



LNOB Извештај од социјалното мапирање Општина Штип

Автори: Ристеска Марија, Трајковски
Кристијан, Матевска Билјана

9/30/21



Извештај за LNOB социјалното мапирање во Општина Штип



Извештај за резултатите од социјалното мапирање:

Социјално мапирање за идентификување на потребите за социјални услуги за стари и изнемоштени лица; постари лица со попречености; Ромки (жртви на семејно насилство) во Општина Штип

**Општина Штип; ЦРПМ Консалтинг
Ристеска Марија, Трајковски Кристијан, Матевска Билјана
март—септември 2021 година**

ПРИЗНАНИЈА

ЦРПМ Консалтинг би сакале да се заблагодарат на Наталија Спасовска од ГИЗ ГмбХ и Благородна Шопова од ЗЕЛС, за нивното професионално ревидирање на оваа анализа, како и за коментарите и сугестиите кои помогнаа таа да стане подобра. Исто така, би сакале да им се заблагодариме на Вања Џамбазова и Марија Џонова од Општина Штип за нивната поддршка за развој на мрежата за соработка на локално ниво, како и на Викторија Миланова од Црвениот крст Штип, Бети Пеева од ЕХО Штип и Наталија Дечовска од Патронажната служба при Здравствениот дом Штип за поддршката на процесот на социјално мапирање. Конечно, ЦРПМ Консалтинг би сакале да се заблагодарат на Елена Трајковска, Тоде Арсов и Магдалена Даскалова за нивната посветеност и професионален пристап како теренски анкетари кои ја спроведоа анкетата.

Овој извештај е изготвен со поддршка на Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (ГИЗ) GmbH и Мрежата на асоцијации на локалните власти на Југоисточна Европа. Тој се заснова врз наодите од анкетата спроведена во Општина Штип. Целосната одговорност за содржината на овој извештај ја поднесува ЦРПМ К и не може да се смета на никаков начин дека публикацијата ги отсликува ставовите на ГИЗ ГмбХ.

Table of Contents

СПИСОК АКТИВНОСТИ.....	5
Извршно резиме.....	6
1. Целна група / LNOB група.....	7
1.1 Образложение зошто целните групи се LNOB групи.....	7
1.2 Резиме на секундарната анализа на податоци.....	8
1.3 Резиме од консултациите со општинските власти.....	10
2. Контекст и цели.....	11
2.1 Кратки информации за Општина Штип.....	11
2.2 Социјален план на Општина Штип и деинституционализација на услугите.....	12
2.3 Цели на социјалното мапирање.....	13
3. Методологија.....	14
4. LNOB резултати.....	16
4.1 Анализа на геоозначувањето на достапните социо-економски ресурси	16
4.1.1 Геоозначување на јавните институции и невладини организации во Општина Штип што обезбедуваат социјални и здравствени услуги.....	19
4.1.2 Геоозначување на критичните точки за лица со попреченост.....	19
4.2 LNOB група 1 – Стари и изнемоштени лица.....	21
4.3 LNOB група 2 – Стари лица со попреченост.....	36
4.4 LNOB група 3 – Ромки (жртви на домашно насилство).....	46
5. Анализа на фокус-група - Ромки жртви на семејно насилство.....	59
Достапни услуги и услуги за жртви на семејно насилство во Општина Штип.....	60
6. Анализа на фокус-групата – даватели на социјални и здравствени услуги од Општина Штип.....	71
Препораки во согласност со ЦОР.....	76
Список на додатоци:.....	104

СПИСОК АКТИВНОСТИ

Графикон 1 - % од старите и изнемоштени лица кои не можат да си дозволат ...	25
Графикон 2 – Дали би сакале да можете да повикате некого да ви помогне со одредени активност?	26
Графикон 3 – Дали ви треба домашна посета од медицинско лице?	26
Графикон 4 – Активности што можат или не можат да ги направат без помош од друго лице	28
Графикон 5 – Дали ви треба организиран превоз до...?	30
Графикон 6 - % од лица кои не можат да си дозволат...	38
Графикон 7 – Дали може да ги извршувате следните активности без поддршка од друго лице?	40
Графикон 8 – Потребни помагала	40
Графикон 9 – Дали во близина имате...?	47
Графикон 10 – До кој степен сте посетувале училиште?	48
Графикон 11 – Зошто одлучивте да не продолжите со образованието?	49
Графикон 12 – Дали во вашиот дом имате?	51
Графикон 13 – Во текот на месецот, дали се случило да не можете да си дозволите оброк?	52
Графикон 16 – Дали законот и државата ве штитат од дискриминација (ограничување на вашите права бидејќи сте Роми)?	55



Слика 1 – Мапа на чинители што обезбедуваат социјални услуги на локално ниво	19
Слика 2 – Мапа на критични точки во градот за лица со попреченост	19



Табела 1 – Социјалната и економската структура на испитаничките е следнава	59
Табела 2 – Достапни услуги и услуги за жртви на семејно насилство во Општина Штип	60
Табела 3 – Квалитет на услугите	63

Извршно резиме

Социјалното мапирање како метод се користи од страна на социјалните работници и други стручни лица од разни области за следење на распределбата на социоекономските ресурси во заедниците и за собирање значајни податоци што ќе бидат искористени за истражување на потребите на целната група. Тоа претставува ефикасен начин за властите да добијат пристап до детални и конзистентни податоци за конкретни групи граѓани кои можеби се изложени на ризик или се во понеповолна состојба во општеството. Добиените податоци од социјалното мапирање се релевантен извор што треба да се користи при изготвувањето или подобрувањето на политиките, особено во областа на социјалните и здравствените услуги.

ЦРПМ Консалтинг, во март 2021 година, беа ангажирани да спроведат социјално мапирање на територијата на Општина Штип според претходно изготвена методологија на ГИЗ ГмбХ и во координација со претставници на Општината. Главната цел на социјалното мапирање беше да се идентификуваат и документираат потребите за социјални и здравствени услуги на маргинализираните и ранливите категории во нивната општина.

Беа земени предвид заложбите и целите на Обединетите нации за менување на светот содржани во Агендата за одржлив развој 2030, применувајќи го начелото „Никој да не биде изоставен“ (надградено од ГИЗ ГмбХ во проектот SoRi II). Собраните податоци ќе им овозможат на властите и јавните институции да ги идентификуваат и лоцираат овие групи, да ги откријат нивните потреби, да придонесат за зголемување на нивната видливост во заедницата, целосно да ги разберат ризиците со кои се соочуваат што влијаат врз нивната добросостојба и севкупниот квалитет на животот. Со тоа што овие информации стануваат достапни, властите треба да постапат соодветно за надминување на утврдените недостатоци и предизвици со кои се соочуваат овие граѓани, особено оние што се итни.

На истражувачките активности што ги спроведе ЦРПМ Консалтинг им претходеа неколку консултативни средби и интензивна комуникација со претставници од Општина Штип, Заедницата на единици на локалната самоуправа (ЗЕЛС), како и претставници од организациите што финансиски ја поддржаа оваа активност, германското Друштво за меѓународна соработка (ГИЗ ГмбХ) и Мрежата на асоцијации на локални власти на Југоисточна Европа (НАПАС). На средбите се постави патоказот за развој и спроведување на предвидените активности. Во текот на средбите, беа идентификувани и таргетирани најранливите и групите во најнеповолна положба во Општина Штип.

Преку спроведените активности, ЦРПМ Консалтинг создаде база на податоци со најрелевантните информации за потребите, ограничувањата и предизвиците на целната група, вклучувајќи географско мапирање на достапните и недостапните социјални услуги на локално ниво. Според анализата на собраните податоци, беа изготвени соодветни препораки за здравствени и социјални услуги што треба да се

ведат или подобрат во идните социјални планови, стратегии и јавни политики на локално и национално ниво.

1. Целна група / LNOB група

Целните групи за анкетата беа утврдени од страна на службените лица во Општина Штип, според нивните потреби за подобрување на општинскиот Социјален план 2021-2024 и социјалните услуги што се нудат на општинско ниво. Нивните претпоставки и перцепции за секоја група беа земени предвид и применети во подготвителниот процес за социјално мапирање. Во тој контекст, целта за секоја целна група беше да се дефинира потенцијалниот фокус, врз основа на нивната ранливост, неповолности и ограничувања со кои се соочуваат, ризик од изолација, депривација и дискриминација во нивната заедница и други ризици, кои во основа се во согласност со LNOB факторите. Социјалното мапирање се фокусираше на идентификување на социјалните и здравствените услуги на локално ниво на следните маргинализирани и ранливи групи во заедницата:

- *Стари и изнемоштени лица;*
- *Стари лица со попречености;*
- *Ромки (жртви на семејно насилство).*

1.1 Образложение зошто целните групи се LNOB групи

По првата средба на која се дискутираше за можните целни групи, беше спроведена кратка анализа за да се образложи зошто целните групи се LNOB групи.

LNOB фактор географија – се разгледуваат лицата кои се изложени на ризик од изолација или социјална исклученост поради локацијата на живеење и животниот стандард (пристап до транспорт, технологија, пристап до интернет, итн.). Старите и изнемоштени лица, како и постарите лица со попреченост поради нивното нежно здравје или недостиг на средства и персонална асистенција може да се соочат со тешкотии да се социјализираат и да живеат пристоен живот. Понатаму, Ромките, исто така, се изложени на овој ризик поради сиромаштијата и лоши животни услови во споредба со жените што не се од ромската заедница и повеќето од нив доаѓаат од гетоизирани населби, како што е „Радански пат“ во Штип.

LNOB фактор социо-економски статус е значаен бидејќи економската сигурност, доволниот месечен приход и соодветни животни услови се вреден предуслов за добросостојбата на сите граѓани. Оние кои не ги исполнуваат минималните животни услови и стандарди, имаат низок или никаков приход, се соочуваат со екстремна сиромаштија, и се една од најранливите групи на пазарот на труд (со неформално вработување и несигурни работни места) се засегнати од ризик од изолација и ограничен пристап до социјални услуги на локално ниво поради нивниот социо-економски статус. Првичната претпоставка беше дека старите и изнемоштени лица,

старите лица со попреченост и Ромките се соочуваат со поголема веројатност да бидат ранливи повеќе од останатите и да бидат изоставени.

LNOB фактор Дискриминација – се разгледуваат групите што вклучуваат лица кои се соочуваат со дискриминација врз основа на претпоставен или припишан идентитет или статус. Во тој поглед, социјалното мапирање во Штип ги анализираше предусловите и состојбата на старите лица со попреченост и Ромките поради повисокиот ризик за дискриминација во споредба со старите и изнемоштени лица. Имено, лицата со попреченост во нивниот живот е поверојатно да се соочат со некаков вид дискриминација (на работното место, пристап до јавни услуги, итн.), додека Ромките се двојно дискриминирани – како жени во нивниот дом и како Роми во нивната заедница.

LNOB фактор Ранливост на шокови – вклучува конфликтни, климатски и еколошки фактори како ризици што ги засегаат групите или местата. Ромките, во таа смисла, се најранливи на економски шокови поради тоа што има поголема веројатност да бидат дел од информалната економија или да се невработени. Тоа се должи на традиционалната улога на жените во домот, многу од нив не можат да работат и да бидат економски независни што ги прави уште поранливи. Нивната добросостојба може да биде засегната од средината, бидејќи често живеат во небезбедни населби, односно места со висок степен на криминал.

LNOB фактор Управување – се разгледува употребата на постојните средства за активно учество во социјалниот и политичкиот живот на локално ниво, што, според укажувањата на постарите лица со попреченост и Ромките е на многу ниско ниво. Тие ретко учествуваат во социјалниот живот на локално ниво и не поддржуваат петиции или граѓански протести. Понатаму, како граѓани, тие се прилично пасивни и често не преземаат дејства за заштита и за застапување на нивните интереси. Особено е забележливо дека Ромките се слабо информирани за политичките процеси на локално ниво и речиси никоја од нив никогаш не се сретнала со претставник на политичките и општинските структури од нивната општина.

1.2 Резиме на секундарната анализа на податоци

Целна група 1 – Стари и изнемоштени лица – Населението што старее е заеднички проблем во многу земји. Остареното население во моментов е на највисокото ниво во човековата историја. На глобално ниво, населението над 65 годишна возраст се зголемува побрзо од сите останати старосни групи. Според податоците од World Population Prospects, до 2050 година, секое шесто лице во светот ќе има над 65 години, раст од секое единаесетто лице во 2019 година.¹ Во Северна Македонија, стареењето е проблем што се дискутира на национално и на локално ниво. Податоците од Државниот завод за статистика за 2020 година покажуваат дека во земјата, населението над 65 години претставува 14,6 % од вкупното население.² Тоа

¹ Обединети нации. Global issues – Ageing. Отворен извор: <https://www.un.org/en/global-issues/ageing>

² Државен завод за статистика. 2020. Населението во Република Македонија на 30.06 според старосни групи.

укажува дека стареењето создава проблеми за одржливоста на системите на социјална сигурност, но, исто така, претставува предизвик за јавните институции бидејќи нивниот број се зголемува побрзо отколку достапните ресурси за неа и помош. Сепак, тие не се само статистичка бројка во базите на податоци, бидејќи секое старо лице има сопствена лична приказна. За да се справат со секојдневните активности и да живеат исполнет и нормален живот во заедницата, потребна им е дополнителна поддршка и персонална асистенција.

Јавните политики и стратегии на локално ниво имаат цел да ги интегрираат овие групи за да го подобрат квалитетот на нивниот живот. Во Општина Штип, бројот на постари лица е незначително повисок отколку државниот просек. Имено, во Штип живеат 7.971 лице над 65-годишна возраст, што процентуално изразено изнесува 16,4 % од вкупното население во општината.³ Според податоците од Фондот за пензиско и инвалидско осигурување, заклучно со мај 2020 година, во Општината имало 9.000 пензионери, а повеќето од нив се корисници на старосна пензија. Многу од пензионерите живеат динамично и не се исклучени или изолирани, додека поранлива подгрупа на постари пензионери се лицата со нежно здравје кои примаат понизок (или никаков) приход и кои не можат да ги задоволат сопствените егзистенцијални потреби.

Понатаму, достапните податоци од јавните институции во Општината покажуваат дека 94 лица се корисници на правото на социјална заштита за постари лица, што јасно може да доведе до заклучок дека многу од лицата над 65 години немаат приход - не се приматели на пензија и не се финансиски обезбедени.⁴ Очигледно е дека на овие лица им треба дополнителна поддршка во домаќинството и персонална асистенција за извршување на дневните активности. Тоа треба да се спомне поради фактот дека патронажната служба во Штип во првата половина од 2020 година посетила 63 лица кои живеат сами. Службата често укажува дека на овие лица им се потребни редовни посети на дневно ниво и дополнителна поддршка во домот, како и други видови социјални и здравствени услуги.

Целна група 2 – Постари лица со попреченост – Како маргинализирана и ранлива категорија на граѓани, лицата со попреченост се релативно добро организирани преку невладини организации и здруженија. Повеќето од нив се членови на различни здруженија, како „Заедницата на инвалидски организации“ што претставува „чадор-организација“ со околу 2,500 членови со интелектуална/физичка попреченост, глуви/слепи лица, воени инвалиди и трудови инвалиди. Некои од овие лица добиваат одредени бенефиции, но генерално, тековните јавни политики сè уште не се на посакуваното ниво – тие сè уште не ги опфаќаат оние на кои им треба помош, поддршка или персонална асистенција. Иако, тие претставуваат ранлива категорија граѓани кои се подобро организирани, но сè уште се соочуваат со секојдневните предизвици, неповолности, ранливост, па дури и дискриминација. Лицата со попреченост претставуваат една од најранливите категории работници на пазарот на труд, со ниско ниво на вработени лица со одредена попреченост.⁵ Тоа може да укаже дека многу од нив се соочуваат со тешкотии во обезбедувањето средства за

³ Видете претходна фуснота.

⁴ Општина Штип. 2020. Социјален план на Општина Штип 2021 – 2024.

⁵ Томислав Ортаковски. ОБСЕ и МТСП. Анализа за евалуација на националните програми и мерки за вработување на лица со попреченост.

преживување во текот на нивниот живот, а најмногу од нив имаат потреба од дополнителна помош и поддршка во спроведувањето на нивните секојдневни активности во и надвор од домот. Според достапните податоци, 342 лица го користат правото на попреченост.⁶ Покрај тоа, претходното истражување покажува дека за овие групи, здравствените услуги се ограничени, непристапни или несоодветно адаптирани на нивните потреби, а некои услуги дури и не се достапни во регионот каде што живеат. Што се однесува до социјалните услуги, дури и ако се достапни, во повеќето случаи, не се доволни да ги покријат потребите на лицата со попреченост.⁷

Целна група 3 - Ромки (жртви на семејно насилство) - Семејното насилство е сериозен социјален проблем чија распространетост навистина загрижува. Секоја втора жена во земјата е жртва на психолошко насилство. Секоја петта жена се соочува со некаква форма на физичко насилство, додека сексуалното насилство меѓу двајца партнери сè уште е тема на која ретко се разговара во нашата средина.⁸ Ромките се дискриминирани во семејството и во заедницата. Семејното насилство често се толерира во врските каде преовладува традиционалната перцепција на семејството и семејните вредности. Ромките се одговорни за одржување на домот и грижа за децата, додека од мажите се очекува да заработуваат и да го издржуваат семејството. Оние кои доживуваат семејно насилство се соочуваат со повеќе тешкотии поради сиромаштија, социјална исклученост и недостиг на социјални услуги во областите каде што живеат.⁹ Претходното истражување спроведено од УНДП покажува дека Ромките кои го пријавуваат својот сопруг или партнер на властите, но продолжуваат да го делат истиот дом со сторителот, се соочуваат со уште поголемо насилство.¹⁰

1.3 Резиме од консултациите со општинските власти

Консултации за целна група 1 – првичните претпоставки на општинските служби во Штип се дека старите и изнемоштени лица кои имаат ограничен пристап до социјални и здравствени услуги на локално ниво. Тоа се должи на фактот дека многу од овие лица зависат од поддршката од други (главно од членовите на нивното семејство) во извршувањето на секојдневните активности, во и надвор од домаќинството, како и очигледниот недостиг на дополнителна помош и поддршка од давателите на социјални услуги. Понатаму, очекувањата на истражувачкиот тим беа дека овие лица најверојатно живеат во услови кои не се соодветни за нивните потреби и криво здравје. Оттука, истражувачките прашања се фокусираа на видот на поддршка што го добиваат (помош во домот, персонална асистенција, помош при обезбедувањето храна/пијалаци/лекови, нега во соодветни јавни институции, итн.). Спроведената анализа го утврди можниот LNOB фактор за секоја група, односно, анкетата се

⁶ Општина Штип. 2020. Социјален план на Општина Штип 2021 – 2024.

⁷ Ресурсен центар за родители на деца со посебни потреби. Мапирање на потребите на децата и лицата со попреченост во битолскиот регион – Извештај и анализа по анкетата. 2018.

⁸ Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените – ECE. Водич за жртви на семејно насилство. 2017.

⁹ УНДП. Nowhere to turn - Gender-based violence against Roma women. Извештај од теренската студија меѓу ромските заедници во Албанија, Црна Гора и Поранешна југословенска Република Македонија. 2018.

¹⁰ УНДП. Nowhere to turn. Gender – based violence against Roma women. Извештај од теренската студија меѓу ромските заедници во Албанија, Црна Гора и Поранешна југословенска Република Македонија. 2018.

фокусираше на социо-економскиот статус; географијата и управувањето. Исто така, собраните податоци помогнаа во идентификувањето на ризиците по нивната добросостојба, пристап и потреба за здравствени и социјални улоги и квалитетот на животот во времиња на светска пандемија.

Консултации за целна група 2 – Во согласност со аргументите од секундарните податоци и анализата за утврдување на LNOB факторите, првичната процена на службеното лице од Општина Штип беше дека оваа група на граѓани се соочува со ограничен пристап до одредени социјални и здравствени услуги на локално ниво поради нивната попреченост. Имено, првичните претпоставки и информации укажаа дека овие граѓани имаат потреба од професионална нега во домот и персонална асистенција надвор од домот. Тие често се оставени сами, без никој да им помага на секојдневно ниво за да им се олесни животот. Оттука, анкетата за оваа група граѓани се фокусираше на четири области кои претставуваат ризик за нивната добросостојба: пристап и потреба за здравствени и социјални услуги, домување и живеење во време на пандемија предизвикана од КОВИД-19. Истражувачките области се во согласност со следниве LNOB фактори: Дискриминација; Географија; Управување и Социо-економски статус.

Консултации за целна група 3 – Врз основа на секундарните податоци и предуслови за LNOB факторите, во рамките на консултативниот процес со општинските службеници, се донесе заклучок дека, генерално, Ромките во земјата се соочуваат со разни предизвици, немаат еднаков пристап до социјални и здравствени услуги, често се дискриминирани, запоставени од институциите и многу од нив се жртви на семејно насилство. Како жени, тие се дискриминирани во домаќинствата, а како Роми - во заедницата. Поради тоа, оваа целна група беше во фокусот на истражувањето за да се утврдат нивните потреби за социјални услуги и заштита, како и потребите за создавање подобри можности за вработување, образование, и нормален живот во време на глобална пандемија. Истражувачките прашања беа во согласност со петте LNOB фактори.

2. Контекст и цели

2.1 Кратки информации за Општина Штип

Општина Штип се наоѓа во источниот статистички регион на Северна Македонија. Таа опфаќа површина од 556 км², со 71 населба. Се граничи со седум општини: Радовиш, Конче, Неготино, Градско, Лозово, Свети Николе и Карбинци. Повеќе од 90 % од вкупното население во Општина Штип живеат во урбани средини, што го прави Штип најголемата урбана агломерација во овој дел од земјата. Општината е добро поврзана и служи како економска, индустриска, забавна и едукативна фокална точка за соседните општини.

Основната карактеристика на економијата во Штип е текстилната индустрија. Според бројот на вработени во текстилната индустрија, Штип може да се смета за еден од водечките текстилни центри во регионот. Покрај текстилната индустрија и конфекција, значајно е присуството на кожарската, прехранбената, дрвната и металопреработувачката индустрија, заедно со други сектори како што се превозните услуги, и трговијата на мало и на големо.

Според процените на Државниот завод за статистика во 2020 година, во Општина Штип живеат 48.517 жители, од кои 49,8 % се мажи, а 50,2 % се жени. Како што е вообичаено во цела земја, младите лица сè повеќе ја напуштаат земјата, трајно или привремено, во западноевропските земји, пред сè поради економски причини. Со оглед на тоа, се претпоставува дека старото население постојано се зголемува над бројот на млади лица, и во 2020 година, старите лица над 65-годишна возраст биле над 16 % од вкупното население, што расте, во споредба со процените на пописот од 2002 година. Населението што старее претставува вистинска пресвртница за здравствените и социјалните услуги. Иако многу луѓе остануваат активни и придонесуваат во локалните заедници, возраста носи поголеми можности за долгорочни состојби, изнемоштеност, попреченост, зависност, па дури и социјална изолација.

2.2 Социјален план на Општина Штип и деинституционализација на услугите

Социјалната заштита е систем на политики и мерки што помагаат да се спречат и надминат социјалните ризици меѓу граѓаните. Целта е да се намали социјалната исклученост и да се подобри квалитетот на животот на лицата од ранливи категории преку нивно вклучување во социјалниот живот во општината. Во 2020 година, Општината донесе Социјален план за 2021-2024 година. Документот дава јасен преглед на постојните услуги што им се нудат на граѓаните, но и обезбедува средства за воведување бројни нови услуги. Имено, за да се олесни сиромаштијата и поддршката на ранливите категории граѓани и да се промовира независен и достоинствен живот на граѓаните, се предвидува обезбедување квалитетни социјални услуги на локално ниво.

Севкупната процена укажува дека тековните социјални и здравствени услуги што се спроведуваат не обезбедуваат поддршка за одредени категории граѓани кои се ранливи или на маргините на општеството. Во таа смисла, претходната анализа покажува дека во секоја заедница има граѓани што се „изоставени“ во процесот на креирање јавни политики, односно, нивните потреби и интереси не се јасно дефинирани и земени предвид, ниту пак се опфатени со планираните услуги како граѓани. Без услуги што се посебно осмислени за нивните потреби, тие остануваат ранливи и оставени сами на себе. Оттука, постои јасна потреба за документирање на нивните потреби и за истражување кои социјални и здравствени услуги треба да им се обезбедат на локално ниво, услуги во надлежност на општината со цел да им се подобри квалитетот на животот и да се интегрираат во социјалниот живот.

Ширум ЕУ, стотици илјадници лица со попречености, проблеми со менталното здравје, постари лица или напуштени и ранливи дека живеат во големи сегрегирани резиденцијални институции. Ваквите институции на почетокот биле создадени за да обезбедат нега, храна, засолниште, но досега доказите покажуваат дека тие не осигуруваат услуги во чиј центар е човекот и соодветна поддршка што е потребна за целосна вклученост. Физичката сепарација од заедницата и семејствата остро ги

ограничува капацитетите и подготвеноста на оние кои живеат или растат во институциите за целосно учество во нивната заедница или поширокото општество.¹¹ Оттука, секоја земја треба да спроведе мерки за зајакнување на транзицијата од институционални кон услуги за нега базирани во заедницата.

Во согласност со препораките и позитивните искуства на земјите членки на ЕУ, Северна Македонија го напушта моделот на обезбедување нега во големи установи и го заменува со други форми на нега и заштита. Деинституционализацијата беше една од клучните цели на измените на Законот за социјална заштита.¹² Визијата е во идниот систем да нема институции за резиденцијална грижа во земјата – тие ќе поминат низ процес на трансформација и ќе добијат нова улога во системот на социјална заштита, додека резиденцијалната грижа ќе биде заменета со услуги за поддршка во заедницата и живеење во заедницата. Ќе има помали резиденцијални капацитети (за не повеќе од шест лица кои живеат во единица за сместување) за кратки, средни и долги периоди на сместување.¹³ Според националната Стратегија за деинституционализација, резиденцијалните услуги како што е сместување во мали групни домови, ќе бидат достапни штом тоа ќе им биде потребно, или корисниците тоа ќе го посакаат или во итни случаи (на пример, во случај на неподносливи домашни услови, екстремна сиромаштија, насилство, итн.). Заедницата треба да стане давател на услуги според потребите на членовите на заедницата, преку спроведување микро-проекти на услуги и активности што ќе служат за општо добро и на целата заедница.¹⁴ На тој начин, заедницата ќе развие подобро разбирање на социјалната вклученост и вредностите на лицата од ранливите групи како еднакви членови на заедницата, што е во согласност со принципот „Никој да не биде изоставен“.

2.3 Цели на социјалното мапирање

Во март 2021 година, ЦПРМ Консалтинг беа ангажирани да спроведат социјално мапирање на територијата на Општина Штип според претходно изготвена методологија на ГИЗ ГмБХ и во координација со претставници на Општината. Целта на анкетата беше да се идентификуваат потребите за социјални и здравствени услуги на локално ниво меѓу маргинализираните и ранливи групи во заедницата – особено потребите на старите и изнемоштени лица; постарите лица со попречености и Ромките (жртви на семејно насилство). Според податоците добиени од истражувањето презентирани во овој извештај, Социјалниот план на Општина Штип 2021-2024 ќе биде изменет и надополнет со соодветните услуги според потребите на целните групи. Социјалното мапирање за секоја целна група се фокусираше на различни области и беа идентификувани различни LNOB ризик фактори и ранливости. Целта е да се

¹¹ Европска комисија. Транзиција од институционални до услуги во заедницата (деинституционализација). Отворен извор: https://ec.europa.eu/regional_policy/en/policy/themes/social-inclusion/desinstiit

¹² Министерство за труд и социјална политика. Деинституционализација. Отворен извор: https://mtsp.gov.mk/principi-ns_article-deinstitucionalizacija.nsp.x

¹³ Република Македонија (Министерство за труд и социјална политика). Национална Стратегија за деинституционализација на Република Македонија за 2018-2027 „Тимјаник“ и Акциски план.

