



УДРУЖЕЊЕ
СТРУЧНИХ РАДНИКА
СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ
РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

ЉУДИ који ЧЕКАЈУ

*положај угрожених група
из неразвијених подручја*

Биљана Маричић
Ива Бранковић
Живорад Гајић



ЉУДИ који ЧЕКАЈУ

*положај угрожених група
из неразвијених подручја*

Биљана Маричић
Ива Бранковић
Живорад Гајић

*Ја сам од ових ЉУДИ ШТО ЧЕКАЈУ а не знају шта чекају.
учесник истраживања*

***Посебно се захваљујемо на сарадњи:
Виолети Благојевић, Нади Шарац, Бошку Алексићу, Марији Стевановић,
Слађани Чабрић, Светлани Дражевић, Ради Дивац и Љубици Курици.***

***Истраживање је спровело Удружење стручних радника социјалне заштите
Републике Србије, крајем 2017. године у оквиру пројекта "ЉУДИ КОЈИ ЧЕКАЈУ -
потребе и изазови угрожених група из неразвијених и девастираних подручја
за социјалном заштитом", чију је реализацију подржало Министарство правде
Владе Републике Србије***



**МИНИСТАРСТВО ПРАВДЕ
РЕПУБЛИКА СРБИЈА**

САДРЖАЈ

УВОД	3
1. Сиромаштво и социјална искљученост угрожених група – стара лица, особе са инвалидитетом и незапослене жене	
1.1. Положај и карактеристике угрожених група у стању сиромаштва и социјалне искључености	6
1.2. Карактеристике неразвијених општина у Републици Србији	8
1.3. Значај и распрострањеност услуга социјалне заштите у Републици Србији	13
2. Резултати истраживања о потребама, положају и изазовима угрожених група у неразвијеним подручјима Србије	
2.1. Процена ресурса локалних заједница	19
2.1.1. Постојеће услуге	19
2.1.2. Изазови у одговору на потребе угрожених група	20
2.1.3. Сарадња у локалној заједници	24
2.2. Социјални проблеми и потребе угрожених група у неразвијеним општинама	25
2.3. Положај старијих особа у неразвијеним општинама	26
2.3.1. Перспектива старијих особа	27
2.4. Положај особа са инвалидитетом	31
2.4.1. Перспектива особа са инвалидитетом	32
2.5. Положај угрожених, радно способних жена	35
2.5.1. Перспектива угрожених радно способних жена	35
2.6. Предлози за унапређење положаја осетљивих друштвених група	38
3. Кључни изазови и препоруке истраживања	
3.1. Изазови у одговору на потребе угроженог становништва	41
3.2. Могућности и препоруке за унапређење положаја угрожених група	43
4. Прилози	
4.1 Појмовник	46
4.2 Социјални профил општина	48
5. Литература.....	63

УВОД

Истраживање **"ЉУДИ КОЈИ ЧЕКАЈУ – положај угрожених група из неразвијених подручја"** је спроведено како би се испитале основне потребе и изазови са којима се суочавају угрожене групе, посебно радно способне незапослене жене, особе са инвалидитетом и старија лица у сеоским и недовољно развијеним подручјима Србије, за социјалном заштитом. Истраживање је понудило и оптималне препоруке како би се, кроз адекватан системски одговор за превазилажење изазова и могућности задовољења основних потреба, побољшали услови живота као и степен њихове социјалне укључености. Разлог за спровођење истраживања био је пре свега висок степен угрожености и маргинализације ове популације становништва, старење становништва и миграциона кретања у подручјима као и чињеница да се ситуација у овим подручјима годинама не мења, односно постаје све драматичнија узимајући све далекосежније последице на становништво земље.

За разлику од становништва које живи у великим градским центрима, процењује се да су угрожене социјалне групе, додатно маргинализоване животом у недовољно развијеним и девастираним подручјима, посебно уколико живе у удаљеним и разуђеним насељеним местима. Иако закон прописују једнака права и исте шансе у области социјалне и здравствене заштите (право на пензијско осигурање, новчане социјалне помоћи, додатак за негу и помоћ другог лица и друге повољности које нуди 'близина града') због недовољне информисаности или недоступности услуга, ове групе их најчешће не користе. Људи који живе у неприступачним и суровим крајевима земље, често немају никакве приходе или су они недовољни за трошкове живота. Сналазе се од тога што самостално обезбеде за живот (сопствене производње добара) ослањајући се искључиво на оно што могу самостално да обезбеде. Често живе потпуно изоловано, изопштени од сваке врсте бриге и заштите. Због присуства негативног депопулационог тренда (неповољна старосна структура) и све присутнијег сиромаштва у сеоским срединама, становништво постаје све зависније од социјалних служби и организоване бриге друштва.

Истраживање доприноси препознавању изазова са којима се суочавају најугроженије групе становништва ванградских центара, које су у највећем ризику од сиромаштва и да допринесе побољшању њиховог положаја кроз обезбеђење видљивости и социјалне укључености. Трага за одговорима на питања као што су: Где и у каквим условима живе старије особе, особе са инвалидитетом и радно способне угрожене жене? Са којим изазовима се суочавају? Зашто су региони Јужне и Југоисточне Србије више погођени наведеним социјалним проблемима у односу на друге? Занимало нас је да ли постоје неискоришћени ресурси у заједници, и који су? Шта је могуће предузети на локалном и регионалном нивоу? Шта је и како могуће радити да би се обезбедила подршка. Покушали смо потражити одговор како је могуће помоћи да се ове регионалне разлике и неуједначености умање и понудити могуће механизме у процесу дугорочног решавања изазова овог становништва.

С обзиром на ширину теме и проблематике није било могуће заобићи економске, демографске, етичке и друге аспекте те због тога истраживање структурално садржи неколико делова који су увезани у системску целину. У истраживању се бавимо актуелним статусом, социјалним појавама и изазовима (сиромаштво и животни стандард, социјална искљученост) са којима се свакодневно суочавају угрожене друштвене групе изван градских подручја које утичу на (не)могућност задовољења животних потреба. У обзир су узети социо економски и социо демографски фактори (старење становништва,

животни век, изазови радно способне популације) који су тесно и међусобно повезани, прожети и условљени обележјима социјалне заштите и социјалне политике. Поред тога, приказане су карактеристике социјалне заштите у овим општинама. Посебно су представљени резултати квалитативног истраживања спроведеног са представницима кључних актера кроз фокус групе које су одржане у неразвијеним општинама у Србији. У трећем делу представљени су кључни изазови са којима се суочава угрожено становништво и на крају, дате могуће препоруке и евентуалне шансе за превазилажење постојећег стања.

Истраживање је спроведено током последњег квартала 2017. године, уз подршку Министарства правде Владе Републике Србије. У истраживању је коришћена квалитативна и квантитативна методологија. **Квантитативна анализа** подразумевала је обраду података и кључних индикатора везаних за сиромаштво и социјалну искљученост становника неразвијених општина. Дат је посебан осврт на статус **44 неразвијене општине из 4. групе развијености** (циљна група) у односу на податке за Републику Србију, како би се боље сагледао њихов стварни положај. Коришћени су званично расположиви подаци, прикупљени од Републичког завода за статистику, Тима за социјално укључивање Владе Републике Србије као и Републичког завода за социјалну заштиту ради компаративне анализе у односу на податке за остатак Републике Србије. **Квалитативно истраживање** подразумевало је реализацију фокус група са представницима осетљивих група и професионалцима, односно, представницима различитих система подршке у неразвијеним општинама у Србији. Фокус групе су примењене како би се ближе сагледали начини на које представници осетљивих група разумеју свој положај, на које начине задовољавају потребе, са којим препрекама се суочавају, које видове подршке сматрају потребним као и шта процењују да би било корисно како би им олакшало приступ услугама.

Међу најосетљивијим маргинализованим групама, посебно су осетљиве ове групе становништва: **стара лица, угрожене радно способне жене** (рад се своди на бригу о деци и домаћинству) и **особе са инвалидитетом**. Претпоставља се да имају изразито низак стандард и живе у ризику од сиромаштва и других видова дискриминације. Поред недоступности информација, ове групације становништва које живе у забаченим селима и географски неприступачним подручјима, изложене су образовним, културним, географским и другим видовима депривације.

Истраживање **"ЉУДИ КОЈИ ЧЕКАЈУ – положај угрожених група из неразвијених подручја"** представља једну од активности истоименог пројекта који је фокусирао за крајње кориснике **ЉУДЕ КОЈИ ЧЕКАЈУ**, вишеструко угрожене групе становништва који живе на различитим подручјима најчешће Јужне и Источне Србије, имајући у виду поштовање људских права и слобода, једнаких шанси за све, доприносећи тако спречавању њихове даље маргинализације и дискриминације.

Циљну групу истраживања чине посебно угрожене групе становништва из 44 општине које су сврстане у 4. групу развијености региона¹. Према степену развијености, преко 60% општина и градова Србије, тачније 91 општина спадају у 3. и 4. групу развијености региона. Скоро трећина општина, чак 44 општине су неразвијене и спадају у 4. групу, оне су „изразито недовољно развијене јединице локалне самоуправе чији је степен развијености испод 60% републичког просека“ међу којима, 19 општина спадају у девастирана подручја „чији је степен развијености испод 50% републичког просека“.

¹ Уредба о утврђивању јединствене листе развијености региона и јединица локалне самоуправе за 2014. годину ("Сл. гласник РС", бр. 104/2014)

Истраживањем је обухваћено 13 округа: Мачвански, Колубарски, Браничевски, Зајечарски, Златиборски, Расински, Поморавски, Нишавски, Топлички, Пиротски, Јабланички, Пчињски и Рашки. У квалитативном делу истраживања у оквиру фокус група, непосредно је учествовало 145 људи из укупно 35 општине из наведених региона Републике Србије.

Алексинац, Бабушница, Бела Паланка, Блаце, Бојник, Босилеград, Брус, Бујановац, Варварин, Владичин Хан, Власотинце, Гаџин Хан, Голубац, Димитровград, Дољевац, Жабари, Жагубица, Житорађа, Књажевац, Крупањ, Куршумлија, Кучево, Лебане, Љиг, Мали Зворник, Мало Црниће, Медвеђа, Мeroшина, Мионица, Нова Варош, Опово, Петровац на Млави, Прешево, Прибој, Пријепоље, Ражањ, Рашка, Рековац, Сврљиг, Сјеница, Сурдулица, Трговиште, Тутин, Црна Трава.

Позиву се нису одазвали Прешево и Трговиште, као и Медвеђа, Лебане, Тутин иако су потврдили учешће. Општине Љиг, Мионица и Опово нису обухваћене истраживањем због територијалне дисперзије.

1. Сиромаштво и социјална искљученост угрожених група - стара лица, особе са инвалидитетом и незапослене жене

1.1. Положај и карактеристике угрожених група у стању сиромаштва и социјалне искључености

Положај становништва и то посебно угрожених група у неразвијеним подручјима оптерећен је сиромаштвом и високим степеном социјалне искључености, образовне, културне, социјалне и географске депривације. Незадовољење основних потреба истовремено подразумева и умањен приступ расположивим ресурсима, услугама, укључености у заједницу и друштво. Сиромаштво и социјална искљученост последично стварају: минималне и недовољне социјалне контакте и односе, зависност од других, ниско самопоуздање и самопоштовање, несигурност и страхове, беспомоћност и бројне друге негативне емоције човека.

У периоду од 2006-2016. године, не може се говорити о значајном смањењу стопе сиромаштва. У 2016. години, линија сиромаштва износи 11.694 динара месечно по потрошачкој јединици. Свако лице које има месечну потрошњу испод тог износа, спада у категорију апсолутно сиромашних и живи испод линије сиромаштва. **Укупно 7,3% становника је апсолутно сиромашно и 3,6% становника живело је у екстремном сиромаштву**, у 2016. години. Приближно пола милиона становника не располаже потрошњом довољном да покрију основне животне потребе². Иако у апсолутном изразу долази до благог смањивања броја лица која су сиромашна, овакво кретање примарно је последица **смањивања броја становника Србије** а мањим делом смањивања учесталости сиромаштва. Стопа сиромаштва у Србији била је 25,5%. Четвртина становништва била је у ризику да постане сиромашна док је стопа ризика од социјалне искључености износила 38,7%, ова лица нису нужно сиромашна него имају већи ризик да то постану³.

Према методологији ЕУ, материјална депривација се процењује у зависности од тога да ли појединац може да испуни одређене ставке, неопходне за пристојан живот као што су: да плаћа редовно своје рачуне и отплаћује кредите, да се суочи са непредвидивим издацима и да може да приушти одређена трајна потрошна добра, квалитетну исхрану, одлазак на одмор и адекватно грејање.

Социјални трансфери (новчана социјална помоћ, нега и помоћ другог лица, родитељски додатак, дечији додатак, накнада за боловање, стипендије и сл.) значајно утичу на смањивање стопе сиромаштва. Захваљујући њима, део угроженог становништва који живи у апсолутном сиромаштву релативно је обезбеђено, иако је сиромаштво и даље присутно. У 2016. години, социјални трансфери су смањили стопу апсолутног сиромаштва за 26,3% јер би, без њих 9,9% популације било сиромашно. Уколико и пензије урачунамо у социјалне трансфере, утицај на сиромаштво је још значајнији. Утицај социјалних трансфера (без пензија) на смањење сиромаштва највећи је у београдском региону и Војводини а најмањи у региону Јужне и Источне Србије.

Да домаћинства нису допуњавала своју **потрошњу из сопствене производње добара**, сиромашних би било 8,7% (око 95 хиљада лица више) у 2016. години⁴. Утицај добара

² Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва, *Сиромаштво у Републици Србији 2006-2016, ревидирани и нови подаци, 2017*

³ Републички завод за статистику, 2017

⁴ Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва, *Сиромаштво у Републици Србији*

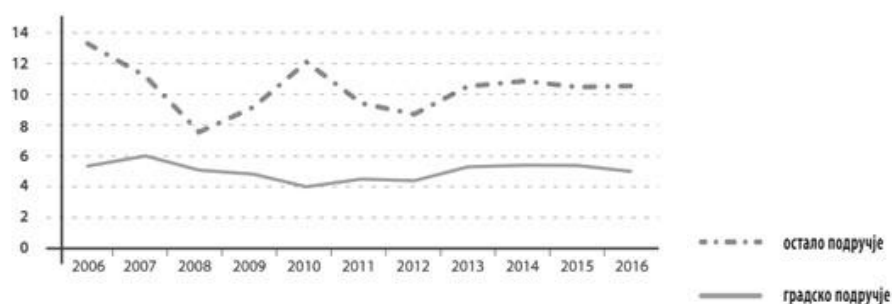
произведених за сопствене потребе унутар домаћинства, може представљати значајан фактор у борби против сиромаштва. Иако је утицај овог извора потрошње смањен у последњих неколико година (на пример променом демографске структуре) остаје значајан за смањење сиромаштва посебно у региону Војводине, Шумадије и Западне Србије (без овог извора потрошње, сиромаштво би било између 20-25% веће у ова два региона у 2016. години).

Према оцени Савета Европе, ниво издвајања од стране државе је неадекватан јер не омогућује задовољење основних животних потреба. Износ новчане социјалне помоћи, предвиђен да гарантује социјалну сигурност грађана, није довољан да покрије трошкове хране и становања док о другим потреба није могуће говорити. Према релативном сиромаштву, у поређењу са државама Европске уније, Србија је у самом врху по уделу популације која је под ризиком од сиромаштва. Чак 1,8 милиона грађана живи у релативном сиромаштву док у израженој материјалној депривацији, односно немогућности испуњења материјалних потреба живи додатних 1,7 милиона људи а 4,6 милиона грађана веома тешко саставља крај с крајем.⁵

Највише стопе сиромаштва и највећи ризик од сиромаштва присутни су код појединих социјалних група. Сudeћи према профилу сиромашних, три елемента одлучујуће одређују животни стандард: **пребивалиште изван урбаних центара, низак ниво образовања и радни статус** па су зато више угрожене поједине група чији је носилац домаћинства без или са ниским нивоом образовања, незапослен или неактиван (издржавана лица), лица старија од 65 година, домаћинства са пет и више чланова, особе са високим степеном инвалидитета.

Сиромаштво је два пута чешће у ванградским подручјима, највише су угрожена сеоска подручја. Постоји знатно одступање **региона Јужне и Источне Србије, који бележе највише стопе сиромаштва и у којима више од половине становника живи у сиромаштву** - Прешево 63,6 %, Бојник 63,4%, Бујановац и Лебане 54,6% а затим следе општине Бабушница, Босилеград, Владичин Хан, Гаџин Хан, Дољевац, Житорађа, Медвеђа, Трговиште и Црна Трава⁶. Са друге стране, градски центри, посебно београдски регион има стабилно најнижу стопу сиромаштва (4.0), регион Војводине (6.3), Шумадије и Западне Србије док је на подручју Јужне и Источне Србије стопа сиромаштва три пута већа (13.0) него у београдском региону.

Графикон 1. Стопа сиромаштва према типу насеља



2006-2016, ревидирани и нови подаци, 2017

⁵ Мапа сиромаштва у Србији, Републички завод за статистику Србије, Светска Банка, 2016

⁶ Мапа сиромаштва у Србији, Републички завод за статистику Србије, Светска Банка, 2016

Стопа сиромаштва је највећа у Тутину где је сиромашно две трећине становника (66,1%) а најмања у Новом Београду што износи свега 4,8 %⁷.

Низак **ниво образовања** је значајан фактор сиромаштва. У просеку је преко десет пута чешће сиромаштво код лица која живе у домаћинствима у којима носилац нема завршену основну школу у односу на она лица у домаћинствима у којима има вишу и високу. Због тога, не изненађује податак да су ниже образовани више изложени ризику од сиромаштва. **Статус на тржишту рада** је такође, одлучујући фактор сиромаштва. Лица, која живе у домаћинствима у којима је носилац незапослен и неактиван, 4-5 пута чешће су сиромашна него лица која живе у домаћинствима у којима је носилац запослен, иако ни сам статус запослености не осигурава излазак из сиромаштва. Стопа ризика од сиромаштва указује да су **незапослени у најлошијем положају** (48,7% или скоро свако друго незапослено лице је изложено ризику сиромаштва). Приметно је погоршање положаја **старијих од 65 година и старијих од 75 година**. Домаћинства са **шест и више чланова** такође су значајније изложена сиромаштву.

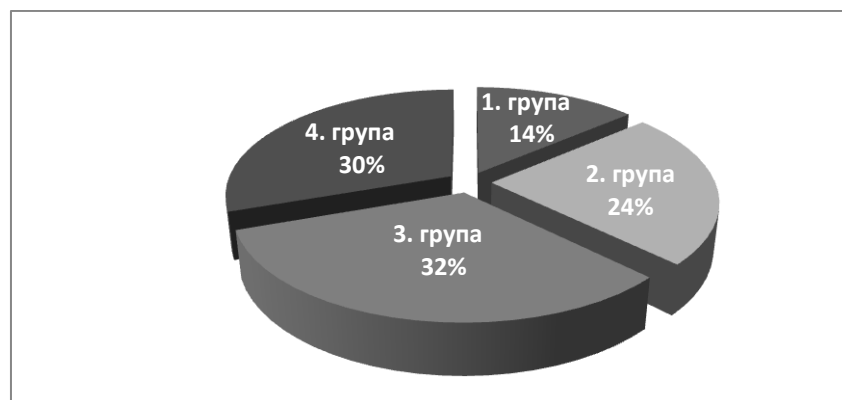
1.2. Карактеристике неразвијених општина у Републици Србији

У Србији има 145 општина, односно јединица локалних самоуправа (ЈЛС) које су разврстане у четири регионална региона⁸ и то:

1. група - 20; 2. група - 34; 3. група - 47 и 4. група - 44 општине.

Ове 44 ЈЛС представљају 30% од укупног броја општина у Србији од којих 19 спада у девастирана подручја (13%).

Слика 1. Распоред општина према степену развијености у Србији



Ради бољег увида у карактеристике ових општина, у предстојећем делу овог истраживања, извршено је поређење карактеристика ове 44 општине у односу на карактеристике просека Србије када су у питању кључни индикатори који су релевантни за ово истраживање.

⁷ Мапа сиромаштва у Србији, Републички завод за статистику Србије, Светска Банка, 2016

⁸ према Уредби о утврђивању јединствене листе развијености региона и јединица локалне самоуправе за 2014. годину ("Сл. гласник РС", бр. 104/2014),

Табела 2. Приказ неразвијених општина у односу на за целу Србију

ТЕРИТОРИЈА И СТАНОВНИШТВО

<i>Индикатор</i>	<i>Србија</i>	<i>Циљна група (44 ЈЛС)</i>	<i>Коментар Циљна група - Србија</i>
површина (km ²)	88.499	20.766	24% територије Србије
број насеља	6.158	1.799	24% насеља у Србији
број становника	7.095383	752.570	11% становништва Србије
густина насељености (становник/km ²)	91	42	46% мања од просека Србије
стопа природног прираштаја	- 5	- 12	више него дупло неповољнија у односу на просек Србију
очекивано трајање живота	75	74	
просечна старост	43	45	
Инд. старења (60+/0-19 г.)	137	183	за 1/3 неповољнији него у Србији
прос. бр.члан. домаћинства	2,88	3,00	

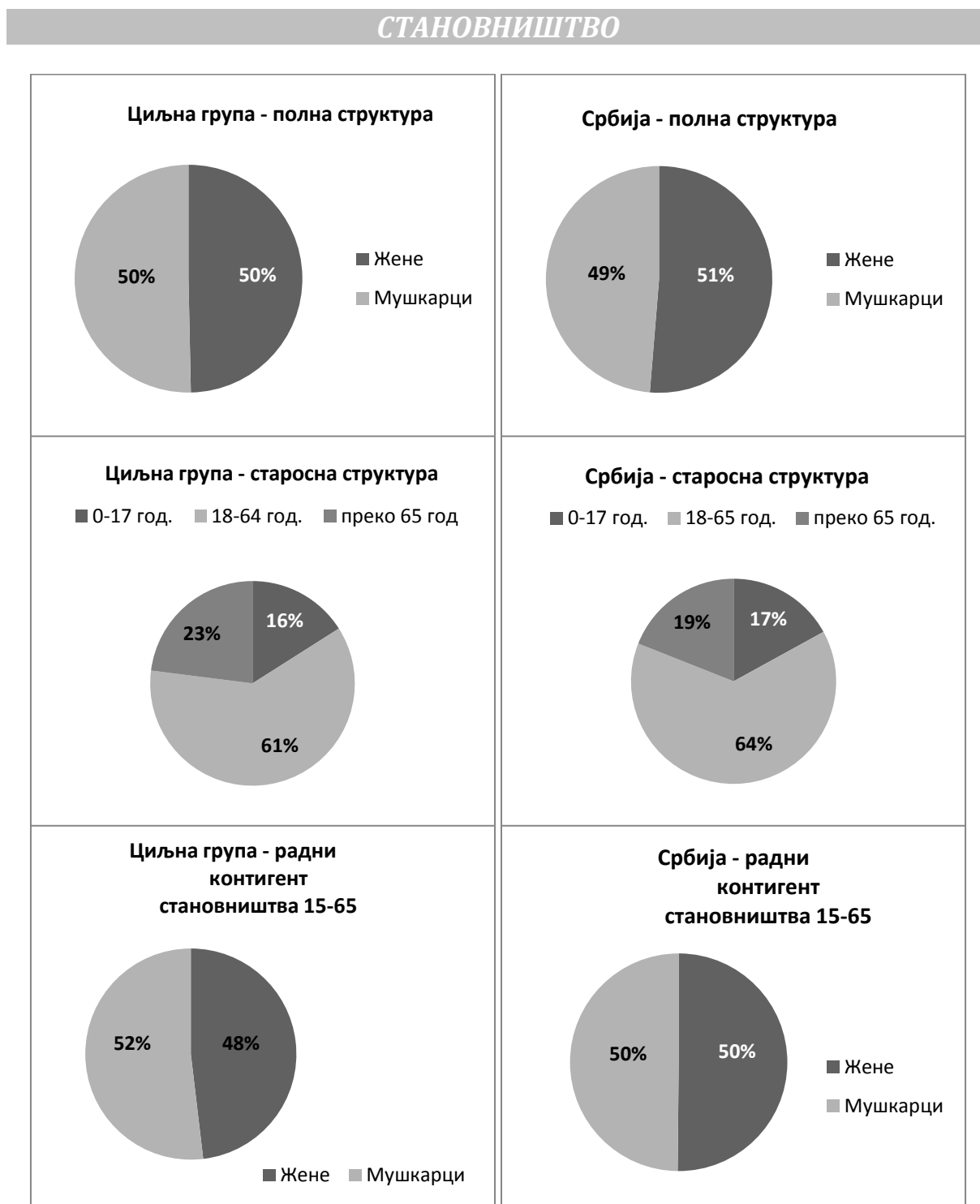
Да је реч о изразитом **опadaњу броја становника на југу Србије**, указују подаци из Табеле 1, где се јасно види да на четвртини територије (24%) земље живи свега 11% становништва Србије. Обзиром да ове општине заузимају скоро четвртину територије, изражена је мала насељеност у свакако већ разуђеним местима (густина насељености дупло мања у односу на земљу). У овим општинама, стопа природног прираштаја становништва (-12) је двоструко неповољнија у односу на целу земљу а индекс старења (183) висок што указује на неповољну демографску структуру.

Становништво убрзано стари, недовољан је број новорођених и обнављање становништва. Просечна старост је преко 45 година, сматра се да је између два пописа становништва нестало 1.200 села. Источни и југоисточни делови Србије изгубили су 20% становништва, створен је тзв. бели појас у пограничним деловима па је све више напуштених домаћинстава и угроженог становништва.

