

**SAVEZ UDRUŽENJA ZA POMOĆ
MENTALNO NEDOVOLJNO
RAZVIJENIM OSOBAMA
U AP VOJVODINI**



21000 NOVI SAD
Bulevar Oslobođenja 6-8
Telefon/faks 021/444-219
žiro račun : 340-0000011013814-83
E-majl: mnro_voj@neobee.net
savezmnrovojvodine.org.rs



SAVEZ UDRUŽENJA ZA POMOĆ
MENTALNO NEDOVOLJNO RAZVIJENIM
OSOBAAMA U AP VOJVODINI



MINISTARSTVO ZA RAD,
ZAPOŠLJAVANJE,
BORAČKA I SOCIJALNA PITANJA
REPUBLIKE SRBIJE

ISTRAŽIVANJE O DOSTUPNOSTI USLUGA
SOCIJALNE ZAŠTITE ZA OSOBE SA TEŠKOĆAMA
U MENTALNOM RAZVOJU
NA TERITORIJI AP VOJVODINE

Novi Sad , 2019 godina

Istraživanje Dostupnost usluga za osobe sa teškoćama u mentalnom razvoju je realizovano u okviru Saveza MNRO Vojvodine koji okuplja 26 opštinskih organizacija na teritoriji AP Vojvodine, i predstavlja reprezentativnu organizaciju osoba sa intelektualnim teškoćama i njihovih porodica.

Prvi put nakon 50 godina postojanja Saveza sprovodi se jedno sistemsko istraživanje o položaju osoba sa intelektualnim smetnjama i njihovih porodica. Značaj istraživanja je veliki, jer njegovi rezultati daju osnovu za sistematsko planiranje i realizaciju programa koje će unaprediti položaj osoba sa intelektualnim teškoćama.

Istraživanje je sprovedeno kroz projekat „Zajedno smo jači“ koji je podržalo Ministarstvo za rad zapošljavanje boračka i socijalna pitanja.

Iskazani stavovi u istraživanju ne odražavaju stavove Ministarstva kao donatora, kome dugujemo zahvalnost jer je prepoznalo potrebu da se realizuje aktivnost ove vrste kao osnova za dalju planiranu podršku osobama sa invaliditetom.

Kroz istraživanje smo pokušali da ukažemo na stavove i položaj porodica i osoba sa intelektualnim teškoćama iz vizure upravo te korisničke grupe kao i da ispitamo kolika je njihova uključenost u sistem podrške ili informisanost o pravima.

U istraživanju su definisane i potrebe ove ciljne grupe koja treba da bude reper i putokaz ustanovama i službama koje planiraju dalji razvoj usluga podrške, jer najvažniji korak u kreiranju sistema podrške je čuti autentične potrebe ciljne grupe poštujući u potpunosti načelo uključenosti i geslo „NIŠTA O NAMA BEZ NAS“.

Zahvaljujemo se Timu koji je učestvovao u realizaciji istraživanja :
Marko Košutić, Roža Cipo, Slavka Popić, Bojana Đuran, Nada Abramović, Aniko Huber, Gabriela Miler

Hvala i svim porodicama koje su popunile Upitnike i Udruženjima koja su se uključila u animiranje svojih članova/ica u istraživanju.

Nadamo se da će istraživanje i njegovi rezultati biti na korist zajednici

Predsednik Saveza
Marko Košutić

DOSTUPNOST USLUGA SOCIJALNE ZAŠTITE ZA OSOBE SA TEŠKOĆAMA U MENTALNOM RAZVOJU NA TERITORIJI AP VOJVODINE

UVOD

Istraživanje *Dostupnost usluga socijalne zaštite za osobe sa teškoćama u mentalnom razvoju na teritoriji AP Vojvodine* rađeno je u periodu od avgusta 2018 do septembra 2018. Aktivnost ispitivanja dostupnosti usluga socijalne zaštite za osobe sa teškoćama u mentalnom razvoju sproveo je Savez organizacija za pomoć MNRO u AP Vojvodini.