¹⁴ Видете претходна фуснота.

подобри квалитетот на животот на овие лица преку воведување услуги што ќе придонесат за нивна поголема вклученост во социјалниот живот во нивната заедница.

За оваа активност, ЦРПМ К г зеде предвид заложбите и целите на Обединетите нации за трансформирање на светот содржани во Агендата за одржлив развој 2030 година, применувајќи го принципот „никој да не биде изоставен“ (LNOB). ГИЗ го ажурираше овој концепт преку интегрирање на принципот „Никој да не биде изоставен“ (LNOB) во нивната тековна методологија во рамките на проектот SoRi II. Очекувањата на оваа ажурирана методологија се дека таа ќе им овозможи на општините и другите институции да разберат не само кои се ранливи групи, туку и кои се нивните потреби (за подобро да се справат со нив) и понатаму да разберат кои ризик фактори најмногу ги засегаат. Преку разбирање на основните причини за сложените социјални прашање, општините би можеле да предложат повеќе наменски мерки и да се фокусираат на најитните прашања. Во тој поглед, активностите спроведени во рамките на социјалното мапирање, а особено аутпутите ќе придонесат за реализирањето на посебната цел (2) од проектот „Регионално учење за спроведување на Агендата 2030 во Западен Балкан (со посебен фокус на Северна Македонија и Косово)“ што се однесува на промоцијата на локализацијата на Агендата 2030 и нејзините цели, а особено принципот „никој да не биде изоставен“ на општинско ниво.

Целите на истражувањето се следниве:

1. Да се придонесе кон подобро осмислување на политиките за социјална заштита за ранливи групи – да се документираат и анализираат потребите за социјални и здравствени услуги на целните групи (препораки за усогласување на Социјалниот план 2021-2024)
2. Да се идентификуваат старите изнемоштени лица и старите лица со попречености на територијата на Општина Штип кои се оставени сами на себе без сигурност, поддршка на членовите од институциите, кои се изолирани или во ризик од исклученост поради локацијата (географија)
3. Да се идентификуваат потребите за социјални услуги на Ромките кои се жртви на семејно насилство (ранливост, дискриминација)
4. Да се утврди дали целните групи се запознаени и информирани за достапните социјални услуги на локално ниво
5. Да се утврдат тековните достапни социјални услуги за целните групи и да се идентификуваат потребите за развој на нови услуги во Општина Штип.

3. Методологија

Според временската рамка утврдена во Акцискиот план, социјалното мапирање во Општина Штип **беше спроведено во јуни 2021 година. Целните групи** на социјалното мапирање беа следниве три групи од населението: **стари и изнемоштени лица; стари лица со попречености и Ромки** (жртви на семејно насилство). За секоја целна група, приоритетот беше ставен на идентификувањето на оние кои се поранливи и кои се соочуваат со посериозни или меѓусебно поврзани депривации и неповолности или повеќе форми на дискриминација. Оттука, што се однесува до првата целна група, фокусот беше ставен особено на оние лица кои живеат сами и во лоши услови без поддршка / помош од други лица или членови на

семејството, додека како подгрупа на старите лица со попречености, односно оние на кои им е потребна персонална асистенција и помош во домот се изложени на најголем ризик. Социјалното мапирање, исто така, се фокусираше на идентификувањето на потребите на социјалните услуги за Ромки кои се жртви на семејно насилство и кои се соочуваат со неколку ризици и исклучување поради нивното место на живеење, социоекономскиот статус, дискриминација, итн. Што се однесува до **просторниот опфат**, процесот на мапирање ја опфати целата територија на Општина Штип, а најголем број од учесниците беа концентрирани во урбаната средина на градот Штип.

Начинот на анкетирање се состоеше од анкети/интервјуа „лице в лице“ и дискусии во фокус-групи. За таа цел, беа изготвени три различни прашалници (по еден за секоја целна група), додека методологијата вклучуваше дискусии во три фокус-групи, две со Ромки жртви на семејно насилство и една со претставници на давателите на услуги од Општина Штип. Беа разработени две различни сценарија за дискусиите во фокус-групите.

Социјалното мапирање според принципот „никој да не биде изоставен“ го вклучуваше **населението до кое тешко се стига** како целна група. Оттука, при **одредувањето на примерокот**, ЦРПМ К ги следеше чекорите и советите претставени на обуката за социјално мапирање што се детално опишани во Прирачникот за обука за TSM. Со оглед на тоа што овие групи тешко се лоцираат поради нивните карактеристики како мала популација и географски се дисперзирани во однос на поширокото население, или има стигма за групите во понеповолна положба, беа избрани методи на неслучаен избор на примерок за да се извлече примерок за секоја група. За овие групи не беше можно да се креира репрезентативен примерок, и немаше релевантен список на членови од овие целни групи што креирани од јавни институции или НВОи. Оттука, **за таргетирање на старите и изнемоштени лица**, ЦРПМ К примени таргетиран примерок, што комбинира разни методи на утврдување примерок. Тоа е соодветно за групите до кои тешко се стигнува чии членови не се посебно меѓусебно поврзани или организирани. Со претпоставка дека на овие лица повремено или постојано им треба помош бидејќи се неподвижни, или изолирани во нивните домови, ЦРПМ К воспостави соработка со организации што обезбедуваат услуги во оваа област. Затоа, ја искористивме поддршката од Црвениот крст за идентификување на овие лица со поддршка од Службата за домашна посета во Општина Штип, и беше изготвен список од 20 релевантни лица од оваа целна група. **За таргетирање стари лица со попреченост**, ЦРПМ К го примени методот „снежна топка“ (snowball sampling method) што е соодветен за популации до кои тешко се стига, но чии членови се добро меѓусебно вмрежени. Од поединци и претставници на организации беше побарано да регрутираат останати членови на групата и да изготват список од 20 релевантни лица кои ќе учествуваат во анкетата за социјално мапирање. Со оглед на општествената стигма што им се припишува на жртвите на семејно насилство и останатите ризици со кои се соочуваат Ромките секојдневно, како и нивниот страв да ја претстават својата лична траума и искуство, беше навистина предизвик да се идентификуваат лицата од оваа подгрупа. ЦРПМ К го примени сличниот пристап за старите и изнемоштени лица и за **таргетирање на Ромките жртви на семејно насилство** во соработка со ЕХО Штип (добро позната организација од Штип во полето на заштита на жените жртви на насилство). Оттука, 20 релевантни Ромки учествуваа во анкетата.

Конечно, дваесет претставници од секоја група беа вклучени во теренската анкета (вкупно 60 лица), и поради чувствителноста на темата, **беа организирани две фокус-групи со Ромки жртви на семејно насилство**, со вкупно 8 учеснички.

Беа изготвени три различни **прашалници** (по еден за секоја целна група), додека методологијата вклучуваше дискусии во три фокус-групи, две со Ромски жртви на семејно насилство и една со претставници на давателите на услуги од Општина Штип. Беа разработени две различни сценарија за дискусиите во фокус-групите. Во процесот на изготвување на анкетните прашалници беа земени предвид карактеристиките на секоја група, и беше ставен акцент на идентификувањето на изоставените лица и до кој степен се изоставени, според факторите на LNOB, нивната ранливост и потреби за социјални услуги на локално ниво. Во практиката, овие групи до кои тешко се стига поверојатно се соочуваат со повеќе од еден вид депривација или неповолности поврзани со петте фактори, затоа за секоја група беа испитани неколку фактори.

На официјалниот почеток на истражувањето му претходеше период на **тестирање и приспособување** на прашалникот според првичните одговори од претставниците на целните групи. Податоците беа обработени со SPSS преку дескриптивна статистика, додека широкиот пристап и користењето истражувачки методи и големината на примерокот на секоја група овозможи примена на квалитативни методи. Беа присутни **ограничувања** во однос на идентификувањето на членовите на LNOB групи, со оглед на тоа што тие припаѓаат во категорија граѓани до кои тешко се стига. Предизвикот беше да се најде соодветен пристап, особено за Ромките кои доживеале траума поради семејно насилство. Многу стари лица со попреченост одбија да учествуваат во истражувањето, а кај старите и изнемоштени лица имаше други ограничувања, како на пример, тие тешко се лоцираа поради застарени адреси.

4. LNOB резултати

Во ова поглавје се презентирани наодите добиени во рамките на истражувачките активности спроведени на територијата на Општина Штип. Резултатите се претставени посебно за секоја целна група, следејќи ја структурата на анкетата. Секој прашалник се состоеше од неколку поглавја со цел да се испитаат ризиците и ранливоста во согласност со LNOB факторите. Главните наоди за секоја LNOB група се детално објаснети, а релевантните податоци се презентирани во слики и табели.

4.1 Анализа на геоозначувањето на достапните социо-економски ресурси

Социјалните услуги се осмислени да обезбедат помош при исполнувањето на нефинансиските потреби на граѓаните, како и поддршка во процесот на личен развој или извршување на секојдневните задачи. Од суштинско значење е да се задоволат финансиските потреби на ранливите и LNOB групите, но за обезбедување задоволително ниво на добросостојба и функционирање во општеството за секој од нив, потребно е да се воведат дополнителни социјални услуги на локално ниво. За ранливите категории, Општина Штип вовела неколку социјални услуги, како што се следниве: информирање и упатување; персонална асистенција и услуги за поддршка; советодавни услуги; социјални услуги во домот; и социјални услуги во заедницата. Понатаму, во Општина Штип, неколку услуги се обезбедени од невладини организации или здруженија. Во ова поглавје, кратко се објаснуваат тековните социјални услуги што се обезбедуваат на локално ниво, поделени по институции.

Општина Штип – релевантни сектори под локалната администрација го координираат и поддржуваат спроведувањето на следниве услуги:

- Информирање и упатување – преку општинскиот информативен центар за социјални услуги (што е пристапен за лица со попреченост). Општинските службени лица обезбедуваат техничка поддршка за остварувањето на правата на сите граѓани, вклучувајќи помош при пополнување на потребни формулари и документи што треба да се достават до релевантните институции (ова се однесува на неписмените или лицата со попречености). Исто така, тие ги придружуваат граѓаните на кои им е потребна помош до релевантните институции за олеснување на процесот на стекнување социјални права. Центарот е одговорен за обезбедување советодавни услуги, управување со предмети за подобро остварување на социјалните права, бесплатна правна помош и други услуги за социјална заштита.
- Во рамките на општинската програма за општокорисна работа, кратко беа спроведени две социјални услуги на локално ниво. Услугата за помош и грижа во домот обезбедува помош во извршувањето на секојдневните активности до 80 часа месечно, за лица со намален функционален капацитет кои не можат да се грижат за себе. Оваа услуга се спроведува со цел да им се овозможи пристапен живот на лицата во нивниот дом. Корисници на услугата се: лица со тежок инвалидитет, односно, комбинирана попреченост од највисок степен, целосно слепи лица, стари лица и други лица на кои им е потребна помош и грижа во домот. За таа цел, Општината во соработка со Црвениот крст Штип организира **мобилен тимови да им помогнат на овие категории граѓани**. Од почетокот на кризата предизвикана од КОВИД-19, оваа услуга ја искористиле околу 300 лица од Општина Штип. Мобилни тимови беа формирани и од Црвениот крст за доставување онколошка терапија, хуманитарна помош, храна, итн. **Услугите што ги нудат мобилните тимови не се воспоставени, туку се во пилот-фаза преку Програмата.**
- Услугите за стари и изнемоштени лица и за лица со попречености во домот и во заедницата се во пилот-фаза преку истата програма за да се покрие помошта во домот при извршувањето, или олеснувањето на секојдневните задачи и социјални активности (набавка на намирници, помош при одењето на доктор или на културни настани, итн.). **Овие услуги не се официјално воспоставени.**
- Општина Штип во соработка со црквата Св. Недела обезбедуваат бесплатна грижа за 11 бездомни лица.

ЈИ Меѓуопштински центар за социјална работа Штип е одговорен за спроведување на неколку социјални услуги:

- Услугите за информирање и упатување се состојат од активности за информирање на граѓаните за правата за социјална заштита и достапните социјални услуги. Почетната процена и упатувањето на други надлежни институции служат за постигнување непречен пристап до правата и услугите.
- Оваа јавна институција нуди професионална помош и услуги за поддршка. Овие услуги се наменети за поединци и семејства и вклучуваат помош и поддршка за надминување на индивидуалните и семејните проблеми преку процена, планирање, интервенции за заштита и евалуација, како и следење на состојбата по завршувањето на интервенциите. Тоа е во насока на зајакнување

на целните групи и унапредување на нивниот развој, осигурување и одржување на добросостојбата, независноста и долгорочна обука за надминување на нивните социјални проблеми.

- Советодавните услуги се обезбедуваат со цел да се спречат, ублажат или надминат последиците од социјалните проблеми на поединците и семејствата, како што следува: подготовка за брак, семеен живот, родителство, планирање на семејството, брачно/партнерско советување, итн.
- Советување за жртви на семејно насилство – корисници се жртви на семејно насилство кои претходно дале писмена согласност за нивно вклучување.
- Дневниот центар за лица со телесна или интелектуална попреченост - во моментот згрижува 14 лица. Оваа услуга е финансирана од Министерството за труд и социјална политика.
- Дневниот центар за деца со аутизам - во моментот згрижува 9 деца со аутизам.

Црвениот крст Штип нуди широк дијапазон социјални услуги на локално ниво. Црвениот крст Штип, во соработка со Општината, организира мобилни тимови да им помогнат на ранливите категории граѓани. Од почетокот на кризата предизвикана од КОВИД-19, оваа услуга ја искористиле околу 300 лица од Општина Штип. Мобилни тимови беа формирани и за доставување онколошка терапија, хуманитарна помош, храна, итн.

Патронажна служба Штип – што е под надлежност на Здравствениот дом „Панче Караѓозов“ обезбедува домашна посета, здравствени услуги совети за постари, изнемоштени лица, лица со попречености, Ромки, бремени жени и новороденчиња.

Републичкиот Центар за поддршка на лица со интелектуална попреченост „Порака“ работи со Дневниот центар за лица со интелектуална попреченост (над 18 години) и оваа институција во моментот згрижува 15 лица. Со нив работат асистент и психолог.

Едукативно-хуманитарната организација ЕХО обезбедува бесплатна правна помош за жени и девојки жртви на родово и семејно насилство. Оваа услуга, исто така, опфаќа помош и поддршка во нивната интеграција и економско зајакнување, со соодветно упатување до релевантните институции за решавање на нивните проблеми.

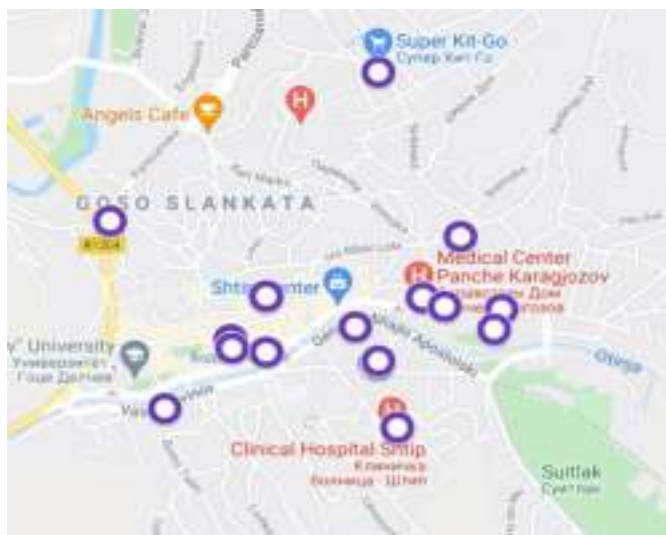
Здружението за правата на Ромите обезбедува бесплатна правна помош преку советување, информирање за постапките и правно застапување за ромската заедница.

Здружението на пензионери од Штип и Карбинци отвори 8 клубови за стари лица во неколку населби. Луѓето го користат клубот за социјализација, играње друштвени игри, итн. Самото здружение ги финансира и управува со клубовите. Здружението, исто така, поседува 12 студија кои се изнајмуваат за живеење на пензионери од ранливите категории кои, од разни причини, останале без дом.

Други релевантни јавни институции кои обезбедуваат здравствени и социјални услуги се следниве: Здравствен дом „Панче Караѓозов“; Клиничка болница Штип и Центарот за јавно здравје.

Повеќе детали за наодите од фокус-групата со релевантните засегнати страни во Општина Штип може да се најдат во поглавје 6.

4.1.1 Геоозначување на јавните институции и невладини организации во Општина Штип што обезбедуваат социјални и здравствени услуги



Слика 1 – Мапа на чинители што обезбедуваат социјални услуги на локално ниво

каде лицата може да се згрижени и да добијат соодветна здравствена нега. Состојбата е слична и за лицата со попреченост. Имено, нема мали групни домови за сместување и нега според нивните потреби, додека за Ромките жртви на семејно насилство нема засолниште во општината.

Деталната мапа може да се погледне на следниот хиперлинк: [Мапа на достапни социјални услуги](#)

Речиси сите јавни институции и невладини организации или здруженија што обезбедуваат социјални и здравствени услуги се концентрирани во урбани средини во Општина Штип. Со оглед на добрата инфраструктура во градот и пристапот до локален превоз, повеќето граѓани немаат проблем со пристапот до овие институции. Имено, ако некој не живее во самиот центар, тие можат да стигнат до посакуваната институција за помалку од 10 минути со автомобил. Сепак, не се достапни сите потребни услуги или институции. На пример, во Штип нема мали групни домови или други капацитети за резиденцијална нега

4.1.2 Геоозначување на критичните точки за лица со попреченост



Слика 2 – Мапа на критични точки во градот за лица со попреченост

Институциите во Штип се лесно пристапни поради добрата инфраструктура во градот, но пристапот до некои од услугите и институциите за лицата со попреченост е ограничен и претставува голем предизвик. Имено, во многу јавни институции нема рамки за колички, а во институциите каде има пристап за лица со попреченост, тој е ограничен само на приземјето од институцијата.

Градски совет – Има рампа до информативните шалтери во

Градскиот совет, но погорните катови од зградата се непристапни. **Во зградата нема лифт, бидејќи нема услови тој да се изгради внатре, но може да се изградат елеватори со рампи на скалите, и тоа е многу поекономично и покорисно решение.** Проблемот е тоа што во тој комплекс згради нема само една локална институција, туку неколку: Градоначалникот, Секретарот, Советот и целата општинска администрација, регионалните единици на министерствата, Катастарот, Централниот регистар и некои јавни институции се сместени во оваа критична точка за лицата со попреченост.

Општински суд – Оваа институција има рампа за пристап до приземјето каде што се наоѓаат информативните шалтери. Ако лице со попреченост е дел од судска постапка, тој/таа не може соодветно да пристапи и треба да ги носат до погорните катови. Во судот нема пристап до останатите делови од зградата и лицата со попреченост, вклучувајќи ги оние што се вработени во институцијата, секојдневно се соочуваат со тешкотии.

Градска пошта – Нема пристап за инвалидска количка на главниот влез, ниту лифт во зградата. Доколку лице со попреченост сака да испрати писмо, треба да побара помош од друго лице.

Клиничка болница – има рампа и лифт. Ова се однесува само на главната зграда, но некои одделенија, како што се одделението за дерматологија, одделението за офталмологија, ЕНТ, и одделот за рендгенологија се потешко пристапни.

Универзитетот „Гоце Делчев“ нема рампа во Ректоратот и во неколку факултети. Многу лица со попреченост немаат пристап, и поради тоа не продолжуваат со образованието. Дополнително, основните и средните училишта немаат соодветни услови за пристап за ученици со попреченост.



Слика 2 – Паркинг место пред Градскиот Совет

Според „Заедницата на инвалидски организации“, во Општина Штип живеат околу 1600-1700 лица со попреченост. Младите не се членови поради стереотипите и затоа, тие сметаат дека овој број е значително поголем. За оваа голема група граѓани во градот нема доволно паркинг простор резервиран за нив. Се проценува дека во строгиот центар, каде што се сместени најголемиот број институции, има најмногу 12 паркинг-места за лица со попреченост и тие често се зафатени од останатите возачи – ова е особено честа појава на платформите за паркирање. Градскиот совет има резервирано едно место за паркирање за лица со попреченост на паркингот пред зградата. Местото е соодветно обележано, но за да не го зафатат други возачи, тоа најчесто е блокирано со подвижна бариера со синџири. Тоа дополнително го отежнува пристапот до паркингот за лицата со попреченост. Покрај тоа, местото за паркирање е стандардно и не е адаптирано на потребите на лицата кои користат инвалидска количка – нема доволно простор количката да се стави до возилото, итн. Состојбата пред зградата на Основниот суд е иста, додека сите места за паркирање во градот не се адаптирани за лица во инвалидска количка (нивната големина е стандардна, како и

останатите места за паркирање) и поради тоа тие не се пристапни за транспорт со автомобил.

Лицата со попреченост бараат да бидат вклучени во процесот на одлучување за реконструкција на улиците во градот за да се осигурат дека се земени предвид нивните потреби. Ова е значајна тема, бидејќи во моментот, повеќето тротоари се без пристапни рампи, односно лицата со попреченост се соочуваат со ризик од изолација бидејќи без помош од други лица тие не можат да се движат никаде во градот. Тие не можат да пристапат до влезот или соодветно да си заминат од Градскиот совет поради тоа што тротоарите не се предвидени за инвалидски колички без помош. На слика 3



Слика 3 – Пешачки премин во градот



Слика 4 – Тешко пристапна рамка за инвалидска количка на реката Отиња

улицы не се пристапни за лица со попреченост кои користат инвалидска количка. Има кратко објаснување за секоја точка.

е претставен еден од многуте пешачки премини што се несоодветно изградени во строгиот центар. За безбедност на граѓаните, тротоарите на мостовите се повисоки од останатите, но пешачките премини не нудат соодветни услови за пристап за лицата со попреченост. На пример, на влезот на Трговскиот центар во строгиот центар на Штип има пристапни рампи за инвалидски колички, но проблемот е во тоа што тротоарот пред зградата не е соодветно изграден и е премногу висок за лица во количка да можат да се движат без помош. На мапата се прикажани идентификуваните критични точки каде некои институции и

Деталната мапа може да се погледне на следниот хиперлинк: [Мапа на критични точки во градот за лица со попреченост](#)

4.2 LNOB група 1 – Стари и изнемоштени лица

- Локација и ризици од изолација поради животните услови / Географија

Социјалната изолација и осаменоста претставуваат сериозен ризик по јавното здравје што може да засегне значителен дел од постарата популација. Постарите лица поверојатно може да доживеат многу ризик фактори што може да предизвикаат социјална изолација или осаменост, како што се живеење сам, загуба на семејството или пријатели, хронични болести и сензорни нарушувања. Во текот на животот, социјалната изолација може да биде епизодна или хронична, во зависност од околностите и перцепциите на поединците. За многу стари и изнемоштени лица ова не е само перцепција, туку реалност, со оглед на тоа што нивното здравје и неподвижност влијаат врз нивниот социјален живот и добросостојба. Анкетата опфати стари и изнемоштени лица кои живеат во урбана средина во градот Штип, а само еден маж беше од селото Лакавица. Иако не се географски изолирани според локацијата каде што живеат, повеќето од нив или 65 % се чувствуваат осамено поради нивната физичка одвоеност од други лица (живеат сами). Нивните животни околности имаат значителен ефект врз нивната дополнителна изолација, како и отсуството на персонална асистенција и помош во домот. Многу од нив се наоѓаат во екстремно сиромашни животни услови, постојано имаат недостиг на храна, средства за покривање на животните трошоци, а понекогаш се оставени без потребните лекови.

Околу 65 % од старите изнемоштени лица кои беа дел од анкетата живеат на приземје, додека останатите живеат на повисоки катови од куќа или станбена зграда. Скалите го ограничуваат нивното движење и мобилност, бидејќи мора да ги поминат ако треба да влезат или да го напуштат домот. Ниту една постара станбена зграда во Штип нема лифт (барем не функционален), а 85 % изјавиле дека скалите што треба да ги искачат им претставуваат тешкотија. Недостатокот на лична поддршка за извршување на секојдневните задачи надвор од домот и за нормално учество во социјалниот живот во општината е еден од клучните ограничувања за овие лица во поглед на нивната изолација. Покрај тоа, тие имаат ограничен пристап до информации што го зголемува ризикот да бидат изоставени. Иако повеќето од нив имаат телевизор и се задоволни со достапните канали, загрижува тоа што 30 % од старите и изнемоштени лица имаат ТВ што е едвај корисен, а 15 % немаат телевизор. Ограничувањата во однос на пристапот до информации преку интернет се уште поголеми, односно 95 % од нив немаат интернет или не можат да си дозволат таква услуга.

Парализирана жена живее со синот кој има иста состојба; лице со речиси тотално слепило живее во гаража.

Стара и изнемоштена жена живее во живеалиште со „адаптирани“ услови, што во суштина е подрум на станбена зграда. Загрижена е за нејзината безбедност бидејќи нема дури ни функционална влезна врата.

Јасно е дека оваа група е една од најранливите, но податоците покажуваат дека меѓу нив има лица кои се соочуваат со сериозни неповолности што ги прават најизоставени. Може да се забележи

дека некои граѓани се целосно изоставени, пред сè, поради нивното кривко здравје (деменција, удар, парализа, делумно или целосно нарушување на видот), местото на живеење, економскиот статус или поради тоа што се оставени без дневна помош и поддршка. Често, тие не можат или не знаат како да побараат помош или нега од компетентните институции. Како последица на тоа, поради наведените околности, тие

живеат во супстандардни животни услови во кои не се чувствуваат безбедно, не можат да одржуваат хигиена, а во некои случаи, поради изнемоштеноста, но и поради недостиг на тоалети, некои од нив вршат голема нужда во своите инвалидски колички.

Резиме:

Географијата сама по себе не е ризик-фактор за изолација поради локацијата каде живеат, со оглед на фактот дека мнозинството стари и изнемоштени лица кои беа интервјуирани живеат во урбани или населени области. Но, постои потреба за обезбедување предуслови за социјализација во рамките на заедницата со цел да се интегрираат, што понатаму би имало позитивен резултат врз нивното здравје. Во моментот, тие се исклучени поради нивното крeвко здравје и недостигот на персонална асистенција бидејќи не се мобилни и не се социјализираат со останати постари лица или соседи. Дополнително, поради нивните животни услови, тие се соочуваат со неколку ограничувања и недостиг на информации.

- Социо-економски статус на старите и изнемоштени лица

Повеќето од испитаниците во анкетата беа жени, или 75 %, додека 25 % беа мажи. Што се однесува до семејниот статус, 60 % се вдовци/вдовици; 25 % се разделени, додека 10 % се во брак. Еден од нив не е во брак.

Повеќето учесници во анкетата се корисници на пензија, додека 25 % го остваруваат правото на социјална сигурност за постари лица, што според Законот за социјална сигурност за стари лица изнесува 6.000 МКД месечно.¹⁵ Корисниците на правото на социјална сигурност, како и повеќето од останатите, живеат на работ на егзистенцијата, односно, 55 % од испитаниците имаат месечен приход понизок од 12.000 МКД. Ова посебно загрижува со оглед на фактот дека вредноста на минималната синдикална кошница за јуни 2021 година изнесува 34.212 МКД.¹⁶ 85 % од испитаниците изјавиле дека нивниот буџет не ги задоволува нивните основни потреби. Според нивните процени, 77,7 % изјавиле дека им се потребни од 12 до 24.000 МКД за задоволување на нивните потреби, 16,7 % сметаат дека 25 до 30.000 МКД се сосема доволни, додека едно лице смета дека за да го покрие месечните трошоци, потребни му се над 30.000 МКД. Вреди да се спомне дека старите и изнемоштени лица често се оставени само во поглед на финансиите, и само три лица добиваат финансиска поддршка од нивните деца, далечни роднини или од Црвениот крст. Дополнително,

¹⁵ Член 6 од Законот за социјална сигурност за стари лица („Службен весник на РСМ“, бр. 104 од 23.05.2019 година).

