

Utvrđivanje specifičnih izazova u radu socijalnih radnika u domovima za starije i nemoćne osobe u Crnoj gori

Grbović, Ena

Professional thesis / Završni specijalistički

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:097565>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-09**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Medicinski fakultet
Škola narodnog zdravlja “Andrija Štampar”

**UTVRĐIVANJE SPECIFIČNIH IZAZOVA U RADU SOCIJALNIH RADNIKA U
DOMOVIMA ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE U CRNOJ GORI**

Završni specijalistički rad

Studentica:
Grbović Ena

Mentorica:
doc. dr. sc. Tea Vukušić Rukavina, dr. med.

SADRŽAJ

1. Sažetak	3
2. Uvod	5
3. Ciljevi istraživanja	11
4. Materijal i metode	12
5. Rezultati	14
6. Rasprava	33
6.1. <i>Utvrđiti usklađenost opisa poslova socijalnih radnika u domovima za stare i nemoćne sa stvarnim potrebama korisnika (difuznost poslova)</i>	<i>33</i>
6.2. <i>Utvrđiti odnos administrativnih poslova socijalnih radnika i izravnog rada s korisnicima.....</i>	<i>35</i>
6.3. <i>Identificirati probleme u radu socijalnih radnika s obiteljima korisnika domova ..</i>	<i>36</i>
6.4. <i>Procijeniti na koji način međuljudski odnosi s ostalim zaposlenicima u domu utječu na rad socijalnih radnika.....</i>	<i>36</i>
6.5. <i>Prepoznati mogućnosti profesionalnog osnaživanja socijalnih radnika u okviru povećanja radnih zahtjeva</i>	<i>38</i>
7. Zaključak	40
8. Literatura	42
9. Životopis	45
Summary	46

1. Sažetak

Suvremeni svijet prate dvije univerzalne tendencije: stalan rast stanovništva i proces starenja stanovništva. Proces starenja manifestira se povećanjem prosječne starosti ukupnog stanovništva, porastom duljine trajanja prosječnog ljudskog života i porastom udjela osoba starije životne dobi u određenoj populaciji u relativnom i apsolutnom smislu. Crna Gora postaje država sa sve starijim stanovništvom te spada u europske zemlje s visokim indeksom starenja. Starenje sa sobom nosi brojne nove izazove i nije samo problem pojedinca i obitelji, već sve više i šire društvene zajednice. Zbog toga je sve istaknutiji problem u osiguravanju adekvatne podrške i zaštite starijih građana u području socijalne zaštite.

S obzirom da do sada niti jednim istraživanjem nisu znanstveno utvrđeni specifični izazovi i poteškoće u radu socijalnih radnika u domovima za stare u Crnoj Gori, svrha ovog istraživanja je da se temeljem dobivenih podataka utvrdi dostupnost resursa (vještina, znanja, organizacijske i socijalne podrške) u odnosu na potrebe uzrokovane demografskim starenjem stanovništva te predlože intervencije s ciljem unaprjeđenja kvalitete rada socijalnih radnika.

Hipoteza istraživanja je da postoji raskorak između resursa (vještina, znanja, organizacijske i socijalne podrške) s kojima raspolažu socijalni radnici koji rade u sustavu institucionalne skrbi o starima u Crnoj Gori i novonastalih potreba uzrokovanih demografskim starenjem stanovništva (veća opterećenosti sustava starijim osobama, promjene u geronto-patologiji).

Opći cilj istraživanja je utvrditi s kojim poteškoćama i izazovima se susreću socijalni radnici u domovima za starije i nemoćne osobe u Crnoj Gori. Istraživanjem će se utvrditi usklađenost opisa poslova socijalnih radnika u domovima za stare sa stvarnim potrebama korisnika, odnos administrativnih poslova socijalnih radnika i izravnog rada s korisnicima, identificirati problemi u radu socijalnih radnika s obiteljima korisnika domova, procijeniti na koji način inter-personalni odnosi sa ostalim zaposlenicima u domu utječu na rad socijalnih radnika te prepoznati mogućnosti profesionalnog osnaživanja socijalnih radnika.

Istraživanje je provedeno kvalitativnom metodologijom. Uzorak obuhvaća osam socijalnih radnika koji su zaposleni u domovima za stare i nemoćne osobe u Crnoj Gori. Podaci su prikupljeni polustrukturiranim upitnikom koji se sastoji od dvije cjeline. Prva cjelina sadrži pitanja kojima se utvrđuju socio-demografska obilježja ispitanika. Drugi dio upitnika sadrži otvorena pitanja u skladu s „a priori“ definiranim kategorijama kojima će biti procijenjeni izazovi i poteškoće socijalnih radnika u domovima za stare i nemoćne osobe. U obradi podataka je korišten princip utemeljene teorije (engl. *grounded theory*) kvalitativne metodologije.

Dobiveni rezultati pokazuju da socijalni radnici kao najznačajnije izazove/poteškoće izdvajaju opsežne administrativne poslove, specifičnosti usluga koje zahtijevaju individualni rad s korisnicima, nepostojanje institucije koji bi pomagala u slučaju problema, nesuradnju i prevelika očekivanja članova obitelji, loš položaj socijalnog radnika u sustavu i loša promocija struke te premali broj socijalnih radnika u odnosu na broj korisnika. Također, istaknuta je potreba za izradom standarda za rad socijalnih radnika u ustanovama te potreba za specifičnom edukacijom u području palijativne skrbi te za rad s osobama oboljelima od Alzheimerove i psiho-organskih bolesti kao i rad s nepokretnim osobama.

Ključne riječi: socijalni rad, izazovi, poteškoće, kvalitativna analiza, domovi za starije i nemoćne osobe

2. Uvod

Osnovnu karakteristiku suvremenog demografskog kretanja u razvijenim zemljama i u većini zemalja u razvoju predstavlja porast udjela starog stanovništva. Takav trend posljedica je pada nataliteta i prirodnog prirasta s više umrlih nego rođenih te produženja očekivanog trajanja života. Kao mjera starosti jedne populacije navodi se sudjelovanje stanovnika starijih od 65 i više godina u ukupnoj populaciji i pri tome se koristi klasifikacija Ujedinjenih naroda (1). Navedena klasifikacija podrazumijeva da ako je udio starog stanovništva manji od 4% to je mlada populacija, od 4 do 7% zrela, od 7 do 10% stara, a više od 10% je vrlo stara populacija. U Crnoj Gori prema popisu stanovništva iz 2011. godine ima 625.266 stanovnika (2). Sudjelovanje starijih od 65 godina iznosi 18,3 %, dok je ovo sudjelovanje prije 30 godina, preciznije 1981. godine, iznosilo svega 8,2 %. Prosječna starost stanovništva je 37 godina (žene u prosjeku imaju 38, a muškarci 36 godina), a očekivano trajanje života 76.6 godina. U Crnoj Gori je 14.847 građana u dobi od 80 do 99 godina, odnosno 4.847 više nego 2003. godine.

Također, u Crnoj Gori 2011. godine bila su 44 građana starosti 100 i više godina, i to 13 muškaraca i 31 žena, dok je 2003. godine živjelo 10.000 građana starosti 80 i više godina (3.626 muškaraca i 6.374 žena). Od 1961. godine u svakom narednom popisu je udio starih (65 ili više godina) bio veći, a udio mladih (do 15 godina) manji nego u prethodnom. Tako je, u razdoblju između 1961. i 2003. godine, udio starih od 65 ili više godina u ukupnom stanovništvu povećan sa 7,1% na 12,0%, dok je udio mladih smanjen sa 36,4% na 21%. Od 1961. godine do danas broj starih je više nego udvostručen (iznosio je 75 tisuće) dok je broj mladih smanjen za gotovo 25%. Također, u tom razdoblju prosječna starost stanovništva Crne Gore je povećana za 8,3 godine (sa 27,5 na 35,8 godina). Još intenzivnije je bilo povećanje medijalne starosti (za 11,4 godine ili sa 22,8 na 34,2 godine), a višestruko je uvećana i vrijednost indeksa starenja (s 0,19 na 0,57). Sudjelovanje starih u općoj populaciji ima konstantnu tendenciju povećanja, pa se procjenjuje da će do 2050. godine u Crnoj Gori četvrtina stanovništva biti starija od 65 godina (3).

Tablica 1. Udio starih u ukupnom stanovništvu

Godina	0-19	20-39	40-59	60+
1991	33,9 %	31,2 %	22,0 %	12,9 %
2003	28,8 %	28,8 %	25,6 %	17,7 %
2011	26,3 %	28,2 %	27,2%	18,3 %

Povećanje udjela starog stanovništva postaje pojava koja utječe ne samo na demografsku strukturu, već i na mirovinski sustav. Prema podacima Fonda za mirovinsko osiguranje u 2016. godini registrirano je 109.670 umirovljenika i 170.434 zaposlenih te je odnos u Crnoj Gori 1:1.55 (4). Ovakvo stanje ima i ekonomske posljedice jer je sve više uzdržavanih stanovnika koji nisu radno aktivni.

Starenje stanovništva uzrokovano je nizom bioloških i socio-ekonomskih faktora (naslijeđena starosna struktura, porast očekivanog trajanja života, pad mortaliteta, migracije). Uzrok starenja je i novi način života, odnosno norme ponašanja koje obitelj stavlja u drugi plan. Mladi se sve manje odlučuju na brak i obitelj, a manje je i djece.

Promjene koje nastaju u današnjem društvu uslijed starenja utječu na sve one koji su u neposrednom kontaktu s njima, pa tako i na socijalne radnike. Mijenja se njihova uloga kada je u pitanju pružanje pomoći i podrške korisnicima u domu za stare i nemoćne osobe. Iz tog razloga socijalni rad je postao ljudski i profesionalni izazov (5).

Prema definiciji Međunarodne federacije socijalnih radnika (International Federation of Social Workers IFSW), socijalni rad bavi se barijerama, nejednakostima i nepravdama koje postoje u društvu. On odgovara na krizna i hitna stanja, kao i na svakodnevne osobne i socijalne probleme. Socijalni rad koristi varijetete vještina, tehnika i aktivnosti koje su konzistentne s holističkim fokusom na osobu i njezino okruženje. Intervencije socijalnog rada uključuju savjetovanje, klinički socijalni rad, grupni rad, socijalno-pedagoški rad, obiteljski tretman i terapiju, kao i napore da se

pomogne ljudima kako bi im se omogućio pristup uslugama i resursima u zajednici. Intervencije podrazumijevaju i administraciju, organiziranje zajednice i uključivanje u socijalne i političke akcije koje treba utjecati na socijalnu politiku i ekonomski razvoj (6).

Uloga socijalnog radnika u domovima za smještaj starih i nemoćnih je da informira zainteresirane građane o zaštiti izvan vlastite obitelji, vrši pripreme i realizira smještaj starijih osoba u dom, provodi individualni i grupni stručni rad s korisnicima te vodi propisanu evidenciju i dokumentaciju. Socijalni radnik u svom radu bazira se na dva osnovna oblika stručnog rada:

- individualni rad s korisnikom
- grupni socio-terapijski rad s korisnikom

Individualni rad s korisnikom važan je dio stručnog socijalnog rada. Podrazumijeva pripremu za dolazak u dom, prilagodbu koju takva velika promjena i životna odluka donosi, kao i pomoć u fazi useljenja i nastavka života u domu. Za većinu korisnika dolazak u dom je velika, ponekad i u prvim trenucima teška promjena. Većina njih nema jasnu sliku o životu u ustanovi i upravo iz tog razloga potrebno ih je informirati o svemu što ih očekuje kako bi razdoblje prilagodbe bilo što brže i bezbolnije, a život u domu kvalitetniji i ugodniji. Nakon dolaska u dom korisnika se pokušava, u skladu s njegovim psihofizičkim mogućnostima, uključiti u život doma te mu pomoći oko uspostavljanja socijalnih komunikacija i veza, uključiti u grupe unutar doma te u aktivnosti prema njegovim interesima i željama. Individualni rad provodi se i s njegovom obitelji koja također igra važnu ulogu u prilagodbi na život u ustanovi. Obitelj je potpora, pomoć i oslonac kada je to najpotrebnije te je iz tog razloga vrlo važno ostvariti pozitivan i uspješan odnos i suradnju s njom. Treba uzeti u obzir da starija osoba očekuje da ne bude zaboravljena, odbačena kao nekorisna te da se poštuje njezina osobnost i individualnost.

Starija populacija, kao i ostali, imaju dvije osnovne vrste potreba: osnovne fiziološke i psihosocijalne potrebe. Fiziološke (vitalne) potrebe obuhvaćaju prehranu, oblačenje, san i odmor. Teškoće u zadovoljavanju ovih potreba zahtijevaju pomoć u održavanju osobne higijene, kao i pomoć pri oblačenju i prehrani.

