

Izveštaj o realizovanom istraživanju

„Dostupnost usluga socijalne zaštite i materijalne podrške ženama na teritoriji opštine Rekovac“

Tijana Stojilković Rolović



Istraživanje je realizovano uz podršku Beogradske otvorene škole kroz projekat

“Dijalog promena: Podrška reformama kroz saradnju organizacija civilnog društva i javnih vlasti”

Sadržaj

1. UVOD	3
2. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	3
2.1. Problem istraživanja	3
2.2. Predmet istraživanja	8
2.3. Ciljevi istraživanja	8
2.4. Hipoteze	8
2.5. Metode istraživanja	9
2.6. Prikupljanje podataka – participativni pristup	10
2.6. Vreme i prostor istraživanja	12
3. GLAVNI NALAZI ISTRAŽIVANJA.....	13
3.1. Centar za socijalni rad Rekovac	13
3.2. Finansiranje usluga socijalne zaštite	17
3.2.2. Projektno finansiranje	18
3.3. Kvantitativni podaci o korisnicima i uslugama	19
3.4. Udruženja građana kao akteri u socijalnoj zaštiti.....	28
3.5. Fokus grupa sa ženama	33
3.6. Glavni problemi u zajednici	39
3.7. Predlozi i preporuke	41
4. ZAKLJUČCI I NAREDNI KORACI	43
5. Literatura	46
Propisi	46
6. Prilozi	47
6.1. Prilog 1: Vodič za individualni intervju za održanja.....	47
6.2. Prilog 2 – Vodič za individualni intervju za lokalnu samoupravu	50
6.3. Prilog 3 – Vodič za fokus grupu	53
7. Lista skraćenica.....	57

1. UVOD

Istraživački projekat „*Dostupnost usluga socijalne zaštite i materijalne podrške ženama na teritoriji opštine Rekovac*“ realizovan je u periodu od juna do septembra 2022. godine od strane nezavisnog istraživača Tijane Stojiljković Rolović, u partnerstvu sa organizacijom civilnog društva Ruralno udruženje žena „RUŽ“ iz Rekovca. Lokalni partner Ruralno udruženje žena – RUŽ, osnovano je 2020. godine radi ostvarivanja ciljeva usmerenih ka postizanju rodne ravnopravnosti, inkluzivnog i održivog ruralnog razvoja kroz poboljšanje socio-ekonomskog položaja, zdravlja i zaposlenosti žena u ruralnim područjima Republike Srbije.

Cilj istraživačkog projekta je bio da obezbedi podatke o potrebama žena u ruralnoj oblasti opštine Rekovac, u oblasti socijalne zaštite, kao osnov za zagovaranje za donošenje dokumenta javne politike u oblasti socijalne zaštite na teritoriji opštine Rekovac.

Kroz participativnu metodologiju relevantni akteri sa lokala su uključeni u ceo proces, a kroz realizaciju fokus grupne diskusije sa ženama i individualnih dubinskih intervjua sa relevantnim akterima u oblasti socijalne zaštite, ispitane su potrebe, kao i dostupnost i kvalitet usluga socijalne zaštite i materijalne podrške. Izveštaj koji je pred vama daje pregled stanja i potreba u lokalnoj zajednici, kao i preporuke za unapređenje usluga socijalne zaštite. Udruženje RUŽ će po završetku istraživanja dobijene podatke koristiti za dalje zagovaranje u lokalnoj samoupravi za donošenje dokumenta javne politike u oblasti socijalne zaštite, u koordinaciji sa drugim inicijativama i u saradnji sa lokalnim akterima i udruženjima građana.

Istraživanje je podržano od strane Beogradske otvorene škole kroz projekat *“Dijalog promena: Podrška reformama kroz saradnju organizacija civilnog društva i javnih vlasti”* koji ima za cilj pružanje podrške uspostavljanju dijaloga između civilnog i javnog sektora. Projekat je podržan od strane Delegacije Evropske unije u Srbiji, i realizuje se u partnerstvu sa Ministarstvom za ljudska i manjinska prava i društveni dijalog, Republičkim sekretarijatom za javne politike, Centrom za javne politike EU Univerziteta u Beogradu, Olof Palme Centrom kao i sa Uredom za udruge Vlade Republike Hrvatske.

2. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

2.1. Problem istraživanja

Opština Rekovac se nalazi u središnjem delu Srbije i jugoističnom delu Šumadije, između Gledićkih planina na zapadu i Juhora na istoku. Varoš Rekovac, centar istoimene opštine u Pomoravskom okrugu, nalazi se na oko 30 km jugozapadno od Jagodine, na reci Dulenki, u brdovitom kraju koji je poznat pod svojim istorijskim imenom Levač. Sa zapada se uzdižu visoki obronci Gledićkih planina, a sa jugoistoka pribrežje planine Juhor. Opština Rekovac ima 7951 stanovnika, prema poslednjim procenama. Poređenja radi, taj broj je 2011. godine iznosio 12170¹. Za opštinu je karakteristična demografska regresija koja je primetna od početka popisivanja 1948. godine do danas, a glavni razlog tome leži u

¹ <https://rekovac.rs/o-rekovcu>

njenoj izrazito ruralnoj prirodni zahvaćenom procesom ekonomskog nazadovanja, posebno u poslednjih 30 godina. Sve to vodi migratornim kretanjima stanovništva ka većim privrednim centrima kao što su Kragujevac, Kruševac, Kraljevo i Jagodina.

Polna struktura stanovništva opštine Rekovac pokazuje da je na svim popisima gledano unazad ženska populacija brojnija od muške. Prema popisu iz 2011. godine u opštini dominira grupacija stanovništva preko 75 godina koja čini 16,8% ukupne populacije opštine. Kontigent stanovništva mlađeg od 20 godina je u neprekidnom opadanju. S druge strane, populacija starija od 70 godina je u neprekidnom porastu. Opštinu karakteriše proces izraženog demografskog starenja².

Posmatrajući obrazovnu strukturu stanovništva starijeg od 15 godina najveći je broj onih koji imaju srednje obrazovanje, prema popisu iz 2011. godine. Ova grupacija čini 32.24% posmatrane populacije. Među stanovnicima opštine starijim od 15 godina 27.04% ima samo osnovno obrazovanje, 29.70% nepotpuno osnovno obrazovanje, dok više ili visoko obrazovanje ima svega 5.23% stanovnika. Bez školske sprema je 5.45% stanovnika³.

Od ukupnog broja stanovnika, 70% živi u poljoprivrednim domaćinstvima, a od ukupnog broja aktivnog stanovništva, 90% se bavi poljoprivredom. Na osnovu ovih podataka možemo zaključiti da je opština Rekovac tipično poljoprivredna opština. Ako se posmatra struktura zaposlenih lica po sektorima delatnosti u 2018. godini, može se zaključiti da obrazovanje i prerađivačka industrija učestvuju u zapošljavanju najvećeg broja stanovništva. U sektoru obrazovanja zaposleno je 209, dok je u prerađivačkom sektoru zaposleno 183 lica. Nakon ova dva sektora jedino još trgovina na veliko i malo i popravka motornih vozila sa 162 zaposlenih, ima znatno učešće u ukupnom broju zaposlenih lica. U odnosu na navedene sektore, u ostalim sektorima pojedinačno je zaposleno znatno manje lica. U sektoru poljoprivrede zaposleno je samo 48 lica (privredna društva, preduzetnici i zadruge koje posluju u oblasti agrara) iako je poljoprivreda dominantna delatnost stanovništva. Razlog je u činjenici da su nekadašnje zadruge nefunkcionalne, da preduzeća u agrokompleksu ne postoje i da se većina stanovništva bavi poljoprivredom kao registrovana poljoprivredna gazdinstva (RPG) koja nemaju pravni status, već posluju kao individualni mali poljoprivredni proizvođači koji proizvode životne namirnice za sopstvene potrebe⁴.

Prema podacima sa internet stranice opštine Rekovac⁵, na teritoriji opštine Rekovac funkcioniše **Centar za socijalni rad**, a 2004. godine formiran je i **Opštinski koordinacioni odbor za socijalnu politiku** kao savetodavno telo predsednika opštine, međutim ovaj odbor se nije sastao već više godina unazad. Opština Rekovac je **2007. godine usvojila Strategiju razvoja socijalne zaštite**, kao prvi lokalni strateški dokument, na osnovu koje se sprovode politika i aktivnosti socijalne zaštite najugroženijih kategorija stanovništva, dece i starijih lica. Strategija je istekla i na ovoj teritoriji nema važećeg dokumenta javne politike u oblasti socijalne zaštite.

Prema poslednjim dostupnim podacima iz dokumenta *Revizija Strategije održivog razvoja opštine Rekovac 2020 - 2021*, broj korisnika socijalne zaštite u opštini Rekovac u 2009. godini je bio 650, u 2010. godini 582, dok je broj korisnika u 2011. godini dostigao brojku od 965 lica. U periodu od 2009-2011.

² Republički zavod za statistiku, popis 2011. godine

³ Republički zavod za statistiku, popis 2011. godine

⁴ *Revizija Strategije održivog razvoja opštine Rekovac 2020-2021.*

⁵ <https://rekovac.rs/>

godine ukupan broj stanovnika u opštini Rekovac je opadao, ali je broj korisnika socijalne zaštite rastao, posebno u 2011. godini.

U opštini Rekovac preovlađuju staračka domaćinstva, ali broj maloletnih korisnika socijalne zaštite i starijih lica je približan, prema statističkim podacima Republičkog zavoda za statistiku.

U dokumentu *Revizija Strategije održivog razvoja opštine Rekovac 2020-2021.* navedeno je da broj korisnika socijalne zaštite raste u selima opštine Rekovac. Podaci iz pomenute Revizije pokazuju da broj starijih stanovnika raste u odnosu na mlađe grupacije, što ukazuje da će se broj korisnika socijalne zaštite i pomoći i dalje uvećavati. Naše istraživanje sprovedeno tokom 2022. godine nije potvrdilo ovaj nalaz, naprotiv - broj korisnika opada, i to naglo i drastično u toku ove godine.

Prethodnih godina je na teritoriji opštine Rekovac osnovana **služba „Pomoć u kući“** koju su obavljale geronto domaćice ali se ova usluga nije održala, tako da nije omogućeno pružanje neophodne pomoći velikom broju starih lica u prirodnom okruženju. Zbog toga se socijalna pomoć uglavnom svodi na **direktnu materijalnu pomoć ugroženim domaćinstvima i licima**, u okviru raspoloživih sredstava. **Za osobe sa invaliditetom na teritoriji** opštine Rekovac ne postoji dnevni boravak kako bi im se pružila dodatna stručna nega, kao i pomoć njihovim porodicama. Centar za socijalni rad pri rešavanju problema i pružanju usluga ovoj kategoriji korisnika ima aktivnu saradnju sa lokalnom samoupravom, ali iz budžeta lokalne samouprave nema dovoljno novčanih izdvajanja za potrebe osoba sa invaliditetom. Problem predstavlja i stručni kadar jer nema psihologa, pedagoga i socijalnih radnika. U Centru za socijalni rad Rekovac svi ovi kadrovi su iz drugih opština. Osim Crvenog krsta na teritoriji opštine nema razvijenog civilnog sektora koji bi se svojim aktivnostima bavio problemima osoba sa invaliditetom.

Problemi koji se javljaju u opštini su pre svega materijalne prirode. Potrebno je iz budžeta opštine izdvojiti veća sredstva za socijalnu zaštitu, pored trenutnih pomoći i za usluge koje bi opština finansirala, a koje bi bile održive.

Socijalna zaštita i programi sprovode se bez važećeg planskog dokumenta (prethodna Strategija razvoja socijalne zaštite je istekla), prema materijalnim mogućnostima. Socijalni programi zaštite i njihov razvoj usmereni su pre svega na ugrožene kategorije stanovništva po raznim osnovama, decu, žene, starije, siromašne.

Postoji izrazita potreba za **programom geronto domaćica** koje vode brigu o starim licima, ali takođe i potreba za drugim programima i službama za **brigu o starima**, kao što je projekat Servisa za brigu o staračkim domaćinstvima. Kako je stanovništvo pretežno poljoprivredno, staračka domaćinstva, posebno ona u kategoriji 65+ godina koja mogu da brinu o sebi lično, nisu više u stanju da brinu i održavaju seosko poljoprivredno gazdinstvo.

Imajući u vidu veliku marginalizovanost žena na selu, ovo istraživanje nastoji da ukaže na probleme sa kojima se suočavaju žene na selu, pre svega njihovu socijalnu isključenost i slabu dostupnost usluga socijalne zaštite. Socio-ekonomski položaj i participacija žena u ruralnim oblastima je izuzetno nepovoljna, imajući u vidu nisku obrazovnu strukturu, slabo razvijene veštine seoskih žena u odnosu na potrebe tržišta rada, samim tim i slabe šanse za zapošljavanje, usmerenost na nisko produktivnu poljoprivrednu proizvodnju koja je pretežno netržišna, nezadovoljavajuću seosku infrastrukturu, naročito u udaljenim, nepristupačnim krajevima i posebno, činjenicu imovinske nejednakosti (u korist

muškaraca vlasnika imovine). S druge strane, tamo gde su žene vlasnice imovine to je pre teret nego prednost, jer ih onemogućava u korišćenju usluga socijalne zaštite i materijalne podrške.

Selo u Srbiji karakterišu izrazito tradicionalni, patrijarhalni obrasci ponašanja. Iako je ženski pokret aktualizovao probleme žena generalno, najmanja pažnja je usmerena na seoske žene koje su i dalje višestruko marginalizovane, prvo kao žene a onda i kao žene koje žive u seoskim sredinama, često izložene nasilju i podređene ostalim članovima porodice. Žene sa sela su u visokom riziku od siromaštva i socijalne isključenosti, dok su sa druge strane, nedovoljno informisane o uslugama socijalne zaštite koje su im na raspolaganju.

Žene na selu suočavaju se sa nizom ozbiljnih prepreka u pristupu važnim socijalnim uslugama, što ih sputava da ostvare kvalitetnije uslove života i da razviju svoje potencijale na osnovu kojih mogu aktivnije doprineti ne samo sopstvenom blagostanju već i razvoju svoje zajednice. Deprivacija je izražena u brojnim aspektima zadovoljavanja potreba, a većina usluga nije u dovoljnoj meri dostupna i nije odgovarajućeg kvaliteta⁶.

Usluge socijalne zaštite nisu dostupne većini seoske populacije, koja se tradicionalno u socijalnom obezbeđivanju i zbrinjavanju oslanja pretežno na sopstvene resurse. Ta socijalna briga istovremeno troši ljudske resurse koji bi se mogli angažovati u aktivnostima značajnim za unapređenje kvaliteta sopstvenog života i razvojnih potencijala zajednice. Dodatni otežavajući faktori kod jednog dela ruralnog stanovništva jesu nepoznavanje prava i procedura prijavljivanja za određenu meru socijalne zaštite te tradicionalistički stavovi koji socijalnu pomoć označavaju kao sramotu, a prepuštanje brige o starima nekoj instituciji ili organizaciji kao povredu porodične etike.

Dostupnost usluga koje su značajne za uspostavljanje zadovoljavajućeg životnog standarda, kvalitetnog života i sociokulturne participacije takođe je veoma slaba. Zbog toga život žena i njihovih porodica obeležava pretežno zadovoljavanje osnovnih egzistencijalnih potreba, sa visoko zastupljenom materijalnom deprivacijom; participacija u socijalnoj zajednici je površna, obrasci kulturne potrošnje ukazuju na pasivizam i dominaciju stilova života usmerenih na puku reprodukciju.

Žene na selu suočavaju se sa nizom ozbiljnih prepreka u pristupu važnim socijalnim uslugama, što ih sputava da ostvare kvalitetnije uslove života i da razviju svoje potencijale na osnovu kojih mogu aktivnije doprineti ne samo sopstvenom blagostanju već i razvoju svoje zajednice. Deprivacija je izražena u brojnim aspektima zadovoljavanja potreba, a većina usluga nije u dovoljnoj meri dostupna i nije odgovarajućeg kvaliteta (Bogdanov, 2011).

Loš socijalni položaj žena na selu uslovljen je u velikoj meri izrazitom imovinskom nejednakošću a jedan od velikih problema žena na selu predstavlja i neobaveštenost, naročito o mogućnostima socijalne i zdravstvene zaštite.

Videćemo u nastavku prilikom prikaza glavnih nalaza da i naše istraživanje potvrđuje ovakve zaključke.

Prema aktuelnom **Zakonu o socijalnoj zaštiti ("Sl. glasnik RS", br. 24/2011)** članom 20 predviđena je izrada **Programa unapređenja socijalne zaštite**:

⁶ Natalija Bogdanov (2011), istraživanje „Pristup žena i dece uslugama u ruralnim oblastima Srbije i predlog mera za unapređenje stanja“, UNICEF, Beograd

Program unapređenja socijalne zaštite u Republici Srbiji, odnosno u autonomnoj pokrajini, odnosno u jedinici lokalne samouprave utvrđuje ministar nadležan za socijalnu zaštitu, nadležni organ autonomne pokrajine, odnosno nadležni organ jedinice lokalne samouprave.

Program iz stava 1. ovog člana mora biti usaglašen sa strategijom razvoja, koju donosi Vlada.

Program iz stava 1. ovog člana obuhvata mere i aktivnosti za podsticaj i razvoj postojećih i novih usluga socijalne zaštite.

Svaka jedinica lokalne samouprave mora utvrditi mere i aktivnosti za podsticaj i razvoj postojećih i novih usluga socijalne zaštite.

Sredstva za finansiranje programa unapređenja socijalne zaštite obezbeđuju se u budžetu Republike Srbije, autonomne pokrajine, odnosno jedinice lokalne samouprave, u skladu sa zakonom.

Dakle, postoji zakonska obaveza da se oblast socijalne zaštite uredi kroz Program, za šta se obezbeđuju i odgovarajuća sredstva. Od ove godine na nacionalnom nivou imamo i *Strategiju deinstitucionalizacije i razvoja usluga socijalne zaštite u zajednici za period 2022–2026. godine*⁷ ("Službeni glasnik RS", broj 12 od 1. februara 2022.) Strategija je usaglašen sistem mera, uslova i instrumenata javne politike koje Republika Srbija treba da sprovede kako bi se sprečila institucionalizacija, odnosno smanjio broj građana koji koriste usluge domskog smeštaja. Strategija treba da omogući razvoj usluga socijalne zaštite u zajednici, što će doprineti da korisnici sistema socijalne zaštite kojima je potrebna intenzivnija podrška većinu svojih potreba zadovoljavaju u prirodnom okruženju. Primarno je usmerena ka osobama sa intelektualnim i mentalnim teškoćama koje su u najvećem riziku od institucionalizacije i socijalnog isključivanja.

Takođe, manje razvijene opštine dobijaju namenske transfere sa nacionalnog nivoa za razvoj usluga socijalne zaštite, ali nije poznato na koji način i u kojoj meri ta sredstva zaista doprinose da se poboljša pristup uslugama socijalne zaštite različitih ranjivih kategorija, uključujući i žene sa sela.

Prema analizi „**Mapiranje usluga socijalne zaštite i materijalne podrške u nadležnosti jedinica lokalne samouprave u Republici Srbiji**“ (Matković, Strnjaković, 2020), opština Rekovac je u 2018. godini bila u grupi 40 JLS s udelom namenskih transfera od 50-89%. Ipak, u toj godini nije bila finansirana usluga lični pratilac, niti usluga dnevnog boravka. Ukupni rashodi za usluge bili su 4.200.000 RSD dok je udeo rashoda za usluge iz budžeta jedinice lokalne samouprave bio 0,23.