¹⁶ Сојуз на синдикатите на Македонија. Вредноста на минималната синдикална кошничка за јуни 2021 година.

четири лица изјавиле дека имаат поддршка од државата, иако тоа можеби се однесува на приходот што веќе го имаат во вид на пензија или правото на социјална заштита.

Резиме:

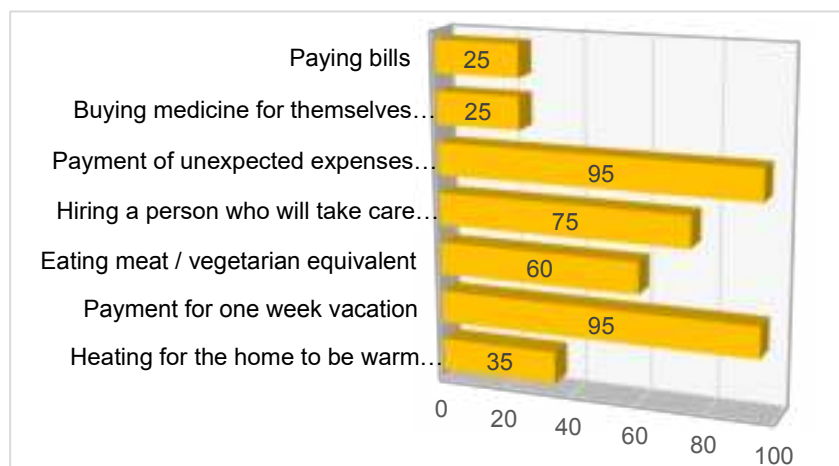
Повеќето од учесниците во анкетата беа жени и 90 % се сами – немаат партнер или сопруг/сопруга. Општо земено, тие живеат на работ на егзистенцијата и нивниот месечен приход не е доволен да им овозможи нормален живот. Тие би скратиле на многу работи за да си ги дозволат очажно потребните суштински работи (храна, лекови, сметки, и слично). Само неколку лица добиваат финансиска поддршка од нивните деца или поблиското семејство. Сите се корисници на некаков финансиски надоместок од државата, но најзасегнати од социо-економскиот ризик и изоставени се оние кои живеат во лоши животни услови и со низок приход - на пример, жена која прима социјална помош и живее во подрум без основни услови за живот, и друго лице што нема средства за лекови и храна.

- Животен стандард на старите и изнемоштени лица

Многу од сиромашните и изнемоштени лица кои учествуваа во социјалното мапирање живеат во домови што се во нивна сопственост, или во сопственост на некој од членовите на семејството или роднини. Четири лица живеат во дом што е во сопственост на некој кој не им е роднина, едно живее во колективно домување, а едно лице живее во социјално домување. Еден од испитаниците живее во дивогоградба. Што се однесува до животните околности, треба да се спомне дека не секој има задоволителни услови за редовно одржување хигиена, подготвување храна, или да се стопли во ладните денови. Загрижува фактот дека 40 % од испитаниците изјавиле дека немаат греење во домот, а некои немаат електрична енергија, бања, ниту кујна во домот.

Слабата економска моќ на старите и изнемоштени лица наметнува бројни ограничувања што значително влијаат врз нивната добросостојба. Речиси 60 % од нив не можат да си дозволат да јадат месо или вегетаријански еквивалент. Некои од нив не можат да си дозволат оброк, ниту имаат доволно вода за пиење. Исто така, 75 % изјавиле дека минатиот месец немале доволно вода за пиење кога им била потребна, и несомнено може да заклучиме дека значаен дел од овие лица си легнале гладни. Имено, 35 % од нив рекле дека во минатиот месец не можеле да си дозволат оброк четири пати, а за 10 % тоа се случило два до трипати месечно.

Графикон 1 - % од старите и изнемоштени лица кои не можат да си дозволат ...



Покривањето непредвидени трошоци или одмор е далеку од возможно за оваа категорија граѓани. Иако често се соочуваат со глад, тие не се доволно силни финансиски да најмат лице за персонална асистенција дури и кога помошта им е повеќе од потребна. Исто така, загрижува тоа што 25 % се борат да ги платат сметките, а 25 % не можат да си ги дозволат потребните лекови.

Повеќето од учесниците во анкетата, или 70 %, не се задоволни со своите животни услови и немаат сè што им е потребно за нормален живот. Поради лошите услови во кои се наоѓаат 40 % од нив, тие велат дека би сакале да бидат згрижени во надлежни институции, делумно поради фактот дека се премногу осамени. Процесот на социјално мапирање идентификуваше неколку лица кои се многу поранливи отколку останатите во групата во однос на животните услови. Имено, згрижување во надлежни институции побарале 8 лица, од кои 5 се најзасегнати од овој ризик-фактор, односно, 1 лице е парализирано; 1 лице нема доволно храна и е гладно; 1 лице е во инвалидска количка (не може да користи тоалет и бања); 1 лице живее во подрум и во екстремно сиромашни услови (без врата и кујна); 1 лице живее во лоши услови и има крвко здравје и не може да се грижи за себе.

Резиме:

Оваа ранлива група лица не можат да ги задоволат своите основни потреби, гладни се, не можат да платат сметки, немаат греење во ладни денови и не можат да платат персонална асистенција. Сè на сè, старите и изнемоштени лица не се задоволни со животните услови и немаат сè што им е потребно. Тие немаат економска безбедност и поради нивниот социо-економски статус, тие се многу ранливи и изложени на висок ризик.

- Процена на потребите за услуги (социјална и здравствена заштита)

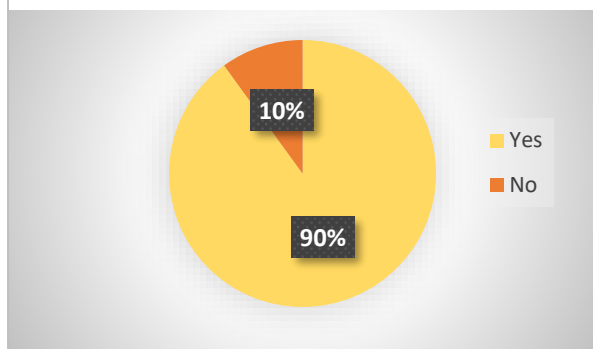
За да се испита потребата од социјални и здравствени услуги на локално ниво за стари и изнемоштени лица, се спроведе процена на нивниот тековен здравствен статус. Треба да се спомне дека сите учесници во анкетата имаат **здравствено осигурување**, но иако многумина остануваат ангажирани и активни во социјалниот

живот, возраста си нови долгорочни медицински состојби, изнемоштеност, деменција, попреченост, зависност или социјална изолација. Само две лица имаат здравствена состојба што може да се оцени како пристојна или многу добра, **седум од нив се во лоша здравствена состојба, а единаесет лица ја оценуваат својата здравствена состојба како многу лоша.** Тука се вклучени лицата кои се целосно или делумно парализирани, едно лице со траен инвалидитет, слепо лице, лице во инвалидска количка, лице со деменција и лице со една нефункционална страна од телото.

85 % од старите и изнемоштени учесници изјавиле дека имаат физичка или ментална болест која очекуваат да трае шест месеци или трајно, додека 90 % изјавиле дека нивната способност за извршување на секојдневните активности е намалена. Повеќе од 85 % се соочуваат со губење на независноста и нивната мобилност е прилично ограничена – оние кои не се оставени целосно сами на себе имаат помош од членовите на семејството или соседите. Но, зависноста поради мобилноста не се единственото ограничување и за некои е потребно да имаат помош и поддршка за да се спречат дополнителни проблеми, како на пример, земање погрешни лекаства, и слично.

Според одговорите на учесниците во анкетата **во Општина Штип се достапни голем број здравствени услуги** (има општ лекар, стоматолог, офталмолог, дерматолог, гинеколог, итн.) и 45 % имаат клиника во близина на местото на живеење (да

Графикон 2 – Дали би сакале да можете да повикате некого да ви помогне со одредени активности?

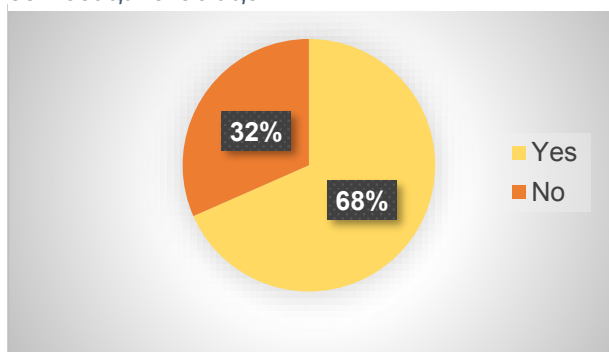


растојание до 2km). Некои услуги не можат да си ги дозволат финансиски или поради подвижноста, а тоа е особено проблем за оние кои се целосно зависни од персонална асистенција. Како стари лица со крвко здравје, тие треба често да посетуваат доктор, односно, 40 % посетуваат доктор еднаш седмично, 35 % еднаш месечно, а најзагрижувачки беше одговорот на едно лице кое изјавило дека воопшто не посетува доктор. Очигледно е дека секоја активност им претставува предизвик, бидејќи 90 % изјавиле дека би

сакале да можат да повикаат некого за помош при извршувањето на секојдневните активности.

За повеќето од нив, или за 68,4 % подобро е да им се вршат медицински испитувања во домот, бидејќи за нив е потешко да одат и да посетат доктор. Оттука, 70 % добиле домашна посета од медицинско лица, а 15,8 % редовно

Графикон 3 – Дали ви треба домашна посета од медицинско лице?



добиваат таква услуга. Општо земено, тие се задоволни со третманот, со оглед на тоа просечната оценка на оние што добиле домашна посета е 4,8 на скала од 1 до 5.

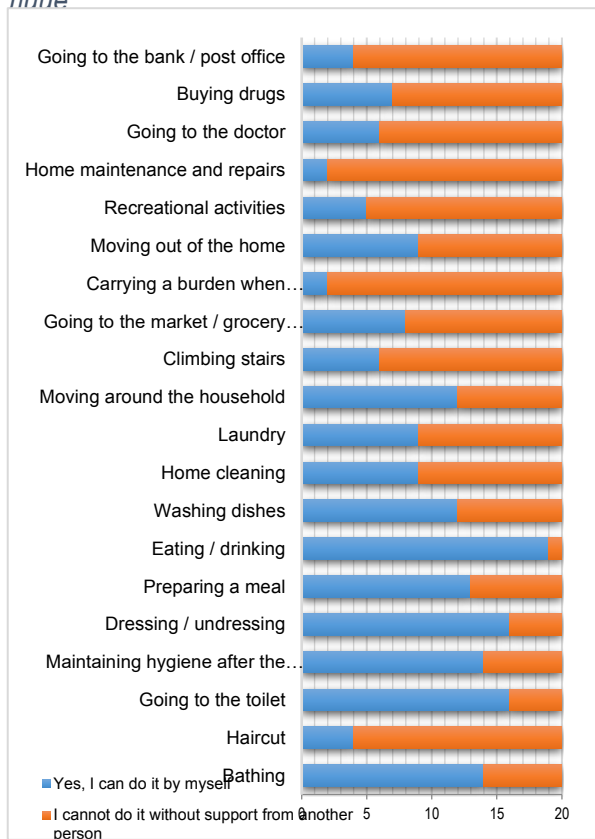
ЦРПМ К ја анализираше потребата за уреди и предмети што можат да им го олеснат животот на старите и изнемоштени лица и што би им помогнале да се чувствуваат побезбедно. Повеќе од 63 % сметаат дека им е потребна „паметна алка“ за следење на крвниот притисок, пулс и да користат аларм како потсетник за да земат лекови, итн. **На две стари и изнемоштени лица им е потребна инвалидска количка адаптирана за употреба на тоалет, а ова е особено значајно бидејќи една жена, поради нејзината состојба, често врши голема потреба во нејзината инвалидска количка.** Лесно пренослив тоалет е предмет што ќе им го олесни животот на три лица, а на единаесет лица им е потребна водоотпорна количка што ќе ја користат при туширање. Неизвесноста за нивното здравје и потребата за ургентни повици на здравствените служби укажува на потребата за воведување персонален систем за итни повици за три лица. На единаесет лица им е потребна лица за читање, на четири лица им е потребен апарат за слушање, а на едно лице му треба бел бастун.

Резиме:

Сите учесници во анкетата имаат здравствено осигурување, што може да се смета за предност, но загрижува фактот дека повеќето од нив имаат релативно лошо здравје. Во општината, достапни се сите потребни здравствени услуги, според испитаниците, но поради нивната неподвижност, голем предизвик е да стигнат до нив. Имајќи предвид дека повеќето испитаниците живеат во урбана средина, тие имаат пристап до клиника за краток временски период. Важно е да се спомне дека на оваа група им е потребна **персонална асистенција** за да можат да ги извршуваат секојдневните активности, додека некои лица треба да бидат згрижени во соодветна институција. Патронажната служба работи ефикасно, и најголемиот број од испитаниците, поради нивната здравствена состојба, претпочита медицинските испитувања да им се вршат во нивните домови.

- Процена на потребите за услуги (социјална и здравствена заштита) во домот

Графикон 4 – Активности што можат или не можат да ги направат без помош од друго лице



При осмислувањето и изготвувањето на социјалните услуги во Општина Штип, треба да се земе предвид дека 40 % од старите немаат помош ниту нега од други лица во текот на денот (социјална услуга - помош во домот). Оние кои добиваат помош во домот, тоа е најчесто од потесното семејство или од соседите. Доколку нивното здравје се влоши, 40 % би се обратиле на членовите на семејството; 25 % на нивните деца кои ќе дојдат да им помогнат иако не живеат заедно; 15 % сметаат дека можат да се обратат на нивните соседи и пријатели за помош; 10 % би побарале помош од далечни роднини или од други лица кои понекогаш им обезбедуваат помош. **Едно старо и изнемоштено лице нема кому да се обрати за помош.** Од податоците претставени во Графикон 4, може да се забележи дека за повеќето стари и изнемоштени лица потребата за помош се зголемува кога ќе го напуштат домот, особено за активности како што се купување лекови, пазарење, пешачење надвор од домот, итн. Што се однесува до активностите во домот, разликата е

незначително помала, забележувајќи дека четири испитаници имаат потреба од помош и поддршка при користењето на тоалетот.

На поголемиот број испитаници им е потребна поддршка за активности како што се пазарење намирници, чистење на домот, купување лекови, одење во банка, перење алишта, одење на доктор, пешачење и средби со пријателите и роднините. Барем еднаш седмично, тие би сакале дополнителна поддршка за горенаведените активности. Треба да се спомне дека некои од испитаниците би сакале да бидат згрижени во соодветна институција. Тие изјавиле дека и кога би имале слободна соба во домот, не би се чувствувале удобно да го делат домот со лице кое нуди персонална асистенција и помош во домот. Само 30 % се чувствуваат удобно да го делат живеалиштето со лице кое нуди персонална асистенција и помош.

Компаративната анализа (кростабулацијата) на податоците покажа дека меѓу старите и изнемоштени лица на кои им е потребна персонална асистенција, постои група што е изоставена и не ги користи достапните услуги поради ограничената подвижност. Имено, запрашани колку често посетуваат доктор, две лица со сериозни здравствени проблеми (лице со деменција и парализирано лице) изјавиле дека никогаш не одат на доктор. Што се однесува до набавката на лекови од аптека, овие две лица изјавиле не можат да одат сами. Уште едно лице е додадено на списокот, кое живее на работ на егзистенцијата, има недостиг на храна и не може да си дозволи да купи лекови. Во основа, овие лица не одат никаде (дури ни до продавница, пазар или парк), всушност,

тие никогаш не го напуштаат домот и ова е сериозен ризик по нивното ментално здравје. Тие се целосно изолирани.

Нивната потреба за персонална асистенција се зголемува со нивната потреба да излезат надвор да посетат доктор или да купат основни работи (храна, лекови, итн.). Најчесто, кога излегуваат од дома им помагаат роднините или пријателите.

Резиме:

На старите и изнемоштени лица најчесто им се потребни двете услуги: помош во домот и персонална асистенција за да можат да ги извршуваат дневните активности во и надвор од домот, исто така. Кога е потребно, тие најчесто пешачат до саканата локација, но нагласија дека еднаш седмично би сакале да добијат услуга персонална асистенција и помош во домот за следново: пазарење намирници, чистење на домот, купување лекови, одење во банка, перење алишта, одење на доктор, итн. Многумина од нив немаат кому да му се обратат ако им треба помош, а оние со кривко здравје не можат дури ни да појдат до доктор бидејќи не можат да го напуштат домот. Овие лица се целосно изолирани од случувањата во заедницата, бидејќи тие го напуштаат домот само доколку е неопходно.

- Процена на потребите за услуги (социјална и здравствена заштита) на локално ниво

Што се однесува до процената на потребите за социјални услуги во локалната заедница, испитаниците беа запрашани за достапноста на **краток престој во дневен центар**, доколку е потребно. Мнозинството, односно 72,2 % не се свесни дека таква услуга постои или каде да се обратат за да добијат таква услуга, додека 22,2 % сметаат дека има таква услуга, но не знаат како да стапат во контакт, доколку е потребно.

Само 25 % од старите и изнемоштени лица се информирани дека **во општината има клубови што нудат социјализација, забава и рекреација за стари**, а 20 % сметаат дека такви клубови постојат, но не знаат како да се вклучат во нивните активности. Повеќето испитаници, или 55 % не се свесни дека такви начини на социјализација постојат во нивната општина. Само едно лице ја искористило оваа услуга и генерално е задоволно, додека 50 % велат дека би ја искористиле оваа социјална услуга бидејќи се чувствуваат осамено или им треба рекреативна активност.

Повеќе од 52 % од старите и изнемоштени лица велат дека се запознаени со **служењето храна во народна кујна** што нуди услуги за ранливи категории граѓани, или стари и изнемоштени лица, иако само две лица ја искористиле оваа услуга. Доколку би имале пристап во оваа услуга, 40 % велат дека би ја искористиле, бидејќи не можат само да подготват храна, додека 50 % велат дека тие би сакале достава на храна неколку пати во месецот наместо да одат во народната кујна каде што се служи храната. Загрижува

Три лица не можат да бидат згрижени бидејќи имаат ниска пензија и не можат да ги покријат трошоците за неа во соодветна институција.

тоа што повеќето стари и изнемоштени лица не се запознаени со достапноста на овој вид услуга и не знаат како да ја користат.

Учесниците во анкетата беа запрашани дали постои **институција во општината што обезбедува дневна нега** што вклучува социјални, културни и рекреативни активности, социјална поддршка и други поврзани активности за старите и изнемоштени лица. Мнозинството, или 80 % не се информирани за ваква институција, додека 15 % сметаат дека ваква услуга е достапна во општината. Половина од старите и изнемоштени лица велат дека би искористиле ваков вид услуга, доколку постои.

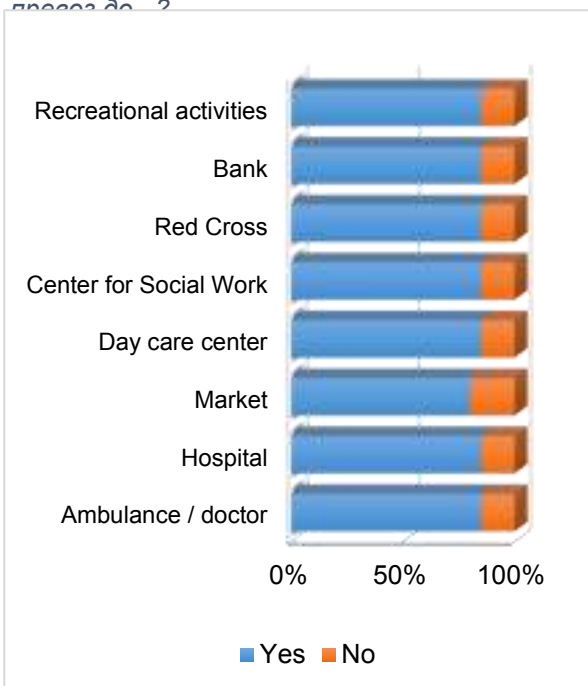
Општо земено, 85 % веруваат дека нема или не се информирани дека во Општина Штип постои функционална **институција што обезбедува услуги за привремен престој** – што нуди заштита и професионална помош. Само 10 % сметаат дека постои таква институција, а доколку е достапна, 55 % изјавиле дека би ја искористиле, особено ако им треба помош.

Само 25 % од старите и изнемоштени лица изјавиле дека постои институција во општината што обезбедува нега и професионална поддршка за хранење, облекување и здравствена грижа ако лицето нема услови за независно живеење. Три лица го препознаа Црвениот крст како институција што обезбедува ваков вид социјални услуги и веруваат дека тие обезбедуваат соодветни услови за грижа на стари и изнемоштени лица. Останатите никогаш не искористиле вакви услуги, додека 60 % би искористиле ваков вид социјални услуги ако се достапни.

Поради нивната ограничена подвижност, се испитуваше нивната **потреба за превоз на локално ниво** до неколку значајни локации. Општината не нуди ваков вид социјални услуги што всушност се од суштинско значење за нив. Оттука, дури 85 % од учесниците во анкетата изјавиле дека им е потребен организиран превоз до следниве локации: клиника; болница; Центар за социјални работи; Дневен центар; Црвен крст; банки, како и превоз до локациите за рекреација. Малку помалку, или 80 % од старите и изнемоштени лица имаат потреба од организиран превоз до пазар или продавница за намирници.

Во општината нема СОС телефонска линија за поддршка на стари и изнемоштени лица. Неизвесноста за нивното здравје и потребата за итни повици до здравствените служби го прави неопходно воведувањето ваков вид услуга.

Графикон 5 – Дали ви треба организиран превоз до ... ?



Резиме:

Во општината, треба да се воведат одредени социјални услуги што би им го олесниле секојдневниот живот на старите и изнемоштени лица, во согласност со нивните потреби. Тоа особено се однесува на услугите за секојдневно обезбедување топол оброк и превоз до значајни локации. Повеќето од нив би прифатиле сместување во соодветна институција што ќе биде во согласност со нивната пензија и ќе ја земе предвид потребната нега и грижа за нив. Понатаму, повеќето испитаници ја нагласиле потребата за двете услуги: помош во домот и персонална асистенција, за да можат да имаат достоинствено стареење. Важно е да се забележи дека тие не се добро информирани за постоечките социјални услуги.

- Управувањето како фактор / учество во социјалниот и политичкиот живот

Што се однесува до управувањето, вклученоста на старите и изнемоштени лица во политичкиот и социјалниот живот на локално ниво беше кратко истражена. Многу од нив, односно 65 %, редовно ги следат политичките збиднувања во земјата и се информираат секојдневно, додека 20 % велат дека се информираат повремено во текот на месецот. Сепак, главното прашање е тоа што никој не изјави дека презема дејства на локално ниво за да го заштитат нивниот интерес. Никој никогаш не се сретнал со претставници од Општината, не поддржуваат протести, граѓански движења или иницијативи. Нивната неактивност како граѓани најверојатно се должи на нивната изолираност во домот поради ограничената подвижност. Како резултат на тоа, оваа ранлива група не може да ги користи инструментите што им се достапни како граѓани за да влијаат врз креирањето и донесувањето на јавните политики што можат да го подобрат нивниот живот. 60 % велат дека во последните три години не се донесени никакви јавни политики на локално ниво што се од нивен интерес. Оваа перцепција можеби се должи на фактот дека јавните политики ретко ги разгледуваат нивните потреби, поради што тие остануваат изоставени.

Резиме:

Нивната неактивност како граѓани најверојатно се должи на нивната изолираност во домот поради ограничената подвижност. Како резултат на тоа, тие не ги користат достапните инструменти за да влијаат врз креирањето и донесувањето јавни политики што би можеле да им ги подобрат животите. Оваа перцепција можеби се должи на фактот дека јавните политики ретко ги разгледуваат нивните потреби, поради што тие остануваат изоставени.

- Влијанието на глобалната пандемија / КОВИД-19

Пандемијата предизвикана од КОВИД-19 го промени начинот на живот на многумина ширум светот, и претставува сериозна закана за животите на старите лица со

хронични болести. Беа преземени мерки за ограничување на движењето на луѓето, а некои од нив вклучуваа целосна изолација и затворање. Во времето на изготвување на овој извештај, многу малку се знаеше за ефектите на социјалното дистанцирање врз постарите лица.

Иако сите старосни групи се изложени на ризик од вирусот, старите лица се соочуваат со најголем ризик да развијат дополнителни здравствени состојби и болести, доколку се заразат. Затоа, 80 % од нив остануваат изолирани и не излегуваат толку често од дома како што правеле пред пандемијата. Тоа укажува дека пандемијата ја влошила нивната психолошка состојба и емоционална осаменост, односно, 85 % изјавиле дека им недостасуваат најблиските, додека 75 % од почетокот на пандемијата изгубиле контакт со блиските роднини и пријатели. Целата ситуација имаше негативно влијание врз нивното ментално здравје, и имајќи ги предвид горенаведените околности, не изненадува тоа што на 90 % им е потребна дополнителна помош за да се заштитат од вирусот.

Имајќи ги предвид претходно презентираниите податоци за финансиската ситуација, оваа група е дополнително изложена на непланирани трошоци и пензијата во време на пандемија едноставно не е доволна. За 90 %, помошта од општината е секогаш добредојдена во однос на обезбедувањето средства за заштита од инфекција, бидејќи истиот процент нема заштеда. 40 % од испитаниците зеле долг за да се соочат со финансиската состојба предизвикана од вирусот, а 20 % се лица со екстремно крехко здравје и лоши услови за живот. Всушност, овие лица се уште позасегнати од ризиците што ги предизвикува пандемијата.

Живеењето во време на глобална пандемија има негативни ефекти врз психолошкото здравје. Имено, на 25 % од испитаниците им е потребна психолошка поддршка за справување со стресот и вознемиреноста, а за некои, доволно е некој да поразговара со нив за да добијат надеж и охрабрување. Нивниот живот во моментот не е лесен, а тоа го потврдија и теренските анкетари кои беа замолени да останат малку подолго за да имаат со кого да разговараат. Што се однесува до потребата за финансиска поддршка, 90 % претпочитаат дополнителни средства за купување намирници – тие можат да бидат доделени како ваучери за супермаркети.

Сите учесници во анкетата се согласуваат со изјавата дека како стари и изнемоштени лица во време на пандемија, тие останале на маргините на нивната заедница. Според нивната перцепција на тековната состојба, не секој граѓанин има исти можности да го добие потребниот здравствен третман. 85 % од испитаниците веруваат дека оние со повисок приход и подобар социо-економски статус во општеството имаат подобра можност за заштита и можат да ги искористат услугите на приватните клиници.

Пандемијата го ограничи физичкиот контакт со луѓе, но комуникацијата продолжи преку компјутер и телефон, користејќи го широкораспространетиот пристап до интернет. Со цел да се идентификуваат потребите од обука за дигитална писменост (користење уреди, социјални мрежи, итн.), учесниците беа запрашани што ќе им го олесни животот и комуникацијата. Сите учесници изјавија дека им е потребна обука за користење мобилен телефон, а не им е потребна обука за користење компјутер или

таблет. Дополнително, никому не му е потребна обука за социјалните медиуми или интернет.

Резиме:

Вирусот ја влоши состојбата на овие лица, бидејќи дополнително ги изолираше од роднините и заедницата. Нивната финансиска состојба беше далеку од стабилна, и нивниот приход е едвај доволен за да ги покрие основните трошоци, па во време на пандемија, пензијата не е доволна за справување со новите трошоци. Како стари лица, тие велат дека се оставени на маргините на заедницата, и веруваат дека не секој има еднаков пристап до здравствените услуги – оние со подобар социо-економски статус се попривилегирани во нашето општество. Потребна им е психолошка поддршка и разговор, а во однос на финансиите, дополнителни средства за да купат намирници. Не користат интернет и социјални медиуми, и загрижува тоа што им е потребна обука за користење мобилен телефон за да останат поврзани со другите луѓе во време кога не можат да остварат физички контакт.

