https://doi.org/10.47152/psihsoc2026.9

Marija Jovanović Stojaković*
CEPORA-Centar za pozitivan razvoj dece i omladine, Beograd

Lidija Bukvić*
Univerzitet u Beogradu-Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, CEPORA-Centar za pozitivan razvoj dece i omladine, Beograd

Dragana Bogićević*
Univerzitet u Beogradu-Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, CEPORA-Centar za pozitivan razvoj dece i omladine, Beograd

Branislava Popović-Ćitić*
Univerzitet u Beogradu–Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju, CEPORA–Centar za pozitivan razvoj dece i omladine, Beograd

PROGRAMSKI MODEL KLUBA ZA MLADE: POTENCIJALNI DOPRINOS PSIHOSOCIJALNOJ ADAPTACIJI MLADIH SA ZDRAVSTVENIM TEŠKOĆAMA

Psihosocijalna adaptacija mladih sa zdravstvenim teškoćama predstavlja složen, dinamičan i kontekstualno uslovljen razvojni proces koji, pored karakteristika zdravstvenog stanja, u velikoj meri zavisi od kvaliteta socijalnog okruženja i dostupnosti podrške u zajednici. Savremeni pristupi sve više naglašavaju značaj programa u zajednici koji dopunjuju zdravstvene, obrazovne i socijalne usluge kroz razvoj socijalnih kompetencija, vršnjačke podrške i aktivne participacije mladih. Cilj ovog rada jeste da kroz konceptualnu analizu predstavi programski model Kluba za mlade, koji realizuje CEPORA – Centar za pozitivan razvoj dece i

* E-mail: marija.jovanovic@cepora.org ORCID: https://orcid.org/0009-0008-8935-9816
* E-mail: lidija.bukvic@cepora.org ORCID: https://orcid.org/0000-0001-8161-1337
* E-mail: dragana.bogicevic@cepora.org ORCID: https://orcid.org/0009-0007-0388-2968
* E-mail: bpc@fasper.bg.ac.rs ORCID: https://orcid.org/0000-0002-1076-5838

omladine, i razmotri njegov potencijalni doprinos psihosocijalnoj adaptaciji mladih sa zdravstvenim teškoćama. Analiza je zasnovana na relevantnoj teorijskoj literaturi iz oblasti psihosocijalne adaptacije, omladinskog rada i podrške u zajednici, kao i na višegodišnjoj programskoj dokumentaciji Kluba. Razmotrene su ključne organizacione i metodološke karakteristike programa, sa posebnim osvrtom na razvoj socijalnih kompetencija, vršnjačke podrške, osećaja pripadnosti, autonomije, rezilijentnosti i socijalne uključenosti. Nalazi ukazuju da kontinuirani grupni rad, iskustveno učenje, aktivna participacija mladih, individualna podrška i aktivnosti u zajednici predstavljaju međusobno povezane komponente programskog modela koje mogu doprineti jačanju protektivnih faktora povezanih sa uspešnijom psihosocijalnom adaptacijom mladih sa zdravstvenim teškoćama. Rad pokazuje na koji način se principi omladinskog rada mogu operacionalizovati kroz strukturisan program podrške u zajednici i predstavlja konceptualnu osnovu za buduća evaluaciona istraživanja njegovih efekata.

Ključne reči: *psihosocijalna adaptacija, mladi sa zdravstvenim teškoćama, omladinski rad, podrška u zajednici, socijalna uključenost.*

Uvod

Adolescencija i period mladog odraslog doba predstavljaju razvojne faze obeležene intenzivnim fizičkim, psihološkim i socijalnim promenama tokom kojih mladi razvijaju autonomiju, oblikuju identitet, uspostavljaju stabilne vršnjačke odnose i stiču kompetencije neophodne za preuzimanje novih obrazovnih, profesionalnih i društvenih uloga. Istovremeno, reč je o periodu povećane osetljivosti na različite razvojne rizike, zbog čega očuvanje zdravlja i dobrobiti mladih predstavlja jedan od važnih javnozdravstvenih prioriteta. Savremeni pristupi zdravlju

adolescenata naglašavaju da dobro zdravlje u ovom životnom periodu podrazumeva znatno više od odsustva bolesti i da zavisi od mogućnosti mladih da učestvuju u obrazovanju, razvijaju kvalitetne socijalne odnose, ostvaruju osećaj pripadnosti i aktivno učestvuju u životu zajednice (Lerner et al., 2005; World Health Organization, 2024).