Imajući sve pomenuto u vidu, ovim istraživačkim projektom ispitane su potrebe žena koje žive na teritoriji opštine Rekovac, dostupnost usluga socijalne zaštite i materijalne podrške ovoj kategoriji stanovništva, i na osnovu dobijenih podataka, udruženje RUŽ će zagovarati u lokalnoj samoupravi za izradu i donošenje dokumenta javne politike u oblasti socijalne zaštite, što bi mogao biti Program unapređenja socijalne zaštite, koji bi uzeo u obzir istraživačke nalaze i preporuke. Metodologija je pre svega participativna, kako bi se omogućilo što potpunije učešće žena, ispitivanje njihovih potreba i perspektiva, kao i potencijalnih rešenja.

⁷ <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/vlada/strategija/2022/12/1>

2.2. Predmet istraživanja

Kako bi se stekao uvid u položaj žena sa teritorije opštine Rekovac danas, kao predmet ovog istraživanja inicijalno je postavljen pristup i dostupnost usluga socijalne zaštite ovoj kategoriji stanovništva. Kako se na terenu ispostavilo da usluge nisu razvijene i da većina ispitanika koristi materijalu podršku proširen je predmet sa usluga socijalne zaštite na materijalnu podršku koju korisnik ostvaruje putem novčane socijalne pomoći, dodatka za pomoć i negu drugog lica, uvećanog dodatka za pomoć i negu drugog lica, pomoći za osposobljavanje za rad, jednokratne novčane pomoći, pomoći u naturi i drugih vrsta materijalne podrške u skladu sa zakonom.

Seoske žene koje su predmet proučavanja ovog rada su žene različitog statusa: nezaposlene poljoprivrednice/domačice, kao i žene zaposlene van poljoprivrede a koje žive na teritoriji opštine Rekovac.

Teorijsko-istraživački zadatak ovog rada ohvata dublju analizu potreba seoskih žena za uslugama socijalne zaštite i materijalnom podrškom, kao i kvalitet, dostupnost ovih usluga i glavne prepreke u njihovom uspešnom pružanju. Istraživanjem su ispitane i različite mogućnosti ekonomskog i socijalnog unapređenja života na selu, pre svega kroz umrežavanje različitih lokalnih aktera relevantnih za pružanje usluga socijalne zaštite.

Do podataka se došlo na osnovu analiziranja jedne lokalne zajednice (opština Rekovac) čije osobenosti omogućavaju bolje razumevanje društvenog položaja, rizika od siromaštva i dostupnosti socijalnih usluga za seoske žene.

2.3. Ciljevi istraživanja

Naučni cilj ovog istraživanja je empirijski doprinos proučavanju socio-ekonomskog položaja žena na selu, kao i dostupnosti i kvaliteta usluga socijalne zaštite i materijalne podrške ovoj marginalizovanoj kategoriji stanovništva.

Društveni cilj istraživanja je ukazivanje na specifične potrebe i društvene probleme seoskih žena, rizike od siromaštva sa kojima se suočavaju i socijalnu isključenost kao posledicu, te (ne)dostupnost kvalitetnih socijalnih usluga koje imaju potencijal da utiču na poboljšanje položaja i unapređenje kvaliteta života seoskih žena. Ostvarenje ovog cilja će voditi ka sledećem, a to je zagovaranje za donošenje dokumenta javne politike u oblasti socijalne zaštite, čije bi donošenje doprinelo unapređenju položaja žena u ovoj oblasti. Ujedno, lokalna udruženja koja zagovaraju za donošenje dokumenta javne politike razvijaju svoje kapacitete za zagovaranje, i povećavaju participaciju kroz učešće u konsultativnom procesu i aktivni doprinos izradi planskog dokumenta.

2.4. Hipoteze

Osnovna pretpostavka od koje se krenulo u ovom istraživanju je da je sistem socijalne zaštite u malim ruralnim lokalnim zajednicama nerazvijen iz više razloga. Pojedine lokalne vlasti koje treba da planiraju

socijalne usluge i obezbede kvalitet istih nisu u situaciji da **obezbede odgovarajuće resurse**, naročito u malim opštinama, sa nedovoljnim kadrovskim i finansijskim kapacitetima. Poseban problem predstavlja **demografska regresija i depopulacija**. U kontekstu racionalizacije mreža zdravstvene zaštite i obrazovanja, kao i zbog nedostatka kapaciteta u uslugama socijalne zaštite, činjenica da u selima, pre svega onim razućenim i udaljenim, ima sve manje stanovnika, a pogotovo dece, dovodi do toga da u nekim selima nema stalnih ustanova koje pružaju ove usluge ili su usluge neredovne i nižeg kvaliteta. Udruženja građana se takođe pojavljuju kao pružaoci usluga socijalne zaštite na lokalnu, ali su i te socijalne usluge ograničene projektno orijentisanim finansiranjem, te se retko pružaju u kontinuitetu.

Pretpostavka je i da posebno važan izvor problema predstavlja stepen informisanosti stanovnika sela o mogućnostima pristupa socijalnim uslugama, razvojnim programima, tržištu rada. Činioci za koje se pretpostavlja da utiču na to jesu sam sistem informisanja o uslugama koji nije dovoljno kvalitetan i pristupačan, nerazvijena i onemogućavajuća infrastruktura, kao i sama nezainteresovanost potencijalnih korisnika usluga socijalne zaštite.

Kada su u pitanju programi podrške poljoprivrednoj proizvodnji, oni su prvenstveno namenjeni gazdinstima, a kako je već prethodno navedeno, žene se retko nalaze u ulozi nosioca poljoprivrednog gazdinstva, tako da nisu u mogućnosti da koriste ove programe.

U oblasti rada, obrazovanja i odlučivanja, seoske žene su suočene sa brojnim preprekama, s obzirom da su pretežno usmerene na poljoprivredne delatnosti i služenje drugim članovima porodice, brigu o bolesnim članovima porodice, niskog obrazovanja, što onemogućava unapređenje njihovog socio-ekonomskog položaja. Zbog specifičnog položaja, seoskim ženama nedostaju obrazovanje i veštine, te samim tim i informacije o dostupnim programima i socijalnim uslugama koje su im na raspolaganju.

2.5. Metode istraživanja

Participativna metodologija je dopunjena kvantitativnim podacima koji su dobijeni od Centra za socijalni rad. Reč je o podacima o izdvajanjima za socijalnu zaštitu, strukturi i broju korisnika socijalne zaštite.

Od metoda i tehnika prikupljanja podataka koristiće se kvalitativne/participativne tehnike - individualni dubinski intervjui i fokus grupne diskusije.

Istraživanje je imalo 4 glavne faze:

- Definisane ciljeva i metodologije istraživanja i operacionalizacija ciljeva kroz razvoj instrumenata za prikupljanje podataka;
- Stvaranje uzorka kroz mapiranje na lokalnom nivou uz podršku lokalnog udruženja RUŽ – Ruralno udruženje žena;
- Proces prikupljanja podataka;
- Analiza podataka i izrada finalnog izveštaja sa preporukama za unapređenje stanja u oblasti socijalne zaštite.

Proces mapiranja u lokalnoj zajednici ima za cilj da identifikuje relevantne aktere u lokalnoj zajednici sa kojima će se realizovati individualni dubinski intervjui i fokus grupe.

2.6. Prikupljanje podataka – participativni pristup

Najšire posmatrano, koncept participativnosti zagovara aktivno učešće građana u različitim sferama društva. Ovakav koncept daje mogućnost razvoja čitavog društva u svim njegovim aspektima, jer podrazumeva pravo, mogućnost i odgovornosti svih građana (žene, mladi, stari, marginalizovane grupe i sl.) da budu aktivno uključeni u procese koji su od značaja za njih same, kao i za dobrobit čitavog društva.

Participativni pristup podrazumeva veliku promenu u odnosima između onih koji po tradiciji igraju prestižnu ulogu stručnjaka ili donosioca odluka i onih kojima je dodeljena pasivnija uloga u društvu. Participativni pristup je model koji u prvi plan stavlja pojedinca, pri čemu se pažnja usredsređuje na njegove razvojne sposobnosti i veštine da identifikuje i rešava sopstvene probleme. Stručnjak je taj koji samo olakšava proces jačanja sposobnosti i samospoznaje. Participativni pristup podrazumeva dvosmernost, razvoj partnerstva.

Kao što participativne aktivnosti pomažu članovima zajednice da stiču nove veštine, tako i sami stručnjaci i donosioci odluka stiču nova saznanja o zajednici.

Individualni dubinski intervjui realizuju se na lokalnom nivou sa relevantnim predstavnicima lokalne zajednice koji su identifikovani u procesu mapiranja. Realizovana su dva IDI, jedan sa predstavnicima Centra za socijalni rad Rekovac, i drugi sa predstavnikom udruženja Crveni krst Rekovac. Iako je prvobitno planirano da se intervju održi sa službenikom opštine Rekovac čije su poslovi povezani sa administriranjem različitih usluga socijalne zaštite, na žalost istraživač nije uspeo da organizuje ovaj intervju. Intervju je bio zakazan i po dolasku istraživača na teren, ispostavilo se da je ispitanica na odmoru, a naknadni pozivi sa idejom da se intervju realizuje makar *online* nisu naišli na pozitivan odgovor. Takođe, usled brojnih obaveza udruženja bilo je poteškoća i u organizaciji intervjua sa Lokalnom akcionom grupom LAG Levač tako da je intervju zamenjen popunjavanjem upitnika.

Individualni dubinski intervju (IDI) podrazumeva jedan vrlo ekstenzivan i intenzivan dubinski intervju sa veoma dobro obaveštenim akterom iz prakse sa ciljem da se rekonstruiše kako ceo proces pružanja usluga socijalne zaštite i materijalne podrške u praksi (idealno tipski) treba da izgleda. Osnovni metod je otvoreni – polustrukturisani intervju. Ideja je da se putem IDI vidi akterovo sagledavanje procesa i negove/njene uloge u tom procesu.

Bazična osnova za razgovore (individualne dubinske intervjuje) sadrži pet osnovnih tematskih oblasti:

1. uloga pružaoca usluga socijalne zaštite (institucije, organizacije): cilj je da se dokumentuje akterovo sagledavanje uloge institucije ili organizacije koja pruža usluge socijalne zaštite i materijalne podrške; očekuje se da će pored opisa praktične delatnosti institucije, ispitanici dati i procenu značaja i valjanosti njenog rada u odnosu na pružanje usluga socijalne zaštite i podrške.

2. uloga ispitanika: cilj je da se dobije akterov opis vlastite delatnosti i aktivnosti koje ona obuhvata u praksi; taj bi opis trebalo da bude što detaljniji („gušći“), a očekuje se da bi ispitanici mogli dati i procenu vlastite participacije u odlučivanju na nivou porodice i lokalne zajednice.

3. značaj i uticaj usluga socijalne zaštite/materijalne podrške: cilj je da se dobije uvid u akterovo poznavanje sistema socijalne zaštite i usluga koje su mu na raspolaganju, frekvenciji korišćenja socijalnih usluga, zadovoljstvu pruženim uslugama;

4. problemi: cilj je da se ustanovi koje probleme akter percipira prilikom korišćenja usluga soc. zaštite/materijalne podrške – bilo da ih anticipira i/ili da ih doživljava u praksi; ispitanici treba da obrazlože svaki problem koji navedu;

5. rešenja: ova tema proizilazi iz prethodne i njen je cilj da ispitanik ponudi moguća rešenja (razmišljanja o mogućim rešenjima) za probleme koje je naveo i obrazložio tokom intervjua.

U fazi mapiranja lokalne zajednice izabrano je 10 žena sa teritorije opštine različitog uzrasta sa kojima je realizovana fokus grupna diskusija. Inicijalno je planirana još jedna fokus grupa sa udruženjima sa teritorije opštine Rekovac čija je delatnost usmerena na oblast socijalne zaštite i rodne ravnopravnosti, ali budući da nije pronađen dovoljan broj predstavnika zbog nerazvijenosti civilnog društva, odlučeno je da se umesto toga održi individualni dubinski intervju sa predstavnikom udruženja Crveni krst Rekovac koji ima najsveobuhvatnije sagledavanje procesa u socijalnoj zaštiti, i aktivno pomaže ugroženim grupama građana u saradnji sa Centrom za socijalni rad kroz dodelu novčane pomoći i paketa u naturi.

Organizovanje i realizovanje fokus grupa je način da bolje razumemo kako se ljudi osećaju i šta misle o određenim pitanjima, pojavama, službama i sl. Pri organizaciji fokus grupa okupljamo ljude koji imaju zajedničke karakteristike i koji nam mogu dati određene kvalitativne informacije u jednoj fokusiranoj diskusiji što će nam pomoći da razumemo ono što želimo da istražimo.

U toku realizacije fokus grupe koristimo primenu različitih participativnih tehnika, kako bi se došlo do što verodostojnijih i sadržajnijih rezultata. Takođe, upotreba različitih tehnika predstavlja efikasnu dopunu fokus grupnom intervjuu i posebna vrednost ovakvog pristupa jeste mogućnost prilagođavanja rada različitim ciljnim grupama; dobijanje konkretnijih i dokumentovanih rezultata; lakšu analizu rezultata. Upotreba različitih participativnih tehnika takođe omogućava da se rad u grupi u potpunosti prilagodi sastavu i specifičnostima grupe: npr. ispitanici koji imaju teškoća u čitanju, pisanju, izražavanju.

Analiza rezultata sa fokus grupa je kompleksan proces jer se mora analizirati ono što je rečeno, kako je rečeno i ponekad ko je šta rekao. U analizi ne koristimo naučne formule već često „osećaj“ za pravu informaciju. U ovom istraživanju rezultati će nam poslužiti za deskriptivnu i interpretativnu analizu, kao i za formulisanje određenih preporuka.

Realizovana je jedna fokus grupa za 10 učesnica – žena sa teritorije opštine Rekovac: seoskih žena, različitog uzrasta, među kojima su predstavnice različitih marginalizovanih grupa – Romkinja, nezaposlenih, samohranih majki. Tu su bile žene koje su koristile usluge socijalne zaštite i materijalnu podršku u prethodnih godinu dana, kao i one koje svoja prava nisu ostvarile, bilo da ispunjavaju uslove za ostvarenje prava ili usluga, ili ne.

Glavni cilj fokus grupe je dublje razumevanje specifičnih potreba seoskih žena za uslugama socijalne zaštite i materijalnom podrškom, kao i kvalitet, dostupnost ovih usluga/materijalne podrške i glavne prepreke u njihovom uspešnom pružanju.

U skladu sa navedenim ciljevima istraživanja, svi prikupljeni podaci će biti analizirani kako bi bila identifikovana:

- Dostupnost usluga socijalne zaštite/materijalne podrške u lokalnoj zajednici;
- Profesionalni rad institucija i organizacija pružalaca usluga socijalne zaštite;
- Usluge socijalne zaštite/materijalne podrške iz perspektive samih primaoca;
- Glavni problemi i rešenja u procesu pružanja usluga socijalne zaštite/materijalne podrške, njihov uticaj na kvalitet života žena na selu i njihov socio-ekonomski položaj.

Nakon obrade podataka i rezultata istraživanja, biće prikazane i odgovarajuće preporuke u vezi sa različitim mogućnostima ekonomskog i socijalnog unapređenja života na selu, pre svega kroz umrežavanje različitih lokalnih aktera relevantnih za pružanje usluga socijalne zaštite kako bi zajedno zagovarali za donošenje javne politike u ovoj oblasti.

2.6. Vreme i prostor istraživanja

Istraživanje je sprovedeno u periodu od juna do septembra 2022. godine, dok je terenska poseta opštini Rekovac realizovana 22-23. jula 2022. godine.

3. GLAVNI NALAZI ISTRAŽIVANJA

U okviru istraživanja je planirano održavanje dva individualna dubinska intervjua - sa predstavnicima Centra za socijalni rad Rekovac i opštine Rekovac. Kao što je već navedeno, intervju u Centru za socijalni rad je realizovan, ali kada je u pitanju opština istraživač nije naišao na otvorenost. Intervju je bio zakazan, međutim po dolasku na teren u dogovorenom terminu ispostavilo se da je ispitanica na godišnjem odmoru i da nema druge osobe koja poznaje tematiku sa kojom bi mogao da se obavi razgovor. Na žalost, ni dodatni pokušaji i pozivi nisu urodili plodom. Intervju je planiran i sa Lokalnom akcionom grupom Levač, međutim ni sa njima nije bilo moguće zakazati intervju uživo ili preko telefona, zbog brojnih obaveza udruženja, tako da su dostavili podatke kojima raspolažu popunjavanjem upitnika krajem septembra 2022. godine.

3.1. Centar za socijalni rad Rekovac

U Centru za socijalni rad Rekovac održan je jedan individualni dubinski intervju sa socijalnom radnicom, dok je deo podataka dopunila pravica zaposlena u Centru.

Centar za socijalni rad Rekovac obavlja delatnost, odnosno poslove kojima se obezbeđuje ostvarivanje prava građana, odnosno zadovoljavanje njihovih potreba utvrđenih zakonom u oblasti socijalne zaštite, porodično-pravne zaštite i drugih delatnosti u skladu sa zakonom. Nadležnosti Centra za socijalni rad određene su Zakonom o socijalnoj zaštiti i Porodičnim zakonom.

Skupština Opštine Rekovac je na sednici održanoj dana 31.10.2011. godine **donela Odluku o socijalnoj zaštiti u opštini Rekovac**. Ovom odlukom a u skladu sa novim Zakonom o socijalnoj zaštiti razdvojena je materijalna podrška i drugi oblici materijalne pomoći i usluge iz oblasti socijalne zaštite.

Materijalna podrška i drugi oblici materijalne pomoći ovom odlukom su: pravo na jednokratnu novčanu pomoć, pravo na pomoć u naturi, pravo na opremu i troškove smeštaja lica u ustanovu socijalne zaštite ili drugu porodicu, naknada troškova zdravstvene zaštite, naknada troškova sahrane, užina u đlačkoj kuhinji, kuhinji predškolske ustanove i produžen boravak u osnovnoj školi, naknada putnih troškova.

U vršenju javnih ovlašćenja, Centar u skladu sa zakonom, odlučuje o:

- ostvarivanju prava na novčanu socijalnu pomoć,
- ostvarivanje prava na dodatak za pomoć i negu drugog lica,
- ostvarivanju prava za pomoć za osposobljavanje za rad,
- ostvarivanju prava na smeštaj u ustanovu socijalne zaštite,
- ostvarivanju prava na smeštaj odraslog lica u drugu porodicu,
- hraniteljstvu,
- usvojenju,
- starateljstvu,
- određivanju i promeni ličnog imena deteta,
- merama preventivnog nadzora nad vršenjem roditeljskog prava,
- merama korektivnog nadzora nad vršenjem roditeljskog prava.

Poslovi socijalnog rada obuhvataju: osiguranje pristupa i korišćenja usluga pomoći i podrške porodici, odnosno njenom pojedinom članu, što podrazumeva informisanje, prijem, procenu, planiranje, obezbeđenje direktnih usluga i sprovođenje mera pravne zaštite korisnika u skladu sa javnim ovlašćenjima, kao i sagledavanje efekata odnosno evaluaciju preduzetih usluga i mera zaštite. Stručne poslove socijalnog rada mogu obavljati: socijalni radnik, psiholog, pedagog, andragog i specijalni pedagog.