- Препораки

Социјалното мапирање презентира релевантни информации за тековната состојба на старите и изнемоштени лица во Општина Штип. Повеќето од нив живеат сами без помош во домот и персонална асистенција. Тие имаат низок приход и едвај доволно средства за егзистенција. Некои од нив се постојано во ризик и се загрижени за нивната безбедност поради лошите услови за живот. Многу од нив се гладни и не можат да ги набават препишаните лекови. Овие категории граѓани мора секојдневно да бидат посетувани од професионални служби, или треба да бидат сместени во соодветни институции, како што се малите групни домови. На некои од нив веројатно повеќе им треба медицинска отколку социјална нега, бидејќи тие се борат да преживеат од ден за ден.

- Во согласност со Законот за социјална заштита и во согласност со националната Стратегија за деинституционализација, една од клучните препораки за подобрување на квалитетот на животот на старите и изнемоштени лица е да им се обезбедат услуги за нега во заедницата преку отворање мали групни домови. Ваквите мали групни домови би обезбедувале нега, 24-часовна помош и поддршка од професионалци, исхрана, облекување и здравствена нега, во зависност од идентификуваните потреби на корисниците кои не живеат со семејството, или на кои им е потребна нега и грижа поради други причини (екстремна сиромаштија, крeвко здравје, лоши услови за живот, итн.). Ќе бидат потребни две/три медицински сестри за обезбедување медицинска нега со мени и еден негувател/домаќин (со средно медицинско училиште / соодветна лиценца) кој ќе се грижи за хигиената и потребата за вода/храна, бидејќи професионалците не можат да бидат присутни во текот на денот поради ограничените ресурси и потребата за нега во други домови. Со оглед на тоа што малите групни домови може да згрижат 5 до 8 лица, потребни се неколку домови и тоа треба да биде во согласност со Центарот за социјални работи, бидејќи еден социјален работник би можел да се грижи или да управува со

најмногу три мали групни домови. Во моментот, во Општина Штип деинституционализацијата почна преку обезбедување услуги во заедницата за деца без родителска грижа и според нивните потреби, беше основан мал групен дом. Следејќи ја оваа акција како позитивен пример, таквата услуга може да се обезбеди за стари и изнемоштени лица бидејќи тие се гладни, оставени без социјална или здравствена заштита.

- Имајќи го предвид новиот Социјален план на Општина Штип за 2021 – 2024 година, една од планираните социјални услуги е помош и нега во домот, што ќе опфати вкупно 40 лица (20 стари и изнемоштени лица и 20 стари лица со попреченост). Услугата вклучува мобилни тимови за помош за стари и изнемоштени лица, за лица со попреченост и други ранливи категории, и услуги за стари и изнемоштени лица и лица со попреченост во и надвор од домот. Спроведеното социјално мапирање укажува на потребата за поголема ажурност и акција на професионални тимови на терен, особено за најранливите категории. Од суштинско значење е да се откријат потребните ресурси за постапување според планот, како и причините зошто овие лица се изоставени од општеството.
- Центарот за социјални работи Штип, во соработка со детските градинки (поради економски прифатливите цени за зготвена храна) обезбедува оброк за лицата кои се корисници на социјална помош, а оваа социјална услуга не ги опфаќа старите и изнемоштени лица. Оттука, потребно е да се отвори народна кујна каде храната ќе им се нуди на гладните и ранливи лица бесплатно, а за другите граѓани, по прифатливи или пониски цени од пазарните, за услугата да може да биде самоодржлива. Отворањето народна кујна може да се направи на начин што нема да претставува тежок финансиски товар за Општината. Имено, оваа услуга може делумно да се обезбеди со поддршка на Здружението на пензионери на Штип и Карбинци и нивните членови кои се активни и им требаат активности за социјализација (најчесто за поранешни или пензионирани готвачи). Тие лесно може да се вклучат и на одреден начин да придонесат за подготовката и готвењето на храната. Локалните ресторани може да обезбедат храна што може да се консумира или да се обработи во друг оброк, односно, храна што веќе била зготвена, но не била послужена на нивните клиенти. Фактот дека голем процент на испитаниците се гладни, дополнето со нивната здравствена состојба, укажува дека е потребно да им се обезбеди храна во нивниот дом на дневна основа.
- Треба да се поттикне воспоставувањето соработка меѓу локалните ресторани и другите претпријатија и Црвениот крст за донации за храна што може да се доставува на оние кои се гладни и кои не можат да обезбедат храна.
- Да се организираат добротворни настани за донирање храна за ранливите на месечно ниво (училишта, детски градинки, локални институции, претпријатија и други организации), а доставата да се координира со Црвениот крст.
- Потребно е да се овозможи персонална асистенција како социјална услуга за оваа категорија на лица, имајќи предвид дека Законот за социјална заштита ја ограничува оваа услуга за лица на возраст од 18 до 65 години. Персоналната асистенција е наменета да овозможи независно живеење, активно и еднакво учество во заедницата, како и извршување на секојдневните активности што лицата без попреченост најчесто ги вршат без поддршка. Воведувањето на оваа социјална услуга може да поттикне вработување на лица од Општината

кои се долгорочно невработени или имаат тешкотии да влезат на пазарот на труд (или лица од базата на податоци на Центарот за социјални работи кои обезбедувале услуги преку разни проекти на локално ниво). Во моментот, во Општина Штип, персоналната асистенција како услуга се обезбедува за активности во домот и во заедницата, и оваа активност почна во септември 2021 година и ќе биде активна девет месеци. По завршувањето на активността, лицата кои биле негуватели или асистенти ќе се стекнат со соодветен сертификат и нивните услуги ќе може да се користат и во иднина. Општината мора да осигури одржливост на оваа услуга дури и во периоди кога нема активни проекти што ги финансираат овие услуги.

- Зајакнување на човечките ресурси во службата за домашна посета за да се овозможат дневни посети на старите лица на кои им е потребна професионална помош и поддршка при земањето лекови (забележани се стари лица со деменција, дијабетес и други хронични болести, на кои им е потребна помош од медицинско стручно лице). Покрај тоа, потребно е да се обезбедат возила за патронжната служба за да може нивните услуги да им бидат обезбедени на поголем број лица. За да се обезбеди дневна поддршка во услови на ограничени човечки ресурси на институциите, се препорачува да се користат постојните капацитети на пензиониран медицински персонал (доктори и медицински сестри), во соработка со Здружението на пензионери на Штип и Карбинци. Овие лица може да обезбедат помош за полесни задачи барем неколку пати месечно.
- Подобрување на општинските услуги за информирање и упатување/асистенција. Повеќето постари лица не се информирани за постоењето на дневни центри за краток престој, клубови за социјализација, институција што обезбедува нега и професионална поддршка за хранење, облекување и здравствена нега.
- Социјализација во домот и персонална асистенција за приклучување кон клубови за социјализација – Овие лица често се чувствуваат осамено и потребна им е социјализација со други лица, но не можат да го напуштат домот поради ограничена подвижност. Услугата може да се обезбеди со поддршка на волонтери и во соработка со медицинските училишта.
- Воведување автобуска линија во Општина Штип. Ако оваа услуга е тешко да се реализира од финансиски причини во моментот, тогаш е потребно да се воведат организиран превоз барем еднаш седмично (или месечно) според позитивниот пример на јавното сообраќајно претпријатие „Скопје“ од Скопје, каде лицата се превезуваат со соодветно возило на нивно претходно барање. Организиран превоз е потребен до следниве локации: амбуланта, болница, пазар, центар за социјални работи, дневен центар, Црвен крст, банка, како и превоз за рекреативни активности.
- Зголемување на износот на средствата за стари и изнемоштени лица што се добиваат според Законот за социјална сигурност, кој изнесува 6.000 МКД месечно на најмалку 12.000 МКД месечно.
- Да се отворат добротворни фондови за оваа целна група во Општина Штип.
- Во општината нема СОС телефонска линија за поддршка на стари и изнемоштени лица. Неизвесноста за нивното здравје и потребата за итни повици до здравствените служби го прави неопходно воведувањето ваков вид услуга.

- Оваа група е особено ранлива во текот на пандемијата предизвикана од КОВИД 19, имајќи предвид дека поголем дел од времето живеат сами и имаат ограничен пристап до средства за комуникација. Потребно е да се обезбеди психолошка поддршка и разговор во домот на старите лица во време на пандемија.
- 75 % од испитаниците изјавиле дека претходниот месец се соочиле со недостиг на вода за пиење кога им била потребна. Правото на вода значи дека секој има пристап до безбедна, сигурна, прифатлива, физички достапна и пристапна вода за лична и за употреба во домаќинството. Општината, во координација со ЈП „Исар“ треба да преземат заедничка акција за обезбедување вода за пиење за сите граѓани.
- Општината треба да организира отворени денови за постарите лица за да се овозможи нивна поголема вклученост во процесите на одлучување, бидејќи ниту еден од испитаниците не презел акции на локално ниво за заштита или застапување на нивниот интерес.
- Потребно е да се адаптираат живеалиштата на старите и изнемоштени лица за нивно непречено движење и извршување на дневните активности или да им се обезбеди дневна поддршка од службите.
- Обезбедување уреди за олеснување на секојдневниот живот (алка - за мерење крвен притисок, пулс, аларм за земање лекови; инвалидска количка со адаптација за вршење нужда, лесно пренослив тоалет, стол за туширање, лупа, и апарати за слушање).
- Потребна е обука за старите лица како да користат мобилен телефон, за да можат да бидат во контакт со нивното семејство или полицијата/брзата помош/пожарната бригада.

4.3 LNOB група 2 – Стари лица со попреченост

- Локација и ризици од изолација поради животните услови

Сите учесници во социјалното мапирање живеат во урбана средина на Штип и не се изложени на ризик од изолираност поради локацијата. Сепак, 36,8 % сметаат дека е тешко да живеат разделено од други лица – потребна им е професионална помош и дневна нега. Повеќето од нив живеат во станбени згради во релативно добра состојба (52,4 %), додека 38,1 % живеат во куќа. Едно лице живее на втор кат од семејна куќа, едно живее во постара куќа во лоша состојба. Општо земено, нивните живеалишта ги задоволуваат основните услови за живот. 71,4 % живеат на приземје што може да биде предност во однос на нивната подвижност. Голем предизвик се скалите што треба да ги искачат за да излезат или да влезат дома. Ниту една постара станбена зграда во Штип нема лифт (барем не функционален), а 68,4 % изјавиле дека скалите што треба да ги искачат им претставуваат тешкотија. Загрижува тоа што 47,6 % од испитаниците не можат да го направат тоа без поддршка од друго лице.

Резиме:

Сите учесници во социјалното мапирање живеат во урбана средина на Штип и не се изложени на ризик од изолираност поради локацијата. Сепак, на некои

од нив им е тешко да живеат одделено од другите луѓе. Скалите го ограничуваат нивното движење и мобилност, бидејќи мора да ги поминат ако треба да влезат или да го напуштат домот. Ниту една постара станбена зграда во Штип нема лифт (барем не функционален), и за многумина, качувањето на скалите им претставува тешкотија, а загрижува тоа што 47,6 % не можат да го направат тоа без помош од друго лице.

- Социо-економски статус на старите лица со попреченост

Во анкетата учествуваа 57,1 % жени и 42,9 % мажи. Што се однесува до семејниот статус, 38 % се во брак, 28,6 % не се во брак, 19 % се вдовци/вдовици, додека 14,3 % се разведени. Повеќето од нив завршиле средно образование, додека помал процент од нив имаат завршено универзитетско образование, или основно образование.

Повеќе од половина од старите лица со попреченост кои учествуваа во истражувањето се пензионери кои добиваат инвалидска пензија, четири лица добиваат старосна пензија, три лица го користат правото на финансиска помош од социјалната заштита поради инвалидитет, и две лица се вработени со полно работно време. Речиси 43 % имаат месечен приход во износ од 20 до 24.000 МКД, додека 23,8 % имаат приход од 12 до 20.000 МКД. Важно е да се забележи дека повеќе од 14 % имаат месечен приход понизок од 12.000 МКД. **40 % од испитаниците изјавиле дека нивниот приход не ги исполнува основните месечни потреби, додека останатите 60 % успеваат да ги покријат сите месечни трошоци.** Ова посебно загрижува со оглед на фактот дека вредноста на минималната синдикална кошница за јуни 2021 година изнесува 34.212 МКД.¹⁷ Кога е потребно, тие добиваат финансиска поддршка од родителите или брачните партнери. Повеќе од половината велат дека добиваат финансиска поддршка од државата, што можеби се однесува на надоместоците што веќе ги пријавиле.

Резиме:

40 % од испитаниците изјавиле дека нивниот буџет не ги задоволува нивните основни месечни потреби.

- Животен стандард на старите лица со попреченост

Голем број стари лица со попреченост живеат во живеалишта што се во нивна сопственост (42,9 %) или на членови од семејството или роднини (38,1 %) Две лица живеат со родителите. За повеќето учесници пристапот до домот претставува голем предизвик. Имено, 67 % изјавиле дека нивниот дом нема соодветен пристап за лица со попреченост (лица кои користат патерици или инвалидска количка). Речиси 89 % живеат во станбени згради без лифт и адаптирани услови за нивните потреби. Поради

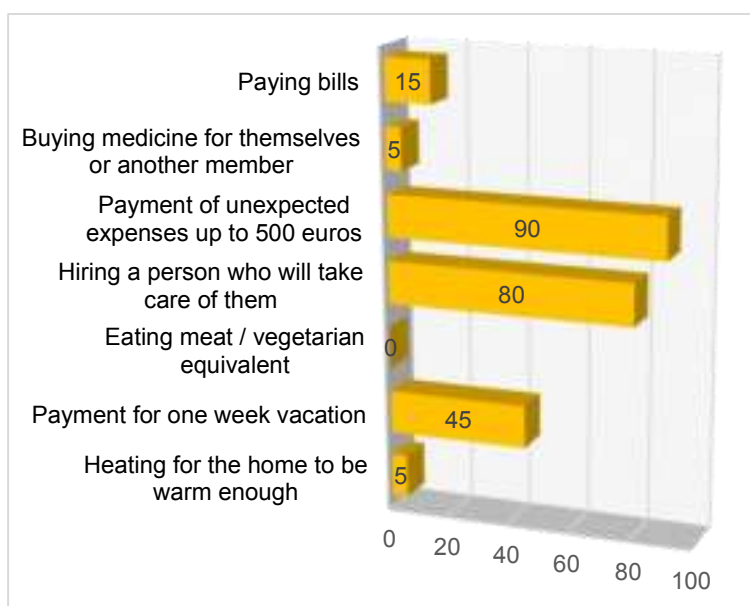
¹⁷ Сојуз на синдикатите на Македонија. Вредноста на минималната синдикална кошничка за јуни 2021 година.

нивната здравствена состојба, 50 % од испитаниците се движат малку и имаат потреба од помош, односно 30 % добиваат помош од семејството или од соседите, додека 20 % се движат помалку, но веруваат дека сè уште не им е потребна помош.

Во нивните домаќинства ги има сите потребни елементи и уреди за живот. Со социјалното мапирање не е забележано дека некое домаќинство на возрасни лица со попреченост се соочува со недостиг на доволни количини вода за пиење или храна, затоа, тие како група граѓани се во понизок финансиски ризик во споредба со старите и изнемоштени лица опфатени во ова истражување. Како лица со попреченост, тие секојдневно се соочуваат со бројни други предизвици.

На Графикон 6 е прикажано дека повеќето од учесниците во анкетата можат да си дозволат месо во оброкот, може да го стоплат домот и можат да си ги купат потребните лекови. Нивната економска моќ е ограничена на живеење скромен живот во рамките на достапниот буџет. 90 % од испитаниците не можат да си дозволат да одат на одмор, а 80 % не можат да најмат лице што би им помагало. Треба да се спомне дека 15 % од испитаниците не можат да ги платат месечните сметки.

Графикон 6 - % од лица кои не можат да си дозволат...



Беше предизвик да се процени нивното ниво на задоволство со животните услови. Имено, 85 % изјавиле дека се донекаде задоволни со животните услови, но им треба некој што би се грижел за нив. Ниту еден од учесниците не изјавил дека сака да биде згрижен во соодветна институција, додека неколкумина изјавиле дека им е потребна помош во домот.

Резиме:

Многу од старите лица со попреченост живеат во живеалиште што се во нивна сопственост (во куќи или станови), а 67 % изјавиле дека нивниот дом нема соодветен пристап за лица со попреченост (лица кои користат патерици или инвалидска количка). Речиси 89 % живеат во станбени згради без лифт и

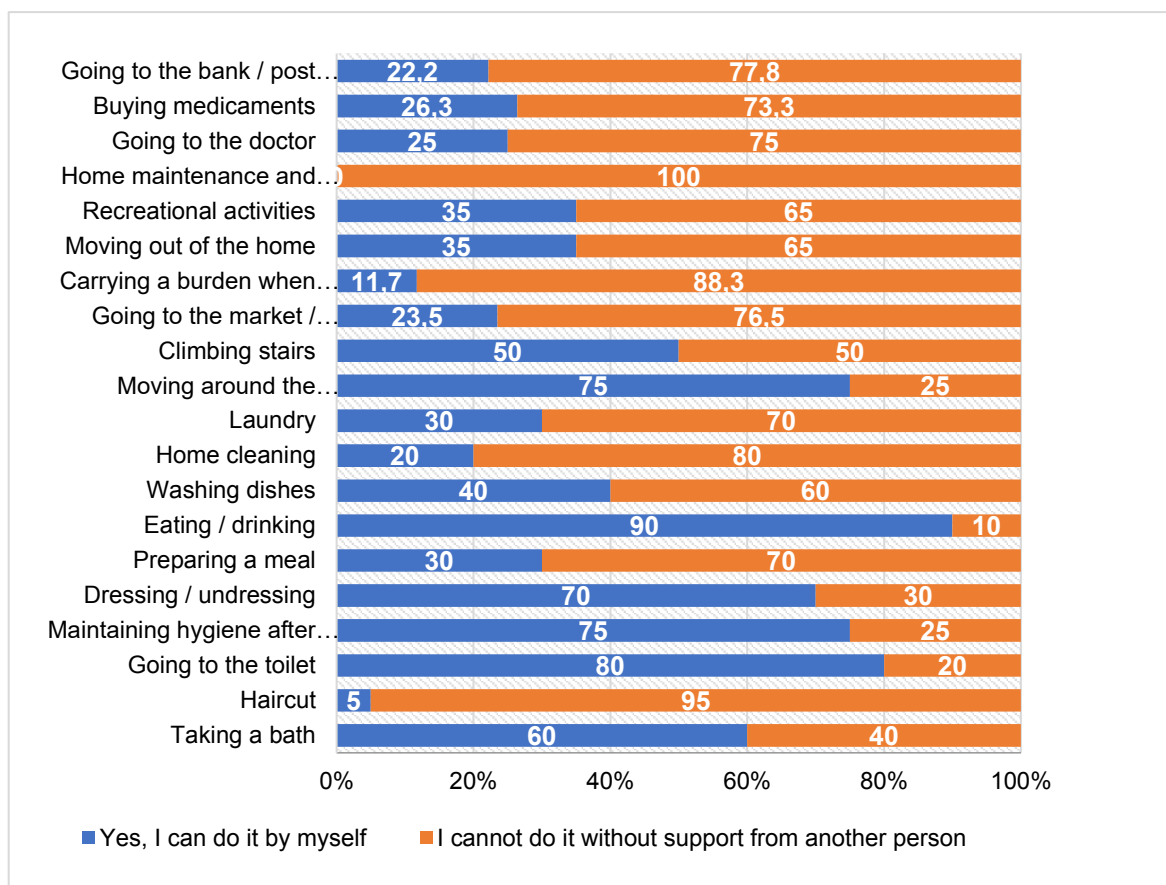
адаптирани услови за нивните потреби. Во нивните домаќинства ги има сите потребни елементи и уреди за живот. Повеќето од учесниците во анкетата можат да си дозволат месо во оброкот, може да го стоплат домот и можат да си ги купат потребните лекови. Нивната економска моќ е ограничена на живеење скромен живот во рамките на достапниот буџет. 90 % од испитаниците не можат да си дозволат да одат на одмор, а 80 % не можат да најмат лице што би им помагало. Треба да се спомне дека 15 % од испитаниците не можат да ги платат месечните сметки.

- Процена на потребите за услуги

Учесниците во анкетата изјавиле дека сите здравствени услуги што им се потребни се достапни во општината (клиника, болница, приватна клиника, стоматолошки услуги, итн.). Одењето кај доктор на преглед за 42,1 % од старите лица со попреченост често претставува предизвик, и затоа претпочитаат да користат домашна посета – односно, медицински персонал да ги посети во нивниот дом. Запрашани кои услуги им недостасуваат, 14,3 % изјавиле дека им е потребна достава на потребните лекови во домот, додека 38,1 % сметаат дека во општината недостига превоз за постари лица до здравствени и социјални институции. Повеќе од 9 % од испитаниците велат дека им треба лице што ќе им помогне во домот и ќе им обезбеди персонална асистенција, а 4,8 % имаат потреба од физикална терапија поради нивната состојба.

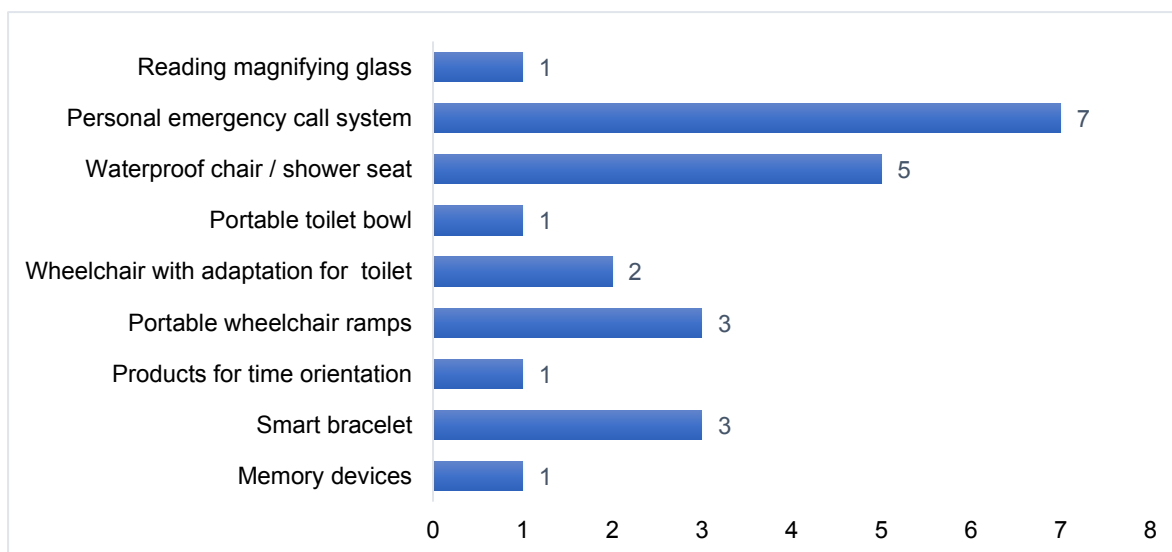
За извршување на секојдневните задачи, 40 % од нив не добиваат помош во домот ниту персонална асистенција, додека за останатите се грижат нивните родители, брачни партнери, деца, внуци или други роднини. Најчесто, роднините од најблиското семејство им помагаат при извршувањето на секојдневните активности. Поради нивната состојба, тие не можат да вршат многу дневни активности надвор без поддршка од друго лице – видете Графикон 7.

Графикон 7 – Дали може да ги извршувате следните активности без поддршка од друго лице?



За да им се олесни животот, испитаниците изјавиле дека им се потребни одредени уреди и/или други предмети. На Графикон 8 (подолу) е прикажан бројот на лица на кои им е потребен уред или помагало.

Графикон 8 – Потребни помагала



Ако нивното здравје сериозно се влоши, или ако не можат да го напуштат домот поради нивната здравствена состојба, тие најчесто се обраќаат кај членовите на семејството кои живеат со нив (60 %). Останатите прво би се обратиле до нивните родители, деца, далечни роднини, соседи или пријатели. **Едно лице нема кому да му се обрати во случај на итна потреба од помош.** Повеќето лица со попреченост претпочитаат да имаат кому да се обратат доколку им треба нега во домот, додека две лица немаат таква потреба бидејќи добиваат помош од нивните роднини. Само две лица користат услуга персонална асистенција (членови на семејството или приватна платена услуга) што им овозможува независно и самодоволно живеење, додека останатите 17 лица не ја добиваат оваа услуга. **Едно лице одговорило дека поради тоа што наполнило 65 години нема право да ја користи оваа услуга.** Учесниците изјавиле дека ако услугата персонална асистенција е достапна, тие би ја користеле, бидејќи сметаат дека им е потребна.

Според одговорите на учесниците во анкетата, во Општината постојат институции што обезбедуваат дневна грижа и сместување за лица со попреченост, како што се Дневниот центар за лица со попреченост (Порака) и Дневниот центар за аутизам. Три лица кои ги користеле услугите на овие институции изјавиле дека тие обезбедуваат соодветни услови за лица со попреченост, иако еден испитаник не е задоволен. Останатите сметаат дека би користеле ваков вид услуги доколку имаат потреба. Општо кажано, повеќето лица со попреченост би ги посетиле дневните центри само во случај да не можат да ги вршат секојдневните активности.

35 % од испитаниците изјавиле дека во нивното место на живеење нема улици што се пристапни за лица со попреченост. Запрашани кои улици не се пристапни, 45 % одговориле дека всушност сите улици во градот се непристапни, 25 % изјавиле дека непристапни се улиците во нивната населба (што може да се лоцира според нивното место на живеење), а неколку лица ги навеле следниве населби: Три чешми, Блок 70 и Сењак 4. Улиците немаат тактилни патеки, семафори со звучен сигнал, пониски тротоари адаптирани за корисници на инвалидски колички, пешачки премини и пристап до рампи инвалидски колички во јавните институции. Во текот на интервјуата со испитаниците и со претседателот на Заедницата на инвалидски организации беше нагласено дека во Општина Штип, речиси 90 % од пешачките премини немаат адаптирана рампа за пристап со инвалидска количка. Покрај тоа, во општината недостасуваат паркинг места за лица со попреченост. Дури и онаму каде што има, а има вкупно 8 на општинско ниво, тие не се соодветни за корисници на инвалидска количка, поради малото растојание од блиските паркинг места. Што се однесува до пристапот, беа наведени неколку институции на општинско ниво што немаат адаптиран пристап за лица со попреченост (Основниот суд, Поштата, трговскиот центар, итн.). Тие подетално се разгледуваат во геоозначувањето.

Резиме:

За извршување на секојдневните задачи, 40 % од испитаниците не добиваат помош во домот ниту персонална асистенција, додека за останатите се грижат нивните родители, брачни партнери, деца, внуци или други роднини. Најчесто, роднините од најблиското семејство им помагаат при извршувањето

на секојдневните активности. Поради нивната состојба, тие не можат да вршат многу дневни активности надвор без поддршка од друго лице. Повеќето лица со попреченост претпочитаат да имаат кому да се обратат доколку им треба нега во домот, додека две лица немаат таква потреба бидејќи добиваат помош од нивните роднини. Само две лица користат услуга персонална асистенција (членови на семејството или приватна платена услуга) што им овозможува независно и самодоволно живеење, додека останатите 17 лица не ја добиваат оваа услуга. Едно лице одговорило дека поради тоа што наполнило 65 години нема право да ја користи оваа услуга. Учесниците изјавиле дека ако услугата персонална асистенција е достапна, тие би ја користеле, бидејќи сметаат дека им е потребна.