Ovo istraživanje je sprovedeno u 24 jedinice lokalne samouprave na teritoriji AP Vojvodine. Jedinice lokalne samouprave gde se vršilo ovo istraživanje su: Apatin, Bačka Palanka, Bačka Topola, Bački Petrovac, Bečež, Bela Crkva, Feketić, Golubinci - Stara Pazova, Indija, Kanjiža, Kikinda, Kula, Novi Sad, Odžaci, Pančevo, Ru ma, Senta, Šid, Srbobran, Sremska Mitrovica, Subotica, Vrbas, Vršac i Zrenjanin.

OPŠTI PODACI O KORISNICIMA USLUGA SOCIJALNE ZAŠTITE

Korisnici prema starosnoj, polnoj strukturi, prebivalištu i stepenu ometenosti

Na osnovu upitnika za procenu dostupnosti usluga prikupili smo opšte podatke o socio- demografskim odlikama korisnika usluga socijalne zaštite na teritoriji AP Vojvodine.

Analizom prikupljenih podataka dobili smo demografsku strukturu korisnika usluga socijalne zaštite. U tabeli 1. smo prikazali starosnu i polnu strukturu korisnika.

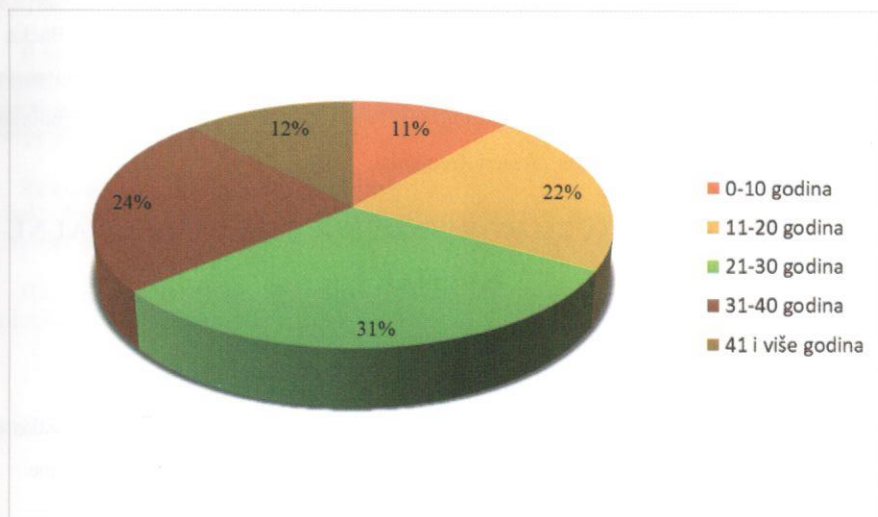
Tabela 1. Starosna i polna struktura korisnika

		Uzrast					Ukupno
		0-10	11-20	21-30	31-40	41 i više	
Pol	muški	22	29	49	32	17	149
	ženski	9	30	35	33	16	123
Ukupno		31	59	84	65	33	272

Ispitano je ukupno 272 korisnika usluga socijalne zaštite u 24 jedinice lokalne samouprave. Ispitanici su uzrasta od 2,5 godine do 67 godina. Prosečna starost ispitanika je $26,25 \pm 11,59$ (Prosečna vrednost \pm Standardna devijacija).

Prema **polnoj strukturi** bilo je neznatno više korisnika muškog, nego ženskog pola. U **starosnoj strukturi** vidimo da u prvoj starosnoj grupi, od 0-10 godina ima 31 ispitanik, u drugoj grupi ima 59 ispitanika, u trećoj starosnoj grupi od 21-30 godina ima 84 ispitanika i ispitanika ovog uzrasta ima najviše, ispitanika uzrasta od 31-40 godina ima 65, dok u grupi od 41 godine i više ima 33 korisnika usluga socijalne zaštite.

Grafikon 1. Starosna struktura korisnika usluga socijalne zaštite na teritoriji AP Vojvodine



Prema **mestu prebivališta** ispitanika razlikujemo korisnike iz sledećih jedinica lokalne samouprave: Apatin, Bačka Palanka, Bačka Topola, Bački Petrovac, Bečež, Bela Crkva, Feketić, Golubinci- Stara Pazova, Indija, Kanjiža, Kikinda, Kula, Novi Sad, Odžaci, Pančevo, Ruma, Senta, Šid, Srbobran, Sremska Mitrovica, Subotica, Vrbas, Vršac i Zrenjanin.

