



UNIVERZITET U BEOGRADU
FAKULTET ZA SPECIJALNU
EDUKACIJU I REHABILITACIJU

UNIVERSITY OF BELGRADE
FACULTY OF SPECIAL EDUCATION
AND REHABILITATION

11.

MEĐUNARODNI
NAUČNI SKUP
„SPECIJALNA
EDUKACIJA I
REHABILITACIJA
DANAS”

11th

INTERNATIONAL
SCIENTIFIC
CONFERENCE
“SPECIAL
EDUCATION AND
REHABILITATION
TODAY”

ZBORNİK RADOVA

PROCEEDINGS

Beograd, Srbija
29-30. oktobar 2021.

Belgrade, Serbia
October, 29-30th, 2021



UNIVERZITET U BEOGRADU – FAKULTET ZA
SPECIJALNU EDUKACIJU I REHABILITACIJU

UNIVERSITY OF BELGRADE – FACULTY OF
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION

11. MEĐUNARODNI NAUČNI SKUP
SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
Beograd, 29–30. oktobar 2021. godine

Zbornik radova

11th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY
Belgrade, October, 29–30th, 2021

Proceedings

**11. MEĐUNARODNI NAUČNI SKUP
SPECIJALNA EDUKACIJA I REHABILITACIJA DANAS
Beograd, 29-30. oktobar 2021. godine
Zbornik radova**

**11th INTERNATIONAL SCIENTIFIC CONFERENCE
SPECIAL EDUCATION AND REHABILITATION TODAY
Belgrade, October, 29-30th, 2021
Proceedings**

IZDAVAČ / PUBLISHER

Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju
University of Belgrade – Faculty of Special Education and Rehabilitation

ZA IZDAVAČA / FOR PUBLISHER

Prof. dr Gordana Odović, v.d. dekana

GLAVNI I ODGOVORNI UREDNIK / EDITOR-IN-CHIEF

Prof. dr Branka Jablan

UREDNICI / EDITORS

Prof. dr Irena Stojković
Doc. dr Bojan Dučić
Doc. dr Ksenija Stanimirov

RECENZENTI / REVIEWERS

Prof. dr Sonja Alimović
Sveučilište u Zagrebu – Edukacijsko rehabilitacijski fakultet, Zagreb, Hrvatska
Doc. dr Ingrid Žolgar Jerković
Univerzitet u Ljubljani – Pedagoški fakultet Ljubljana, Slovenija
Prof. dr Vesna Vučinić, prof. dr Goran Jovanić, doc. dr Aleksandra Pavlović
Univerzitet u Beogradu – Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

LEKTURA I KOREKTURA / PROOFREADING AND CORRECTION

Maja Ivančević Otanjac, predavač

DIZAJN I OBRADA / DESIGN AND PROCESSING

Biljana Krasić
Mr Boris Petrović
Zoran Jovanković

Zbornik radova biće publikovan u elektronskom obliku

Proceedings will be published in electronic format

Tiraž / Circulation: 200

ISBN 978-86-6203-150-1

KAPITAL ZA OPORAVAK: RAZVOJ KONCEPTA I MOGUĆNOSTI NJEGOVE PRIMENE U SOCIJALNOM RADU

Marija Vučinić Jovanović**

Univerzitet u Beogradu – Fakultet političkih nauka, Srbija

Uvod: *Paradigmatski zaokret od patologije i deficita ka snagama i resursima s kraja 80-ih i početka 90-ih godina prošlog veka je u oblasti mentalnog zdravlja i adiktologije uslovio promenu fokusa zaštite od epizoda akutne stabilizacije simptoma ka klijent-usmerenom upravljanju dugoročnim oporavkom. U središtu ovog zaokreta našao se koncept kapitala za oporavak, koji označava broj i kvalitet unutrašnjih i spoljašnjih resursa koji se mogu koristiti za započinjanje i održavanje procesa oporavka od zavisnosti.*