Инфраструктурна обезбеђеност и повезаност је лоша или не постојећа (нека насељена места немају путеве, воду и струју) због чега се до потенцијалних корисника тешко може доћи.

На пример, општина Куршумлија, спада у општине са највећим бројем насељених места (чак 952) и истовремено у ред најнеразвијенијих општина у Србији. До многих засеока у којима често живи десетак становника, немогуће је доћи.

Графикон 2. Приказ неразвијених општина у односу на Србију



У највећем броју, ове општине су мале (просечно 17.000 становника или 2,5 пута мање од просечне општине у Србији) што имплицира закључак да имају скромне буџете и низак ниво издвојених средстава за социјалну заштиту (за развој услуга). Полна структура становништва у посматраним општинама је поларизована: (50% : 50%) док је старосна структура неповољнија, **23% становништва је старије од 65 година** а радни контингент становништва чине већином жене (53%).

Ова подручја карактерише разуђеност и неприступачност терена, са великим бројем брдско планинских села удаљених и до 70 km. **Становништво у стању социјалне потребе је расуто и дислоцирано на међусобно удаљеним и тешко приступачним локацијама**, што повећава недоступност и трошкове реализације пружања услуга социјално здравствене заштите.

Општину Бабушница карактерише изразито неповољна демографска структура становништва, забрињавајући је податак да је природни прираштај -22, а просечна старост становништва 50 година. Просечан број чланова домаћинства је 2,42. Радно способно становништво од 18 до 64 године чини 57% становника, преко 65 година је чак 30% а деце и младих до 17 година је свега 13%. Просечна старост је 50 година што Бабушницу сврстава у једну од 4 најстарије девастиране општине у Србији.

Општина Гаџин Хан такође се убраја у 'старе општине' с обзиром да више од половине становника, 56% припада старосним групама од 50 година и више. Ова општина бележи изразито негативан природни прираштај (-24) и заједно са општинама Рековац, Кучево и Кнић спада у општине са најмањом стопом рађања. У општини Ражањ, старијих од 65 година има 30%, што општину Ражањ сврстава у сам врх „старих општина“.

Становништво ових подручја више **гравитира ка развијенијим градским срединама**, честе трајне или дневне и недељне миграције доводе до значајног опадања становништва.

Општина Бела Паланка има велики број села и засеока што отежава доступност услуга па многи људи никада нису користили никакву услугу социјалне заштите с обзиром на старосну, географску и путну структуру. Села су махом у котлинама река и подножјима високих планина а нека су у потпуности остала без становника (Дол, Црвени Брег).

Неповољна демографска слика у овим подручјима дуго траје и оставља драматичне последице, природни прираштај бележи изражену негативну стопу, просечно од -10 до -15 (најповољнија ситуација је у Бујановцу - природни прираштај је -1, док је у Гаџин Хану природни прираштај чак -24). Многе мапиране општине налазе се у пограничним зонама земље, због чега је присутна и погранична депопулација (тзв. бели појас депопулације) *Једина општина која има позитиван природни прираштај је општина Прешево (3). Спада у „млађе“ општине јер је просек старости свега 32 године.*

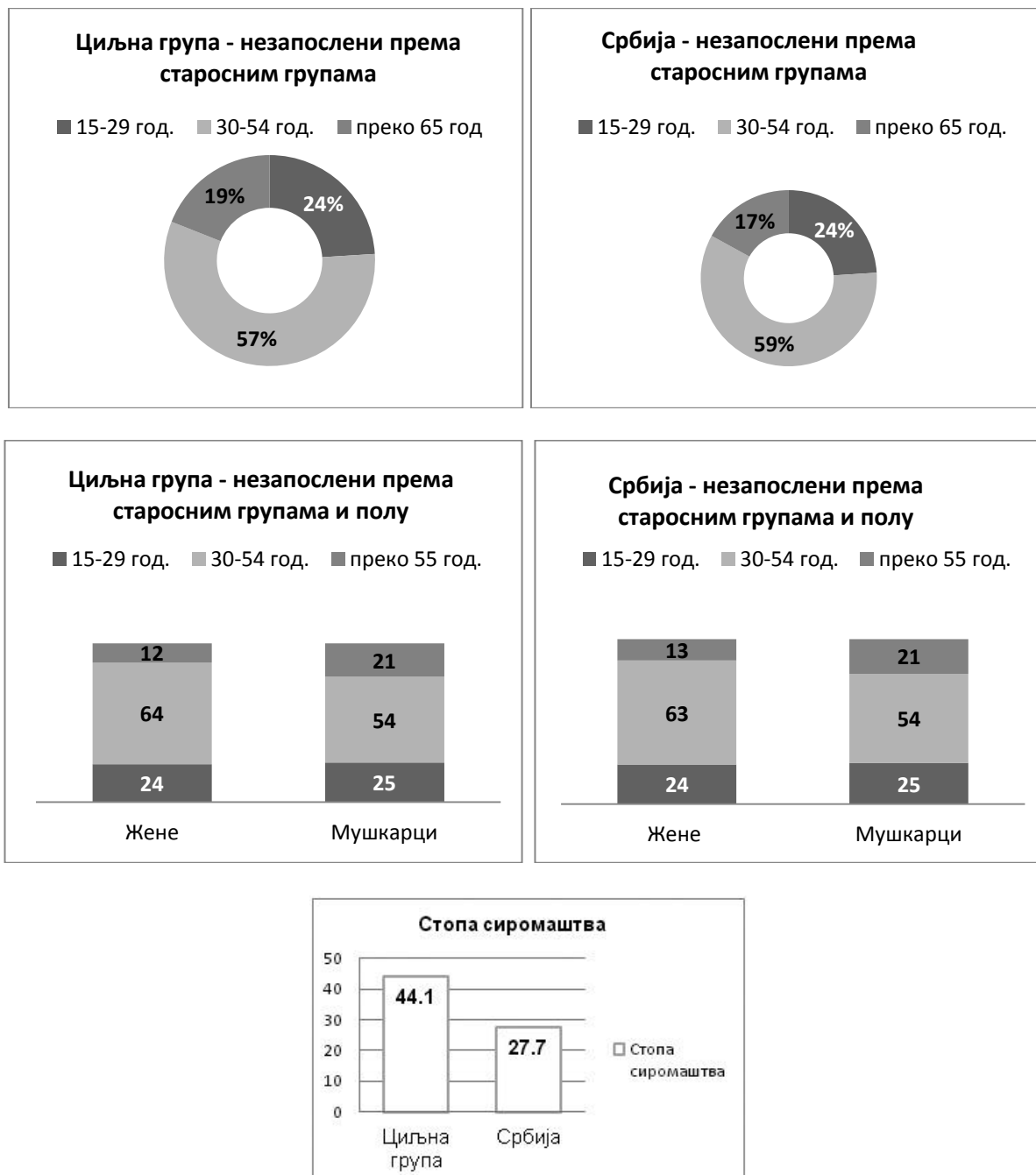
Табела 2. Приказ неразвијених општина у односу на Србију

ЗАПОСЛЕНОСТ И ЗАРАДЕ			
Индикатор	Србија	Циљна група (44 ЈЛС)	Коментар Циљна група - Србија
Број запослених	2.009.785	137.404	6,84% од Србије
Број запослених у односу на број становника у %	28	19	
Просечна нето зарада у РСД	46.097	33.221	72,1% од просека у Србији
Број незапослених	700.947	107.859	15,4% од незапослених у Србији
Број незапослених на 1000 становника	99	140	

Иако чине 11% становништва, ове 44 општине у броју запослених у Србији учествују са мање од 7% а у броју **незапослених учествују са преко 15%**. Структура незапослених је истоветна као у Србији с тим што је неповољнија ситуација код групације младих од 15 -29 година где је стопа незапослених 19%. Проблем недовољне запослености и веома висока незапосленост, озбиљан су генератор **перманентног повећавања броја лица у стању социјалне потребе**.

Економска моћ и радна активност расположивог потенцијала становништва у овим општинама не обезбеђује просечне услове за живот. **Стопа сиромаштва у овим општинама је 44,1** док је у Србији 27,7 (веома висока у односу на ЕУ).

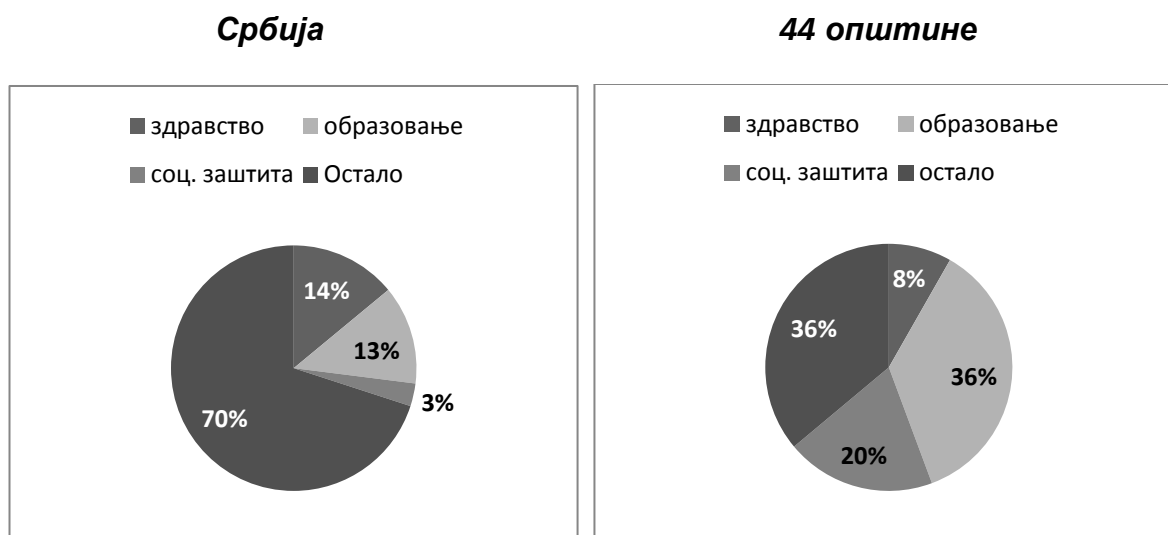
Графикон 3. Приказ неразвијених општина у односу на Србију



У посматраним општинама потпуно замире идустиријски развој. У буџетском смислу, у посматране 44 општине, које чине скоро трећину општина Србије, буџетски приходи и примања чине 8,85% а расходи и издаци 8,5% у односу на збир у Републици Србији. Веома је мали број привредних друштава (4.198) или 3,5% од укупног броја друштава у Србији. Велики број од наведеног представљају јавна предузећа и установе, уопште јавни сектор. Нешто је боља слика броја предузетника, којих је 9,3% (19.933) од укупног броја предузетника у Србији. Привредна активност, посебно производња, готово да и не

постоји. **Новостворена вредност није довољна да омогући ни основне животне потребе** становништва. Интервенција државе кроз подстицајне мере регионалног развоја је занемарива (свега 1,65% од укупно додељених средстава ЈЛС у Србији за ове 44 општине). Због тога су изражене разлике у регионалном развоју који је у суштини апсолутно неравномеран и на штету ове 44 општине Републике Србије.

Графикон 4. Учешће расхода према делатностима у укупним расходима корисника буџетских средстава



Док се у Србији за здравство, образовање и социјалну заштиту издваја 30% буџетских средстава, у ове 44 општине за исту намену се издваја двоструко више, 64% буџетских средстава. То показује да и то што су средства недовољна, она се морају користити за основне потребе као што су лечење, образовање и социјална заштита. У Србији се за социјалну заштиту издваја у просеку 3% а у овим општинама издваја преко 20% буџетских средстава која се углавном користе за социјална новчана давања.

1.3. Значај и распрострањеност услуга социјалне заштите у Републици Србији

Добро развијен и ефикасан систем социјалне заштите од огромне је важности за грађане сваке земље па и Србију. Србија има дугу традицију у области социјалне заштите и основни циљ социјалне политике је смањење сиромаштва и развој ефикаснијег система социјалне заштите који ће штитити људска права и задовољити стварне потребе грађана, посебно његове најугроженије друштвене групе у свим регионалним подручјима земље. Основни циљ реформе система социјалне заштите био је развијање интегралне социјалне заштите у којој социјални актери на најефикаснији начин, користе постојеће и развијају нове ресурсе путем доступних, квалитетних и разноврсних услуга, ради очувања и побољшања квалитета живота рањивих и маргинализованих појединаца и група међу којима је и циљна група овог истраживања: стара лица, особе са инвалидитетом и незапослене радно способне жене.

Један од основних праваца стратешког развоја социјалне заштите био је процес **децентрализације** система социјалне заштите, како децентрализације надлежности тако и децентрализације средстава („новац прати услуге“) на локални ниво, чиме су општини и градовима враћене функције задовољавања потреба сопственог становништва. С тим у вези, реформски правци су подразумевали подстицање развоја социјалних услуга у

заједници уз плурализам пружалаца. Иако се зна да је потребе људи могуће ефикасно, економично, правовремено и најбоље задовољити у њиховом непосредном окружењу, овај процес траје доста дуго. Заправо, обезбеђивање доступних услуга и стварање подржавајуће климе за подршку и задовољење основних људских потреба представља одговоран однос према најрањивијим њеним грађанима.

Услуге социјалне заштите су активности пружања подршке и помоћи појединцу и породици ради побољшања, односно очувања квалитета живота, отклањања или ублажавања ризика неповољних животних околности, као и стварање могућности да самостално живе у друштву.

Закон о социјалној заштити препознаје пет група услуга социјалне заштите у заједници, груписаних према сродности:

Табела 3. Систематизација услуга социјалне заштите у Србији

1. Услуге процене и планирања	Процена стања, потреба, снага и ризика корисника Процена старатеља, хранитеља, усвојитеља Израда индивидуалног или породичног плана пружања услуга и мера
2. Дневне услуге у заједници	Помоћ у кући за децу
	Помоћ у кући за одрасла и старија лица
	Дневни боравак за децу/младе са сметњама у развоју
	Дневни боравак за децу у сукобу са законом
	Дневни боравак за одрасле особе са сметњама у развоју
	Дневни боравак за старија лица
	Лични пратилац
3. Услуге подршке за самостални живот	Свретиште
	Становање уз подршку за младе који напуштају систем СЗ
	Становање уз подршку за особе са инвалидитетом
4. Услуге смештаја	Персонална асистенција
	Смештај у сродничку, хранитељску или другу породицу
	Прихватилиште за децу
	Прихватилиште за одрасле/старије
	Прихватилиште за жртве насиља
	Предах смештај
5. Саветодавно - терапијске и социјално - едукативне услуге	Домски смештај и друго
	Саветовалиште
	Породични сарадник
	СОС телефони и друго

Након више од једне деценије успостављања услуга социјалне заштите у различитим подручјима земље, испоставило се да је мрежа социјалних услуга и даље **недовољно и неравномерно развијена**. Само велики градови имају комплетнију понуду услуга. Територијална уједначеност развоја услуга варира од пет-шест успостављених услуга у градовима до општина које, све ово време, нису успеле да развију ни једну услугу. У

претходном периоду, највећи број општина успоставио је најчешће две до три услуге социјалне заштите. Најраспрострањеније су услуга помоћ у кући за одрасла и старија лица и дневни боравак за децу са сметњама у развоју и инвалидитетом. Услуга помоћ у кући за одрасла и старија лица пружала се у 122 локалне самоуправе док се услуга дневни боравак пружала у 68 општина и градова, током 2015. године⁹. Због тога је разумљиво да је, чак 75% укупних расхода за услуге социјалне заштите на локалном нивоу, било издвојено за ове две услуге. Веома је изражено да су услуге у неким општинама биле привремено успостављане (најчешће пројектно) да би се „гасиле“ након завршетка реализације пројекта јер није била обезбеђена њихова одрживост. Уопште, највећи изазови везани су за недовољно издвајање средстава из буџета општина и градова за ту намену. Све остале услуге су присутне у малом броју општина и градова и неразвијене су. Поједине услуге, као што је услуга предах смештаја, свратиште и породични сарадник успостављане су у свега неколико ЈЛС док су се поједине услуге нагло прошириле као што је услуга лични пратилац и наметнула се као неопходна у спровођењу инклузивног образовања. Нова регионална услуга породични сарадник, која се развијала у регионима четири града, показала се корисном подршком породицама у ризику. **Највећи број услуга најчешће нису доступне угроженим групама у сеоским подручјима.**

Разлози које су представници 21 локалне самоуправе навели за недовољну развијеност услуга су: недостатак средстава, недостатак кадра, недовољно знање потребно за успостављање услуга, недовољна информисаност ЈЛС о надлежностима у области социјалне заштите, непотребност за услугом на локалном нивоу/мали број потенцијалних корисника, велика разуђеност или удаљеност насеља у којима живе потенцијални корисници, недовољна заинтересованост локалних самоуправа о важности услуга за задовољење потреба корисника и др. Као један од додатних разлога наведена је забрана запошљавања и недостатак капацитета центара за социјални рад (људских и/или инфраструктурних) за пружање услуга.

Издавања средстава за услуге социјалне заштите у буџетима ЈЛС, у 2015. години била су веома ниска (2,6 милијарде рсд што је приближно 0,065% БДП-а) да би се, применом Уредбе о наменским трансферима у 2016. години, она знатно повећала. Издавања за услуге социјалне заштите су двоструко нижа од издвајања за резиденцијални и породични смештај који чине највећи део укупних расхода за услуге социјалне заштите у Србији (5,8 милијарди што је приближно 0,14% БДП-а). Највиши расходи забележени су у граду Београду (готово 1,1 милијарди динара) што представља 42% укупних расхода за ове намене у Србији. Нешто већи расходи присутни су и у градовима као што су Нови Сад, Ниш и Суботица. Двадесетак општина није имало издвајања за ове намене (12 ЈЛС) или су она била веома ниска (неколико стотина хиљада динара). Поред појединих градова средње величине и највећих градова који су издвајали између 1% и 1,4% својих буџета за ове намене, приоритет услугама социјалне заштите дале су и поједине мање општине са скромним укупним буџетским средствима на југу Србије. Највећи удео расхода за услуге социјалне заштите у локалном буџету, преко 2%, забележен је у 6 јединица локалне самоуправе (Блаце, Власотинце, Бела Паланка, Чока, Црна Трава и Бабушница) од којих пет спада у 4. групу најнеразвијенијих општина¹⁰.

⁹ Мапирање услуга у надлежности јединица локалних самоуправа у Р Србији, Тим за социјално укључивање, Центар за социјалну политику и Републички завод за социјалну заштиту, 2016

¹⁰ Мапирање услуга у надлежности јединица локалних самоуправа у Р Србији, Тим за социјално укључивање, Центар за социјалну политику и Републички завод за социјалну заштиту, 2016

Пример добре праксе је општина Димитровград: иако сиромашна општина, издваја 16% укупног буџета за услуге социјалне заштите које су солидно развијене. На територији општине постоји центар за социјални рад, геронтолошки центар, дневни боравак за децу и младе са сметњама у развоју, помоћ у кући, камп за хипотерапију. На евиденцији центра за социјални рад је приближно 21% становништва. Ову општину карактерише велики ентузијазам у развоју услуга, коришћење наменских трансфера али и недостатак ангажованих стручњака.

У протеклих пет година, бележи се **константан пораст укупног броја корисника на евиденцији центара за социјални рад**. У 2016. години, укупан број корисника је за 16% већи од броја корисника забележеног у 2012. години. **Највећи удео корисника на евиденцији центара, посматрано према регионима, живи у Јужној и Источној Србији**, где удео укупног броја корисника социјалне заштите износи 12,1% , потом у Војводини са уделом од 10,9%, Шумадији и Западној Србији, где 9% грађана користи права и услуге из домена социјалне заштите док најмањи број грађана (5,7%) користи услуге социјалне заштите у београдском региону. Од укупног броја евидентираних **корисника социјалне заштите, више од 40% корисника је из сеоског и приградског подручја**.

Старијих особа изнад 65 година у групацији неразвијених општина Србије има 16.596, у 2016. години, што у односу на укупан број евидентираних старијих корисника (108.437) износи 15%. Дакле **сваки 7 старији корисник**, у укупној корисничкој групацији старијих корисника услуга социјалне заштите, **припада подручју неразвијених општина Србије**. Истовремено највећи број, **преко 60% старијих из неразвијених општина, живи на селу**.

У укупној популацији корисника у социјалној заштити **више је жена него мушкараца** а у односу на контингент жена корисника услуга, велики део је пореклом из неразвијених подручја и три четвртине жена живи у селима.

Током 2016. године, у евиденцији центара је близу 9.000 **особа са инвалидитетом**, из ових неразвијених подручја више од 90% живи у руралним подручјима. Особе са инвалидитетом, као посебно угрожена друштвена група са подручја неразвијених општина, чине преко десетину од укупног броја евидентираних из ове групације, током 2016. године. Од укупног броја одраслих и старијих корисника, који су упућени на коришћење услуга у заједници у току 2016. године, чак 69% је упућено на услугу помоћ у кући.

Примена **Уредбе о наменским трансферима у развоју услуга социјалне заштите у неразвијеним подручјима земље** подразумева директну подршку локалним механизмима за смањење сиромаштва, обезбеђујући квалитетнију заштиту рањивих група и, што је најважније, **подржава оне ЈЛС које су испод просека развијености чиме доприноси уједначавању развоја и одрживости услуга социјалне заштите на локалном нивоу**, кроз обезбеђивање наменских трансфера за финансирање постојећих локалних услуга и успостављање нових услуга, обезбеђење одрживости услуга ради смањења сиромаштва и социјалне искључености. У посматраној 2016. години, наменским трансферима било је обухваћено 122 ЈЛС (3 локалне самоуправе нису ни конкурисале за наменске трансфере) а када је реч о 44 најнеразвијеније општине из 4. групе, за 29 општина из 4. групе (15 ЈЛС које нису доставиле извештај) одобрено је 56.748.294,91 РСД.

У 2016. години, 44 општине најугроженијих подручја обезбедиле су следеће:

УСЛУГЕ ЗА ДЕЦУ, пружало је 13 општина, и то:

- 7 дневни боравак за децу са инвалидитетом (Прибој, Варварин, Бела Паланка, Мeroшина, Мионица, Власотинце, Рашка)
- 5 лични пратилац детета (Бујановац, Босилеград, Мeroшина, Мионица, Рашка)
- 5 помоћ у кући за децу (Ражањ, Алексинац, Бела Паланка, Власотинце, Бабушница)
- 2 прихватилиште за децу (Алексинац, Мeroшина)
- 1 предах смештај (Алексинац)
- 1 становање за младе који се осамостаљују (Прибој)
- услуга линијског превоза (Дољевац)

УСЛУГЕ ЗА ОДРАСЛА И СТАРИЈА ЛИЦА, пружало је 23 општине, и то:

- 21 помоћ у кући за одрасле и старије (Блаце, Бујановац, Димитровград, Крупањ, Куршумлија, Нова Варош, Петровац, Прибој, Пријеполје, Ражањ, Жабари, Бела Паланка, Голубац, Мало Црниће, Мионица, Нова Црња, Владичин Хан, Власотинце, Кучево, Рашка, Бабушница)
- 3 персоналне асистенције (Бујановац, Крупањ и Нова Варош)
- 1 прихватилиште за одрасле и старије (Мeroшина)
- 2 дневна боравка за одрасле и особе са инвалидитетом (Прибој и Бела Паланка)
- 2 дневна боравка за старије (Прибој и Бела Паланка)
- 3 прихватилишта за жртве насиља (Прибој, Мeroшина, Дољевац)
- 3 саветовалишта (Бујановац, Нова Варош, Кучево)
- 1 породични сарадник (Кучево)

2. Резултати истраживања о потребама, положају и изазовима угрожених група у неразвијеним подручјима Србије

За конципирање истраживања коришћен је приступ заснован на људским правима, који поред основних потреба, као што су становање, исхрана, образовање и здравље, узима у обзир и учешће у друштвеном животу, односно, ниво партиципације и социјалне укључености (DFID, 2005, према Humar и Hardee, 2015). С обзиром на то, ставља једнаки фокус и на такозване потребе вишег реда (сигурност и безбедност, љубав и прихватање, самопоштовање и самоактуелизацију), неки аутори овај приступ називају и "више од основних потреба" (енг. *beyond basic needs approach*, Samuels, James и Sylvester, 2009). Применом овог приступа превазилази се традиционална перспектива о хијерархији потреба и права и упућује на целовитост у сагледавању благостања и приступа друштвеним ресурсима. Поред тога, с обзиром на то да даје и динамичку и мотивациону димензију, односно, указује не само на то у којим областима треба подржати људе, него и на то *шта* и *како* треба радити да би се подршка остварила (Jonsson, 2003), приступ је омогућио референтни теоријски оквир за конципирање кључних области истраживања како са представницима маргинализованих група, тако и са професионалцима у локалним заједницама.

Општи циљ истраживања је креирање препорука за унапређење механизма за подршку посебно осетљивим групама са фокусом на: угрожене радно способне незапослене жене, особе са инвалидитетом и старија лица у неразвијеним општинама у Србији на локалном, регионалном и националном нивоу.

Специфични циљеви истраживања односили су се на утврђивање :

- потреба посебно осетљивих група и баријера у њиховом задовољавању,
- ресурса којима располажу неразвијене општине за задовољавање потреба посебно осетљивих друштвених група и мапирање успешних решења и
- изазова са којима се суочавају неразвијене општине у задовољавању потреба посебно осетљивих друштвених група и креирање препорука за њихово превазилажење.