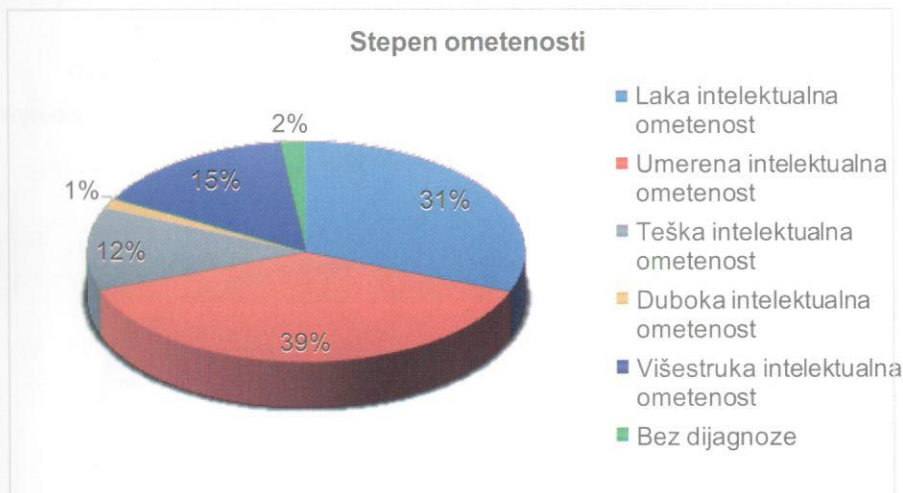
Broj ispitanika u odnosu na mesto prebivališta je približno ujednačen što i možemo videti u Tabeli 2. Najviše ispitanika je iz opštine Bečež, a najmanje iz Sremske Mitrovice.

Tabela 2. Korisnici usluga socijalne zaštite u odnosu na mesto prebivališta

Mesto	Frekvencija	Procent
Apatin	11	4,0
Bačka Palanka	10	3,7
Bačka Topola	9	3,3
Bački Petrovac	10	3,7
Bečež	16	5,9
Bela Crkva	10	3,7
Feketić	13	4,8
Golubinci- Stara Pazova	11	4,0
Indija	10	3,7
Kanjiža	15	5,5
Kikinda	10	3,7
Kula	15	5,5
Novi Sad	15	5,5
Odžaci	10	3,7
Pančevo	10	3,7
Ruma	14	5,1
Senta	10	3,7
Šid	10	3,7
Srbobran	11	4,0
Sremska Mitrovica	6	2,2
Subotica	10	3,7
Vrbas	15	5,5
Vršac	11	4,0
Zrenjanin	10	3,7
Ukupno	272	100,0

Grafikon 2. Struktura stepena ometenosti korisnika usluga socijalne zaštite

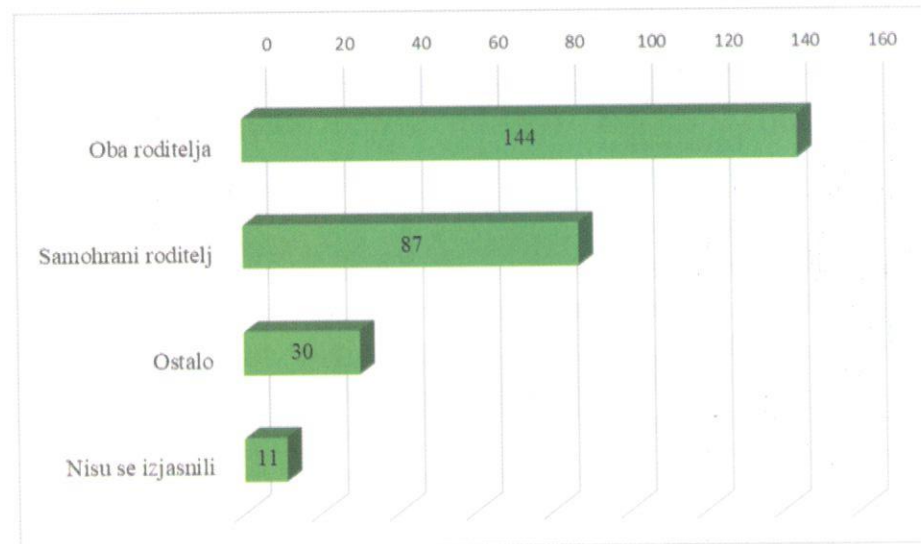
Podaci pokazuju da 39% korisnika ima mentalne teškoće umerenog stepena, 31% korisnika je sa lakom intelektualnom ometenošću, 12% korisnika ima tešku intelektualnu ometenost, a 15% korisnika je sa višestrukom intelektualnom ometenošću. Najmanje evidentiranih korisnika je sa dubokom intelektualnom ometenošću i korisnika koji još uvek nemaju postavljenu dijagnozu.