Upravno-pravni poslovi obuhvataju primenu upravno-procesnih pravila u vođenju postupka i donošenju odluka u upravnim stvarima čije je rešavanje zakonom povereno Centru.

U intervjuu koji je održan sa predstavnicom Centra za socijalni rad Rekovac (u daljem tekstu CSR) koja radi na poslovima socijalne radnice, istaknuta je **proaktivna uloga CSR u informisanju građana o uslugama i pravima**. Dakle, ne samo da primaju zahteve i postupaju po njima, već idu u terenske posete i direktno informišu potencijalne korisnike i porodice o dostupnim uslugama i materijalnoj podršci, pokušavajući da dosegnu sve one kojima je pomoć potrebna.

CSR u skladu sa svojim javnim ovlašćenjima učestvuje u realizaciji prava i usluga, prava u smislu **novčane socijalne pomoći**, a kada su usluge u pitanju, to se odnosi uglavnom na **smeštaj u dom** budući da se radi o opštini gde pretežno žive stari. CSR distribuira **jednokratne novčane pomoći i pomoć u naturi**. Pomoć u naturi se odnosi pre svega na ogrev u zimskom periodu, kao i pakete hrane i higijene za korisnike.

Centar nema organizovane službe, osim **jedne službe za neposrednu zaštitu korisnika**. Postoji radnik na prijemu koji prima zahteve i stručni tim koji čine pravnik, pedagog i socijalni radnik. Socijalna radnica je angažovana na poslovima iz okvira javnih ovlašćenja koji se finansiraju iz budžeta Republike Srbije. Pored nje, u CSR su zaposlena još dva radnika na poslovima socijalnog rada, psiholog i pedagog koji rade kao voditelji slučaja.

Kada je u pitanju **raspored zaduženja**, novčanu socijalnu pomoć i usluge smeštaja u dom radi isključivo socijalni radnik, dok se ostali poslovi ravnomerno raspoređuju. CSR je organizovan kao mali multidisciplinarni tim, sa svega par zaposlenih koji su u stalnoj komunikaciji i dopunjuju se međusobno. Takva organizacija omogućava da se problemi korisnika sagledaju iz više perspektiva (psihologa, pedagoga, socijalnog radnika, pravnika), što je generalno prednost manjih centara.

Poslove **jednokratne novčane pomoći rade opštinski radnici** preko lokalne samouprave, dok je CSR isključivo vezan za javna ovlašćenja.

Određene zakonske izmene utiču na rad Centra, od kojih je važno napomenuti u prethodnom periodu usvojen *Pravilnik o hraniteljstvu* ("Sl. glasnik RS", br. 36/2008 i 66/2022 - dr. pravilnik) čija primena treba da krene uskoro.

Ispitanica je **voditelj slučaja** u Centru i **zadužena je za novčanu socijalnu pomoć** koju radi zajedno sa pravnikom, kao i realizaciju **usluge smeštaja u dom**. Pored toga, paralelno ima i druga zaduženja kao što su starateljstvo, hraniteljstvo, povera dece i poslovi vezani za te sudske postupke.

Kada je u pitanju vreme koje provodi u obavljanju tih zaduženja, ono zavisi od težine predmeta, kao i dinamike terenskih poseta. Predmeti vezani za stare i decu zahtevaju obično više vremena, dok poslovi poput novčane socijalne pomoći zahtevaju određeno vreme u toku godine (obično od maja do jula) kada se obrađuju zahtevi, kada je obnova zahteva i revizija.

Zaposleni u Centru imaju obavezne **obuke za pružanje usluga socijalne zaštite**, socijalni radnici imaju obuku za voditelja slučaja, ali postoji i potreba za dodatnim obukama, koje se uglavnom plaćaju a održavaju se u većim gradovima – Beogradu, Novom Sadu, Nišu, Kruševcu. Do nedavno su bile uglavnom samo *online* obuke dostupne, zbog korona virusa, dok su sada sve više dostupne i uživo.

U vreme održavanja intervjua, kao voditelj slučaja, socijalna radnica je bila **zadužena za 126 slučajeva** (smeštaj, novčana socijalna pomoć, starateljstvo, poslovi iz oblasti porodično pravne zaštite i dr.).

Korisnici novčane socijalne pomoći mogu biti nosioci i članovi porodice. Prema proceni ispitanice bilo ih je oko 200 u periodu realizacije intervjua, i oni nemaju klasične voditelje slučaja osim ako postoji potreba za nekom drugom uslugom. Socijalna radnica prati tih 200 korisnika, što znači da ih kontaktira telefonom proaktivno, trudi se da sazna da li im je potrebna pomoć, da li imaju ogrev zimi, hranu, lekove, da li im se možda pogoršalo zdravstveno stanje. Veliki problem u ovoj sredini predstavlja **izolacija i usamljenost ljudi, mnogi korisnici nemaju komšije, prijatelje, srodnike, a neće sami da pozovu Centar**. Razlozi zbog kojih neće da pozovu i traže pomoć su „*neću da budem dosadan, neću da smetam*“, „*nisam hteo ni od koga ništa da tražim*“, **postoji neka vrsta ponosa i dostojanstva kod tih ljudi**. Naravno, ima i onih koji često zovu Centar, ali je procena socijalne radnice da je njima manje potrebna pomoć nego onima koji se ne javljaju.

Problem je i **nedostatak osnovne infrastrukture, u mnogim selima oko Rekovca nema ni prevoza**, tako da stari često nisu u stanju da odu po lekove, posete nekoga i zadovolje osnovne potrebe. **Nema usluge pomoć u kući, što je takođe veliki problem**. Kada postoji potreba zaposleni iz Centra koriste svoje raspoložive resurse i idu na teren kod korisnika, da im obezbede lekove na primer.

Desi se i da se starim osobama korisnicima naglo pogorša zdravstveno stanje, da dožive šlog i ostanu nepokretni, tako da je **potrebno hitno naći smeštaj** za svega par sati, što nije moguće jer ustanove za smeštaj traže potpunu dokumentaciju i testove na koronu. Zaposleni u Centru to rešavaju *ad hoc* tako što organizuju da neko iz komšiluka dođe da ih obiđe, odnese lekove, da budu pod nečijim nadzorom nekoliko dana dok se ne pronađe odgovarajući smeštaj. Smeštaj je u drugim mestima, uglavnom u Jagodini, dok Kragujevac ima jako duge liste čekanja, koje idu i preko godinu dana.

Rad na terenu se odvija od dva do tri puta nedeljno. Postoje situacije gde **su ljudi u jako lošoj situaciji a odbijaju pomoć Centra svesno i uporno**. Dešavalo se i da ih **pronađu preminule na terenu**. Tokom terenskih poseta koje obavlja CSR, **informišu** se potencijalni korisnici o dostupnim pravima i uslugama. Prednost male sredine je u tome što je informisanje jednostavnije, ponekad ide i preko predsednika mesnih zajednica, kao i komšiluka koji ume da pozove Centar i ukaže im na nekoga ko ima problem, čak i poštar prilikom odnošenja penzije ukoliko primeti da se nešto dešava na terenu prenese informaciju Centru.

U Rekovcu žive uglavnom poljoprivredna domaćinstva, to su sada staračka domaćinstva koja nisu ostvarila prava na penziju, a ceo život su se bavili poljoprivredom, većina nema srodnike ili nema kontakt sa njima uopšte, tako da su u pitanju **samačka domaćinstva bez zdravstvene zaštite**. To predstavlja **jako veliki problem jer ti stari, uglavnom žene, nemaju zdravstvenu zaštitu**. Kada su u pitanju korisnici novčane socijalne pomoći oni na osnovu tog rešenja mogu ostvariti pravo na zdravstvenu zaštitu.

Problem je i imovina, jer ukoliko je vlasnik imovine ne može da ima zdravstveno osiguranje, osim ukoliko uplati određeni iznos, ali oni nemaju prihode iz kojih bi to mogli da pokriju. Imovinu ne mogu

da daju u zakup niti mogu sami da je obrađuju zbog zdravstvenog stanja, nemaju kome da je prodaju, a neki možda i ne žele da je prodaju. Za hranu se mogu i snaći ali su problem lekovi koje kupuju sami, odlasci kod lekara, ili situacije kada treba da odu u bolnicu i plaćaju svaki bolnički dan.

Najčešći korisnici usluga socijalne zaštite u opštini Rekovac su **stari, uglavnom samačka domaćinstva**, dok su **mladi najmanje obuhvaćeni uslugama**. Nema mnogo mladih u Rekovcu, postoji jedna škola u Rekovcu dok po selima uglavnom bude jedan ili dva učenika. Takođe, mladi uzrasta od 20 do 30 godina gotovo da i ne žive tu, uglavnom su svi migrirali u veće gradove ili u inostranstvo.

Rekovac je jako mala i nerazvijena sredina, pa samim tim **nema ni razvijene usluge socijalne zaštite**. Ne postoje klubovi, dnevne zajednice, prihvatilišta. **Usluga pomoć u kući** je postojala neko vreme u nekim mestima, pružala se u selima gde ima geronto-domaćica koje mogu da se angažuju, ali je to kratko trajalo. Zimi, kada je najveća potreba, te usluge nema. Pored toga, postoji u školi preko Ministarstva prosvete **usluga pedagoških asistenata**. Ta usluga je značajna jer ima dece kojima je stvarno potrebna, procena ispitanice je da sva deca kojima ta usluga treba imaju svog pedagoškog asistenta.

Posmatrano unazad kroz vreme, u opštini opada broj stanovništva, vrlo je izražena depopulacija naročito u toku ove godine, a shodno tome **opada i broj korisnika usluga socijalne zaštite**.

Problemi u procesu pružanja usluga socijalne zaštite su što **nema usluga za stare**. Ispitanica smatra da postoji trend razvoda u opštini, a **nema usluge savetovališta za brak i porodicu** i predlog je da se ta usluga uvede. Takođe, nema **SOS telefona, prihvatilišta, sigurnih kuća**. Bilo bi dobro da postoji neki prostor u koji bi žene žrtve nasilja mogle da se smeste privremeno u kritičnim situacijama. Problem je i **smeštaj dece u hraniteljskim porodicama**, jer nema više slobodnih hraniteljskih porodica, svi su već zauzeti, a problem predstavljaju i specijalizovane hraniteljske porodice za smeštaj dece sa invaliditetom, koje izostaju.

Kao **potencijala rešenja** ispitanica vidi uspostavljanje tih usluga, što najviše zavisi od finansijskih sredstava koja su na raspolaganju. Potrebno je da neko prepozna šta je to što je potrebno ovoj lokalnoj zajednici i kako da se postupa dalje. Postoji apsolutna **potreba za uslugom pomoć u kući, to je prioritet** u odnosu na sve ostale, jer je najviše takvih slučajeva. Za porodice čiji su članovi bolesni, nepokretni bilo bi dobro da negovateljice dolaze dva puta dnevno, nekoliko dana nedeljno, što bi bilo korisnije nego da ih smeštaju u dom. Starima je to najveći problem - odvajanje od kuće, jer su vezani za prostor i radije bi tu trpeli nego da idu u dom. Obično se za dom odlučuju tek kada više nema drugih mogućnosti.

Na teritoriji Rekovca **nema udruženja koja su licencirani pružaoci usluga** socijalne zaštite. Što se tiče saradnje sa udruženjima, CSR ima odličnu saradnju sa Crvenim krstom Rekovac (u daljem tekstu CKR), dopunjuju se u aktivnostima, ponekad CSR pravi spiskove korisnika a CKR obezbeđuje pakete pomoći. Pored toga, CKR raspolaže kombi prevozom i pomaže Centru u situacijama kada je prevoz potreban.

Prema saznanjima ispitanice, **ne postoji dokument javne politike** kojim se uređuje oblast socijalne zaštite u Rekovcu, niti joj je poznato da se planira donošenje istog.

Problem je **održivost usluga socijalne zaštite**. Ukoliko se sredstva obezbede iz budžeta samouprave ili ministarstva, usluge su održive. Pravnica u CSR smatra da je potrebno da opština donese *Pravilnik o utvrđivanju cena u troškovima usluge pomoć u kući* gde bi se definisalo sa koliko procenata učestvuje

od svojih primanja sam korisnik. Drugi gradovi su doneli slične pravilnike koji regulišu plaćanje te usluge pomoć u kući, tako da korisnici participiraju.

Opština je zadužena za raspodelu **jednokratne novčane pomoći**, dok CSR raspodeljuje **novčanu socijalnu pomoć** i tu nema preklapanja. Od usluga socijalne zaštite CSR ima samo **porodični smeštaj i smeštaj u Gerontološki centar (dom)**.

Kada su u pitanju propisi, kako pravnik iz CSR navodi, glavni dokument u skladu sa kojim deluju je *Odluka o pravima u socijalnoj zaštiti koja finansira lokalna samouprava*.

Alarmantno je da je od početka ove godine nastupio **talas umiranja**, tako da se naglo smanjio broj korisnika tuđe nege i pomoći, kao i novčane socijalne pomoći i jednokratne pomoći.

Ispitanica smatra da bi pružanje usluga trebalo da se **odvija na jednom mestu**, najpre iz CSR, što bi olakšalo korisnicima ali je još važnije da postoji komunikacija između različitih aktera u sistemu socijalne zaštite, koja kako navodi, postoji i na zadovoljavajućem je nivou.

Preporuka je da se formira **Seoski razvojni centar za borbu protiv siromaštva** kako je planirano u razvojnim dokumentima opštine, kako bi se povezali i informisali ljudi u selima.

3.2. Finansiranje usluga socijalne zaštite

Prava na dodatak za pomoć i negu drugog lica, uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica, posebnu novčanu naknadu, usluge porodičnog i domskog smeštaja kao i novčana socijalna pomoć finansiraju se iz budžeta Republike Srbije.

Prava na jednokratne pomoći i druge vrste prava i usluga prema *Odluci o pravima u socijalnoj zaštiti lokalne samouprave* finansiraju se iz budžeta lokalne samouprave i njih raspodeljuju zaposleni koje finansira lokalna samouprava.

Finansije za usluge socijalne zaštite se smanjuju usled smanjenja broja korisnika zbog depopulacije.

Zaposleni u Centru na poslovima sa javnim ovlašćenjima finansiraju se iz budžeta Republike, ministarstva, dok se opštinski radnici finansiraju iz budžeta lokalne samouprave. Tako zaposleni iz CSR ne mogu raditi na poslovima vezanim za uslugu pomoć u kući ili jednokratnu pomoć, koji su vezani za finansiranje iz opštine.

Kada je u pitanju usluga smeštaja u Gerontološki centar sredstva idu direktno iz budžeta Republike Srbije i usmeravaju se ka Gerontološkim centrima. CSR prima zahtev za smeštaj, prosleđuje dokumentaciju Gerontološkom centru i pripremi rešenje, dok sredstva idu direktno domu.

Zaposlene u CSR su pokušale da obezbede dodatna sredstva i pisale su projekte u okviru konkursa Ministarstva pravde (oportunitet) i drugih donatora, u nameri da obezbede vozilo za teren, kao i da obezbede rampu za prilaz Centru osobama sa invaliditetom.

Za smeštaj, gde ulazi i smešaj u domovima i hraniteljstvo odraslih i dece za mesec jun 2022. godine, prema podacima pravnice zaposlene u Centru, izdvojeno je **1.473.382 dinara** iz republičkog budžeta, što ide direktno u domove i porodice.

3.2.2. Projektno finansiranje

Swiss PRO program, koji finansira Vlada Švajcarske a sprovodi UNOPS (Kancelarija Ujedinjenih nacija za projektne usluge) pružao je podršku u 99 lokalnih samouprava (Šumadija i Zapadna Srbija i Južna i Istočna Srbija) i to u oblasti dobrog upravljanja, socijalne uključenosti i rodne ravnopravnosti. Među ovim lokalnim samoupravama je bio i Rekovac.

Kako je socijalna zaštita jedna od ključnih oblasti socijalne uključenosti, pogotovo imajuću u vidu da pružanje usluga socijalne zaštite u lokalnim samoupravama nije na zadovoljavajućem nivou u pogledu njihove raznovrsnosti, održivosti, dostupnosti, efikasnosti i kvaliteta, to je program Swiss PRO pružio tehničku pomoć a zatim i finansijsku podršku kroz dva Javna poziva tokom 2020-2021. godine.

Prema podacima dobijenim od UNOPS-a, opština Rekovac je imala dva projekta, oba sprovedena u partnerstvu sa Centrom za socijalni rad i Domom zdravlja Rekovac, i oba su doprinela da se poveća broj korisnika određene usluge, da se obezbede licencirani pružaoci usluga na lokalnu i da se unapredi kvalitet usluge kroz međusektorsku saradnju u oblastima socijalne zaštite i zdravstva.

Sledi kratko o projektima:

1. Podrška trećem dobu

Inicijalno je urađeno mapiranje potreba na lokalnu u čijoj izradi su učestvovali lokalna samouprava, Centar za socijalni rad i patronažni timovi Doma zdravlja Rekovac. Na osnovu mapiranja potreba utvrđeno je da postoji potreba za uključivanjem većeg broja korisnika u uslugu pomoć u kući.

Kako je u lokalnoj zajednici nedostajalo obučeni geronto-domaćica, prvobitno su tri žene prošle akreditovanu obuku za gerontodomaćice, od kojih jedna samohrana majka, dok su ostale dve polaznice iz sela. Sve tri su radno angažovane za pružanje usluge pomoć u kući za dodatnih 30 korisnika (22 žene). Korisnici usluge su osobe sa invaliditetom ili žive u ruralnim područjima.

Ovom uslugom je povećan broj geronto-domaćica u opštini Rekovac, kao i broj korisnika usluge pomoć u kući. Dodatno, kvalitet usluge je poboljšan međusektorskim pristupom u oblastima socijalne zaštite i zdravlja imajuću u vidu da je Centar za socijalni rad saradivao sa Domom zdravlja. Naime, tim medicinskih tehničara iz Doma zdravlja, obilazio je korisnike radi osnovnih pregleda (merenje pritiska, šećera u krvi), kao i savetovanja u vezi sa ishranom, prevencijom i ranom otkrivanju odnosno lečenju zdravstvenih stanja.

2. Lični pratilac deteta

Ovaj projekat je takođe imao za cilj unapređenje usluga socijalne zaštite, ali kao odgovor na posledice kovida-19. Kako su deca sa invaliditetom, naročito deca školskog uzrasta sa problemima u hodanju, sa vidom ili sluhom osetili najviše posledice epidemije, to je odlučeno da usluga lični pratilac deteta bude predmet ovakvog projekta.

S obzirom da na teritoriji opštine Rekovac nije bilo licenciranih ličnih pratilaca, u okviru projekta je prvo obučeno šest osoba kako bi se obezbedio kadar za uslugu. Ukupno šestoro dece sa izuzetno teškim invaliditetom u smislu mobilnosti, komunikacije, oštećenog čula vida i sluha dobilo je lične pratiocice, dok je dodatna podrška pružena iz medicinskog tima Doma zdravlja u pogledu obavljanja redovnih

zdravstvenih pregleda kao dodatnu prevenciju tokom epidemije. Naposljetku, deca korisnici su ostvarili i bolji uspeh u školi, dok je samim članovima porodice omogućeno korišćenje dodatnog vremena za obavljanje drugih poslova.