Cilj: *Kako kapital za oporavak predstavlja relativno nov koncept – u povelju kako u teorijskom, tako i u smislu njegove praktične operacionalizacije – koji je u našoj stručnoj literaturi gotovo nerazmatran i čije mogućnosti primene su nedovoljno istražene, cilj rada predstavlja prikaz teorijskog razvoja koncepta kapitala za oporavak i diskutovanje značaja i mogućnosti njegove primene u oblasti socijalnog rada.*

Metod: *Budući da je u pitanju narativni pregledni rad, primenjene su metode analiza sadržaja, deskriptivna i komparativna analiza i sinteza.*

Rezultati: *Razmatra se uloga koju socijalni radnici/ce imaju u podsticanju izgradnje kapitala za oporavak na mikro, mezo i makro nivou i naglašava značaj profesionalnog odnosa, vremena započinjanja usluga i uključivanja u tretman, procene i planiranja usluga, palete usluga, mesta pružanja usluga, povezivanja sa lokalnim resursima za podršku oporavku i dužine monitoringa i podrške po okončanju tretmana.*

Zaključak: *U zaključnim razmatranjima ukazuje se da uvećanje kapitala za oporavak zavisi od personalnih, interpersonalnih, organizacionih i društvenih faktora, kao i da su socijalni radnici/ce, saobrazno svojim profesionalnim ciljevima, ulogama i zadacima, značajni akteri/ke u kreiranju i pružanju usluga koje bi trebalo da obezbede rano uključivanje koje prethodi oporavku, započinjanje oporavka, dugoročno održavanje oporavka i unapređenje dobrostanja i kvaliteta života osoba koje se suočavaju sa zavisnošću.*

Ključne reči: *kapital za oporavak, oporavak od zavisnosti, resursi, usluge socijalne zaštite, socijalni rad*

** marija.vucinic@fpm.bg.ac.rs

UVOD

Krajem 80-ih i početkom 90-ih godina XX veka u humanističkim naukama je došlo do pomeranja fokusa sa patologije i deficita na snage i resurse. Ovaj paradigmatički zaokret se u oblasti mentalnog zdravlja i adiktologije odrazio na područje tretmana, politike i istraživačka pitanja i prakse i rezultirao povećanim interesovanjem za pitanja i iskustva oporavka od zavisnosti. Sticanje bližih saznanja o raznolikim iskustvima oporavka – kako opservabilnim promenama tako i iskustvenim procesima – dovelo je do spoznaje da oporavak, poput same zavisnosti, predstavlja dinamičan i dugotrajan proces koji prolazi kroz određene faze, uz stalno prisutan rizik od recidiva (De Leon, 1996). Razumevanje da se iskustva oporavka menjaju tokom vremena i postavljaju promenljive zahteve pred osobu u oporavku (Laudet et al., 2002; Margolis et al., 2000) dovelo je do prepoznavanja značaja kontinuirane podrške sa ciljem skraćivanja učestalosti, trajanja i intenziteta epizoda recidiva i unapređenja kvaliteta života.

Iako je oporavak prvobitno razmatran u terminima verovatnoće recidiva, danas se češće operacionalizuje kroz kapital za oporavak. Ovaj koncept reflektuje promenu fokusa sa patologije zavisnosti na resurse potrebne za započinjanje i održavanje procesa oporavka od zavisnosti (Granfield & Cloud, 1999; White & Cloud, 2008). Kako je i u oblasti tretmana došlo do promene fokusa od epizoda akutne stabilizacije simptoma ka klijent-usmerenom upravljanju dugoročnim oporavkom, naglašava se neophodnost da tretman zavisnosti i usluge za podršku oporavku budu organizovani tako da obezbeđuju rano uključivanje koje prethodi oporavku, započinjanje oporavka, dugoročno održavanje oporavka i poboljšanje kvaliteta života. U tom kontekstu kapital za oporavak sve više dobija na značaju u naučnoj i stručnoj javnosti kao okvir za deskripciju resursa i izvora podrške i sredstvo za analizu širokog varijeteta faktora koji se međusobno ukrštaju i koji utiču na oporavak od zavisnosti (Hennesy, 2017).