Беше нагласено дека во рамките на Општина Штип, речиси 90 % од пешачките премини немаат адаптирана рампа за пристап со инвалидска количка. Покрај тоа, во општината недостасуваат паркинг места за лица со попреченост. Дури и онаму каде што има, а има вкупно 12 на општинско ниво, тие не се соодветни за корисници на инвалидска количка, поради малото растојание од блиските паркинг места. Што се однесува до пристапот, беа наведени неколку институции на општинско ниво што немаат адаптиран пристап за лица со попреченост (Основниот суд, Поштата, трговскиот центар, итн.). Тие подетално се разгледуваат во геоозначувањето.

- Дискриминацијата и управувањето како фактори на ризик

Лицата со попреченост се постојано изложени на ризик од различни видови дискриминација (на работното место, пристапот до јавните услуги, итн.). Затоа, во рамките на анкетата се испитуваше нивната перцепција за изложеноста на ризик-факторот дискриминација. 20 % од испитаниците веруваат дека државата и законите не ги штитат од дискриминација. Повеќето од нив, или 68,4 % сметаат дека нивните права не се почитуваат (60 %) и треба да се спомне дека во последните 12 месеци, 20 % од нив се чувствувале дискриминирани.

Мал број се чувствувале дискриминирани на работното место, кога барале работа, во продавници, во јавниот превоз и на клиника. Сепак, преовладува фактот дека 50 % изјавиле дека се чувствувале дискриминирани во односите со други лица.

Резиме:

Лицата со попреченост се постојано изложени на ризик од различни видови дискриминација. Бројот на оние кои биле дискриминирани на работното место, кога барале работа, во продавници, во јавниот превоз, па дури и на клиника, е низок, но сепак овие прашања треба соодветно да се разгледаат. Сепак, најмногу загрижува фактот дека 50 % изјавиле дека се чувствувале дискриминирани во односите со други лица.

- Влијанието на глобалната пандемија (КОВИД-19)

Пандемијата имаше длабок ефект врз секојдневниот живот на старите лица со попреченост. Имено, со појавата на пандемијата, 95 % изјавиле дека не сакале да ги напуштат домот бидејќи се изложени на најголем ризик и мора да останат изолирани. За повеќето учесници во анкетата, пандемијата влијаеше врз нивните односи со други лица, и на многумина им недостигаат контакти со саканите лица. Загрижува тоа што речиси сите ја намалиле физичката активност како резултат на мерките за спречување на ширењето на коронавирусот. Пандемијата донесе дополнителен финансиски товар за ова група. 61,1 % изјавиле дека нивната пензија не е доволна да ги покријат трошоците, додека 70 % немаат дополнителна заштеда. Некои од нив добиле финансиска помош од државата.

50 % од учесниците во анкетата се согласуваат со изјавата дека како стари лица со попреченост во време на пандемија, тие останале на маргините на нивната заедница. Според нивната перцепција, не секој граѓанин има еднаква можност да го добие потребниот медицински третман, додека 94,7 % од испитаниците веруваат дека оние со повисок приход и подобар социо-економски статус во општеството имаат подобра можност за заштита и можат да ги искористат услугите на приватните клиници.

Пандемијата го ограничи физичкиот контакт со луѓе, но комуникацијата продолжи преку компјутер и телефон, користејќи го ширококораспространетиот пристап до интернет. Со цел да се идентификуваат потребите од обука за дигитална писменост (користење уреди, социјални мрежи, итн.), учесниците беа запрашани што ќе им го олесни животот и комуникацијата. Некои испитаници одговориле дека им е потребна обука како да користат паметен телефон, таблет, интернет, или, пак, како се користат социјалните медиуми.

Резиме:

За повеќето учесници во анкетата, пандемијата влијаеше врз нивните односи со други лица, и на многумина им недостигаат контакти со саканите лица. Загрижува тоа што речиси сите ја намалиле физичката активност како резултат на мерките за спречување на ширењето на коронавирусот. Пандемијата донесе дополнителен финансиски товар за ова група. 50 % од учесниците во анкетата се согласуваат со изјавата дека како стари лица со попреченост во време на пандемија, тие останале на маргините на нивната заедница. Според нивната перцепција, не секој граѓанин има еднаква можност да го добие потребниот медицински третман, додека 94,7 % од испитаниците веруваат дека оние со повисок приход и подобар социо-економски статус во општеството имаат подобра можност за заштита и можат да ги искористат услугите на приватните клиници.

- Препораки

Социјалното мапирање на лицата со попреченост ги извади на површина секојдневните предизвици со кои тие, како граѓани, се соочуваат. Иако не се соочуваат со ризик во однос на живеалиштето и животните услови како старите и изнемоштени

лица, тие често се „изоставени“ во најголем број инфраструктурни активности што се преземаат локално, односно, нивните потреби и интереси не се земени предвид при реновирањето или отворањето нови улици и тротоари, градење нови сообраќајни решенија: кружниот тек не е практичен за слепи лица и движењето на пешачките премини не е обележано со тактилни патеки, рампите за инвалидски колички често не се соодветно направени и ретко, или воопшто, не се користат. Покрај тоа, нема доволно паркинг места во општината, а оние што се достапни, не се доволно. Понатаму, има очигледен недостиг на адаптиран пристап (рампи) на влезовите на институциите, како и дополнителни рампи внатре во општинските згради. Исто така, нема соодветни лифтови во зградите и институциите, и нема поддршка во домот и воопшто нема персонална асистенција, што би го олеснило нивниот живот и животот на нивните роднини.

- За да се овозможи мобилност за лицата со попреченост, Општината мора да обезбеди тактилни патеки, семафори со звукен сигнал, тротоарите да бидат пониски кај пешачките премини, и да се постават рампи во сите јавни институции. Во моментот, некои јавни институции не обезбедуваат пристап за овие лица, додека во некои е можно да се влезе само на приземјето во зградата. Сите преземени активности треба да бидат во согласност со домашните и меѓународните стандарди за обезбедување пристап за лица со попреченост.
- Неопходно е да се обезбеди соодветен пристап да се овозможи мобилноста на лицата со попреченост во општината, особено на тротоарите и пешачките премини. Повеќето тротоари и речиси 90 % од пешачките премини немаат адаптирана рампа за пристап со инвалидска количка. Ситуацијата е уште повеќе загрижувачка во населбите надвор од центарот на градот.
- Општината треба да обезбеди повеќе паркинг места резервирани за лица со попречености што ќе бидат соодветно изградени – треба да бидат пошироки од стандардното паркинг место за корисникот со инвалидска количка да може да го користи и да биде според домашните и меѓународните стандарди. Во моментот, во општината недостасуваат паркинг места за овие лица и за големата популација на лица со попречености има вкупно 12 паркинг места резервирани во строгиот центар. Дури и паркинг местата што постојат не се соодветни за корисници на инвалидска количка, поради недоволната оддалеченост од соседните паркинг места. Паркинг местата често се блокирани или зафатени од други возила, затоа, потребна е подобра контрола од службените лица.
- Потребно е да се овозможи персонална асистенција како социјална услуга за оваа категорија на лица, имајќи предвид дека Законот за социјална заштита ја ограничува оваа услуга за лица на возраст од 18 до 65 години. Персоналната асистенција е наменета да овозможи независно живеење, активно и еднакво учество во заедницата, како и извршување на секојдневните активности што лицата без попреченост најчесто ги вршат без поддршка. Во моментот, во Општина Штип, персоналната асистенција како услуга се обезбедува за активности во домот и во заедницата, и оваа активност почна во септември 2021 година и ќе биде активна девет месеци. По завршувањето на активноста, лицата кои биле негуватели или асистенти ќе се стекнат со соодветен сертификат и нивните услуги ќе може да се користат и во иднина. Општината

мора да осигури одржливост на оваа услуга дури и во периоди кога нема активни проекти што ги финансираат овие услуги.

- Лицата над 65-годишна возраст немаат право да користат персонална асистенција. Тоа треба итно да се разгледа на национално ниво, бидејќи претставува дискриминаторски чин.
- Урбаните средини може да им го олеснат животот на лицата со попреченост. За да се подобри нивната мобилност и да се заштедат јавните средства за бескрајни инфраструктурни адаптирања со лош квалитет, потребно е тие да бидат директно вклучено во процесот на носење одлуки на локално ниво, особено кога станува збор за реконструкција на улиците, тротоарите, итн. Доколку ги консултира лицата со попреченост, Општината ќе избегне дополнително несоодветно поставување рампи (или на несоодветни локации), блокирани пешачки премини или тротоари, итн.
- Општината треба да организира отворени денови за постарите лица за да се овозможи нивна поголема вклученост во процесите на одлучување, бидејќи ниту еден од испитаниците не презел акции на локално ниво за заштита или застапување на нивниот интерес.
- Потребно е сите засегнати страни да преземат долгорочни дејства за да се зголеми свеста на граѓаните во заедницата за прифаќање и отвореност кон давање помош и поддршка на лицата со попреченост за нивна интеграција во сите области, вклучувајќи го социјалниот живот. Тоа ќе придонесе кон отворање нови можности за овие лица, бидејќи во моментот, многу млади лица со попреченост избегнуваат да учествуваат во локалните здруженија како резултат на одредени стереотипи. На овој начин, има можност во одреден момент од животот да се соочат со исклученост или изолација.
- Во согласност со Законот за социјална заштита и во согласност со националната Стратегија за деинституционализација, една од клучните препораки за подобрување на квалитетот на животот на старите и изнемоштени лица е да им се обезбедат услуги за нега во заедницата преку отворање мали групни домови. Ваквите мали групни домови би обезбедувале нега, 24-часовна помош и поддршка од професионалци, исхрана, облекување и здравствена нега, во зависност од идентификуваните потреби на корисниците кои не живеат со семејството, или на кои им е потребна нега и грижа поради други причини (екстремна сиромаштија, кривко здравје, лоши услови за живот, итн.). Ќе бидат потребни две/три медицински сестри за обезбедување медицинска нега со мени и еден негувател (со средно медицинско училиште / соодветна лиценца) кој ќе се грижи за хигиената и потребата за вода/храна, бидејќи професионалците не можат да бидат присутни во текот на денот поради ограничените ресурси и потребата за нега во други домови. Со оглед на тоа што малите групни домови може да згрижат 5 до 8 лица, потребни се неколку домови и тоа треба да биде во согласност со Центарот за социјални работи, бидејќи еден социјален работник би можел да се грижи или да управува со најмногу три мали групни домови.
- Центарот за социјални работи Штип, во соработка со детските градинки (поради економски прифатливите цени за зготвена храна) обезбедува оброк за лицата кои се корисници на социјална помош, а оваа социјална услуга не ги опфаќа старите и изнемоштени лица. Оттука, потребно е да се отвори народна кујна каде храната ќе им се нуди на гладните и ранливи лица бесплатно, а за другите

граѓани, по прифатливи или пониски цени од пазарните, за услугата да може да биде самоодржлива. Отворањето народна кујна може да се направи на начин што нема да претставува тежок финансиски товар за Општината. Имено, оваа услуга може делумно да се обезбеди со поддршка на Здружението на пензионери на Штип и Карбинци и нивните членови кои се активни и им требаат активности за социјализација (најчесто за поранешни или пензиониран готвачи). Тие лесно може да се вклучат и на одреден начин да придонесат за подготовката и готвењето на храната. Локалните ресторани може да обезбедат храна што може да се консумира или да се обработи во друг оброк, односно, храна што веќе била зготвена, но не била послужена на нивните клиенти.

- Социјализација во домот - Овие лица често се чувствуваат осамено и потребна им е социјализација со други лица, но не можат да го напуштат домот поради ограничена подвижност. Услугата може да се обезбеди со поддршка на волонтери и во соработка со медицинските училишта.
- Воведување автобуска линија во Општина Штип. Ако е тешко оваа услуга да се реализира од финансиски причини во моментот, тогаш е потребно да се воведат организиран превоз барем еднаш седмично (или месечно) според позитивниот пример на јавното сообраќајно претпријатие „Скопје“ од Скопје, каде лицата се превезуваат со соодветно возило на нивно претходно барање.
- Потребно е да се обезбедат соодветни услови за пристап на лицата со попреченост во домот, бидејќи речиси сите згради во општината се без лифт и/или не се адаптирани на нивните потреби.
-

4.4 LNOB група 3 – Ромки (жртви на домашно насилство)

Ромките се соочуваат со дискриминација и социјална исклученост врз основа на етничката припадност, пол, класа и образование. Најчесто, тие се соочуваат со повеќекратна дискриминација, односно, тие доживуваат интерсекциска дискриминација. Ромките најчесто живеат во сиромашни и оддалечени заедници и имаат пониско ниво на формално образование. Тие се соочуваат со повеќе од една депривации и неповолности меѓу петте фактори. Ромките, жртви на семејно насилство се група што е најмногу изоставена, имајќи на ум дека тие се соочуваат со депривација и неповолности поврзани со сите пет фактори. Како што е дефинирано во Истанбулската Конвенција, насилството против жените се смета за повреда на човековите права и форма на дискриминација против жените и тоа значи дека секој чин на родово базирано насилство што доведува, или најверојатно ќе доведе до физичка, психолошка или економска штета или страдање на жените, вклучувајќи закани за такви чинови, принудување или самоволно лишување од слобода, независно дали се случува во јавниот или приватниот живот. Како што е дефинирано во Истанбулската Конвенција, семејното насилство го подразбира секој чин на физичко, сексуално, психолошко или економско насилство што се случува во рамките на семејството или семејната единица, или меѓу поранешни и сегашни партнери или сопругници, независно дали сторителот дели или делел живеалиште со жртвата.

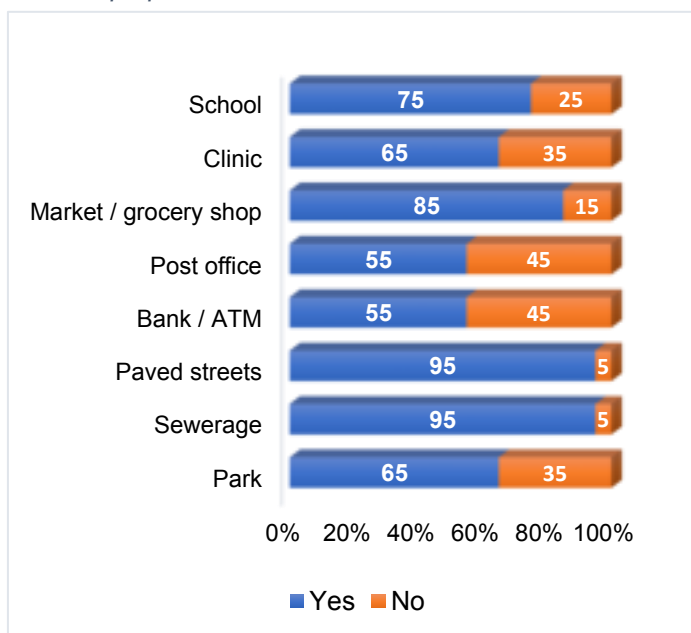
Семејното насилство е сериозен социјален проблем чија распространетост навистина загрижува. Секоја втора жена во земјата е жртва на психолошко насилство, секоја

петта жена се соочува со некаква форма на физичко насилство, додека сексуалното насилство меѓу двајца партнери сè уште е тема на која ретко се разговара во нашата средина.¹⁸ Ромките се дискриминирани во семејството и во заедницата. Семејното насилство често се толерира во врските каде преовладува традиционалната перцепција на семејството и семејните вредности. Ромките се одговорни за одржување на домот и грижа за децата, додека од мажите се очекува да заработуваат и да го издржуваат семејството. Оние кои искусуваат семејно насилство се соочуваат со повеќе тешкотии поради сиромаштија, социјална исклученост и недостиг на социјални услуги во областите каде што живеат.¹⁹ Претходното истражување спроведено од УНДП покажува дека Ромките кои го пријавуваат својот сопруг или партнер на властите, но продолжуваат да го делат истиот дом со сторителот, се соочуваат со уште поголемо насилство. Сиромаштијата во ромските заедници е последица и решавачки фактор на недостиг на пристап до образование.²⁰

- Локација и ризици од изолација поради животните услови / Географија

Покрај другите ризици од социјална исклученост, Ромките често се соочуваат со ранливост поради локацијата каде што живеат и стандардот на живеење. Поголемиот број Ромки кои учествуваа во анкетата, или 60 %, живеат во урбана средина во општина Штип, додека 30 % живеат во населби што се густо населени. Две од нив живеат во изолирано живеалиште. Треба да се напомени дека овие жени (вдовица и жена разделена од партнерот) се грижат за нивните деца во изолирана област.

Графикон 9 – Дали во близина имате...?



Со оглед на тоа што повеќето учесници во анкетата живеат во градски зони, тие најчесто не се изолирани и исклучени од услугите и во близина на домовите имаат: училиште (75 %); клиника (65 %); пазар (85 %); пошта (55 %); банка / банкомат (55 %). Во соседствата каде живеат 95 % од Ромките, улиците се поплочени и има канализација, додека 65 % изјавиле дека во близина имаат парк за рекреација.

За да се утврдат околностите во кои живеат, се направи истражување на нивната средина,

¹⁸ Здружение за еманципација, солидарност и еднаквост на жените - ЕСЕ. Водич за жртви на семејно насилство. 2017 г.

¹⁹ УНДП. Nowhere to turn - Gender-based violence against Roma women. Извештај од теренската студија на ромските заедници во Албанија, Црна Гора и Поранешна Југословенска Република Македонија. 2018 г.

²⁰ Видете ја претходната фуснота.

односно населбата во која живеат. Повеќето Ромки добро ги познаваат соседите и може да им се обратат за помош. Сите од нив веруваат дека нивното соседство е безбедно за живеење, иако тоа е во спротивност со тврдењето дека 30 % се нашле во опасност во нивното соседство.

Ромките се соочуваат со општ проблем во однос на локацијата. Имено, поголемиот дел од ромското население живее во гетоизирана населба „Радански пат“. Во оваа населба полицијата ретко ја контролира безбедноста на нејзините жители и посетите на населбата од страна на неромско население не се безбедни. Во вакви околности, жените се во полоша положба во споредба со мажите, со оглед на тоа што во ромските заедници преовладуваат традиционалните перцепции за бракот, каде улогата на жената е да се грижи за домаќинството. Оттука, почетните претпоставки беа во тој контекст, односно, Ромките се во понеповолна почетна положба во нивната заедница, во споредба со жените кои не се Ромки во општината. Дури и во случај на семејно насилство, тие тешко можат да бидат заштитени поради локацијата каде живеат. Најчесто се „гетоизирани“, и социјално исклучени. Во однос на овој фактор на LNOB, најмногу изложени на ризик се оние кои немаат партнер, живеат сами и живеат со деца во изолирани средини. Веројатноста е поголема тие да бидат социјално исклучени и, со оглед на околностите, да бидат изоставени.

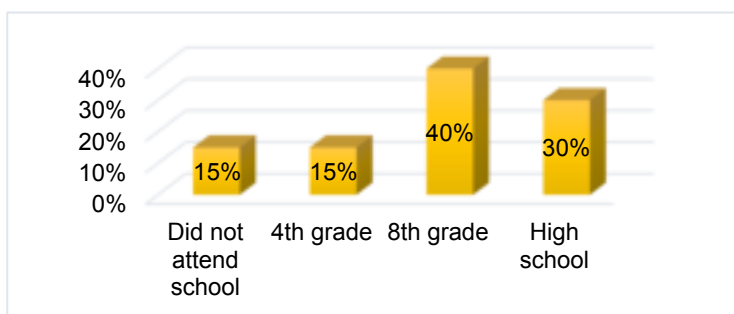
Резиме:

Ромките кои учествуваа во анкетата живеат во градска средина, а некои од нив дури го поседуваат имотот каде што живеат. Оние во „изолираните“ населби се најранливи во споредба со Ромките и жените кои не се Ромки, а кои живеат во други делови од градот, бидејќи тие се соочуваат со многу повеќе ризици поради фактот дека нивната безбедност е на ниско ниво. Оттука, веројатноста за социјална исклученост кај нив е поголема.

• Социо-економски статус на Ромките

Според нивниот брачен статус, повеќето од половината, или 55 % се во брак, 20 % се разделени од партнерот, 15 % се вдовици, а 5 % живеат во вонбрачна заедница. Една

Графикон 10 – До кој степен сте посетувале



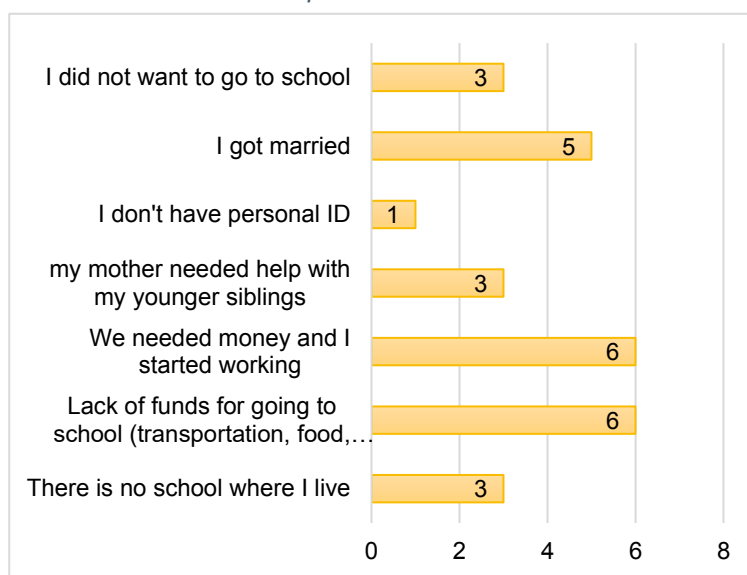
жена е немажена. Повеќето од нив сами го запознале сопругот/партнерот, а во еден случај, бракот го договориле семејствата. Сите учесници во анкетата имаат големи семејства (многудетни).

Релативно ниското ниво на образование загрижува, бидејќи 15 % од испитаниците воопшто не посетувале училиште, а истиот процент го прекинале образование по 4то одделение.

Поголемиот број жени, или 40 %, завршиле основно образование со 8 одделение, додека 30 % завршиле средно образование.

Ако Ромките се интегрираат во формалното образование, тие најчесто го напуштаат училиштето пред или откако ќе завршат основно образование. Ваквата одлука води до многу предизвици подоцна во животот за кои можеби не биле свесни додека биле помлади. Ниското ниво на образование значи ниско платено и несигурно вработување, или веројатно во неформално вработување без платени придонеси за здравствено и социјално осигурување. Можностите за вработување

Графикон 11 – Зошто одлучивте да не продолжите со образованието?



на компетитивниот пазар на труд за оние кои се неписмени (не посетувале училиште) се уште пониски. На тој начин, тие се изложени на ризик од целосна економска зависност од нивниот партнер, сопруг или семејство. Дури и ако се свесни за тоа, одлуката дали да продолжат или да не продолжат со образование не е одлука што секогаш ја носат сами. Најчестата причина зошто Ромките го напуштаат училиштето пред или штом завршат основно образование е економска. Тоа е поврзано со недостигот средства за секојдневните трошоци и се очекува од нив да најдат работа за да придонесат за семејниот буџет. За некои, неопходно е да го издржуваат семејството, но има и такви кои не сакаат да одат на училиште. Треба да се напомени дека 25 % изјавиле дека го напуштиле училиштето бидејќи се омажиле, а 20 % изјавиле дека нема училиште во близина на нивниот дом.

Што се однесува до образованието, се испитуваше и степенот на завршено образование на партнерот на учесничките. Оттука, треба да се спомне дека повисок процент мажи (46,7 %) завршиле основно образование во споредба со жените, но значително понизок процент од нив успеал да заврши средно образование – само 6,7 % што е 23,3 % пониско во споредба со нивните партнери или сопруги.

Што се однесува до економскиот статус, 40 % од испитаниците се вработени со полно работно време, додека 35 % се корисници на социјална помош во рамките на системот за социјална заштита. Оние кои се невработени се регистрирани во евиденцијата на Агенцијата за вработување, а само една од нив не е регистрирана. Невработените сметаат дека за да најдат работа, потребна им е поддршка и дополнителна обука или образование што ќе ги направи поконкурентни. Агенцијата за вработување спроведува мерки чија цел е да им се помогне на невработените лица да најдат работа, и како ранлива група граѓани, тие се една од целните групи. Иако, ниту една од невработените Ромки не користи ваков вид поддршка, а една жена не била информирана за овие политики за вработување. Тоа најверојатно е резултат на ниското ниво на информираност и свест за ваков вид можности за вработување. Грижата за децата и домаќинството е предизвик ако се вработени, па на некои од нив

им се потребни услуги како градинки или други лица што би се грижеле за децата додека жените се на работа.

Во последниот месец, мнозинството Ромки, или 75 %, заработувале приход. Иако формално вработени со полно работно време, најчесто во приватниот сектор, Ромките живеат на работ на сиромаштијата. Значи, 55 % имаат месечен приход понизок од 12.000 МКД, а 30 % имаат приход меѓу 12.000 и 20.000 МКД. Преостанатите 15 % имаат малку повисок приход, а една жена има месечен приход над 30.000 МКД. Ова посебно загрижува со оглед на фактот дека вредноста на минималната синдикална кошница за јуни 2021 година изнесува 34.212 МКД.²¹ Во тој контекст, за 85 % од испитаниците, буџетот не ги задоволува основните потреби, а според нивните процени, речиси на 58 % им се потребни 24 до 30.000 МКД. Во моментот, кога ја опишуваат финансиската состојба во домаќинството, 50 % изјавиле дека приходот што го остваруваат не е доволен да обезбеди храна на масата, додека за 40 % храната не е проблем, но не можат да си дозволат други неопходни работи, како што е облеката. Само една Ромка успева да заштеди пари, но нејзините процени се дека тоа нема да биде доволно да го опреми домаќинството со сите потребни работи.

Резиме:

Ромките во Општина Штип во голема мера се изложени на социо-економскиот ризик-фактор поради незадоволителното ниво на образование и нивниот низок месечен приход. Погolem број од нив го напуштаат училиштето штом завршат основно образование, а некои можеби се неписмени бидејќи не посетувале училиште. Одлуката да прекинат со образованието најчесто не е само нивна и се должи на економски причини. Тие треба да работат за да придонесат финансиски во семејниот буџет или да се грижат за помалите членови од семејството. Една од учесничките во анкетата не завршила образование бидејќи се омажила. Помалку од половина од испитаничките се вработени, додека останатите, иако евидентирани во евиденцијата на Агенцијата за вработување како невработени лица, не ги користат активните мерки за вработување. Нивниот месечен приход не е доволен да ги покрие сите трошоци. Покрај социо-економскиот ризик-фактор, географијата и ранливоста на шокови се големи фактори што го зголемуваат нивниот статус како население што е изоставено.

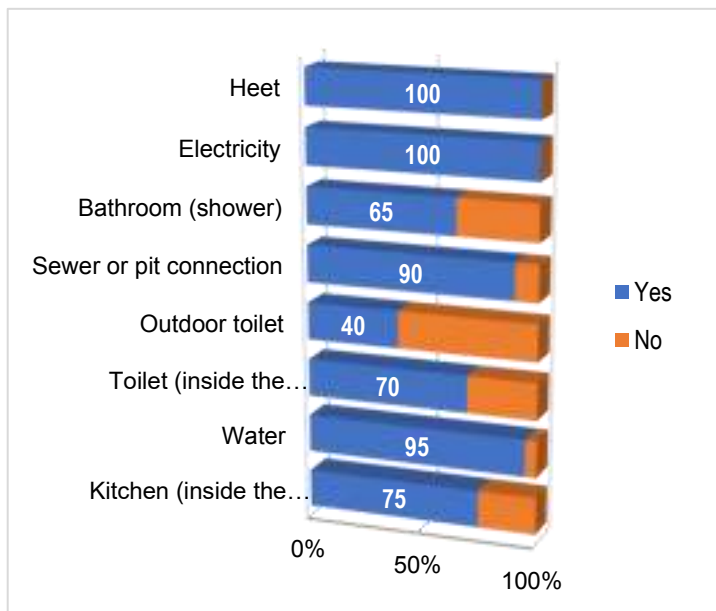
- Животен стандард на Ромките

Поголемиот број од испитаничките, или 65 % живеат во куќи што се во релативно добра состојба, други во станови во станбени згради, додека 25 % живеат во скромни услови во постари куќи во лоша состојба. Најчесто, тие не се сопственици на имотот

²¹ Сојуз на синдикати на Македонија. Вредноста на минималната синдикална кошница за јуни 2021 година.