Iz ugla UNOPS-a, kroz više od 100 projekata iz oblasti socijalne uključenosti, primećeno je da su potrebe žena u ruralnim sredinama zapostavljene u skoro svim segmentima, a da zavisno od opštine do opštine, naravno postoje i drugi specifični problemi (recimo majke dece sa invaliditetom kojima znači osnovano savetovalište u kojima se organizuju radionice sa tom decom, a majke dobijaju psihološku podršku) koje bi trebalo rešavati kroz određene politike ili mere. U svemu, značajno je kontinuirano raditi na saradnji lokalne samouprave i civilnog sektora u zajedničkom prikupljanju podataka, izradi politika, i pružanju efikasnijih usluga.

3.3. Kvantitativni podaci o korisnicima i uslugama

Podaci koji će u ovom poglavlju biti navedeni dobijeni su od Centra za socijalni rad Rekovac i odnose se na 2021. godinu.

1. Ukupan broj korisnika u registru CSR na aktivnoj evidenciji u toku godine prema starosti i polu

Korisnici po uzrastu	Broj korisnika na aktivnoj evidenciji u toku izveštajnog perioda (01.01. - 31.12.)		Ukupno	Broj korisnika na aktivnoj evidenciji 31.12.		Ukupno
	M	Ž		M	Ž	
Deca (0-17) i	45	129	174	33	63	96
Mladi (18-25)	5	32	37	5	25	30
Odrasli (26-64)	173	443	616	143	433	576
Stariji (65 i više)	76	166	242	54	153	207
Ukupno	299	770	1,069	235	674	909

Ovde vidimo da najveći broj korisnika pripada kategoriji odraslih (26-64) i starih lica (65+) i da među njima u velikoj meri prevladaju žene.

2. Korisnici na aktivnoj evidenciji CSR u toku godine prema prebivalištu korisnika, polu i starosti

Starosne grupe	Gradsko		Ostalo		Ukupno Gradsko	Ukupno Ostalo	Ukupno M	Ukupno Ž	Ukupno
	M	Ž	M	Ž					
Deca (0-17)	8	7	37	122	15	159	45	129	174
Mladi (18-25)	2	4	3	28	6	31	5	32	37
Odrasli (26-64)	23	45	150	398	68	548	173	443	616
Stariji (65 i više)	15	21	61	145	36	206	76	166	242
Ukupno	48	77	251	693	125	944	299	770	1,069

Kada posmatramo korisnike prema prebivalištu, većina je iz seoskih oblasti, i pretežno su u pitanju žene.

3. Broj punoletnih korisnika u CSR prema korisničkim grupama i starosti u toku godine

Korisničke grupe	Mladi (18 - 25)	Odrasli (26 - 64)	Stariji (65 - 79)	Stariji (80 i više)	Ukupno
Osobe pod starateljstvom - svi punoletni korisnici pod starateljstvom: i u porodici i na smeštaju	1	34	11	2	48
Žrtve nasilja, zanemarene osobe i u riziku od zanemarivanja	2	98	53	12	165
Osobe koje se spore oko vršenja	1	19	0	0	20

3. Broj punoletnih korisnika u CSR prema korisničkim grupama i starosti u toku godine

roditeljskog prava					
Osobe sa invaliditetom	6	76	66	6	154
Osoba sa društveno neprihvatljivim ponašanjem	3	67	8	0	78
Osobe koje imaju potrebe za smeštajem - domski ili porodični smeštaj	1	19	26	1	47
Materijalno ugrožene osobe	23	274	32	8	337
Strani državljani i lica bez državljanstva u potrebi za socijalnom zaštitom	0	0	0	0	0
Žrtve trgovine ljudima	0	0	0	0	0
Beskućnici	0	3	0	0	3
Ostali	0	26	12	5	43
Ukupno	37	616	208	34	895

U kategoriji punoletnih korisnika u CSR, kojih ima ukupno 895, najzastupljenija je grupa materijalno ugroženih osoba (337), žrtava nasilja, zanemarenih osoba i u riziku od zanemarivanja (165), zatim slede osobe sa invaliditetom (154) među kojima je najviše odraslih i starih, i osobe sa društveno neprihvatljivim ponašanjem (78). Ukupno 48 osoba je pod starateljstvom i u porodici i u smeštaju, a 47 osoba ima potrebu za smeštajem – domskim ili porodičnim. Evidentirana su i 3 lica koja pripadaju kategoriji beskućnika, iz grupe odraslih. Najčešće su korisnici usluga CSR odrasli (616), zatim stariji preko 65 godina (242) i samo u malom broju mladi (37).

4. Broj punoletnih korisnika na evidenciji CSR prema radnom statusu i starosti na dan 31.12.2021.

Starost korisnika	Status zaposlenosti			
	Nezaposlen	Zaposlen	Penzioner	Nema podataka
Mladi	30	0	0	0
Odrasli	523	4	31	18
Ukupno	553	4	31	18

Većina korisnika je nezaposlena (ukupno 553) ili u penziji (31) dok samo 4 zaposlene osobe koriste usluge Centra.

5. Broj punoletnih korisnika na evidenciji CSR prema obrazovanju i starosti na dan 31.12.2021.

Starost korisnika	Nivo obrazovanja					Ukupno
	Bez završene osnovne škole	Završena osnovna škola	Završena srednja škola	Završena viša/visoka škola	Nema podataka	
Mladi	1	5	24	0	0	30
Odrasli	56	324	187	9	0	576
Stariji	143	64	0	0	0	207
Ukupno	200	393	211	9	0	813

Struktura korisnika prema starosti i obrazovanju predstavljena u tabeli iznad pokazuje da od ukupno 813 korisnika, većina ima završenu osnovnu školu (393), zatim srednju školu (211) dok je 200 lica bez završene osnovne škole. Samo 9 lica ima završenu višu ili visoku školu.

6. Kretanje broja korisnika u CSR u toku godine

	Preneti	Novoevidentirani	Reaktivirani	Ukupno	Stavljeni u pasivu
Deca (0-17) i	121	15	38	174	78

6. Kretanje broja korisnika u CSR u toku godine

Mladi (18-25)	34	3	0	37	7
Odrasli (26-64)	564	17	35	616	43
Stariji (65 i više)	201	16	25	242	35
Ukupno	920	51	98	1,069	163

Posmatrano u odnosu na kretanje korisnika u toku godine, najveći broj čine preneti slučajevi (920) iz prethodnih godina. U toku 2021. godine bio je svega 51 novoevidentiran slučaj, kao i 98 reaktiviranih.

7. Broj dece u CSR prema korisničkim grupama/postupcima i uzrastu u toku godine

Korisničke grupe	Uzrast				Ukupno
	0-2	3-5	6-14	15-17	
Deca pod starateljstvom (sva deca pod starateljstvom: i u porodici i na smeštaju)	0	0	5	4	9
Deca žrtve nasilja i zanemarivanja	0	0	0	0	0
Deca sa neadekvatnim roditeljskim staranjem	1	4	10	3	18
Deca sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom	0	0	3	4	7

7. Broj dece u CSR prema korisničkim grupama/postupcima i uzrastu u toku godine

Deca čiji se roditelji spore oko načina vršenja roditeljskog prava	0	3	5	3	11
Deca čije su porodice korisnici NSP i drugih vidova materijalnih davanja	7	15	53	26	101
Deca OSI	0	1	19	7	27
Deca u postupcima određivanja ličnog imena	0	0	0	0	0
Deca u postupcima raspolaganja imovinom	0	1	0	0	1
Deca u postupcima: saglasnost za maloletnički brak	0	0	0	0	0
Deca žrtve trgovine ljudima	0	0	0	0	0
Deca strani državljani bez pratnje	0	0	0	0	0
Deca koja žive i rade na ulici (deca ulice)	0	0	0	0	0

7. Broj dece u CSR prema korisničkim grupama/postupcima i uzrastu u toku godine

Deca povratnici/iz readmisije	0	0	0	0	0
Ostala deca	0	0	0	0	0
Ukupno	8	24	95	47	174

Kada gledamo kategoriju dece, najveći broj dece u CSR čine deca čije su porodice korisnici novčane socijalne pomoći i drugih vidova materijalnih davanja (101 dete ukupno), za njima su deca sa invaliditetom (27), deca sa neadekvatnim roditeljskim staranjem (18) i ona deca čiji se roditelji spore oko načina vršenja roditeljskog prava (11). Dece pod starateljstvom kako u porodici tako i na smeštaju bilo je ukupno devet u prošloj godini, a sedmero dece je evidentirano sa problemima u ponašanju i sukobu sa zakonom. Nijedan slučaj žrtava nasilja i zanemarivanja nije evidentiran.

8. Broj dece u CSR prema uzrastu i vrsti škole koju pohađaju na dan 31.12.2021.

	Vrsta škole					Ukupno
	Predškolska nastava	Osnovna	Srednja	Ne pohađa školu	Nema podataka	
6-14	0	28	27	0	0	55
15-17	0	0	24	0	0	24
Ukupno	0	28	51	0	0	79

Svega 79 dece sa evidencije CSR pohađa školu, od toga 28 osnovnu, i 51 srednju školu.

9. Osobe sa invaliditetom na evidenciji CSR u toku godine, prema starosti i polu

Starost	Muški	Ženski	Ukupno
Deca	14	13	27
Mladi	2	4	6
Odrasli	23	53	76
Stariji	39	33	72

9. Osobe sa invaliditetom na evidenciji CSR u toku godine, prema starosti i polu

Ukupno	78	103	181
--------	----	-----	-----

Terensko istraživanje je pokazalo da u opštini Rekovac ima **osoba sa invaliditetom**, iako nema usluga socijalne zaštite koje bi bile namenjene ovoj posebnoj kategoriji, niti postoji udruženje koje se bavi njihovim problemima. Vidimo da ih je dosta u ukupnom broju korisnika – **181** osoba sa invaliditetom (u odnosu na 813 korisnika usluga CSR ukupno) što je **skoro jedna četvrtina**. Najviše osoba sa invaliditetom je među odraslim i starima (148) ali je dosta značajan i broj dece sa invaliditetom – čak 27 dece, dok je najmanje mladih sa invaliditetom (6).

10. Broj osoba sa invaliditetom u CSR u toku godine prema vrsti invaliditeta i starosti

Vrsta invaliditeta	Starosna struktura				Ukupno
	Deca	Mladi	Odrasli	Stariji	
Telesni invaliditet	0	1	2	4	7
Intelektualni invaliditet	24	3	58	49	134
Senzorni invaliditet	1	1	0	2	4
Pervazivni razvojni poremećaji	1	0	0	0	1
Višestruki invaliditet	1	0	0	9	10
Mentalna oboljenja	0	1	16	8	25
Ukupno	27	6	76	72	181

Posmatrano prema vrsti invaliditeta, najzastupljeniji je **intelektualni invaliditet** (134), a **u grupi dece je ova vrsta invaliditeta najčešća** (ima ga 24 od ukupno 27 dece sa invaliditetom). Zatim slede mentalna oboljenja (25) koja su najzastupljenija među odraslim i starim licima, višestruki invaliditet ima 10 lica, telesni invaliditet 7 lica, senzorni 4, dok je svega jedno lice sa pervazivnim razvojnim poremećajem.

11. Broj osoba sa invaliditetom na evidenciji CSR koji su na dan 31.12. koristili usluge smeštaja u ustanovama socijalne zaštite ili u porodičnom smeštaju, prema vrsti smeštaja i uzrastu

Vrsta smeštaja	Starosna struktura			
	Deca	Mladi	Odrasli	Stariji
Smeštaj u prihvatilištu /prihvatnoj stanici	0	0	0	0
Smeštaj u srodničkoj starateljskoj porodici	0	0	0	0
Smeštaj u hraniteljskoj (srodničkoj i drugoj hraniteljskoj) porodici	2	1	0	0
Smeštaj u ustanovi socijalne zaštite	0	0	7	18
Ukupno	2	1	7	18

Samo su dva deteta i jedna mlada osoba sa invaliditetom na smeštaju u hraniteljskoj porodici, dok je najveći broj onih koji su u smeštaju ustanovi socijalne zaštite – to su odrasli i stari sa invaliditetom.

12. Broj pripadnika romske nacionalnosti na evidenciji CSR u toku godine, prema starosti i polu

Starost	Muški	Ženski	Ukupno
Deca	3	6	9
Mladi	1	2	3
Odrasli	3	4	7
Stariji	1	1	2
Ukupno	8	13	21

U ovoj sredini ima najviše pripadnika romske nacionalnosti, a od onih koji su na evidenciji CSR, ukupno 21 lice, veći je broj žena (13) nego muškaraca (8), dok pretežno taj broj čine deca (9), slede odrasli i stari (9) a najmanje je mladih (3).

3.4. Udruženja građana kao akteri u socijalnoj zaštiti

Istraživanje je pokazalo da na teritoriji Rekovca ne postoji razvijeno civilno društvo, naročito u oblasti socijalne zaštite gde je registrovano 9 udruženja, među kojima je udruženje RUŽ, kao i Crveni krst Rekovac sa kojim je obavljen individualni dubinski intervju. Takođe, aktivno je i udruženje Lokalna akciona grupa Levač koje deluje u oblasti kreiranja politika.

Ministarstvo poljoprivrede, šumarstva i vodoprivrede je od 2007. godine počelo sa pripremama za uvođenje LEADER-a programa EU u Srbiju, sa ciljem da se iskoristi razvojni potencijal lokalnih zajednica, kao i da se uspostave lokalna partnerstva javnog, privatnog i civilnog sektora koja će imati kapacitet da deluju kao Lokalne akcione grupe (LAG) u pripremi i realizaciji strategija lokalnog ruralnog razvoja. Tako je na LEADER principima EU, krajem 2019. godine osnovano udruženje „**Lokalna akciona grupa Levač**“ (**LAG Levač**) koje okuplja predstavnike iz sva tri sektora sa teritorije opštine Rekovac i pet sela sa teritorije Grada Kragujevca. Osnovni cilj osnivanja udruženja je razvoj i unapređenje kvaliteta života stanovništva u ruralnim područjima Šumadijskog i Pomoravskog okruga u skladu sa LEADER principima EU.

Pored toga, LAG Levač u okviru svojih ciljeva planira i realizaciju aktivnosti koje uključuju:

- unapređenje aktivnog učešća žena, mladih, starih i ugroženih grupa u procesima donošenja odluka o društvenom, ekonomskom i kulturnom razvoju teritorije LAG Levač;
- unapređenje socijalne strukture i socijalnih prilika u ruralnim sredinama.

LAG Levač je izradio *Lokalnu strategiju ruralnog razvoja* (LSRR) za teritoriju koju pokriva. Karakteristika procesa je da su u izradi ovog planskog dokumenta učestvovali predstavnici civilnog, javnog i privatnog sektora, i da dokument usvajaju svi osnivači i članovi LAG-a među kojima su i predstavnici Opštine Rekovac i Grada Kragujevca. LSRR se zasnivala na nacionalnim strateškim dokumentima iz sektora ruralnog razvoja, pre svega na *Strategiji poljoprivrede i ruralnog razvoja Republike Srbije za period 2014. do 2024. godine*.

Jedan od prioriteta iz navedene strategije koji je posebno uzet u obzir prilikom izrade LSRR LAG Levač je i Prioritetno područje 12. – Unapređenje socijalne strukture i jačanje socijalnog kapitala i u okviru njega Operativni cilj 12.9. Afirmacija preduzetništva žena i mladih u ruralnim sredinama. Na ovaj način je LAG Levač uskladio buduće lokalne aktivnosti u sektoru socijalne zaštite sa nacionalnim merama koje se odnose na ruralno područje Republike Srbije.

Kada su u pitanju licencirani pružaoci usluga socijalne zaštite njih nema među udruženjima, ali je značajna uloga **Crvenog krsta Rekovac** u sistemu socijalne zaštite i saradnji sa ustanovama, kao i procesu donošenja politika, tako da je odlučeno da se umesto prvobitno planirane fokus grupe sa udruženjima, održi individualni dubinski intervju sa sekretarom Crvenog krsta Rekovac. Nalazi tog intervjuja biće navedeni u okviru ovog poglavlja.

Crveni krst je humanitarna organizacija koja interveniše u skladu sa nacionalno definisanim principima i standardima, u saradnji sa državom. Zanimljivo je da je udruženje Crveni krst Rekovac (u daljem tekstu CKR) još 2006. godine započelo sa **pružanjem usluge pomoć u kući** koja je prvobitno bila koncipirana kao zapošljavanje žena na selu i podizanje nivoa ekonomske sigurnosti. U to vreme CKR je pripremio **prvu zvaničnu obuku za pomoć u kući** koja je tada bila organizovana pri Narodnom univerzitetu Jagodina. Program je bio finansiran od strane Evropske agencije za rekonstrukciju i realizovan u periodu

od dve godine. Obuka je imala teorijski deo koji traje 10 dana i praktični deo u trajanju od 6 meseci. Obuhvatala je kao teme socijalne potrebe korisnika, zdravstvene potrebe korisnika i nutricionističku obuku o ishrani i zdravim stilovima života starih, odnosno koncipirana je kao sinergija zdravlja i socijalne zaštite. Tada, 2006. godine organizovana je usluga pomoć u kući za stara lica, uglavnom kroz projektno finansiranje, jer opština nije izdvajala mnogo sredstava. Kada su počeli namenski transferi u izvesnoj meri se produžilo pružanje ove usluge, dok su paralelno nestali neki drugi izvori projektnog finansiranja.

Donošenje propisa o standardima usluga socijalne zaštite i samo naručivanje usluga krenulo je dosta kasnije. **Naručivanje usluga kroz javne nabavke** od strane jedinice lokalne samouprave ima i pozitivne i negativne učinke, navodi ispitanik. Prema njegovom mišljenju, opština ne vidi potrebu da razvija uslugu tako što će imati lokalnog pružaoca, ne sagledava potrebe korisnika, a zaposlena lica u okviru pružaoca usluga pružaju te usluge. To može biti problem **jer način života i mentalitet ljudi na selu je takav da ne žele svakoga za pružaoca usluga**. Važno je da korisnici imaju poverenje u osobu koja pruža uslugu i dolazi im u kuću. To je posebno značajno jer je reč o starim osobama koje uglavnom imaju neku vrstu demencije.

Vezano za temu **licenciranja i standarda**, ispitanik navodi da je problem standardizacija usluga iz gore navedenog razloga, da je korisnicima bitno poverenje u osobu koja pruža uslugu, kao i da ono što je propisano u Pravilnicima nije ono što ljudima treba. Korisnicima su potrebne servisne usluge – plaćanje računa, donošenje lekova i slično, usluge zdravstvene zaštite. **Potrebno je da se socijalne i zdravstvene komponente usluge ne odvajaju u pružanju pomoći u kući**. U realnosti one su odvojene. Potrebno je da se usluga pomoć u kući **prilagodi sredini u kojoj se pruža**. Zatim, **usluga je skupa** i ne može da zadovolji potrebe korisnika. **Troškovi prevoza su veliki**, lokalni prevoz nije razvijen, dok ga negde i nema uopšte.

Preporuka je da **svako selo ima jednu osobu koja će da se brine o starim ljudima**, da se precizno definiše satnica i honorar za tu osobu.

CKR je jedno vreme imao i **narodnu kuhinju**, koju su morali da prekinu jer nije bilo isplativo dopremanje hrane do ljudi u selima, dosta je skuplji prevoz od same proizvodnje hrane. Opština Rekovac ima 366 km² i 32 sela, tako da nije jednostavno organizovati dostavu hrane svima kojima je to potrebno.