Psiho-socijalne potrebe čovjeka nastaju tijekom socijalizacije ličnosti i javljaju se u obliku potrebe za sigurnošću, druženjem, ljubavlju, poštovanjem, samopotvrđivanjem i sl. Sa starošću dolaze i teškoće u ostvarivanju navedenih potreba. Samoća, zapostavljenost i nezainteresiranost okoline za njih je jedna od najbolnijih teškoća. Njima je vrlo potrebna pažnja, komunikacija te lijepa riječ. Često je materijalna strana u drugom planu u odnosu na usamljenost i izoliranost. Pomoć u zadovoljenju ovih potreba sastoji se u svakodnevnim posjetima osobi starije životne dobi radi druženja i održavanja mentalnog zdravlja, uspostavljanja komunikacije s njihovom djecom, kontrole zdravlja i po potrebi, poziva zdravstvene pomoći i sl.

Pored navedenih, većina osoba starije životne dobi ima pojačanu potrebu za zdravstvenom zaštitom - zdravstvenom njegom i liječenjem.

Stručni socio-terapijski rad podrazumijeva sve poslove od primitka do otpusta korisnika, a koji se odnosi prije svega na korisnikovu što bolju prilagodbu na način života u domu, održavanje ili unapređivanje preostalih korisnikovih sposobnosti, razvijanje osjećaja pripadnosti i vlastite vrijednosti te eventualno priprema za nove oblike zbrinjavanja.

Grupni rad obuhvaća niz aktivnosti kojima se korisniku pomaže kroz grupnu dinamiku i koheziju da se što uspješnije socijalizira u ustanovi i poveže s ostalim korisnicima u domu. Grupnim radom sprječava se marginalizacija i socijalna izolacija korisnika. Cilj grupnog rada je održati intelektualne, socijalne, emotivne i fizičke snage korisnika. Sudjelovanjem u grupnom radu korisnici često znaju otkriti skrivene potencijale i kreativne sposobnosti za koje prije nisu imali vremena ili nisu znali da postoje. Sudjelovanjem u grupnom radu korisnik obogaćuje svoje osobne kvalitete i kvalitetu života drugih u domu (7).

Socijalni radnik surađuje s ostalim zaposlenicima u domu za stare i nemoćne osobe na planu ostvarivanja prava korisnika na usluge koje se pružaju. Vode se potrebne evidencije i dokumentacije korisnika usluga, vrši se prvi obilazak potencijalnog korisnika, upoznaje ga s njegovim pravima i obvezama, a također se poduzimaju i neke druge aktivnosti radi lakšeg ostvarivanja prava korisnika koja se ostvaruju od drugih institucija kao npr:

1. suradnja s Centrom za socijalni rad te pomoć korisniku prilikom ostvarivanja nekih prava iz socijalne skrbi kao i pomoć prilikom ostvarivanja prava iz zdravstvenog i mirovinskog osiguranja,
2. suradnja s liječnicima iz primarne zdravstvene zaštite i patronažnim službama,
3. savjetovanje i pomoć prilikom ostvarivanja nekih drugih prava, upućivanje u nadležne ustanove i službe (8).

U lipnju 2013. godine usvojena je Strategija razvoja sustava socijalne zaštite starih osoba u Crnoj Gori 2013-2017. godine s ciljem poduzimanja potrebnih aktivnosti za poboljšanje socijalno-ekonomskog položaja osoba starije životne dobi. Institucionalna zaštita starih pruža se unutar u postojećih institucionalnih kapaciteta, preciznije 11 centara za socijalni rad i tri rezidencijalne ustanove za smještaj korisnika, i to: JU Dom starih "Grabovac" u Risnu, JU Dom starih "Bijelo Polje" u Bijelom Polju i JU Specijalni zavod "Komanski most". Posljednjih godina razvija se još jedan oblik zbrinjavanja osoba starije životne dobi u domovima za smještaj starih osoba koji su u privatnom vlasništvu. Ovi domovi nisu u sustavu socijalne zaštite i ne mogu se smatrati institucionalnim resursom u ovom trenutku, ali su svakako značajan čimbenik ukoliko budu integrirani u sustav socijalne zaštite (9).

Unatoč činjenici da je Crna Gora konzervativna i tradicionalna sredina, svijest građana sve se više mijenja kada je riječ o smještaju starijih osoba u specijalizirane ustanove. Stoga je sve više onih koji su spremni svoju starost provesti u domu u uvjetima koji ispunjavaju sve standarde i gdje se o njima brine stručno osoblje.

Trenutno u Crnoj Gori kapacitet domova za osobe starije životne dobi iznosi 530 mjesta: "Grabovac" u Risnu ima 300 mjesta, Dom u Bijelom Polju 230 mjesta, dok se u J.U „Komanski most“ može smjestiti 130 osoba s umjerenim, težim i teškim intelektualnim teškoćama.

Da bi osoba bila smještena u dom za starije i nemoćne potreban je zahtjev za smještaj u slobodnoj formi u kojoj je jasno izražena volja te izvještaj liječnika specijalista o općem zdravstvenom stanju.

Svim osobama koje su smještene u domovima na raspolaganju je stručni kadar u trajanju od 24 sata - psiholozi, socijalni radnici, psihijatri, medicinsko osoblje i drugo osoblje koje je zaduženo za organizaciju života u domovima. Osobe koje su smještene u domove imaju organiziranu radno-okupacijsku terapiju, ali i slobodne aktivnosti koje se odnose na organiziranje izložbi radova napravljenih u okviru radne terapije, književnih večeri, druženja, roštilja i rođendanskih proslava korisnika, posjeta muzejima, kulturnim manifestacijama i slično.

3. Ciljevi istraživanja

Istraživanje o izazovima i poteškoćama u radu socijalnih radnika u domu za stare i nemoćne osobe ima opće i specifične ciljeve.

3.1. Opći cilj

Opći cilj istraživanja je utvrditi s kojim poteškoćama i izazovima se susreću socijalni radnici u domovima za starije i nemoćne.

3.2. Specifični ciljevi

- Utvrditi usklađenost opisa poslova socijalnih radnika u domovima za stare i nemoćne sa stvarnim potrebama korisnika,
- Utvrditi odnos administrativnih poslova socijalnih radnika i izravnog rada s korisnicima,
- Identificirati probleme u radu socijalnih radnika s obiteljima korisnika domova,
- Procijeniti na koji način međuljudski odnosi s ostalim zaposlenicima u domu utječu na rad socijalnih radnika,
- Prepoznati mogućnosti profesionalnog osnaživanja socijalnih radnika u okviru povećanja radnih zahtjeva.

4. Materijal i metode

Istraživanje je provedeno u veljači i ožujku 2015. godine u okviru tri institucije u kojima su smještene stare i nemoćne osobe u Crnoj Gori i to:

- JU Dom starih „Grabovac“ Risan,
- JU Dom starih "Bijelo Polje",
- JU Zavod "Komanski most" Podgorica.

U istraživanju je sudjelovalo osam socijalnih radnika koji su zaposleni u domovima za stare i nemoćne osobe u Crnoj Gori. Riječ je o prigodnom uzorku (uzorkom su obuhvaćeni svi socijalni radnici koji su zaposleni u domovima za stare i nemoćne u Crnoj Gori koji se nalaze pod pokroviteljstvom Ministarstva rada i socijalnog staranja).

Podaci su prikupljeni polu-strukturiranim intervjuom u prosječnom trajanju od 30 do 60 minuta. Intervjui su snimani diktafonom, za što se tražio pristanak sudionika u istraživanju. Osigurana je povjerljivost svih podataka dobivenih tijekom istraživanja. Za potrebe provođenja istraživanja upotrijebljen je posebno kreirani upitnik koji se sastoji od dvije cjeline.

Prva cjelina upitnika sadrži pitanja kojima se mjere socio-demografska obilježja ispitanika poput spola, dobi, ustanove u kojoj rade te dužina radnog staža.

Druga cjelina upitnika sadrži pitanja s otvorenim odgovorima kojima su procijenjeni izazovi i poteškoće socijalnih radnika u domovima za stare i nemoćne osobe: usklađenost opisa poslova i izravnog rada s korisnicima, najveći problemi i izazovi u radu, problemi u radu s obiteljima korisnika, inter-personalna komunikacija, pomoć u radu s korisnicima te standardi u radu s korisnicima.

Postavljena su sljedeća istraživačka pitanja:

1. Koji poslovi za socijalne radnike predstavljaju profesionalne izazove i poteškoće?
2. Koji je omjer administrativnih poslova u odnosu na rad s korisnicima?
3. Koji su problemi i izazovi u radu s obitelji korisnika?
4. Kakav je položaj socijalnih radnika u domu za starije i nemoćne?
5. Koje su potrebe za profesionalnim usavršavanjem?
6. Kakva je inter-personalna komunikacija s ostalim zaposlenima u domu?
7. Je li opis poslova socijalnog radnika u domu usklađen sa stvarnim potrebama korisnika?
8. Jeste li zadovoljni svojom pozicijom socijalnog radnika unutar sustava u odnosu na druge profesije?
9. Kome se obraćate za pomoć kada se pojavi problem i jeste li zadovoljni pruženom pomoći?
10. Smatrate li da bi se trebali izraditi standardi za rad socijalnih radnika u domovima za starije osobe?

U obradi podataka korišten je princip utemeljene teorije (engl. *grounded theory*) kvalitativne metodologije, a jedinica analize su transkripti intervjua. Princip temeljene teorije razvili su dva sociologa, Barney Glaser i Anselm Strauss, tijekom rada na svom istraživanju „Svjesnost o umiranju“ iz 1965. godine i ona je kasnije postala kamen temeljac kvalitativnih istraživanja (10).

Intervjui ispitanika su se saželi, nakon čega se odredila rečenica kao jedinica kodiranja. Korištena je analiza podataka koja se sastoji od četiri koraka i to: pripisivanje kodova empirijskoj građi, pridruživanje sličnih kodova u unaprijed definirane „a priori“ kategorije ili identificiranje novonastalih kategorija, analiza značenja/odnosa pojmova i kategorija te kreativna sinteza za oblikovanje zaključaka i preporuka za moguće intervencije (11). S obzirom da do sada niti jednim istraživanjem nisu znanstveno utvrđeni specifični izazovi i poteškoće u radu socijalnih radnika u domovima za stare u Crnoj Gori, temeljem dobivenih podataka utvrdit će se raskorak između raspoloživih resursa (vještina, znanja, organizacijske i socijalne podrške) i novonastalih potreba uzrokovanih demografskim starenjem stanovništva te prepoznati mogućnosti za provođenje intervencija s ciljem unaprjeđenja kvalitete rada socijalnih radnika.

5. Rezultati

Dob sudionika istraživanja u rasponu je od 28 do 63 godina. Duljina radnog staža u domu za starije i nemoćne osobe kreće se od 7 do 30 godina. Uzorak obuhvaća oba spola sa visokom stručnom spremom.

Kvalitativnom analizom odgovora socijalnih radnika, odnosno postupkom analize po principu utemeljene teorije (kodiranjem i identifikacijom postojećih kategorija) prethodno navedenih istraživačkih pitanja dobivene odgovore kategorizirali smo unutar dva tematska područja:

- 1) poteškoće i
- 2) izazovi u radu s osobama starije životne dobi (Tablica 2).

Tablica 2. Analiza izazova i poteškoća u radu socijalnih radnika u domovima za stare i nemoćne osobe.

<u>Tematsko područje</u>	<u>Teme</u>	<u>Kategorije</u>
Izazovi u radu s osobama starije životne dobi i članovima njihovih obitelji	<i>Difuznost poslova</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Nedovoljno vrijeme za individualni rad s korisnicima u odnosu na administrativne poslove • Previše opsežan djelokrug poslova • Heterogenost grupe u domu • Manji kapaciteti u odnosu na potrebe korisnika • Nepostojanje institucije koji bi pomagala u slučaju problema • Adaptacija korisnika
	<i>Rad s obitelji korisnika</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Nezainteresiranost obitelji korisnika za suradnjom i pomoći • Nedostatak povjerenja obitelji korisnika u osoblje doma • Prevelika očekivanja članova obitelji
	<i>Potreba za specifičnom edukacijom</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Edukacija u području palijativne skrbi • Edukacija za rad s osobama oboljelim od psihičkih oboljenja • Edukacija za rad s nepokretnim osobama • Edukacija za rad s osobama koje boluju od Alzheimerove bolesti
Poteškoće u radu s osobama starije životne dobi i članovima njihovim obitelji	<i>Potreba za izradom standarda</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Standardi za rad socijalnih radnika u ustanovama
	<i>Položaj socijalnog radnika</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Loš položaj socijalnog radnika u odnosu na druge profesije • Premali broj socijalnih radnika • Loša promocija struke i neupoznata javnost s ulogom socijalnog radnika • Izgaranje na poslu-emotivna iscrpljenost

5.1. Izazovi i poteškoće u radu socijalnih radnika

Analizom odgovora socijalnih radnika, izdvojili smo tri teme vezane uz poteškoće u svom profesionalnom radu: difuznost poslova, rad s obitelji korisnika i potreba za specifičnom edukacijom.