во кој живеат - само 20 % се сопственици на имотот, но тие живеат сами. Останатите живеат во живеалишта во сопственост на сопругот, свекорот/свекрвата, родителите или блиски роднини и пријатели. Една Ромка нема соодветна документација за местото во кое живее.

Графикон 12 – Дали во вашиот дом имате?



Како што беше наведено во претходното поглавје, финансиската состојба се одразува на нивниот животен стандард. Соодветно, некои од учесничките се соочуваат со разни тешкотии, на пример, не поседуваат телефон, фрижидер, ТВ, па дури ни кујна во нивните домови. Бројот на Ромки на кои им недостасуваат потребни уреди во домаќинството се претставени на Графикон 12. Загрижува тоа што 25 % од испитаничките немаат кујна (внатре во домот), 30 % немаат тоалет, а 60 % немаат бања внатре во домот. Дури 10 % од испитаничките немаат водовод во нивните домови.

Исто така, загрижува тоа што финансиските предизвици влијаат врз општата благосостојба, начинот и квалитетот на животот на Ромките. Повеќе од половината, или 55 %, имаат месечен приход понизок од 12.000 МКД, па воопшто не изненадува фактот дека Ромките не можат да си дозволат оброк неколку пати месечно. Имено, 35 % изјавија дека не можат да си дозволат оброк неколку пати месечно (Графикон 13). Што се однесува до недостигот од вода за пиење, 15 % изјавиле дека претходниот месец се соочиле со недостиг на вода за пиење кога им била потребна.

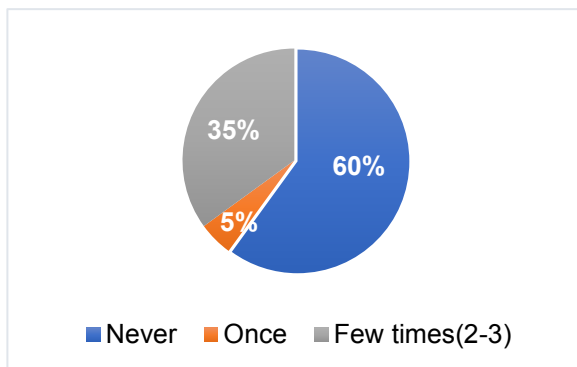
Загрижува тоа што 55 % од испитаничките немаат компјутер или друг технички уред, како што е лаптоп, таблет и слично во домаќинството. Покрај тоа, 15 % не можат да си дозволат да користат интернет.

Резиме:

На Ромките не им се исполнети минималните стандарди за живот. Нивниот економски статус е релативно низок, се соочуваат со екстремна сиромаштија, не можат да ги задоволат основните потреби, а 35 % од учесниците во анкетата не можат да си дозволат оброк неколку пати во месецот. Исто така, загрижува тоа што финансиските предизвици влијаат врз општата благосостојба, начинот и квалитетот на животот на Ромките.

- Процена на семејното насилство

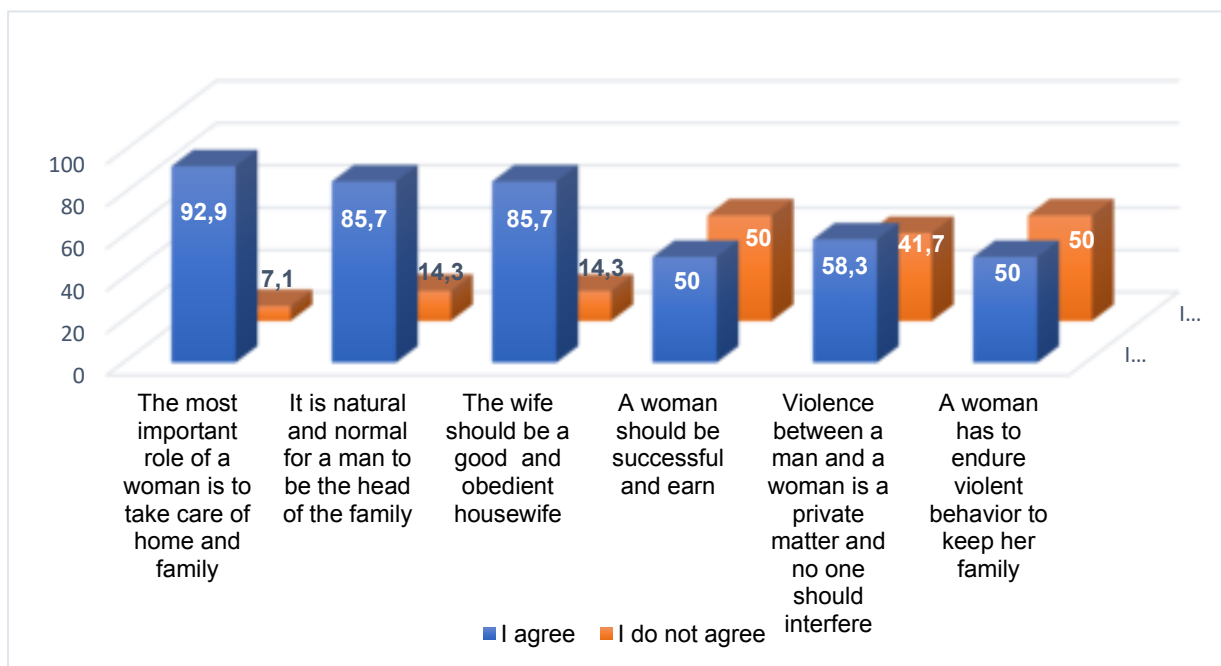
Графикон 13 – Во текот на месецот, дали се случило да не можете да си дозволите оброк?



Со оглед на тоа што членовите на ромската заедница имаат различна перцепција за улогата на жените и на мажите во семејството, Ромките беа запрашани дали се согласуваат со наведените тврдења. Беа откриени загрижувачки перцепции за овие прашања. Речиси 93 % од Ромките кои одговараа се согласуваат дека најзначајната улога на жената е да се грижи за домот и семејството, а за 85,7 % сосема е вообичаено и нормално мажот (партнерот или сопругот) да биде главата на

семејството. Што се однесува со слични родово сензитивни тврдења, Ромките одговориле во сличен контекст и според нивната перцепција, жената има инфериорна улога и позиција во семејството во однос на мажот. Имено, 85,7 % веруваат дека жената треба да биде добра домаќинка и да го слуша сопругот.

Графикон 14 – Каква е улогата на жената во семејството?



Се појавуваат значителни разлики во перцепцијата на прашањата за еднаквост. Загрижувачки факт е дека многу Ромки би толерирале семејно насилство како резултат на средината во која се наоѓаат. Затоа,

кога станува збор за тврдењето дека жената треба да биде независна, успешна и вработена само 50 % се согласиле, истиот процент се согласил и со тврдењето дека мажот и жената треба да имаат ист авторитет во семејството. Сепак, најмногу

Кога имаат несогласување со сопругот, четири Ромки се постојано во ризик да бидат жртви на семејно насилство (психолошко или физичко)

загрижуваат одговорите на следниве две тврдења. Имено, насилството меѓу мажот и жената е приватна работа и никој не треба да се меша – со ова тврдење се согласиле половина од Ромките кои го одговориле. Покрај тоа, важно е да се наведе дека 50 % се согласиле со тврдењето дека жената треба да трпи насилно однесување за да го зачува семејството – видете Графикон 14.

Презентираните податоци ни даваат јасна слика на перцепциите на Ромките кои се наоѓаат во подредена улога во семејните односи и се подготвени да толерираат насилство од нивниот сопруг или партнер за да го зачуваат семејството. На прашањето дали некогаш се соочиле со семејно насилство, најчесто избран одговор била опцијата „одбива да одговори“, што може да биде резултат на стравот на испитаничките искрено да одговорат на тоа прашање. Одговорот може да укаже на тоа дека овие жени веројатно се меѓу оние кои често се соочуваат со семејно насилство. Запрашани дали некои настани се случиле или повториле, како на пример, дали сопругот или партнерот користи физичко насилство кога имаат несогласување, 28,6 % од Ромките кои одговориле изјавиле дека тоа се случува постојано. Само две Ромки пријавиле семејно насилство во полиција и Едукативно-хуманитарната организација ЕХО, и исходот бил различен. Во едниот случај, тоа немало никаков ефект и лицето продолжило со истото насилно однесување, додека во вториот случај лицето престанало да биде насилно. Во двата случаи, биле покренати законски постапки против сопругот/партнерот.

Резиме:

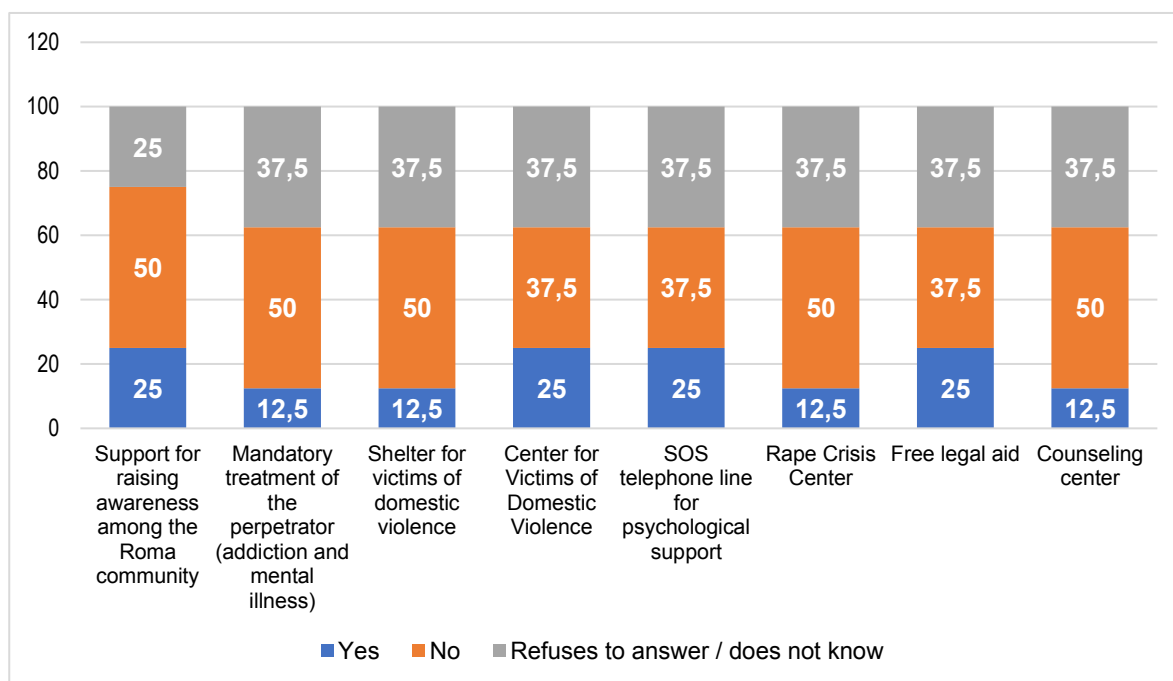
Традиционалните општествени улоги се доминанти во ромската заедница со перцепција на Ромките дека жените се домаќинки, а сопругот/партнерот е глава на семејството и носител на приходот. Оваа перцепција на родовите улоги често води до толеранција на семејното насилство, каде жртви се не само жените, туку и децата. Тие сметаат дека тоа е приватна работа и никој не треба да се меша, и многу испитанички одбија да одговорат на сите прашања поврзани со семејно насилство.

- Процена на потребите за социјални услуги

Обезбедувањето социјални услуги на општинско ниво е од суштинско значење што може да придонесе за намалување на семејното насилство, и тоа им помага на ранливите и маргинализираните групи да имаат независен и пристоеен животен стандард. Ромките не се свесни дека постојат шелтер-центри за жени жртви на семејно насилство, ниту пак користеле таква услуга. Една од испитаничките изјави дека таа често користи такви услуги, бидејќи мора да си замине од домот со ситуации на семејно насилство. Мислењата се поделени за прашањето дали децата треба да бидат згрижени со мајката, и 10 % сметаат дека на децата секогаш им треба мајката, додека една жена изјави дека не е неопходно нејзините деца да одат во шелтер-центар бидејќи сопругот/партнерот не се однесува насилно кон нив. Според нивното претходно искуство како жртви на семејно насилство кои бараат излез од ситуацијата и заштита, тие проценуваат дека се потребни околу 12 или повеќе месеци да се вратат повторно дома по насилната ситуација. Останатите учеснички не можеа да направат своја процена или одбија да одговорат на прашањето.

На прашањето дали на општинско ниво има СОС телефонска линија за жртви на семејно насилство, само 10 % одговориле позитивно, додека 40 % не се информирани. 15 % од испитаничките изјавиле дека има советувајште во Општината што нуди психолошко советување или бесплатна правна помош, а 20 % не биле информирани за вакви социјални услуги. Една Ромка често би користела психолошко советување, додека правната помош за жртвите е апсолутно потребна. На Графикон 15 се наведени потребите на Ромките за заштита, помош и поддршка. Од презентираното, може да се забележи дека постои висок степен на одбивање да се одговори на некои прашања, а помал број одговори се однесуваат на потребата за обезбедување нови или зајакнување на постојните социјални услуги.

Графикон 15 – Дали ви е потребно?



Резиме:

Постои очигледен недостиг на информации и свесност кај Ромките за постојните социјални услуги на локално ниво. Според нивните трауматски искуства и процената колку време не треба да се во близина на сопругот/партнерот, итно е потребно да се отвори шелтер-центар за жртви на семејно насилство во Општина Штип. Исто така, потребно е да се зголеми опсегот на услуги што се нудат, како што се бесплатна правна помош и психолошко советување.

- Дискриминација на Ромките

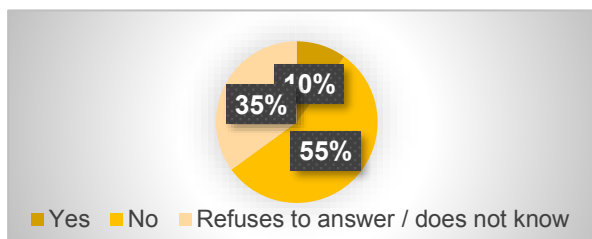
Вкоренетата дискриминација и екстремната социјална исклученост ги спречуваат Ромките да имаат соодветен и еднаков пристап до образование, здравствена и социјална заштита, вработување, домување и сместување. Затоа, во рамките на

анкетата се испитуваше нивната изложеност на ризик-факторот дискриминација во Општина Штип.

Повеќе од половина, или 55 % од Ромките кои учествува во анкетата веруваат дека државата и законите не ги штитат од дискриминација. Тие сметаат дека Ромите не се почитувани (60 %) и треба да се спомне дека во последните 12 месеци, 50 % од нив се чувствувале запоставено (дискриминирано).

Беа разгледувани перцепциите на Ромките во врска со дискриминацијата при вработувањето. Оттука, 15 % се согласуваат со тврдењето дека им е тешко да најдат пристојна работа поради предрасуди, а 10 % сметаат дека не можат да ја задржат работата од истите причини. Искуството на неколку Ромки покажува дека тие се чувствуваат дискриминирано во секојдневни животни ситуации на работното место, клиника, супермаркет, во театар, кино, па дури и во односите со други луѓе.

Графикон 14 – Дали законот и државата ве штитат од дискриминација (ограничување на вашите права бидејќи сте Роми)?



Резиме:

Вкоренетата дискриминација и екстремната социјална исклученост ги спречуваат Ромките да имаат соодветен и еднаков пристап до образование, здравствена и социјална заштита, вработување, итн. Локалните власти треба да работат на подигнување на свеста кај неромското население, а истовремено, постојано да го подобрува квалитетот на животот на Ромките, бидејќи некои од нив се изоставени во однос на ризик-факторот дискриминација.

- Управувањето како фактор / учество во социјалниот и политичкиот живот

Што се однесува до управувањето, вклученоста на Ромките во политичкиот и социјалниот живот на локално ниво беше кратко истражена. Многу од испитаничките, односно 75 %, не ги следат политичките збиднувања во земјата и не се информираат секојдневно, додека 20 % велат дека се информираат повремено во текот на месецот. Сепак, главното прашање е тоа што никој не изјави дека презема дејства на локално ниво за да го заштитат нивниот интерес. Никој никогаш не се сретнал со претставници од Општината, не поддржуваат протести, граѓански движења или иницијативи. Нивната неактивност како граѓани најверојатно е причинета поради нивната изолација, незадоволство, како и дискриминација. Како резултат на тоа, тие не можат да ги користат достапните инструменти за да влијаат врз креирањето и донесувањето на јавните политики што можат да го подобрат нивниот живот. Повеќето од нив, или 50 %, велат дека во последните три години не се донесени никакви јавни политики на локално ниво што се од интерес за ромската заедница. Оваа перцепција можеби се должи на фактот дека јавните политики не ги опфаќаат како група бидејќи тие се изоставени. Треба да се спомне дека 45 % од Ромките не одговорија на ова прашање.

Резиме:

Нивната неактивност како граѓани најверојатно е причинета поради нивната изолација, незадоволство и дискриминација. Како резултат на тоа, тие не можат да ги користат достапните инструменти за да влијаат врз креирањето и донесувањето на јавните политики што можат да го подобрат нивниот живот. Перцепцијата дека во последните години ниту едни политики не биле посебно изготвени за ромската заедница можеби е резултат на фактот дека јавните политики не ги опфаќаат како група бидејќи тие се изоставени и нема релевантни податоци за нивните потреби.

- Влијанието на глобалната пандемија / КОВИД-19

Пандемијата предизвикана од КОВИД-19 го промени начинот на живот на многумина ширум светот, и претставува сериозен ризик на многу начини за Ромките. Беа преземени мерки за ограничување на движењето на луѓето, а некои од нив вклучуваа целосна изолација и затворање. Жените кои не беа регистрирани како вработени, но биле активни на пазарот на труд во неформално вработување, наеднаш ги изгубија работните места и приходот. Ромките, особено, се соочија со најголеми тешкотии. Тие најчесто работеа на одржување домови, чистачки, или продавачки на пазар. Со оглед на фактот дека зелените пазари беа затворени, и луѓето останаа дома во карантинот, сами го одржуваа домаќинството, и Ромките, како неформални работници останаа без работа. 15 % од испитаничките изјавиле дека не можат да заработат доволно пари или дека ги изгубиле работните места како последица на пандемијата.

Традиционалните родови улоги цврсто се почитуваат од речиси половина од испитаничките, особено оние кои припаѓаат на немнозински заедници. Во текот на карантинот и ограниченото движење, тие најчесто се грижеле за своите деца, се занимавале со домаќински работа, како готвење, чистење и грижа за децата / постарите лица. Карантинот, исто така, доведе до зголемување на семејното насилство. 10 % изјавиле дека во периодот на карантин нивниот партнер / сопруг бил насилен и никој не можел да ги заштити.

Имајќи ги предвид претходно презентирани податоци за финансиската состојба на ова население, во време на пандемија тие се на работ на преживувањето. Имено, 50 % изјавиле дека ниту таа ниту нејзиното семејство не може да се нахрани – тие биле сиромашни и гладни пред пандемијата, а сега ситуацијата е влошена. Собраните податоци за финансиската состојба на Ромките се загрижувачки. Речиси сите испитанички, или 90 %, немаат никаква заштеда што може да се искористи во време на криза, а 45 % западнале во долгови. Државна финансиска помош добиваат 50 % од учесниците, но најверојатно тоа не е доволно, бидејќи 95 % изјавиле дека во кризата, сè што им е потребно е финансиска поддршка. Психолошката поддршка се занемарува, а жената што проценува дека има потреба од таква поддршка за справување со стресот, но и како да го врати животот во нормала.

Пандемијата го ограничи физичкиот контакт со луѓе, но комуникацијата продолжи преку компјутер и телефон, користејќи го широкораспространетиот пристап до интернет. Но, тоа не е така за 55 % од Ромките, кои не поседуваат сопствен компјутер или друг уред, како што е лаптоп или таблет. Повеќето од нив имаат пристап до интернет врска, сепак, некои од нив се соочуваат со ограничувања, бидејќи не можат да си дозволат да платат за таков вид услуга. Со цел да се идентификуваат потребите од обука за дигитална писменост (користење уреди, социјални мрежи, итн.), учесничките беа запрашани што ќе им го олесни животот и комуникацијата. Ромките ја препознаа потребата од обука за користење дигитални уреди за да си го олеснат животот. За 45 % од учесниците, потребна е обука како се користи персонален компјутер, и има голем интерес за обука за користење таблет и интернет. Дополнително, потребна им е поддршка за стекнување знаење како се користи Facebook (35 %) и како се користи паметен телефон за комуникација преку Viber (25 %).

Резиме:

Пандемијата ја влоши економската состојба на Ромките. Беа преземени мерки за ограничување на движењето на луѓето, а некои од нив вклучуваа целосна изолација и затворање. Ромките, особено, се соочија со најголеми тешкотии. Тие најчесто работеа на одржување домови, чистачки, или продавачки на пазар. Со оглед на фактот дека зелените пазари беа затворени, и луѓето останаа дома во карантинот, сами го одржуваа домаќинството, и Ромките, како неформални работници останаа без работа. 15 % од испитаничките изјавиле дека не можат да заработат доволно пари или дека ги изгубиле работните места како последица на пандемијата. На сите им е потребна финансиска поддршка за да се справат со кризата, особено со оглед на фактот дека некои од нив се гладни. За да останат во контакт со други луѓе кога физичкиот контакт е ограничен, тие сакаат да научат нови (дигитални) вештини што ќе им го олеснат секојдневниот живот. Потребна им е обука како да користат паметен телефон, таблет, компјутер, интернет, но и обука за користење на социјалните мрежи.

- Препораки

Социјалното мапирање претстави релевантни информации за потребите на Ромките во Општина Штип. Ромките се соочуваат со дискриминација и социјална исклученост врз основа на етничката припадност, пол, класа и образование, здравствена и социјална заштита, вработување и сместување. Најчесто, тие се соочуваат со повеќекратна дискриминација, односно, тие доживуваат интерсекциска дискриминација. Ромките најчесто живеат во сиромашни и оддалечени заедници и имаат пониско ниво на формално образование. Тие се соочуваат со повеќе од една депривации и неповолности меѓу петте фактори. Ромките, жртви на семејно насилство се група што е најмногу изоставена, имајќи на ум дека тие се соочуваат со депривација и неповолности поврзани со сите фактори на LNOB.

- Потребни се дополнителни мерки и поддршка, како и обука за вештини. Да се поттикне вработувањето на Ромките со средно образование и да се олесни процесот на доквалификација на оние со основно образование.
- Да се создадат можности за вработување преку програми, вклучувајќи претходни обуки и градење меки вештини.
- Да се зајакне трудовата инспекција, бидејќи минималната бруто-плата од април 2021 година изнесува 22.146 МКД.
- Да се отворат центри за едукација, доквалификација и обуки за трудови вештини за ромските жени и девојчиња, за економско оснажување за да се оспособат да водат независен живот.
- Да се спроведат поинтензивни кампањи за подигнување на свеста на Ромките за да се намали стапката на прекинување на процесот на формално образование поради предвремени бракови.
- Да се обезбеди обука за дигитална писменост, употреба на дигитални уреди и социјални мрежи за да се олесни животот на Ромките.
- Да се воведат позитивни мерки за отстранување на разликите во родовите улоги меѓу жените и мажите што доведуваат до родова нееднаквост.
- Да се воведат мерки за намалување на сиромаштијата, имајќи предвид дека Ромките најчесто живеат на работ на сиромаштијата и не можат да си дозволат оброк неколку пати во текот на месецот.
- Локалните ресторани, во координација со Црвениот крст може да донираат храна.
- Да се организираат добротворни настани за донирање храна за ранливите на месечно ниво (училишта, градинки, локални институции, претпријатија и други организации).
- Да се обезбеди поддршка за купување основни уреди за нормално живеење и вода за пиење во домовите (фрижидер, рерна, тоалет, водоводна мрежа).
- Општината, во координација со ЈП „Исар“ треба да преземат заедничка акција за обезбедување вода за пиење за сите граѓани.
- Да се подигне свеста кај Ромките за семејното насилство и начините на пријавување семејно насилство. Да се спроведе Законот за спречување и заштита од насилство врз жените и семејно насилство без дискриминација, предрасуди и стереотипи кон релевантните засегнати страни. Мнозинството Ромки не пријавуваат семејно насилство токму поради високото ниво на дискриминација и треба да се посвети посебно внимание за решавање на овој вид дискриминација за повторно да се стекне довербата во институциите.
- Да се обезбеди редовна обука за полициските службеници за неселективен третман на граѓаните од малцинските етнички заедници (Роми). Полициските службеници детално да се запознаат со Законот за спречување и заштита од насилство врз жените и семејно насилство и нивните обврски кои произлегуваат од Законот.
- Да се подигне родовата свест и да се обезбеди едукација за сите форми родово базирано насилство за полициските службеници. Повеќе од потребно е редовно ажурирање на знаењето и обука за соодветен третман на жени и деца жртви на семејно насилство како ранлива категорија на граѓани.
- Да се зајакнат мерките за спречување дискриминација во јавните институции.
- Потребни се строги мерки за да се казнат сторителите. Да се обезбеди советување и финансиска помош и поддршка.

- Да се зголеми свеста кај Ромките за веќе достапните социјални и здравствени услуги.
- Да се подигне свеста за информативните и советодавните услуги за жртвите на семејно насилство.
- Да се отвори кризен центар за жртви на семејно насилство каде итно ќе се сместат жените и нивните деца кога пријавиле семејно насилство во период од 2 до 7 дена, додека не најдат долгорочно сместување.
- Да се отвори функционален шелтер-центар за жени и деца жртви на семејно насилство каде тие би биле сместени во период од 3 до 9 месеци, односно, до периодот на нивното економско оснажување.
- Родова сензитизација на здравствените работници и обука за соодветен третман кога работат со Ромки жртви на семејно насилство.

5. Анализа на фокус-група - Ромки жртви на семејно насилство

Поради предизвиците од пристапувањето на Ромките жртви на семејно насилство преку теренска студија, првенствено поради чувствителноста на прашањата од истражувањето, како и веројатноста за ограничена отвореност и искреност при одговарањето, како и поради присуството на други лица (вклучувајќи го сопругот/партнерот што го сторил семејното насилство), беа спроведени дискусии во две фокус-групи со жртви на семејно насилство. Дискусиите беа организирани во тесна соработка и координација со HBO EXO од Штип, на соодветна и безбедна локација, во согласност со мерките за заштита од SARS-CoV-2. Фокус-групите беа организирани со Ромки кои во текот на својот живот преживеале и пријавиле семејно насилство и/или насилство од партнер во некоја од надлежните институции (полиција, Центар за социјални работни, здравствени институции и/или невладини организации). Сите учесници биле разделени или разведени од партнерот, односно сопругот и сите имаат деца. Една од учесничките нема дом и живее на улица.

Главната цел на фокус-групите беше да се утврди функционалноста и квалитетот на постојните локални услуги и услугите за жртви на семејно насилство за жени од маргинализирани заедници, како и да се утврди потребата за нови социјални и здравствени услуги.

Главните заклучоци што беа извлечени од фокус-групите се дека е очигледна потребата за отворање шелтер-центар за жртви на семејно насилство во Општина Штип, бидејќи најблискиот центар што го предлага Центарот за социјални работи се наоѓа во Струмица, приближно 50 км од Штип. Понатаму, мора да се делува против некоректниот третман што го добиваат Ромките жртви на семејно насилство кога го пријавуваат тоа пред локалните власти (полициска станица, центар за социјални работи, здравствени институции). Службените лица од овие органи мора во секое време да ја вршат својата законска должност, така што ќе и служат на заедницата и ќе ги штитат сите лица од незаконски дела, во согласност со високиот степен одговорност што го бара нивната професија.