Истраживање је засновано на квалитативној методологији фокус група, при чему су организоване две врсте фокус група: за представнике осетљивих група и професионалце, односно, представнике различитих система подршке у неразвијеним општинама у Србији. Фокус групе су примењене како би се ближе сагледали начини на које представници осетљивих група разумеју свој положај, на које начине задовољавају потребе, са којим препрекама се суочавају, које видове подршке сматрају потребним, као и шта процењују да би било корисно како би им олакшало приступ услугама. С друге стране, са представницима професионалаца разговарало се о начинима на које учествују у планирању и спровођењу механизма подршке угроженим групама, начинима на који разумеју своје учешће, као и ресурсима којима располажу за пружање подршке особама које су социјално искључене или су у ризику од социјалне искључености. И једни и други су позвани да поделе своје бриге, очекивања, страхове и изазове, али и изворе подршке који су им на располагању у локалним срединама.

Укупно је организовано **десет фокус група за укупно 145 учесника из 35 општина** и то:

- седам фокус групе са професионалцима организовано је за **87 представника јавног и цивилног сектора**. У овим групама највише је било представника центара за социјални рад (20) и представника организација цивилног сектора и пружалаца услуга у заједници (16), док су се представници локалне самоуправе (3) националне службе за запошљавање (2) и здравствене заштите (1) одазвали позиву за учешће у фокус групама у значајно мањем броју.

- три фокус групе за представнике осетљивих група у којима је учествовало **19 старијих особа, 12 особа са инвалидитетом и 17 угрожених радно способних жена.**

Важно је напоменути да је током реализације истраживања посебна пажња посвећена етичким импликацијама испитивања представника осетљивих група. Разговори су вођени имајући у виду принципе квалитативне истраживачке праксе у социјалном раду, односно, уважавање разлика у моћи, реципроцитета, поверљивости, приватности и социјалне правде (Shaw, 2008).

Поступак квалитативне анализе фокус група укључивао је пре свега читање и шифрирање¹¹ комплетних транскрипата фокус група а затим одређивање јединице кодирања и дефинисање кодова за сваког учесника. Категорије за анализу дефинисане су на нивоу подзорка а интерпретација добијених резултата за сваки подзорак представљена је уз аргументовање дословним цитатима учесника фокус група.

Резултати истраживања су представљени у шест области:

1. процена ресурса локалних заједница,
2. социјални проблеми и потребе угрожених група
3. положај старијих особа
4. положај особа са инвалидитетом
5. положај угрожених радно способних жена и
6. предлози и препоруке за побољшање положаја осетљиви група

Прве две области садрже неколико категорија или подцелина. Процена ресурса локалних заједница обухвата анализу постојећих услуга, изазове у одговору на потребе угроженог становништва и сарадњу у локалној заједници. Проблеми и потребе осетљивих група односе се на све циљне групе које су професионалци препознали док су посебне целине посвећене циљним групама које су фокусу истраживања: старије особе, особе са инвалидитетом и угрожене радно способне жене, с тим што је у сваком делу посебан одељак посвећен перспективи представника сваке осетљиве групе.

На крају се налазе предлози и препоруке за побољшање положаја осетљивих група које су понудили професионалци који су учествовали у фокус групама.

2.1. Процена ресурса локалних заједница

2.1.1. Постојеће услуге

Све општине у којима је реализовано истраживање обезбеђују материјалну подршку за задовољавање егзистенцијалних потреба најугроженијим становништву кроз институте којима у оквиру јавних овлашћења располаже центар за социјални рад (новчана социјална помоћ, једнократна помоћ, помоћ за негу другог лица и сл). Већина општина има организоване народне кухиње или друге начине за дистрибуцију подршке у натури чиме се одговара на минимални захтев за задовољењем физиолошких потреба у области исхране, основних намирница и грева. У овој области, поред центра за социјални рад као извор подршке препознаје се Црвени крст који има своје канцеларије у скоро свим

¹¹ Сви транскрипти су шифрирани тако да је сваки испитаник добио шифру према врсти фокус групе у којој је био: ФГПРО за професионалце или ФГОС за осетљиве групе. Учесници фокус група за професионалце добијали су потом озанку за установу или организацију којој припадају, ознаку за општину, пол (М и Ж), и на крају број. Представници осетљивих група добијали су само ознаку за пол и број.

општинама које су учествовале у истраживању. Као одговор на здравствене потребе становништва већина општина има организоване патронажне службе које обилазе становништво у удаљеним деловима општине, мада су сви сагласни да је ту услугу потребно интензивирати и унапредити.

ФГПРОЦСРВЛЖ1: У овом тренутку је на општинском већу прошла одлука да се корисницима, за које је центар проценио да су им потребне намирнице, огрев или све оно што може да им буде нека припрема да презиме, могу да се дају одређена средства.

Професионалци углавном нису задовољни ресурсима које имају на располагању за пружање подршке а на различитим странама овог континуума у области пружања подршке налазе се они који свој ангажман у заштити рањивих група виде као минималан, до оних који изражавају понос зато што упркос тешким околностима успевају да на различите начине обезбеде одређене услуге у заједници.

ФГПРОЦСРЖИЖ1: На локалу немамо ниједну услугу, а потребе су свугде исте. Све се свело на гашење тренутних пожара.

ФГПРОЦСРВЛЖ2: Ми смо центар у једној неразвијеној општини, ипак смо успели да развијемо неке услуге као и неки центри који су позиционирани у неким много бољим општинама.

Као један од најзначајнијих ресурса препозната је **услуга смештаја за одрасле и старије особе у дом или прихватилиште** и неке веће општине имају ову услугу. Пружаоци услуга смештаја су углавном центри за социјални рад и услуге су регионалног карактера.

ФГПРОЦСРКЧЖ1: Установа за старе и одрасле, која послује при центру за социјални рад, нам је изузетно значајна зато што ту категорију људи можемо одмах да збринемо на неки начин.

ФГПРОЦСРКЧЖ1: Локална самоуправа је заједно са центром за социјални рад покренула и пројекат прихватилишта на регионалном нивоу која би се бавила смештајем људи који се нађу у стању социјалне потребе. Једино решење је то прихватилиште, ако не желе да буду смештени у неку установу, да привремено буду ту док не прође зима.

Други значајан ресурс је **услуга помоћи у кући за старије особе** коју све општине обухваћене истраживањем имају или су до недавно имале организовану. Постојање услуге помоћи у кући може се посматрати као нека врста минималног захтева, с обзиром на то да је у свим општинама као најугроженија група препознато старије становништво, посебно у удаљеним и тешко приступачним селима.

ФГПРОЦСРКЧЖ1: Услуга геронто домаћица је овде веома потребна. Једноставно, та подршка у њиховом биолошком окружењу више би им пријала, и то је на основу наших теренских посета и разговора са корисницима дало и највише резултата.

Осим помоћи у кући, мањи број општина има развијене услуге дневног боравка и помоћи у кући за децу и особе са инвалидитетом и становање уз подршку.

У области услуга у заједници као значајни актери препознати су представници цивилног сектора, а значај удружења грађана, посебно осетљивих друштвених група (особе са инвалидитетом, жене, Роми) истакнут је у области задовољавања потреба за социјализацијом, структурирањем слободног времена и подршке у заступању и остваривању права.

2.1.2. Изазови у одговору на потребе угрожених група

Један од највећих изазова који се јавља у општинама које су учествовале у истраживању је **разуђеност и неприступачност терена**, односно, територије на којој живе постојећи и потенцијални корисници. Неприступачност произлази из лоше инфраструктуре (непостојећи или неадекватни путеви који постају потпуно неупотребљиви у зимским месецима) и недостатка средстава која би била уложена како би се те препреке превазишле (теренска возила, време, новац и кадрови). Као последице овакве ситуације

учесници фокус група наводе неблаговремену и неадекватну подршку, али и немогућност да се идентификују најугроженији становници општине.

ФГПРОЦСРВЛЖ1: Имали смо ситуацију где је, не тако стар брачни пар пронађен смрзнут јер нису имали пара за огрев и храну а било их је срамота да се обрате. Е, о таквим случајевима ми причамо.

ФГПРОЦСРБЛЖ1: Најугроженији се не жале, нити траже, нити их неко види.

Недовољан обухват корисника којима је потребна нека услуга социјалне или здравствене заштите препознат је као проблем су од стране великог броја учесника фокус група, а разлози за неадекватну идентификацију угрожених објашњени су на различите начине.

Као једну од кључних препрека за остваривање права на новчану социјалну помоћ учесници фокус група препознали су **превисоко постављен стандард за остваривање права**. Овај проблем се највише одражава на положај старијих особа које поседују више земље од законског минимума, иако ту земљу нису у могућности да обрађују.

ФГПРОЦСРЛЕМ1: Већина људи се стварно налази у стању социјалне потребе и на рубу су егзистенције или су већ дубоко огрезли у сиромаштву, а у евиденцији се води да имају неку земљу за коју ни не знају, која је генерацијски наслеђивана, која нема никакву функционалну вредност и као таква не обезбеђује никакве приходе и не обрађује се.

Друга могућа препрека у приступу услугама су **неадекватни рокови за остваривање права и предугачко време које протекне у комуникацији између система** током размене информације о корисницима. На овај начин угрожава се увремењеност интервенције и безбедност корисника, а долази и до резигнираности и губитка вере у систем код потенцијалних корисника због чега одустају од тога да траже било какву врсту помоћи.

ФГПРОЦСРЛЕМ2: Ту су и недопустиви рокови у којима они поступају по захтеву и то ствара огромне проблеме нашим потенцијалним корисницима. Због свега тога се створи тотално неповерење према систему.

ФГПРОЦСРВЛЖ1: Центар исто има проблем а то је подношење захтева корисника за утврђивање спречености за рад, где имамо спорост у решавању тих питања. Много се дуго чека да добијемо повратну информацију да ли је захтев решен позитивно или негативно. То доводи до тога да се некад чека дуг временски период и да се на корисника тотално заборави а он може да буде успут гладан и жедан, и незбринут.

Као извор тешкоћа у **идентификацији потенцијалних корисника** учесници фокус група виде недовољну активност месних заједница које би могле бити значајан актер у мапирању особа из угрожених група којима је потребна подршка, с обзиром на то да се њихов рад одвија на терену и у непосредном контакту са локалним становништвом из свих, па и удаљених делова општине.

ФГПРОЦСРЛЕМ1: Велику улогу могу да играју и месне канцеларије и месне заједнице и да су доста неактивне у том неком делу, јер они су ти који су свакодневно у контакту са старим људима који је потребна помоћ а не реагују на адекватан начин.

Негативни ставови становништва, стид и предрасуде када је упитању коришћење услуга социјалне заштите, као и недовољна образованост и информисаност становништва препознати су као нематеријалне препреке за коришћење права и услуга.

ФГПРОЦСРЖИЖ1: Има људи који имају потребу за неком услугом, а ни не знају да имају потребу, никада се није обратио за помоћ и никада није ни чуо за неку услугу.

ФГПРОУГ1РАЖ1: Мали број корисника зна да може да користи услугу.

Као што је већ наведено, иако скоро све општине имају развијене бар неке услуге у заједници међу већином представника општина преовладава незадовољство нивоом

њиховог развоја и обухвата, посебно у случају услуга смештаја за одрасле и старије особе и теренских услуга за најугроженије становништво у удаљеним и неприступалним општинама.

Представници центара за социјални рад извештавају **о немогућности адекватног и правовременог смештаја** старијих особа и особа са менталним тешкоћама, које немају адекватне животне услове и подршку породице а имају тешкоћа да се самостално брину о себи. То посебно постаје изражено у зимском периоду када је потребно ургентно збрињавање.

ФГПРОЦСРДИЖ7: Наши домови за смештај старих су тренутно препуњених капацитета, у наредном неком периоду мислим да ће да се јавља проблем, управо смештај старих особа, јер у готово свим домовима постоје те листе чекања, тако да...

Као значајан али недовољно развијен ресурс учесници фокусу група препознају **регионалне услуге**, посебно у области смештаја, наглашавајући изазов који се односи на отпор људи да буду измештени из својих средина ради смештаја у установу, која је у другом месту.

ФГПРОЦСРРЕЖ1: На пример, од услуга које центар пружа, то је услуга смештаја у дом у Јагодини и у Крагујевцу. Они то не прихватају, просто, нит је у њиховом граду, нит је то њима познато окружење, нит они желе да напусте своја места где су живели толико дуго година, а ми не успевамо да нађемо неки други начин како да им пружимо помоћ.

У односу на дневне услуге у заједници, односно, за услуге које се пружају на терену и које су препознате као најпотреније као највећи изазов препознато је обезбеђивања средстава за њихово континуирано финансирање и обезбеђивање **одрживости**. Већина услуга се финансира из пројеката и зато је њихово обезбеђивање неизвесно. Чак и када услуге финансира општина, то финансирање је пројектно због забране запошљавања. Поред тога, општине се суочавају са **проблемом лиценцирања**, због тешкоћа око испуњавања стандарда, као и због чињенице да ЦСР не може да буде пружалац услуге, а у великом броју општина не постоје удружења која имају капацитете за пружање услуга.

ФГПРОЦСРКЧЖ1: Сви ми овде смо сада рекли да је услуга помоћ у кући пројектна активност. По мени је то уствари највећи проблем јер кад се пројекат оконча онда су опет ти људи остављени на милост и немилост.

ГФПРОЦСРБУМ1: Прошле године смо имали пројекат Помоћ у кући, нека средства која су пребачена општинама, 6 месеци је тај пројекат функционисао, после је све престало.

Међу представницима фокус група, посебно из јужних региона преовладава осећај, да им је подршка преко потребна како са локалног, тако и са националног нивоа, али сматрају да **Београд нема разумевања за њихове проблеме**. Такође сматрају да промене у нормативном оквиру и захтеви који се постављају пред представнике социјалне заштите на локалном нивоу нису засноване на разумевању правих потреба на терену.

ФГПРОЦСРБСМ1: Министарство не верујем да ће да реши тај проблем који је евидентан у Србији. Мислим да се сад не хвалимо, и ми грешимо, али ипак покушавамо да тај посао са оваквом радном снагом одрадимо најквалитетније што можемо. Ја сам звао људе из министарства да дођу у контролу да виде шта и како радимо, да виде шта је на терену...

ФГПРОЦСРБРМ1: Често се јављању неке иницијативе са нивоа републике, које се усмеравају ка општини, а онда општина усмерава то ка нама и онда смо ми бесни. Ми не знамо шта можемо, нисмо довољно упућени.

На локалном нивоу, као један од узрока за недовољну развијеност услуга социјалне заштите учесници фокус група препознају **недотатак адекватног стратешког планирања на нивоу општине**, што се објашњава чињеницом да су претходне стратегије истекле, а да ни на националном нивоу не постоје јасно дефинисани стратешки правци развоја.

ФГПРОЦСРАМ1: Општина је у обавези да изради годишње програме унапређења социјалне заштите. Радиле су неко истраживање, био сам на радионици, само две градске

општине су усвојиле те програме и израђују их чисто на неком њиховом шаблону. Ово се надовезује на националну стратегију која је истекла и која није релевантна.

Поред тога иако у општинама постоје **особе задужене за друштвене делатности**, учесници фокус група сматрају да ти људи често нису стручни ни заинтересовани за област социјалне заштите.

ФГПРОЛСБЛЖ1: У свакој општинској управи је препорука да постоји лице које ће да се бави социјалном заштитом. Ми за сада немамо то лице, ја се укључујем заједно са колегицама, не знам пуно о томе.

ФГПРОЦСРБЛМ1: Нама недостаје једно лице у општини које би било добро информисано по питању увођења нових услуга. Ја мислим да је нама проблем увођење нових услуга и праћење трендова и могућности где може да се аплицира, где може нешто да се усмери ка нама.

Ове околности доводе до тога да углавном центар за социјални рад организација која се највише ангажује у области унапређења социјалне заштите у локалној заједници, али је то тешко с обзиром на то да располажу ограниченим средствима. Зато је неопходно напоменути тешкоћу са којом се све општине суочавају, а односи се на **недостатак капацитета центара за социјални рад**, као кључне установе социјалне заштите која у недостатку других услуга преузима највећу одговорност за бригу о угроженом становништву на локалном нивоу.

ФГПРОЦСРБОЖ1: Што се тиче центра, сматрам да је центар за социјални рад, неко ко све зна, све уме и све може.

ФГПРОЦСРВЛЖ3: Када се нешто деси, сва одговорност се свали на центар без обзира што спроведемо процедуру и одрадимо све што се тиче нашег дела стручног поступка.

Центри за социјални рад у неразвијеним општинама немају адекватне ресурсе ни у области кадрова, ни материјалних и административно-техничких услова да би одговорили на сложене захтеве које пред њих поставља сиромаштво, незапосленост и специфичност терена. Недостатак кадрова у центрима за социјални рад проистиче из забране запошљавања, али и из недостатка едукованих професионалаца који гравитирају ка већим градовима.

ФГПРОЦСРЛЕМ2: Велики проблем нам прави уредба владе о незапошљавању нових радника на терет буџета и док се барем ЦСР и друге установе које пружају помоћ угроженима не изузму неће се решити овај проблем.

ФГПРОЦСРБУМ1: Од 2014. године када смо остали без радника, пет пута смо тражили сагласност, нисмо добили. И ове године смо тражили, али нема средстава.

Поред недостатка кадрова, присутан је и недостатак материјалних ресурса (на пример, аутомобила за обилазак терена), што у комбинацији са великим очекивањима заједнице и медијском изложеношћу доводи до великог оптерећења и незадовољства стручних радника које резултује недостатком мотивације и професионалним изгарањем.

ФГПРОЦСРКУЖ1: Имам утисак да су стручни радници дискриминисани од стране медија, јер могу да пишу свашта, а не дозволе стручном раднику да објасни околности.

ФГПРОЦСРБОМ1: ЦСР, свуда у Србији је постао корпа за смеће и онда се све товари центру, и све проблеме овог друштва само центар решава.

ФГПРОЦСРСУЖ1: Велико је незадовољство код радника, јуди се плаше, људи су изгорели и нису мотивисани.

2.1.3. Сарадња у локалној заједници

Сарадња између релевантних актера је судећи по изјавама учесника фокус група веома добра, посебно између представника јавног сектора као што су центри за социјални рад и општина, али и полиција и здравствене институције.

ФГПРОЦСРКЧЖ1: Ми имамо, добру сарадњу са локалним институцијама, поготово са домом здравља јер имамо теренске посете управо таквим домаћинствима где су корисници много стари и они су самим тим и болесни. (...) Имали смо и састанке са представницима Месних заједница које знају где се налазе ти стари људи, и где смо лоцирали где се налазе та старачка домаћинства. Управо они нас обавештавају у каквом стању се налазе ти стари људи.

ФГПРОЦСРДИЖ1: Имали смо зимус добру сарадњу са комуналцима. До завејаних села, ми смо као ЦСР припремали пакете, значи ту су биле потребне пелене за одрасле и основне егзистенцијалне ствари везано за храну, лекове. Они су се оним својим камионима пробијали до места која су била завејана, где су били ти угрожени корисници.

Међусекторска сарадња, према изјавама представника јавног сектора, је такође солидна у већини средина где постоје организације цивилног друштва и удружења грађана и формализована протоколима о сарадњи.

ФГПРОЦСРБПМ1: Имамо добру сарадњу, имамо читав низ тих споразума о сарадњи потписаних, то смо радили као и остале општине и остали центри за социјални рад.

Представници удружења ипак, имају нешто другачије ставове о сарадњи између релевантних актера у локалној заједници који нису у потпуности афирмативни. Наиме, представници цивилног сектора изражавају сумњу да је сарадња у већини области заснована пре на личним контактима него на формално успостављеним механизмима размене између система.

ФГПРОУГБПМ1: Та наша сарадња, локална самоуправа, ЦСР, удружење грађана, невладине организације итд.. Све је то добро,(...) међутим то је по мени још увек само папиролошки нешто, про форме ради, да морамо да задовољимо неке критеријуме који су нам наметнути. Та нека сарадња опет је сведена на ниво човек са човеком, односно та наша пријатељства.

Чињеница да су протоколи и уговори о сарадњи често само формалност потврђује се у неколико примера које наводе сами представници центара за социјални рад, а који указују да су и даље најдоминантнији неформални облици сарадње засновани на личном контакту.

ФГПРОЦСРБЛЖ1: Чак и нешто што није за пријављивање и нешто што није баш по закону, договарамо се телефонски, па да продје то тако... Ово је мало место, волимо једни друге, излазимо у сусрет, а све зарад добробити корисника.

ФГПРОЦСРВХМ1: Један конкретан пример, имамо једно аутистично дете, немамо где да га сместимо. Ступили смо у контакт и са установом за смештај, ја сам звао директорку и она је обећала да ће да сачува то једно место, али да пошаљемо прво документацију, а то је приватна веза.

Изазови у сарадњи најчешће се јављају између општина, односно, када су **услуге регионалног карактера**, а оне су посебно важан ресурс с обзиром на то да неразвијене општине самостално не могу да пруже читав дијапазон неопходних услуга, посебно услуга смештаја.

ФГПРОЛСРАМ1: Не постоји региоална сарадња у смислу мапирања потреба и у смислу пружања услуге јер би се доста ту уштедела финансијска средства. Мислим да тренутно не постоји та нека сарадња међу овим институцијама на регионалном нивоу.

У једном броју општина, истакнут је **недостатак удружења** која би заступала права одређених угрожених група, као велики ризик да се глас припадника тих група не чује и као отежавајућу околност у задовољавању њихових потреба.

ФГПРОЛСЖИЖ1: Код нас су лица са инвалидитетом, можда и мање сагледана, јер немамо ни неко удружење на територији општине, које би можда генерално, могло да иницира, "гура" то њихово.

ФГПРОЦСРЖИЖ1: Немамо сарадњу са невладиним сектором, немамо удружења, не знам шта да Вам кажем. Врло смо сиромашни у том смислу и треба нам помоћ.

Искуства представника општина у којима постоје удружења особа са инвалидитетом, Рома и сл. указују на **њихов значај**, али и **неопходност боље комуникације између представника локалне самоуправе и невладиног сектора**, која би омогућила преко потребно информисање представника локалних власти јер они врло често нису сензибилисани када су у питању потребе мањинског дела становништва.

ФГПРОУГ1РАЖ1: Мислим да локална самоуправа треба мало више да организује оваквих састанака са цивилним сектором, који се бави са тим угроженим групама. Мислим да је потребно више тих живих разговора, а ми представници тог цивилног сектора да афирмишемо, односно покренемо неке акције где би се то спровело у дело.

Представници удружења која пружају услуге подршке особама и деци са инвалидитетом свесни су значаја који те услуге представљају за ову популацију. Сматрају да локална самоуправа такође препознаје потребе угрожених група и да подржава рад пружалаца услуга у складу са могућностима. Ипак, капацитети пружалаца услуга су ограничени и недостајући, како у области материјалних тако и људских ресурса.

ФГПРОУГБЛМ1: Каква је општина, такво је и финансирање организације. Задовољни смо колико може. Слоган пројекта "Људи који чекају" је прави слоган за лица са инвалидитетом.

2.2. Социјални проблеми и потребе угрожених група у неразвијеним општинама

Доминантан проблем свих општина у истраживању је **незапосленост и сиромаштво**, што се онда рефлектује на неповољан положај свих угрожених група, па и особа са инвалидитетом, старијих особа и угрожених радно способних жена, о чему ће бити више речи у делу који се односи на ове друштвене групе.

Важно је истаћи и проблем са запошљавањем Рома, препознат од стране представника цивилног сектора, чије корене они виде у предрасудама и стереотипима који о њима владају у локалној заједници.

ФГПРПУГБЛМ2: Као и све општинe и наша општина је неразвијена. Ствар је политичке воље да ли хоћемо да запошљавамо Роме или не. Ми за 25 година смо успели свега једну Ромкињу да запослимо и то опет захваљујући личном познанству.

С друге стране, занимљив је податак да професионалци из јавног сектора сматрају ромску популацију најпривилегованијом међу свим рањивим групама и сматрају да је највише мера посвећено управо поправљању њиховог положаја.

ФГПРОЦСРБЛЖ1: Од свих ових катеорија Роми су у најбољој позицији, имају удружење. Остварују већина њих социјална примања, рађено је на побољшању стамбеног статуса. Чини ми се да задњих десетак година, највише пажње обрађено на ту категорију. Поред тога, представници националне службе за запошљавање указују на другу страну приче и истичући проблем који проистиче из незаинтересованости запослених за тражење посла.

ФГПРОБЛНЗСЖ1: Дајемо све од себе што можемо, ја сам један саветник за запошљавање. Десило се да сам послала 40 људи на позив, а да се бар њих петнаест јавило

са медицинском документацијом да нису у могућности да раде. Дакле нису сви заинтересовани и мора се прихватити и то да људи неће да иду на разговор за посао.

У погледу социјалне заштите и могућности пружања подршке представници центара за социјални рад су углавном сагласни да су **средства која су на располагању за подршку становништву које је материјално угрожено недовољна** за задовољавање основних егзистенцијалних потреба.

ФГПРОЦСРВЛЖ4: Суштина је да се ја сусрећем свакодневно са великим бројем корисника који су у јако лошој егзистенцијалној ситуацији у смислу задовољења њихових базичних потреба. Мишљења сам да је релативно низак ниво те новчане социјалне помоћи коју ми дајемо најугроженијим социјалним категоријама јер је немогуће да они тим новцем задовоље све своје основне потребе.