Prema saznanjima ispitanika, **usluga pomoć u kući se pruža samo u 3 ili 4 sela**, dok su ostali uskraćeni. Postavlja se pitanje da li je usluga dostupna onima kojima je najpotrebnija. **Kriterijum po kome se određuje ko će dobiti uslugu je problem**, to određuju žene koje pružaju tu uslugu iz mesne zajednice, navodi ispitanik.

CKR trenutno ne pruža usluge socijalne zaštite, ali nudi **pomoć u paketima**, saradivali su sa Centrom za socijalni rad pri raspodeli novčane socijalne pomoći, rade sa decom sa smetnjama u razvoju, uglavnom porodicama sa decom i kako primećuje predstavnik CKR, iznenađujuće je velik broj OSI. To smo imali priliku da vidimo i u podacima Centra za socijalni rad gde čine skoro četvrtinu svih evidentiranih korisnika CSR.

Kada su u pitanju konkretne aktivnosti, CKR skuplja podatke i pravi baze, koje se verifikuju kod Crvenog krsta Srbije, pa zatim UNICEF-a ili nekog drugog donatora, Međunarodne federacije Crvenog krsta. U prethodnom periodu CKR je dodeljivao korisnicima **poklon kartice sa finansijskim sredstvima** koje se

moгу iskoristiti za kupovinu u prodavnicama. Takođe, starim licima dodeljuju se paketi hrane koje dobijaju od Crvenog krsta Srbije. CKR ne dobija nikakva sredstva od opštine.

U CKR je zaposleno tri osobe i jedna osoba koja je na porodiljskom odsustvu. Prošle godine su pružili pomoć za **400 porodica i oko 786 korisnika**. Tu su i porodice mladih bračnih parova, koji sa decom žive na selu, prošle godine ih je bilo 94, ove godine 65 (do jula). Prošle godine je bilo oko 370 dvočlanih, tročlanih i četvoročlanih porodica, dok je ove godine bilo 260 (do jula). **Broj korisnika opada**, jer su kriterijumi donatora strožiji.

Centar za socijalni rad obezbeđuje spiskove korisnika, dok Crveni krst Rekovac distribuira socijalnu pomoć u naturi, uglavnom u hrani. Korisnici dolaze u CKR, mada ponekad i oni idu na teren. Primetno je da se zbog **velikog talasa umiranja stanovništva, naglo smanjuje broj korisnika. Paralelno se povećava broj dece sa smetnjama u razvoju.**

Ispitanik navodi da je 2010. godine jedva pronađeno devetoro dece sa invaliditetom u opštini Rekovac, u to vreme su imali jedan program koji je finansirao UNDP za decu sa smetnjama u razvoju. Taj program je prekinut zbog finansija, nakon čega su krenule sa radom **Interresorne komisije**, na koje ispitanik daje zamerku da bi trebalo da definišu i da li ima **nadarene dece**, da se sa njima posebno radi.

Od socijalne pomoći koju su pružali u prethodnom periodu to su **pomoć u hrani, odeći i obući, kontinuirano**. Od 2020. je krenula posebna pomoć u paketima, koju su dobijale i porodice sa decom u selima bez primanja ili sa malim primanjima - dobijali su pomoć u higijeni, hrani, kao i sredstva za dezinfekciju i maske. Paketi se pripremaju u okviru Crvenog krsta Srbije ali ono što je primetno je da je **sadržaj paketa sada smanjen kao i njihov broj**, upola je manji broj nabavljenih paketa u Srbiji. Razlozi za to su javne nabavke i poskupljenje nekih namirnica, po prvi put nema namirnica kao što su ulje i šećer u tim paketima hrane. **Novčana pomoć** koja je transferisana od CKS je dodeljena tako što su korisnici dobili vaučere ili u bankama podizali novac. Za novčanu pomoć sredstva su obezbeđena 2021. godine od Međunarodne federacije Crvenog krsta, dok su 2022. obezbeđena od strane UNICEF-a.

CKR je pokušao da **licencira uslugu pomoć u kući**, pripremili su elaborate ali se od toga odustalo zbog kriterijuma da treba da postoji unapred određen broj lica koja su zaposlena u udruženju i to u stalnom radnom odnosu, što je veliki rizik za udruženje, sa kojim nisu mogli da se nose. Dakle, **kriterijumi za licenciranje predstavljaju problem** za ovo udruženje. U tom smislu, ispitanik je dao predlog da se sagledaju samo usluge koje se pružaju i vrsta usluga, da se one revidiraju, da se sagledaju stvarne potrebe ljudi. *Pravilnik o licenciranju usluga socijalne zaštite* je donet davno (2013.) i **zastareo je** i pre nego što je stupio na snagu, navodi ispitanik, jer su se **promenile potrebe ljudi**. Kao primer navodi da je danas da bi se platio račun potreban telefon i internet, to može da se uradi online, a pružaoci usluga često to i ne znaju, nije deo obuke. U vreme kada je donet Pravilnik u selu je postojala prodavnica, autobuski prevoz, sad toga nema. Bilo je više ljudi, komšija, sada su ljudi izolovani i sami. U ovakvoj sredini potrebno je da se **razvija dobrosusedska pomoć, predlog je da se kreira takva jedna usluga. Potrebna je podrška porodici**, pomoć i priprema za pomoć svojim članovima.

Starim osobama ne znači mnogo da usluga bude kratkotrajna, potrebno je da se obezbedi **održivost usluge**. Ispitanik smatra da **participacija u ovakvoj sredini nije moguća jer su troškovi veliki**. On smatra da su loše definisani troškovnici usluga na lokalnom nivou, jer nisu procenjeni realni troškovi prema sredini/selu u kome se pruža. Troškove treba sagledati prema konkretnom selu, prema tome da li je korisnik pokretan ili ne, koliko su usluge pomoći u hrani, higijeni i slično. Neophodno je **da muškarcima**

budu uključeni u pružanje usluga na selu, nisu dovoljne samo geronto-domaćice. Kao primer navodi poslove poput sečenja i nošenja drva, donošenja vode ako je nema u kući.

Lokalnoj zajednici u Rekovcu u pogledu usluga najpotrebnije je da reši **problem izolacije i usamljenosti, ljudima je potreban socijalni kontakt**. Takođe, smatra da je teško doći do potreba korisnika na selu, jer će oni uvek reći da im treba novac i da su dobro.

„Ali on novac nema gde da potroši ako je nepokretan, nema prodavnicu, nema prevoz“.

Potreban mu je socijalni kontakt, stalni nadzor za neke od njih. **Zapostavljanje ljudi je veoma rasprostranjeno u opštini**, i to je jedan od najtežih oblika zlostavljanja, smatra ispitanik. Zapostavljanje u smislu da im niko ne dođe u posetu mesec dana, deca ne mogu da dođu jer nemaju novca za autobus. Takođe, stari ne mogu više čuvati krave u selu, jer višak mleka nemaju kome da daju, niko ne otkupljuje mleko, nema ko ni da distribuiraju to mleko. Dok su ranije deca išla peške u školu i do 6 kilometara sada više ne smeju da idu tim putevima jer ima divljači, životinja. Hranu koja se posadi u bašti često pojeduju životinje - srne, divlje svinje.

„Opasan je sada život tih starih ljudi na selu.“

Problem je što stari nemaju koga da pozovu kada im je nešto potrebno, nema zajednice.

Porodice žena u kojima žive deca, a zavise od poljoprivrede na selu su najugroženije porodice. One nemaju primanja sa strane i srećni su ako imaju nekog penzionera. Često se dešava da ulaganja propadnu jer padne grad i uništi sve. Život na selu je jako rizičan i porodice su u velikom riziku, jer su to uglavnom rasturene i raštrkane porodice.

Problem je i što nema ljudi da pokupe jabuke koje padnu sa drveća na jesen ili orahe, ne beru se kupine jer se ne isplati za 140 dinara da se provede dan u berbi, tako da većina samo pusti da propadne hrana kao što i njive ostaju zaparložene jer nema ko da ih obrađuje. *„Te probleme ne može ni država da reši“*, smatra predstavnik CKR naglašavajući dubinu i sveobuhvatnost problema.

„Osnovni problem ovde je nemar i neko upadanje u tako neke bezizlazne situacije i začarane krugove.“

Ispitanik smatra da su **informacije o uslugama socijalne zaštite slabo dostupne**. Sada nema grupa starih koje bi se okupljale, već aktivnosti mogu da idu jedino od vrata do vrata. CKR sprovodi informisanje preko svojih **volontera koji su na selu**, pozovu jednog volontera koji potom obavesti ostale u selu i taj sistem informisanja dobro funkcioniše.

Uticaj usluga socijalne zaštite je veliki ukoliko se organizuje da bude dostupan svima, blagovremeno i onako kako treba, to je onda kvalitet usluge socijalne zaštite – *„Onako kako treba i onoliko koliko treba korisniku.“*

Nejčešći korisnici usluga CKR su stara lica, lica sa smetnjama u razvoju, teško pokretna i nepokretna, bolesna lica, a kada su u pitanju **korisnici usluga socijalne zaštite najčešće su to stari i porodice sa decom**, socijalno ugroženi. **Najmanje je obuhvaćena ženska populacija, i oni članovi porodice koji se brinu o drugim članovima porodice koji su bolesni**. Važno je obezbediti kompletnu podršku porodici.

Takođe, potrebno je da se podrže radno sposobni ljudi da bi se zadovoljile potrebe onih koji nisu radno sposobni – dece i starih. Ne treba izmeštati decu iz porodice koja je socijalno ugrožena, već pomoći toj porodici. Jedan od **velikih problema je i otvaranje privatnih domova za smeštaj starih**, jer stari to jako

teško podnose, i ubrzo tamo završe život jer su navikli na svoje prirodno okruženje, a to ne može da mu pruži država ali može porodica, ako ima odgovarajuću podršku.

Usluge socijalne zaštite u vrlo maloj meri zadovoljavaju potrebe ljudi, smatra ispitanik. Ocenjujući taj uticaj navodi da je to **najviše 2-3%**. Procena je i da **siromaštvo u opštini raste, dok broj korisnika socijalne zaštite opada**. Razlog tome je **depopulacija, a drugi je imovina**, pojedinci su vlasnici zemlje koju su nasledili ali ne mogu da je obrađuju, niti da se odreknu jer čuvaju nekome.

„Jer kaže u selu ako ti otac ostavi dug uzećeš kredit pa ćeš da ga vratiš, ali ako ti ostavi imanje zarobio te za ceo život.“

Izdvajanja za usluge socijalne zaštite se iz godine u godinu **smanjaju**, smatra ispitanik i navodi da se za usluge izdvajalo oko 3 miliona iz budžeta opštine koji je iznosio 350-400 miliona. Budžetom jeste bilo predviđeno nešto više 4-5 miliona, ali to nije realizovano.

Kada su u pitanju **problemi sa procesom pružanja usluga** socijalne zaštite ispitanik navodi **(ne)dostupnost usluge, izbor adekvatnog pružaoca usluge i kontinuitet u pružanju**, odnosno održivost. Usluge nisu dostupne. Navodi primer gde je čovek izvršio samoubistvo kada je prestala usluga koju je primao. **Problem je kreativnost, kao i neispitane potrebe korisnika**.

Od potencijalnih **rešenja** ispitanik navodi **osnivanje Ruralnog razvojnog centra**, za razvoj neke vrste socijalnog preduzetništva koji bi se bavio potpunim ruralnim razvojem, okupljao bi ljude koji žive na selu, ispitale bi se njihove potrebe i problemi, definisale bi se ciljne grupe. Samo kroz organizovanu aktivnost kompletne lokalne zajednice, može se to postići i za to treba dobiti političku podršku i definisati lokalni akt (javnu politiku) u oblasti socijalne zaštite.

Ispitanik je učestvovao u pisanju *Odluke o socijalnoj zaštiti* iz 2011. godine, kao i *Strategije socijalne zaštite* iz 2007. godine. Strategija je nastala kao odgovor na konkurs DFID-a⁸ koji je tada bio raspisan za izradu lokalnih akcionih planova i strategija.

Problem je što u Rekovcu nema Sekretarijata za društvene delatnosti, formiran je Opštinski koordinacioni odbor za socijalnu politiku, ali nije aktivan. Strategija socijalne zaštite se primenjivala kroz usluge socijalne zaštite pre svega od strane udruženja, u periodu do 2012/2013. godine. Finansijska sredstva od donatora su išla preko opštine, ka udruženjima.

Saradnja udruženja sa CSR je ocenjena kao dobra, dok postoji otežana saradnja sa opštinom.

Akcionni plan za bilo koji strateški dokument mora biti projektovan kroz budžet opštine da bi se primenjivao, to je problem. **Kod izrade javne politike, finansije su glavni problem**. Preporuka je da se u strateški dokument uvede dobrosusedska pomoć kao posebna usluga.

„Ne može da bude odgovoran CSR što neko ne može da spremi ručak, ali neko mora da bude odgovoran.“

Važno je da neko posećuje te ljude i pita da li im je potrebna neka pomoć. Oni često neće da kažu i kada treba, ne govore zbog dece, zbog osećanja sramote koje je kulturološki uslovljeno.

⁸ DFID – Odeljenje za međunaradni razvoj bilo je u to vreme vladino odeljenje Ujedinjenog Kraljevstva odgovorno za administriranje strane pomoći

Ispitanik je izrazio spremnost da učestvuje u inicijativi za donošenje javne politike u oblasti socijalne zaštite, i podeli svoju ekspertizu i iskustvo u sličnim inicijativama.

Kada je u pitanju udruženje LAG Levač, koje je projektno organizovano udruženje sa parcipativnim modelom odlučivanja članova, kada je u pitanju oblast socijalne zaštite, ključne predloge i inicijative o realnim potrebama i problemima koje treba rešiti donose između ostalog i krajnji korisnici usluga socijalne zaštite. LAG Levač nije do sada direktno pružao usluge socijalne zaštite, već je više usmeren na nivo politika, te je kroz podršku opštini Rekovac doprineo u toku konsultacija pri izradi *Strategije održivog razvoja*, koja definiše i Program unapređenja usluga socijalne zaštite i u okviru tog programa, usvojene predloge projekata u ovoj oblasti. Ovo udruženje je takođe izrazilo spremnost za učešće u konsultativnom procesu i zagovaranje za donošenje javne politike u oblasti socijalne zaštite.

3.5. Fokus grupa sa ženama

U julu je u prostoru Doma kulture Rekovac održana **fokus grupa sa 10 žena** koje žive na teritoriji ove opštine. Ispitanice su bile različitog uzrasta – od 22. do 63. godine, žive u okolnim selima u opštini Rekovac, zaposlene i nezaposlene, domaćice i one koje rade u poljoprivredi, dve samohrane majke, majke dece sa invaliditetom, tri ispitanice imaju decu koja boluju od retkih i neizlečivih bolesti, jedna ispitanica je Romkinja, neke od njih su korisnice usluga socijalne zaštite i materijalne podrške, dok ih druge nisu nikada koristile. Ispitanice su okupljene zahvaljujući saradnji sa Crvenim krstom Rekovac, tako da je fokus grupi prisustvovao i predstavnik CKR.

Pošto je na prethodnim intervjuima ustanovljeno da su usluge socijalne zaštite veoma nerazvijene na teritoriji opštine, te da je znatno zastupljenija materijalna podrška, predmet istraživanja je proširen tako da obuhvati i usluge socijalne zaštite i materijalnu podršku.

Među ispitanicama tri žene su **zaposlene**, dok je ostalih sedam **nezaposlene**, to su domaćice, žene koje brinu o deci sa invaliditetom ili obavljaju poslove u poljoprivredi za potrebe svoje porodice. Među zaposlenima, jedna ispitanica je zaposlena u sektoru zdravstva, druga u trgovini i treća u obrazovanju. Većina nezaposlenih žena je prijavljena na evidenciju **Nacionalne službe za zapošljavanje Rekovac**, zahvaljujući čemu imaju zdravstveno osiguranje za sebe i decu.

Kako usluge socijalne zaštite nisu dostupne, sa izuzetkom jedne žene koja je personalni asistent svom detetu koje boluje od retke i neizlečive bolesti, naglasak je bio na materijalnoj podršci koju koriste ostale žene, kako od strane države tako i od Crvenog krsta Rekovac. Dakle **samo jedna žena koristi uslugu socijalne zaštite, personalnu asistenciju** za dete sa invaliditetom.

Polovina ispitanica koristi, dok druga polovina ne koristi materijalnu podršku. Sve ispitanice imaju decu, osim jedne, dok njih tri imaju decu sa invaliditetom, odnosno decu sa retkim i neizlečivim bolestima.

Od materijalne podrške ispitanice koriste:

- **novčanu socijalnu pomoć**, koju pruža Centar za socijalni rad (jedna ispitanica)
- **novčanu socijalnu pomoć i pakete u naturi**, koju pruža Crveni krst Rekovac (sve ispitanice)
- **jednokratnu novčanu pomoć**, od opštine (jedna ispitanica)

- **dečiji dodatak** (četiri ispitanice)
- **dodatak za pomoć i negu drugog lica** (tri ispitanice)

Dve ispitanice su koristile novčanu socijalnu pomoć od Centra za socijalni rad ali su u međuvremenu izgubile pravo zbog imovine, tako da je više ne koriste. Jedna ispitanica je tek predala za dečiji dodatak, tako da je njen predmet još uvek u proceduri.

Ispitanice koje **nisu korisnice pomoći** nemaju pravo na pomoć zbog posedovanja imovine, ili smatraju da im nije potrebna pomoć, odnosno da je drugima potrebija, ili pak nemaju dovoljno informacija o pravima i uslugama.

Dve ispitanice su **samohrane majke**, jedna ima dete sa teškom i neizlečivom bolesti i prima materijalnu podršku, dok je druga mlada, nezaposlena mama koja živi sama sa bebom, ne prima nikakvu državnu socijalnu pomoć, već samo pakete i pomoć od Crvenog krsta.

One ispitanice koje primaju novčanu socijalnu pomoć, dečiji dodatak i dodatak za pomoć i negu drugog lica koriste iste dugo godina u kontinuitetu, uglavnom od kako su se deca rodila.

Kod jedne mame deteta sa retkom bolešću koja je korisnica **dodatka za pomoć i negu drugog lica**, problem je što, kako navodi, dete ima pravo na podršku 100% ali mu nije odobrena u celini jer dete dobro čuje, vidi, inteligentno je. Njeno dete ima kalcifikovani tumor na mozgu koji je neoperabilan, te usled toga ima slabost desne strane tela koju jako otežano koristi. Dete je zavisno od podrške drugih, tako da ga majka vodi u školu, čeka ga dok traju časovi i vraća nazad kući, a ona mu je ujedno i **personalni asistent**. Novac za personalnu asistenciju ne stiže redovno, opština joj uplaćuje u povremenim tranšama po 15.000 din. Nemaju pravo na novčanu socijalnu pomoć zbog posedovanja imovine. Muž i ona su nezaposleni, prijavljeni su na evidenciji Nacionalne službe za zapošljavanje preko koje imaju zdravstveno osiguranje. U porodičnoj kući živi i svekrva koja je nepokretna, tako da pored deteta, ispitanica brine i o njoj. Imaju nešto prihoda od poljoprivrede.

Druga ispitanica koja ima troje dece nije više korisnik novčane socijalne pomoći, zbog imovine. Prima materijalnu podršku od opštine u iznosu od 15.000 mesečno, a kako kaže, nekad bude i umanjen iznos. Njeno dete takođe boluje od retke i neizlečive bolesti i leči se u Beogradu, tako da su prinuđeni da često putuju što im predstavlja veliki problem sa finansijske strane.