Pojava zdravstvenih teškoća u ovom razvojnom periodu donosi izazove koji prevazilaze medicinske aspekte bolesti i ogledaju se u ograničenim mogućnostima za učešće u obrazovanju, vršnjačkim odnosima i drugim oblastima svakodnevnog života. Zbog toga se savremeni pristupi sve više zasnivaju na biopsihosocijalnom modelu zdravlja i funkcionisanja, prema kojem funkcionisanje osoba sa zdravstvenim teškoćama proizlazi iz međusobnog delovanja zdravstvenog stanja i činilaca okruženja (World Health Organization, 2001). U okviru takvog pristupa, psihosocijalna adaptacija predstavlja jedan od ključnih koncepata za razumevanje psihološkog i socijalnog funkcionisanja, kao i kvaliteta života osoba sa zdravstvenim teškoćama (Livneh & Antonak, 2005).

U skladu sa tim, savremena istraživanja ukazuju da uspešna psihosocijalna adaptacija ne zavisi isključivo od karakteristika zdravstvenog stanja, već u velikoj meri od kvaliteta socijalnog okruženja i dostupnosti različitih oblika podrške u zajednici (Helgeson & Zajdel, 2017; Sansom-Daly et al., 2012; Sonneveld et al., 2021). U tom smislu, sve veća pažnja posvećuje se programima koji dopunjuju zdravstvene, obrazovne i socijalne usluge, omogućavajući mladima razvoj socijalnih kompetencija,

uspostavljanje vršnjačke podrške, jačanje osećaja pripadnosti i aktivno učešće u životu zajednice.

Ipak, iako brojna istraživanja potvrđuju značaj socijalne podrške, participacije i osećaja pripadnosti za psihosocijalnu adaptaciju osoba sa zdravstvenim teškoćama, znatno je manje radova koji se bave opisom i konceptualnom analizom konkretnih modela podrške u zajednici. Posebno je ograničen broj publikacija koje sistematično razmatraju na koji način organizacione i metodološke karakteristike ovakvih programa mogu doprineti psihosocijalnoj adaptaciji mladih sa zdravstvenim teškoćama, naročito u domaćem kontekstu.

Polazeći od navedenog, cilj ovog rada jeste da kroz konceptualnu analizu predstavi programski model Kluba za mlade, koji realizuje CEPORA – Centar za pozitivan razvoj dece i omladine, i razmotri njegov potencijalni doprinos psihosocijalnoj adaptaciji mladih sa zdravstvenim teškoćama. U radu se analiziraju osnovne komponente programa, način njegove organizacije i metodološke karakteristike, uz razmatranje načina na koji ovakav model podrške u zajednici može doprineti razvoju socijalnih kompetencija, osećaja pripadnosti, samostalnosti i aktivnog uključivanja mladih u život zajednice. Važno je naglasiti da Klub nije koncipiran kao specijalizovana zdravstvena ili terapijska usluga, već kao komplementarni program u zajednici zasnovan na principima omladinskog rada, čiji je cilj da podrži pozitivan razvoj, osamostaljivanje i socijalno uključivanje mladih.

Psihosocijalna adaptacija i podrška u zajednici

Psihosocijalna adaptacija predstavlja jedan od centralnih koncepata savremenog razumevanja funkcionisanja i kvaliteta života osoba sa zdravstvenim teškoćama. U skladu sa biopsihosocijalnim modelom zdravlja, ona se razume kao dinamičan proces u kojem funkcionisanje osobe proizlazi iz međusobnog delovanja zdravstvenog stanja, individualnih karakteristika i faktora okruženja, pri čemu pojedinac nastoji da očuva psihološku dobrobit, kvalitet socijalnih odnosa i aktivno učešće u svakodnevnom životu (Helgeson & Zajdel, 2017; Livneh & Antonak, 2005). Savremeni autori naglašavaju da se psihosocijalna adaptacija ne može posmatrati kao konačno stanje ili ishod, već kao razvojni proces koji se menja tokom vremena u zavisnosti od životnih okolnosti, razvojnih zadataka, individualnih resursa i karakteristika socijalnog okruženja (Helgeson & Zajdel, 2017).

Tokom adolescencije i mladog odraslog doba psihosocijalna adaptacija dobija poseban značaj, budući da se upravo u ovom periodu odvijaju procesi razvoja identiteta, osamostaljivanja, preuzimanja novih društvenih uloga i uspostavljanja stabilnih vršnjačkih odnosa. Zdravstvene teškoće mogu otežati ostvarivanje ovih razvojnih zadataka, naročito ukoliko dovode do ograničenog učešća u obrazovanju, vršnjačkim odnosima i drugim društvenim aktivnostima. Empirijski nalazi dosledno pokazuju da uspešna psihosocijalna adaptacija nije određena isključivo karakteristikama zdravstvenog stanja ili stepenom funkcionalnih ograničenja, već u velikoj meri zavisi od protektivnih faktora prisutnih u neposrednom socijalnom okruženju, među kojima se posebno izdvajaju kvalitet socijalne podrške, pozitivni vršnjački odnosi, osećaj pripadnosti,