Већина представника из свих општина и сектора као најугроженију групу наводи **становнике који живе сами у забаченим сеоским деловима општине** и то посебно старије особе и особе са инвалидитетом. Као што је већ наведено, већина општина је разуђена, неразвијене инфраструктуре и са неприступачним тереном по коме је кретање током зимских месеци практично немогуће.

ФГПРОЦСРСУЖ1: Зато што је шума, то је брдско планинско подручје. У некој шуми је нека кућа, у тој кући је један човек, и окол 20км нема ниједна кућа. Обилазе их и патронажне сестре и здравствена заштита, али они немају услова, нема продавница, нема школа.

Због ових околности отежано је функционисање и нарушен квалитет живота и особама очуваних способности, а у случају припадника рањивих друштвених група, **угрожене су све потребе**, што често води до тога да буду и егзистенцијално угрожени.

ФГПРОЦСРБСМ1:Ти људи су тако распоређени, да једног човека можете да пронађете на сваких 30км, тако би требало да идете пешице не знам колико јер су путеви јако лоши.

ФГПРОУГРЕМ1: Комунална повезаност и комуникација са неким местом ту где може да нађе запослење, доводи до тога да крене у 5 а стигне у 7. Ко ће радника који нема аутобус да путује 15 км да прими на посао, а падне снег и не може да ради. То значи, говоримо ми о неким дубљим проблемима.

Обезбеђивање здравствене заштите и социјална изолација су кљични проблеми за старије особе, особе са инвалидитетом и становнике села која су територијално удаљена од центра општине на терену који је зими често неприступачан и на коме нема никаквих ресурса.

ФГПРОДЗВАЖ1: Највећи проблем је недоступна здравствена заштита старијем становништву.

ФГПРОЦСРБПМ1: Осећају се усамљено и запостављено, они баш кажу дословце, цитирам: „Не морате ништа да радите децо, ал’ само дођите да поразговарамо и да нас видите да л’ смо живи.“

2.3. Положај старијих особа у неразвијеним општинама

У погледу положаја старијих особа у неразвијеним општинама **старијих особа** сви учесници фокус група извештавају о проблему који се односи на чињеницу да старије особе често **нису у могућности да добију новчану социјалну помоћ јер поседују више земље него што је прописано нормативним актима**, коју с друге стране не могу да обрађују.

ФГПРОЦСРБЛЖ1: Ми сматрамо да је најугроженија категорија категорија старих. Та лица су углавном пољопривредни пензионери или имају велику површину земље, коју нису у могућности да обрађују, па онда не испуњавају услове чак ни за новчану помоћ.

ФГПРОЦСРВХМ1: Има веома велики број корисника у брдско планинском подручју, а њима је отежавајућа околност што они имају имање, преко 50 ари и они не могу да остваре социјалну помоћ. Кад изађемо на терен и видимо, неки од њих имају и два ара, али то је све зарасло а и да није зарасло, ко то да обрађује.

Деца и сродници су веома важан ресурс у старости, а старије особе које живе у општинама у којима је обављено истраживање их често или немају или живе у другим местима и због тога су им веома **умањене могућности за обезбеђивање неформалне материјалне и социјалне подршке** и упућени су на комшије и подршку заједнице, односно, система социјалне заштите.

*ФГПРОУГБАМ1: Њихова су деца отишла и они су остали сами. И сами се горе сналазе у тим селима. Уз помоћ комшије, уз помоћ својих пријатеља и оних који живе ту... У случајевима када старије особе не добијају адекватну подршку од своје деце **веома тешко се одлучују да покрену законске мере** које су им на располагању како би себи обезбедили издржавање.*

ФГПРОЦСРКЧЖ2: Ја мислим да је једна од отежавајућих околности сама породица зато што стари људи мисле уколико прихвате помоћ да тиме угрожавају комплетну породицу, однос са децом, да ће децу лишити своје имовине.

Поред тешкоћа које се тичу неспремности старијих особа да туже сроднике за издржавање, представници центара за социјални рад истичу да се веома често догађа да старије особе нису спремне ни да иступе у случајевима када неко од сродника над њима врши **насиље** с обзиром на то да су у зависној позицији.

ФГПРОЦСРДИЖ1: Исто је проблем код насиља у породици, код старих, врло ретко се пријављује, значи нико неће да пријави своје дете. Дешавају се и пријаве, међутим након те пријаве, одустаје се... Како ћу ја.. Јер тај исти мени набавља дрва, купује лекове, спрема храну... и одустају од пријаве.

Као што је већ наведено, старије особе често **нису спремне да прихвате статус корисника социјалне заштите** из различитих разлога, било зато што немају довољно информација или зато што због поноса, страха или предрасуда одбијају да траже помоћ система.

ФГПРОЦСРСУЖ1: Велики број тих корисника или не жели да иде од тамо где живи или не жели да стави имовину под хипотеку, што је један од проблема при смештају у установе.

ФГПРОЦСРКУЖ1: Мислим да се стара лица, нарочито из сеоских средина не јављају довољно, јер је њих срамота.

На крају, представници удружења која се баве женским правима истичу као посебно рањиву групу **старије жене које живе саме у сеоским домаћинствима** јер се због вишеструке маргинализације налазе у повећаном ризику од социјалне искључености и егзистенцијалне угрожености.

ФГПРОУГ2РАЖ1: Мислим да заиста треба више поклонити пажње женама на селу, ја сад причам о старијим. Имамо жену која је остала сама, нема никаквих примања, од једне краве своје живи, нема ни воду у кући. По мени је фокус жена на селу.

2.3.1. Перспектива старијих особа

Кључни налаз фокус групе са старијим особама односи се на чињеницу коју су изразили сви учесници: **материјална ситуација међу старијим особама у неразвијеним општинама је јако лоша**, без обзира на то да ли су остварили право на пензију или не. Учесници фокус групе су углавном примаоци минималних пензија, неколико учесника су корисници новчане социјалне помоћи, а само једна учесница је изјавила да има пристојне услове за живот захваљујући својој и мужевљевој пензији и чињеници да су јој деца запослена.

ФГОССЖ1: Примам социјалну помоћ и од ње живим. Сама сам у кућној заједници.

ФГОССМ1: Имам 66 година. Смешно је да вам кажем колика ми је пензија.

ФГОССЖ3: Минималне пензије су страшне.

Старије особе у неразвијеним општинама **живе у различитим породичним структурама**, у пару, у проширеној породици са децом и унуцима или сами. Они којима су деца отишла у иностранство или у друге градове у Србији говоре о усамљености и социјалној изолацији, посебно уколико су остали и без брачног партнера.

ФГОССЖ4: Учитељица у пензији. Имам двоје деце, ћерка и син су у браку. Син живи у кући поред моје.

ФГОССМ2: Пензионер. Имам 84 године, већ 20. година сам у пензији. Живимо нас двоје сами.

ФГОССЖ3: Пензионер. Сама сам, деца су у иностранству. Осећам се празно, деца су са стране.

С друге стране, специфичност старијих особа чија су деца остала у срединама из којих долазе је да је су **деца често незапослена** и да онда остарели родитељи представљају извор материјалне подршке и подршке у бризи о њиховој деци.

ФГОССЖ1: Примам социјалну помоћ, имам ћерку која је самохрана мајка. Она живи код мене са двоје малолетне деце. Мада је завршила факултет, нема посла.

ФГОССМ3: За 15 дана су обоје (син и снаја) остали без посла. Она после 6 година а он после 3 године, вратили су се код мене. Плаћају стан, имају двоје деце а не ради ниједно.

Мушкарци у групи наводе да недостатак средстава надокнађују **повременим физичким пословима и радом у пољопривреди** за који кажу да превазилази њихове могућности с обзиром на године и здравствено стање.

ФГОССМ4: Ево само да кажем како се преживљава и шта се ради. Човек који има примања 5.000 и 65 година мора да се пење на кров. Знам по себи, јер сам и ја пре 4 месеца морао да малтеришем, једва сам преживео.

ФГОССМ2: Ми смо матори и опет морамо нешто да привредимо да би преживели. Двоје деце имамо и ниједно нигде не ради. Мало баштице, а без тога врло би тешко било живети. Није то само нас двоје, него сви ови овде. То је беда да не може гора бити.

У односу на **износ новчане социјалне помоћи** старије особе деле ставове професионалаца и сматрају да је ниска, као и да није довољно добро таргетирана. Изражавају сумњу у равноправну расподелу јер сматрају да представници локалне самоуправе немају увид у животне услове неких становника којима је помоћ потребна али до њих не долази.

ФГОССЖ1: Има једна жена код које су врата сва испуцала и која зими мора ћебад да ставља на њих, то неко треба да дође да види. Она има 76. година, ђаба што она има паре и све, њој нема ко да ради. Ту никада нико није излазио на терен да види.

Живот у неразвијеној општини подразумева изазове који произлазе из **инфраструктурних проблема**, који додатно отежавају животне околности старије популације.

ФГОССЖ1: Никако се не живи. За време поплаве, остала сам без пута, троје малолетне деце имам, који немају приступ нигде, иду преко њива, прескачу реку...

Здравствено стање учесника је углавном лоше, **набавка лекова** је један од највећих трошкова са којима се суочавају с обзиром на ниске приходе. Поред тога, учесници који живе у удаљенијим селима извештавају о тешкоћама одласка код лекара било због

недостатка новца или због недостатка превоза. Здравствени систем сматрају неприступачним за представнике старије популације а посебно из сеоских средина.

ФГОССМ2: Нас двоје укупно имамо пензију 30.000 динара, а 10.000 динара оде на лекове. Већина људи овде су са малим пензијама и врло тешко живе. Дажбине су велике, пензије су мале.

ФГОССЖ6: Ја сам четири пута оперисана. Ишла сам на хемотерапије зрачења у Београд, требала сам летос исто да идем у Београд на снимање, нису ми дали санитет. Кажу само санитет вози непокретне и следе. Сад треба у Шабац да идем у новембру на скенер, исто нити признају путни трошак нити дају санитет. Са мојом дијагнозом и старости мени не дају, а коме онда дају?

Фокусираност на ниска примања и тешкоће у набавци лекова није дозволила да се детаљније испитају друге потребе или навике исхрани. Претпоставка је да живот на селу омогућава доступност воћа, поврћа и меса упркос ниским приходима, у већој мери него што би то било у урбаним срединама и да учесници због тога нису били мотивисани да на ову тему разговарају. Ипак једна учесница је дала илустративан одговор који рефлектује стање најсиромашнијих када је у питању здрава и разноврсна **исхрана**.

ФГОССЖ8: И што ви кажете воће, али које воће? Ја воћа што сам појела, појела сам док сам била у Београду у болници. Ја себи не могу да купим јер немам новца, могу да купим само хлеб, чак ни јогурт не могу да купим.

Лоша материјална ситуација и сиромаштво не рефлектују се само у недостатку егзистенцијалних потреба, лошој исхрани и немогућности за набавку лекова већ воде и социјалној изолацији, односно, представљају извор тешкоћа за учешће у социјалном животу и ризик за потпуно искључивање из друштвеног живота заједнице.

ФГОССЖ5: Приметила сам када шетам улицом, врло мало старих људи има на улици, чак и способних за шетњу. Вероватно и та материјална ситуација што смо сад слушали доводи до повлачења, отуђености, одласка на страну.

У односу на **ресурсе у заједници** сви учесници препознају центар за социјални рад као најзначајнијег актера који обезбеђује новчану социјалну помоћ и једнократне помоћи и сматрају да центри за социјални рад раде онолико колико је у њиховој моћи да помогну угроженим грађанима.

ФГОССМ5: Немамо довољно пажње. По мени би одавно маховина расла, да нисам добио помоћ из центра за социјални рад.

Геронтодомаћице су препознате као услуга коју обезбеђује општина, али у недовољном обиму, док је Црвени крст препознат као значајан ресурс који обезбеђује намирнице и друге врсте помоћи у натури.

ФГОССЖ6: Можда у три месеца нешто воћа пошаљу, две флаше уља, мало брашна, пиринач и тако. (Црвени крст)

ФГОССЖ4: Геронто домаћице су долазиле, ретко. Рецимо ако дође једном седмично, онда је то мало. Има пуно таквих примера.

Учесници из села која су удаљена од општина наводе да у њихов крај долазе само патронажне сестре из здравственог система које обилазе најугроженије старије особе и децу, а да је потребно темељније снимање стања и већа подршка локалне самоуправе кроз развој услуга помоћи у кући.

ФГОССЖ3: Никад није председник општине дошао да види како ми живимо и да ли треба некоме помоћи. Само патронажна сестра.

Значајан ресурс у неким локалним срединама и пример добре праксе је **удруживање пензионера** и активности које они у оквиру својих удружења спроводе како би

унапредили положај својих чланова, организовали рекреативне и културно-уметничке активности и смањили осећање усамљености.

ФГОССЖ5: Рекла бих нешто на културном плану, и плану усамљености. Ми стари трудимо се, негде, самоиницијативно да се органзујемо. Ми се трудимо ту на неки начин да допунимо усамљеност, недостатак контаката са људима и дружења.

Предлози и препоруке старијих за побољшање услова у којима живе односе се, као и у случају професионалаца на различите нивое, од очекивања подршке са националног нивоа до предлога за унапређење на нивоу локалних заједница.

Евидентно је очекивање да се са националног нивоа посвети већа пажња неразвијеним општинама и уверење да остатак Србије и власт у Београду нису довољно упућени у тешко стање у коме становништво у овим општинама, а посебно селима живи.

ФГОССМ5: Ево један пример шта би могло да се уради. Могло би на републичком нивоу да се мало више посвети контроли у овој нашој општини јер ми ништа немамо уствари што људи имају у Београду, Крагујевцу, већим градовима.

ФГОССЖ7: Треба више пажње да се обрати на село, на мање општине а не само да се граде ти велики градови, нпр. Београд на води, итд. А села нам остају пуста.

Предлог за унапређење социјалне заштите на локалном нивоу односи се на **побољшање сарадње између центра за социјални рад и општине у таргетирању** најугроженијих група становништва и развијање механизма за праведнију расподелу новчане социјалне помоћи.

ФГОССЖ1: ЦСР треба да има договор да председником општине, пре свега са њим да се договара шта ће и како ће, па онда да решавају то питање када би требало да помогну некоме ко је болестан, ЦСР мора да има контакт са председником јер је он бог и закон код нас. Он како каже, тако мора да се ради.

У односу на **услуге социјалне заштите** учесници предлажу развој услуга у заједници, и то теренских услуга, као што су патронажне службе и помоћ у кући, повећање капацитета и доступности услуга смештаја и успостављање услуга подршке члановима породица особа који брину о остарелим и болесним члановима породица.

ФГОССЖ5: Ја бих рекла да би требало да се повећа или да се побољша служба, патронална служба, за лекарске помоћи оваквим случајевима на терену и геронто домаћица. Требало би да их има много више. Ја сам много срећна што је изграђен дом за старије, јер гледала сам својих четворо родитеља, који су своје животе завршили на мојим рукама а не бих желела да приредим то мојој деци.

Међу учесницима је такође препозната **потреба за самоорганизовањем и формирањем удружења** с тим што се чини да је у одређеним срединама потребна подршка професионалаца, представника општине или центра за социјални рад који би иницирали и пружили иницијалну подршку.

ФГОССМ1: Ја сам имао један предлог у свему овоме, да би наше удруживање могло нешто да промени. Да ли ми као удружење социјално угрожених лица можемо да добијемо негде некакав простор овде у нашој општини, јер има напуштених зграда.

2.4. Положај особа са инвалидитетом

Особе са инвалидитетом су пре свега препознате као група која је тешко запошљива упркос повластицама за послодавце. Поред тога у овој области велики проблем је и чињеница да нема довољно послодаваца с обзиром на неразвијеност општина, мада у општинама у којима постоје удружења особа са инвалидитетом има извесних позитивних помака и у том смислу.

ФГПРОЦСРБЛЖ1: Код инвалидних лица постоји немогућност запошљавања иако по закону стоји да су послодавци у обавези бар једно инвалдно лице, али ми немамо послодавце.

ФГПРОУГ1РАЖ1: Што се тиче запошљавања особа са инвалидитетом, национална служба за запошљавање има бројне програме и ја сам успела да од нових 40 чланова, око 7-8 запослим али само у приватном сектору.

Упркос изазовима запошљавања, професионалци у мањој мери извештавају о материјалној угрожености колико о потреби за укључивањем у живот заједнице и подршком породици. У процесу подршке особама са инвалидитетом чланови породице су препознати као једини пружаоци неге и самим тим под великим оптерећењем и стресом, а затим и ризиком од социјалне искључености.

ФГПРОУГ1РАЖ1: У раду са особама са инвалидитетом што сам ја приметила је то што постоји велики број који се налази у тој кућној изолацији, где породица, односно мајка, тј. жена скоро цео живот је везана за своје дете, односно особу са инвалидитетом.

ФГПРОЦСРБЛЖ1: Код инвалидних лица постоји социјална изолација.

Као и у случају најугроженијих старијих особа, особе са инвалидитетом су често невидљиве у својим локалним заједницама. У неким срединама центри за социјални рад извештавају да немају особе са инвалидитетом на евиденцији иако знају да је реалност нешто другачија.

ФГПРОЦСРПЕЖ1: Ја мислим да ниједно инвалдно лице немамо пријављено. За инвалдна лица би била апсолутно бесплатна услуга а ми долазимо у ситуацију да се људи не пријављују.

Као посебно осетљиву групу професионалци препознају **децу са сметњама у развоју, посебно у периоду од 16. године до пунолетства**. Ова деца и њихове породице имају проблем у задовољавању здравствених потреба, јер их систем здравствене заштите одраслих не препознаје већ их шаље на дечје клинике, где им кажу да су прерасли узраст у коме су им њихове услуге доступне.

ФГПРОЦСРВЛЖ4: Имали смо скоро случај са породицом, где смо једва чекали да дечко напуни 18 година како би могао да оствари права, а до тада је све било помоћу штапа и канапа, личне везе, инсистирања...

Као велики проблем препознато је и пружање подршке **особама са психичким сметњама**, посебно оних који живе у забаченим селима, при чему се систем социјалне заштите суочава са тешкоћама обезбеђивања адекватног смештаја због ограничених смештајних капацитета.

ФГПРОЦСРВЛЖ4: Свакако су нам проблем и психијатријски пацијенти, често су без подршке сродника, под старатељством, чак у поступку лишавања пословне способности. Када имамо ситуацију да су по селима сами, да су нам везане руке, не можемо да им обезбедимо смештај у установама, а то су нам људи којима треба једна интензивнија подршка, надзор и они су препуштени сами себи.

Особе са инвалидитетом препознате као рањива група, која се на сваком кораку суочава са **бројним баријерама** у задовољавању својих потреба и остваривању права. Велики проблем за особе са отежаним кретањем и сензорним оштећењима је неприступачност већине објеката, који се огледа чак и у неприступачности установа социјалне и здравствене заштите.

ФГПРОУГ1РАЖ1: У Рашкој нема пут за пролаз колица. Парк нам је прелеп, али не могу да дођу особе са инвалидитетом, не могу ни маме због пуно степеница. То су те рампе за пролаз, и нама то пуно недостаје, мислим да је то једино добио дом здравља.

ФГПРОЛСРАМ1: Ми смо ставили као један од приоритета лифт у дому здравља, нама се доста ствари налази на задњем спрату.

Поред физичких препрека у задовољавању потреба, особе са инвалидитетом у свим срединама суочавају се и са невидљивим баријерама које произлазе из **предсрасуда и стереотипа** о њима који владају међу становништвом у локалној заједници, али и међу професионалцима.

ФГПРОУГ1РАЖ1: Постоје велике предрасуде о особама са инвалидитетом, хтели ми да признамо или не они су неприхваћени. Постоје предрасуде о њиховој способности, интелигенцији.

На крају, иако је из установе за смештај одраслих особа са инвалидитетом учествовала само једна представница, не сме се изоставити и њихова перспектива и **специфичност задовољавања потреба у институционалном контексту**. Наиме, из перспективе професионалца који ради у резиденцијалним условима, особе са инвалидитетом имају задовољене потребе за исхраном, безбедношћу и негом, али се суочавају са бројним препрекама у задовољавању свих осталих потреба које се мање или више подразумевају људима који живе у својим породицама или уз подршку у заједници.

ФГПРОУСДОЖ1: Нико није размишљао како ће особе из ове установе отићи код зубара, гинеколога, што је јако важно. Друга ствар је куповина најобичнијих потрештина, нпр. чипс, неко не може да оде на то и он је принуђен да чека на добру вољу запослених. Нешто што је веома важно јесу емотивно сексуалне потребе које је тешко задовољити у четворокреветним собама, готово немогуће у оваквој структури живота који је све само не индивидуализован.

2.4.1. Перспектива особа са инвалидитетом

ФГОСИЖ1: Ја сам од ових људи што нешто чекају, а не знају шта чекају.

Учесници фокус групе за особе са инвалидитетом, били су углавном представници удружења, дакле, особе које се професионално баве подршком особама са инвалидитетом, са изузетком неколико чланова удружења слепих и родитеља или хранитеља деце са сметњама у развоју која користе услуге удружења или дневног боравка. Оваква структура фокус групе учинила је да су добијени у већој мери индиректни него налази фокус група са старијим особама или угроженим радно способним женама и веома су слични налазима добијеним са професионалцима на ову тему.

ФГОСИЖ5: Ја сам један од оснивача овог удружења које функционише већ 5 пуних година. Бавимо се конкретном помоћи породицама које имају децу и особе са инвалидитетом.

ФГОСИМ3: Имам 56 година, тренутно сам незапослен. Бавим се хранитељством и имамо три девојчице у хранитељству.

ФГОСИМ1: Слеп сам од рођења. Имам 32 године и не радим нигде.

У погледу одраслих особа са инвалидитетом као доминантан проблем међу учесницима фокус групе препозната је **незапосленост и самим тим зависност од новчане социјалне помоћи и подршке породице**.

ФГОСИМ2: Ту постоји закон где је свака фирма у обавези да прими неко инвалидно лице, међутим то је решено на начин што предузеће које не запосли инвалидно лице може да плати казну. Они врло радо плаћају те пенале, пре него да запосле инвалидно лице.

Чланови породица и хранитељи деце са сметњама у развоју према излагањима учесника фокус група **нису првенствено материјално угрожени**, али су суочени са различитим препрекама материјалне и нематеријалне природе, које отежавају њихово свакодневно функционисање и свеобухватно задвољавање потреба њихове деце.

ФГОСИЖ2: Што се тиче социјалног статуса породице, породице су углавном просечног имовинског статуса. Један до два родитеља углавном раде. Хране се и имају углавном сви 2-3 оброка. У питању у породице где се одржава хигијена, сви имају здравствену заштиту и прибављене здравствене картице, редовно их воде родитељи на контроле.

Особе са инвалидитетом често имају више **здравствених проблема**, које захтевају посебан третман а које се често не сагледавају свеобухватно. Поред тога, здравствено стање угрожено комбинованим сметњама или хроничном болешћу представља препреку у образовање деце

ФГОСИЖ3: Здравствено стање је велики проблем зато што инвалидитет прате вишеструке здравствене сметње, и то захтева један комплексни приступ лечењу који ти корисници треба да добију.

ФГОСИЖ2: Што се образовања тиче, половина деце је завршило специјалну школу или је још увек похађају. А постоје и деца која никада нису похађала, баш због те своје хроничне оболелости, која нису била укључена у школовање.

Подршка локалне заједнице и дневне услуге су зато препознате као веома значајне од стране ученика фокус групе, посебно дневног борава који поред развоја потенцијала представља извор социјализације за децу са сметњама у развоју у малим срединама.

ФГОСИЖ4: Моје дете да нема тај боравак, оно би било принуђено што кажу са бабама на клупици да седи и прича јер нема са киме да се дружи.

Породице деце са инвалидитетом организоване су тако да мајке у овим породицама често не раде и потпуно су упућене на бригу о детету.

ФГОСИЖ4: Не радим из тог проблема зато што сам живот посветила детету које има церебралну парализу. Морала сам да будем стално уз њега, он је са 6 месеци кренуо на разновразне физикалне терапије, рад са дефектолозима, психолозима, итд.

Родитељи деце изражавају оправдани страх који произлази из неизвесности дугорочне бриге о детету са тешкоћама у развоју. Проблеми настају већ код стицања пунолетства јер је онда неопходно покретање процедуре за одузимање пословне способности како би се обезбедила социјална и здравствена заштита младој особи која није способна да самостално привређује.

ФГОСИЖ4: Мој сада тренутни проблем је зато што је дете завршило школу а књижица му је оверена до децембра месеца. То дете не могу да пријавим на биро јер они ће гледати да му нађу посао, а где то дете може да ради.

Као и учесници фокус група за професионалце и особе са инвалидитетом истичу **проблем приступачности** у својим локалним заједницама наводећи притом конкретне примере физичких баријера са којима се свакодневно суочавају, од недостатка сигнализације до неприступачности јавних установа.

ФГОСИМ2: Ја сам у овом другом животу слеп 3 године, тако да могу да упоредим ова два живота и да кажем нешто о садашњем животу. Углавном се сусрећемо са проблемима архитектонске природе. То су не прилагођена степеништа, нема рампи, звучних семафора, нема свугде рампи на пешачким прелазима.

ФГОСИЖ4: СУП као установа нема прилаз за инвалиде, а нисам сигурна ни за општину. Срамота је да дом здравља има само један прилаз за инвалиде. Центар за социјални рад нема исто прилаз, дечије одељење нема прилаз. У дому здравља су нека врата уска да нека колица не могу да прођу, па се чак дешава да лекар изађе у ходник да прегледа дете.