U prvom delu nabrojali smo tipične **potrebe** ovih žena i njihovih porodica u toku jednog meseca, i to su:

- hrana
- sredstva za higijenu (prašak, pelene..)
- garderoba, uglavnom za decu
- lečenje za njih i decu, lekovi
- putovanja zbog lečenja
- računi, komunalije
- derivati u poljoprivredi (gorivo)
- pribor za školu (knjige, sveske..)
- rekreativna nastava i ekskurzije za decu.

Imajući u vidu primanja (što se uglavnom odnosi na materijalnu podršku koju dobijaju budući da su u većini nezaposlene), ispitanice navode da su računi previsoki. Putovanja zbog lečenja, uglavnom u Beograd ili druge gradove poput Niša, bilo da idu autobusom ili kolima, predstavljaju veliki trošak. Lek koji im je neophodan, za bolesno dete iznosi oko 100 eura na mesečnom nivou (retke bolesti). Ponekad mogu dobiti lek na recept, ponekad moraju sami da ga kupe, u zavisnosti od toga da li mogu da odu na kontrolu kod njihove doktorke. Ispitanica koja boluje od dijabetesa navodi da joj samo za nju i dete koje boluje od retke bolesti mesečno treba do 19.000 dinara za lekove, a pored toga potrebni su im i vitamini za dete zimi jer kako im je doktor rekao, dete ne sme da dobije virus da mu se ne bi pogoršalo stanje osnovne bolesti.

Što se tiče rekreativne nastave većina ispitanica nema mogućnosti da pošalje decu, posebno ukoliko imaju više dece, što i jeste uglavnom slučaj. Kako jedna samohrana majka navodi:

„Ja na primer, sa jedno dete, ja moje dete se trudim da ga ispoštujem maksimalno ono što je u mojoj moći, pošto imam jedno dete ali ja nemam podršku - ja nemam muža, ja nemam roditelje, nemam braću i sestre, ja sam potpuno sama, nemam apsolutno nikoga znači, ja sam potpuno sama.“

Težina problema se ogleda u tome da roditelji nisu mogli da se usaglase kada je trebalo da pošalju decu na ekskurziju zbog finansija jer je nekim roditeljima bilo mnogo da daju 2.000 din za to putovanje. Kako navodi jedna ispitanica, to je za nju veliki problem jer inače nema mogućnosti da vodi dete na more, banju, planinu, bilo gde, tako da im mnogo znači taj odlazak na ekskurziju jednom godišnje.

Mereći **uticaj koji materijalna podrška i usluge imaju na zadovoljavanje nabrojanih potreba** u okviru kategorije hrane, ispitanice su naglasile da je tu uticaj najveći (na skali zeleno: mali uticaj, žuto: srednji i crveno: najveći, koji su označavale kartonima u boji). Zatim, uticaj je veliki i u kategoriji higijene, kao i lečenja. Izuzetak su naravno, oni koji nemaju potrebu za lečenjem ili lekovima. Najveći uticaj davanja imaju u kategoriji računa za koje su navele da su jako visoki. Kada je u pitanju odevanje, uticaj je manji jer se snalaze uglavnom tako što deca razmenjuju garderobu. Veliki je uticaj i na putovanja, tamo gde postoji potreba za putovanjima zbog lečenja, ali troškovi u velikoj meri prevazilaze materijalnu podršku. Putovanja su skupa i relativno česta. Tamo gde nema velike potrebe za putovanjima, uticaj je mali.

Često su ispitanice prinuđene da traže zdravstvene usluge u drugim, većim gradovima, od Jagodine do Beograda, jer ne mogu da zadovolje potrebe svoje dece za zdravstvenom negom u samom Rekovcu.

Jedna mama deteta sa retkom bolešću ukazala je na problem u oblasti zdravstvene zaštite koju ne može da dobije u Domu zdravlja, pa se snalazi tako što dovodi dete u Hitnu pomoć u toku noći u Jagodinu, jer jedino tamo i u to vreme doktori hoće da prime dete.

Uticaj materijalne podrške je veliki u kategoriji pribora za decu koja idu u školu, dok neke od ispitanica imaju decu koja pohađaju školu u drugim gradovima, tako da imaju i trošak iznajmljivanja stana i džeparca za dete. Iako đaci dobijaju od škole besplatno knjige za nastavu, ne dobijaju ceo komplet tako da roditelji treba da dokupe ostatak knjiga. Problem je što se svake godine program i izdanja knjiga menjaju, inače bi deca mogla da ih nasleđuju od braće i sestara.

Na kraju, kada se sve potrebe namire, za same žene ne ostane mnogo. Kako to jedna ispitanica opisuje:

„Mi nemamo prava na odmor. To je za nas špansko selo.“

Uticaj davanja je visok i na derivate u poljoprivredi, i tu je poseban problem poskupljenje cena goriva.

Nakon procene uticaja, ispitanice su nabrojale **probleme sa kojima se suočavaju u procesu korišćenja usluga socijalne zaštite i materijalne podrške.**

Kao problem naveden je kriterijum za socijalnu pomoć, ispitanice smatraju da oni koji nemaju pravo zaslužuju da je dobiju, dok neki od onih koji je dobijaju ne zaslužuju to jer je protraće. Kao primer su navedeni muškarci alkoholičari koji „popiju“ socijalnu pomoć ispred prodavnice u selu.

Kako je gore navedeno, mama deteta sa invaliditetom smatra da joj je pravo uskraćeno u smislu da ne koristi 100% dodatka za pomoć i negu drugog lica, već samo 50%. Reč je o proceni stepena invalidnosti, za koju ona smatra da nije adekvatna.

Veliki problem za ispitanice, posebno one sa decom sa invaliditetom i retkim bolestima predstavlja **nedostupnost zdravstvenih usluga** i činjenica da moraju da ih vode u druge veće gradove da bi uslugu dobile. Iako su tema istraživanja socijalne usluge, one su ipak povezane sa zdravstvenim uslugama što smo mogli da vidimo iz kazivanja ispitanica u fokus grupi čije se siromaštvo produbljuje usled invaliditeta ili bolesti člana/članova porodice.

Problem za majku deteta OSI je i što dete nakon prve operacije nije imalo **pravo na banju** od države. Takođe, njeno dete ima pravo na **sanitet** koji ona nije koristila jer se vodila time da može da ga vodi prevozom i da ima i težih slučajeva od njihovog. Međutim, vremenom kako su troškovi putovanja rasli, kako ona kaže:

„Faktički, meni je za jedan odlazak u Beograd odlazila cela tuđa nega (dodatak za pomoć i negu drugog lica).“ Sada je počela da koristi sanitet jer ima pravo i planira da ga koristi stalno.

„Što bih ja sad na uštrb, ako oni o nama ne brinu, a trebali bi, što bih onda ja bila dobra pa nekoristila nešto što detetu svakako pripada. To je neki moj stav.“

Ispitanice su kao problem navele i to da niko ne može da garantuje da će i u budućnosti primati socijalnu pomoć. Tu je **najveća prepreka imovina, ukoliko roditelji preminu i prepisu imovinu na njih, gube pravo na socijalnu pomoć.** Postoji i određena pravna neizvesnost u smislu da država može doneti neki novi zakon koji će im promeniti situaciju.

Veliki problem je, kako navodi samohrana majka deteta sa invaliditetom, **nemogućnost zaposlenja.** Nacionalna služba za zapošljavanje nema šta da joj ponudi od poslova, a tamo gde je pokušala nije uspela da ostvari zaposlenje.

Tema je bila i zakonsko rešenje koje **omogućava pravo majci dece sa invaliditetom na penziju**, i to onih majki koje imaju 15 godina staža čuvanja bolesnog deteta, ukoliko prima dodatak za pomoć i negu drugog lica u iznosu od 100%.

Žene koje čuvaju decu sa invaliditetom koja su po prirodi stvari zavisna od tuđe pomoći, nemaju mnogo mogućnosti za zaposlenje, naročito kao u slučaju samohrane majke koja nema podršku šire porodice. Kako to jedna ispitanica opisuje:

„Mi sve smo zarobljene. Što mi ne bi volele da idemo da radimo, da se zaposlimo, da imamo svoj posao, platu, a ne da zavisimo.“

One nisu u mogućnosti da rade, jer na primer, vode decu u školu, jedna mama tamo provede ceo dan dok je sin na nastavi, želele bi da rade ali nemaju kome da ostave dete. Kod dece sa retkim bolestima situacija je još specifičnija, kao kod ispitanice čije dete zbog tumora mozga ne bi smelo da udari glavu,

da padne. Samim tim, majka ne može da ustupi ulogu personalnog asistenta nekome drugom, iz straha da će se detetu nešto dogoditi. Kod druge mame deteta sa retkom bolešću situacija je drugačija, doktor je ohrabio da što više osamostali dete i da ne ide sa njim u školu, što je ona i uradila s tim da je dete imalo brata koji mu je pomogao u privikavanju na školski sistem.

Jedan od najvećih problema je **neobaveštenost** o uslugama i dostupnoj socijalnoj pomoći.

Prilikom odlučivanja o pravu na materijalnu podršku, uzimaju se u obzir sva primanja svih članova koji žive u kućnoj zajednici, koju čini dve ili tri generacije koje zajedno stanuju. Za jednu ispitanicu problem je nastao jer je muževljev brat osoba sa invaliditetom i prima penziju, a živi sa njima u kući. Porodice u ovoj oblasti često nisu samostalne, već su vezane jedna za drugu, mladi za roditelje, roditelji za njihove roditelje.

Kada neko od roditelja bračnog para umre, imovina prelazi na njih i samim tim gube pravo na materijalnu podršku.

Sa pozitivne strane, ispitanice su u velikoj meri zadovoljne ostvarenom saradnjom sa Centrom za socijalni rad Rekovac i Crvenim krstom Rekovac.

Kao potencijalna rešenja pomenutih problema ispitanice vide povećanje socijalnih davanja, kao i veća ulaganja u razvoj opštine i usluga.

Takođe, smatraju da imovina ili penzija ne bi trebalo da se povezuju sa dečijim dodatkom. U višegeneracijskim višečlanim domaćinstvima koja su uobičajena, gde nekoliko generacija živi zajedno, penzija jednog od članova isključuje mogućnost da majka dobije dečiji dodatak. Pored toga, dečiji dodatak se daje do četvrtog deteta, što je jedna od ispitanica istakla, dok ona ima petoro dece tako da peto dete nije imalo pravo na dečiji dodatak.

Jedno od navedenih potencijalnih rešenja je i to da se žene **odreknu imovine u korist države**, ili ako nema koristi od imovine, da se ona otuđi i živi od socijalne pomoći ili da se zaradi na osnovu toga što poseduju. Neke od ispitanica su protiv toga jer kako su navele, čuvaju tu imovinu za potomke.

Kao potencijalno rešenje ispitanice su **navele izmenu zakona** kojim se reguliše ta oblast, da se imovina i penzija ostalih članova domaćinstva ne uzimaju u obzir pri ostvarivanju prava. Predlog je da žena i njena uža porodica budu primaoci pomoći, nezavisno od ostalih članova domaćinstva. Postoji raskorak između potrebe da se pomogne roditeljima, i da ukoliko su u zajedničkom domaćinstvu, izgube prava na pomoć koja im je potrebna.

Ispitanice su govorile o pomoći države (novčanoj) koju su za vreme korone dobili penzioneri, i skrenule pažnju na to da deca nisu ništa dobila, što i generalno izostaje, ta direktna podrška deci.

Imajući u vidu da postoji razlika između zdrave i bolesne dece, i da se zdava deca ne igraju sa bolesnom na isti način kao sa drugom zdravom decom, jedna ispitanica je govorila o pozitivnom iskustvu sa udruženjem iz Knjaževca koje radi sa bolesnom decom, vodi ih na izlete, more, okupljanja, a imaju i svoju igraonicu za decu sa invaliditetom. Predlog ispitanica je da se **osnuje udruženje dece sa invaliditetom**, kako bi se toj deci omogućilo druženje, i eventualno ostvario neki bolji položaj u zajednici.

Sledeći blok pitanja je bio vezan za grupu žena koje **nisu koristile usluge socijalne zaštite i materijalnu podršku**.

Kada navode **razloge zbog kojih ne koriste usluge socijalne zaštite ili materijalnu podršku**, ispitanice kažu da su ustupile mesto onima kojima je možda pomoć potrebija.

„To (da zatraži usluge i pomoć) nisam ni pokušavala, jer smatram da ima mnogo gorih situacija.“

„Evo ja mogu da kažem, jer smatram da ima mnogo ljudi koji su u lošijoj finansijskoj situaciji, da ne mogu da zarade. Eto, iz tog razloga zato što imaju bolesnu decu ili ne mogu da dođu do posla. Tako da, smatram da nije baš sve toliko crno.“

Ispitanica koja je podelila ovu izjavu sa grupom je bila u stanju socijalne potrebe, ali se snalazila u tim situacijama i oslanjala više na sopstvene resurse, smatrajući da je drugima potrebije.

Uprkos ogromnim problemima, žene zadržavaju osmeh na licu i nose u sebi pozitivnu energiju:

„Pa bog daje najjačim ljudima najveće probleme. Znae kako, ne mogu svi sa time da se nose. To jeste poenta priče. On je odabrao ljude koji imaju toliko velike probleme, i odabrao je obavezno mame dece sa invaliditetom jer to ništa nije slučajno. Masa ljudi ne bi mogla to da podnese, ne bi mogla to da preživi, i verovatno bi upala u teške depresije, svašta nešto. Evo ja posle deset godina se smejem, delujem ono sebi, čak možda nikad srećnije i pozitivnije. I to pozitivno utiče na moje dete što je meni najbitnije od svega.“

Jedna od ispitanica koja ima svoje udruženje žena javljala se na konkurse za dodelu sredstava, ali je bila nezadovoljna rezultatom i raspodelom sredstava gde je novoosnovano udruženje dobilo znatno veći iznos donacije od njenog udruženja koje je aktivno već četiri godine pa je odustala od apliciranja, to je obeshrabrilo. Socijalnu pomoć nije tražila jer **smatra da nema pravo**. Takođe, **nije informisana o uslugama** socijalne zaštite i materijalnoj podršci.

Zatim, druga ispitanica nema pravo na primanja jer je prijavljena da živi sa roditeljima u domaćinstvu. Na osnovu saveta koji je dobila da se odseli to je i uradila, sada živi sama sa detetom privatno, ali vlasnik je nije prijavio na toj adresi što predstavlja uslov za bilo kakvu socijalnu pomoć. Nije se informisala o svojim pravima, jer je kako kaže stekla utisak *„kao da kažu nemaš nikakva primanja, nemaš nikakva prava uopšte na to.“* Informisala se u Centru za socijalni rad i Crvenom krstu.

Još jedna ispitanica koja ne koristi nikakvu pomoć nema pravo na nju jer joj je svekar umro i prepisao imovinu na muža. Imovina je glavni razlog kod većine onih koje ne koriste pomoć.

Opisujući načine na koje se informišu o pravima i dostupnim uslugama ispitanice navode kao glavne izvore:

- opštinu,
- Centar za socijalni rad,
- druge žene koje su u sličnoj situaciji (posebno žene koje imaju decu sa invaliditetom).

Prilikom dolaska u CSR ispitanicama se daje formular da popune i na osnovu toga saznaju koja su im prava i usluge dostupne. Ponekad CSR i komisija dolaze u kuću da procene uslove života korisnika.

Potencijalna rešenja za probleme u vezi sa korišćenjem usluga i prava za one koji ih ne koriste su da se **izmeni zakon** tako da imovina i penzija ne budu organičenje u korišćenju prava. Zatim potrebno je raditi na **informisanosti** ljudi, najpre **putem sajta, ili oglasne table u Centru za socijalni rad gde bi se delile informacije o novim zakonskim rešenjima**, i drugim važnim informacijama ili da CSR kontaktira korisnike.

Kod pomenute situacije samohrane majke koja nema prava na materijalnu podršku zbog prijave boravka kod roditelja, bilo je govora i o tome da je jedna od mogućnosti da se žena prijavi u kući svojih roditelja da živi kao podstanar, i na taj način se otvara mogućnost ostvarivanja prava na dečiji dodatak ili neku drugu pomoć, što je navela jedna ispitanica kao potencijalno rešenje.

Preporuke ispitanica za one koji se bave socijalnom zaštitom:

- potrebno je povećati materijalnu podršku;
- izmene zakona: da pojedinac bude korisnik usluge/davanja, i da imovina i primanja ostalih članova domaćinstva ne utiču na ostvarivanje prava;
- da se izradi sajt ili napravi oglasna tabla gde bi se delile informacije o uslugama, pravima i obavezama, izmenama zakona.

3.6. Glavni problemi u zajednici

U ovom delu biće sumirani glavni problemi u oblasti socijalne zaštite koji su mapirani istraživanjem, iz tri ugla – iz perspektive ustanove socijalne zaštite (makro-nivo), zatim perspektive udruženja građana koje posreduje između korisnika i sistema socijalne zaštite (srednji nivo) i perspektive žena iz zajednice (mikro-nivo).