Iz područja difuznosti poslova definirano je šest kategorija: omogućavanje adekvatne količine vremena za individualni rad s naglašenom administracijom, previše opsežan djelokrug poslova, heterogenost grupe u domu, manji kapaciteti u odnosu na potrebe korisnika, nepostojanje institucije koji bi pomagala u slučaju problema i adaptacija korisnika.

5.1.1. Difuznost poslova

Nedovoljno vrijeme za individualni rad s korisnicima u odnosu na administrativne poslove

Zakonom o socijalnoj i dječjoj skrbi Crne Gore (12) propisani su principi socijalne skrbi te je, između ostaloga, definiran princip individualnog pristupa korisniku u pružanju prava iz socijalne i dječje skrbi. Socijalne radnice su se u ovom istraživanju u više navrata osvrnule na važnost individualnog rada s korisnicima te napomenule kako je njima korisnik kao osoba ispred svake papirologije.

(SR 1) Imamo puno administrativnog posla. Mislim da je taj administrativni dio jako važan jer kada dođe supervizija ili ukoliko iskrsne problem sve kronološki imate u dosjeu kao npr. tko je korisniku dolazio u posjet, koliko je imao sastanaka sa socijalnim radnikom, psihologom, drugim riječima - apsolutno kompletno vođenje slučaja. To postaje jako teško jer često ide „nauštrb“ radu s korisnicima. Postalo je još teže od kad smo uveli QMS¹ sustav praćenja kvalitete usluga. Ja preferiram rad s korisnicima, ali puno je nepotrebne administracije, evidencije, itd. Ako je potrebno doslovno upisati svaku rečenicu koju odradiš, to je gubljenje vremena. Tako da više preferiram rad s korisnicima, obilazak, razgovor, rješavanje njihovih problema.

¹Quality management system

(SR 2) *A što se tiče administracije, ne spominjite mi to. Sve se piše i sve se radi što se tiče administracije. Korisno je pisati i ima se pokriće. Dosta ima posla, dosta ima korisnika. Dosta papirologije koja se mora slati Centrima za socijalnu skrb i bolnicama. To je previše papirologije jer se gubi na radu sa samim korisnicima. Svi ti podaci su povjerljivi i mi to ne dajemo ni rodbini. Etika se mora znati.*

(SR 3) *Tu je problem naći mjeru, sve više je papira. Ušli smo u standardizaciju prije godinu i pol dana.*

(SR 7) *Mi ovdje nemamo određene dane kada vodimo individualne razgovore. Kada imaju problem onda dođu kod nas, mi ih obilazimo svakodnevno, uđemo u sobu i pitamo ih imaju li problem. Korisnik je uvijek u pravu i mi smo ovdje zbog njih. Tu smo da ispunjavamo njihove potrebe, da smo dostupni u svakom momentu. Puno vremena trošimo na administraciju, pogotovo oko novih zakona, dosta vremena trošimo na pisanje. Kod većine stvari doslovno jedna osoba mora neprestano biti u uredu i samo pisati. Pišemo i ručno i na računalu. Prema novom zakonu više vremena se posvećuje administraciji nego korisniku. Ne može se stići fizički usmjeriti i na korisnika i na administraciju stoga se mi na odjelu izmjenjujemo – dvoje na odjelu, a jedna osoba zapisuje. Pisanje je dobro u tom smislu da si tim papirom zaštićen, imaš u svakom momentu dokument da si radio s korisnikom, ali ne možeš stići oboje kvalitetno raditi. Jednostavno moraš prihvatiti da je to dio tvog posla i radiš po tome. Moje osobno mišljenje je da treba više vremena provoditi s klijentom nego da neprestano pišemo.*

(SR 8) *Konkretno, individualan razgovor s korisnicima nekako je poseban dio posla koji ja preferiram i volim. Pored čitanja njihovog dosjea, volim taj individualan rad, da mi oni usmeno kažu kako su živjeli, njihovo upoznavanje, kakav su standard imali i koji je razlog zbog kojeg su oni došli u naš dom. Taj individualni kontakt je jako važan. To upoznavanje s njima je poseban proces. Ima dosta administracije, vodimo evidenciju oko svega, najviše oko razgovora s korisnicima kako bi kasnije imali uvid u to stanje da se ne bi ponavljali ti razgovori već naknadno kad treba opet razgovarati s njima čisto da se podsjetimo što smo u prethodnom razgovoru s njima razgovarali.*

Posljednjih nekoliko godina u svakodnevnom radu socijalnih radnika pojavljuje se sve više administracije, što predstavlja najveći problem. Tijekom istraživanja ispitanici su osobito naglasili previše utrošenog vremena tijekom obavljanja administrativnih poslova koje im skraćuje vrijeme

koje bi mogli provesti u radu s korisnicima. Posebno je ovaj izazov značajan jer su svi ispitanici naveli da im je najznačajniji rad s korisnicima kroz svakodnevnu komunikaciju. Socijalni radnici su u ovom istraživanju istaknuli važnost individualnog rada s korisnicima.

Previše opsežan djelokrug poslova

Socijalni radnici su tijekom istraživanja naveli da imaju opsežan djelokrug poslova, kao i da često obavljaju one poslove koji nisu primarno njihovi, a sve sa ciljem da korisniku pruže najbolju pomoć.

(SR 1) Socijalni radnik radi svašta. Kad kažem svašta mislim na administraciju i direktan rad s korisnicima. Ako se ponekad i preklope poslovi socijalnog radnika i drugih profesija, jako je važno da postoje dobri odnosi.

(SR 2) Nema opisa posla socijalnog radnika. U suštini radimo sve. Na primjer, često treba pomoći medicinskoj sestri voziti kolica, trudimo se da pomažemo jedni drugima. Osobito u mom slučaju, obzirom da sam muško u ženskom kolektivu, malo je sestara, i iako to nemam u opisu posla ljudski je pomoći. Na primjer, na izletima hranimo korisnika, sve se radi.

(SR 3) Socijalni radnik puno više radi od onog što stoji na papiru, on puno čini mimo papira, puno... u smislu da ponudite ljudima ono što ne piše u pravilniku i statutu ono što nema u opisu posla, ono čega nema na papiru. Što to ljudima treba kojima mi trebamo – da brinemo, zadovoljimo što njima treba, da se dom pretvori u mjesto gdje će se osjećati kao da su kod kuće.

(SR 6) Mislim da je timski rad jako važan i da je ta suradnja posebno značajna. Mi pomažemo jedni drugima, no smatram da bi nekako svatko trebao raditi svoj posao. Ali ova je ustanova specifična i nekako su nam poslovi isprepleteni.

(SR 7) Znači, ima više posla nego što je predviđeno jer ovdje ne možeš ni predvidjeti baš posao, a ni precizirati što je točno tvoj posao. Uvijek imaš neki novi problem, stvori se i uklapaš se jednostavno u sve to. Ako korisnik neće popiti terapiju mi smo tu da porazgovaramo s njim ... ako se ne želi okupati, mi smo opet tu za razgovor. Preklapaju se poslovi, mora tako biti.

(SR 8) Napravljeno je točno po toj sistematizaciji, tko što točno radi, ali mi surađujemo. Ukoliko psiholog ili socijalni radnik ili medicinsko osoblje primijeti nešto što nije u njihovoj domeni ili se javi problem koji oni ne mogu ispraviti onda nas oni obavještavaju – nas socijalne radnike,

psihologe i tako mi zajednički nastupamo. Ali i svaki naš posao je ograničen. Zna se što radi psiholog, što socijalni radnik, a što medicinsko osoblje.

Socijalni radnici navode opsežan i raznovrstan djelokrug poslova što navodi na potrebu strukturiranja posla socijalnih radnika. Iz ovih navoda očitava se potreba za uspostavljanje jasnije distinkcije između poslova socijalnih radnika i ostalih djelatnika u domovima. Od izuzetnog značaja za dobrobit korisnika je dobar suradni odnos u rješavanju problema s kojima korisnik dolazi. Uzimajući u obzir navedeno, treba razmotriti broj stručnih radnika te bolju organizaciju rada u ustanovi.

Heterogenost grupe u domu

Tijekom istraživanja ispitanici su naveli da su grupe s kojima rade heterogene, što je još jedan u nizu izazova.

(SR 1) Riječ je o kategoriji korisnika koja je vrlo heterogena što znači da ima oko 120 korisnika koji su nepokretni i nalaze se na odjelu palijativne skrbi. Nadalje, kapacitet odjela demencije gdje ima 16 ljudi je jako mali jer Crna Gora ima velike poteškoće što se tiče smještaja ljudi koji imaju Alzheimerovu bolest. Ovo je do prije 4 godine bio jedini dom za stare u Crnoj Gori i svi su se smještali u ovaj dom.

(SR 8) Sve ovisi od korisnika do korisnika kakav kontakt se s njima treba ostvariti. Svi su oni različiti po nekim sposobnostima, vrijednostima i nekim stavovima. U pristupu treba biti strpljiv i postepeno razgovarati s njima. To smatram posebnim izazovom što se tiče tog nekog razgovora s njima. Svi su oni različiti, imaju različite vrijednosti i stavove. Korisnici nisu samo iz Crne Gore; neki su se zbog ratovanja doselili i mogu se čuti različita iskustva, može se mnogo toga čuti i naučiti od njih jer su dosta i prošli u životu.

Socijalni radnici su stava da je za svakog korisnika značajno pronaći poseban pristup kako bi boravak korisnika u domu bio u njihovom najboljem interesu, što iziskuje veliko zalaganje i trud od strane zaposlenih.

Manji kapaciteti u odnosu na potrebe korisnika

Smanjeni kapaciteti za određene kategorije korisnika kao i lista čekanja izazov su s kojima se korisnici svakodnevno susreću u radu.

(SR 1) Crna Gora ima velike poteškoće što se tiče smještaja ljudi koji imaju Alzheimerovu bolest jer je ovo do prije četiri godine bio jedini dom za stare u Crnoj Gori stoga su se svi smještali u ovaj dom. Od 2010. godine postoji Dom za stare u Bijelom Polju. Međutim, oni nemaju opremljen odjel palijativne skrbi i demencije, dakle, kompletno stanovništvo Crne Gore koncentrirano je na Dom starih u Risnu, a to se najviše odnosi na Alzheimerovu bolest. Na tom odjelu ima samo 16 kreveta pa u radu izvodimo neke ustupke u smislu - ako je osoba oboljela od demencije pokretna onda je smještamo na odjel demencije, a ako su nepokretni onda na odjel palijative kako bi udovoljili i korisniku i obitelji te da bi im izašli u susret. To je jedan od izazova s kojima se susrećemo u radu.

(SR 2) Još jedan problem koji mogu precizirati je preduga lista čekanja i onda se javlja problem odlučiti koga primiti, tko ima prioritet. Nekad ti se dogodi da moraš odrediti npr. jedan korisnik ima djecu, drugi nema, ali je pokretan, a treći korisnik nema nikoga i ne može sam te onda primimo njega. Ili ako je u bolnici tada zovemo bolnicu da ga bar još malo zadrže dok se nešto ne oslobodi da ga možemo primiti. To je najveći problem. Lista čekanja je ogromna, tu je veliki pritisak.

Trenutno u Crnoj Gori postoji mali broj domova za smještaj starih i nemoćnih osoba što predstavlja problem kako za stanovništvo, tako i za profesionalce u svakodnevnom poslu. Otvaranjem novih domova rasteretili bi se postojeći kapaciteti što bi utjecalo na poboljšanje rada socijalnih radnika.

Nepostojanje organa/institucija koji bi pomogli u slučaju problema

Jedan od izazova s kojim se susreću socijalni radnici u svakodnevnom radu je nepostojanje ustanove kojoj bi se obraćali u slučaju eventualnih poteškoća.

(SR 1) Obično probleme rješavamo na kolegiju, eventualno tražimo pomoć Ministarstva rada i socijalne skrbi. Sada će biti formirani zavodi i organizirat će se supervizija, što će biti od pomoći.