Socijalnu pomoć prima 80 ispitanika iz našeg istraživanja, dok 192 ispitanika nema ovakav vid finansijske podrške od strane države.

Interesovalo nas je i sa kim osobe sa intelektualnom ometenošću najčešće žive da li su to potpune porodice sa oba roditelja, porodice gde su majka ili otac samohrani ili su to neki drugi tipovi zajednica. Na grafikonu 3 možemo videti koji tip zajednice je najzastupljeniji.

Grafikon 3.



Osobe sa intelektualnom ometenošću koje smo anketirali ovim upitnikom najčešće žive u potpunoj porodici sa oba roditelja i to u 53% slučajeva, odmah zatim su osobe koje odgaja samohrani roditelj sa 32%, dok ostalih 25% pripada osobama koje žive bez oba roditelja, sami ili sa nekim od rodbine.

U nastavku ćemo rezultate prikazati u odnosu na mesto prebivališta i uzrast kako bismo stekli uvid u to koje usluge socijalne zaštite su zastupljene u kojoj jedinici lokalne samouprave.

Usluga socijalne zaštite	Učestalost	Procenat
Rana intervencija (tretman defektologa, logopeda)	33	12,4
Dnevni boravak	137	49,4
Pomoć u kući	5	1,9
Lični pratilac deteta	25	9,4
Stanovanje uz podršku	6	2,2
Druženje i radionice/aktivnosti u Udruženju MNRO	200	73
Nema aktivnosti i usluga u zajednici	11	4,1

Tabela 3. Servisi podrške na teritoriji AP Vojvodine

Kada su u pitanju usluge socijalne zaštite na teritoriji AP Vojvodine, vidimo da su Druženje i radionice/aktivnosti u udruženju MNRO najzastupljenije sa 73%, odmah zatim je tu dnevni boravak sa 49,4%, najmanje ispitanika, tačnije 1,9% koristi uslugu pomoć u kući.

U tabeli 4. vidimo rezultate analize servisa podrške u zajednici u kojoj osoba živi u odnosu na uzrast.

Tabela 4. Servisi podrške u odnosu na uzrast korisnika usluga istih

	Rana intervencija	Dnevni boravak	Pomoć u kući	Lični pratilac deteta	Stanovanje uz podršku	Druženje i radionice/aktivnosti u udruženju MNRO	Nema aktivnosti i usluga u zajednici
0-10 godina	21	4	0	11	0	22	1
11-20 godina	9	20	0	10	0	43	3
21-30 godina	1	47	0	2	3	64	2
31-40 godina	1	44	2	1	1	51	2
41 i više godina	1	22	3	1	2	20	3
Ukupno	33	137	5	25	6	200	11

Analiziranjem ove tabele uočavamo da uslugu rane intervencije najčešće koriste korisnici uzrasta od 0-10 godina što je i logično jer usluga rane intervencije najčešće se primenjuje do 11 godine detetovog života. Uslugu dnevni boravak koristi 4 ispitanika uzrasta od 0-10 godina, 20 ispitanika uzrasta od 11-20 godina, približno isti broj korisnika uzrasta 21-30 godina (47) i 31-40 godina (44) i 22 korisnika koji imaju više od 41 godine, što pokazuje da je ova usluga često zastupljena na teritoriji AP Vojvodine. Pomoć u kući koristi samo 5 osoba i to starijih od 31 godine.

Najviše korisnika, tačnije 137 koristi jednu uslugu socijalne zaštite, dve usluge koristi 103 ispitanika, 17 osoba koristi tri usluge, 3 osobe koriste četiri servisa podrške. Broj ispitanika koji ne koriste nijedan servis podrške je 12.