Табела 1 – Социјалната и економската структура на испитаничките е следнава

Возраст	Брачен статус	Деца	Ниво на	Услови за живот
---------	---------------	------	---------	-----------------

			образование	
27	Разделена/разведена	Да – 6,3 живеат со таткото, 3 живеат со мајката	Основно образование до 3 одделение	Село, во една мала изнајмена соба
41	Разделена/разведена	Да	Завршено средно образование	Урбана средина, живеалиште со адаптирани животни услови
53	Разделена/разведена	Да	Основно образование до 4 одделение	Урбана средина, живеалиште со добри животни услови
24	Разделена/разведена	Да	Завршено основно образование	Урбана средина, живеалиште со лоши услови
35	Вонбрачна заедница	Да	Никогаш не посетувала училиште	Урбана средина, живеалиште со лоши услови
/	Разделена/разведена	Да	Почнала средно образование, но не завршила	Урбана средина, живеалиште со лоши услови
34	Разделена/разведена	Да	Завршено средно образование	Урбана средина, живеалиште со добри животни услови
33	Разделена/разведена	Да, 4 деца	Завршено основно образование	Бездомник, живее на улица

Табела 2 – Достапни услуги и услуги за жртви на семејно насилство во Општина Штип

Достапни услуги и услуги за жртви на семејно насилство во Општина Штип	Државна институција	НВО
	√-Достапни / X- Недостапни	
Полициска станица	√	
Центар за социјални работи	√	
Здравствени институции	√	
Кризен центар за жртви на насилство	X	
Шелтер центар за жртви на семејно насилство	X	
Бесплатна правна помош	X	√
Психо-социјално советување	X	√
СОС линија	X	√
Центар за жртви на сексуално насилство	X	
Црвен крст		√
Центар за едукација, обука за работно место и економско оснажување	X	X

Во текот на пандемијата предизвикана од КОВИД-19, некои од жртвите добиле социјални пакети со прехранбени и санитарни производи од општинскиот Црвен крст и Центарот за социјални работи.

Приоретизација на потребните услуги за излез од насилно опкружување

Ромките жртви на насилство беа запрашани да направат приоритет на постоењето и достапноста на услугите што им се потребни за поедноставно и полесно да ја напуштат насилната средина. Услугите што им беа понудени да ги рангираат според важноста се следниве:

- Економско оснажување и создавање услови за финансиска независност
- Отворање советувалиште за жртвите на семејно насилство
- Бесплатна правна помош
- Бесплатна психолошка поддршка
- Подолго престојување надвор од домот
- Зајакнати контроли од страна на социјалните служби

Од вкупно 8 жени кои ги рангираа услугите според важноста, беше добиен следниов список каде прворангираната беше најзначајната услуга, додека петторангираната беше најмалку значајната услуга според Ромките жртви на насилство:

1. Економско оснажување и создавање услови за финансиска независност
2. Подолго престојување надвор од домот
3. Отворање советувалиште за жртвите на семејно насилство
3. Бесплатна правна помош
4. Бесплатна психолошка поддршка
5. Засилени контроли од страна на социјалните служби

...со скршени ребра, побарала помош и социјалните служби ја пратиле во шелтер-центар во Струмица. За жал, не можела да го напушти градот со двете деца, бидејќи работи во Штип. Во моментот живее со нив на улица.

Според погоре рангираните потреби, може да се забележи дека Ромките се свесни за нивната потреба од оснажување како излез од насилната средина. За жал, во моментот нема таков центар во Општина Штип и слични активности се организираат само како дел од донаторски проекти, кои, во најголем број од случаите се со многу ограничени ресурси. Неопходно е општината да обезбеди вакви услуги што ќе им понудат на Ромките простор за оснажување и ќе им обезбедат вештини што ќе им овозможат да станат финансиски независни.

Исто така, подолгиот престој надвор од домот е високорангиран како брз излез, но не толку како трајно решение. Нема достапен шелтер центар за жртви на семејно насилство во Општината, што

Керката на жртвата се омажила на 14-годишна возраст за да избега од дома и да се спаси од насилниот татко.

...„Ние, Ромките, се срамиме да зборуваме, но тука ќе собирам храброст и ќе кажам, често сме силувани од сопругот. Тепани и злоупотребени. Немаме каде да се обратиме... Кому да кажеме.“

претставува огромен проблем за жртвите, а не само предизвик. Тие се принудени да се вратат во насилната средина и да бидат жртви. Тоа предизвикува и физичко и психолошко страдање. Вообичаено е за жртвите да имаат самоубиствени мисли, но нивните деца им даваат сила да се борат. Исто така, од насилството произлегуваат депресија, анксиозност и други ментални состојби. Некои од жртвите гласно кажуваат дека итно им е потребно психолошко советување и тоа не само за нив, туку и за нивните деца, бидејќи во повеќето случаи, и децата се малтретирани. Физичкото и емоционалното насилство често се прифаќа како форма на дисциплинирање на децата и е дел од традиционалната семејна култура. Тоа е главната причина зошто насилните деца ретко се пријавуваат во центрите за социјална работа или полицијата.

Домашното сексуално насилство е стигма и жртвата се плашат од одмазда и од малтретирање ако пријават такви случаи. Но, и покрај тоа, тие беа доволно храбри да ни ги раскажат личните приказни. Очигледна е потребата за подигнување на свеста кај Ромките и за нивно поттикнување да не толерираат домашно сексуално насилство, и покрај фактот дека тоа доаѓа од партнерот и да ги пријават ваквите случаи на полицијата и на социјалните центри.

Табела 3 – Квалитет на услугите

	Прва пријава на семејно насилство	Квалитет на услугата	Втора пријава на семејно насилство	Квалитет на услугата	Трета пријава на семејно насилство	Квалитет на услугата	Четврта пријава на семејно насилство	Квалитет на услугата	Петта пријава на семејно насилство	Квалитет на услугата
Жртва бр.1	Полициска станица во Крива Паланка	Непрофесионален пристап; физички напад на жртвата и обид за полов напад – злоупотреба на службена должност	Центар за социјални работи Крива Паланка	Несоодветен пристап и реакција; убедување на жртвата да остане со сторителот; одбивање на барањето за заштита и сместување на жртвата во шелтер центар	Полициска станица во Крива Паланка	Соодветен пристап: земена изјава од жртвата, изготвен записник и почната постапка – Пријавата е повлечена од страна на жртвата и постапката е запрена	СОС линија	Операторот ја советува да го пријави сторителот во полиција и да земе медицински извештај за покренување постапка	НВО ЕХО Штип	Бесплатна правна помош – медијација за развод од сторителот и добивање лични документи за жртвата (државјанство)
Жртва бр.2	Полициска станица Куманово	Несоодветно, дискриминаторско и непрофесионално однесување од страна на полициските службеници во текот на првиот обид за пријавување насилство, со користење	Здравствена институција	Несоодветен третман – по породувањето новороденчето нема пулс со разумно сомневање за фетална смрт во 9 месец од бременоста. Наместо итен царски рез, ја терале жртвата да се породи						

		расистички навреди. Жртвата имала 15 години во времето на пријавувањето		по природен пат, загрозувајќи го нејзиното здравје и живот. Откако жртвата се онесвестила, мртвиот фетус е отстранет со ЦР.						
Жртва бр.3	Полициска станица Штип	Несоодветен третман и одбивање да се прими пријавата со образложение дека семејното насилство е „семејна работа“	Центар за социјални работи Штип	Соодветен третман, сослушување и помош на жртвата и нејзините деца. Повикување на сторителот за разговор по пријавите, но не е покрената постапка	Полициска станица Штип	Соодветно справување со пријава за семејно насилство по развод. Сторителот бил уапсен неколку пати, но бил повторно пуштен по 24 часа. Не е покрената судска постапка.	Здравствена институција Штип	Укажување медицинска помош за повреди предизвикани од семејно насилство. Жртвата не открила како се стекнала со повредите поради закани. Докторите не пријавиле „сомнеж за семејно насилство“ по службена должност		
Жртва бр.4	Полициска станица Штип	Соодветно однесување на полицијата. Составување	Полициска станица Штип	Несоодветен третман од полициските службеници по	Суд/Затвор	Соодветен третман и затворска казна за	Центар за социјални работи	Социјалните работници го посетиле домот на	Здравствена институција	Здравствените работници постапиле соодветно кога

		записник и задржување на сторителот неколку пати по пријавувањето семејно насилство; Недоволна трајна заштита од полицијата.		пријавата дека таа и нејзините деца се избркани од дома. Тие сметале дека тоа е семеен проблем и не биле надлежни да го решаваат.		сторителот трипати по вршењето семејно насилство. По отслужување то на затворската казна, сторителот се враќа дома и го повторува делото.	Штип	жртвата по пријавата за семејно насилство. Детскиот додаток бил повлечен поради нејзиното вработување. Не одобриле барање за социјален стан.		ја примиле жртвата со повреди од семејно насилство. Тие пријавиле во полиција и ЦСР, односно воспоставиле соработка со надлежните институции.
Жртва бр.5	Полициска станица Штип	Полициските службеници постапиле во согласност со нивните надлежности, го уапсиле сторителот во рок од 24 часа, но потоа го пуштиле и тој го повторил насилството. Тие не обезбедуваат трајна заштита на жртвата.	Центар за социјални работи Штип	Соодветен третман од социјалните работници. Тие понудиле сместување во достапниот шелтер центар во Струмица, но жртвата не може да го напушти Штип поради работата.	Здравствена институција Штип	Соодветен третман од здравствени работници. Тие пријавиле семејно насилство во полиција.	Центар за социјални работи Штип	Несоодветно и непрофесионално однесување од страна на директорот на ЦСР Штип. Преземени се само редовни, а не итни мерки, иако постои опасност по животот на жртвата.	Полициска станица Штип	Не изрекуваат мерка за забрана на пристап иако постои сериозна закана по животот на жртвата.
Жртва бр.6	Полициска станица Штип	Не постапиле соодветно по пријава за одземено бебе	Центар за социјални работи Штип	Социјалните работници од ЦСР Штип и ЦСР Битола	Здравствена институција Штип	Несоодветен третман од здравствени работници	НВО	Обезбедување бесплатна правна помош во		

		(свекрвата го зела бебето)		постапиле соодветно и професионално и ја придружувале жртвата кога го земала детето од семејството на сопругот.		поради наплата за бесплатна здравствена заштита.		случај на развод		
Жртва бр.7	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
Жртва бр.8	Центар за социјални работи Штип	Законот дозволува само еден вид социјална помош по лице	Центар за социјални работи Штип	Одбиено барање за користење социјален стан. Нема јавно достапни регистри за доделување социјални станови. Нема јавно достапни информации.	Агенција за вработување	Несоодветно однесување во текот на пандемијата и неодговарање на телефон. Достапни се курсеви за доквалификација и обука за работа, но надоместокот е низок.				

- Општи заклучоци

Ромките кои се жртви на семејно насилство претставуваат група што е најизоставена, имајќи предвид дека тие се постојано под ризик од сите пет фактори. Ромките се соочуваат со дискриминација и социјална исклученост врз основа на етничката припадност, пол, класа и образование. Најчесто, тие се соочуваат со повеќекратна дискриминација, односно, тие доживуваат интерсекциска дискриминација. Тие постојано се дискриминирани од општата јавност, државните и локалните институции, локалните власти, пазарот на труд, итн. Управување: жртвите не се соодветно третирани од локалните службеници и органите на прогонот. Тие не се вклучени во процесите на креирање политики и носење одлуки поради нивното ниво на образование и нивната вклученост во општеството. Тие се ранливи на повеќе разновидни шокови во нивниот секојдневен живот: еколошки – поради нивните скромни живеалишта и услови за живот; насилство – тие страдаат од секојдневно семејно насилство; криминал – повеќето од нив живеат на маргините на општеството, што ги прави ранливи на криминал; економски – повеќето Ромки се економски зависни од партнерите. Географија – имајќи предвид дека живеат на маргините на заедницата, нивните населби се изолирани и буквално отсечени од градската средина, најчесто без основните услови за живот, како што се вода за пиење, канализација, греење, внатрешен тоалет, кујна... Социокономскиот статус на Ромките кои се соочуваат со семејно насилство е проблематичен, бидејќи се соочуваат со тешкотии поради сиромаштијата, социјалната исклученост и недостигот социјални услуги во средините во кои живеат.

Жртви:

- Ромките жртви на семејно насилство кои тоа го пријавиле во полицијата кои биле несоодветно третирани од полициските службеници, осудувани и дискриминирани, ја изгубиле довербата во полицијата и се вратиле во своите домови каде продолжиле да трпат насилство без повторно да го пријават.
- Децата на Ромките, особено нивните ќерки, често имаат траума и психолошко нарушување поради семејното насилство што го посведочиле и/или претрпеле во текот на нивното детство.
- Раните бракови на ромските девојчиња често се случуваат за да избегаат од насилната средина во која живеат.
- Силувањето во брак е феномен кој често се случува кај Ромките, но тие молчат за тоа поради стигмата, традиционалните верувања и срамот.
- Ромките кои имале поддршка од родителите ја напуштаат насилната средина при првиот случај на насилство и се враќаат во родителскиот дом без разлика дали имаат или немаат деца.
- Ромките кои се економски независни, односно, имаат постојана работа, полесно се одлучуваат да ја напуштат насилната средина.
- Последиците од пандемијата поради КОВИД-19 имале и сè уште имаат влијание врз социо-економскиот статус на жртвите.
- На Ромките жртви на насилство им е потребна поголема финансиска поддршка од социјалните служби, бидејќи поголем број од нив имаат неколку деца.
- Повеќето од сторителите не плаќаат алиментација за децата, во случај на развод.
- Ромките жртви на насилство ја препознаваат потребата за психо-социјална поддршка за нив и за нивните деца, откако ќе си заминат од насилната средина.

- Има општо чувство и перцепција меѓу Ромките дека тие се постојано дискриминирани во општеството и не се третирани еднакво од државните и локалните институции.

Полиција:

- Несоодветен третман често се случува по првото пријавување семејно насилство од страна на полициските службеници, вклучувајќи родова и етничка дискриминација. Полициските службеници често користат етнички и сексистички навреди и предрасуди кога Ромките пријавуваат семејно насилство.
- Во повеќето случаи, полициските службеници, по неколку последователни пријави за семејно насилство од страна на жртвата што има видливи траги на физички повреди, постапуваат согласно законот, изготвуваат записник, покренуваат постапка и го задржуваат сторителот во полициска станица во период од 24 часа.
- Во сите случаи, по 24-часовен притвор, сторителите се враќаат дома и го повторуваат делото, а полицијата не обезбедува долгорочна и трајна заштита на жртвите.
- По отслужувањето на затворската казна (за семејно насилство или друго кривично дело), сторителите се враќаат дома и го повторуваат делото, а полицијата не обезбедува долгорочна заштита на жртвите.
- Полициските службеници немаат доволно надлежности според Законот за соодветно дејство и соодветна долгорочна заштита на жртвите од семејно насилство.
- Биле забележани злоупотреба на службената должност, односно физички напад и обид за сексуално насилство, како и непрофесионално однесување од страна на полициските службеници при пријавувањето семејно насилство.
- Во повеќето случаи, полициските службеници не биле родово сензитивни, користеле родови стереотипи и предрасуди и несоодветно ги третирале ранливите и маргинализирани ромски жени и девојчиња.
- Непрофесионалното однесување на полициските службеници создава небезбедна средина, влева страв, и ги обесхрабрува жртвите и ги поттикнува да не пријавуваат семејно насилство.
- Ромките не им веруваат на полициските службеници и се плашат да пријават семејно насилство поради дополнителна злоупотреба од страна на полициските службеници.

Центар за социјални работи:

- Најчесто, соодветно дејство било преземено во случаите на пријавување семејно насилство во ЦСР, односно жртвата е сослушана и сторителот е свикан на разговор.
- Во неколку случаи, социјалните работници не постапиле соодветно и ја убедувале жртвата да остане во домот на насилникот. Ваквото непрофесионално, несоодветно и родово сензитивно однесување на социјалните работници ја обесхрабрува жртвата и дозволува насилството кон жртвата да продолжи.

- Социјалните работници ги следат и посетуваат домовите на жртвите кои пријавиле насилство, но испитаничките кои биле посетени сметаат дека тоа е несоодветно и бескорисно.
- Ромките жртви на семејно насилство кои се пријавиле во ЦСР за сместување во шелтер центар за жртви на насилство заедно со нивните деца не го добиле тоа под изговор дека немало доволно место во достапните центри.
- Сместување во шелтер центар за жени жртви на насилство било понудено на една од испитаничките, но во Струмица, поради недостиг на шелтер центар во Штип.
- Ниту една од жените жртви не добила позитивен одговор на барањето за социјално домување.
- Нема јавно достапни информации за лицата кои добиле социјално домување.
- Социјалната помош во форма на детски додаток им била земена на Ромките жртви на насилство поради вработување.
- Центарот за социјални работи им обезбедил социјални пакети на Ромките жртви на насилство во текот на пандемијата и тоа е оценето како позитивна мерка од страна на испитаничките.

Здравствени институции:

- Здравствените работници пријавуваат семејно насилство само ако жртвата со повреди нагласи дека тие настанале поради семејно насилство.
- Во повеќето случаи, здравствените работници постапиле соодветно при обезбедувањето нега на пациентите жртви на семејно насилство.
- Здравствените работници не го препознаваат пријавуваат семејното насилство по службена должност, без тоа да е јасно изјавено или пријавено од страна на жртвата.
- Во повеќето случаи, здравствените работници наплаќаат за редовните гинеколошки испитувања (ПАП-тест, мамографија, испитувања во текот на бременоста), иако тие се бесплатни според законот.
- Контрацептивните средства се премногу скапи за ранливата категорија Ромки жртви на насилство.
- Постои сомневање за присилна стерилизација на Ромките по извршена постапка за прекин на бременоста.
- Несоодветниот третман при приемот на ромска пациентка со разумно сомневање за мртвороденче во деветтиот месец од бременоста, здравствените работници се обидуваат породувањето да биде по природен пат, ја изложил жената на ризик.
- Нема центар за жртви на сексуално насилство во здравствените институции во Општина Штип.

НВОи:

- Соодветно и ефикасно обезбедуваат бесплатна правна помош во случај на развод од сторителот и посредуваат при добивањето документи - ЕХО Штип.
- Обезбедуваат соодветна поддршка и ги охрабруваат жените жртви да ја напуштат насилната средина - ЕХО Штип.
- Ромките се задоволни од пристапот и веруваат дека примиле и примаат соодветна помош и поддршка од невладините организации (ЕХО Штип) кога пријавуваат семејно насилство.
- Обезбедуваат соодветни и точни информации и насоки за процесот на пријавување семејно насилство преку СОС-линија.

- Недостасува шелтер центар за жени жртви на насилство и нивните деца воден од граѓанска организација на територијата на Општина Штип.
- Недостасува специјализирано психо-социјално советување за жени жртви на насилство и нивните деца воден од граѓанска организација на територијата на Општина Штип.

- Преземање дејства

Полиција:

- Да се обезбеди едукација за сите форми родово базирано насилство и родово сензитизација за полициските службеници на локално и национално ниво. Потребно е редовно ажурирање на знаењето и обука за соодветен третман на жени и деца жртви на семејно насилство како ранлива категорија на граѓани. Општината треба да поддржи мултисекторски обуки за полициските службеници.
- Обука за ефективно толкување и следење на обврските на полициските службеници кои произлегуваат од Законот за спречување насилство кон жени и семејно насилство.
- Да се обезбеди редовна обука за полициските службеници за неселективен третман на граѓаните од малцинските етнички заедници (Роми).
- Потребна е обука за ефективно толкување на Законот за спречување насилство кон жени и семејно насилство и следење на задолженијата на полициските службеници.
- Потребна е редовна годишна процена на перцепциите и ставовите на полициските службеници за родовата еднаквост, родово базираното насилство и дискриминацијата.
- Во согласност со резултатите, да се одржат дополнителни и соодветни обуки во соработка со граѓанскиот сектор.
- Соодветно и професионално постапување на полициските службеници и ефективна употреба на итни мерки предложени од полициските службеници. Редовно евидентирање на пријавите на секаков вид насилство врз жените и семејно насилство регулирано според националното законодавство и Истанбулската конвенција и покренување постапки. Отстранување на насилникот од домот и гарантирање на безбедноста на жртвата преку редовни контроли откако насилникот ќе се врати дома.
- Соодветни казни за полициските службеници кои не постапуваат по службена должност и ја злоупотребуваат положбата.
- Измени на законодавството што го регулира однесувањето на полицијата во случаи на насилство врз жени и семејно насилство, во согласност со обврските од Истанбулската конвенција.

Центар за социјални работи:

- Отворање центри за едукација, доквалификација и обука за ромски жени и девојчиња за нивно економско оснажување за да им се овозможи финансиска независност.
- Да се отвори кризен центар за жртви на семејно насилство каде итно ќе се сместат жените и нивните деца кога пријавиле семејно насилство во период од 2 до 7 дена, додека не најдат долгорочно сместување.

- Да се отвори функционален шелтер-центар за жени и деца жртви на семејно насилство каде тие би биле сместени во период од 3 до 9 месеци, односно, до периодот на нивното економско оснажување.
- измени на законодавството и долгорочно отстранување на сторителот од домот кога извршил семејно насилство. Жртвата и децата треба да останат да живеат во домот.
- Воведување / отворање задолжително советувајште за сторители на семејно насилство каде тие ќе работат на промена на однесувањето, управување со бесот / лутината, третман на зависности, економско оснажување преку обуки за работа и помош при вработување. Спроведување таква програма во затворските установи за да се промени однесувањето и делото семејно насилство да не се повтори по отслужувањето на законската казна.
- Зголемување и зајакнување на соработката на ЦСР со граѓанскиот сектор во општината, со цел да се обезбеди ефективна и сеопфатна поддршка на Ромките жртви на насилство.

Здравствени институции:

- Родова сензитизација на здравствените работници и обука за соодветен третман кога примаат Ромки жртви на семејно насилство.
- Редовни обука за здравствените работници за да идентификуваат жени жртви на семејно насилство и да пријават сомневање за семејно насилство во согласност со официјалната должност.
- Да се отвори центар за пријавување и заштита од сексуално насилство.
- Соодветно обезбедување услуги за сексуално и репродуктивно здравје за Ромките и обезбедување бесплатни услуги што се дозволени со закон.

Граѓански организации:

- Обезбедување соодветна едукација за препознавање и пријавување родово базирано насилство за Ромките.
- Обезбедување средства за отворање функционален шелтер центар и потребни услуги за жени жртви на насилство на територијата на Општина Штип.
- Воспоставување и одржување на соработката со локалните институции.
- Пријавување случаи на дискриминација против Ромките преку поднесување жалби до релевантните тела.
- Пријавување несоодветни операции и постапувања од страна на државните службеници до релевантните инспекциски служби.

6. Анализа на фокус-групата – даватели на социјални и здравствени услуги од Општина Штип

Фокус-групата со даватели на социјални и здравствени услуги од Општина Штип беше одржана на 15.09.2021 година. На фокус-групата учествуваа претставници од следниве институции и организации: Патронажната служба од општинската амбуланта, ЕХО Штип, Општина Штип (Социјална служба), Општина Штип (Социјална детска и здравствена заштита), Општина Штип (Односи со заедниците), Црвен крст

Штип, Меѓуопштински центар за социјална работа, Организации на лица со попреченост и еден анкетар.

Во текот на фокус-групата се оценуваше достапноста на социјалните и здравствените услуги за целните групи на територијата на Општина Штип.

Прашањата што беа во фокусот на интересот се следниве:

1. Достапноста и пристапноста на функционалните социјални и здравствени услуги во и надвор од институциите за целните категории граѓани во Општина Штип;
2. Достапноста и ажурирањето на базите на податоци за ранливите групи граѓани;
3. Капацитетите на човечките ресурси и достапноста на финансиски средства за спроведување на услугите;
4. Систем за евалуација на достапните услуги;
5. Добри практики и препораки за подобрување на тековната состојба.

• Достапност и пристап до услуги

1. Услугите што ги нудат горенаведените даватели на услуги од Општина Штип се следниве:

- Патронажна служба Штип – домашна посета, здравствени услуги совети за постари, болешливи лица, лица со попречености, Ромки, бремени жени и новороденчиња.
- ЕХО Штип – бесплатна правна помош и заштита на жртви на насилство (Ромки)
- Општина Штип – отворен општински информативен центар за социјални услуги (пристапен за лица со физички попречености); обезбедување техничка поддршка при остварувањето на правата на сите етнички заедници во Општина Штип (стари болешливи лица и Ромки); придружување до институциите; изготвување програма за социјална, детска и здравствена нега што ги опфаќа целните групи; програма за општествено корисна работа; изготвување социјален план; бесплатна градинка за ромски деца; еднаквостна финансиска поддршка за лицата со попреченост;
- Општинска организација на Црвениот крст Штип – мобилни тимови за помош во домот и помош за набавка на основни намирници (од 16.03.2020 со почетокот на кризата од КОВИД-19); придружување до институции, дистрибуција на хуманитарна помош, извршување услуги во име на корисниците, обезбедување терапија, помош и нега во домот. (постари и снеможени лица и лица со физички попречености)
- Меѓуопштински Центар за социјални работи Штип – случаите на семејно насилство (врз Ромки) ги покриваат социјалните служби и други категории, но не се наведени посебни активности.

2. Воспоставена е добра практика и постојана соработка меѓу општинските служби, Меѓуопштинскиот центар за социјални работи, патронажната служба, Црвениот крст и граѓанските организации.

3. Услугите што се нудат на територијата на Општина Штип за целните групи се нудат и во институциите и на терен (во домовите на лицата што имаат таква потреба). Во моментот, во Општина Штип има теренски пристап, корисниците на социјалните услуги се придружуваат до релевантните институции, се доставува помош, се вршат услуги во име на корисниците, се доставува терапија и помош во домот.

4. Црвениот крст Штип се пријави за проект за едукација на лицата за обезбедување помош во домот и персонална асистенција. Оваа услуга би била наменета за постарите и снеможените, како и лицата со физички попречености. Црвениот крст Штип има простор за отворање Центар за активно стареење и социјализација на стари, снеможени и лица со попречености каде тие би можеле да извршуваат разни физички и социјални активности.

5. Во рамките на Општина Штип нема институција за стари и снеможени лица што обезбедуваат поддршка, нега и дневен центар 24/7.

6. Во Општина Штип постои дневен центар за лица со интелектуална и физичка попреченост и Клуб за пензионери.

7. Во согласност со деталниот урбанистички план на Општина Штип, предвидена е изградба на дом за стари лица.

8. Во Општина Штип има Кризен центар што обезбедува услуги за жени жртви на насилство во рок од 48 часа (со можност за продолжување) во рамките на Меѓуопштинскиот центар за социјални работи со капацитет за 3 до 4 лица. Нема капацитет за сместување Ромки со повеќе од 3 деца, што најчесто е случајот со Ромките жртви на насилство. Исто така, постои советувалиште за жени и деца жртви на семејно насилство во рамките на Меѓуопштинскиот центар за социјални работи. Нема информативен материјал на ромски јазик или звучни информативни соопштенија за оние кои не знаат да читаат. На Ромките им е тешко да им веруваат на институциите.

9. Во Општина Штип нема shelтер центар за долгорочно сместување (3-9 месеци) на жени жртви на семејно насилство и нивните деца. Жените жртви се носат во Кочани и Свети Николе (ниту овие shelтер центри не работат) и нема психо-социјална поддршка за сторителите каде може да се работи на промена на однесувањето.