Uglavnom, probleme rješavamo interno, ali nekad se obratimo ministarstvu ili nadležnom centru za socijalni rad.

(SR 2) Djelomično direktoru i drugim kolegama koji su stariji i koji imaju više iskustva. Rijetko kada tražimo suglasnost Ministarstva. Samo jednu molbu smo poslali. Svi pitamo direktora kao iskusnog socijalnog radnika. Sada ćemo sve nejasnoće upućivati Zavodu za socijalnu zaštitu koji uskoro počinje raditi.

(SR 3) Teško tražimo pomoć jer nam nema tko pomoći. Nije postojao Zavod za socijalnu zaštitu. Nadamo se da ćemo njih „bombardirati“ zahtjevima. Do sada smo se snalazili kako znamo i umijemo te nismo imali od koga tražiti stručnu pomoć. O svakom problemu se raspravlja sa stručnim timom te sukladno tome nalazimo rješenje, odnosno, pokušavamo donijeti zajedničko rješenje, ali nam je svakako potreban Zavod u stručnom smislu. Nismo se imali kome obratiti za pomoć pa smo zvali domove u zajednici s upitom kako su oni riješili određeni problem.

(SR 4) Najprije se konzultiram s kolegama pa nakon toga tražim veće instance kao što je uprava i direktor, pa onda ministarstvo.

(SR 5) Obično kada imam neki problem obratim se kolegama s kojima sam u isto vrijeme i počela raditi, s kojima sam praktički od starta u suradnji. Ta suradnja je odlična i to mi mnogo pomaže u svakodnevnom radu.

(SR 6) Uglavnom na jutarnjem sastanku sa stručnim djelatnicima rješavamo probleme i to mi najviše pomaže u radu. Posebno mi je to važno jer sam mlada i željela bih što kvalitetnije vršiti svoju ulogu u domu.

(SR 7) Što se tiče naše ustanove i svakog problema, mi smo u stalnoj komunikaciji s direktorom. Za svaki problem koji imamo obratimo se direktoru i zajedno riješimo taj problem. Što se tiče drugih problema - ako ga mi ne možemo riješiti obraćamo se Centru za socijalni rad ili obitelji, ovisi.

(SR 8) Uglavnom se posavjetujemo s psihologicom koja je šef socijalne službe, a kasnije ukoliko ne možemo riješiti taj problem razgovaramo uglavnom s direktorom i zajedno nađemo neko adekvatno rješenje.

Prepoznati pojmovi su: nepostojanje nadređene institucije, neadekvatna komunikacija s nadležnim ministarstvom, velika očekivanja od novoosnovanog Zavoda. Kroz naglašavanje vrijednosti

komunikacije i međusobne podrške kolega unutar matične institucije dio problema bi mogao biti prevladan.

Adaptacija korisnika

U domu su smještene različite kategorije korisnika, što zahtjeva dodatne napore u radu socijalnih radnika u okviru pružanja uzajamne pomoći i podrške, razvijanja pozitivnih međuljudskih odnosa i suradnje, prevencije konflikata i sl.

(SR 3) Adaptacija korisnika nam je jako bitna. Prva dva sata u domu su najvažnija, ako tada napravite grešku adaptacija će biti dosta teška. Na primjer, mi nikada ne primamo korisnika u dom petkom pred kraj radnog vremena. Vodimo računa da prijem bude oko 10 ujutro kada smo svi ovdje, da bi taj prvi susret s domom bio što lakši.

(SR 7) Najviše problema se javlja prilikom adaptacije novih korisnika na „cimere“, u smislu da ne prihvaćaju njihove navike. Trudimo se da ne mijenjamo cimera nego da, ukoliko žele biti prihvaćeni, moraju prihvatiti svog cimera i međusobno navike i jednog i drugog. Imamo korisnike iz gradskih i ruralnih sredina, tu se onda javljaju postojeći problemi koje moramo zajedno rješavati s njima.

5.1.2. Rad s obitelji korisnika

U području rada s obitelji korisnika definirali smo tri kategorije: nezainteresiranost obitelji korisnika za suradnjom i pomoći, nedostatak povjerenja obitelji korisnika u osoblje doma i prevelika očekivanja članova obitelji

Nezainteresiranost obitelji korisnika za suradnju i pomoći

(SR 2) *Rodbina kao rodbina, ima ih suradljivih i onih koji žele suradnju, a ima i onih koje ne znaju o čemu se radi. Evo primjer rodbine: prije nego što je korisnik preminuo nitko od rodbine nije brinuo niti ga obilazio. Nakon smrti korisnika ustanovilo se da je imao bogatstvo koje će ostati u nasljedstvu. Rodbina se odjednom zabrinula „kao“, a onda mi pitamo gdje ste do sada bili, zašto niste zvali i interesirali se o zdravstvenom stanju preminulog. Dok se ne smjesti pacijent, zove rodbina i pita zašto je tu, negoduju zašto je na tom odjelu jer rodbina nije upoznata s njegovim stanjem, je li jeo nije li jeo. Često nas pokušavaju učiti kako da radimo svoj posao i što da radimo. Također, često se događa da se obitelj žali zašto je korisnik smješten na neki odjel, a da zapravo nisu ni upoznati sa zdravstvenim stanjem. Najveći problem je rodbina, a ne korisnici.*

(SR 3) *Uvijek smo optuživali rodbinu da ne dolaze i uvijek ćemo optuživati. Crna Gora je patrijarhalna sredina gdje se doživljava sve na način da moramo prikrivati pacijenta koji je smješten u dom. Postoje situacije kada netko nekoga smješta u dom i pritom priča dva sata o sebi. Takvi ljudi obično i najviše traže od nas; traže nerealno, ali s takvim ljudima radimo.*

(SR 4) *Tu postoje problemi, premda mnogo manji nego ranije. Kao što sam već rekao, danas obitelj više obilazi korisnika nego što je to bilo ranijih godina.*

(SR 7) *Ima slučajeva kada rodbina nije u mogućnosti dolaziti i posvetiti se korisniku, što donekle nije u njihovoj obvezi da to rade, no tada imamo npr. problem s preuzimanjem odgovornosti nakon što korisnik premine. U tom slučaju komuniciramo s Centrima i to Centar određuje.*

Prepoznati pojmovi su: nedostatno posjećivanje korisnika, kulturološki utjecaj (patrijarhalnost sredine) - stigmatizacija smještaja starih u dom, i sl. Tijekom istraživanja socijalni radnici su u više navrata izjavili da obitelj pogrešno percipira njihovu ulogu u domu.

Nedostatak povjerenja obitelji korisnika u osoblje doma

Socijalni radnici više su puta tijekom istraživanja naveli kako obitelj korisnika krivo percipira njihovu ulogu, što njima stvara velike poteškoće.

(SR 1) *Potrebno je steći međusobno povjerenje i rodbina je upoznata da se detalji o pacijentima ne pričaju.*

(SR 6) *Sve ovisi. Najčešće prihvaćaju naše savjete, međutim, imam iskustva s neugodnim situacijama. Događalo mi se da me obitelj ni malo ne poštuje i da ne sluša što im ja pričam.*

Veoma značajan dio u odnosu između obitelji korisnika i socijalnih radnika je povjerenje kako bi suradnja između njih bila na adekvatnom nivou i u skladu s time se doprinijelo što ugodnijem boravku korisnika u domu.

Prevelika očekivanja članova obitelji

Promjene u današnjem društvu odražavaju se na sustav socijalne skrbi na način da se mijenja dosadašnja ravnoteža u podjeli odgovornosti oko toga što je odgovornost ustanove u kojoj je korisnik smješten, a što odgovornost obitelji.

(SR 3) *Problem kod očekivanja je sljedeći: obitelj dovede baku koja 25 godina ima kataraktu i nikad nikome nije palo na pamet od rodbine da je povede oftalmologu. Nakon toga dođe rodbina i traži da se baku odvede liječniku i operira. Mi tu obvezu nemamo. Ima izrazito nerealnih ljudi u smislu očekivanja zdravstvenog poboljšanja. Mi nismo klinika već netko tko pruža primarnu zdravstvenu zaštitu, a ne dijagnostičke metode. Nismo bolnica niti preferiramo da budemo bolnica. Ljudi očekuju mnogo, naročito oni koji ne dolaze u posjetu, ali to se događa najvjerojatnije da bi umirili svoju savjest preko tuđih leđa.*

(SR 7) *Kad oni dođu ovdje mi ih upoznamo s brojem zaposlenih i s time što mogu očekivati i što ne mogu. Ne želimo im nametati prevelika očekivanja. Imamo korektnu suradnju s obiteljima. Postoje i oni koji nekad kažu da ne brinemo dovoljno o njegovom ocu, ali mi nemamo toliko zaposlenih i nismo fizički u mogućnosti. Nekad ne stigneš u istom trenutku svakog korisnika „srediti“ jer se jednostavno ne može u svakom trenutku biti odmah uz svakog korisnika. Pokušavamo obitelji objasniti da ne može jedna sestra biti na jednog korisnika, nismo to u mogućnosti. Na kraju napomenemo da ako smatraju da im je naša skrb neodgovarajuća neka ga*

vode kući. Ako misle da mogu bolje, mi nemamo ništa protiv. Mi gledamo da korisnik bude zadovoljan u svakom pogledu, no nekad je to nemoguće.

(SR 8) Neki znaju, a neki ne, ali mi smo tu da ih uvijek usmjerimo u smislu što je naš posao, što mogu od nas tražiti, što mogu očekivati, a što ne mogu. Upravo zbog toga da ne bude zabune oko očekivanja koja se ne mogu ispuniti.

Prepoznati pojmovi su: očekivanja rodbine, češći dolasci, preuzimanje odgovornosti, suradnja s obitelji. Dobra suradnja s obitelji korisnika je izrazito značajna za novu fazu u životu korisnika nakon smještaja u dom. Za razvoj kvalitetne suradnje značajno je povjerenje između članova obitelji i stručnog osoblja u domu, kao i razgovor i međusobno poštovanje. Sve to je od značaja, kako za što bolju adaptaciju tako i za novonastalu fazu u životu korisnika.

5.1.3. Potreba za specifičnom edukacijom

Potreba za specifičnom edukacijom opisana je kroz nekoliko kategorija: za edukaciju u području palijativne skrbi, za rad s osobama oboljelim od psihičkih oboljenja, s nepokretnim i osobama oboljelim od Alzheimerovom bolesti.

(SR 1) Postoji naravno. Što se tiče edukacije, mislim da bi bilo potrebno provesti edukaciju za rad s umirućim pacijentima, s pacijentima s demencijom i psihijatrijskim bolesnicima. Uvijek, naravno, može više i bolje, i ja sam za edukaciju apsolutno.

(SR 2) Potrebe za profesionalnim usavršavanjem su velike. Ja sam jako zainteresiran za to. Potrebna je komunikacija sa starima, individualni pristup, grupni rad. U Crnoj Gori, koliko pratim, nema toliko poslijediplomskih stručnih studija na tom području, no u ovom trenutku nisam planirao taj nivo obrazovanja. Potreban je dobar seminar, na primjer, na temu osposobljavanja za rad sa psihijatrijskim pacijentima, da čujemo neka druga iskustva kolega koji su zaposleni u zdravstvenim ustanovama koje organiziraju rad s korisnicima. Ja imam svoj pristup, ali bi želio čuti što ja radim, a što oni ne rade i obrnuto.