CILJ

Kako kapital za oporavak predstavlja relativno nov koncept – u povelju kako u teorijskom tako i u smislu njegove praktične operacionalizacije – koji je u našoj stručnoj literaturi gotovo nerazmatran i čije mogućnosti primene su nedovoljno istražene, cilj rada predstavlja prikaz teorijskog razvoja koncepta kapitala za oporavak i diskutovanje značaja i mogućnosti njegove primene u oblasti socijalnog rada.

METOD

Budući da je u pitanju narativni pregledni rad, primenjene su metode analiza sadržaja, deskriptivna i komparativna analiza i sinteza.

REZULTATI

Pojam kapitala za oporavak su u oblast proučavanja zavisnosti uveli Robert Grenfield i Vilijam Kloud (Granfield & Cloud, 1999) tako što su proširili rad društvenih teoretičara u pogledu koncepta socijalnog i drugih oblika kapitala (npr. Bourdieu, 1985; Bourdieu & Wacquant, 1992; Coleman, 1988; Hagan & McCarthy, 1997; Putnam, 1993; Teachman, et al., 1997) i koncipirali teorijski okvir za izučavanje iskustava ljudi u oporavku od zavisnosti. Ovim pojmom su označili skup unutrašnjih i spoljašnjih resursa na koje se osoba može osloniti prilikom započinjanja i održavanja procesa oporavka, a koji mogu biti akumulirani ili iscrpljeni tokom vremena i važni su za sve faze oporavka (Cloud & Granfield, 2008; Granfield & Cloud, 1999; White & Cloud, 2008). Sam pojam kapitala implicira da resursi mogu biti: poput materijalnih, direktno iskoristivi, ili poput investicija koje dugoročno mogu doneti koristi. Na isti način, kapital za oporavak može poprimiti vrlo različite oblike, od kojih svaki može biti više ili manje prilagođen datoj osobi, kontekstu i vremenu, a svaki od njih može pružiti koristi koje postaju očigledne u različitim vremenskim periodima. Ova promenljivost čini dosledno merenje kapitala za oporavak i modeliranje njegovih efekata na oporavak težim nego što se naizgled čini.

Teorijski razvoj koncepta je još uvek u povelju, budući da paralelno postoji više konceptualnih modela. Osnovni model formulisali su Grenfield i Kloud opisujući ga kroz tri domena: socijalni, humani i fizički (Granfield & Cloud, 1999, 2001), a koji su kasnije revidirali i dopunili domenom kulturnog kapitala (Cloud & Granfield, 2008). *Fizički kapital* se odnosi na materijalne resurse poput prihoda, nekretnina, automobila, zdravstvenog osiguranja i sredstava i uslova za zadovoljenje osnovnih potreba za hranom i stanovanjem. *Humani kapital* obuhvata znanja, obrazovanje, veštine, nade i aspiracije, fizičko i mentalno zdravlje i nasleđe. Ovaj domen se često povezuje sa ličnim karakteristikama važnim za ostvarivanje ciljeva oporavka. *Socijalni kapital* uključuje skup resursa koje osoba poseduje kao rezultat svojih odnosa sa porodicom, prijateljima, širim socijalnim mrežama i uključuje dobijenu podršku i odgovornosti i obaveze koje proizlaze iz tih odnosa tj. prema članovima/cama grupa kojima pripadaju. *Kulturni kapital* obuhvata vrednosti, uverenja i stavove koji promoviraju poštovanje društvenih normi. U okviru ovog modela resursi su viđeni kao dostupni u različitim količinama različitim ljudima u različitim vremenskim intervalima tokom procesa oporavka. U revidiranom modelu kapital za oporavak je operacionalizovan duž kontinuumu, pre nego zbirna skala. Negativan pol na kontinuumu označen je kao negativan kapital za oporavak (Cloud & Granfield, 2008), premda su uvek prisutni faktori koji su u negativnoj interakciji sa oporavkom, čime se objašnjava to da i osobe sa visokom količinom kapitala za oporavak imaju teškoća sa započinjanjem i održavanjem oporavka.