Поред тога истакнут је и проблем **стигматизације** којој су изложене особе са инвалидитетом и њихове породице, која се често претвара у аутостигму и као крајњи ефекат има повлачење из живота заједнице.

ФГОСИМ2: Ово су људи који углавном седе по кућама, чак неки чланови породица се стиде да их изведу а неки се сами стиде да изађу. Има таквих примера где се породица стиди да изведе такве особе.

Као одговор на дискриминацију и негативне ставове према инвалидитету учесници фокус групе истичу **потребу за едукацијом становништва** и то не само путем повећања видљивости особа са инвалидитетом као што је до сада био случај, већ едукацијом у конкретним областима, као што је понашање у присуству особе са инвалидитеом или комуникација са особама са сензорним оштећењима.

ФГОСИЖ5: Проблем са едукацијом постоји и код нас, потребно је подићи свест људи који немају хендикеп о проблемима људи који имају потешкоћа, наш пример слепи људи.

ФГОСИМ2: Хтео бих да кажем још нешто што се тиче слепих, можда нисте приметили, када се здравите са слепим људима треба да кажете ево рука да би они знали да се поздрављајте са њима. Ми не желимо сажалевање, само желимо разумевање.

Свесни да већинско становништво не може у потпуности да разуме њихов положај особе са инвалидитетом истичу **потребу за већим ангажовањем особа са инвалидитетом у самозаступању и лобирању** за своја права у локалним заједницама уз подршку професионалаца из свих релеватних сектора (локална самоуправа, социјална и здравствена заштита и сл.

ФГОСИМ3: Предлог је да би требала на нивоу општина, мањих средина одржавати чешће трибине грађана (...) тако да људи што чешће износе своје проблеме на тим састанцима. Можда у Београду не знају какво је стање у Гаџином хану али ми смо ти који треба да покренемо.

Истакнута је и потреба за **оснивањем удружења и јачањем капацитета постојећих услуга у заједници** како би се подршка особама са инвалидитетом, деци и њиховим породицама обезбеђивала током читаве године на квалитетан и професионалан начин и како би се превенирала институционализација.

ФГОСИЖ5: Када дође јун месец, деца престају са радом у школи и запостављена су. Толико нама значи удружење, да се оде колима по њих, они су тим људи који су стварно љубазни.

ФГОСИМ2: Што се тиче проблема самог вођења нас слепих, не постоје професионални асистенти. То нам фали. Ипак су професионални асистенти који би били школовани неопходни, који би нас могли да воде у град, да нас узму из породице.

ФГОСИМ3: Људи по сваку цену желе остати у свом дому, па нека их обиђе комшија, пријатељ једном у пет дана они ће бити много срећнији него у некој установи.

2.5. Положај угрожених, радно способних жена

Учесници фокус група извештавају о повећању броја незапослених жена, с обзиром на затварање неких државних предузећа у којима су биле запослене и њихово враћање на село, са веома малим шансама за поновно запошљавање. Представници националне службе за запошљавање такође извештавају о отежаном запошљавању жена преко педесет година иако послодавни имају олакшице.

ФГПРОУГБПМ1: Када се ради о женама из руралних средина ту опет имамо пораст један, зато што 1999 или 2000-те године имамо нагло повећање броја жена које су остале без посла и које су се вратиле на село. Све су оне сада у сеоским срединама, запошљавање жена је веома тешко, веома споро иде.

Иако препознају незапосленост радно способних жена као значајан проблем, учесници фокусу група су имали тешкоћа да детаљније говоре о њиховим потребама. Утисак је да оне ипак нису препознате као приоритетна група с обзиром на то да обично имају неку врсту подршке од стране породице.

Ипак, међу неким професионалцима постоји свест о последицама незапослености и они оцењују положај незапослених жена као веома неповољан, јер су **потпуно зависне од породица у којима живе**. Завистан положај подразумева да жене не поседују своју имовину и нису информисане о својим правима, при чему се наглашава да оне саме не би оцениле свој положај као неповољан, с обзиром на то да је културолошки је оправдано, посебно у малим срединама, да жена не привређује већ само брине о домаћинству.

ФГПРОЦСРБЛЖ1: Што се незапослених жена тиче, то су углавном домаћице, служавке, без могућности запослења, живе у вишегенерацијским породицама, немају решен стамбени статус, не остварују право на социјалну и здравствену заштиту (...) нису ни свесне ситуације у којој су и не признају је.

Професионалци препознају да оваква ситуација у породици може бити узрок дисбаланса моћи у партнерском односу у корист мушкарца или друге особе која обезбеђује материјална средства и често доводи или може довести жене у **ризик од тога да постану жртве насиља у породици**.

ФГПРОЦСРКЧМ1: Везано за жене, уочили смо да управо из те незапослености и економске зависности жене у оквиру домаћинства се стварају много веће последице или потенцијално насиље од стране супруга зато што жена није радно способна или нема посао.

2.5.1. Перспектива угрожених радно способних жена

ФГОСЖЖ2: Ја могу да кажем да је још увек то та нека патријархална породица, да се увек гледа шта ће ти неко други рећи, да су жене у сваком погледу и смислу у подређеном положају, да увек трпе, што не треба тако да раде, али једноставно је такво поднебље. Немам појма како то да објасним, али углавном мушкарац се пита, а оне раде више него и они, него и мушкарци.

Фокус група угрожених радно способних жена била је разноликог састава, неке од њих живе са супругом и децом, неке у породичним домаћинствима са родитељима, а неке саме са дететом или децом. Удате учеснице фокус групе чији супружници раде издржавају се из тих прихода, док самохране мајке имају подршку породице или су кориснице социјалне помоћи. Већина учесница фокус групе су **самохране мајке**, услед смрти партнера или након развода, па су теме које проистичу из такве животне ситуације доминантно обојиле ток и садржај разговора.

ФГОСЖЖЗ: Рођена сам 1984, завршила сам средњу техничку школу, незапослена сам и никада нисам радила. Тренутно се издржавам од дечијег додатка. Супруг је само изненада отишао од мене и оставио мене и дете од десет година.

ФГОСЖЖ1: Рођена 1964 у Пријеполу, незапослена, имам 17 година стажа, 14 година не радим, до посла је јако тешко доћи. Да ми родитељи нису живи и да не живим са њима ја бих била социјални случај.

Незапосленост посматрају као последицу финансијске кризе и друштвено-политичке ситуације у којој је немогуће пронаћи посао без страначке припадности.

ФГОСЖЖ1: Ја нисам укључена ни у какве странке, сад се тако запошљавају. Везе немам, немам ни пара да би платила неко радно место.

Мало њих размишља о могућности сталног посла и углавном имају искуства у привременим и повременим пословима и у раду на црно, који чини да се осећају експлоатисано и несигурно.

ФГОСЖЖ2: Сад је проблем и у послодавцима. Људи уопште више нису сигурни. Ти радиш код приватника, прво не знаш ни дал си осигуран, док не дође тако до неког проблема па види шта ти пише у радној књижици

Посебне тешкоће при запошљавању имају **жене преко педесет година** јер их послодавци сматрају престарим за обављање послова.

ФГОСЖЖ4: Ево да и ја одем он пита „колико имаш година?“. Па чекај јесу ли у питању године или способност!? Ми који пунимо године ми смо отписани.

Болест у породици представља велики изазов за породице у којима постоји незапосленост, са којима жене тешко излазе на крај сналазећи се на различите начине. **Сматрају да се од система не може добити адекватна подршка**, а да је тренутна материјална помоћ недовољна да би се подржала породица у ситуацији кризе.

ФГОСЖЖ5: Од државе немам никакве помоћи..то ти је што ти је преживи како знаш и умеш. Тренутну сам добила, али шта ћемо за даље? То је можда за месец један довољно али сваки дан треба јести.

ФГОСЖЖ6: Морала да продајем стан и да бих себи нашла неки собичак, да преживим! За дјецу ми је горе што немају посла него ја, још само да им се натоварим на врат, не може никако. Остајем дужна, једва неке таблете набавим.

Све разведене жене у групи наводе да од **мушкараца са којима су биле у браку и са којима имају децу немају никакву подршку** чак ни ону која је законски прописана кроз алиментацију. Због тога породице порекла, сестре и браћа представљају значајан ресурс у животима угрожених радно способних жена, посебно самохраних мајки.

ФГОСЖЖ7: Развела сам се 2011. Тада сам са двоје деце и товаром ствари изашла. Тада ме нико није питао како ми је, осим родитеља, брата и сестре, нико, нисам имала права ни на дечији додаток. Али што се тиче државе ниједног јединог динара помоћи није било. Ружно је узимати и другу страну, у овом случају мог бившег мужа, који не плаћа никакво издржавање.

ФГОСЖЖ11: Врло млада сам се удала и нажалост остала без супруга у својој 29. години. Нисам тада ни радила, сама сам дјецу одгајала уз помоћ својих родитеља. Нисмо имали свој стан, нити примања, шта бих рекла ..ни дечији додаток нисам могла да остварим..

Оваква ситуација ствара константно **осећање неизвесности** и зато већина жена изјављује да се не осећа безбедно и сигурно у свом окружењу, а све изражавају бојазан од будућности у којој не знају како ће збринути своју децу у случају да им се нешто догоди.

ФГОСЖЖ2: Не осећам се ниједног момента безбедно. Ја апсолутно морам да се ослоним на своју породицу, на државу на систем не могу. Ја само могу да се ослоним на себе, на моје две руке и богу да се молим.

Стигма према разведени женама је велика у малим срединама и самохране мајке које су се развеле често се осећају као грађанке другог реда у односу на самохране мајке које су остале удовице.

ФГОСЖЖ2: *Бити самохран у једној оваквој средини је тешко „Кад су удовци удовице, ајде да скупимо мало помоћ.. Кад се ради о младим разведеним женама, додатно младе жене имају проблем јер оне нису сад нормалне, оне су жене слабијег морала. Као да смо ми, што би наш народ рекао „отишли од врућих колача“.*

Све учеснице фокус групе извештавају о хроничном стресу који представља неизоставни део њиховог живота, са којим се углавном боре тако што разговарају са пријатељицама и родбином.

ФГОСЖЖ5: Па има ситуација кад увече и плачем и питам се како сутра да наставим даље.

ФГОСЖЖ2: *Хвала богу имам пар пријатељица, не требају они мене да питају како си, шта радиш, оне мене само погледају у очи и кажу е идемо један круг. Изађемо, онда ја опустим се, испричам шта имам на души и лакше ми је.*

Неке од њих су разматрале и тражење професионалне помоћи када су увиделе да тешка животна ситуација почиње погубно да делује на њихово ментално здравље. Ипак, наглашавају да и у области бриге о менталном здрављу у малим срединама постоје негативни ставови тако да није лако обратити се психологу или психијатру.

ФГОСЖЖ7: *Нормално, било је ту и времена кад сам била јако депресивна и кад сам помишљала на стручну помоћ. Међутим, у овако малим срединама то је јако...да не кажем ризично..*

Насиље у породици је честа појава и узрок развода бракова, али је и недовољно заступљена у јавности иако угрожава велики део женске популације.

ФГОСЖЖ7: *Мислим да је породично насиље проблем број један ове државе, поготово у малој средини. Јер жене, ми немамо право ни јавно да кажемо о томе. Развела се из овог или оног разлога, она ће бити осуђена. Тако да ја мислим да је насиље у породици стварно нешто што је овде, табу тема на жалост.*

Информисаност је велики проблем за радно способне жене у малим срединама и учеснице фокус групе изражавају бојазан да нису у потпуности и благовремено упознате са могућностима за оствари вање права или програмима за пружање подршке који су им на располагању.

ФГОСЖЖ2: *Ми стално смо у недостатку тог информисања, нико нам не каже ништа на време. Углавном стално чујемо то кад буде касно. Нисмо информисани што се тиче тога.* Уеснице фокус групе процењују свој друштвени живот као ограничен и сматрају да би им од велике користи било **оснивање удружења** у коме би могле да размењују искуства, пружају једна другој подршку и науче неке нове вештине. Поред тога, сматрају да би им користила и удружења особа са одређеним болестима, које би им омогућиле да добију информације и евентуално обезбеде себи бољу негу и подршку.

ФГОСЖЖ6: *Али би ми годило да има тај клуб, да поразговарам, да се играмо нечега, да се некад забављамо. Да нешто радим, да правим било шта, нешто, или да се учим плести, или тако нешто. То бих пожелела.*

ФГОСЖЖ9: Чим ти оснујеш удружење, неких пацијената из те групе, она се аутоматски везују за Београд. И чим си везан за Београд ти ћеш нешто и да добијеш у свом граду. Овако ти нећеш добијеш ништа. Чим ти имаш удружење у свом граду, ти ћеш да добијеш повољности за све болеснике.

Учеснице фокус групе сматрају да је неопходно развијати **услуге у заједници** као што је саветовалиште за брак и породицу, дневни боравак за децу, сигурна кућа за жене жртве насиља, али и дневни центар за старије особе с обзиром на то да велики број жена брине о својим или супруговим остарелим и болесним родитељима.

ФГОСЖЖ2: Да, ја бих овај подржала саветовалиште за брак и породицу. Онда бих наравно подржала исто и за децу, дневни центар за децу (...) да има више тих неких едукација, неких програма, где ће да нас упуте како с децом, како с пубертетом.

ФГОСЖЖ10: Треба ми едукација, треба ми неко ко ће да разговара са мном. Ми имамо толико тешку ситуацију у кући. Моја мама је толико дементна, ја не спавам по целу ноћ. То су болести, верујте које упропасте читаве породице.

ФГОСЖЖ2: И сигурна кућа кад би била. Јер то је страшно каквих проблема жене имају, оне би отишле из тих својих бракова ...али не усуђују се.

2.6. Предлози за унапређење положаја осетљивих друштвених група

Учесници фокус група за професионалце понудили су више предлога за унапређење положаја посебно осетљивих друштвених група, од системских решења која се тичу нормативног оквира, до врло конкретних активности које би се могле организовати у локалним заједницама.

У односу на системска решења са националног нивоа пре свега је предложено **унапређење нормативног оквира тако да препознаје потребе за новчаном подршком особа које имају земљу али нису способни да је обрађују**. Следећи предлог односи се на **финансијску подршку неразвијеним општинама за развој услуга у заједници и подршку у процесу лиценцирања**.

ФПРОУГКУМ1: Највећи проблем су извори финансирања. Ми на локалном нивоу, у свим институцијама имамо капацитете и кадрове, жеља постоји и воља и са наше стране, са стране локалне самоуправе и са стране цср, али мислим да држава, велика средства издваја само за велике градове.

ФГПРОЦСРБСМ1: Да лакше лиценцирамо поједине услуге. Да се мало упрости и олакша то добијање лиценци ако можемо да апелујемо код министарства, да се добије лакше и брже.

Представници свих секотра предлажу и **успостављање јединственог информационог система за размену података** између релевантних система као одговор на проблем дугог чекања приликом размене информација у интересу корисника. Учесници фокус групе навели су пример једне средине у којој је електронска комуникација између два система успостављена и који указује да то у великој мери олакшава и убрзава процес остваривања права и пружања подршке.

ФГПРОЦСРЛЕМ2: Ми смо у сарадњи са катастром, кроз ту информатизацију смањили 20.000 захтева међусобно на релацији катастар центар за социјални рад, тако што смо добили могућност да електронски приступимо њиховој бази података. Ми смо једини у Србији који користи такав ресурс.

Развој услуга је препознат као приоритет у свим општинама и то услуга за директну подршку рањивим групама, које би биле одрживе и успостављене на начин да одговарају на потребе корисника у складу са могућностима локалне заједнице.

ФГПРОЦСРБЛЖ1: Недостаје услуга дневног боравака, дневни боравак за инвалиде, па чак и да буде више да категорија заједничких, јер је немогуће другачије. И геронто служба да постоји 365 дана у години, да не постоје прекиди и паузе како би служба нон стоп пружала помоћ и подршку.

Поред тога, препозната је и неопходност **услуга намењених члановима породица** који су препознати као пружаоци неге, односно, као неко ко такође има потребу за подршком и налази се у ризику од социјалне искључености.

ФГПРОУГ1РАЖ1: Мајка је у овом случају осетљива група, зато што нигде нема неких пројеката који се брину о члановима породице особа са инвалидитетом.

Унапређење смештајних капацитета, посебно за ургентно збрињавање угрожених особа током зиме. Ти капацитети могу се односити на бољу сарадњу са установама за смештај али и на изградњу прихватилишта у самим локалним заједницама.

ФГПРОЦСРБПМ1: Други проблем који је већ овде поменут, то је прихватилиште или прихватна станица. Имали смо случајева када смо стварно спасили неколико живота у сред зиме, поготову кад промрзну стара лица.

Подршка старијим особама или особама са тешкоћама у менталном функционисању, који имају **потребу за смештајем или интензивном подршком**, посебно у зимском периоду који је критичан с обзиром на разуђеност терена и неприступачност, може се обезбедити у оквиру локалне заједнице од стране комшија или сродника, развој услуге помоћ у кући, породичног смештаја за старије особе или неке врсте мале домске заједнице у некој од кућа које припадају општини. Учесници фокус група такође су навели да би реализовација овакве подршке подразумевала спровођење кампање, информисање становништва, обезбеђивање неке врсте компензације и обавезну контролу и подршку од стране ЦСР

ФГПРОЦСРЖАЖ1: Конкретно за старе, мале домске заједнице на крају сваког села по једна кућа у којој би били смештени. Они иначе не воле да мењају средину своју, и ми ту први проблем имамо. До оног тренутка док напољу не буде -20, њима се не иде нигде, е у тренутку кад буде онда онда траже било где смештај. То би њима било супер, ту су у њиховој средини, можда кад је хладно имају ту једну кућицу где је њих 5,6 и где нас неко из села гледа.

ФГПРОЦСРВЛЖ5: Мислим да треба пронаћи људе из комшилука, просто обећавајући неке једнократне помоћи уз сву нашу могућу подршку да надзиру корисника.

Међу услугама чији развој треба подржати у општинама као приоритет су препознате **теренске услуге намењених представницима угрожених група у забаченим сеоским општинама**. Пре свега помоћ у кући, али и достављање намирница и обезбеђивање здравствене заштите. Значај успостављања ових услуга препознат је јер представљају начин за задовољавање потреба али и као слање поруке да је заједници стало и да постоје ресурси иако људи често не знају за њих или имају тешкоћа да до њих дођу.

<i>ФГПРОУГ2РАЖ1: Није то много, нису ни та средства која ми пројектом тражимо, није то много али је битан тај контакт, да уђете у кућу, да отворите врата људима. Некада је то више битно него што ћете да им однесете неке пакете у вредности од 1.000 динара.</i>

Као пример добре праксе за ову врсту услуге наведена је **"продавница на точковима"** коју спроводи локална продавница за становништво које није у могућности да редовно долази по намирнице. То је услуга коју сада у појединим срединама обављају предузетници на волонтерској основи или незапослени који су покренули посао уз подршку локалне самоуправе што указује да би тај вид солидарности могла би да се развије и у другим општинама.

ФГПРОУГБПМ1: Један добар пример је то снабдевање старачких домаћинстава у удаљеним селима, где су људи опет сами себи нашли посла, они који су незапослени они су конкурисали код националне службе за запошљавање, добили су одређена средства за набавку возила и та своја возила су тако опремили да пре свега прехрамбене намирнице одвозе у удаљеним селима, али под условом да их продају по истој цени.

У области теренских услуга учесници наглашавају да је неопходно превазилажење ситемских ограничења у виду раздвојености услуга социјалне и здравствене заштите и указују на неопходност **интегрисаних социо-здравствених теренских услуга**.

ФГПРОУГРЕМ1: А то бркамо, то, шта је то социјална услуга а шта је здравствена услуга. Сви је мешамо. Зависи од корисника! И здравствена услуга може да поприми социјални карактер.

ФГПРОЦСРБЛЖ1: Слажем се да треба да се здравствена заштита боље и више да се приближи тим људима.

Од осталих услуга као предлози су се појавили и услуга становања уз подршку за особе са интелектуалним сметњама и услуга палијативног збрињавања која би била организована на регионалном нивоу.

ФГПРОЦСРВАЖ1: Исто је ту проблем са лицима која захтевају палијативну негу. Значи ми смо јако мала средина да би нам та услуга требала у локалу али на регионалном нивоу постоји потреба.

Као меру за **унапређење запошљавања жена** учесници виде развој услуга, конкретно, помоћи у кући и подстицање социјалног предузетништва.

ФГПРОЦСРКЧЖ1: Локална самоуправа даје подршку у смислу ангажовања баш кроз ову услугу помоћ у кући јер тим путем се ангажују радно способне жене које би пружиле помоћ људима који живе у самачким домаћинствима. Локална самоуправа је спремна да се бави и питањима из социјалног предузетништва, у смислу да се те жене и радно ангажују кроз неке пројекте, нпр. оснивање неког социјалног предузећа, али кажем то је тек сад идеја, треба ту мало више и времена и пара да се то реализује.

На нивоу општине, већина учесника фокус група истакла је потребу за **мапирањем корисника и стварањем базе података**.

ФГПРОЛСРАМ1: Велики проблем је невидљивих корисника који су угрожени, али ето због таквих законских прописа не остварују права на социјалну и здравствену заштиту и нигде их нема. Нису мапирани, нису у систему. Ја кад тражим податке од центра, они ће углавном да ми дају оне који су корисници социјалне помоћи. Мислим да треба да се мапирају ови корисници.

Ова активност подразумевала би **коришћење локалних потенцијала и развој механизма сарадње** на локалу између релевантних актера.

ФГПРОЦСРРАЖ1: Не мора увек преко пројеката, да ли може да се оснује неки тим који ће да се састане једном месечно као што смо ми имали мулти дисциплинарни тимове, па смо се састајали. На тај начин добијамо информације једни од других, као сабирни центар информација.

На крају, као значајан локални ресурс учесници фокус група истакли су **подстицање волонтерског ангажмана** чиме би се поспешила кохезивност, превазишло неповерење које је често код становништва у малим срединама када је у питању коришћење услуга система и омогућило економичније обезбеђивање услуга. Као пример значаја волонтерског ангажмана у многим срединама се спомиње управо Црвени крст и представници те организације наводе да без волонтерског ангажмана локалног становништва не би били у могућности да обезбеде већи део активности које спроводе.

ФГПРОУГПЕЖ1: Увек имамо волонтере, тако да нас то што мање кошта јер ми немамо новац. Све раде наши волонтери јер ми то нисмо у прилици да платимо.

ФГПРОЛСЖАЖ1: Мало више да се пропагира и волонтерски рад, можда би то више решило тај проблем који сте сви истакли, а то је неповерљивост корисника

3. КЉУЧНИ ИЗАЗОВИ И ПРЕПОРУКЕ ИСТРАЖИВАЊА

3.1. Изазови у одговору на потребе угроженог становништва

- За унапређење социјалне заштите важна је међусобна увезаност **социјалне и економске политике** земље, јачање одговорности и **улоге локалних власти** као и повећање значаја улоге различитих **социјалних актера из јавног, цивилног и приватног сектора**. Улога државе у области социјалне заштите огледа се у доношењу одговарајућих прописа, програма за смањење социјалне искључености као и програма за јачање друштвене кохезије и социјалне укључености грађана.
- **Израженије је присуство депопулационих кретања, опадања броја становника** у неразвијеним општинама што је изазвано исељавањем становништва са ових подручја и недовољним рађањем (низак и опадајући наталитет). Тренутно на овом подручју живи 930.461 становника, што је за 16,16 % (тачније 179.279 становника) становника мање него 2002. године. **Неповољна демографска слика** у овим подручјима дуго траје и оставља драматичне последице. Дошло је до повећања старијег становништва а природни прираштај бележи изражену негативну стопу.
- Као основни фактори који негативно утичу на квалитет живота становништва, а посебно угрожених група истиче се **сиромаштво општина и неадекватна инфраструктура** која, услед разуђености општина и неприступачности терена, отежава задовољавање свих потреба и условљава појаву различитих проблема од егзистенцијалне угрожености до немогућности запослења, социјалне изолације и других видова маргинализације.
- **Сиромаштво је два пута чешће у ванградским подручјима**, највише су угрожена сеоска подручја, у којима више од половине становника живи у сиромаштву. Србија је у самом врху по уделу популације која је под ризиком од сиромаштва а на првом месту по проценту грађана који оцењују да тешко и веома тешко 'састављају крај са крајем'.
- **Изражена угроженост и највећи ризик од сиромаштва** присутнији су код појединих социјалних група као што су: лица без или ниског образовања, незапослена или неактивана (издржавана лица) лица, лица старија од 65 година, домаћинства са пет и више чланова што нашу корисничку групу сврстава у ред најугроженијих.
- **Старење становништва** је све израженије. Број **старијих преко 65 година** значајно се повећава у општинама док се проценат радно способног становништва смањује. Места су насељена претежно старијим становницима у којима углавном живе **старачка и самачка домаћинства** од којих су нека удаљена и више од 70 км, у тешко доступним и распрострањеним селима.
- **Незапосленост** је горући проблем у сиромашним општинама која посебно погађа рањиве групе, особе са инвалидитетом и радно способне жене али и старије особе с обзиром на то да њихова деца често због незапослености зависе од њихове подршке уместо да то буде обрнуто.
- **Старије особе** у неразвијеним срединама живе у тешким егзистенцијалним и социјалним условима. Иако им је често потребна подршка и помоћ других лица, изложени су тешкоћама које произлазе из недостатка материјалних средстава и

неопходности обезбеђивања подршке сопственој деци која су често незапослена. Посебно су угрожене старије особе у удаљеним неприступачним селима, које се поред материјалне угрожености суочавају и са социјалном изолацијом, услед чињенице да већина њих нема сроднике који би о њима бринули.