mogućnosti za aktivnu participaciju, razvoj životnih veština, osećaj lične efikasnosti i rezilijentnost (Helgeson & Zajdel, 2017; Kirkpatrick, 2020; Masten, 2014; Melton et al., 2025). Takvo razumevanje psihosocijalne adaptacije dovelo je do promena u savremenim pristupima podršci mladima sa zdravstvenim teškoćama. Umesto isključive usmerenosti na lečenje ili ublažavanje posledica zdravstvenog stanja, sve veći značaj pridaje se intervencijama koje jačaju protektivne faktore u svakodnevnom okruženju mladih i podstiču njihovo aktivno učešće u zajednici. Zbog toga podrška mladima danas sve više prevazilazi okvire zdravstvenog sistema i uključuje obrazovne, socijalne i različite programe podrške u zajednici koji doprinose razvoju socijalnih mreža, sticanju novih iskustava, donošenju odluka i postepenom osamostaljivanju. Podrška u zajednici tako postaje važan resurs socijalnog uključivanja, participacije i unapređenja kvaliteta života, omogućavajući mladima da izgrađuju i održavaju socijalne mreže i postepeno preuzimaju aktivniju ulogu u svakodnevnom životu zajednice (United Nations, 2006; World Health Organization, 2022).

Jedan od značajnih oblika ovakve podrške predstavljaju programi omladinskog rada. Za razliku od intervencija koje su prvenstveno usmerene na rešavanje problema ili smanjenje teškoća, omladinski rad polazi od potencijala mladih i njihove aktivne uloge u sopstvenom razvoju. Kroz dobrovoljno učešće, iskustveno učenje, vršnjačku podršku i participativne metode rada doprinosi razvoju ličnih, socijalnih i praktičnih kompetencija, jačanju autonomije i socijalnom uključivanju mladih (Ord, 2016). Takvo razumevanje omladinskog rada u skladu je sa savremenim

evropskim politikama koje ga definišu kao razvojni proces usmeren na osnaživanje mladih i participaciju u društvenom životu (Council of Europe, 2017; European Commission, 2024).

Upravo zbog svoje razvojne usmerenosti, fleksibilnosti i naglaska na participaciji, programi omladinskog rada predstavljaju pogodan okvir za razvoj protektivnih faktora koji doprinose uspešnijoj psihosocijalnoj adaptaciji. Kontinuirano uključivanje u grupne aktivnosti, mogućnost uspostavljanja kvalitetnih vršnjačkih odnosa, razvoj osećaja pripadnosti, sticanje novih kompetencija i aktivno učešće u donošenju odluka odgovaraju upravo onim faktorima koji se u savremenoj literaturi dosledno povezuju sa pozitivnim razvojnim ishodima mladih sa zdravstvenim teškoćama (Allen et al., 2021; Helgeson & Zajdel, 2017; Kirkpatrick, 2020; Melton et al., 2025).

Jedan od organizacionih oblika kroz koje se ovi principi mogu operacionalizovati jesu klubovi za mlade. Njihove osnovne karakteristike obuhvataju kontinuiran rad sa istom grupom učesnika, kombinovanje grupnog i individualnog rada, razvoj vršnjačke podrške i aktivno uključivanje mladih u planiranje i realizaciju aktivnosti (Jovanović Stojaković i sar., 2026). Takva organizacija omogućava povezivanje različitih razvojnih aktivnosti u jedinstven i dugoročan proces podrške, čime se stvaraju uslovi za postepeni razvoj kompetencija, izgradnju odnosa poverenja i jačanje socijalne uključenosti. Na navedenim teorijskim i konceptualnim polazištima zasniva se programski model Kluba za mlade, čije su osnovne karakteristike predstavljene u narednom delu.

Programski model Kluba za mlade

Klub za mlade razvijen je u okviru programa Centar podrške za mlade, koji od 2020. godine realizuje CEPORA – Centar za pozitivan razvoj dece i omladine. Namenjen je mladima kojima je potrebna dodatna podrška u procesu osamostaljivanja, socijalnog uključivanja i razvoja kompetencija neophodnih za svakodnevno funkcionisanje. U okviru Centra podrške za mlade, Klub predstavlja centralnu programsku komponentu namenjenu kontinuiranom radu sa mladima i funkcioniše kao strukturirani prostor podrške u kojem se objedinjuju neformalno obrazovanje, razvoj životnih veština, vršnjačka podrška i aktivnosti socijalnog uključivanja. Program se realizuje kroz redovne nedeljne susrete, uz kombinovanje grupnog rada, aktivnosti u zajednici i individualne podrške kada je ona potrebna. Za razliku od povremenih edukativnih ili savetodavnih aktivnosti, Klub je koncipiran kao kontinuiran program koji mladima omogućava redovno okupljanje, razvoj vršnjačkih odnosa, sticanje novih znanja i veština i aktivno učešće u planiranju i realizaciji aktivnosti. Takva organizacija odgovara savremenim principima omladinskog rada, koji naglašavaju kontinuitet, dobrovoljnost učešća, participaciju i iskustveno učenje kao osnovne pretpostavke razvoja mladih (Council of Europe, 2017; Ord, 2016).