Prve tri godine detetovog života su period kada je najveći plasticitet mozga i zbog toga je važno da što ranije dete dobije servis i podršku. Ispitali smo da li je u periodu prve tri godine detetovog života neko kontaktirao ispitanike kako bi im pružili odgovarajuću podršku.

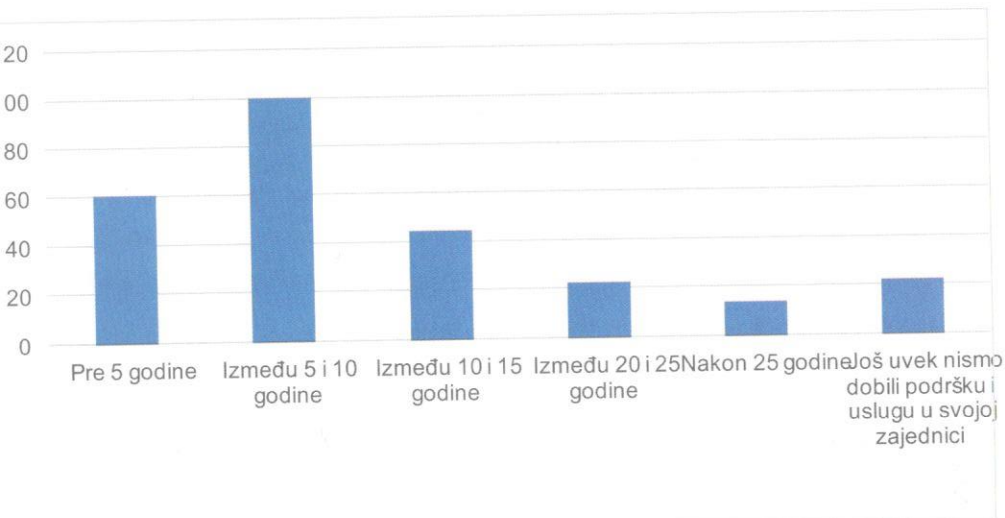
Tabela 5. Da li vas je od rođenja deteta u prvih 3 godine kontaktirala neka služba da vam ponudi sadržaje servise i podršku za vas i vaše dete

	Uzrast					Ukupno
	0-10	11-20	21-30	31-40	41 i više	
Niko me nije kontaktirao, tražili smo sami dostupne usluge	18	47	63	44	25	197
Kontaktirala nas je pedijatrijska služba	9	6	5	6	2	28
Kontaktirao nas je centar za socijalni rad	2	5	9	6	4	26
Drugo	2	1	7	9	2	21
Ukupno	31	59	84	65	33	272

Proučavanjem tabele 5. vidimo da čak u 72,4% slučajeva niko nije kontaktirao roditelje u prve tri godine detetovog života kako bi ponudili sadržaje, servise i podršku za njihovo dete i njih kao roditelje. Pojedine roditelje su kontaktirali pedijatrijska služba i centar za socijalni rad, ali to je bilo u samo 10% slučajeva. Kao druge odgovore ispitanici su navodili da se ili ne sećaju tog perioda ili da dete nije u tom periodu živelo sa njima, pa nemaju te informacije.

S obzirom da je rano detinjstvo najkritičniji period važno je reagovati na vreme i primeniti ranu intervenciju dok je plasticitet mozga kod deteta najveći. U sledećoj tabeli videćemo u kom periodu detetovog života su korisnici dobili podršku (uslugu socijalne zaštite) u svojoj lokalnoj zajednici.

Grafikon 5. Period života deteta kada je dobilo uslugu socijalne zaštite u svojoj lokalnoj zajednici



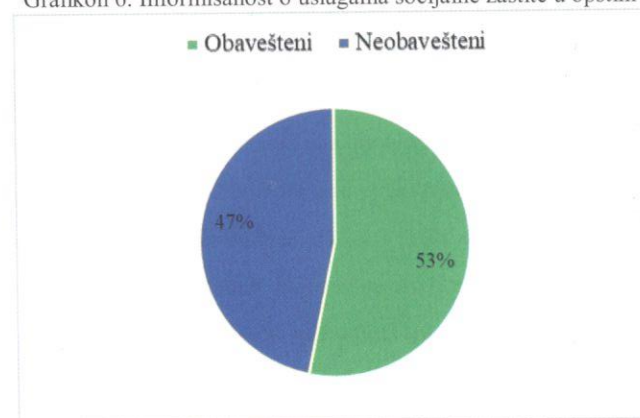
Analizom grafikona 5. vidimo da je najveći broj ispitanika dobio podršku i uslugu u svojoj zajednici u periodu između 10 i 15 godine, nakon toga su oni koji su dobili podršku i uslugu pre 5 godine, ujednačen je broj onih koji su dobili podršku između 20 i 25 godine i onih koji još uvek nisu dobili podršku u svojoj zajednici