(SR 3) *Ono što je nekakva intencija ove ustanove je cijelo-životno učenje. Ono što sam naučio na fakultetu i ovo sada je potpuno različito. Na fakultetu steknete opću informiranost, a nakon toga uđete u ustanovu kakva je ova ovdje. Na primjer, sa supervizijom sam se susreo nedavno i odlučio sam se usavršiti na tom području. Ako ne pratite nove zahtjeve niste u mogućnosti raditi, morate se usavršavati i ulagati u sebe i to će biti od koristi korisnicima s kojima radite. Korisna bi nam bila edukacija, na primjer, iz područja rada s osobama oboljelima od demencije te iz područja komunikacije sa starima. Ne mislim samo na stručne radnike već mislim na sve zaposlene. Također bi bila potrebna i edukacija na području informatike. Dobar socijalni radnik zna što mu treba, koja vrsta edukacije i on se mora boriti za sebe. Institucija koja ne šalje svoje zaposlene na usavršavanje ne može očekivati imati dobre socijalne radnike. Moraš stalno nešto novo primjenjivati, znati, vidjeti.*

(SR 5) *Najveći problem je rad s osobama oboljelim od demencije, s psihički oboljelim osobama i s nepokretnim osobama. Samim time što su vezani za krevet mi pokušavamo pomoći. Ima onih koji nikako ne žele izlaziti, „učahure“ se tu, ali mi smo tu da ih animiramo, da ih izvučemo iz tog postojećeg stanja. Također, potičemo ih da se druže s drugim korisnicima jer socijalizacija je jako važna. Trudimo se da oni budu što bolje socijalizirani, to nam je jako važno.*

(SR 6) *Smatram da svaki čovjek koji je završio fakultet ima potrebu za usavršavanjem, ne samo mi kao socijalni radnici već svi ljudi. Svatko od nas se želi usavršavati. A što se tiče nas socijalnih radnika, smatram da svakako postoji potreba za nekim usavršavanjem, kao na primjer na području rada s osobama oboljelim od demencije i psihički oboljelim osobama. Ja bih se više volio usavršavati na području skrbi o psihički oboljelim osobama, to me nekako ispunjava i sviđa mi se. Na fakultetu smo imali praksu iz psihologije u okviru koje smo obilazili određene bolnice i tada sam vidio koliko ima oboljelih ljudi te zaključio da je tim korisnicima najviše potrebna pomoć. Smatram da može bolje. S obzirom na ustanovu u kojoj radimo, mislim da bi bilo potrebno češće pohađati tečajeve i obuke. Mislim da su potrebe za dodatnom edukacijom osoblja ogromne. Voljela bih da se usavršimo u području npr. autizma. Ja sam mlada i tek sam na početku karijere stoga bi voljela proširiti svoja dosadašnja znanja. Voljela bih, također, pohađati i neku edukaciju iz područja potreba starih osoba.*

(SR 7) *Naravno da postoje potrebe i svaki zaposlenik teži tome da upozna i sazna, da vidimo iskustva drugih ljudi. Uskoro ćemo krenuti u obilazak drugih domova u regiji da vidimo kako oni rade, a također želimo da i oni dođu kod nas. Razmjena iskustva između kadrova je jako važna.*

Najproblematičniji je rad s osobama oboljelim od demencije, sa psihičkim oboljelim i nepokretnim osobama. Samim time što su vezani za krevet mi im pokušavamo što više pomoći.

Za rad socijalnog radnika od izuzetnog je značaja kontinuirana edukacija, a osobito, kako su naveli ispitanici, iz područja palijativne skrbi, psihičkih oboljenja, rada s nepokretnim osobama i osobama koji boluju od Alzheimerove bolesti. Oni ističu kako su potrebna specifična znanja i vještine za rad s navedenim kategorijama kako bi njihov život u domu bio što lagodniji i kako bi se pružila što kvalitetnija usluga. Stoga je od velike važnosti edukacija iz ovih specifičnih gerontoloških područja, čega su izrazito svjesni socijalni radnici zaposleni u domovima za starije i nemoćne osobe.

Analizom odgovora socijalnih radnika izdvojili smo dvije teme vezane uz izazove u radu: potreba za izradom standarda i položaj socijalnog radnika.

5.2.1. Potreba za izradom standarda

Standardi za rad socijalnih radnika u ustanovama

Na pitanje o izradi standarda svi socijalni radnici su bili jednoglasni u odgovoru da je neophodno izraditi pravilnike i definirati standarde za rad socijalnih radnika u ustanovama.

(SR 1) Apsolutno. U domovima za stare postoje pravilnici koji se primjenjuju, kao što se i primjenjuje krovni Zakon o socijalnoj i dječjoj zaštiti. Standardi bi pomogli da se poboljša kvaliteta usluge i da se postigne isti nivo kvalitete u svim domovima.

(SR 2) Apsolutno sam za to. Treba izraditi pravilnike koji će određivati tko će se primati u dom, ma da za sada neki i postoje. Mi imamo 3 odjela: demencija, psiho i gerijatrija. Također, postoje odjeli gdje su smještene nepokretne osobe i psiho-gerijatrija. Također, potrebno je više socijalnih radnika.

(SR 3) *Trebaju postojati standardi koji bi određivali uloge zaposlenih, odnosno da se zna tko što radi. Koliko god su ljudi dobri i kvalitetni, ako nemate kontrolu standarda nije dobro.*

(SR 7) *Trebalo bi se znati kakav standard ima socijalni radnik te koje vještine posjeduje. Dosta ljudi upiše fakultet socijalnog rada, a nisu za taj posao.*

(SR 8) *Smatram da bi to bilo jako potrebno, da se odredi tko što i kako radi. Ukoliko se ograničimo oko nekih problema onda to možemo i pravovremeno rješavati. Smatram da, ukoliko čovjek „srlja“ to ne može doprinijeti razvoju ustanove, kao ni korisnicima. Također, smatram da je jako potrebno ograničiti poslove socijalnog radnika, poslove psihologa, poslove medicinskog osoblja itd. kako bi funkcioniranje ustanove dosegao neki nivo, a sve u svrhu dobrobiti korisnika, da bi njemu bilo bolje.*

Svi ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju suglasni su da je od izuzetnog značaja potreba za izradom standarda u radu socijalnih radnika.

Opisujući položaj socijalnog radnika u domu za starije i nemoćne osobe, dobivene su sljedeće kategorije: loš položaj socijalnog radnika u odnosu na druge profesije i premali broj socijalnih radnika.

5.2.2. Položaj socijalnog radnika

Drugi izazov se odnosi na položaj socijalnog radnika u domu za starije i nemoćne osobe. Analizom odgovora definirali smo više kategorija koje se odnose na loš položaj socijalnog radnika u odnosu na druge profesije, premali broj socijalnih radnika, lošu promociju struke i neupoznatu javnost s ulogom socijalnog radnika kao i izgaranje na poslu-emozivnu iscrpljenost.

Loš položaj socijalnog radnika u odnosu na druge profesije

Svi ispitanici su se usuglasili da je položaj socijalnog radnika podcijenjen, ne samo u ustanovi nego uopće u cijelom sustavu.

(SR 1) *Sada je bolje nego kad sam ja počela raditi, ali i dalje smatram da javnost ne zna što sve radi socijalni radnik i da njegova uloga nije adekvatno vrednovana u sustavu. Javnost možda ne razumije da je to posao koji je jako stresan i odgovoran. Možda bi se javnost mogla upoznati sa značajem socijalnog radnika i cjelokupnog sustava socijalne zaštite. Smatram da plaća nije stimulacija već mislim da se osoba rađa s osjećajem empatije, da razumije potrebe starih.*

(SR 2) *Položaj socijalnog radnika u zemlji mogao bi biti bolji jer smo neprestano „na udaru“. Mislim da javnost nije upoznata s radom i ulogom socijalnog radnika osim kada treba ostvariti prava iz socijalne zaštite. U većini slučajeva Centar za socijalni rad povezuje se sa sirotinjom.* (SR 4) *Nisam ni malo zadovoljna našim položajem u sustavu. Nekako smo tretirani... ne znam kako to da vam objasnim.*

(SR 7) *Ne u mjeri u kojoj bi trebalo. Ne mislim sada na socijalne radnike nego na generalno u društvu. Generalno u društvu veće poštovanje imaju liječnici, o njima se direktno ovisi, a socijalna služba je uvijek tu da pruži podršku, no generalno ne ovise o nama. Moje mišljenje je da nas se ne poštuje onoliko koliko bi trebalo.*

(SR 8) *Iz priče vidim da ljudi ne znaju što je socijalni radnik, da nismo mi ovdje samo kada netko nema novca. Javnost nije obaviještena o ulozi socijalnih radnika, niti građani znaju koja su njihova prava. Svi nas povezuju s novcima, a dosta ljudi ne zna da smo mi ovdje i za druge stvari. Postoji dosta stigme jer se centar za socijalni rad povezuje sa sirotinjom. Moje mišljenje je da nije svako za socijalnog radnika.*

Iz odgovora ispitanika može se zaključiti da su socijalni radnici nezadovoljni položajem u sustavu te da percipiraju svoj položaj kao lošiji u odnosu na druge pomažuće profesije. Takav njihov stav ima loš utjecaj na njih kao profesionalce, a time i na timski rad u ustanovi.

Premali broj socijalnih radnika

Socijalni radnici istakli su da je premali broj zaposlenih u odnosu na zahtjeve koji se pred njih stavljaju.

(SR 2) Nismo te sreće da imamo jednog socijalnog radnika koji bi „pokrivao“ jedan odjel. Organiziranje grupa s alkoholičarima, sa psihijatrijom, odnosno da svaki odjel ima jednog socijalnog radnika. Bilo bi dobro napraviti sustav gdje bi se mjesečno rotirali i na taj način upoznali sve klijente. Nema smisla da socijalni radnik ne zna apsolutno svakog korisnika. Jer ovako nemamo vremena da sve postignemo i bolje bi bilo da nas ima više kako bismo mogli biti stalno na raspolaganju.

Starije osobe smještene u domove često se osjećaju osamljenima i izoliranima. Također, vrlo često imaju potrebu, ne samo komunicirati sa sustanarima, nego i sa stručnim djelatnicima. Naime, dom predstavlja njihovu novu obitelj u kojoj socijalni radnik ima važnu ulogu. Treba naglasiti da je komunikacija sa starijim osobama specifična: potrebno je više vremena, često se razgovor ne može odgoditi, trebaju biti osigurani uvjeti za miran i opuštajući razgovor te treba izgraditi empatičan odnos sa svakim od njih osobno, što u konačnici dovodi do jačanja uzajamnog povjerenja.

Loša promocija struke i neupoznata javnost s ulogom socijalnog radnika

Kao što je u ranijim odgovorima navedeno da su socijalni radnici nezadovoljni položajem u sustavu, na to se nadovezuje njihovo nezadovoljstvo promocijom struke.

(SR 1) Da bude što više volontera, da se na taj način ljudi upoznaju. Da bude što više prakse i različitih edukacija tijekom školovanja kako bi ljudi mogli sami zaključiti da li bi se time mogli baviti. Mislim da je ključno za svakog socijalnog radnika da jedan dio svoj radnog vijeka odrade u centru za socijalni rad kako bi dobro prepoznali probleme i potrebe svih ljudi i kategorija te da se upoznaju s problematikom u području socijalne zaštite.

(SR 3) Osobno smatram da javnost nije uopće upoznata s radom socijalnog radnika. Neke sam upoznao koji su skroz sterilni. Kad radiš ovaj posao ne smije ti biti ništa „gadno“. Dogodi mi se situacija da me korisnik izljubi, ali ne smiješ se obrisati pred njim. Moraš imati ljudsku toplinu i empatiju da bi obavljao taj posao. Stanovništvo nije upoznato s ulogom socijalnog radnika. Medijska kampanja mora biti invazivnija i prodornija, potrebno je emitirati emisije o njima, da budu prisutni u medijima. Ljudi ne znaju što mi sve radimo, kada bi znali smatram da bi onda bilo sve drugačije. Svrstavaju nas na neku donju ljestvicu.

(SR 4) Često mi se događa da me ljudi pitaju što to rade socijalni radnici, dakle, ljudi ne znaju što mi radimo. Dosta mojih prijatelja se boji upisati ovaj smjer jer nisu upoznati s opisom poslova.

(SR 6) Mislim da ljudi nisu upućeni u to što radi socijalni radnik, da u nekih 60% posto slučajeva nisu upućeni, jer konkretno u Crnoj Gori prije par godina doslovno ljudi nisu ni znali što je to socijalni radnik i koji mu je opis posla.

(SR 7) Generalno, ljudi ne znaju što si završio, da ti imaš fakultet. Uglavnom znaju da je to centar za socijalni rad te da se uglavnom svodi na pružanje materijalne pomoći. Obzirom da UNDP provodi razne projekte i sa centrima i s organizacijama, bilo bi dobro promovirati i djelatnost centra za socijalni rad, odnosno upoznati ljude što mogu očekivati od socijalnog radnika i koja imaju prava. Mogli bi biti više prisutni u medijima da ljudi vide da socijalni radnik ne radi samo u centru za socijalni rad na materijalnoj pomoći, odnosno na jednokratnim davanjima već da je to širok raspon posla koji obavlja socijalni radnik.

(SR 8) Možda bi bilo dobro provoditi neke tribine po školama kako bi se informiralo učenike o tome što radi socijalni radnik, da učenici budu informirani. Ja mislim da bi to bila najbolja promocija i za socijalne radnike i učenike, odnosno da im se da do znanja što je posao socijalnog radnika i kako sutra može pomoći određenim korisnicima kojima je ta pomoć potrebna. U školama djeca doslovno nisu informirana o ovom poslu, no ne samo o ovom već i drugim poslovima. Bilo bi dobro kod učenika probuditi želju da se nakon završene srednje škole usmjere na djelatnost socijalnog radnika.