Program je namenjen mladima sa različitim iskustvima i potrebama, uključujući i mlade sa zdravstvenim teškoćama. Njegova osnovna karakteristika jeste razvojni pristup, koji polazi od potencijala i resursa mladih, a ne od njihovih ograničenja. U skladu sa principima omladinskog rada i neformalnog obrazovanja, aktivnosti su usmerene ka razvoju samostalnosti, socijalnih

kompetencija, osećaja pripadnosti i aktivnog uključivanja u život zajednice, pri čemu se podrška prilagođava individualnim potrebama učesnika uz očuvanje grupne dinamike i vršnjačke saradnje. Takvo razumevanje rada sa mladima u skladu je sa konceptom pozitivnog razvoja mladih, koji razvoj posmatra kroz jačanje kompetencija, odnosa i mogućnosti za aktivno učešće u zajednici (Lerner et al., 2005).

Razvojna usmerenost programa ostvaruje se kroz njegovu organizaciju i međusobno povezane programske komponente. Programski model zasniva se na povezivanju strukturiranih grupnih aktivnosti, individualne podrške, iskustvenog učenja i aktivnosti slobodnog vremena. Takva organizacija omogućava da se kroz različite sadržaje odgovori na potrebe i interesovanja mladih, uz očuvanje kontinuiteta rada i fleksibilnosti programa. Ovakav način organizacije u skladu je sa savremenim konceptualnim okvirima profesionalnog omladinskog rada, koji naglašavaju da se razvojni ishodi ostvaruju kroz međusobno povezane metode rada i dugoročne odnose podrške sa mladima, a ne kroz izolovane aktivnosti (Sonneveld et al., 2021). Kombinovanje grupnog i individualnog rada omogućava istovremeno uvažavanje individualnih potreba učesnika i razvoj vršnjačke podrške kao jednog od ključnih resursa programa. Za razliku od programa koji se realizuju kroz unapred definisane cikluse ili vremenski ograničene intervencije, uključivanje u Klub nije vremenski ograničeno. Mladi ostaju uključeni u program onoliko dugo koliko za tim imaju potrebu i interesovanje, što u praksi često podrazumeva višegodišnje učešće, pri čemu kontinuitet određuju potrebe i razvojni tok svakog

pojedinca, a ne unapred definisano trajanje programa. Takva organizacija omogućava postepeno uspostavljanje odnosa poverenja, razvoj stabilne vršnjačke mreže podrške i kontinuirani razvoj kompetencija, čime se stvaraju povoljni uslovi za psihosocijalnu adaptaciju, razvoj rezilijentnosti i socijalno uključivanje mladih. Značaj ovakvih komponenti programa potvrđuju i nalazi istraživanja adolescenata i mladih odraslih sa hroničnim zdravstvenim stanjima, prema kojima mladi kao nedovoljno dostupne najčešće prepoznaju socijalnu podršku, mogućnosti povezivanja sa vršnjacima, uključivanje u razvojno primerene aktivnosti i pristup psihosocijalnim uslugama (Allen et al., 2022).

Od pokretanja programa sprovedeno je više od 230 grupnih aktivnosti i radionica, uz prosečno oko 40 aktivnosti godišnje, pri čemu je tokom vremena uočljivo postepeno širenje tematskih oblasti, jačanje komponente psihosocijalne podrške i razvoj aktivnosti usmerenih na životne veštine i samostalno funkcionisanje mladih. Kontinuitet realizacije ukazuje da programski model nije nastao kao skup pojedinačnih aktivnosti, već kao razvojni proces koji se postepeno usložnjavao u skladu sa iskustvima iz prakse i potrebama mladih. Istovremeno, program nije razvijan kroz uvođenje nepovezanih aktivnosti, već kroz postepeno proširivanje međusobno povezanih programskih komponenti koje zadržavaju zajedničku razvojnu logiku i zajedničke ciljeve osnaživanja, participacije i socijalnog uključivanja mladih. Takva razvojna dinamika omogućila je da Klub postepeno izgradi prepoznatljiv i stabilan programski identitet, pri čemu su nove aktivnosti razvijane

kao nadogradnja postojećeg modela, a ne kao zasebne programske celine.