Ono što nas je zanimalo jeste koji je to uzrast kada je prvi put postavljena dijagnoza ispitaniku sa intelektualnom ometenošću. Prosečan uzrast je 5,17 godina. Najveći broj ispitanika tačnije 56 je tačnu dijagnozu dobilo odmah po rođenju, dok je prilikom polaska u školu odnosno sa 7 godina, dijagnozu dobilo 46 korisnika usluga socijalne zaštite. Jedan deo, tačnije 14,7% ispitanika nije odgovorilo na ovo pitanje.

Kada je u pitanju podrška stručnjaka u vaspitanju, prilagođavanju i prihvatanju stanja deteta sa intelektualnom ometenošću, roditelji su se izjasnili u 70% procenata da tu podršku nisu dobili u prvih 5 godina detetovog života.

Kako bi osobe sa teškoćama u mentalnom razvoju mogle da iskoriste dostupne usluge socijalne zaštite veoma je važno da se njihovi roditelji/staratelji informišu o radu ustanova socijalne zaštite. Informacije o uslugama socijalne zaštite u opštini ispitanici su najčešće dobili preko centra za socijalni rad, medija ili ličnim informisanjem, pretraživanjem interneta i sl.

Grafikon 6. Informisanost o uslugama socijalne zaštite u opštini



Na grafikonu uočavamo da je približno isti broj onih koji su obavešteni o uslugama socijalne zaštite i onih koji nisu, iako u malom procentu prednjače oni koji su obavešteni.

Pravo na tuđu negu i pomoć ostvarilo je 198 osoba, a nije 74. Informaciju vezano za tuđu negu i pomoć ispitanici su najčešće saznali preko drugih roditelja- 31,3% korisnika, dok se njih 23,5% informisalo preko centra za socijalni rad, 18% ispitanika je informaciju dobilo na drugi način i to najčešće preko lekara.

Informacija o postojanju Udruženja za pomoć MNRO je veoma važna kako bi vest stigla do onih ljudi kojima je ovakav vid pomoći potreban. U 38% slučajeva ispitanici su do ove informacije došli od drugih roditelja, 36,4% ispitanika je navelo da ih je udruženje samo kontaktiralo, putem medija je ova informacija došla do 3% roditelja, 21,7% ispitanika navodi da su drugim putem došli do saznanja o radu Udruženja MNRO. Među drugim načinima saznanja ispitanici su navodili da su čuli od prijatelja, ali i da su sami zajedno sa drugim roditeljima osnovali udruženje MNRO u svom mestu kako bi pomogli svojoj deci.

Na kraju upitnika pitali smo ispitanike šta misle koja je to usluga socijalne zaštite najpotrebnija u njihovoj zajednici, a da sada ne postoji. Rezultate smo prikazali u odnosu na

mesto kako bi bolje uočili šta je to što je potrebno u svakoj od jedinica I na teritoriji AP Vojvodine.

Najveći broj ispitanika tj. 75 odgovorio je da je usluga „Predah“ ono što je najpotrebnije u njihovoj zajednici, 59 ispitanika nije moglo da se odluči tačno za jednu uslugu pa je reklo da je potrebno sve kako bi se unapredio kvalitet života osoba sa teškoćama u mentalnom razvoju, tretmani stručnih lica (defektologa, logopeda...) i dnevni boravci takođe su se pokazali kao usluge koje nedostaju u određenim opštinama na teritoriji Vojvodine.