Makro nivo, perspektiva ustanove, glavni problemi su:

- **izolacija i usamljenost ljudi**, na teritoriji opštine žive uglavnom samačka domaćinstva, to su stari ljudi koji nemaju komšije, srodnike;
- stari koji su ugroženi **neće sami da pozovu CSR** (Neću da budem dosadan, neću da smetam, neću ni od koga ništa da tražim – razlozi su ponos, sramota zbog dece) a to odbijanje pomoći nekad dovede i do smrti;
- **nedostatak osnovne infrastrukture**, nema prevoza, autobusa, ljudi ne mogu da odu po lekove, ili posete nekoga;
- **nema usluge pomoć u kući** koja je prioritetna s obzirom da su najbrojnija staračka samačka domaćinstva;
- nekad je potrebno **hitno naći smeštaj u domu**, ali je nemoguće to uraditi brzo, duge su liste čekanja za dom u nekim gradovima (Kragujevac);
- samačka **domaćinstva bez zdravstvene zaštite**, koja su se bavila poljoprivredom a sada nemaju pravo na penziju, to su uglavnom žene; problem je **imovina** koja isključuje zdravstveno osiguranje, odnosno mogu imati zdravstveno osiguranje ukoliko plate određeni iznos ali usled nedostatka prihoda oni to nisu u mogućnosti da urade, najveći problem za njih je plaćanje lekova, odlasci kod lekara i bolnički dan ukoliko su prinuđeni da leže u bolnici zbog svog zdravstvenog stanja;
- **mladi** nisu obuhvaćeni uslugama, migracije mladih u inostranstvo ili druge gradove;
- **nema razvijenih usluga socijalne zaštite** – klubova, dnevnih zajednica, prihvatilišta, SOS telefona, sigurne kuće, pomoć u kući je samo sporadično i kratkotrajno realizovana, nema savetovališta za brak i porodicu iako postoji trend razvoda; nema usluga za stare; problem je smeštaj dece u hraniteljske i specijalizovane hraniteljske porodice za smeštaj dece sa invaliditetom - zauzete su ili ih nema;

- **depoplacija, veliki talas umiranja** u opštini, opadanje broja korisnika socijalne zaštite; Depoplacija je ključni problem opštine koja zahteva ozbiljne intervencije sa nacionalnog i lokalnog nivoa. Prema procenama Republičkog zavoda za statistiku opština Rekovac će za dvadeset godina u najpovoljnijoj varijanti migracionog salda imati oko 4500 stanovnika starosti preko 65 godina. Imajući u vidu nisku profitabilnost poljoprivredne proizvodnje koja je dominantna u opštini, očekivanje je da će broj korisnika socijalne zaštite biti sve veći, što iziskuje **izgradnju institucionalnih kapaciteta i infrastrukture za pružanje usluga socijalne zaštite za sve veći broj korisnika;**
- **nema udruženja** koja su licencirani pružaoci usluga;
- **nema dokumenta javne politike** u oblasti socijalne zaštite;
- **nema održivosti** usluga socijalne zaštite;
- postoji potreba da se obezbedi jedno vozilo za teren za potrebe CSR kao i rampa za prilaz osobama sa invaliditetom Centru za socijalni rad;
- **veliki broj osoba sa invaliditetom**, među kojima su i deca, te nedostatak usluga socijalne zaštite koje su njima namenjene;

Srednji nivo, perspektiva udruženja:

- **Pravilnici** o standardima usluga i licenciranju, podzakonski akti Zakona o socijalnoj zaštiti su u velikoj meri ograničili udruženja u pružanju usluga, tako da ne mogu zadovoljiti kriterijume, problem je i naručivanje usluga kroz javne nabavke od strane JLS;
- **nisu sagledane potrebe korisnika pri razvijanju usluga na lokalnu** (važno je da postoji poverenje prema pružaocu usluge);
- problem su **troškovi usluge** pomoć u kući, pre svega zbog velikih troškova prevoza i nerazvijenog lokalnog prevoza;
- problem predstavlja i dostupnost usluga, kao i raspodela i procena kome je ona najpotrebnija, problem **kriterijuma za dobijanje usluge** (konkretno pomoć u kući);
- opština ne odvajava nikakva sredstva za pomoć korisnicima koja bi išla preko CKR;
- Interresorne komisije bi trebalo da definišu ukoliko ima nadarene dece i da se sa njima radi posebno;
- zbog poskupljenja paketi u naturi na nivou Crvenog krsta Srbije namenjeni korisnicima su smanjeni u sadržaju (prvi put nema namirnica poput ulja i šećera) ali i u broju paketa koji se dodeljuju;
- **zapostavljanje ljudi** je veoma rasprostranjeno u opštini, niko ih ne posećuje, prepušteni su sami sebi;
- najugroženije su **porodice žena gde ima dece na selu, a zavise od poljoprivrede**, i nemaju primanja sa strane, život na selu je jako rizičan;
- **informacije o uslugama** socijalne zaštite su slabo dostupne;
- **usluge su najmanje dostupne ženama**, i onim članovima porodice koji se brinu o drugim članovima porodice koji su bolesni;
- veliki problem predstavlja **imovina** koju su pojedinci nasledili ali ne mogu da je obrađuju, često zbog zdravstvenog stanja, a ne mogu ni da je se odreknu jer čuvaju nekome;
- **izdvajanja za usluge socijalne zaštite se smanjuju;**
- **najveća potreba žena je obezbeđivanje stabilnih izvora prihoda** kako bi se unapredio kvalitet života i mogućnost samostalnog života u društvu;

- glavni problemi u procesu pružanja usluga socijalne zaštite su **nedostupnost usluga, nedovoljna informisanost korisnika, izbor adekvatnog pružaoca, nedostatak ljudskih resursa u institucijama zaduženim za ovu oblast i kontinuitet u pružanju, održivost usluga.**

Mikro nivo, perspektiva žena:

- problem je što **nema razvijenih usluga** socijalne zaštite;
- **prenos imovine** na žene dovodi do toga da gube pravo na socijalnu pomoć;
- novac za realizaciju usluge personalne asistencije ne stiže korisniku redovno;
- najveći problem predstavlja **siromaštvo**, i shodno tome visoki životni troškovi kao što su računi, putovanja u druge gradove zbog lečenja i **nedostupnost zdravstvenih usluga u opštini**, lekovi, naročito oni za lečenje dece sa retkim bolestima; rekreativne nastave za decu, pribor i knjige za nastavu, ili najam stana i džeparac ako im deca stanuju u drugim gradovima zbog obrazovanja;
- problem je **kriterijum i izbor** korisnika socijalne pomoći;
- neadekvatna procena stepena invalidnosti deteta što utiče na uslugu, kod jedne ispitanice;
- jedna ispitanica je kao problem navela **pravnu neizvesnost**, u smislu da država može doneti zakon koji im ne ide u prilog tako da izgube podršku koju sada imaju;
- **nezaposlenost** je problem, što zbog nemogućnosti da nađu odgovarajuće zaposlenje, što zbog usmerenosti na brigu o deci sa invaliditetom, ili drugim licima o kojima brinu u okviru porodice;
- **kod onih koje ne koriste socijalnu pomoć razlozi su: neobaveštenost** o uslugama i socijalnoj pomoći, nemogućnost korišćenja zbog imovine ili primanja članova domaćinstva, kao i svesno nekorišćenje prava zbog ustupanja onima kojima je pomoć, po njihovoj proceni, potrebija;

3.7. Predlozi i preporuke

Ovde će biti objedinjeno prikazane preporuke i moguća rešenja navedenih problema, koje su ispitanici prepoznali i predložili.

- **finansiranje usluga, izgradnja novih i jačanje postojećih kapaciteta** centara za pružanje usluga socijalne zaštite, veća finansijska izdvajanja i bolja saradnja lokalnog i nacionalnog nivoa;
- **razvijati usluge socijalne i zdravstvene zaštite** – pomoć u kući kao prioritet zbog broja potencijalnih korisnika, uvesti uslugu sigurne kuće i savetovanište; uvesti servisne usluge za korisnike (onlajn plaćanje računa, donošenje lekova, zdravstvena zaštita) uz preporuku da se ne odvajaju socijalna i zdravstvena komponenta u pružanju usluge pomoć u kući, i da se usluga prilagodi sredini u kojoj se pruža; prethodno, važno je sagledati stvarne potrebe ljudi na terenu prilikom kreiranja usluga i poći od realnih potreba ljudi;
- razviti **uslugu dobrosusedske pomoći**, i uvesti je u strateški dokument kao takvu, kao i podršku porodici, najvažnije je da ljudi imaju neki socijalni kontakt, da se odgovori na problem izolacije i usamljenosti;

- predlog da **svako selo ima jednu osobu koja brine o starim ljudima**, sa precizno definisanom satnicom i honorarom;
- obezbediti **održivost usluga**; što je uglavnom vezano za obezbeđenje sredstava kroz budžet;
- uključiti muškarce u pružanje usluga na selu;
- svrsishodnije je pomoći porodici, koja će zatim pomoći svom članu, nego izmeštati decu ili stare iz porodice koja je socijalno ugrožena;
- preporuka CSR je da se donese *Pravilnik o utvrđivanju cena u troškovima usluge pomoć u kući* gde bi se definisalo sa koliko procenata učestvuje od svojih primanja sam korisnik; dok s druge strane predstavnik udruženja smatra da je participacija u ovakvoj sredini nemoguća jer su troškovi veliki, i potrebno ih je sagledati prema sredini odnosno konkretnom selu u kome se pruža, prema tome da li je korisnik pokretan ili nepokretan, prema ceni usluge hrane, higijene i sl.;
- predlog da se pružanje usluga socijalne zaštite **odvija iz jednog mesta** kako bi se olakšalo korisnicima, to bi mogao da bude Centar za socijalni rad koji ima već izgrađene osnovne kapacitete;
- osnovati **Seoski razvojni centar za borbu protiv siromaštva** kako bi se ljudi u selima povezali i informisali;
- predlog za osnivanje **Ruralnog razvojnog centra za razvoj socijalnog preduzetništva** koji bi se bavio kompletnim ruralnim razvojem i okupljao ljude sa sela;
- omogućiti **pravo na penziju** majkama dece sa invaliditetom;
- **povećati materijalnu podršku** korisnicima socijalne zaštite i raditi na razvoju opštine;
- predlog za **izmenu zakona** – predlog da imovina ili penzija nekog od članova domaćinstva koja su ovde uglavnom višegeneracijska, ne isključuju pravo na socijalnu pomoć; preporuka da se socijalna pomoć dodeli direktno ženi i njenoj užoj porodici, nezavisno od ostalih članova, šire porodice koji žive u istom domaćinstvu.
- predlog da dečiji dodatak postoji i za peto i svako sledeće dete koje se rodi;
- osnovati **udruženje dece sa invaliditetom** koje bi omogućilo društveni kontakt i bolje uslove za ovu decu u zajednici;
- **raditi na informisanju** potencijalnih korisnika, najpre putem internet stranice ili oglasne table u CSR gde bi se širile informacije o novim zakonskim rešenjima, pravima i obavezama, dostupnim uslugama socijalne zaštite;
- predlog u pogledu informisanja, posebno starijih, je i da se **sprovode terenske posete seoskim mesnim zajednicama**, da se organizuju sastanci sa lokalnim stanovništvom u školama, domovima kulture, ispred mesnih zajednica, lokalnih prodavnica, tamo gde se stanovništvo okuplja i može da dobije informaciju.

4. ZAKLJUČCI I NAREDNI KORACI

Na osnovu predstavljenog materijala sa terena mogli smo da vidimo da je Rekovac jako nerazvijena opština, o čemu govori i činjenica da prema stepenu razvijenosti jedinica lokalnih samouprava (JLS) ova opština spada u četvrtu grupu gde imamo 44 izrazito nedovoljno razvijene jedinice lokalne samouprave čiji je stepen razvijenosti ispod 60% republičkog proseka. U skladu sa tim, ne iznenađuje nerazvijen sistem socijalne zaštite i usluga.

Opština Rekovac je primer ekstremnog demografskog urušavanja gde je prosečna starost 2019. godine iznosila iznad 50 godina. Ovaj trend se nastavlja uz migracije mladih i alarmantni talas umiranja tokom ove godine, te smanjenje ukupnog broja korisnika socijalne zaštite.

U Rekovcu ne postoje razvijene usluge socijalne zaštite kao takve, već je socijalna zaštita usmerena pre svega na materijalnu podršku koju korisnici ostvaruju putem novčane socijalne pomoći, dodatka za pomoć i negu drugog lica, jednokratne novčane pomoći, pomoći u naturi i drugih vrsta materijalne podrške, koje pružaju opština i Centar za socijalni rad ali i Crveni krst Rekovac kao jedan od važnih aktera u oblasti socijalne zaštite. Od usluga socijalne zaštite bila je povremeno i samo u određenim selima dostupna usluga pomoći u kući, zatim personalna asistencija, kao i porodični smeštaj i smeštaj u Gerontološki centar preko CSR.

Najveći problem na nivou zajednice predstavlja depopulacija, usamljenost i zanemarenost starih samačkih domaćinstava među kojima ima puno žena, a koja su tipična u ovoj zajednici, zatim nedostatak osnovne infrastrukture koja bi omogućila neku povezanost (prevoz). Neka samačka domaćinstva su bez zdravstvene zaštite, među kojima su često osobe koje se bave poljoprivredom, bez prihoda, uglavnom žene. Usluga pomoć u kući je najpotrebnija u ovoj zajednici ali je ujedno i najskuplja, a prilikom definisanja usluga treba poći od potreba korisnika i definisati kriterijume tako da oni kojima je najpotrebnija mogu da je dobiju. Ovde je potencijalno rešenje da kriterijume odredi Centar za socijalni rad koji izdaje upute za korišćenje usluge jer ima najbolji uvid u situaciju na terenu i potrebe korisnika.

Imovina je veliki problem jer onemogućava ostvarenje drugih prava iz zdravstvene i socijalne zaštite, a ne može se obrađivati (ako je zemlja u pitanju) niti prodati ili iznajmiti zbog potrebe da se čuva za naslednike.

Informacije o uslugama socijalne zaštite i materijalnoj podršci su slabo dostupne, mada činjenica da je reč o malom mestu nosi potencijal brzog informisanja. Postoji potreba za jednom internet stranicom gde bi se sve informacije delile ili za oglasnom tablom u Centru za socijalni rad, gde su korisnici navikli da odlaze radi informisanja.

Usluge socijalne zaštite nisu dovoljno dostupne, niti razvijene, problem je izbor adekvatnog pružaoca i obezbeđivanje kontinuiteta u pružanju, odnosno održivost usluga.

Korisnici su u velikoj meri zadovoljni saradnjom sa Centrom za socijalni rad Rekovac i Crvenim krstom Rekovac, dok je sa opštinom ta saradnja slabije razvijena.

Žene, koje su u posebnom fokusu ovog istraživanja, spadaju u najugroženiju kategoriju, većinom su u stanju materijalne deprivacije, uglavnom žive na selu, bave se poljoprivredom i tradicionalno, brinu se o bolesnoj deci, deci sa invaliditetom ili bolesnim članovima porodice, nezaposlene su. Iako bi želele

da ne zavise ekonomski od drugih i da nađu zaposlenje, to je u postojećim uslovima nemoguće jer brinu o deci ili bolesnim članovima s jedne strane, dok s druge strane nemaju razvijene veštine a ni ponuda poslova u zajednici nije velika.

Žene starije od 65 godina često nemaju nijednu vrstu penzije, dok su starije žene izložene većim rizicima od siromaštva i socijalne isključenosti u odnosu na muškarce iste dobi i mlađe stanovništvo. Novčana socijalna pomoć koju dobijaju ne umanjuje ekonomsku zavisnost žena jer se dodjeljuje porodici a ne pojedincu kada osobe žive u zajednici kao što je ovde često slučaj i pitanje je koliko zaista unapređuje njihov ekonomski položaj. Dostupnost usluga socijalne zaštite je neravnomerna i slaba zbog čega su žene u ovoj nerazvijenoj ruralnoj sredini onemogućene pri ostvarivanju prava na usluge socijalne zaštite, posebno seoske i starije žene kojih je ovde najviše.

Materijalna pomoć je nedovoljna u odnosu na potrebe žena, i nije dovoljna da ih izvuče iz siromaštva, videli smo da pokriva samo mali deo njihovih potreba. Ne samo da je informisanost o uslugama slaba već postoji i navika kod ovih žena da budu prepuštene sopstvenim resursima, da same obezbede rešenje problema u nedostatku usluga u zajednici. Pod teretom brige o drugima u stanju materijalne deprivacije, ove žene nisu u mogućnosti da sebi priušte odmor ili neki vid socijalne i kulturne participacije.

S obzirom na veličinu opštine izrazito je veliki broj osoba sa invaliditetom, među kojima je i mnogo dece, dok s druge strane ne postoje nikakve usluge namenjene ovoj grupi, niti udruženje koje bi se bavilo njihovim problemima. Ispitanice u fokus grupi izrazile su nameru da osnuju jedno takvo udruženje, i da rade na pobošljanju položaja dece sa invaliditetom u zajednici, što je vrlo ohrabrujuće. Pozitivno je i što su u toku obrazovanja dece kojoj je to potrebno obezbeđeni pedagoški asistenti.

U pogledu razvojnih dokumenata na teritoriji JLS nemamo važeći dokument ili javnu politiku u oblasti socijalne zaštite, koji bi trasirao razvoj u narednom periodu kao i prioritete u razvijanju usluga. Nadamo se da će ovo istraživanje pomoći da se kreira jedan takav dokument, dok partneri u izradi mogu biti udruženja sa teritorije ove opštine koja imaju iskustva i kapaciteta u kreiranju sličnih dokumenata.

U narednom periodu, udruženje RUŽ – Ruralno udruženje žena će nastaviti sa zagovaranjem za izradu lokalnog dokumenta javne politike u oblasti socijalne zaštite, kako bi se unapredio položaj i kvalitet života žena u ruralnim oblastima ali i posredno, svih potencijalnih korisnika usluga socijalne zaštite i materijalne podrške.

Predlog je da se izradi Program unapređenja socijalne zaštite u skladu sa članom 20. Zakona o socijalnoj zaštiti, koji je ujedno i obaveza za svaku jedinicu lokalne samouprave, a koji bi utvrdio nadležni organ jedinice lokalne samouprave. Program bi obuhvatio mere i aktivnosti za podsticaj i razvoj postojećih i novih usluga socijalne zaštite.

Glavne aktivnosti udruženja u narednom periodu:

- Organizovanje sastanka sa predstavnicima opštine i CSR - prezentacija glavnih nalaza i preporuka istraživanja, pozivanje na izradu dokumenta javne politike u oblasti socijalne zaštite;
- U toku konsultativnog procesa za izradu dokumenta javne politike udruženje će podeliti Izveštaj o realizovanom istraživanju sa opštinom, i ponuditi kao partner organizaciju učešća svog članstva u konsultacijama;

- Udruženje će slati svoje komentare na predlog dokumenta javne politike u fazi konsultacija i javne rasprave, organizovaće prikupljanje komentara članova udruženja i slati ih predlagaču objedinjene ili pojedinačno, prema dogovoru sa članovima;
- Udruženje će se umrežiti sa drugim relevantnim akterima (Crveni krst Rekovac, LAG Levač, UNOPS - Swiss PRO, SKGO, lokalna udruženja žena i druga udruženja sa teritorije opštine Rekovac, potencijalni donatori) radi koordinacije aktivnosti u oblasti unapređenja socijalne zaštite na lokalnom nivou.

5. Literatura

- Babović, Marija, Petrović, Marijana (2021), *Indeks rodne ravnopravnosti u Republici Srbiji 2021.*, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije, Beograd
- Bogdanov, Natalija (2011), *Pristup žena i dece uslugama u ruralnim oblastima Srbije i predlog mera za unapređenje stanja*, UNICEF, Beograd
- Matković, Gordana, Stranjaković, Milica (2020), *Mapiranje usluga socijalne zaštite i materijalne podrške u nadležnosti jedinica lokalne samouprave u Republici Srbiji*, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije, Beograd
- Milić, A., ur. (2004), *Društvena transformacija i strategije društvenih grupa - svakodnevica Srbije na početku trećeg milenijuma*, Beograd: Filozofski fakultet - Institut za sociološka istraživanja
- Mreža SOS Vojvodina (2018), *Prioriteti i preporuke za eliminisanje diskriminacije nad ženama u Srbiji: Izveštaj u senci CEDAW komitetu* (šira verzija)

Propisi

- *Uredba o namenskim transferima u socijalnoj zaštiti*, "Službeni glasnik RS", br. 18 od 1. marta 2016, 38 od 16. aprila 2021. <http://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/vlada/uredba/2016/18/1/reg>
- *Zakon o planskom sistemu Republike Srbije*, "Službeni glasnik RS", broj 30 od 20. aprila 2018. <http://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/skupstina/zakon/2018/30/1/reg>
- *Zakon o socijalnoj zaštiti*, „Službeni glasnik RS“, broj 24 od 4. aprila 2011. <http://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/skupstina/zakon/2011/24/2/reg>

6. Prilozi

6.1. Prilog 1: Vodič za individualni intervju za udruženja

VODIČ ZA INDIVIDUALNI INTERVJU za predstavnike udruženja

Uvod: (pročitati ili reći ispitaniku)

Ovo je istraživanje koje realizuje nezavisni istraživač Tijana Stojilković Rolović u saradnji sa Ruralnim udruženjem žena „RUŽ“. Istraživanjem želimo da saznamo kakav je proces pružanja usluga socijalne zaštite, kako se realizuje i kako administrira. Molimo Vas da nam putem iskrenih i iscrpnih odgovora tokom ovog razgovora pomognete da bolje sagledamo i razumemo taj proces.