Centralni deo programa čine strukturirane grupne radionice koje se realizuju kao edukativne, praktične, zabavne i istraživačke aktivnosti. Edukativne radionice usmerene su na sticanje znanja važnih za samostalan život, praktične radionice na razvoj svakodnevnih životnih veština, zabavne radionice na kvalitetno provođenje slobodnog vremena i jačanje grupne kohezije, dok istraživačke radionice omogućavaju upoznavanje resursa lokalne zajednice i podstiču aktivnije uključivanje mladih u društveni život. Nezavisno od tematske oblasti, sve radionice zasnivaju se na iskustvenom učenju, aktivnoj participaciji učesnika i grupnoj interakciji, što predstavlja jedno od osnovnih metodoloških obeležja neformalnog obrazovanja (Kolb, 1984; Council of Europe, 2017). Mladi nisu samo učesnici radionica, već aktivno učestvuju u izboru tema, planiranju pojedinih aktivnosti i evaluaciji njihovog sadržaja, čime participacija predstavlja sastavni deo metodologije rada, a ne samo organizacioni princip programa. Na taj način razvija se osećaj zajedničke odgovornosti za program, podstiče aktivna uloga mladih u njegovom oblikovanju i jača doživljaj da su ravnopravni akteri, a ne samo korisnici podrške.

Važan segment programa predstavljaju i tematske sekcije – sportska, čitalačka, likovna i pozorišna – koje mladima omogućavaju da razvijaju interesovanja i kompetencije kroz aktivnosti slobodnog vremena. Iako se razlikuju po sadržaju i metodama rada, sve sekcije imaju zajedničku razvojnu funkciju. Sportska sekcija koristi metodologiju sporta za razvoj kao sredstvo

razvoja životnih veština i saradnje, čitalačka sekcija podstiče kritičko mišljenje i komunikacione veštine kroz zajedničko čitanje i diskusiju, likovna sekcija razvija kreativno izražavanje i samopouzdanje, dok pozorišna sekcija kroz metode primenjene drame doprinosi razvoju komunikacije, emocionalne pismenosti, saradnje i javnog nastupa. Posmatrano zajedno, različite sekcije predstavljaju komplementarne puteve razvoja kompetencija, prilagođene različitim interesovanjima i afinitetima mladih (Jovanović Stojaković i sar., 2026). Istovremeno, ovakva organizacija omogućava mladima da pronađu aktivnosti koje odgovaraju njihovim interesovanjima i snagama, čime se podstiče dugoročnije uključivanje u rad Kluba i razvoj osećaja pripadnosti grupi.

Posmatrano kao celina, programski model Kluba za mlade objedinjuje obrazovne, razvojne, kreativne i socijalne aktivnosti u jedinstven okvir podrške zasnovan na principima omladinskog rada i neformalnog obrazovanja. Njegova vrednost ne proizlazi iz pojedinačnih aktivnosti, već iz njihove međusobne povezanosti, kontinuiteta i usmerenosti ka zajedničkom cilju – osnaživanju mladih kroz razvoj kompetencija, jačanje socijalnih odnosa i uključivanje u život zajednice. U tom smislu, Klub za mlade može se razumeti kao integrisani razvojni model u kojem grupni rad, participacija, vršnjačka podrška i aktivnosti u zajednici deluju kao međusobno povezane komponente koje doprinose jačanju protektivnih faktora, unapređenju kvaliteta života i dugoročnom osnaživanju mladih sa zdravstvenim teškoćama kroz uspešniju psihosocijalnu adaptaciju i socijalno uključivanje.

Mehanizmi potencijalnog doprinosa psihosocijalnoj adaptaciji

Polazeći od karakteristika programskog modela i savremenih teorijskih saznanja o psihosocijalnoj adaptaciji, može se pretpostaviti da Klub za mlade ima potencijal da doprinese razvoju više protektivnih faktora koji se u literaturi povezuju sa uspešnijom psihosocijalnom adaptacijom mladih sa zdravstvenim teškoćama. Njegova vrednost ne proizlazi iz pojedinačnih aktivnosti, već iz njihove međusobne povezanosti i dosledne primene principa omladinskog rada, koji mladima omogućavaju razvoj kompetencija, ostvarivanje kvalitetnih socijalnih odnosa i aktivno učešće u životu zajednice (Council of Europe, 2017; European Commission, 2024). Takav pristup odgovara savremenim razvojnim modelima koji psihosocijalnu adaptaciju posmatraju kao rezultat interakcije individualnih resursa i karakteristika okruženja, pri čemu podržavajuće zajednice predstavljaju važan izvor rezilijentnosti i pozitivnih razvojnih ishoda (Bronfenbrenner & Morris, 2006; Helgeson & Zajdel, 2017).