• База на податоци за ранливи категории граѓани

1. Во Општина Штип нема официјална унифицирана база на корисници на социјални и здравствени услуги поделени според ранливите категории на лицата и според пол.
 - Општина Штип креира база на податоци за лицата на кои им се потребни услуги при регистрацијата кога бараат одредена услуга. Услугите може да се побараат во канцелариите на Општината, преку телефон, или кај општинските службеници во текот на нивната теренска работа. Општина Штип има систем на идентификација на секоја страна и досие во однос на искористената услуга.

- Патронажната служба врши теренски посети на семејствата, при што ги лоцираат и идентификуваат лицата на кои им е потребна услуга.
- Меѓуопштинскиот центар за социјални работи – лицата кои имаат потреба го посетуваат ЦСР, каде има интегрирано водење случаи. При посетата на домаќинството, се идентификуваат сите други ризици, различните меѓуперсонални односи, ако семејно насилство, прекинати врски, запоставување на постарите.
- Црвениот крст нема надлежност да го утврди степенот на ранливост на различни категории на граѓани. Тие постапуваат согласно насоките на ЦСР. При обезбедување услуга се пополнуваат формулари, но нема гаранции за точноста на податоците. Тие имаат база на податоци според услугите што ги обезбедуваат.
- ЕХО Штип има сопствена база на податоци за жртви на семејно насилство според услугите што ги обезбедуваат.

• Човечки и финансиски ресурси

- Секоја институција што учествуваше во фокус-групата беше нагласено дека имаат недостиг на човечки ресурси, особено теренски работници, како и недостиг на финансиски ресурси за доволно спроведување на достапните услуги.
- Социјалните работници се преоптоварени со административна работа што го намалува времето и квалитетот на теренските услуги.
- Персонал недостига и во Кризниот центар у советувашиштето за жени и деца жртви на семејно насилство во рамките на ЦСР.
- Нема доволно патронажни сестри. Потребен е тим од психолози и социјални работници што ќе ги придружуваат на терен.
- Црвениот крст Штип има недостиг од персонал, тие работат со помош на волонтери.
- ЕХО Штип, исто така, има недостиг од човечки и финансиски ресурси.

• Евалуација на услугите

Евалуацијата на квалитетот на услугите што се обезбедуваат во Општина Штип најчесто се врши преку незадолжителни прашалници изготвени од секоја институција / организација.

- Постојат јавно достапни прашалници во секој оддел во Општина Штип.
- Телефонски прашалници по случаен избор за евалуација од базата на податоци на ЕХО Штип.
- Црвен крст – Комисија за поплаки и жалби – умерени акции, бидејќи целните групи не се користат да дадат формално оценување. Корисникот само се потпишува за добиената услуга без можност за оставање коментар.
- Патронажната служба нема систем за евалуација на квалитетот на услугите.
- ЦСР – спроведува системска евалуација. Тоа функционира според формулари што ги обезбедува Канцеларијата за социјални работи. Откако ќе се изготви планот, тој се ревидира и оценува во согласност со протоколите и законот. Социјалните планови се изготвуваат за секоја странка, исто така, се следи спроведувањето на мерките изречени од судот.

• Добри практики и препораки за подобрување на тековната состојба

1. Општина Штип ги информира граѓаните за активните мерки за вработување на Агенцијата за вработување преку социјалниот информативен центар.
2. Примери на добри практики на територијата на Општина Штип се следниве: НВО во Општина Штип изготвиле и спровеле проект за вклучување на жените од маргинализираните етнички заедници на пазарот на трудот. 50 од учесниците биле Ромки кои посетувале курсеви и обука за работа. Во исто време, била обезбедена психо-социјална поддршка на Ромките, како и едукативни работилници и грижа за нивните деца во текот на обуките. Тие се стекнале со лиценцирани сертификати и се регистрирале во Агенцијата за вработување, а повеќето од нив се вработени преку посредување со претприемачи. Курсот беше осмислен според потребите на жените, како и побарувачката на пазарот на труд во Општина Штип. Успехот и ефикасноста на проектот беа презентирани пред релевантните општински службеници, ЦСР и Агенцијата за вработување. Поради недостиг на финансиски средства, моделот не продолжи да се реализира во Општина Штип.
3. Беше изготвена база на податоци за околу 100 припадници на ромската заедница кои не завршиле основно и средно образование. Проектот беше изготвен од локалната самоуправа за Ромскиот едукативен фонд за завршување на основното и средното образование, но поради ситуацијата предизвикана од КОВИД-19, овој проект не беше финансиран и средствата беа пренаменети.
4. Црвениот крст ја истакна потребата за отворање одржливо социјално претпријатие со можност за продажба на половна облека. Покрај хуманитарниот бутик, може да се отвори работилница каде ќе се нудат комерцијални шивачки услуги за да се постигне одржливост, што ќе има еколошка перспектива, односно, текстилот ќе се рециклира и повторно ќе се употребува. Отворање центар за грижа за стари и снеможени лица што ќе работи 24/7.
5. За да се обезбеди подобар пристап до релевантните и тековните податоци за корисниците на социјални и здравствени услуги, потребно е да се воведат официјална база на податоци што ќе ги споредува постојните податоци достапни на секоја релевантна јавна институција или граѓанска организација.
6. Потребно е да се подобри постојниот систем за информирање на граѓаните за постојните социјални и здравствени услуги што им се достапни на локално ниво.
7. Зајакнување на сите јавни институции во однос на човечките ресурси, бидејќи има недостиг од персонал, особено теренски работници кои треба да обезбедуваат услуги. Покрај тоа, сите институции и граѓански организации изјавија дека имаат ограничени финансиски ресурси, што се одразува на обемот на обезбедените услуги.
8. Социјалните и здравствените работници се преоптоварени со административна работа што го намалува времето и квалитетот на теренските услуги. Потребно е да се размисли за вклучување стажанти и волонтери во административниот дел од услугите.
9. Потребно е да се воведат ново социјални и здравствени услуги во домот и заедницата.
10. Ромките жртви на насилство да се вклучат во програмите и обуките на Црвениот крст за персонална асистенција и нега за постарите лица.

Препораки во согласност со ЦОР

Идентификување на проблемите	ЦОР ²²	Голем ефект	Среден ефект	Мал ефект	Клучни институции
Целна група 1 – Стари и изнемоштени лица					
Повеќето од таргетираните стари и изнемоштени лица имаат низок приход и едвај доволно средства за егзистенција.	ЦОР 1 – Да се стави крај на сиромаштијата во сите форми насекаде.				
	Препорака 1 - Зголемување на износот на средствата за стари и изнемоштени лица што се добиваат според Законот за социјална сигурност, кој изнесува 1 МКД месечно на најмалку 6.000 МКД месечно.	<input checked="" type="checkbox"/>			Министерство за труд и социјална политика
	Препорака 2 - Да се	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип

²²Тука наведете кој ЦОР е приоритетен. Вклучете 3 до 5 приоритетни ЦОР кои ја нагласуваат соодветната област на политики каде се дадени препораки и за која LNOB група.

	отворот добротворни фондови за оваа целна група во Општина Штип.				
Многу од нив се гладни и не можат да ги набават препишаните лекови.	ЦОР 2 – Да се стави крај на гладот, да се постигне сигурна храна и подобра исхрана, и да се промовира одржливо земјоделство				
	Препорака 1 – Да се отвори народна кујна (центар за храна) и секојдневно да се обезбедува испорака на храна.	<input checked="" type="checkbox"/>			Народна кујна, Центар за социјални работи, Црвен крст и локални ресторани.
	Препорака 2 - Локалните ресторани, во координација со Црвениот крст може да донираат храна.	<input checked="" type="checkbox"/>			Локални ресторани, волонтери (Црвен крст)
	Препорака 3 - Да се организираат добротворни настани за донирање храна за ранливите на месечно ниво (училишта, детски градинки, локални институции,		<input checked="" type="checkbox"/>		Општина Штип и Црвениот крст како координатори

	претпријатија и други организации), а доставата да се координира со Црвениот крст.				
<p>Едно лице изјавило дека воопшто не може да посети доктор. Посетата на доктор претставува предизвик, бидејќи 90 % изјавиле дека би сакале да можат да повикаат неког за помош при извршувањето на секојдневните активности.</p>	<p>ЦОР 3 – Да се обезбеди здрав живот и да се промовира благосостојба за сите, од секоја возраст</p>				
	<p>Препорака 1 - Зајакнување на човечките ресурси во службата за домашна посета за да се овозможат дневни посети на старите лица на кои им е потребна професионална помош и поддршка при земањето лекови (забележани се стари лица со деменција, дијабетес и други хронични болести, на кои им е потребна помош од медицинско стручно лице).</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			Служба за домашна посета
	<p>Препорака 2 - Потребно е да се овозможи</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			Министерство за труд и

	персонална асистенција како социјална услуга за оваа категорија на лица, имајќи предвид дека Законот за социјална заштита ја ограничува оваа услуга за лица на возраст од 18 до 65 години.				социјална политика
Нема престој и дневен центар за стари и изнемоштени лица во Општина Штип	Препорака 3 – Да се отворат мали групни домови за стари и изнемоштени лица со 24-часовна помош и поддршка од професионалци, исхрана, облекување и здравствена нега, во зависност од идентификуваните потреби на корисниците кои не живеат со семејството, или на кои им е потребна нега и грижа поради други причини (екстремна сиромаштија, кривко здравје, лоши услови за живот, итн.).	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип, Центар за социјални работи.

<p>Овие лица често се чувствуваат осамено и потребна им е социјализација со други лица, но не можат да го напуштат домот поради ограничена подвижност.</p>	<p>Препорака 4 – Да се обезбедат услуги за домашни активности за социјализација барем двапати во неделата</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			Служба за домашна посета, Црвен крст, Центар за социјални работи
	<p>Препорака 5 – Персонална асистенција за клубови за социјализација</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			Служба за домашна посета, Црвен крст, Центар за социјални работи
<p>Повеќето постари лица не се информирани за постоењето на дневни центри за краток престој, клубови за социјализација, институција што обезбедува нега и професионална поддршка за хранење, облекување и здравствена нега.</p>	<p>Препорака 6 – Да се подобрат општинските услуги за информирање и упатување/асистенција, имајќи предвид дека до оваа група тешко се стига.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			Служба за домашна посета, Црвен крст, Центар за социјални работи

<p>Потребно е да се обезбедат помагала за речиси секое лице</p>	<p>Препорака 7 - Обезбедување уреди за олеснување на секојдневниот живот (алка - за мерење крвен притисок, пулс, аларм за земање лекови; инвалидска количка со адаптација за вршење нужда, лесно пренослив тоалет, стол за туширање, лупа, и апарати за слушање).</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Општина Штип, Црвен крст</p>
<p>Во општината нема СОС телефонска линија за поддршка на стари и изнемоштени лица.</p>	<p>Препорака 8 - Неизвесноста за нивното здравје и потребата за итни повици до здравствените служби го прави неопходно воведувањето ваков вид услуга.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Центар за социјални работи, Општина Штип, Служба за домашна посета</p>
<p>Оваа група е особено ранлива во текот на пандемијата предизвикана од КОВИД 19, имајќи предвид дека</p>	<p>Препорака 9 – Да се обезбеди психолошка поддршка и разговор во домовите на старите лица во време на пандемија</p>				

<p>поголем дел од времето живеат сами и имаат ограничен пристап до средства за комуникација.</p>					
<p>75 % од испитаниците изјавиле дека претходниот месец се соочиле со недостиг на вода за пиење кога им била потребна. Правото на вода значи дека секој има пристап до безбедна, сигурна, прифатлива, физички достапна и пристапна вода за лична и за употреба во домаќинството.</p>	<p>ЦОР 6 – Да се обезбеди пристап до и одржливо управување со вода и санитарни услови за сите</p>				
<p>Загрижува фактот дека 40 % од испитаниците изјавиле дека немаат греење во домот, а некои немаат електрична</p>	<p>Препорака 1 - Општината, во координација со ЈП „Исар“ треба да преземат заедничка акција за обезбедување вода за пиење за сите граѓани.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Општина Штип, ЈП Исар</p>
<p>немаат електрична</p>	<p>Препорака 2 – Да се обезбеди социјално сместување за најранливите што ги исполнува основните критериуми за достоинствен живот</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Центар за социјални работи;</p>

енергија, бања, ниту кујна во домот.					
Општината не обезбедува превозни услуги за старите и изнемоштени лица, што се од суштинско значење за нивната добросостојба.	ЦОР 11 - Градовите и населбите да станат инклузивни, безбедни, прилагодливи и одржливи.				
	Препорака 1 – Да се обезбеди организиран превоз еднаш седмично/месечно до следниве локации: амбуланта, болница, пазар, центар за социјални работи, дневен центар, Црвен крст, банка, како и превоз за рекреативни активности.	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип
	Препорака 2 - Потребно е да се адаптираат живеалиштата на старите и изнемоштени лица за нивно непречено движење и извршување на дневните активности или да им се обезбеди дневна поддршка од службите.				

<p>Нема никаква акција на старите лица на локално ниво за заштита и застапување на нивните интереси.</p>	<p>ЦОР 16 - Промоција на мирољубиви и инклузивни општества за одржлив развој, пристап до правда за сите и изградба на ефикасни, одговорни и инклузивни институции на сите нивоа</p>				
	<p>Препорака 1 - Општината треба да организира отворени денови за оваа целна група за да овозможи поголема вклученост на старите лица во процесот на одлучување</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип
<p>Целна група 2 – Лица со попреченост</p>					
<p>Поради нивната состојба, лошата здравствена и економска состојба многу од нив не можат сами да обезбедат храна.</p>	<p>ЦОР 2 – Да се стави крај на гладот, да се постигне сигурна храна и подобра исхрана, и да се промовира одржливо земјоделство</p>				

	Препорака 1 – Да се отвори народна кујна (центар за храна) и секојдневно да се обезбедува испорака на храна.	<input checked="" type="checkbox"/>			Народна кујна, Центар за социјални работи, Црвен крст и локални ресторани.
Нема достапен и рамноправен пристап за сите. Повеќето тротоари не можат да се користат од страна на корисниците на инвалидска количка.	ЦОР 11 - Градовите и населбите да станат инклузивни, безбедни, прилагодливи и одржливи.				
	Препорака 1 – Да се обезбеди соодветен пристап да се овозможи мобилноста на лицата со попреченост во општината, особено на тротоарите и пешачките премини. Повеќето тротоари и речиси 90 % од пешачките премини немаат адаптирана рампа за пристап со инвалидска количка.	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип
	Препорака 2 -	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип

	Општината мора да обезбеди тактилни патеки, семафори со звукен сигнал, тротоарите да бидат пониски кај пешачките премини, и да се постават рампи во сите јавни институции.				
Во моментот, некои јавни институции не обезбедуваат пристап за овие лица, додека во некои е можно да се влезе само на приземјето во зградата.	Препорака 3 – Да се постават рампи што ќе овозможат пристап за лицата со попреченост во зградите	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип
Речиси сите згради во општината се без лифт или/и не се адаптирани на потребите на лицата со попреченост.	Препорака 4 – Потребно е да се обезбедат соодветни услови за пристап на лицата со попреченост во нивите домови (лифтови, ескалатори, платформи на скали)	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип
Во Штип нема	Препорака 5 -	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип

<p>доволно паркинг места за лица со попреченост</p>	<p>Општината треба да обезбеди повеќе паркинг места резервирани за лица со попречености што ќе бидат соодветно изградени - треба да бидат пошироки од стандардното паркинг место за корисникот со инвалидска количка да може да го користи.</p>				
<p>Нема центар за нега и грижа за трајно згрижување на постарите лица со попреченост</p>	<p>ЦОР 3 - Да се обезбеди здрав живот и да се промовира благосостојба за сите, од секоја возраст</p>				
	<p>Препорака 1 – Да се отворат мали групни домови за стари и изнемоштени лица со 24-часовна помош и поддршка од професионалци, исхрана, облекување и здравствена нега, во зависност од идентификуваните</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Општина Штип, Центар за социјални работи.</p>

	потреби на корисниците кои не живеат со семејството, или на кои им е потребна нега и грижа поради други причини (екстремна сиромаштија, кривко здравје, лоши услови за живот, итн.).				
Нема персонална асистенција за оваа целна група, а тоа се смета за неопходно	Препорака 2 - Потребно е да се овозможи персонална асистенција како социјална услуга за оваа категорија на лица, имајќи предвид дека Законот за социјална заштита ја ограничува оваа услуга за лица на возраст од 18 до 65 години.	<input checked="" type="checkbox"/>			Министерство за труд и социјална политика
Потребно е да се обезбедат помагала за речиси секое лице	Препорака 3 – Да се обезбедат уреди за олеснување на секојдневниот живот (алка - за мерење крвен притисок, пулс, аларм за земање лекови; инвалидска количка со	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип, Црвен крст

	адаптација за вршење нужда, лесно пренослив тоалет, стол за туширање, лупа, и апарати за слушање).				
Овие лица често се чувствуваат осамено и потребна им е социјализација со други лица, но не можат да го напуштат домот поради ограничена подвижност.	Препорака 4 - Да се обезбедат услуги за домашни активности за социјализација барем двапати во неделата	<input checked="" type="checkbox"/>			Служба за домашна посета, Црвен крст, Центар за социјални работи
	Препорака 5 - Персонална асистенција за клубови за социјализација	<input checked="" type="checkbox"/>			Служба за домашна посета, Црвен крст, Центар за социјални работи
Недоволна вклученост на лицата со попреченост во процесот на одлучување на локално ниво, особено за пристап	ЦОР 16 - Промоција на мирољубиви и инклузивни општества за одржлив развој, пристап до правда за сите и изградба на ефикасни, одговорни и				

и мобилност	инклузивни институции на сите нивоа				
	Препорака 1 – Општината треба да организира отворени денови за оваа целна група за да овозможи поголема вклученост на лицата со попреченост во процесот на одлучување	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип
	Препорака 2 - Потребно е сите засегнати страни да преземат долгорочни дејства за да се зголеми свеста на граѓаните во заедницата за прифаќање и отвореност кон давање помош и поддршка на лицата со попреченост за нивна интеграција во сите области, вклучувајќи го социјалниот живот.	<input checked="" type="checkbox"/>			<input checked="" type="checkbox"/>
Целна група 3 – Ромки (жртви на домашно насилство)					

<p>Повеќето Ромки во Штип живеат на работ на егзистенцијата и имаат високо ниво на сиромаштија (55 % од вработените имаат месечен приход понизок од 12.000 МКД)</p>	<p>ЦОР 1 – Да се стави крај на сиромаштијата во сите форми насекаде. ЦОР 8 - Промовирање на инклузивен и одржлив економски раст, вработување и пристојна работа за сите</p>					
	<p>Препорака 1 - Да се создадат можности за вработување преку програми, вклучувајќи претходни обуки и градење меки вештини.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>				<p>Агенција за вработување, Центар за социјални работи, Општина Штип.</p>
	<p>Препорака 2 - Да се зајакне трудовата инспекција, бидејќи минималната бруто-плата од април 2 година изнесува 2021 МКД.</p>					<p>Локален трудов инспекторат</p>
	<p>Ромките жртви на насилство да се вклучат во програмите и обуките на Црвениот крст за</p>					<p>Центар за социјални работи, Црвен крст</p>

	персонална асистенција и нега за постарите лица.				
Загрижува фактот дека некои Ромки не можат да си дозволат оброк неколку пати месечно за нив и за нивните семејства.	ЦОР 2 – Да се стави крај на гладот, да се постигне сигурна храна и подобра исхрана, и да се промовира одржливо земјоделство				
	Препорака 1 – Локалните ресторани, во координација со Црвениот крст може да донираат храна.	<input checked="" type="checkbox"/>			Локални ресторани, волонтери (Црвен крст)
	Препорака 2 - Да се организираат добротворни настани за донирање храна за ранливите на месечно ниво (училишта, градинки, локални институции, претпријатија и други организации).		<input checked="" type="checkbox"/>		Општина Штип и Црвениот крст како координатори
Традиционалните родови улоги се	ЦОР 5 – Родова еднаквост				

широко прифатени меѓу ромското население	Препорака 1 - Да се воведат позитивни мерки за отстранување на разликите во родовите улоги меѓу жените и мажите што доведуваат до родова нееднаквост.				НВОи, Општина Штип
Според Центарот за социјални работи, има кризен центар во Штип, но ниту една Ромка што пријавила семејно насилство не била пратена и сместена таму.	Препорака 2 - Да се отвори кризен центар за жртви на семејно насилство каде итно ќе се сместат жените и нивните деца кога пријавиле семејно насилство во период од 2 до 7 дена, додека не најдат долгорочно сместување.	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип, Центар за социјални работи.
Нема шелтер центар за жртви на семејно насилство во Општина Штип	Препорака 3 - Да се отвори функционален „шелтер“ центар за жени и деца жртви на семејно насилство каде тие би биле сместени во период од 3 до 9 месеци, односно, до периодот на нивното економско оснажување.	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип

<p>Ниско ниво на свест меѓу Ромките за постојните услуги за советување за жртвите на семејно насилство и други достапни социјални услуги</p>	<p>Препорака 4 – Подигнување на свеста за информативни и советодавни услуги за жртви на семејно насилство и за веќе достапните социјални и здравствени услуги.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Општина Штип, Центар за социјални работи, НВОи.</p>
<p>Мнозинството Ромки не пријавуваат семејно насилство токму поради високото ниво на дискриминација</p>	<p>Препорака 5 – Треба да се посвети посебно внимание за решавање на овој вид дискриминација за повторно да стекнат доверба во институциите. Да се спроведе Законот за спречување и заштита од насилство врз жените и семејно насилство без дискриминација, предрасуди и стереотипи кон релевантните засегнати страни.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Општина Штип, Центар за социјални работи, НВОи.</p>
<p>Од некои Ромки било побарано да платат за услуги што</p>	<p>Препорака 6 – Соодветно обезбедување услуги за сексуално и</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Општина Штип, Центар за социјални работи,</p>

<p>се бесплатни според законот.</p>	<p>репродуктивно здравје за Ромките и обезбедување бесплатни услуги што се дозволени со закон. Потребни се поинтензивни инспекциски контроли.</p>				<p>здравствени институции.</p>
<p>Нема центар за пријавување и заштита од сексуално насилство.</p>	<p>Препорака 7 - Да се отвори центар за пријавување и заштита од сексуално насилство.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Општина Штип, Центар за социјални работи.<0>Општина Штип, Центар за социјални работи.<0}</p>
<p>Нема советувалиште за сторителите на семејно насилство</p>	<p>Препорака 8 – Да се воведe/отвори задолжително советување за сторители на семејно насилство каде тие ќе работат на промена на однесувањето, управување со бесот / лутината, третман на зависности, економско оснажување преку обуки</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Општина Штип, Центар за социјални работи.</p>

	за работа и помош при вработување. Спроведување таква програма во затворските установи за да се промени однесувањето и делото семејно насилство да не се повтори по отслужувањето на законската казна.				
Жртвите на семејно насилство се присилени да живеат со сторителите по чинот на насилство	Препорака 9 – Потребни се измени на законодавството и долгорочно отстранување на сторителот од домот кога извршил семејно насилство. Жртвата и децата треба да останат да живеат во домот.	<input checked="" type="checkbox"/>			Министерство за труд и социјална политика
Ромките се соочуваат со дискриминација и социјална исклученост врз основа на етничката	Препорака 10 - Родова сензитизација на здравствените работници и полициските службеници на локално и	<input checked="" type="checkbox"/>			Општина Штип, здравствени институции, Министерство за труд и социјална

<p>припадност, класа образование, здравствена социјална заштита, вработување и сместување. Најчесто, тие се соочуваат со повеќекратна дискриминација, односно, тие доживуваат интерсекциска дискриминација.</p>	<p>национално нива, и обука за соодветен третман кога работат со Ромки жртви на семејно насилство. Општината треба да поддржи мултисекторски обуки за полициските службеници.</p>				<p>ПОЛИТИКА</p>
<p>Релативно ниското ниво на образование загрижува, бидејќи 15 % од испитаниците воопшто не посетувале училиште, а истиот процент го прекинале образование по 4то одделение. Поголемиот број</p>	<p>ЦОР 4 – Квалитетно образование</p>				

<p>жени, или 40 %, завршиле основно образование со 8 одделение, додека 30 % завршиле средно образование.</p>					
	<p>Препорака 1 - Да се поттикне вработувањето на Ромките со средно образование и да се олесни процесот на доквалификација на оние со основно образование.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Агенција за вработување, Центар за социјални работи, Општина Штип.</p>
	<p>Препорака 2 - Да се отворат центри за едукација, доквалификација и обуки за трудови вештини за ромските жени и девојчиња, за економско оснажување за да се оспособат да водат независен живот.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Агенција за вработување, Центар за социјални работи, Општина Штип.</p>
	<p>Препорака 3 - Да се спроведат поинтензивни кампањи за подигнување</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>Агенција за вработување, Центар за</p>

	на свеста на Ромките за да се намали стапката на прекинување на процесот на формално образование поради предвремени бракови.				социјални работи, Општина Штип, НВОи.
Повеќето Роми се соочуваат со недостиг на вода за пиење и канализација во нивните домови	ЦОР 6 – Да се обезбеди пристап до и одржливо управување со вода и санитарни услови за сите				
	Препорака 1 – Општината, во координација со ЈП „Исар“ треба да преземат заедничка акција за обезбедување вода за пиење за сите граѓани.	<input checked="" type="checkbox"/>			
Ромките се плашат да пријават семејно насилство во полициска станица поради претходно искуство со негативни постапки од страна на	ЦОР 16 - Промоција на мирољубиви и инклузивни општества за одржлив развој, пристап до правда за сите и изградба на ефикасни, одговорни и инклузивни институции				

полициски службеници	на сите нивоа				
	Препорака 1 -Соодветни казни за полициските службеници кои не постапуваат по службена должност и ја злоупотребуваат положбата.	<input checked="" type="checkbox"/>			Полиција
	Препорака 2 - Измени на законодавството што го регулира однесувањето на полицијата во случаи на насилство врз жени и семејно насилство, во согласност со обврските од Истанбулската конвенција.	<input checked="" type="checkbox"/>			Министерство за труд и социјална политика
	Препорака 3 - Соодветно и професионално постапување на полициските службеници и ефективна употреба на итни мерки предложени од полициските службеници. Редовно	<input checked="" type="checkbox"/>			Полиција, Општина Штип

	<p>евидентирање на пријавите на секаков вид насилство врз жените и семејно насилство регулирано според националното законодавство и Истанбулската конвенција и покренување постапки. Отстранување на насилникот од домот и гарантирање на безбедноста на жртвата преку редовни контроли откако насилникот ќе се врати дома.</p>				
	<p>Препорака 4 - Потребна е редовна годишна процена на перцепциите и ставовите на полициските службеници за родовата еднаквост, родово базираното насилство и дискриминацијата.</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			Полиција
	<p>Препорака 5 - Потребна</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			Министерство

	<p>е обука за ефективно толкување на Законот за спречување насилство кон жени и семејно насилство и следење на задолженијата на полициските службеници.</p>				<p>за труд и социјална политика, Полиција</p>
	<p>Препорака 6 - Да се обезбеди редовна обука за полициските службеници за неселективен третман на граѓаните од малцинските етнички заедници (Роми).</p>	<input checked="" type="checkbox"/>			<p>НВОи, Центар за социјални работи, Полиција</p>

Список на додатоци:

Додаток 1: Акциски план



Microsoft Word Document

Додаток 3: Извештај од истражувањето со првични наоди



Microsoft Word Document

Додаток 3: Извештај од фокус-групи

Додаток 3.1.: Ромки жртви на семејно насилство



Microsoft Word Document

Додаток 3.2.: Даватели на социјални и здравствени услуги



Microsoft Word Document

Додаток 4: Анкетни прашалници

Додаток 4.1.: Стари и изнемоштени лица



Microsoft Word Document

Додаток 4.2.: Стари лица со попреченост



Microsoft Word Document

Додаток 4.3.: Ромки (жртви на семејно насилство)



Microsoft Word Document