Ako posmatramo po mestima možemo uočiti da u Apatinu, Bačkoj Palanci, Indiji, Šidu, Vrbasu i Vršcu ispitanici navode da je najpotrebniji dnevni boravak. U Bečeju, Feketiću i Vrbasu su potrebni tretmani rane intervencije stručnih radnika (defektologa, logopeda). Stanovanje uz podršku i predah su usluge socijalne zaštite koje se navode kao one koje nedostaju u Bačkoj Topoli, Bačkom Petrovcu, Kanjiži, Novom Sadu, Rumi, Sentu, Srbobranu, Subotici i Zrenjaninu. Ispitanici iz Kule i Bačke Topole navode kako je potreban produženi boravak sa većim smeštajnim kapacitetom. Savetovalište sa stručnim timom koji bi pratio rast i razvoj dece je usluga socijalne zaštite koja je najpotrebnija u Kikindi.

Kako bismo ispitali da li postoji povezanost između podrške stručnjaka u periodu do 5 godine detetovog života i vremena kada je dete uslugu dobilo u svojoj zajednici primenili smo Pirsonov koeficijent korelacije i rezultate prikazali u tabeli 6.

Tabela 6. Podrška stručnjaka do 5 godine u odnosu na period kada je dete prvi put dobilo uslugu socijalne zaštite u opštini

		Podrška stručnjaka do 5 godine		Ukupno
		Da	Ne	
Prvi put podrška i usluga socijalne zaštite u opštini u kojoj živite	Pre 5 godine	39	22	61
	Između 5 i 10 godine	22	79	101
	Između 10 i 15 godine	9	36	45
	Između 20 i 25 godine	8	15	23
	Nakon 25 godine	1	13	14
	Još uvek nismo dobili podršku i uslugu u svojoj zajednici	1	22	23
Ukupno		81	187	268

Analiziranjem dolazimo do zaključka da one osobe koje su kasnije dobile uslugu u svojoj zajednici ili koje još uvek nisu ni dobile istu, nisu ni dobili podršku stručnjaka u prvih 5 godina detetovog života. Primenom Pirsonovog koeficijenta korelacije vidimo da postoji statistički značajna povezanost između ove dve varijable.

U nastavku smo ispitali povezanost između načina saznanja o postojanju Udruženja MNRO i informisanosti roditelja o postojanju usluga socijalne zaštite u njihovoj opštini.

Primenom Pirsonovog koeficijenta korelacije došli smo do zaključka da ne postoji statistički značajna povezanost.

ZAKLJUČAK

Na osnovu rezultata istraživanja možemo doći do više značajnih zaključaka koji daju i jasne smernice za dalji rad.

Pre svega sistem podrške je daleko razvijeniji nego u periodu pre 10 i više godina, pogotovo u smislu razvoja servisa van velikih gradskih sredina, ali je i dalje potrebno širenje mreže usluga kao i povećanje kapaciteta naročito u velikim gradskim sredinama gde su servisi popunjeni.

Usluge rane intervencije i pravovremene dijagnostike dece sa teškoćama u razvoju su nedovoljno dostupne i razvijene. Naročit problem su usluge dijagnostike i tretmana za decu kojoj srpski jezik nije maternji.

Neophodno je na što ranijem uzrastu pružiti psihološku i stručnu pomoć celoj porodici na najranijem uzrastu deteta, kao i podršku u prihvatanju i saopštavanju-razumevanju dijagnoze deteta.

Sistem socijalne zaštite funkcioniše jednosmerno, odnosno korisnik se mora obratiti za pomoć da bi je dobio, a preduslov za to je dobra informisanost o pravima i dostupnim ustanovama, koju roditelji često nemaju. Potrebna je veća aktivnost sistema i napor da se iskorači iz uloge organa koji odgovara na zahtev ka proaktivnom telu koje inicira kontakte i daje ponudu za pomoć porodicama koje nemaju dovoljno informacija i kapaciteta da prepoznaju i kontaktiraju pružaoce usluga.

Potrebna je bolja umreženost sistema socijalne i zdravstvene zaštite na lokalnom nivou.

Uloga udruženja MNRO je nedovoljno prepoznata od strane ciljne grupe i sama Udruženja ne funkcionišu kao informator roditelja i nemaju jasne aktivnosti i mehanizme da informišu zajednicu o pravima, mogućnostima podrške i deluju organizacija koja identifikuje i okuplja svu populaciju osoba sa intelektualnim teškoćama na lokalnom nivou.