Jedan od najznačajnijih potencijalnih doprinosa programa odnosi se na razvoj socijalnih kompetencija i vršnjačke podrške. Kontinuirani grupni rad, zajedničke radionice i aktivnosti u sekcijama stvaraju prilike za razvoj komunikacionih veština, saradnje, međusobnog poverenja i osećaja pripadnosti grupi (Sonneveld et al., 2021). Kvalitet socijalne podrške, prihvaćenost i pozitivni vršnjački odnosi u literaturi se dosledno prepoznaju kao značajni protektivni faktori psihosocijalne adaptacije mladih sa zdravstvenim teškoćama, povezani sa boljim mentalnim zdravljem, većim zadovoljstvom životom i uspešnijim socijalnim funkcionisanjem

(Taylor, 2011; Helgeson & Zajdel, 2017; WHO, 2022). Kontinuirani odnosi koji se razvijaju u okviru Kluba doprinose i izgradnji osećaja pripadnosti, koji savremena istraživanja prepoznaju kao važan protektivni faktor psihološke dobrobiti i socijalne uključenosti mladih. Osećaj da su prihvaćeni, uvaženi i ravnopravni članovi grupe može doprineti razvoju pozitivne slike o sebi i većoj spremnosti za uključivanje u različite aktivnosti u zajednici (Allen et al., 2021; Melton et al., 2025). Poseban značaj ovih odnosa ogleda se u tome što se razvijaju u kontinuiranom i podržavajućem grupnom okruženju, koje mladima omogućava da postepeno stiču iskustva poverenja, uzajamne podrške i saradnje (Allen et al., 2021).

Program istovremeno doprinosi osnaživanju mladih kroz razvoj samostalnosti, odgovornosti i osećaja lične efikasnosti. Aktivno uključivanje učesnika u planiranje, realizaciju i evaluaciju aktivnosti omogućava mladima da donose odluke, preuzimaju odgovornost i razvijaju autonomiju, dok iskustveno učenje i praktične aktivnosti podstiču sticanje životnih veština koje imaju neposrednu primenu u svakodnevnom funkcionisanju. Takav način rada odgovara participativnim pristupima omladinskog rada, prema kojima aktivno učešće mladih predstavlja važan mehanizam razvoja samopouzdanja, kompetentnosti i osećaja kontrole nad sopstvenim životom (Council of Europe, 2017; Lerner et al., 2005). Na taj način participacija predstavlja ne samo organizacioni princip programa, već i razvojni mehanizam kroz koji mladi postepeno jačaju osećaj kompetentnosti, samostalnosti i odgovornosti.

Ovakva pretpostavka dodatno je potkrepljena analizom višegodišnje programske dokumentacije Kluba za mlade, u kojoj su

kao najčešće identifikovane potrebe mladih izdvojene potrebe za socijalizacijom, razvojem komunikacionih veština, povećanjem samopouzdanja, podrškom u donošenju životnih odluka i razvojem praktičnih životnih veština. Upravo na ove oblasti usmerene su ključne komponente programskog modela (Jovanović Stojaković i sar., 2026).

Važan doprinos programa ogleda se i u jačanju socijalne uključenosti. Kontinuirano učešće u radu Kluba omogućava mladima da izgrade stabilne odnose sa vršnjacima i omladinskim radnicima, dok aktivnosti koje se realizuju u zajednici podstiču upoznavanje lokalnih resursa i njihovo postepeno uključivanje u društveni život. Na taj način razvoj kompetencija i socijalnih mreža nije ograničen na prostor Kluba, već se prenosi i na druge oblasti svakodnevnog funkcionisanja, čime se stvaraju uslovi za dugoročnije socijalno uključivanje. Upravo mogućnost participacije u zajednici i razvijanja socijalnih mreža predstavlja jednu od osnovnih pretpostavki uspešne psihosocijalne adaptacije u okviru biopsihosocijalnog modela zdravlja i Međunarodne klasifikacije funkcionisanja, invaliditeta i zdravlja (United Nations, 2006; World Health Organization, 2001).

Poseban kvalitet programskog modela predstavlja kombinovanje kontinuiteta rada i fleksibilnosti. Dugoročnije uključivanje mladih omogućava postepeni razvoj kompetencija i izgradnju odnosa poverenja, dok povezivanje grupnog rada, individualne podrške i aktivnosti u zajednici omogućava prilagođavanje programa različitim potrebama i interesovanjima učesnika. Takva organizacija povećava mogućnost da se stečena

znanja, veštine i iskustva prenesu u svakodnevne životne situacije, čime se dodatno osnažuju kapaciteti mladih za samostalno funkcionisanje. Istovremeno, kontinuitet rada omogućava razvoj stabilnih odnosa i postupno jačanje protektivnih faktora, što predstavlja važnu pretpostavku održivosti razvojnih ishoda programa omladinskog rada (Ord, 2016). Dugoročnije uključivanje u program mladima omogućava da nove kompetencije i obrasce ponašanja razvijaju, primenjuju i učvršćuju tokom dužeg vremenskog perioda, što može doprineti razvoju rezilijentnosti, shvaćene kao rezultat međusobnog delovanja ličnih resursa i podržavajućeg socijalnog okruženja (Masten, 2014).