Prepoznati pojmovi su: nedostatna promocija profesije socijalnog radnika, nedostatak volontera u sustavu socijalne skrbi, nepoznavanje djelokruga rada socijalnog radnika u općoj populaciji.

Svi sudionici u istraživanju suglasni su da je profesija socijalnog radnika loše promovirana te da je potrebno poduzeti aktivnosti kako bi se javnost upoznala s ulogom socijalnog radnika u sustavu socijalne skrbi.

Izgaranje na poslu – emotivna iscrpljenost

Profesionalni stres je pojava kojoj su izloženi stručnjaci pomagačkih profesija u koje se ubrajaju i socijalni radnici. Neusklađenost između zahtjeva vezanih uz posao i okoline, odnosno nemogućnosti da se tim zahtjevima udovolji, dovode do profesionalnog stresa. Jedan od njegovih

krajnjih negativnih ishoda je sagorijevanje na poslu, koje se najšire može shvatiti kao proces koji dovodi do potpune profesionalne iscrpljenosti (13).

(SR 2) S druge strane, problem je i kad predugo radiš ovaj posao, jer možeš "izgorjeti". Ja često dođem kući i razmišljam o korisniku. To je i moj najveći strah - da ne pregorim u poslu, da ne postanem ravnodušan.

(SR 7) Ima dosta korisnika koji su jako negativni tene možeš doprijeti do njih. Neki ne dopuštaju pristup, odnosno ne dozvoljavaju neki razgovor i sve se to događa dok korisnik ne stekne povjerenje u tebe, da zna da ti može vjerovati i da zna da ti poštuješ njegov život. Svi su oni ovdje zato što moraju, nemaju djecu ili obitelj nije u mogućnosti brinuti se o njima. Sve su to razlozi koji njima teško padaju - odvojenost od obitelji koja o njima ne može brinuti. Osjećaju se odbačeno. Tada radimo i s obitelji, potičemo ih da češće dođu u dom, da ne misle kako su nekog svog smjestili u dom i da je tu završena njihova priča. To me sve emotivno iscrpljuje.

Sudionici su naveli da ih svakodnevni rad s ovom kategorijom korisnika emotivno iscrpljuje i da osjećaju simptome sagorijevanja na poslu. Profesionalni stres teško je u potpunosti izbjeći, s obzirom na svakodnevni direktan rad s korisnicima. Stoga je nužno jasno definirati ulogu socijalnog radnika i na taj način izbjeći visoko prisutan stresor koji se odnosi na radnu preopterećenost koja jednim dijelom proizlazi i iz nejasno definiranih uloga. Također, nedovoljna kadrovska zastupljenost, radna preopterećenost i neispunjena očekivanja predstavljaju snažan izvor stresa za socijalne radnike, što doprinosi sagorijevanju na poslu. Kvalitetan odnos sa suradnicima, nadređenim i podređenim unutar organizacije jedan je od glavnih činitelja prevencije stresogenosti pomagačkog zanimanja. Stoga je nužno uspostavljanje kvalitetnih odnosa s kolegama koji će omogućiti ugodnu klimu na radnom mjestu. Važno je da socijalni radnici imaju svijest o tome da posjeduju dragocjena znanja i vještine te da imaju osjećaj kontrole u poslu kojim se bave jer je to put prema većem zadovoljstvu na poslu.

6. Rasprava

Budući da nijednim istraživanjem do sada nisu znanstveno utvrđeni specifični izazovi i poteškoće u radu socijalnih radnika u domovima za stare u Crnoj Gori, temeljem podataka dobivenih polustrukturiranim upitnikom istražen je odnos između postojećih resursa i potreba u socijalnoj zaštiti korisnika.

Istraživanje je potvrdilo da postoji raskorak između resursa (vještina, znanja, organizacijske i socijalne podrške) s kojima raspolažu socijalni radnici koji rade u sustavu institucionalne skrbi o starima u Crnoj Gori i novonastalih potreba uzrokovanih demografskim starenjem stanovništva (veća opterećenosti sustava starijim osobama, promjene u geronto-patologiji).

Specifični ciljevi

- Utvrditi usklađenost opisa poslova socijalnih radnika u domovima za stare i nemoćne sa stvarnim potrebama korisnika,
- Utvrditi odnos administrativnih poslova socijalnih radnika i izravnog rada s korisnicima,
- Identificirati probleme u radu socijalnih radnika s obiteljima korisnika domova,
- Procijeniti na koji način međuljudski odnosi s ostalim zaposlenicima u domu utječu na rad socijalnih radnika,
- Prepoznati mogućnosti profesionalnog osnaživanja socijalnih radnika u okviru povećanja radnih zahtjeva.

6.1. Utvrditi usklađenost opisa poslova socijalnih radnika u domovima za stare i nemoćne sa stvarnim potrebama korisnika (difuznost poslova)

Poslovi koje socijalni radnik obavlja vrlo su složeni i potrebno ih je permanentno pratiti i usklađivati s potrebama korisnika. Istraživanje je pokazalo da je heterogenost grupe jedan od izazova s kojima se socijalni radnici susreću u svakodnevnom radu. Heterogenost grupe je prepoznata kao izazov jer je svakom korisniku potreban drugačiji pristup kako bi se bolje adaptirao na uvjete u domu i na druge korisnike, za što je potrebno izdvojiti više vremena. Heterogenosti

doprinosi i činjenica da je Crna Gora postala zemlja imigracije tijekom rata u bivšoj Jugoslaviji. Na žalost, u sredini sa kompliciranom administracijom i nedostatkom socijalnih radnika, za one koji se trenutno bave ovih poslom ovo predstavlja veliku prepreku. Dodatan problem je manjak smještajnih kapaciteta. Patrijarhalnost crnogorskog društva za posljedicu je imalo postojanje do skoro samo jednog doma s malim brojem dostupnih kreveta. U posljednjih par godina zainteresiranost za smještaj članova obitelji u dom raste, a smještajni kapaciteti su i dalje nedostatni. U planu je otvaranje novih domova čiji bi osnivač bila država, što bi doprinijelo poboljšanju rada u domovima.

Nepostojanje nadležne institucije kojoj se domovi mogu obratiti u slučaju problema još je jedan bitan izazov utvrđen istraživanjem., zbog čega je važno otvaranje Zavoda za socijalnu i dječju zaštitu koji može pomoći u slučaju dilema u radu s korisnicima. Ruth Riley i Marjorie Weiss su 2015. godine provele kvalitativno istraživanje za identifikaciju raspona emocionalnog rada (upravljanja emocijama) zaposlenih zdravstvenih radnika u zdravstvenim ustanovama i kakve su posljedice toga za osoblje i organizacije. Jedna od četiri identificirane ključne teme je značaj podrške i nadzora u svakodnevnom radu kako bi se omogućilo osoblju da se nosi s raznolikim emocionalnim zahtjevima u svom radu (14). Saznanja dobivena u ovom istraživanju u skladu su s odgovorima socijalnih radnika u Crnoj Gori koji su naveli značaj potpore u svakodnevnom radu. Kako je Zavod od nedavno počeo s radom, očekuje se da će doprinijeti kvaliteti rada u domu.

Adaptacija korisnika jedno je od najosjetljivijih područja rada u domu, a zbog opsežnog djelokruga poslova socijalni radnici ne mogu izdvojiti dovoljno vremena da olakšaju početno razdoblje smještaja u ustanovu kako bi period adaptacije prošao što bezbolnije za samog korisnika. Istraživanje koje su u domu za stare u Uteni 2011. godine provele Gudžinskienė Vida i Mačiukienė Diana utvrdilo je da su socijalni radnici od izuzetnog značaja za pružanje psihološke podrške, formalno rješavanje problema, kvalitetu svakodnevnog života i za procesa socijalne adaptacije stanovnika u staračkom domu. Rezultati su pokazali da apsolutna većina stanovnika staračkog doma naglašava da je podrška i pomoć koju im pružaju socijalni radnici najznačajnija u procesu prilagodbe. Socijalni radnici im pomažu u suočavanju sa strahovima o ovisnosti o pomoći drugih ljudi, psihološkim problemima, u rješavanju problema sa drugim stanovnicima u staračkom domu i u olakšavanju socijalne adaptacije. Također, korisnici su naveli da su podršku socijalnih

radnika najčešće tražili u odnosu druge profesije u domu (15). Ovo istraživanje potvrdilo je da sami radnici percipiraju značaj vlastite uloge u uspješnoj adaptaciji korisnika na život u domu, ali i nužnost njihovog rasterećenja kako bi procesu adaptacije mogli posvetiti dodatnu pozornost.

Socijalnim radnicima izrazito je teško strukturirati rad zbog velikog broja korisnika, prevelike administracije i manjka ljudskih resursa, a uz navedeno, kao poseban izazov u svom poslu vide činjenicu da obiteljima korisnika često nije u potpunosti jasno čime se bave i na koji način mogu pružiti pomoć i podršku korisnicima. Zbog nepoznavanja uloge socijalnog radnika suradnja s obitelji može biti na niskoj razini, čime se posao dodatno komplicira.

6.2. Utvrditi odnos administrativnih poslova socijalnih radnika i izravnog rada s korisnicima

Odgovornost socijalnog radnika je da intervenira u točkama kad su ljudi u interakciji sa svojim okruženjem. Potrebe korisnika su u centru interesa socijalnog radnika u svakodnevnom radu stoga je od izuzetnog značaja pronaći adekvatan omjer između individualnog i administrativnog rada kako bi se zadovoljile potrebe korisnika i unaprijedila kvaliteta života u ustanovi. U praksi administrativni rad oduzima veliki dio radnog vremena nauštrb rada s korisnikom što je zapažanje svih socijalnih radnika koji su učestvovali u istraživanju. Svakako da je administrativni dio svakodnevnog posla značajan, ali jedino ukoliko je dobro strukturiran. Istraživanje iz 2013. godine u Zagrebu (županijski domovi) također je pokazalo da socijalne radnice kao najznačajnije probleme u svom poslu ističu problem nedovoljnog vremena u individualnom radu s korisnicima prema sve opsežnijim administrativnim poslovima (5). Socijalni radnici administrativne poslove pronalaze emotivno iscrpljujućim, prepoznaju ih kao nepotrebnu potrošnju vremena na štetu individualnog rada s korisnicima i kao uzrok nezadovoljstva na poslu. Smisao kompleksne administracije vide isključivo kao mehanizam "zaštite" u problematičnim slučajevima s kojima se susreću. Nalazi upućuju na potrebu istraživanja utjecaja administrativnih zadataka na „sagorijevanje“ na poslu i potrebu rasterećenja socijalnih radnika u praksi. Jedna od mogućnosti bila bi da administrativne poslove sprovede drugi zaposleni i time se omogući socijalnim radnicima direktan rad sa korisnikom.

6.3. Identificirati probleme u radu socijalnih radnika s obiteljima korisnika domova

Velik broj znanstvenika smatra obitelj za osnovnu i veoma značajnu jedinicu društva. Uloga socijalnog radnika je da pokuša na različite načine popuniti prazninu koja je nastala u životima korisnika (ali istovremeno da ne zauzimaju mjesto donedavnih ukućana) i da pomognu korisnicima da održavaju koliko je moguće intenzivnije kontakte sa svojim najdražima (16). S druge strane, socijalni radnik se često u praksi susreće s nerazriješenim obiteljskim problemima, nedostatkom povjerenja s članovima obitelji kao i prevelikim očekivanjima nakon smještaja u ustanovu (18). Socijalni radnik se u radu često može suočiti s dilemom: Je li moj klijent starija osoba ili je moj klijent obitelj, koji više nije u stanju da vodi brigu o starijoj osobi? Dilema može postati i dio sukoba u odnosu na očekivanja njegove obitelji, navode u svom istraživanju o poteškoćama u radu u domovima za starije i nemoćne u Kuvajtu Sagit Lev i Liat Ayalon (17). Oni su pronašli da se socijalni radnici često teško nose s obiteljima, naročito ako se uzme u obzir kompleksnost rada socijalnog radnika. Kao članovi osoblja, vrlo su često pod utjecajem ljutnje i frustracije članova obitelji dok istovremeno moraju uspostaviti odnos empatije, povjerenja i suradnje sa obitelji. Zato je od velikog značaja upoznati obitelj korisnika o ulozi socijalnog radnika kako bi se jasnije definirala očekivanja. Značajan dio rada socijalnog radnika je poboljšanje obiteljskih odnosa između korisnika i članova njegove obitelji koji su često narušeni i nerijetko razlogom smještaja u dom. Stoga je važno uspostaviti dobru suradnju s članovima obitelji koja pozitivno utječe, kako na zdravlje korisnika tako i na njegovu prilagodbu novim uvjetima života.