Kasniji modeli su pretežno razvijeni iz ovog originalnog na način da reorganizuju sadržaje postojećih domena ili ih drugačije imenuju. Tako Vilijam Vajt i Vilijam Kloud (White & Cloud, 2008) u okviru svog modela objedinjuju fizički i humani kapital u jedan domen koji nazivaju *lični kapital*; socijalni preimenuju kao *porodični/socijalni* i formulišu nov domen koji označavaju kao *kapital zajednice*; Dejvid Best i Aleksandre Laudet (Best & Laudet, 2010) govore o *ličnom, socijalnom i kolektivnom*

kapitalu za oporavak; Džoaan Niel i saradnice (Neale et al., 2014) su fizički kapital preimenovali u *finansijski* i sl. Ima i autora/ki koji/e nude nove domene bazirano na sopstvenim kvalitativnim istraživanjima poput *zdravstvenog* (Neale et al., 2014) ili *kapitala za rast* (Hewitt, 2007). Doprinos teorijskom unapređenju koncepta dali su Toralf Žau i saradnici modelom *mrežnog kapitala* (Zschau et al., 2016).

Zajedničko za sve ove modele je da nude ekosistemski konceptualni okvir koristan za prepoznavanje, opis i analizu resursa i izvora podrške (dostupnih, ali i onih koji nedostaju i koje treba razviti ili osnažiti) na mikro, mezo i makro nivou. Premda odražava ekosistemsku perspektivu i pristup usmeren na snage, koncept kapitala za oporavak ostvaruje sinergiju sa socijalnim radom. Koncept oporavka, shvaćen šire kao proces kojim pojedinci ili porodice obnavljaju prava, uloge i odgovornosti izgubljene zbog bolesti, invaliditeta ili drugih socijalnih problema, nalazi se u središtu prakse socijalnog rada (Webber & Joubert, 2015). Uloge koje socijalni radnici/ce obavljaju u kontekstu prevencije, pružanja stručne podrške, obezbeđivanja zaštite i podrške oporavku osoba koje se suočavaju sa problemima povezanim sa zavisnošću i njihovim porodicama su višestruke, a zadaci brojni i složeni. U zavisnosti od konteksta u kome rade, socijalni radnici/ce će biti zaduženi za planiranje zaštite, upućivanje klijenata na korišćenje drugih usluga (uključujući i usluge tretmana), direktno pružanje usluga, edukaciju, autrič (engl. *outreach*) i/ili sprovođenje istraživanja iz ove oblasti (NASW, 2013). Kako se navodi u Standardima za praksu socijalnog rada sa klijentima sa poremećajima upotrebe psihoaktivnih supstanci (NASW, 2013, p. 6): „Socijalni radnici/ce takođe treba da poseduju znanja i sposobnosti da rade sa klijentima kako bi razvili efektivne planove tretmana koristeći postojeće i nove resurse“.

Podsticanje izgradnje kapitala za oporavak u socijalnom radu ostvaruje se kontinuitetom intervencija koji započinje individualnim radom sa klijentom koji može uključivati savetovanje i psihoterapiju, „zatim se nastavlja radom sa porodicom i porodičnom terapijom, grupnim radom, vođenjem slučaja, medijacijom, socijalnom akcijom, zastupanjem, formiranjem politika, a završava se socijalnim razvojem“ i zahteva integrisanje intervencija na različitim nivoima sistema (Hare, 2004, prema Žegarac, 2015, str. 17). Na mikrosistemskom nivou fokus aktivnosti i intervencija socijalnog rada je usmeren na klijenta ili klijent-sistem koji je korisnik usluga i moguće je ostvariti uticaj na sledeće specifične domene kapitala za oporavak: fizički/finansijski (Cloud & Granfield, 2008; Granfield & Cloud, 1999; Neale et al., 2014; White & Cloud, 2008;), humani (Cloud & Granfield, 2008; Granfield & Cloud, 1999; Neale et al., 2014; White & Cloud, 2008), kapital ličnog oporavka (White & Cloud, 2008); zdravstveni (Neale et al., 2014) i rast (Hewitt, 2007). Na mezo nivou, fokus je na posredovanju između ljudi i sistema u okruženju, te je moguće ostvariti uticaj na porodični/socijalni (Cloud & Granfield, 2008; Granfield & Cloud, 1999; White & Cloud, 2008), dok je na makro nivou fokus na agencijama, grupama, zajednicama, institucijama, sistemima i društvu, pa je efekat moguće ostvariti na kulturni (Cloud & Granfield, 2008) odnosno kapital zajednice (White & Cloud, 2008) ili kolektivni kapital za oporavak (Best & Laudet, 2010).