Važno je naglasiti da nijedna od navedenih komponenti programa ne deluje izolovano. Njihov potencijal proizlazi upravo iz međusobne povezanosti i istovremene primene u okviru kontinuiranog procesa rada sa mladima. Posmatrano iz konceptualne perspektive, može se pretpostaviti da programski model ostvaruje svoj potencijalni doprinos psihosocijalnoj adaptaciji kroz nekoliko međusobno povezanih mehanizama: 1) razvoj socijalnih kompetencija i životnih veština; 2) izgradnju kvalitetnih vršnjačkih odnosa i osećaja pripadnosti; 3) jačanje autonomije kroz participaciju i donošenje odluka; 4) povezivanje mladih sa resursima lokalne zajednice; i 5) obezbeđivanje kontinuirane razvojne podrške kroz dugoročno uključivanje u program.

Programski model Kluba za mlade objedinjuje razvoj socijalnih kompetencija, vršnjačke podrške, osećaja pripadnosti, samostalnosti i aktivne participacije u jedinstven okvir podrške zasnovan na principima omladinskog rada. Sinergijsko delovanje

ovih komponenti predstavlja osnovni konceptualni mehanizam putem kojeg program može doprineti psihosocijalnoj adaptaciji mladih sa zdravstvenim teškoćama. Time Klub za mlade predstavlja primer kako se savremeni principi omladinskog rada i podrške u zajednici mogu operacionalizovati kroz koherentan i održiv razvojni model usmeren na jačanje protektivnih faktora psihosocijalne adaptacije, osnaživanje mladih i unapređenje njihovog učešća u životu zajednice.

Zaključak

Psihosocijalna adaptacija mladih sa zdravstvenim teškoćama predstavlja složen, dinamičan i kontekstualno uslovljen razvojni proces koji, pored karakteristika zdravstvenog stanja i individualnih resursa, u velikoj meri zavisi od kvaliteta podrške dostupne u zajednici. Savremeni pristupi sve više naglašavaju da uspešna adaptacija podrazumeva stvaranje okruženja koje mladima omogućava razvoj socijalnih kompetencija, uspostavljanje kvalitetnih vršnjačkih odnosa, razvoj autonomije i aktivnu participaciju u životu zajednice. U tom kontekstu, programi zasnovani na principima omladinskog rada mogu predstavljati važan komplementarni oblik podrške zdravstvenim, obrazovnim i socijalnim uslugama.

U radu je predstavljen i konceptualno analiziran programski model Kluba za mlade, razvijen u okviru Centra podrške za mlade organizacije CEPORA – Centar za pozitivan razvoj dece i omladine. Analiza pokazuje da se model zasniva na međusobno povezanim komponentama – strukturiranim grupnim aktivnostima, individualnoj

podršci, iskustvenom učenju, tematskim sekcijama i aktivnostima u zajednici – koje su objedinjene principima kontinuiteta rada, participacije mladih, vršnjačke podrške i razvojnog pristupa. Upravo njihova međusobna povezanost predstavlja osnovnu vrednost programa i razlikuje ga od povremenih ili parcijalnih oblika podrške.

Polazeći od savremenih teorijskih saznanja, može se pretpostaviti da ovakav programski model doprinosi jačanju protektivnih faktora koji se dosledno povezuju sa uspešnijom psihosocijalnom adaptacijom mladih sa zdravstvenim teškoćama, uključujući razvoj socijalnih kompetencija, osećaja pripadnosti, autonomije, lične efikasnosti, rezilijentnosti i socijalne uključenosti. U tom smislu, rad pokazuje da se principi omladinskog rada mogu uspešno operacionalizovati kroz strukturisan program podrške u zajednici usmeren na razvoj potencijala mladih, umesto na njihove teškoće ili ograničenja.

Istovremeno, potrebno je imati u vidu da rad predstavlja konceptualnu analizu zasnovanu na teorijskoj literaturi i programskoj dokumentaciji, bez empirijske evaluacije efekata programa na učesnike. Zbog toga nije moguće donositi zaključke o uzročno-posledičnoj povezanosti između učešća u programu i promena u psihosocijalnom funkcionisanju mladih. Buduća istraživanja trebalo bi da budu usmerena na sistematsku evaluaciju programa primenom kvalitativnih i kvantitativnih istraživačkih pristupa, uključujući iskustva mladih, promene u protektivnim faktorima psihosocijalne adaptacije i održivost postignutih efekata.