6.4. Procijeniti na koji način međuljudski odnosi s ostalim zaposlenicima u domu utječu na rad socijalnih radnika

Teorijski koncept socijalnog rada i njegova primjena u radu s osobama starije životne dobi nerijetko se postavlja u drugi plan. Ovakvo stanje često je posljedica stavljanja medicinske struke u prvi plan u odnosu na rad socijalnih radnika. Na temelju rezultata može se utvrditi da ne postoji jasna distinkcija poslova socijalnog radnika i drugih profesija. U Škotskoj su 2001. godine G. Gair i T. Hartery proveli istraživanje koristeći polu-strukturirane intervju s članovima multidisciplinarnog tima u jednom domu za stare i nemoćne i utvrdili postojanje dominacije medicinske struke u odnosu na socijalni rad. Njihovo istraživanje pokazalo je da smanjenje nivoa dominacije

medicinske struke ohrabruje ostale članove tima da doprinesu boljem funkcioniranju cijelog tima i posljedično poboljšanju pružene skrbi korisniku (18). Jedna od mjera koje bi se trebale poduzeti je upoznavanje ostalih stručnjaka sa specifičnom ulogom socijalnog radnika te sistematizacija radnih mjesta različitih profesija u domu. Između ostalih, cilj sistematizacije je i definirati radna mjesta, opise poslova i procese rada. U situacijama u kojima sistematizacije nisu napisane sukladno realnim potrebama, opisi poslova odudaraju od stvarne slike, čime se remete i propisane poslovne procedure. Uslijed nedostatka preciznih procedura, pojačava se pritisak koji se vrši na administrativni aspekt posla jer svi osjećaju potrebu da se zaštite. Na ovaj način stvorili bi se preduvjeti za kvalitetniju suradnju među stručnjacima zaposlenim u domovima za stare i nemoćne, što bi moglo pridonijeti poboljšanoj kvaliteti rada stručnog tima i povećanom zadovoljstvu korisnika. Dodatno, trebalo bi istražiti na koji način su u korelaciji sustavi s vrlo složenim administrativnim procedurama sa sustavima u kojima je definiran hijerarhijski lanac te osjetljivo pitanje preuzimanja odgovornosti (poput bolnica, sudova i slično).

Međusobno uvažavanje svih profesija pridonosi boljoj kvaliteti usluga koje ustanova pruža te samim time boljoj samo-percepciji i zadovoljstvu na poslu. Organizacijski faktori kao što su odnosi u organizaciji među zaposlenicima i opterećenost radom identificirani su kao primarni faktori za razvoj sindroma izgaranja (19). Ovo istraživanje potvrdilo je nezadovoljstvo ispitanika promocijom struke socijalnog rada u javnosti i neprepoznavanjem važnosti njihove uloge u sustavu. Nezadovoljstvo koje vlada među kolegama koje se bave psihološkom podrškom ili pružaju medicinsku njegu može doprinijeti širenju negativne atmosfere na poslu. Nejasno postavljene granice između toga što je čija odgovornost može stvoriti osjećaj bezvrijednosti vlastitog posla, posebice među socijalnim radnicima u Crnoj Gori koji osjećaju da je njihova profesija negativno percipirana u javnosti. Doživljaj vlastite profesije kao manje važne ima loš utjecaj, kako za same socijalne radnike tako i za timski rad. Ruth Riley i Marjorie Weiss su u svom istraživanju ukazale i na važnost prepoznavanja i vrednovanja emocionalnog rada socijalnih radnika (14). Lošoj samo-percepciji struke može doprinijeti profesionalni stres kojem su u velikoj mjeri izložene pomagačke profesije. Najčešća negativna psihička posljedica koje se javlja kod pomagačkih struka je sagorijevanje na poslu (20). Pomagači koji imaju visoka očekivanja i pomagači suočeni s prevelikim zahtjevima (nametnuti bilo od samih pomagača, bilo od strane korisnika ili nadređenih) podložniji su sagorijevanju (11). Naravno, ni složene administrativne procedure ne pridonose

smanjenju stresa. Štoviše, socijalni radnici ih opisuju kao iritirajuće i prepoznaju ih kao ometanje u onome što je njihov primarni posao, a to je pomaganje. Pokazuju različite vrste tjelesnih simptoma stresa, smanjivanje obrambenih sposobnosti organizma, a dotadašnje razumijevanje za osobe u nevolji može zamijeniti cinizam ili ravnodušnost (21). Lloyd i suradnici utvrdili su da socijalni radnici svoju profesiju doživljavaju kao jako stresnu jer postoje velika odstupanja između ideala profesije i osjetljivosti ljudi koji se odluče da se bave profesijom socijalnog rada i onoga što u svakodnevnom poslu rade (22). Ismail Hossain i Golam M. Mathbor predlažu isticanje važnosti integracije socijalnog rada za cjelokupni društveni razvoj birokratskim tijelima i donosiocima političkih odluka kao metodu promocije socijalnog rada (20). Jedan od načina kako bi se promovirala uloga socijalnog radnika je da se kroz medijske kampanje javnost upozna sa profesionalnim angažmanom socijalnih radnika u ustanovama.

6.5. Prepoznati mogućnosti profesionalnog osnaživanja socijalnih radnika u okviru povećanja radnih zahtjeva

Profesionalna osposobljenost socijalnih radnika obuhvaća poznavanje i umijeće korištenja posebnih metoda, tehnika, vještina i postupaka stručnog rada, ali i stalno unaprjeđivanje svih elemenata profesionalnog znanja i kompetentnosti. Istraživanje je utvrdilo da socijalni radnici prepoznaju značaj edukacije u radu s korisnicima oboljelih od psihičkih bolesti, Alzheimerove bolesti, korisnicima sa smetnjama u razvoju kao i korisnicima palijativne skrbi. Kaplan i Andersen u svom istraživanju o demenciji također su istaknuli potrebu za educiranjem socijalnih radnika o bolestima starije populacije sa ciljem bolje pripreme za praktičan rad (23). Danas se govori o potrebi specijalizacije socijalnih radnika za rad sa starijim osobama (24). Takva vrsta specijalizacije mogla bi doprinijeti stjecanju specifičnih znanja i vještina, omogućiti socijalnim radnicima bolju pripremu za posao koji ih čeka te podići kvalitetu pružene usluge unutar samih domova. Međutim, u Crnoj Gori program socijalnog rada održava se na Fakultetu političkih znanosti tek od 2003. godine, a prva generacija socijalnih radnika je diplomirala na ljeto 2007. godine. Kao još uvijek nova grana znanosti u crnogorskom obrazovnom sustavu, upitno je u kojoj mjeri je realno da se ovakva vrsta specijalističkih studija uskoro oformi, naročito ako uzmemo u obzir nedovoljan broj radnih mjesta na kojima bi se zapošljavale osobe s ovom profesijom. Smyth (25) je utvrdio da se starije osobe u domovima za stare i nemoćne u velikom postotku oslanjaju na

osoblje za potrebe medikalizacije, zbog čega smatra da bi korisnike trebalo aktivno uključiti u svakodnevno donošenje odluka. Adekvatna podrška i obuka korisnika važni su elementi u pružanju kvalitetne socijalne skrbi, a profesionalno usavršavanje poboljšava rad i zadovoljstvo na poslu. Prepreke nastavka obrazovanja utječu na percepciju radnika o poštovanju njihove profesije, a nedostatak osoblja otežava svakodnevni rad (25). Smyth predlaže razvijanje programa obuke koje uključuju mogućnosti za dodatnu edukaciju i suradnju. Obuke bi trebale biti fleksibilne kako bi osoblje moglo prisustvovati kada i gdje je to moguće, u skladu sa obavezama. Edukacije u Crnoj Gori mogle bi se organizirati kroz uvođenje specijalističkih studija na Fakultetu političkih znanosti, a moglo bi se čak razmatrati suradnja sveučilišta i institucija na regionalnom ili europskom nivou kako bi se doprinijelo unaprjeđenju ove grane socijalnog rada. Također, novootvoreni Zavod za socijalnu i dječju skrb mogao bi organizirati edukacije.

U istraživanju je korišten jedan upitnik s deset pitanja što je i najveće ograničenje istraživanja jer je onemogućeno istraživanje eventualnih varijabli koje bi definirale dodatne poteškoće i izazove u radu. Iako je vrlo važna karakteristika u ispitivanju društvenih pojava kvalitativno istraživanje, metodolozi predlažu korištenje više različitih metoda i tehnika za prikupljanje i analizu podataka te se danas "govori" o potrebi kombiniranja različitih kvalitativnih i kvantitativnih metoda u istraživanju. Buduća istraživanja mogla bi biti usmjerena ka proširenju polja koje je obuhvaćeno ovim radom i ispitati stupanj zadovoljstva socijalnih radnika, njihovu motivaciju da se bave radom sa starima, kao i rješenja koja oni prepoznaju kao funkcionalna i primjenljiva u praksi.

U istraživanju je korišten personalizirani pristup, odnosno obavljanje intervjua s ispitanicima. Prednost ovog pristupa je u tome što personalizirani pristup povećava ozbiljnost ispitanika u pristupu kada odgovaraju na postavljena pitanja. Međutim, ograničenje u ovom načinu ispitivanja je nedovoljna objektivnost ispitanika prilikom odgovaranja, osobito mlađih socijalnih radnika.

Također, mali broj ispitanika (ukupno osam) možemo definirati kao ograničenje, kao i činjenicu da od njih osam tri socijalna radnika imaju kratak radni staž u ovom području. S druge strane, sama činjenica da u domovima za stare i nemoćne u Crnoj Gori trenutno radi samo osam socijalnih radnika govori nam o specifičnosti ove vrste posla i svijesti javnosti, korisnika i njihovih obitelji o važnosti socijalnih radnika u domovima.

6. Zaključak

Polazište ovoga istraživanja bila je potreba za objedinjavanjem iskustva socijalnih radnika u radu s osobama starije životne dobi koji su smješteni u domovima za starije i nemoćne osobe na teritoriju Crne Gore.

Istraživanje je pokazalo da je uloga socijalnog radnika u ustanovama za starije i nemoćne osobe vrlo složena, odnosno da se radi o vrlo zahtjevnom radu na nekoliko područja (individualnom, grupnom, obiteljskom, timskom), ali također i o rješavanju različite problematike (administrativne, inter- i intraorganizacijske), poznavanju komunikacijskih vještina specifičnih za starije osobe (kroz savjetovanje, pregovaranje, osnaživanje) te mogućnost osobnog profesionalnog razvoja i usavršavanja kroz edukaciju.

Previše opsežan djelokrug poslova kao definiran problem postavlja zahtjev za ulaganjem dodatnih napora u izgradnji identiteta profesije socijalnog rada s ciljem poboljšanja usluga namijenjenim korisnicima. Ispitanici su se usuglasili da heterogenost grupe, kao i manji kapaciteti u odnosu na potrebe, utječu na kvalitetu pružanja pomoći korisniku. Socijalni radnik u domu ima važnu ulogu u smislu komunikacije sa starijim osobama koja je specifična: potrebno je više vremena, često se razgovor ne može odgoditi, trebaju biti osigurani uvjeti za opuštajući razgovor te treba izgraditi specifičan odnos sa svakim od njih ponaosob, što naposljetku dovodi do jačanja uzajamnog povjerenja. Heterogenost grupe otežava uspostavljanje adekvatne komunikacije što onemogućava adekvatnu adaptaciju korisnika, što je još jedan izazov u navodima ispitanika. Dobroj adaptaciji doprinosi i odnos koji imaju zaposleni s obitelji kao i međusobni odnosi članova obitelji i korisnika u domu.

U središtu dobivenih rezultata je uviđanje stručnjaka za potrebom provođenja više vremena u neposrednom radu s korisnicima. Naglašeni administrativni rad oduzima mnogo vremena u odnosu na rad sa korisnikom, što socijalni radnici ističu kao primarni problem u svakodnevnom radu. Iz izjava ispitanika možemo zaključiti da je potrebna bolja organizacija rada u smislu omjera rada s korisnicima i vođenja administrativnih poslova.

Temelj svakog odnosa je povjerenje i ono doprinosi stvaranju kvalitetnih odnosa te je socijalnim radnicima od velike važnosti kada im obitelj korisnika vjeruje da sve što rade za dobrobit njihovog člana obitelji. Odsustvo povjerenja i prevelika očekivanja stvaraju dodatne teškoće u radu, dok će dobra komunikacija i međusobna suradnja sa članovima obitelji imati pozitivne učinke ne samo na korisnika nego i na njegovu obitelj.