Prva tema – uloga organizacije

Kakva je uloga (naziv udruženja) u procesu pružanja usluga socijalne zaštite? Koje su aktivnosti Vaše organizacije vezane za usluge socijalne zaštite?

- Na koji je način organizovan rad u (naziv udruženja) povezano sa ovim aktivnostima? Kakav je raspored zaduženja? Da li je to dobro rešenje?
- Na koji način se odvijaju aktivnosti?
- Koje su to usluge socijalne zaštite koje ste pružali? Koliko dugo ste ih pružali? Kojim kategorijama građana?
- Da li su nova zakonska rešenja donela neke promene? Kakve?
- Koliki je budžet odvojen za usluge socijalne zaštite? Na koji način se usmeravaju ta sredstva?
- Opišite proceduru licenciranja za usluge socijalne zaštite i eventualne prepreke sa kojima ste se suočavali u tom procesu.
- Imate li neke predloge za unapređenje procedure licenciranja OCD?

Druga tema – procena potreba i dostupnost:

- Šta mislite, koje su najveće potrebe građana u pogledu usluga socijalne zaštite, šta je najpotrebnije Vašoj zajednici?
- Koje su najveće potrebe žena u vezi sa uslugama socijalne zaštite?
- Koliko su dostupne informacije o uslugama socijalne zaštite?
- Kako se Vi informišete o dostupnim uslugama socijalne zaštite?
- Imate li neke preporuke za unapređenje dostupnosti informacija o uslugama sa građanima?

Treća tema - značaj i uticaj usluga socijalne zaštite:

Kakav je po Vašem mišljenju značaj usluga socijalne zaštite? Kakav uticaj one imaju?

- Ko su najčešći korisnici usluga socijalne zaštite u vašoj opštini? Koje su kategorije stanovništva najviše zastupljene?
- Koje su kategorije stanovništva po Vašem mišljenju najmanje obuhvaćene uslugama socijalne zaštite?
- Kakav uticaj usluge socijalne zaštite imaju na živote korisnika?
- Kakvo je Vaše mišljenje o kvalitetu usluga socijalne zaštite na lokalnom nivou?
- U kojoj meri usluge socijalne zaštite zadovoljavaju potrebe ljudi? Molimo Vas objasnite.
- Da li u Vašoj opštini broj korisnika usluga socijalne zaštite raste ili opada? Po Vašem mišljenju, zbog čega je to tako?
- Kolika su izdvajanja za usluge socijalne zaštite, da li ona rastu iz godine u godinu ili opadaju?

Četvrta tema - problemi:

Želeli bismo da čujemo Vaše mišljenje o tome da li postoje problemi u vezi sa procesom pružanja usluga socijalne zaštite.

(ako to sam/a ne učini, od ispitanika treba tražiti da objasni /obrazloži svaki problem koji je naveo/la pitanjem)

- Molimo Vas da objasnite šta pod tim mislite

Peta tema – rešenja:

Naveli ste neke probleme u pružanju usluga socijalne zaštite koji se mogu javiti (i sa kojima ste se Vi susreli u praksi). Molimo Vas da nam kažete svoje ideje i mišljenja kako bi se ti problemi mogli prevazići.

(ispitanika treba podsticati da kaže moguća rešenja za svaki problem koji je naveo/la)

Šesta tema - spremnost za zagovaranje:

- Da li postoji neki dokument javne politike kojim se uređuje oblast socijalne zaštite na teritoriji vaše opštine?
- Opišite svoje iskustvo u pripremi dokumenta javne politike u oblasti socijalne zaštite, ako ste ga imali (Crveni krst)
- Da li vam je poznato da postoje neka druga udruženja koja pružaju usluge socijalne zaštite na lokalnu?
- Kako ocenjujete saradnju sa lokalnom samoupravom u oblasti socijalne zaštite?
- Da li ste spremni da se aktivno uključite u proces zagovaranja za donošenje javne politike u oblasti socijalne zaštite u Vašoj jedinici lokalne samouprave?
- Da li ste spremni da učestvujete u konsultativnom procesu ako dođe do izrade javne politike socijalne zaštite?

I na kraju šta bi bila vaša preporuka, šta biste poručili ljudima koji se bave ovim pitanjima.

Da li imate nešto da dodate što nismo pomenuli a značajno je za temu, neki komentar ili sugestiju?

Najlepše hvala na saradnji.

6.2. Prilog 2 – Vodič za individualni intervju za lokalnu samoupravu

VODIČ ZA INDIVIDUALNI INTERVJU za predstavnike lokalne samouprave

Uvod: (pročitati ili reći ispitaniku)

Ovo je istraživanje koje realizuje nezavisni istraživač Tijana Stojiljković Rolović u saradnji sa Ruralnim udruženjem žena „RUŽ“. Istraživanjem želimo da saznamo kakav je proces pružanja usluga socijalne zaštite, kako se realizuje i kako administrira. Molimo Vas da nam putem iskrenih i iscrpnih odgovora tokom ovog razgovora pomognete da bolje sagledamo i razumemo taj proces.

Prva tema – uloga institucije (organizacije)

Kakva je uloga (naziv institucije) u procesu pružanja usluga socijalne zaštite? Koje su aktivnosti Vaše ustanove / organizacije vezane za usluge socijalne zaštite?

- Na koji je način organizovan rad u (naziv institucije) povezano sa ovim aktivnostima? Kakav je raspored zaduženja? Da li je to dobro rešenje?
- Na koji način se odvijaju aktivnosti?
- Da li su nova zakonska rešenja donela neke promene? Kakve?
- Koliko opština odvaja sredstava za usluge socijalne zaštite? Na koji način se usmeravaju ta sredstva?

Druga tema - uloga stručnjaka

Kakva je Vaša uloga vezana za pružanje usluga socijalne zaštite? Molimo Vas da što detaljnije opišete šta tačno radite vezano za tu delatnost

- Da li imate još neke funkcije/ zaduženja pored administracije usluga socijalne zaštite? Koliko vremena prosečno provodite na različitim zaduženjima (poslovima)? Da li se oni nekad preklapaju?
- Da li radite u timu/ timovima?
- Da li ste imali obuku vezanu za pružanje usluga socijalne zaštite? Kakvu vrstu obuke?
- Da li Vam je potrebna obuka vezana za pružanje usluga socijalne zaštite? Zašto?
- Za koliko ste slučajeva (lica ili porodica/ domaćinstava) primalaca usluga socijalne zaštite Vi lično zaduženi u ovom trenutku? Mislite li da biste mogli da preuzmete više? Zašto?

(posebno za socijalne radnike)

- Da li se Vaš rad odvija na terenu? Koliko često? Kako izgleda Vaš rad na terenu?

- Da li nekad na terenu obavestavate potencijalne korisnike o dostupnim uslugama socijalne zaštite?
- Na koji način se korisnici obavestavaju o uslugama socijalne zaštite koje su im dostupne?

Treća tema - značaj i uticaj usluga socijalne zaštite:

Kakav je po Vašem mišljenju značaj usluga socijalne zaštite? Kakav uticaj one imaju?

- Ko su najčešći korisnici usluga socijalne zaštite u vašoj opštini? Koje su kategorije stanovništva najviše zastupljene?
- Koje su kategorije stanovništva po Vašem mišljenju najmanje obuhvaćene uslugama socijalne zaštite?
- Kakav uticaj usluge socijalne zaštite imaju na živote korisnika?
- Da li u Vašoj opštini broj korisnika usluga socijalne zaštite raste ili opada? Po Vašem mišljenju, zbog čega je to tako?
- Kolika su izdvajanja za usluge socijalne zaštite, da li ona rastu iz godine u godinu ili opadaju?

Kakvo je Vaše mišljenje o kvalitetu usluga socijalne zaštite na lokalnom nivou?

- U kojoj meri usluge socijalne zaštite zadovoljavaju potrebe ljudi? Molimo Vas objasnite.

Četvrta tema - problemi:

Želeli bismo da čujemo Vaše mišljenje o tome da li postoje problemi u vezi sa procesom pružanja usluga socijalne zaštite.

(ako to sam/a ne učini, od ispitanika treba tražiti da objasni /obrazloži svaki problem koji je naveo/la pitanjem)

- Molimo Vas da objasnite šta pod tim mislite

Da li Vam je poznato da u Vašoj lokalnoj zajednici određena udruženja građana pružaju usluge socijalne zaštite?

- Ukoliko da, da li ste upoznati sa njihovim radom i kako ocenjujete kvalitet tih usluga?

Kako ocenjujete svoju saradnju sa udruženjima građana na lokalnu?

Peta tema – rešenja:

Naveli ste neke probleme u pružanju usluga socijalne zaštite koji se mogu javiti (i sa kojima ste se Vi susreli u praksi). Molimo Vas da nam kažete svoje ideje i mišljenja kako bi se ti problemi mogli prevazići.

(ispitanika treba podsticati da kaže moguća rešenja za svaki problem koji je naveo/la)

Šesta tema – javne politike:

Da li postoji neki dokument javne politike kojim se uređuje oblast socijalne zaštite na teritoriji vaše opštine?

Da li u narednom periodu planirate donošenje nekog dokumenta javne politike kojim bi se uredila oblast socijalne zaštite (programa unapređenja sz, strategije)?

- Ukoliko da, koji bi to bio dokument? Da li planirate da konsultujete relevantne lokalne aktere i udruženja u procesu donošenja dokumenta?
- Ukoliko ne, zašto ne? Šta je glavna prepreka za izradu takvog dokumenta?

Na kraju bismo voleli da čujemo da li mislite da bi pružanje usluga socijalne zaštite na lokalnu trebao da se odvija iz jednog mesta?

- Odakle: iz CSR ili iz opštine?
- Zašto?
- Kako bi se to u praksi sprovodilo: koje službe, koji ljudi?

Da li imate nešto da dodate što nismo pomenuli a značajno je za temu, neki komentar ili sugestiju?

Najlepše hvala na saradnji.

6.3. Prilog 3 – Vodič za fokus grupu

VODIČ ZA FOKUS GRUPNU DISKUSIJU SA ŽENAMA

Opšte napomene i obrazloženje:

Organizovanje i realizovanje fokus grupa je način da bolje razumemo kako se ljudi osećaju i šta misle o određenim pitanjima, pojavama, službama i sl. Pri organizaciji fokus grupa okupićemo ljude koji imaju zajedničke karakteristike i koji nam mogu dati određene kvalitativne informacije u jednoj fokusiranoj diskusiji što će nam pomoći da razumemo ono što želimo da istražimo.

U toku realizacije fokus grupe koristićemo primenu različitih participativnih tehnika, kako bi se došlo do što verodostojnijih i sadržajnijih rezultata. Takođe, upotreba različitih tehnika predstavlja efikasnu dopunu fokus grupnom intervjuu i posebna vrednost ovakvog pristupa jeste mogućnost prilagođavanja rada različitim ciljnim grupama; dobijanje konkretnijih i dokumentovanih rezultata; lakša analiza rezultata. Upotreba različitih participativnih tehnika takođe omogućava da se rad u grupi u potpunosti prilagodi sastavu i specifičnostima grupe: ispitanici koji imaju teškoća u čitanju, pisanju, izražavanju.

Analiza rezultata sa fokus grupa je kompleksan proces jer se mora analizirati ono što je rečeno, kako je rečeno i ponekad ko je šta rekao. U analizi ne koristimo naučne formule već često «osećaj» za pravu informaciju. U ovom istraživanju rezultati će nam poslužiti za deskriptivnu i interpretativnu analizu, kao i za formulisanje određenih preporuka.

Ispitanici:

Svakom fokus grupom biće obuhvaćeno od 8 do 12 ispitanika.

Pri selekciji kandidata za fokus grupu sa ženama u opštini Rekovac, istraživački tim vodiće se sledećim kriterijumima:

- ispitanice mogu biti različitih uzrasta;
- ispitanice treba da žive, rade ili se školuju na teritoriji opštine Rekovac;
- ispitanice mogu biti predstavnice različitih (socijalno isključenih) ciljnih grupa: Roma, izbegličke i raseljeničke populacije; predstavnici nezaposlenih; samohranih roditelja.

Pri selekciji i okupljanju ispitanika, koristiće se mreža kontakata udruženja koja deluju na lokalnu, pre svega, Ruralnog udruženja žena RUŽ koje u svom članstvu ima žene iz različitih kategorija.

VODIČ ZA FOKUS GRUPU

Primaoci materijalne pomoći / korisnici usluga socijalne zaštite

Uvod

Ovo je istraživanje koje realizuje nezavisni istraživač Tijana Stojiljković Rolović u saradnji sa Ruralnim udruženjem žena „RUŽ“.

Istraživanjem želimo da saznamo da li primete određenu pomoć (materijalnu podršku, dečiji dodatak ili neku treću vrstu pomoći) odnosno da li ste koristili neke usluge socijalne zaštite u poslednjih godinu dana, da li ste i koliko zadovoljni, kako ste ostvarili svoje pravo i sl.

Molimo Vas da nam putem iskrenih i iscrpnih odgovora tokom ovog razgovora pomognete da bolje sagledamo i razumemo taj proces. Rezultati ovog istraživanja predstavljaju osnov za zagovaranje za donošenje dokumenta javne politike u oblasti socijalne zaštite na teritoriji opštine Rekovac, kao doprinos unapređenju rada službi koje se bave ovim pitanjima.

Prva tema – osnovne informacije

Metodologija: Fokus grupna diskusija

Predstavljanje učesnika.

Osnovne informacije o vrsti pomoći koju primaju/uslugama socijalne zaštite koje su koristili i koliko dugo. (korisnici usluga)

Osnovne informacije o tome da li su nekada primali pomoć i koristili usluge socijalne zaštite, da li znaju šta im je potrebno da bi ostvarili pomoć. (oni koji ne koriste usluge socijalne zaštite)

Druga tema - značaj i uticaj novčanih davanja/usluga socijalne zaštite:

Metodologija: Brainstorming i kartice u boji putem kojih ispitanici ocenjuju uticaj primanja/usluga.

Crvena, žuta i zelena kartica – crvena označava najveći uticaj, zelena najmanji, žuta srednji uticaj.

Potreban materijal: flip chart, markeri, hemijske, žute, zelene i crvene kartice (x10, svaki učesnik dobija paket od 3 kartice u boji)

Koje su vaše potrebe u toku jednog meseca?

Učesnici izlistavaju svoje potrebe, a voditelj upisuje na papiru. Može da napravi nekoliko osnovnih kategorija na osnovu odgovora ispitanika (hrana, odeća, komunalije...)

Kakav je po Vašem mišljenju značaj novčanih sredstava/usluga socijalne zaštite na pojedine kategorije koje ste naveli? Ako mislite da je uticaj veliki podignite crvenu karticu, ako mislite da je veoma mali zelenu, ako je osrednji – žutu karticu.

Odgovore ispitanika propratiti diskusijom i pojašnjenjem pojedinih odgovora.

Treća tema - problemi:

Metodologija: diskusija i krugovi kojima se procenjuje veličina problema

Potreban materijal: flip chart, markeri, hemijske, žute, krugovi u tri veličine (x30, svaki učesnik dobija po 3 kruga – manji, srednji i najveći)

Želeli bismo da čujemo Vaše mišljenje o tome da li postoje problemi u vezi sa procesom korišćenja usluga socijalne zaštite.

Ako ispitanici odgovore potvrdno daju im se krugovi uz sledeće objašnjenje: Molimo vas da pojedine probleme ako smatrate da ih ima, napišete na ovim krugovima, tako što ćete najveći problem napisati u najvećem krugu, najmanji u najmanjem. Istraživač prikupi krugove i lepi ih na velikom papiru. Istraživač na kraju grupiše krugove tako što pita grupu da identifikuje uzroke i posledice i tako ih poveže i pri tom grupiše na osnovu različitih kategorija.

Odgovore ispitanika propratiti diskusijom i pojašnjenjem pojedinih odgovora.

Četvrta tema – rešenja:

Metodologija: diskusija, kartice sa rešenjima problema.

Potreban materijal: flip chart, markeri, hemijske, kartice za rešenja (x30, svaki učesnik dobija po 3 kartice)

Pošto su prethodno već definisani problemi, istraživač lepi krugove, a zatim poziva učesnike da definišu rešenja.

Naveli ste neke probleme u korišćenju usluga socijalne zaštite koji se mogu javiti (i sa kojima ste se Vi susreli u praksi u životu). Molimo Vas da nam kažete svoje ideje i mišljenja kako bi se ti problemi mogli prevazići. Isto kao malopre, molimo vas da upišete rešenja onako kako ih vi vidite na kartice i zalepite ih pored problema.

Ispitanike treba podsticati da kažu moguća rešenja za svaki problem koji su naveli. Odgovore ispitanika propratiti diskusijom i pojašnjenjem pojedinih odgovora.

VODIČ ZA FOKUS GRUPU

Oni koji ne primaju materijalnu pomoć / ne koriste usluge socijalne zaštite

Prva tema – razlozi, problemi:

Metodologija: diskusija i krugovi kojima se procenjuje veličina problema

Potreban materijal: flip chart, markeri, hemijske, žute, krugovi u tri veličine (x30, svaki učesnik dobija po 3 kruga – manji, srednji i najveći)

Želeli bismo da čujemo Vaše mišljenje o tome koji su Vaši razlozi zbog kojih ne primete pomoć i ne koristite usluge socijalne zaštite.

Molimo vas da pojedine razloge napišete na ovim krugovima, tako što ćete najveći razlog napisati u najvećem krugu, najmanji u najmanjem.. Istraživač prikupi krugove i lepi ih na velikom papiru. Istraživač na kraju grupiše krugove tako što pita grupu da identifikuje uzroke i posledice i tako ih poveže i pri tom grupiše na osnovu različitih kategorija.

Odgovore ispitanika propratiti diskusijom i pojašnjenjem pojedinih odgovora.

Druga tema – rešenja:

Metodologija: diskusija, kartice sa rešenjima problema.

Potreban materijal: flip chart, markeri, hemijske, kartice za rešenja (x30, svaki učesnik dobija po 3 kartice)

Pošto su prethodno već definisani problemi, istraživač lepi krugove, a zatim poziva učesnike da definišu rešenja.

Naveli ste neke probleme u davanju novčane pomoći i korišćenju usluga socijalne zaštite koji se mogu javiti (i sa kojima ste se Vi susreli u praksi u životu). Molimo Vas da nam kažete svoje ideje i mišljenja

kako bi se ti problemi mogli prevazići. Isto kao malopre, molimo vas da upišete rešenja onako kako ih vi vidite na kartice i zalepite pored problema.

Ispitanike treba podsticati da kažu moguća rešenja za svaki problem koji su naveli.
Odgovore ispitanika propratiti diskusijom i pojašnjenjem pojedinih odgovora.

I na kraju šta bi bila vaša preporuka, šta biste poručili ljudima koji se bave ovim pitanjima.

Najlepše hvala na saradnji.

7. Lista skraćenica

CKR – Crveni krst Rekovac

CSR – Centar za socijalni rad Rekovac

DFID – Odeljenje za međunarodni razvoj

EU – Evropska unija

LAG Levač – Lokalna akciona grupa Levač

LSRR – Lokalna strategija ruralnog razvoja

UNDP - Program Ujedinjenih nacija za razvoj

UNICEF - Dečiji fond Ujedinjenih nacija

UNOPS - Kancelarija Ujedinjenih nacija za projektne usluge