- **Особе за инвалидитетом** имају доминантну потребу за већим укључивањем у живот заједнице, кроз мере које подразумевају развој услуга за повећање независности и подршку породици и рад на сензибилисању становништва како би се умањили негативни ставови и предрасуде.
- **Радно способним женама** потребна је подршка у запошљавању и подизању деце. Као доминантан проблем истакнуте су тешкоће разведених самохраних мајки, које су изложене изразитим предсрасудама локалне заједнице које се не манифестују само као друштвени притисак већ и као препрека у запошљавању. Занимљиво је да **професионалци не препознају радно способне незапослене жене као посебно рањиву групу**, бар не у оној мери у којој виде особе са инвалидитетом и старије. Ипак, сагласни су да, зависна позиција ових жена носи велики ризик од насиља у породици.
- Поред трајних **миграционих кретања**, у неким општинама присутне су дневне и недељне миграције становништва.
- У свим општинама је обезбеђана **примарна здравствена заштита** становништва, иако здравствене услуге нису једнако доступне у сеоским насељима.
- **Ресурси општине** које имају на располагању за пружање подршке су **минимални** и скоро све општине се суочавају са бројним тешкоћама у успостављању и обезбеђивању одрживости услуга социјалне заштите за рањиве групе становништва. Центри за социјални рад су препознати као кључни актери у области социјалне заштите, који заједно са Црвеним крстом који такође има своје канцеларије у већини општина, обезбеђују основну подршку најугроженијем становништву. Ипак, међу представницима центара за социјални рад изражено је уверење да су у заштити угрожених група усамљени и изложени превеликим очекивањима, како стручне тако и шире јавности, као и да не могу адекватно да изађу у сусрет потребама на терену обзиром на ограничења у запошљавању и недостатку материјалних ресурса.
- **Сарадња међу секторима** на локалном нивоу процењена је као добра али и даље преовладавају лични контакти као начини за брзо и ефикасно решавање проблема између система. Ово је препознато као недостатак од стране неких учесника фокус група али уједно може представљати и снагу малих средина у којима се сви познају за разлику од великих градова у којима то није случај.
- **Системска решења за пружање подршке у области социјалне заштите** процењена су као неадекватна. Социјална давања са националног нивоа су недовољна, а због нормативних ограничења која се тичу поседовања земље, велики број старијих особа, који су егзистенцијално угрожени, нису обухваћени социјалном заштитом. Процењено је да у сиромашним општинама постоји већа потреба за подршком него што је актуелни обухват корисника, и то не само због нормативних ограничења, већ и због неинформисаности становништва, губитка вере у систем, односно, негативних ставова према могућностима подршке, стида и предрасуда. Због високог процента сиромаштва, издвајања за социјалну заштиту из локалног буџета су релативно висока (у поређењу са другим развијеним општинама) и

досежу до 23%, најчешће су усмерена на новчане помоћи (једнократне и тренутне новчане помоћи).

- **Недовољно коришћење капацитета** институција система, од стране угрожених група, посебно старијих лица. Они се минимално ослањају на могућност подршке и помоћи институција као што су на пример, центри за социјални рад, хуманитарне организације и друге. **Разлози изразито ниске покривености корисника** правима и услугама у овим подручјима су пре свега: неинформисаност, потешкоће у сакупљању потребне документације као и имовински услови неопходни за стицање права за ову врсту социјалног трансфера
- Као један од најзначајнијих ресурса препозната је **услуга смештаја за одрасле и старије** особе у дом или прихватилиште што веће општине имају развијено. Пружаоци услуга смештаја су углавном центри за социјални рад и услуге су регионалног карактера. Други значајан ресурс је услуга **помоћи у кући** за старије особе коју има већина општина или су до недавно имале. Постојање услуге помоћи у кући може се посматрати као нека врста минималног захтева, с обзиром на то да је у свим општинама као најугроженија група препознато старије становништво, посебно у удаљеним и тешко приступачним селима. Мањи број општина има развијене услуге **дневног боравка** (7) и помоћи у кући за децу и особе са инвалидитетом(5) и становање уз подршку.
- **Идентификација и мапирање потенцијалних корисника** представља изазов за већи број општина које су учествовале у истраживању. Решење виде у бољој комуникацији између релевантних актера у локалној заједници али и у повећању ресурса које имају на располагању, пре свега материјалних (средства, теренска возила и сл) али и људских (стручни кадрови, теренски радници, волонтери).

3.2. МОГУЋНОСТИ И ПРЕПОРУКЕ ЗА УНАПРЕЂЕЊЕ ПОЛОЖАЈА УГРОЖЕНИХ ГРУПА

- Обезбедити **стратешки приступ планирању регионалног развоја** са националног нивоа, што би омогућило адекватну материјалну и стручну подршку неразвијеним општинама у развоју капацитета да одговоре на потребе бројних угрожених група. Потребно је утврдити **смернице за дефинисање стратешких праваца и конкретних мера регионалног развоја** (зауставити тренд исељавања људи и замирања села и насеља, подстицати мере запошљавања и повратка младих на село, инвестирати у инфраструктуру и развој привреде) и **планирање националних секторских стратегија развоја** (стратегију старења, стратегију популационе политике, стратегију социјалне заштите и сл.) као и **локалних акционих планова** (за борбу против сиромаштва, популациону политику и подстицање рађања и сл.)
- Повећати **покривеност и обухват угрожених лица** кроз обезбеђење лакше доступности социјалне заштите (и права и услуга) потенцијалним корисницима. То је могуће обезбедити кроз унапређење **механизма за идентификацију угрожених група** (успостављање јединственог информационог система за размену података) и осигурање **боље таргетираности потенцијалних корисника** (средства да иду онима којима су најпотребнија) и бољу **информисаност локалног становништва**.
- Иницирати **унапређење нормативног оквира** како би се обезбедила адекватнија подршка представницима угрожених група, путем ревидирања услова за добијање

новчане социјалне помоћи и других социјалних трансфера кроз **препознавање потребе за новчаном подршком особама** које имају земљу али нису способни да је обрађују, поједностављење и пружање помоћи у сакупљању потребне документације за остваривање права

- **Увећати издвајања за наменске трансфере** на националном нивоу како би се обезбедио развој и одрживост социјалних услуга у неразвијеним подручјима као ефикасан механизам социјалне политике на локалном, регионалном и националном нивоу.
- Подстицати **локалне самоуправе да издвајају знатно више средстава за проширена права и услуге** за подршку угроженим слојевима становништва.
- Обезбедити **бољу сарадњу социјалних актера у заједници** како би заједно учествовали у спровођењу мера и активности у оквиру заштите угрожених група. Они то чине или могу чинити путем: креирања и спровођења локалних стратегија, планова и пројеката, умрежавањем на локалном и међуопштинском (регионалном) нивоу, јачањем професионалних компетенција, унапређењем професионалног рада, заговарањем и заступањем интереса грађана а нарочито осетљивих друштвених група, подношењем иницијатива и на друге начине.
- На локалном нивоу је неопходно **јачање капацитета локалних актера**, посебно центара за социјални рад кроз унапређење кадровских, материјалних и техничких услова (аутомобили, савремена електронска средства и сл.).
- Представници **цивилног сектора** представљају значајан ресурс у области подршке у заступању и остваривању права рањивих група. Неопходно је обезбедити подршку стручних организација и експерата представницима осетљивих група да се организују (оснивање удружења) и заступају своје интересе у локалној заједници. Истовремено, неопходно је пружити подршку постојећим удружењима грађана и цивилним организацијама и отворити перспективу међусобне сарадње (формирање савеза, кластер система) и заједничког деловања.
- Обзиром на то да је **старење становништа** (велик број старачких и самачких домаћинстава у општинама) препознато као доминантан проблем, то обавезује друштвену заједницу да у наредном периоду у приоритетне активности укључи рад на **развоју теренских услуга** (подршка у кућним условима, помоћ у кући, породични смештај за старе) које би омогућиле подршку у домаћинствима старијих људи, посебно оних који живе у удаљеним тешко приступачним деловима општине. Поред услуге помоћи у кући која се више или мање континуирано обезбеђује у свим општинама, потребно је **развијати интегрисане социо здравствене услуге**, јер су оне потребне не само старијим особама, већ и особама са менталним тешкоћама и деци са инвалидитетом у неразвијеним срединама. Ове услуге неопходно је посебно интензивирати током зимских месеци када је задовољавање потреба посебно отежано неповољним временским условима који утичу на здравље и онемагућавају кретање становништва у удаљеним срединама. Поред теренских услуга, неопходно је развијати и услуге смештаја за старије особе и особе са менталним тешкоћама, а **посебно услуге привременог и ургентног смештаја** који би био доступан током зимских месеци, али на начин који неће подразумевати издвајање људи из њихових средина, већ останак у својим заједницама уз подршку локалних пружалаца услуга или локалног становништва. За разлику од породичног смештаја за децу, смештај

одраслих и старијих лица у породице готово да не постоји (изузетак општина Медвеђа, али се махом ради о сродницима). Неопходно је остварити обавезну сарадњу са сродницима угрожених људи који живе у иностранству и обезбедити њихов допринос побољшању квалитета живота.

- Положај **особа са инвалидитетом** могао би се унапредити пре свега, мерама за повећање њихове видљивости у локалним заједницама и промовисањем и **подстицањем запошљавања**, а затим и унапређењем **приступачности** установа и институција и **развојем услуга непосредне подршке** (помоћ у кући, лични пратилац, становање уз подршку) како за саме особе са инвалидитетом, тако и за њихове породице.
- **Радно способне незапослене жене** суочавају се са бројним препрекама у обезбеђивању егзистенције за себе. Као један од кључних разлога за развод брака јавља се партнерско насиље, те се подршка која је женама у малим срединама потребна пре свега односи на **заштиту од насиља и успостављање услуга за жртве насиља**, али и механизма информисања о правима и услугама и сервиса за подршку у бризи о деци и родитељству. Разведене жене са децом често осећају последице стигматизације због чињенице да су се развеле. Неопходно је развити и посебне превентивне програме подршке (саветовалишта) и социо едукативне услуге као подстицај самохраним родитељима. Као могућа мера за унапређење **запошљавања жена** могуће је кроз развој социјалних услуга (помоћ у кући, социјално предузетништво, производња домаће радиности и сл.).

4. ПРИЛОЗИ

4.1. ПОЈМОВНИК

- ✓ **СИРОМАШТВО** - немогућност задовољавања основних људских потреба, односно недостатак материјалних средстава нужних за одржавање живота и здравља. Под основним људским потребама, у овом контексту се најчешће подразумевају редовна исхрана, односно заштита од природних елемената (становање). Најчешће коришћени изрази су **екстремно сиромаштво** (деституција) или **апсолутно сиромаштво**.

- ✓ **АПСОЛУТНО СИРОМАШТВО** – немогућност да се задовоље базичне минималне потребе (стање беде).

Да ли је неко лице сиромашно или није одређује се поређењем његове потрошње, потрошње по потрошачкој јединици са апсолутном линијом сиромаштва. Основне животне потребе дефинишу се на основу: потрошачке корпе хране која је неопходна за задовољавање минималних потреба за одређеном количином и структуром калорија (2288 калорија дневно) и осталих издатака. Шире посматрано, појам сиромаштва укључује стање у коме појединац задовољава основне потребе али не и друге потребе као што су хигијена, образовање, култура и сл. а које се сматрају делом животног стандарда неке државе. У том случају реч је о тзв. **релативном сиромаштву**. Иако се критеријуми према којима се одређује сиромаштво разликују у различитим областима, културама или епохама, сматра се како је већина становништва током историје била у стању апсолутног или релативног сиромаштва.

- ✓ **РЕЛАТИВНО СИРОМАШТВО** – немогућност да се оствари животни стандард који је одговарајући у односу на друштво у коме појединац живи на основу нивоа задовољења егзистенцијалних потреба.

РЕЛАТИВНО СИРОМАШТВО је лично власништво и приходи који су недовољни да особа може достићи социјално прихватљив стандард живота, у складу са животом просечног грађанина друштва. Људи који се налазе у релативном сиромаштву захтевају социјалне интервенције иако нису нису у екстремном сиромаштву.

- ✓ **СТОПА СИРОМАШТВА**¹² показује удео појединца у друштву који не могу да задовоље основне потребе и чији су доходак/потрошња испод прага (линије) сиромаштва. Линија апсолутног сиромаштва се у основи утврђује на основу нутриционистичког минимума и структуре потрошње најсиромашнијих домаћинстава. Уобичајено, линија се у одређеном временском тренутку фиксира и индексира са индексом потрошачких цена.

- ✓ **СОЦИЈАЛНА ИСКЉУЧЕНОСТ**¹³ - процес у коме су одређени појединци гурнути на маргине друштва и спречени да својим пуним капацитетима учествују у економским, друштвеним и културним токовима. Искљученост може настати услед сиромаштва или недостатка основних знања и могућности за доживотно учење или је резултат дискриминације. Овакве појаве појединца или групе становништва удаљавају од могућности за образовање, запослење и остваривање прихода као и од укључивања и учешћа у друштвеним мрежама и активностима у заједници и друштву. Искључени појединци или друштвене групе имају недовољан и неадекватан приступ институцијама, органима власти и процесима доношења одлука.

СОЦИЈАЛНА ИСКЉУЧЕНОСТ - мултидимензиони процес који представља комбинацију различитих облика искључености: не учествовање у доношењу одлука и политичким процесима; ограничен приступ запослености и материјалним ресурсима; лимитиране могућности за интеграцију у свакодневне културне процесе и сл. Другим речима, социјална искљученост је динамичан процес делимичног или потпуног искључивања појединца или група из било ког од система (друштвеног, економског, политичког, културног) и овакви процеси онемогућавају појединце и/или групе да остваре своја грађанска, политичка или друштвена права.

- ✓ **СОЦИЈАЛНА УКЉУЧЕНОСТ** - процес који омогућава да сви појединци и друштвене групе потпуно учествују у економским, друштвеним и културним токовима и могу да достигну

¹²

¹³ *Праћење социјалне укључености у Србији, Влада Републике Србије, 2006-2012*

одговарајући животни стандард. Процес би требало да омогући и веће учешће грађана у доношењу одлука, посебно оних које утичу на њихово благостање и остваривање људских права.

- ✓ **СОЦИЈАЛНА КОХЕЗИЈА** - способност друштва да обезбеди благостање свим својим члановима, ублажи неједнакости и избегне магинализовање појединаца или друштвених група. Представља један од три кључна стратешка циља Европске уније (Лисабонски самит Европског савета, 2000). У различитим контекстима, термин социјална кохезија може да се користи како би се истакле: (1) заједничке норме и вредности; (2) поседовање заједничког идентитета и припадања широј заједници; (3) осећај стабилности; (4) постојање одговорних институција које обезбеђују благостање друштва; (5) једнака дистрибуција права, могућности, богатства и дохотка или (6) снажно грађанско друштво и активни грађани¹⁴.

¹⁴ Andy Green, John Preston and Jan Germen Janmaat (2006), *Education, Equality and Social Cohesion – A Comparative Analysis*

децу и младе, становање уз подршку и помоћ у кући за старија лица. Као велики проблем јавља се разуденост територије и неједнака доступност услуга сваком потенцијалном кориснику. Број корисника на евиденцији центра за социјални рад је 3.703 корисника, што је 7,5% укупног броја становника.

ОПШТИНА РАЖАЊ налази се на крајњем северу овог округа и обухвата површину од 289 км² са 23 насељена места. Број становника је 8.468, а природни прираштај негативан -19. Просечна старост је 49 година, а број чланова домаћинства у просеку је 3,07. Женско становништво чини 49,89% а мушко 50,11%. Деца и млади до 17 година чине само 14% становништва а старији од 65 година чак 30%, што општину Ражањ сврстава у сам врх 'старих' општина. Радно способно становништво чини 56% укупног становништва, али треба имати у виду заступљеност 'тешко упосљивог становништва' и младих који студирају. Званично је незапослено 8,12% укупног броја становника. И поред повољног географског положаја, општину карактерише висока стопа депопулације. Општина Ражањ има повољан географски положај. Како се ради о брдско планинском подручју, услуге и права корисника у стању социјалне потребе нису доступне. На евиденцији центра за социјални рад налази се 317 корисника, што је свега 3,7% укупног броја становника. Општина из буџета издваја само 3% за социјалну заштиту и она се углавном своди на материјална давања на основу одлуке о проширеним правима. У оквиру програма „Смањење друштвене искључености у руралним областима кроз одрживу услугу помоћ у кући“, услуга ПУК је постала доступна старијим грађанима општине.

ОПШТИНА ГАЦИН ХАН је једна од једанаест општина нишавског округа и простире се на површини од 325 км². Подручје општине има 34 насеља, у којима живи 8.357 становника, према подацима пописа становништва 2011. године. По попису 2002. године број становника је био 10.667. Општина Гацин Хан убраја се у „старе“ општине с обзиром да више од половине становника - 56% припада старосним групама од 50 година и више. Ова општина бележи изразито негативан природни прираштај -24 и заједно са општинама Рековац, Кучево и Кнић спада у општине са најмањом стопом рађања. Према подацима за 2015. годину, у овој општини живи свега 7.535 становника. Просечна старост је 53 године, а просечан број чланова домаћинства је 2,31. Читаво сеоско подручје је захваћено јаким миграционим кретањима. У структури насеља само Гацин Хан има преко 1.000 становника, једно насеље између 800 и 1000 становника, 3 насеља 500 – 800, 15 насеља 500 – 200, 6 насеља од 200 – 100 и 8 насеља мање од 100 становника. Критична маса активног становништва износи 64%, учешће пољопривредног становништва у односу на укупно становништво 45,7% (3 пута више од републичког просека), док његов активни део достиже 88,6%. млади и деца до 17 година чине 11% становништва док је старијих од 65 година чак 38%. Радно способно становништво заступљено је са 51%, незапослено је 1.252 лица од тога 620 жена, неписменог становништва је 19%, по националности је 97,4% Срба, 1,2 Рома и остали 1,4%. Пољопривредно земљиште је најобимнији ресурс, простире се на 18.373 хектара (56,5% укупне површине). Укупан број запослених креће се око 2100 радника, од тога је око 1000 квалификованих. На подручју општине Гацин Хан регистровано је 84 приватних предузећа и 701 радња. На подручју општине изграђени су путеви дужине 162 км, од тога регионални 54 км и локални 88 км, који се налазе у изузетно лошем стању, јер им је век употребе истекао (рађени 70-тих година). У основно образовање укључено је 500 ученика у 6 вишеразредних одељења и 19 нижеразредних у оквиру јединствене школске установе "Витко и Света"-Гацин Хан. Основни видови здравствене заштите обављају се у Дому здравља у Гацином Хану и 7 амбуланти са око 70 запослених. За потребе социјалне заштите локална самоуправа издваја свега 3% укупног буџета, а на евиденцији центра за социјални рад налази се чак 19,3% укупног становништва или 1.457 корисника. Многи становници, због брдско планинске конфигурације и лоше путне инфраструктуре, не остварују своја права нити користе услуге, којих готово и да нема.

ОПШТИНА МЕРОШИНА се налази у југоисточном делу Србије. Простире се у западном делу нишке котлине. Обухвата 27 сеоских насеља која су повезана добром путном мрежом са општинским средиштем. Површина општине је 193 км². По величини територије спада у ред малих општина. Општина је имала 14.812 становника по попису из 2002. године. Према подацима за 2016. годину општина броји 13.449 становника, што је за 1.363 становника мање. Осим економске миграције присутан је и негативан природни прираштај од -7. У домаћинствима у просеку живи 3,45 чланова, а просечна старост је 45 година. Становништво општине претежно се бави пољопривредном производњом, у оквиру које преовладава производња воћа. Општина има једну основну школу чије је седиште у Меровини, са пет истурених осмогодишњих одељења, као и четворогодишње школе у скоро сваком насељеном месту. Процентуално више је заступљено мушко становништво (51,7%) у односу на женско (48,3%). Деца и млади до 17 година чине само 17% становништва, а старији од 65 година 25%. Радно способно становништво је заступљено са 58%. на евиденцији незапослених налази се 2206 лица што чини 16,40% укупног броја становништва Општине. За потребе социјалне заштите локална самоуправа издваја 8%

укупног буџета, а на евиденцији центра за социјални рад налази се чак 3.572 корисника што је 26,6% становништва. Од локалних услуга постоји једино помоћ у кући (не лиценцирана услуга са малим бројем извршилаца). Посебно осетљива група су деца и млади са сметњама у развоју и деца и млади са поремећајима у понашању која имају и психијатријске дијагнозе.

ОПШТИНА СВРЉИГ се налази у брдско планинском подручју нишавског округа, покрива површину од 497 км² и 39 насељених места до којих не постоји адекватна путна инфраструктура а насељена су претежно старијим становницима. Број становника се све више смањује, а према подацима за 2016. годину било је 13.255 становника, чија је просечна старост 51 година, што је ову општину ранијих година сврставало у врх „најстаријих“ општина у Европи. У домаћинствима у просеку живи 2,61 члан. Природни прираштај је негативан -18. Мушкараца је нешто више (50,39%) у односу на жене (49,61%). Деце и младих до 17 година има свега 12%, а старијих од 65 година 34%, док је радно способно становништво заступљено са 54%. Званично је незапослено 13,72% укупног броја становника. Из буџета општине за потребе социјалне заштите издваја се свега 2% укупних средстава. Овако мали буџет онемогућава развој услуга и сва помоћ се своди на материјална давања. Организација "Сунце", уз подршку центра за социјални рад и општинске организације Црвеног крста, реализује услугу Дневног боравка за децу са сметњама у развоју али она још увек није лиценцирана.

ОПШТИНА ДОЉЕВАЦ припада нишавском управном округу. По величини територије је на последњем а по броју пољопривредних површина и густини насељености на другом месту у округу. По подацима из 2004. Општина, заузима површину од 121 км², од чега на пољопривредну површину отпада 9.161 х, а на шумску 1614 х. Центар општине је насеље Дољевац. По подацима из 2002. године, у општини је живело 19.561 становника, док је тај број према подацима за 2015. годину мањи за 1.353 становника. По подацима из 2004. природни прираштај је износио -3,1 а према подацима за 2015. годину је чак -19. Општина покрива 16 насељених места која су релативно доступна, мада је путна инфраструктура солидна јер се углавном ради о равничарским селима. Просечна старост је 43 године а просечан број чланова домаћинства је 3,5. Нешто је заступљеније мушко становништво са 51,23%. Радно способно становништво чини 61%, деца и младих је 18%, а старијих од 65 година 21%. Број незапослених је 2015. године био 11,07% укупног броја становника. Локална самоуправа за потребе социјалне заштите издваја 11% укупног буџета, што претежно одлази на једнократне новчане помоћи, док су услуге у заједници слабо развијене. Дољевац има центар за социјални рад, Дом за одрасла и стара инвалидна лица а услугу дневног боравка за децу са сметњама у развоју пружа Црвени крст. У општини се налази 14 основних и једна средња школа. На евиденцији корисника ЦСР налази се чак 2.747 корисника или 15,1% укупног броја становника. Највулнерабилнија групација су стари и деца и млади са сметњама у развоју којима нису доступне услуге ни из других сектора (просвета, здравство)

Слика 4. Топлички управни округ



ОПШТИНА БЛАЦЕ се простире на површини од 306 км² и обухвата 40 насељених места. Према подацима за 2015. годину, у овој општини живи 11.035 становника чија је просечна старост 47 година. Природни прираштај је негативан -16, а у домаћинству живи просечно 2,76 чланова. Према полу, готово да постоји изједначеност 50,01% је женског и 49,99% мушког становништва. И ову општину карактерише неповољна демографска структура, само 15% становништва је млађе од 17 година, док је 26% старије од 65 година. Радно способно становништво чини 59% укупног броја становника. Званично незапослених је 1.675 грађана, али треба напоменути да велики број њих ради у Прокупљу и Куршумлији, јер је индустрија готово замрла. Иако је сарадња локалних субјеката врло развијена и има активних организација цивилног друштва и да су сви укључени у планирање, из буџета за социјалну заштиту издваја се само 11% што је готово пет пута мање него за образовање, а удео оних који се

школују мањи је од 10% становништва. Блаце има центар за социјални рад са домским одељењем и установу за смештај старијих у Трбуњу. Услуге дневног боравка користе у Прокупљу, општина финансира помоћ у кући за стара и оболела лица. Највулнерабилнија група су стари који живе у самачким домаћинствима. Чак 11,8% становника користи услуге социјалне заштите (1.300 корисника на евиденцији Центра). Општина је корисник наменских трансфера којим се финансира помоћ у кући. У локалној самоуправи се поштује начело транспарентности. Већина организација има потписане меморандуме и протоколе о међусобној сарадњи. Комуникација између локалних субјеката је интензивна, свакодневна и подржавајућа.