Iz odgovora ispitanika zaključujemo da premali broj socijalnih radnika dovodi do preopterećenosti poslom te da im to predstavlja poteškoću da adekvatno odgovore na potrebe korisnika. Izgaranje na poslu ispitanici su izdvojili kao otežavajuću okolnost koja utječe na kvalitetu pružanja usluga.

Također, istaknuta je potreba za izradom standarda za rad socijalnih radnika u ustanovama i potreba za specifičnom edukacijom u području palijativne skrbi, za rad s osobama oboljelim od psihičkih bolesti, nepokretnim osobama kao i s osobama oboljelim od Alzheimerovom bolesti. S obzirom na projekcije o rastu broja starih osoba u budućnosti, edukacija u ovim područjima bit će nužna kako bi rad socijalni radnici stekli znanja i na adekvatan način mogli sprovesti tehnike u svakodnevnom radu.

Položaj starih ljudi u društvu i trendovi u politici skrbi za stare predmet su interesa najvećeg broja zemalja koje se suočavaju se s pitanjem kako na primjereni način odgovoriti nepovoljnim demografskim trendovima koji za posljedicu imaju starenje stanovništva. Ove promjene iziskuju definiranje jasnije i multidisciplinarnе politike skrbi za stare usmjerene poboljšavanju položaja starih u društvu. Istraživanje može poslužiti donosiocima odluke da dalje usmjeravaju razvoj onih usluga socijalne skrbi koje nedostaju, a koje su potrebne korisnicima usluga u domovima za stare i nemoćne osobe.

Istraživanje pokazuje da je uloga socijalnog radnika u ustanovama za starije i nemoćne osobe vrlo složena, odnosno da je riječ o vrlo zahtjevnom radu na nekoliko područja, rješavanju različite problematike, posjedovanje specifičnih znanja i vještina. Rezultati ovog istraživanja ukazuju da je potrebno uložiti dodatne napore u izgradnji identiteta profesije socijalnog rada s ciljem poboljšanja usluga namijenjenim korisnicima.

7. Literatura

1. Radulović J, Vujović D, Terzić N. Analiza programa pomoći u kući starim licima u Crnoj Gori, Podgorica, Organizacija Crvenog krsta Crne Gore, Gerontološko društvo Crne Gore (2010); 3-8.
2. Popis stanovništva, domaćinstava i stanova u 2011. godini. Podgorica. Zavod za statistiku Crne Gore. Dostupno na: <http://www.monstat.org/cg/page.php?id=1034>
3. Roebuck J. When does old age begin? The evolution of the English definition. *Journal of Social History*. 1979;12(3):416-28.
4. Izvještaj Fonda za penzijsko i invalidsko osiguranje Crne Gore 2016. Dostupno na: <http://www.fondpio.me/Brojkorisnika1.asp>
5. Štambuk, A., Sučić, M., Vrh, S. Socijalni rad u domu za starije i nemoćne osobe - izazovi i poteškoće. *Revija za socijalnu politiku*. 21 (2014) 2; 185-200.
6. Družić Ljubotina O, Friščić Lj. Profesionalni stres kod socijalnih radnika: izvori stresa i sagorijevanje na poslu. *Ljetopis socijalnog rada* (2014). 21 (1), 5-32.
7. Izvješće o radu doma za starije i nemoćne osobe Maksimir za 2011. godinu, Dom za starije i nemoćne osobe Maksimir zagreb, siječanj 2012. Dostupno na: http://www.dom-maksimir.hr/dokumentacija/izvjesce_finalno.pdf
8. Pravilnik o organizaciji, normativima i standardima rada centra za socijalni rad ("Sl. glasnik RS", br. 59/2008, 37/2010, 39/2011 - dr. pravilnik i 1/2012 - dr. pravilnik). Dostupno na : http://www.paragraf.rs/propisi/pravilnik_o_organizaciji_normativima_i_standardima_rada.html
9. Strategija razvoja sistema socijalne zaštite starih lica 2013-2017, Ministarstvo rada i socijalnog staranja Crne Gore. Dostupno na: <http://www.paraplegicari.com/main/images/STRATEGIJA%20RAZVOJA%20SISTEMA%20SOCIJALNE%20I%20DJE%20C4%8CIJE%20ZA%20C5%A0TITE%202013-2017.pdf>
10. Grounded Theory: Wikipedia the free encyclopedia (Internet) Pristupljeno 11.11.2016. Dostupno na https://en.wikipedia.org/wiki/Grounded_theory
11. Hsieh, H.-F, Shannon, S. E. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res*. (2005); 15(9): 1277-88.

12. Zakon o socijalnoj i dječjoj skrbi Crne Gore ("Sl. list CG", br. 27/2013, 1/2015, 42/2015, 47/2015 i 56/2016, član 7, stav 1). Dostupno na: <http://www.paragraf.me/propisi-crnegore/zakon-o-socijalnoj-i-djecjoj-zastiti.html>
13. Novosadski humanitarni centar. Kućna nega i pomoć u kući starijim osobama - Priručnik za volontere. Novi Sad. (2006). 15.
Dostupno na: <http://www.nshc.org.rs/public/publikacije/prirucnik.pdf>
14. Riley R, Weiss, M. C. A qualitative thematic review: emotional labour in healthcare settings. *Journal of Advanced Nursing* (2015). 72 (1), 6-17.
15. Gudžinskienė V, Mačiuikienė D. Problems faced by elderly residents of nursing home and the role of social worker in process of problem solving. *Social Education/Socialinis Ugdymas*; (2011). Vol. 15 Issue 26, 128.
16. Urbanac K, Branica V. Obilježja i perspektive suvremenih programa obrazovanja socijalnih radnika. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*. (2003). 10(1):21-44.
17. Sagit L, Liat A. Running between the Raindrops: The Obligation Dilemma of the Social Worker in the Nursing Home, *British Journal of Social Work* 46 (2016) (5): 1318–1335.
18. Gair G, Hartery T. Medical dominance in multidisciplinary teamwork: a case study of discharge decision-making in a geriatric assessment unit. *J Nurs Manag* (2001). 9(1): 3-11.
19. Borska J, Svejdarova S. Legal regulation of training of social workers in the Czech Republic, *International Multidisciplinary Scientific Conference on Social Sciences and Arts* September 1-9, (2014). Book 1, Vol. 1, 373-380.
20. Hossain I, Golam M.M. Social Work Practice for Social Development in Bangladesh: Issues and Challenges. *Asian Social Work and Policy Review* 8 (2014). 1-15.
21. Puljiz V. Profili obiteljske politike. *Revija za socijalnu politiku* Zagreb, (1999). Svezak 6. Br. 1.
22. Lloyd C, Robert K, Lesley C. Social work, stress and burnout: A review. *Journal of Mental Health* (2002). 11,3,255–265
23. Kaplan D. B., Andersen T. A. Common disorders demand expert care: The need for specialized professional education in disorders of dementia. Paper presented at the Alzheimer's Association International Conference, Vancouver (2012). Canada.
24. Mali, J. Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke (Social Work with Older People as Specialisation). *Socialno delo* (2013). 52 (1), 57–67.

25. Smyth, E.E. Assessing the skills of home care workers in helping older people take their prescribed medications. *British Journal of Community Nursing*; (2015). 20(8), 400- 404.

8. Životopis

Rođena sam 08.12.1984. u Trebinju. 2003. godine završila sam Srednju medicinsku školu u Podgorici kada upisujem Fakultet političkih znanosti kojeg završavam 2007. godine sa diplomskim radom: „Fenomenologija maloljetničke delinkvencije u Crnoj Gori“.

Obavezni staž odradila sam u Podgorici u periodu od 2007-2008. godine u Ministarstvu rada i socijalne skrbi, nakon čega tamo nastavljam da radim do 01.01.2010. Od 2010 do 2013. godine radila sam u Skupštini Crne Gore, Odboru za zdravstvo, rad i socijalnu skrb. Od 1.05.2013. godine radim u Institutu za javno zdravlje Crne Gore- Centru za promicanje zdravlja.

Diplomu M.Sc. (Master of Science) stekla sam 2010. godine na Fakultetu političkih znanosti nakon odbrane teze: "Usvojenje djece u Crnoj Gori".

Doktorski studij na smjeru Suvremena socijalna politika i socijalni rad počela sam 2012. godine položila sam sve ispite, završena je odbrana polaznih istraživanja i upisan VI-ti semestar. Tema istraživanja je „Značaj socijalne podrške za kvalitetu života bivših korisnika psihoaktivnih supstanci nakon rehabilitacije i resocijalizacije“.

Poslijediplomski studij iz javnog zdravstva počela sam 2014. godine.

Dobitnik sam stipendije Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta Republike Hrvatske i Agencije za mobilnost i programe Europske unije i boravit ću na Studijskom centru socijalnog rada na Pravnom fakultetu u Zagrebu 2017. godine.

Dobitnik sam stipendije Ministarstva obrazovanja, znanosti, kulture i sporta Republike Slovenije, na Fakultetu za socijalni rad u Ljubljani gdje sam boravila u studenom 2016. godine.

Dobitnik sam Ceepus stipendije na Fakultetu političkih znanosti u Zagrebu gdje sam boravila u siječnju 2016. godine.

Dobitnik sam nagrade Fakulteta političkih znanosti za postignute rezultate tijekom školovanja 2006. i 2007. godine.

Volonter sam Crvenog križa Crne Gore. Sudjelovala sam u volontiranju na Fakultetu političkih znanosti Crne Gore kroz iščitavanja udžbenika kako bi se literatura za ispite prenijela u zvučni oblik i bila dostupna studentima s oštećenim vidom. Radim s klijentima unutar Udruženja Anonimni narkomani (NA). Autor sam više znanstvenih i stručnih radova.

Summary

DETERMINATION OF SPECIFIC CHALLENGES IN WORK OF SOCIAL WORKERS IN HOMES FOR ELDERLY AND DISABLED PERSONS IN MONTENEGRO

The modern world is characterized by two universal trends: a steady growth of the population and aging of the population. The latter is manifested by an increase in the average age of the total population, an increase in the length of the average human life and the growing share of elderly people in a given population, in relative and absolute terms.

Montenegro is becoming a country with increasingly aging population and is among the Europe's countries with a high aging index.

Aging brings many new challenges, which are not just an issue of individuals and their families, but rather of a wider community. Therefore, it is all the more important to deal with the problem of providing adequate support and social protection of senior citizens.

The overall objective of the research paper is to identify the difficulties and challenges encountered by social workers in the nursing homes for the elderly and infirm in Montenegro. The research will determine the compliance of the scope of work of social workers in the nursing homes for the elderly with the real needs of their clients, establish the ratio between administrative tasks of social workers and direct work with clients, identify problems of social workers while working with the clients' families, assess how interpersonal relations with other employees in a nursing home affect the work of social workers, and identify opportunities for professional empowerment of social workers.

The survey was conducted by using qualitative methodology. The survey sample has included eight social workers employed in the nursing homes for the elderly and infirm in Montenegro. Data were collected by semi-structured questionnaire, which consists of two parts. The first section contains questions that determine the socio-demographic characteristics of respondents. The second part of the questionnaire contains open questions in accordance with the "a priori" defined categories that will be used to assess the challenges and difficulties of social workers in the nursing homes for the elderly and infirm. Grounded theory was used for data analysis.

The hypothesis of the research is that there is a discrepancy between the resources (skills, knowledge, organizational and social support) at the disposal of social workers who work in the system of institutional care for the elderly in Montenegro and the emerging needs caused by the demographic aging of the population (higher burden on the system by the elderly, changes in gerontological pathology).

The results show that the most important challenges/difficulties identified by the social workers are huge administration, specific services that require individual work with clients, lack of institutions that could help in case of problems, lack of cooperation and high expectations of family members, poor position of social workers in the system and poor promotion of the profession, small number of social workers compared to the number of clients. Moreover, the respondents underlined the need to create work standards for social workers in the institutions and identified the specific

training needs for palliative care and work with people suffering from Alzheimer's and psycho-organic diseases, as well as work with disabled persons.

The survey was conducted in February and March 2015 in three institutions accommodating the elderly and infirm persons in Montenegro (Public Institution "Grabovac" Risan, Public Institution "Bijelo Polje", Public Institution "Komanski most").

Given that so far no research has scientifically identified specific challenges and difficulties faced by social workers working in nursing homes for the elderly in Montenegro, based on the data obtained this research paper will identify the gap between the available resources (skills, knowledge, organizational and social support) and the emerging needs caused by demographic aging of the population and detect opportunities for the implementation of interventions that aim to improve the quality of work of social workers.

Keywords: social work, challenges, difficulties, qualitative analysis, nursing homes for the elderly and infirm