Pored teorijskog doprinosa, rad ima i značajne praktične implikacije. Dugogodišnji kontinuitet realizacije programa, njegova razvojna usmerenost i raznovrsnost aktivnosti ukazuju da Klub za mlade predstavlja stabilan i održiv model podrške u zajednici koji može poslužiti kao okvir za razvoj sličnih programa namenjenih mladima sa zdravstvenim teškoćama u drugim lokalnim sredinama, ali i kao osnova za buduća evaluaciona istraživanja. Time rad doprinosi povezivanju teorijskih saznanja o psihosocijalnoj adaptaciji sa praksom omladinskog rada i podrške u zajednici, ukazujući na potencijal ovakvih programa da jačanjem protektivnih faktora doprinesu osnaživanju, socijalnom uključivanju i unapređenju kvaliteta života mladih sa zdravstvenim teškoćama.

Literatura

Allen, K. A., Kern, M. L., Rozek, C. S., McInerney, D. M., & Slavich, G. M. (2021). Belonging: A review of conceptual issues, an integrative framework, and directions for future research. *Australian Journal of Psychology, 73*(1), 87–102. https://doi.org/10.1080/00049530.2021.1883409

Allen, T., Reda, S., Martin, S., Long, P., Franklin, A., Bedoya, S. Z., Wiener, L., & Wolters, P. L. (2022). The needs of adolescents and young adults with chronic illness: Results of a quality improvement survey. *Children, 9*(4), 500. https://doi.org/10.3390/children9040500

Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Handbook of child psychology* (6th ed., Vol. 1, pp. 793–828). Wiley.

Council of Europe. (2017). *Recommendation CM/Rec(2017)4 of the Committee of Ministers to member States on youth work.* Council of Europe Publishing.

European Commission. (2024). *EU Youth Report 2024.* Publications Office of the European Union.

Helgeson, V. S., & Zajdel, M. (2017). Adjusting to chronic health conditions. *Annual Review of Psychology, 68*, 545–571. https://doi.org/10.1146/annurev-psych-010416-044014

Jovanović Stojaković, M., Popović-Ćitić, B., Bukvić, L., i Bogićević, D. (2026). *Klub podrške za mlade: model programa za mlade iz sistema alternativnog staranja*. CEPORA – Centar za pozitivan razvoj dece i omladine.

Kirkpatrick, K. M. (2020). *Adolescents With Chronic Medical Conditions and High School Completion: The Importance of Perceived School Belonging*. *Continuity in Education, 1*(1), 50–63. https://doi.org/10.5334/cie.5

Kolb, D. A. (1984). *Experiential learning: Experience as the source of learning and development.* Prentice Hall.

Lerner, R. M., Almerigi, J. B., Theokas, C., & Lerner, J. V. (2005). Positive youth development A view of the issues. *The Journal of Early Adolescence, 25*(1), 10–16. https://doi.org/10.1177/0272431604273211

Livneh, H., & Antonak, R. F. (2005). Psychosocial adaptation to chronic illness and disability: A primer for counselors. *Journal of Counseling & Development, 83*(1), 12–20. https://doi.org/10.1002/j.1556-6678.2005.tb00575.x

Masten, A. S. (2014). *Ordinary magic: Resilience in development.* Guilford Press.

Melton, K., Telenko, B., Miles, P., Dave, S., Reed, S., Kelekian, R., Walsh, C., O'Donnell, S., & Walsh, K. E. (2025). *Peer-support needs and experiences of young adults with chronic conditions: A mixed methods study*. *Health Care Transitions, 3*, 100114. https://doi.org/10.1016/j.hctj.2025.100114

Ord, J. (2016). *Youth work process, product and practice: Creating an authentic curriculum in work with young people* (2nd ed.). Routledge.

Sansom-Daly, U. M., Peate, M., Wakefield, C. E., Bryant, R. A., & Cohn, R. J. (2012). A systematic review of psychological interventions for adolescents and young adults living with chronic illness. *Health Psychology, 31*(3), 380–393. https://doi.org/10.1037/a0025977

Sonneveld, J., Metz, J., Schalk, R., & Van Regenmortel, T. (2021). Professional youth work as a preventive service: Towards an integrated conceptual framework. *International Journal of Adolescence and Youth, 26*(1), 340–355. https://doi.org/10.1080/02673843.2021.1942088

Taylor, S. E. (2011). *Social support: A review.* In M. S. Friedman (Ed.), *The Oxford handbook of health psychology* (pp. 189–214). Oxford University Press.

United Nations. (2006). *Convention on the Rights of Persons with Disabilities.* United Nations.

World Health Organization. (2001). *International classification of functioning, disability and health (ICF).* World Health Organization.

World Health Organization. (2022). *World report on disability.* World Health Organization.

World Health Organization. (2024). *Improving the health and wellbeing of children and adolescents: Guidance on scheduled child and adolescent well-care visits.* World Health Organization