ОПШТИНА ЖИТОРАЂА је једна од четири општине Топличког управног округа у коме само једна од општина, Прокупље, не спада у категорију девастираних. Обухвата површину од 214 км² са 30 насељених места. Према подацима за 2016. годину, општина броји 15.602 становника. Природни прираштај је негативан -9, а просечна старост 44 године. У домаћинствима у просеку живи 3,46 чланова. Према полу нешто је већи проценат мушкараца, 51,50% док је жена 48,50%. Старосна структура је неповољна јер је велики удео становника старијих од 65 година, 23%, младих до 17 година 18%, а радно способног становништва 59%. Званично је незапослених 2965 или 19% укупног броја становника. Издавање за услуге социјалне заштите из општинског буџета је 10%, а већина новца одлази на тренутне новчане помоћи. На евиденцији центра за социјални рад налази се 14,5% укупног броја становника, или 2.270 корисника. Невладин сектор је активан али услуге трају док траје пројекат, а не постоје средства да се услуге лиценцирају. Инфраструктура је лоша, а нека брдско планинска села су недоступна нарочито у зимском периоду. Највулнерабилније су самохране мајке са децом која имају сметње у развоју и стари у самачким домаћинствима.

ОПШТИНА КУРШУМЛИЈА обухвата површину од 952 км² и налази се на 12. месту у Србији по пространству. Спада у општине са највећим бројем насељених места (952) и у ред најнеразвијенијих општина. Укупан број становника је 18.262, а просечна старост је 44 године. Природни прираштај је негативан -10, а просечан број чланова домаћинства је 2,70. Географски положај нуди могућност развоја туризма, али је неповољан за коришћење услуга и остваривање права из области социјалне и здравствене заштите. До многих заселака, у којима често живи десетак становника, немогуће је доћи, нарочито у зимском периоду. Доминирају старачка самачка домаћинства, а удео младих до 17 година је само 17%, а старијих од 65 година 21%. Званично незапослених је 3.190 становника што је 17,13% укупног броја становника. Према полној структури мушкараца је 51,59%, а жена 48,41%. Сарадња свих актера на локалном нивоу оцењује се као задовољавајућа. Услуге геронтодомаћица пружа невладин сектор у сарадњи са општинском организацијом Црвеног крста, који пружа и услугу народне кухиње. Општина је корисник наменских трансфера, а за услуге социјалне заштите издваја се 8% укупног буџета. На евиденцији центра за социјални рад налази се 2.286 корисника што чини 12,5% укупног броја становника ове општине.

Слика 5. Јабланички управни округ



ОПШТИНА ЛЕБАНЕ обухвата 39 насељених места на површини од 337 км². Терен је нешто приступачнији али је разуђен. По попису из 2011. године на територији општине Бојник живело је 22000 становника што представља 0,31% становништва Србије или 10,17% од укупног броја становника Јабланичког управног округа. Према званичним подацима број становника у 2016. години је 20.621 што је за 1.739 становника мање. Срби чине 92,72% становништва, а на другом месту су Роми са 5,69%. 50,21% мушкараца и 49,79% жена. Просечна старост становништва је 42,4 године, а удео становништва старијег од 18 година био је 81,3%, док је удео старијих од 65 година 38,58%. деца и млади до 17 година чине 17% становништва. Општина бележи негативан природни прираштај -10. Просечан број чланова домаћинства је 3,18. Проценат женског становништва је 49,83%, а мушког 50,17%. Званично

регистрованих незапослених лица је 4913 или 23,83% укупног становништва. Услуге и права из области социјалне заштите користи 23,1% становника или 4.757 корисника. За те потребе, општина издваја 9% укупног буџета. Осим дневног боравка за децу са сметњама у развоју, других услуга у локалној средини нема.

ОПШТИНА БОЈНИК припада Јабланичком округу у коме има 5 општина (Бојник, Лебане, Медвеђа, Власотинце и Лесковац) од којих 4 спада у девастиране општине (осим Лесковца). Ова општина сврстава се у 24 најнеразвијенијих општина. Обухвата површину од 264 км² по чему је сврстана у групу од 27 најмањих општина. Општина обухвата 36 насељених места са лошом путном инфраструктуром, 2/3 територије је брдско-планинско. Општина Бојник има тридесет шест насељених места. У Бојнику постоји Дом здравља и укупно 10 амбуланти на територији општине. Све специјалистичке услуге се пружају у Лесковцу. Насељена места су удаљена и више десетина километара од Бојника. 2011.године на овој територији живело је 11.104 становника, 0,15% укупног броја становника Србије, односно 5,13% укупног броја становника Јабланичког управног округа. Према подацима за 2015.годину у општини Бојник живи 10566 становника што је за 538 становника мање. Просечна старост је 43,4 године, а природни прираштај негативан -13. у просеку у домаћинству живи 2,98 чланова. Срби чине већинско становништво са 82,83%, док су на другом месту Роми са 14,85%. Просечна старост је 43,4 године, више је мушкараца (50,54%). Деца и млади до 17 година чине 20%, радно активно становништво, од 18 до 64 године 57%, а старији од 65 година 23%. Незапослен је 2351 становник, што је 22,25% укупног броја становника. Од укупних буџетских средстава за социјалну заштиту издваја се само 4% или 4 пута мање него за образовање. Услуге социјалне заштите на локалном нивоу нису развијене, а највулнерабилније групе су млади са поремећајима у понашању, стари и душевно оболела лица. Сарадња међу секторима није на високом нивоу већ центар за социјални рад мора да реализује активности и које би објективно требало да решавају други сектори. Осим дневног боравка других услуга на локалу нема. На евиденцији центра за социјални рад налази се 3532 корисника што је 33,4% укупног броја становника. Самачка старачка домаћинства у тешко доступним подручјима, недоступност услуга становништву у руралном тешко доступном и удаљеном подручју. Психијатријски болесници корисници НСП, деца и млади са поремећајима понашања и психијатријским дијагнозама наведени су као изразито вулнерабилне групе за које не постоје услуге социјалне заштите на локалном нивоу, а представљају велики изазов запосленима у центрима за социјални рад. Сиромаштво и незапосленост као узрок све већег броја дисфункционалних породица. Недовољно средстава за развој локалних услуга и мали обухват вулнерабилних група постојећим услугама.

ОПШТИНА ВЛАСОТИНЦЕ поред Власотинца, обухвата 47 насељених места на површини од 308 км². Конфигурација терена општине је изразито неповољна за брзе интервенције на терену. Здравствене услуге се пружају у Дому здравља у Власотинцу и 6 амбуланти које не раде сваког дана већ само одређеним данима у недељи. Према попису становништва из 2011.године у овој општини живело је 29.893 становника, односно 0,42% становника Србије, или 13,82% становника Јабланичког управног округа. Према подацима за 2015.годину број становника је мањи за 1262 становника. У општини је више мушкараца 50,22% (15.011) у односу на 49,78% жена (14.882). Природни прираштај је негативан -8. Просечан број чланова домаћинства је 3,29. Просечна старост је 42,3 године, а старијих од 18 година чак 81,9%. највећи број становника је између 55 и 59 година, а старијих од 65 година је 16,67%. Деце и младих до 17 година је 17%, радно способног становништва 64%, а старијих од 65 година 19%. Званично је евидентирано 5207 лица што је 18,19% укупног броја становника. Општина Власотинце има међуопштински центар за социјални рад за Власотинце и Црну Траву са седиштем у Власотинцу. Захваљујући одличној сарадњи са локалном самоуправом развили су велики број услуга које се финансирају из буџета општине, из ког се издваја 11% укупног буџета. Међу услугама су геронтодомаћице, помоћ у кући, дневни боравак за децу са сметњама у развоју. Евидентан је ентузијазам запослених, али се препознају и знаци сагоревања. Самачка старачка домаћинства у тешко доступним подручјима, недоступност услуга становништву у руралном тешко доступном и удаљеном подручју. Психијатријски болесници корисници НСП, деца и млади са поремећајима понашања и психијатријским дијагнозама наведени су као изразито вулнерабилне групе за које не постоје услуге социјалне заштите на локалном нивоу, а представљају велики изазов запосленима у центрима за социјални рад. Сиромаштво и незапосленост као узрок све већег броја дисфункционалних породица. Недовољно средстава за развој локалних услуга и мали обухват вулнерабилних група постојећим услугама. На евиденцији центра за социјални рад налази се 3275 корисника или 11,4% укупног броја становника.

ОПШТИНА МЕДВЕЂА се налази у брдско планинском подручју, уз административну границу са Косовом и Метохијом у Јабланичком управном округу. Има укупно 44 насељена места којима су и социјалне и здравствене услуге тешко доступне, не само због удаљености него и због лоше

инфраструктуре, а углавном су насељена старачким и самачким домаћинствима. Површина коју покрива је 524 км². Податке о броју, структури и старости становништва у овој општини треба узети са резервом јер је већина Албанаца бојкотовала попис. Према попису, 2011.године у овој општини живело је 7.438 становника, 0,10% становника Србије, односно 3,44% становника Јабланичког управног округа. 86,43% становништва су српске националне припадности, а 7,98% припадници албанске националности. Подаци за 2016.годину кажу да општина Медвеђа има 6982 становника. Просечна старост је 43 године, а природни прираштај је негативан -12. Просечан број чланова домаћинства је 2,85. У укупном броју становника мушкарци су заступљени са 52,15%, а жене са 47,85. Старосна група деце и младих до 17 година чини 18% становништва, а стаји од 65 година 22%. радно способно становништво чини 60% укупног броја становника. На евиденцији незапослених води се 1546 лица што чини 22,14% укупног броја становника општине Медвеђа. На евиденцији центра за социјални рад налази се 1758 лица, односно 25,2% становника, а за потребе социјалне заштите из укупног буџета издваја се само 8%. Највулнерабилније групе су самачка старачка домаћинства у тешко доступним подручјима, психијатријски болесници корисници НСП, деца и млади са поремећајима понашања и психијатријским дијагнозама и истовремено не постојање ресурса на локалном нивоу који би одговорили на потребе ових група.

ОПШТИНА ЦРНА ТРАВА се убраја у најсиромашније општине. Обухвата 25 насељених места до којих се јако тешко стиже на површини од 312 км². Општина нема свој центар за социјални рад нити дом здравља. Постоји међуопштински центар за социјални рад за општине Власотинце и Црна трава чије је седиште у Власотинцу. Нека насељена места удаљена су и више од 50 км од Власотинца. До неких места не постоје путеви тако да су тешко доступна и теренским возилима. Овај проблем је изражен нарочито у зимском и јесењем периоду, а места су насељена махом старачким и самачким домаћинствима. У 2011.години, према попису становништва, живело је 1663 становника, или 0,02% становништва Србије или 0,77% становништва Јабланичког управног округа. У 2016.години број становника био је 1409. Претпоставља се да је у свим општинама тај број данас далеко мањи. 98,68% је српског становништва. Нешто је више мушког становништва (50,39%), а просечна старост је чак 55 година и то је једна од најстаријих општина у Србији. Проценат особа до 17 година свега је 7%, а радно способног становништва 56%, а старијих од 65 година је чак 37%. Општину карактерише и изразито негативан природни прираштај -32, а у домаћинствима живи у просеку 2,09 члана. Према званичним подацима чак 15,12% укупног становништва је незапослено. За потребе социјалне заштите издваја се 4% укупног буџета. Оно што је карактеристично јесте да сви сервиси који постоје у општини Власотинце доступни су и становницима Црне Траве јер је центар за социјални рад међуопштински.

Слика 6. Пчињски управни округ



ОПШТИНА БОСИЛЕГРАД налази се на површини од 571 км² и покрива 37 насељених места у изразито планинском подручју. Просечна старост је 46 година, а природни прираштај је негативан -14. У домаћинствима у просеку живи 2,69 чланова. По попису становништва и домаћинстава из 2011. године, имала је укупно 8.129 становника (0,11% укупног броја становника Србије а 5,11% становника Пчињског управног округа). Према подацима за 2015. годину, број становника је 7.588 што је за 541 становника мање. Према националној структури највише је Бугара (71,83%), затим Срба (11,01%), Југословена (0,25%) и Албанаца (0,01%), затим Роми, Украјинци, Словаци, Хрвати, Црногорци, Русини и остали. Од укупног броја становника 51,16% су мушкарци, а 48,84% су жене. Према старосној структури просечна старост становништва била је 45,2 године, мушкараца 43,6 година и жена 46,8. Удео старијих од 18 година је 84,2%. највећи број становника је старости између 55 и 59 година који спадају у изразито вулнерабилну групу јер су претежно без посла и тешко су упошљиви. Само 15% је млађих до 17 година, 62% чине радно способни грађани, а 23% старијих од 65 година, који на жалост живе у

насељеним местима која су удаљена и више од 50-60 км од Босилеграда и налазе се у планинским насељеним местима до којих се тешко стиже (посебан је проблем што ЦСР нема ни једно службено возило). Босилеград се налази у пограничној области и карактерише га погранична депопулација. Нема развијених услуга јер нема довољан број запослених док су средства у локалном буџету изразито мала. Званично регистровано је 1.573 лица што је 20,73% укупног становништва. И поред добре сарадње са локалном самоуправом, за потребе социјалне заштите издваја се свега 6% буџета што је 5 пута мање него за образовање. На евиденцији центра за социјални рад налази се 1.474 корисника или 19,4% укупног броја становника.

ОПШТИНА БУЈАНОВАЦ покрива територију од 461км² у Пчињском управном округу. Према последњем попису становништва, у овој општини живело је укупно 18.067 становника (0,25% укупног становништва у Републици Србији, односно 11,36% становника Пчињског управног округа). Сматра се да су подаци непотпуни јер је албанско становништво бојкотовало попис. Према званичним подацима, Срба је 71,89%, Албанаца 1,84%, Горанаца 0,33%, Рома 25,33%, има и Македонаца, Бугара, Русина, Југословена. Природни прираштај је -1, али и овај податак треба узети са резервом јер подаци за 2015. годину наводе да је број становника чак 37.997. Просечна старост становништва је 37,3 године, а удео старијих од 18 година је 75,3%. преко 2.000 становништва је старије од 65 година који углавном живе изван Бујановца у насељеним местима којих има 59 и која нису приступачна. Деце и младих до 17 година је 24%, радно активног становништва 66%, а старијих од 65 година само 10%. Просечан број чланова домаћинства је 3,58. Жене чине 48,73%, а мушкарци 51,27%. Углавном се ради о старачким и самачким домаћинствима. Све ове податке треба узети са резервом не само због бојкота пописа него и због свих дешавања у јужном делу Србије. Оптерећење за општину Бујановац је и све већи број миграната. Званично је евидентирано 4.781 незапослено лице или 12,58% укупног броја становника. Издвајање за социјалну заштиту је свега 5% и махом се користи за једнократне новчане помоћи док услуга у заједници нема јер су неодрживе након завршетка пројекта. На евиденцији центра за социјални рад је 10,8% становника (4.116 корисник).

ОПШТИНА ПРЕШЕВО припада Пчињском управном округу. Обухвата површину од 264 км² на којој се налази 35 насељених места. Према подацима из пописа 2011. године, на територији градског насеља живело је 3.080 становника. Као и за општину Бујановац, ове податке треба узети са задршком јер је албанско становништво бојкотовало изборе те се подаци односе само на становништво које је пописано. Како се представници Центра за социјални рад и локалне самоуправе Прешева нису одазвали позиву за учешће у овомистраживању, нисмо у могућности да допунимо податке. Званично, према Попису, 74,48% становника су Срби а Албанци чине 18,50%, што не одговара реалном стању на терену. Општина Прешево обухвата 34 насељена места и само градско језгро, а инфраструктура је у лошем стању, што отежава доступност остваривању права корисника и коришћењу услуга социјалне заштите које су прилично оскудне. Према подацима за 2016. годину, број становника је 29.784 лица. Прешево је једна од четири девастиране општине која има позитиван природни прираштај који износи 3. Спада у „млађе“ општине јер је просек старости 32 године, а просечан број чланова домаћинства је 3,36 чланова. Женско становништво заступљено је са 49,62%, а мушко са 50,38%. Последњих година, након изградње Прихватног центра за мигранте, обим послова је повећан и ресорно министарство и различите организације улажу значајна средства у заштити миграната. Старосна структура је повољна јер је удео деце и младих до 17 година 30%, а удео старијих од 65 година је само 7%, док је радно способног становништва 63%. На званичној евиденцији незапослених регистровано је 4.602 лица што је 15,45% укупног броја становника. За потребе социјалне заштите из буџета општине издваја се само 6% укупних средстава, а на евиденцији центра за социјални рад налази се чак 22,4% становника (6671 корисник). Горући проблеми су старачка домаћинства, душевно оболела лица и незапослена тешко запошљива лица, као и мали број стручних радника. Нема лиценцираних услуга за подршку породицама.

ОПШТИНА СУРДУЛИЦА се налази на површини од 628 км² са 42 насељена места. У овој општини, према званичним подацима Пописа из 2011. године, живи 20.319 становника. Укупно 79,89% становника су Срби, Рома има 12,95%, Бугара 3,61%. Према подацима за 2016. годину, број становника је 19.365. просечна старост је 42 године, а стопа природног прираштаја је негативна -9, просечан број чланова домаћинства је 3,12 члана. Сурдулица покрива 42 насељена места у којима, углавном живе старачка и самачка домаћинства од којих су нека удаљена и више од 70 километара. Инфраструктурна повезаност је изразито лоша, конфигурација терена такође (ради се о брдско планинском пределу, а остарели становници, ма колико били усамљени, угрожени и неспособни за самостални живот, не желе да напуштају своје огњиште). Од укупног броја становника 49,46% су мушкарци, а 50,54% жене. Просечна старост 2011. године била је 41,3 године. Старији од 18 година чине 80,8% становништва. Туристички потенцијали општине су огромни, али због сиромаштва недовољно искоришћени, а уз то фабрика Кнауф

је у великој мери довела до загађења природе, а по мишљењу становника повећала и оброј оболелих од Ца, нарочито међу децом до 5 година (морталитет је у порасту).

ОПШТИНА ТРГОВИШТЕ се налази на површини од 370 км², са 35 насељених места са укупно 4.732 становника. Просечна старост је 42 године, а природни прираштај бележи негативну стопу -7. Просечан број чланова домаћинства је 2,88. У периоду 2011. године, општина је имала 5.091 становника, што је свега 0,07% укупног становништва Србије и 3,2% становника Пчињског управног округа. Срби чине 97,96% укупног броја становника и Роми 0,57%. Мушкарци чине 53,35%, а жене 46,65% укупног становништва. Просечна старост је 41,8 година, а удео старијих од 18 година је 82,5%. Путна инфраструктура је лоша тако да се до неких заселака тешко стиже, а у њима живи највулнерабилнија група стари и болесни у самачким домаћинствима. Проценат деце и младих (16%) и старијих од 65 година (17%) готово су идентични.

Незапослено је 24,64% укупног становништва, а за потребе социјалне заштите из буџета се издваја само 5%, што је недовољно за развој сервиса и услуга. Права из области социјалне заштите користи готово четвртина становника, али су она претежно везана за материјална давања.

ОПШТИНА ВЛАДИЧИН ХАН обухвата 51 насељено место на прилично разуђеној територији од 366 км², често и тешко доступној. Према попису из 2011. године имала је 20.871 становника или 0,29% становништва Србије, односно 13,2% становништва Пчињског управног округа. Према подацима за 2015. годину, број становника је 19.718 што је за 1.155 становника мање. Највећи број је Срба 89,33%, а на другом месту су Роми са 7,20%. Удео мушкараца је 49,90%, а жена 50,10%. Просечна старост становништва је 42,7 година а удео старијих од 18 година је 82,2%, млади до 17 година чине 17%, стари преко 65 година заступљени су са 20%, а радно способно становништво чини 63% становништва. Природни прираштај је негативан -11. У домаћинствима у просеку живи 3,05 чланова. На евиденцији тржишта рада је 2.566 незапослених што је 13,01% укупног броја становника. Од укупних буџетских средстава локалне самоуправе 7% је усмерено социјалној заштити. На евиденцији корисника права и услуга у центру за социјални рад налази се 10,6% укупног броја становника или 2.094 корисника.

Слика 7. Пиротски управни округ



ОПШТИНА БАБУШНИЦА обухвата површину од 529 км² на којој се налази 53 насељена места са укупно 11.210 становника, према подацима за 2015. годину. Број становника је 12.307 становника (по попису из 2011. године) што је за 1.097 становника мање. Забрињавајући је податак да је природни прираштај -22, а просечна старост становништва 50 година. Просечан број чланова домаћинства је 2,42. Жене чине 48,82% укупног броја становника, а мушкарци 51,18%. Општину карактерише изразито неповољна демографска структура становништва. Радно способно становништво од 18 до 64 године чини 57% становника, преко 65 година је чак 30%, а деце и младих до 17 година је свега 13%. Просечна старост је 50 година што Бабушницу сврстава у једну од 4 најстарије девастиране општине у Србији. Укупан број незапослених је 1.344 што је више од 10% укупног броја становника. Општину одликује и неповољна географска структура јер је окружена планинским венцима (Сува планина, Стара планина, Влашка планина, Руј и Големи Сто) и лоша саобраћајна инфраструктура (до многих села нема путева, а свако село има удаљене засеoke до којих је тешко стићи), до неких насеља нема асфалтног пута, снабдевање основним животним намирницама је отежано јер нема продавница, нема ни здравствених станица па је и лекарска помоћ недоступна. За потребе социјалне заштите издваја се 11% буџета, што је 3,5 пута мање него за здравствене услуге и 2 пута мање него за образовање. Број корисника услуга социјалне заштите је 2.830, што представља 25,2% укупног становништва. Општина има центар за социјални рад, дом здравља, општинску организацију Црвеног крста. Од услуга има дневни боравак за

децу са сметњама у развоју и помоћ у кући, али због малог броја стручњака и пружалаца услуга већина становништва којима су услуге потребне не може да их користи. Највулнерабилнија група су стари који живе у самачким домаћинствима и који имају здравствене проблеме.

ОПШТИНА БЕЛА ПАЛАНКА је једна од четири општине пиротског управног округа. Интересантан податак је да осим Пирота, остале три општине спадају у девастиране. Површина коју обухвата општина Бела Паланка је 517 км², на којој се налази 46 насеља. Према подацима за 2015. годину, општина је имала 11.377 становника што је за 749 становника мање у односу на 2011. годину. Природни прираштај је негативан -13, просечна старост 47 година, а просечан број чланова домаћинства 2,58. Велики број села и заселака отежава доступност услуга, а с обзиром на старосну, географску и путну структуру многи људи никада нису користили никакву услугу социјалне заштите. Села су махом у котлинама река и подножјима високих планина. Нека села су остала без становника (Дол, Црвени брег). Процентуално у општини живи више мушкараца 52,03%, а жене 47,97%. Бела Паланка одликује и лоша демографска структура јер је чак 25% становника старије од 65 година, а свега 15% је деце и младих до 17 година. Радно способно становништво је заступљено са 60%, али је незапослено 1897 лица што је више од 16% од укупног броја становника. Велики број становника ове општине ради у Нишу и Пироту тако да су честе дневне и недељне миграције. Становништво се претежно бави ратарством и сточарством јер су индустријски гиганти престали са радом („Украс“, „Весна“, погон МИН...). Иако постоји добра сарадња локалне самоуправе и центра за социјални рад, честе промене власти доводе до дисконтинуитета па се услуге гасе или уопште не покрећу, о чему сведочи и чињеница да се за социјалну заштиту издваја свега 4% укупног буџета. Наменски трансфери се не користе. Од услуга постоји једино дневни боравак за децу и младе са сметњама у развоју. Услуге социјалне заштите користи 1.869 становника што је 16,4% укупног становништва.

ОПШТИНА ДИМИТРОВГРАД је једна је од три девастиране општине у Пиротском управном округу. Простире се на површини од 483 км² и покрива 43 насеља са укупно 9.623 становника. Бележи негативни природни прираштај од -17. Просечна старост је 47 година, а број чланова домаћинства је у просеку 2,54. Општина спада у пограничне области где је присутна погранична депопулација. Мешовитог је етничког састава, а честе су и дневне миграције. Жене чине 48,99% становништва, а мушкарци 51,11%. У погледу старосне структуре ваља се забринути јер свега 13% укупног броја становника чине деца и млади до 17 година, 26% старији од 65 година, а радно способног становништва је свега 61%. Више од 14% укупног броја становника је званично незапослено. Због миграција према Пироту и коришћењем двојног држављанства уз границу, на територији ове општине почиње да се формира такозвани бели појас услед пограничне депопулације. Велики број старопланинских села одумире. Иако сиромашна општина, издваја 16% укупног буџета за услуге социјалне заштите које су солидно развијене. На територији општине постоји центар за социјални рад, геронтолошки центар, дневни боравак за децу и младе са сметњама у развоју, помоћ у кући, камп за хипотерапију. На евиденцији центра за социјални рад је 2.102 корисника или 21% становништва. Ову општину карактерише велики ентузијазам у развоју услуга, коришћење наменских трансфера, али недостатак људства и стручњака. Највулнерабилнији су стари, који живе у самачким домаћинствима и који се налазе у насељима на Старој Планини до којих нема путева, нема амбуланти у селима тако да су и здравствено угрожени.

Слика 8. Расински управни округ



ОПШТИНА БРУС обухвата град Брус и 58 насељених места на површини од 605 км² брдско планинске области. Становништво се бави претежно пољопривредом и сточарством. Према процени Завода за статистику, 2004. године на територији ове општине живело је 18.224 становника. Последњи званични подаци кажу да тренутно на територији општине живи 15.458 становника, што је за 15,18% мање. Просечна старост је 46 година, природни прираштај је негативан (-13), просечан број чланова домаћинства је 3,06, мада велики број планинских насеља чине старачка самачка домаћинства. Према полу 48,67% су жене, а 51,33% су мушкарци. Према старосној структури најбројније (62%) становништво је радно способно (18-64 године) а затим по бројности група старих и старијих лица 23%, док је младих (0-17 година) свега 15%. Званично незапослено је 2.130 лица. Нека насеља су неприступачна нарочито у зимском периоду због чега постоји велики број невидљивих становника који не могу користити услуге социјалне заштите, не само због неприступачности и удаљености него и због година старости. Центар за социјални рад има евидентирано 1.873 корисника или 12,1% укупног броја становника. При Центру постоји домско одељење за смештај старих лица чији капацитет је 75 корисника али се старији људи ретко одлучују да користе ову услугу јер нерадо напуштају своје "огњиште". Недостају сервиси намењени вулнерабилним групама јер због недостатка средстава услуге трају док траје пројекат, нису одрживе и доступне су само становништву у граду. Од укупних буџетских средстава за услуге социјалне заштите користи се само 12% и то, претежно за једнократне новчане помоћи. Недостају здравствене амбуланте по удаљеним насељеним местима, као и школе, што је главни разлог напуштања села од стране млађег становништва.