Uspostavljanje kvaliteta profesionalnog odnosa, rano prepoznavanje potrebe i uključivanje u sistem korišćenja usluga i tretman zavisnosti, sveobuhvatna procena

i individualizovan plan usluga, aranžiranje postojećih i kreiranje novih usluga, obezbeđivanje pristupa uslugama, izgradnja mreže podrške i povezivanje sa resursima u zajednici i kontinuirano praćenje i podrška, nužni su preduslovi za kreiranje i pružanje usluga usmerenih na oporavak i podsticanje kapitala za oporavak od strane socijalnih radnika/ca, a sam sistem tretmana i kontinuirane zaštite sa ciljem oporavka bi trebalo da uključuje niz programa i usluga kako bi se odgovorilo na diverzitet potreba ljudi u različitim fazama oporavka (White & Kelly, 2011).

ZAKLJUČAK

Kapital za oporavak kao konceptualni okvir reflektuje paradigmatički zaokret ka dugoročnom ličnom i porodičnom oporavku. Iako njegov teorijski razvoj nije zaokružen i empirijski je nedovoljno istražen, mogućnosti i korisnost njegove primene se jasno naslućuju u oblasti adiktologije, ali i socijalnog rada. Uvećanje kapitala za oporavak zavisi od personalnih, interpersonalnih, organizacionih i društvenih faktora, a socijalni radnici/ce, saobrazno svojim profesionalnim ciljevima, ulogama i zadacima, predstavljaju značajne aktere/ke u kreiranju i pružanju usluga koje bi trebalo da obezbede rano uključivanje koje prethodi oporavku, započinjanje oporavka, dugoročno održavanje oporavka i unapređenje dobrostanja i kvaliteta života osoba koje se suočavaju sa zavisnošću.

LITERATURA

- Best, D., & Laudet, A. B. (2010). *The potential of recovery capital*. RSA. <https://www.thersa.org/reports/the-potential-of-recovery-capital>
- Bourdieu, P. (1986). The forms of capital. In J. G. Richardson (Ed.), *Handbook of theory and research for the sociology of education* (pp. 241-258). Greenwood, <https://canvas.harvard.edu/files/4148520/download?>
- Bourdieu, P., & Wacquant, L. (1992). *An invitation to reflexive sociology*. University of Chicago Press. <https://press.uchicago.edu/ucp/books/book/chicago/l/bo3649674.html>
- Cloud, W., & Granfield, R. (2008). Conceptualizing recovery capital: Expansion of a theoretical construct. *Substance Use & Misuse*, 43(12-13), 1971-1986. <https://doi.org/10.1080/10826080802289762>
- De Leon, G. (1996). Integrative recovery: A stage paradigm. *Substance Abuse*, 17(1), 51-63. <https://doi.org/10.1080/08897079609444728>
- Granfield, R., & Cloud, W. (1999). *Coming clean: overcoming addiction without treatment*. New York University Press.
- Granfield, R., & Cloud, W. (2001). Social context and natural recovery: The role of social capital in the resolution of drug-associated problems. *Substance Use & Misuse*, 36(11), 1543-1570. <https://doi.org/10.1081/ja-100106963>
- Hagan, J., & McCarthy, B. (1997). *Mean streets: Youth, crime, and homelessness*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511625497>
- Hennessy, E. A. (2017). Recovery capital: A systematic review of the literature. *Addiction Research & Theory*, 25(5), 349-360. <https://doi.org/10.1080/16066359.2017.1297990>

- Hewitt, A. J. (2007). *After the fire: Post traumatic growth in recovery from addictions* [doctoral thesis, University of Bath, UK]. https://researchportal.bath.ac.uk/files/187965326/UnivBath_PhD_2007_A_Hewitt.pdf
- Laudet, A. B., Savage, R., & Mahmood, D. (2002). Pathways to long-term recovery: A preliminary investigation. *Journal of Psychoactive Drugs*, 34(3), 305-311. <https://dx.doi.org/10.1080%2F02791072.2002.10399968>
- Margolis, R., Kilpatrick, A., & Mooney, B. (2000). A retrospective look at long-term adolescent recovery: Clinicians talk to researchers. *Journal of Psychoactive Drugs*, 32(1), 117-125. <https://doi.org/10.1080/02791072.2000.10400217>
- National Association of Social Workers (NASW) (2013). NASW standards for social work practice with clients with substance use disorders. NASW. <https://www.socialworkers.org/LinkClick.aspx?fileticket=ICxAggMy9CU%3D&portalid=0>
- Neale, J., Nettleton, S., & Pickering, L. (2014). Gender sameness and difference in recovery from heroin dependence: A qualitative exploration. *International Journal of Drug Policy*, 25(1), 3–12. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2013.08.002>
- Putnam, R. (1993). *Making democracy work: Civic tradition in modern Italy*. Princeton University Press.
- Teachman, J. D., Paasch, K., & Carver, K. (1997). Social capital and the generation of human capital. *Social Forces*, 75(4), 1343-1359. <https://psycnet.apa.org/doi/10.2307/2580674>
- Webber, M., & Joubert, L. (2015). Social work and recovery. *British Journal of Social Work*, 45(suppl 1), i1–i8. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcv125>
- White, W., & Cloud, W. (2008). Recovery capital: A primer for addictions professionals. *Counselor*, 9(5), 22-27. <http://www.williamwhitepapers.com/pr/2008RecoveryCapitalPrimer.pdf>
- White, W. L., & Kelly, J. F. (Eds.). (2011). *Addiction recovery management: Theory, research and practice*. Humana Press.
- Zschau, T., Collins, C., Lee, H., & Hatch, D. L. (2016). The hidden challenge: Limited recovery capital of drug court participants' support networks. *Journal of Applied Social Science*, 10(1), 22-43. <https://doi.org/10.1177%2F1936724415589633>
- Žegarac, N. (2015). *Od problema do prilika u vođenju slučaja: Priručnik za praktičare*. Univerzitet u Beogradu – Fakultet političkih nauka, Centar za istraživanja u socijalnoj politici i socijalnom radu. https://www.fpn.bg.ac.rs/wp-content/uploads/2016/08/prirucnik_vodjenje_slucaja.pdf

RECOVERY CAPITAL: DEVELOPMENT OF THE CONCEPT AND POSSIBILITIES OF ITS APPLICATION IN SOCIAL WORK

Marija Vučinić Jovanović

University of Belgrade – Faculty of Political Sciences, Serbia

Introduction: *The paradigmatic shift from pathology and deficits to strengths and resources in the late 1980s and early 1990s led to a shift in the focus of protection in the field of mental health and addictology from episodes of acute symptom stabilization to client-centered management of long-term recovery. At the core of this shift is the concept of*

recovery capital, which denotes the number and quality of internal and external resources that can be used to initiate and sustain the addiction recovery process.

Aim: *As recovery capital represents a relatively new concept – in its infancy both in theoretical and in terms of its practical operationalization – which is almost unexamined in our professional literature and whose possibilities of application have been insufficiently researched, the aim of the paper is to review the theoretical development of the concept of recovery capital and to discuss the importance and possibilities of its application in the field of social work.*

Method: *Since it is a narrative review article, methods of content analysis, descriptive and comparative analysis and synthesis were applied.*

Results: *The role that social workers play in encouraging recovery capital building at the micro, meso and macro level and the importance of a professional relationship, timing of service and treatment initiation, assessment and service planning, range of services, places of service delivery, linkage to the local resources supporting recovery and the duration of posttreatment monitoring and support are considered.*

Conclusion: *The concluding remarks indicate that the increase in recovery capital depends on personal, interpersonal, organizational and social factors, as well as that social workers, in accordance with their professional goals, roles and tasks, are important actors in creating and providing services that should enhance early pre-recovery engagement, recovery initiation, long-term recovery maintenance, and improvement of the well-being and quality of life of people facing addiction.*

Keywords: *recovery capital, addiction recovery, resources, social protection services, social work*