ОПШТИНА ВАРВАРИН припада Расинском округу. Простире се на површини од 249 км² и обухвата 21 насељено место са укупно 17.086 становника. Просечна старост становништва је 46 година а природни прираштај изразито негативан, чак -16. Просечан број чланова домаћинства је 3,24. Жене чине 50,6% становника, а мушкарци 49,4%. деца и млади до 17 година чине 16% укупног броја становника, радно способно становништво од 18 до 64 године 61%, а старији од 65 година 23%. Званично незапослених је 1113 лица или 6,51% укупног становништва, што је изразито ниска стопа у односу на остале девастиране општине обухваћене истраживањем. Из општинског буџета издваја се 8% за социјалну заштиту. У општини се налази одељење центра за социјални рад, Тићевац. При одељењу је и услуга дневног боравка за лица са инвалидитетом. Недостају услуге намењене старима обзиром да нису спремни да користе институционалне услуге. Пружаоци услуга су ретко лиценцирани, а проблем је и у томе да многи немају средства да поднесу захтев за лиценцу. У одељењу центра за социјални рад у Варварину евидентирано је свега 908 корисника што представља 5,3% укупног броја становника.

ОПШТИНА РЕКОВАЦ заузима површину од 366 км² са 32 насељена места. Укупан број становника је 10.035. Ова општина уз Кучево, Кнић и Гацин Хан спада у 4 општине са најнижом стопом рађања у Србији. Природни прираштај је изразито негативан -21, а просечна старост чак 50 година што Рековац сврстава у ред 'старијих' општина. Просечан број чланова домаћинства је 2,74. Жене чине 50,69% становништва, а мушкарци 49,31%. Деца и млади су заступљени са свега 12%, а старији од 65 година чак 32%. Радно способно становништво чини само 56% укупног броја становника. Званично незапослено је 1.871 лице или 18,64% укупног броја становника. За потребе социјалне заштите општина издваја 8% укупног буџета. Највулнерабилнија групација су стари и оболели са смањеним физичким и функционалним способностима. За услугу ПУК није обезбеђена одрживост. Помоћ се своди на обезбеђивање огрева, животних намирница, лекова и трошкова електричне енергије. Друга, не мања и мање значајна, осетљива група су особе са инвалидитетом. Осим општинске организације Црвеног крста, не постоје невладине организације које се баве пружањем услуга.

Слика 9. Браничевски и Зајечарски управни окрузи



ОПШТИНА КУЧЕВО налази се у Браничевском управном округу. Простире се на површини од 721 км² на којој се налази 26 насељених места. Према подацима из 2011.године у овој Општини живело је 15516 становника, а 2016. године број становника је 14192. Природни прираштај је негативан и износи - 21. Забрињавајућ је податак да је природни прираштај пре само 12 година био -8,9. депопулација и у овој општини је евидентна. Просечна старост становништва је 48 година, а просечан број чланова домаћинства је 2,79. Женско становништво чини 51,11%, а мушко 48,89%. радно способно становништво чини 58%, а млади до 17 година чине свега 14% укупног становништва. И ова Општина спада у старе општине са 28% становништва старијег од 65 година. Незапослено је, према званичним подацима 708 становника или 4,99% укупног броја становника. За потребе социјалне заштите издваја се 9% укупног буџета, а на евиденцији корисника центра за социјални рад је 2639 корисника, или 18,6% укупног броја становника. Центар за социјални рад реализује услугу геронтодомаћица, а општина је корисник наменских трансфера. Планира се и отварање дневног центра као и прихватилишта за одрасле и старе.

ОПШТИНА МАЛО ЦРНИЋЕ обухвата површину од 269 км² са 19 руралних насеља. Број становника је 10640, а природни прираштај је -17. Просечна старост становника је 46 година, а домаћинства у просеку броје 3,21 члана. Ову општину одликује велики одлив становништва (нарочито одлазак на рад у иностранство, око 6000 људи из ове општине ради у Западној Европи) и демографско пражњење. Жене чине 50,12%, а мушкарци 49,88%. Забрињавајуће је низак ниво заступљености деце и младих до 17 година у укупном броју становника са само 15% уз, истовремену заступљеност старијих од 65 година са 26%. Радно способно становништво чини 59%. Званично незапослених има 430 што је само 4,04% укупног броја становника. На евиденцији центра за социјални рад налази се 1085 корисника. Осим једнократних новчаних помоћи реализује се и услуга помоћи у кући за стара и инвалидна лица. Посебно рањива група су стара и самачка домаћинства чија се деца и унуци налазе на раду у иностранству.

ОПШТИНА ПЕТРОВАЦ НА МЛАВИ покрива површину од 655 км² са 34 насељена места. Према попису из 2011.године, општина је бројала 31259 становника, а 2016.године број становника је 29409, што је 1850 становника мање. Природни прираштај је са -6,7 у 2004.години постао још негативнији и у 2016 години износи -15. Просечна старост је 46 година, а у домаћинствима у просеку живи 3,19 члана. Жене чине 50,99%, а мушкарци 49,01% укупног броја становника. Деца и млади до 17 година чине само 15% становништва. Радно способно становништво заступљено је са 60%, док је старијих од 65 година 25%. Незапослено је 1241 лице, или 4,22% укупног броја становника. У општини се налази 33 основних и 1 средња школа. Здравствену заштиту организује и спроводи Здравствени центар Петровац, у чијем саставу раде Дом здравља и болница општег типа. У насељима Буровац, Велики Поповац, Манастирица, Мелница, Рашанац и Бистрица су лоциране здравствене амбуланте, а у Великом Лаолу, Рановцу и Шетоњу здравствене станице. Социјалну заштиту организује и спроводи Центар за социјални за општине Петровац на Млави и Жагубица. Велики број становника је напустио општину И налази се на привременом раду у земљама западне Европе. Ово је довело до чињенице да су стари препознати као високо вулнерабилна група за коју локална самоуправа нема одговор иако из буџета издваја 24% за социјалну заштиту. Интересантан је податак да се на евиденцији центра за социјални рад налази само 1106 корисника. Поставља се питање да ли су становници довољно информисани о својим правима И да ли су им доступне услуге.

ОПШТИНА ГОЛУБАЦ се простире на 367км² и обухвата 24 насељена места. Према подацима за 2015 годину број становника је 7795, а природни прираштај је негативан, -16. просечна старост је 47 година, а просечан број чланова домаћинства је 3,14. У погледу структуре становништва према полу нема велике разлике 51,02% чине жене, а мушкарци 48,98%. Старосна структура је прилично неповољна јер 26% чине старији од 65 године, 15% деца и млади до 17 година, а радно способно становништво заступљено је са 59%. Званично је регистровано 544 лица или 7,12% укупног броја становника. Нема развијених локалних услуга што одговара и чињеници да се из локалног буџета не издвајају средства за њихов развој. На евиденцији центра за социјални рад налази се свега 129 корисника, или 1,7% укупног броја становника, што може бити индикатор неинформисаности, непостојања услуга и недоступности за остваривање права и коришћење услуга.

ОПШТИНА ЖАБАРИ обухвата 15 насељених места на површини од 264км². Према подацима за 2015. годину општина има 10378 становника. Природни прираштај је изразито низак -22, а просечна старост је 47 година. У домаћинствима у просеку живи 2,94 члана. Незнатна је разлика у погледу пола, 50,44% је становништво женског пола, док је мушкараца 49,56%. Демографски подаци су обесхрабрујући, 28% је становништво старије од 65 година, а само 15% укупног броја становника чине деца и млади до 17

година. Радно способно становништво чини 57%, али ваља нагласити да ту спадају и млади који студирају и који још увек не траже посао. Међу званично незапослене води се 366 лица или 3,53% укупног броја становника. Општина из буџета издваја свега 3% што је у односу на образовање 12 пута мање. На евиденцији корисника у центру за социјални рад налази се 1015 корисник или 9,8% укупног броја становника. Нема развијених услуга, а највеће проблеме имају стари и одрасли радно неспособни становници. Овој групацији су тешко доступне и здравствене услуге јер нема амбуланти у сваком насељеном месту.

ОПШТИНА ЖАГУБИЦА је на површини од 760км² са свега 18 насељених места што указује на велику разуђеност насеља и самим тим удаљеност од центра за социјални рад и пружалаца услуга. Тренутно општина има 11899 становника и негативан природни прираштај од -15. женско становништво је незнатно заступљеније 50,77% у односу на мушкарце који чине 49,23%. Просечан број чланова по домаћинству је 2,96. Важно је нагласити да је велики број становника на привременом раду у иностранству и да је реалан број становника знатно мањи. Конфигурација терена је неповољна тако да су услуге социјалне и здравствене заштите тешко доступне. Стари преко 65 година чине готово трећину становништва, што ову општину сврстава у једну од старих општина у Србији. Млади до 17 година чине само 14%, а радно способно становништво је заступљено са 57%. Званично је незапослено 341 лице, што чини 2,87% укупног броја становника, што се уклапа у податке о привременом раду у иностранству. Најрањивија група су особе са инвалидитетом, деца са сметњама у развоју и старачка домаћинства. Општина не издваја никаква средства у буџету за развој услуга социјалне заштите. На евиденцији центра за социјални рад је свега 599 корисника, или 5% укупног броја становника. Неопходна је већа подршка стручним радницима и лобирање у локалној самоуправи.

ОПШТИНА КЊАЖЕВАЦ се налази у Зајечарском управном округу. Обухвата површину од 1202км² и спада у општине са највећим бројем насеља, 86, која су углавном лоцирана у планинским и брдским подручјима. Инфраструктура је изразито лоша јер до неких места није могуће доћи аутомобилом. Ово отежава и пружање и коришћење услуга на свим нивоима. Према последњим подацима број становника је 29413, а просечна старост је 49 година. Природни прираштај је негативан -18, а просечан број чланова домаћинства је 2,7. према полној структури нешто је више жена 50,97%, а мушкараца 49,03%. И Књажевац спада у старе општине. Старијих од 65 година је 29%, док је удео младих у укупном броју становника само 13%. Радно способно становништво чини 58% укупног броја становника. Незапослено је, према званичним подацима 3558 становника или 12,1% укупног броја становника ове општине. За социјалну заштиту из градског буџета издваја се 10%, готово три пута мање него за образовање и здравство. На евиденцији центра за социјални рад налази се 2780 корисника што чини 9,5% укупног броја становника. На територији општине Књажевац налази се центар за социјални рад, завод за васпитање деце и геронтолошки центар. Од локалних услуга евидентиране су: предах, помоћ у кући, дневни боравак за децу са сметњама у развоју, кућа на пола пута. Ипак, имајући у виду старосну структуру и велики број сеоских насеља, чини се да сервиси усмерени на најстарије, душевно оболеле и самце нису доступне.

Слика 10. Рашки управни округ



ОПШТИНА РАШКА обухвата 61 насељено место на површини од 670 км². Подручје је брдско планинско тако да је становницима руралних области тешко доступна здравствена и социјална заштита. Природни прираштај је негативан -9, а просечан број чланова домаћинства је 2,92 члана. У 2011.години Општина је имала 24687 становника, а већ 2016.године 23578. И ову општину карактерише

депопулација. Општина је насељена већином српским становништвом (97,8%). Женско становништво чини 49,86%, а мушко 50,14%. Старосна структура становништва је неповољна, само 17% је деце и младих до 17 година, старијих од 65 година 20%, а радно способних је 63%. незапослено је 3004 становника или 12,74%. За потребе социјалне заштите издваја се свега 2% укупног буџета општине, чиме се не могу задовољити потребе вулнерабилних група, па се помоћ своди углавном на новчана давања. На евиденцији центра за социјални рад је 2563 корисника или 10,9% укупног броја становника. Ипак, захваљујући ентузијазму запослених и коришћењу наменских трансфера обезбеђене су следеће услуге: Дневни боравак за младе и одрасле са сметњама у развоју, помоћ у кући за старије и услуга лични пратилац.

ОПШТИНА ТУТИН, по површини (742 км²) и броју насељених места (93) спада у веће општине. Једна је од четири општине у Србији која бележи позитиван природни прираштај од 8. Укупан број становника је 31241, просечна старост 33 године што Тутин сврстава у тзв. „млађе“ општине. Карактеристично је да је просечан број чланова по домаћинству 4,65. Жена је 48,52%, а мушкараца 51,48%. Ово је једина општина у којој је проценат деце и младих (31%) више од половине процента радно способних (61%), а старијих од 65 годин само 8%. Евидентна је висока стопа незапослености, 25,78% укупног броја становника је незапослено. За потребе социјалне заштите издваја се 12% укупног буџета општине. Услуге социјалне заштите на локалном нивоу нису развијене док права из области социјалне заштите користи 9,9% становника. Незапосленост тешко упошљивих лица и потребе особа са сметњама у развоју су највећи проблеми са којима се ова општина суочава.

Слика 11. Мачвански и Колубарски окрузи



ОПШТИНА КРУПАЊ се налази у Мачванском управном округу на територији од 342 км² и обухвата 23 насељена места. Према попису из 2011.године Општина је имала 17860 становника, а у 2016.години тај број је за 1634 становника мање и износи 16226 становника. Природни прираштај је негативан -7, а просечна старост је 44 године, док је просечан број чланова домаћинства 3,07. Женско становништво чини 49,06%, а мушкараца је 50,94%. Радно способно становништво чини 65% становништва, а млађих од 17 година је 16%, док је старијих од 65 година 19%. На званичној евиденцији незапослено је 2155 становника или 13,28% укупног броја становника. Из буџета општине за услуге социјалне заштите издваја се 13% укупног буџета. На евиденцији корисника у центру за социјални рад евидентирано је 2134 корисника што је 13,2% укупног броја становника. Осим дневног борава за децу и младе са сметњама у развоју других услуга у локалној заједници нема.

ОПШТИНА МАЛИ ЗВОРНИК обухвата брдско планинску територију од 184 км² са 12 насељених места. Укупан број становника је 11853, а просечна старост је 43 године. Природни прираштај је негативан -7, а просечан број чланова домаћинства је 2,96 чланова. Жене чини 50,48%, а мушкарци 49,52%. Удео деце и младих до 17 година у укупном броју становника је 16%, радноспособног становништва 67%, а старијих од 65 година 17%. На евиденцији националне службе за запошљавање налази се 2208 лица или 18,63% укупног броја становника. Чак 17,8% становништва користи права и услуге из области социјалне заштите, за шта се из градског буџета издваја 11% укупног буџета. Посебан проблем представљају климатски услови јер зими велики број становника не може користити ни социјалне ни здравствене услуге. Посебно је важно нагласити да су поплаве од пре пар година у потпуности разориле локалне и сеоске путеве који нису још увек санирани. Посебно осетљиве групе су

стари и незапослене жене. Боље и више услуга није могуће пружити јер недостају стручни радници. У домену тзв.проширених права спадају материјална или натурална давања за лекове, превоз, медицинска помагала, трошкови лечења, учбеници, одећа и обућа. У плану је саветодавна и новчана помоћ за samozапосљавање самохраних мајки и отварање дома за смештај старих лица.

ОПШТИНА ЉИГ се налази у Колубарском округу и састоји се од 27 насеља на брдско-планинској површини од 279 км². Према попису из 2011.године Општина је имала 15924 становника, а 2016.године чак 4031 становника мање (11893). Ова општина бележи готово највећи одлив становника. Просечна старост становништва је 46 година, а природни прираштај је негативан -10. У домаћинству у просеку живи 2,86 чланова. Број мушког и женског становништва је готово исти, 50,1% је жена, а 49,9% мушкараца. Удео становника старости до 17 година је 16%, радно способног становништва је 61%, а старијих од 65 година 23%. На евиденцији незапослених лица налази се 558 појединаца или 4,69% укупног броја становника. На евиденцији центра за социјални рад налази се 983 корисника што чини 8,2% укупног броја становника ове Општине. Центар за социјални рад је јединствен за општине Љиг, Лајковац и Мионицу, чије је седиште у Љигу,што се у развоју услуга на локалном нивоу показало негативним због политичких несугласица међу општинама. Општина Љиг из буџета издваја 5% за потребе социјалне заштите. Највулнерабилнија група су жене старости од 45 до 65 година старости које су тешко упошљиве. Старачка домаћинства (махом једночлана и двочлана) не могу користити сва своја права не само из области социјалне него и здравствене заштите.

ОПШТИНА МИОНИЦА је једна од најважнијих административно-политичких центара Ваљевског краја. Припада Колубарском управном округу и обухвата површину од 329 км². Општина има повољан географски положај и конфигурацију терена. Према резултатима пописа становништва из 2011. године у 36 насељених места живи 14.263 становника, а према подацима за 2016.годину број становника је 13638, што је за 625 становника мање. На територији општине Мионице велику већину становништва чине Срби и у мањем броју Роми. У Општини су присутни и припадници других народности у веома малом броју као што су Црногорци, Мађари, Македонци, Хрвати, Словенци, Немци, Албанци и други. Природни прираштај је негативан, -12, просечна старост 45 година. Просечан број чланова домаћинства је 3,11. Жене чине 49,17% становништва, а мушкарци 50,83%. Старијих од 65 година је 23% укупног броја становника, деца и млади су заступљени са само 17%. Радно способно становништво чини 60%. На евиденцији тржишта рада налази се 575 незапослених лица или 4,22% укупног броја становника. Из буџета локалне самоуправе за социјалну заштиту издваја се свега 8% укупног буџета. На евиденцији центра за социјални рад је 7,3% становника (989 корисника). Центар за социјални рад има одељења у Љигу и Лајковцу, али то се показало као неповољно по кориснике јер постоји неслагање међу доносиоцима одлука на локалном нивоу у ове три општине. Локалних услуга готово и да нема осим новчаних давања. Највулнерабилније групе су самохране мајке, нарочито оне које имају децу са сметњама у развоју. Као у већини девастираних општина сиромаштво доминира и производи тешкоће и проблеме у породичном и индивидуалном функционисању становништва.

Слика 12. Златиборски округ



ОПШТИНА НОВА ВАРОШ налази се у југозападном делу Србије и припада Златиборском округу. Обухвата површину од 581 км². Број насељених места је 33, а организована су у 13 месних заједница. Готово 50 % становништва живи у самој градској средини, у Новој Вароши. Према попису из 2011. године у овој општини живело је 16638 становника, а према подацима овај број је у 2016.години значајно мањи, 15444 становника. Природни прираштај је негативан -11. У домаћинствима у просеку

живи по 2,82 члана, а просечна старост је 46 година. Доминира српско становништво, затим следе Бошњаци и Муслимани. Број мушкараца и жена готово је идентичан, жене чине 50,14% а мушкарци 49,86%. Према старосној структури доминира радно способно становништво са 63%, деце и младих је свега 14%, а старијих од 65 година 23%. Званично незапослених је 2133 лица што чини 13,81% укупног броја становника. На евиденцији центра за социјални рад налази се 11,1% становника (1721 корисник). За те потребе из буџета општине издваја се свега 11 %. Највећи изазови су стари и душевно оболела лица која живе у забаченим и тешко доступним планинским селима. Не постоје сервиси и услуге на локалном нивоу. Сва помоћ се своди на материјална давања у новцу или натури. Посебно вулнерабилна група су самохране мајке које се осећају препуштене саме себи.

ОПШТИНА ПРИБОЈ налази се у пограничном подручју овог округа. Обухвата површину од 553 км² на којој се налази 33 насеља. Према подацима за 2016. годину у општини је регистровано 25583 становника што је за 1550 становника мање него у 2011.години. ово се може објаснити не само негативним природним прираштајем (-6), него и пограничном депопулацијом. Просечна старост је 45 година, а у домаћинствима у просеку живи 2,93 члана. У општини живи 50,54% жена и 49,46% мушкараца. Деца и млади до 17 година чине само 15% укупног броја становника, а старијих од 65 година 20%. Радно способно становништво заступљено је са 65%. Незапослено је 5543 лица или 21,67% укупног броја становника. За потребе социјалне заштите локална самоуправа издваја само 4% укупног буџета. С обзиром на конфигурацију, број насељених места у теже доступним планинским пределима ово је изузетно мали износ. Општина је корисник наменских трансфера. Значајно је нагласити да су потребе највулнерабилнијих прилично сагледане развојем и пружањем услуга: прихватилиште за жртве породичног насиља, дневни боравак за децу са сметњама у развоју, становање уз подрушку за младе који се осамостаљују, помоћ у кући, дневни центар за старе.

ОПШТИНА ПРИЈЕПОЉЕ налази се у Златиборском управном округу и друга је по површини са 827 км² и 80 насељених места. Налази се у пограничном делу па је евидентна и погранична депопулација. Према подацима за 2016.годину Пријепоље има 35818 становника, просечна старост је 41 година. Као и остале девастиране општине и Пријепоље бележи пад у броју становника у односу на попис из 2011.године када је било 37059 становника. Природни прираштај је негативан и износи -3, а у домаћинствима у просеку живи 3,23 члана. Жене чине 49,85%, а мушкарци 50,15%. Мушкараца има више у руралном подручју и све је мањи број склопљених бракова. Деце и младих је 20% становништва. Једино у овој општини удео старијих од 65 година је мањи у односу на децу и младе и износи 17%, а радно способно становништво чини 63% укупног броја становника. На евиденцији незапослених је 5353 лица или 14,95% укупног броја становника. За потребе социјалне заштите издваја се 10% укупног буџета општине, а на евиденцији центра за социјални рад налази се 5237 корисника што чини 14,6% становника општине. Нема довољно сервиса подршке за старе, за незапослене самохране мајке и децу и младе са проблемима у понашању. Мали је број услуга које су доступне становништву, а једна од њих је социјално становање у заштићеним условима која је доминантно била намењена избеглом и расељеном становништву, а тек онда домицилном. Услугу народне кухиње пружа општинска организација Црвеног крста која добија и средства из буџета. Решавање проблема вулнерабилних група (посебно сиромашних) види се кроз једнократне новчане помоћи.

ОПШТИНА СЈЕНИЦА је по површини највећа општина у Златиборском управном округу. Обухвата површину од 1059 км² са највећим бројем насељених места, 101. Једна је од четири општине која има позитиван природни прираштај 3. Просечна старост становника је 38 година, а у домаћинствима у просеку живи 3,99 члана. Према подацима за 2016.годину у овој општини живи 26067 становника. Жене чине 48,97%, а мушкарци 51,03% становника. Сјеница спада у „млађе“ општине. Деца и млади чине 25% становништва, а популација старијих од 65 година чини 14%, док је радно способно становништво заступљено са 61%. Незапослено је 5551 лице или 21,30% укупног броја становника. За потребе социјалне заштите издваја се само 1% укупног буџета, што онемогућава развој услуга већ се помоћ своди само на материјална давања. С обзиром на разуђеност и површину територије проблем представља (не)доступност корисницима нарочито у зимском периоду. На евиденцији корисника новчане социјалне помоћи и једнократних новчаних помћи налази се око 1200 корисника. Посебно су угрожена стара и инвалидна лица, а сервиси и услуге не постоје.

5. ЛИТЕРАТУРА

- Shaw, I. (2008) Ethics and the Practice of Qualitative Research. Qualitative Social Work. Sage Publications Vol. 7(4): str. 400–414
- Samuels, F., James V., Sylvester, K. (2009) Beyond Basic Needs: Programming for marginalised and vulnerable groups – The Australian Partnerships with African Communities (APAC) Programme. Overseas Development Institute. Internet: www.odi.org
- Catherine A. Gibbons, C.A, Somma, A., Warren, D. (2004) Addressing the Needs of Highly Vulnerable Groups through Demand-Driven Projects: A review of a sample of World Bank projects serving excluded ethnic groups, disabled people, and war-affected groups. World Bank. Internet: www.siteresources.worldbank.org
- Jonsson, U. (2003) Human rights approach to development programming. Nairobi: UNICEF Eastern and Southern Africa Regional Office.
- Kumar, J., Hardee, K. (2015) Rights-Based Family Planning: 10 Resources to Guide Programming. Washington, DC: Population Council, The Evidence Project.
- Cain, E. (2012) Voices of the Marginalized: Persons with Disabilities, Older People, People with Mental Health Issues. UNICEF i UN Women. Internet: www.addc.org.au
- Стратегија за смањење сиромаштва Републике Србије, 2002
- Сиромаштво у Републици Србији 2006-2016, ревидирани и нови подаци, Тим за социјално укључивање и смањење сиромаштва, 2017
- Мапа сиромаштва у Србији, Републички завод за статистику Србије, Светска Банка, 2016
- Мапирање услуга у надлежности јединица локалних самоуправа у Р Србији, Тим за социјално укључивање, Центар за социјалну политику и Републички завод за социјалну заштиту, 2016
- Праћење социјалне укључености у Србији, Влада Републике Србије, 2006-2012
- Анкета о приходима и условима живота, Републички завод за статистику Р Србије, 2016
- Статешки план развоја Удружења 2016-2020.

