

Violeta Marković*

Univerzitet u Beogradu – Fakultet političkih nauka

Sanja Polić Penavić**

Univerzitet u Beogradu – Fakultet političkih nauka

Danijela Pavlović***

Univerzitet u Beogradu – Fakultet političkih nauka

Sistem zaštite osoba u migracijama**** tokom vanrednog stanja izazvanog pandemijom Covid-19 u Srbiji

Apstrakt

Kao rezultat pandemije COVID-19¹, profesionalci koji rade u sistemu socijalne zaštite suočavali su se sa višestrukim izazovima – zbog zdravstvene krize bili su zabrinuti, ne samo za živote svojih korisnika, već i za svoju porodicu, prijatelje, ali i za sopstveni život. U cilju analize i razumevanja promena koje je epidemija COVID-19 donela u sistemu socijalne zaštite osoba u migracijama u Srbiji, sprovedeno je kvalitativno istraživanje sa profesionalcima u

* violeta.markovic@fpn.bg.ac.rs

** sanja.polic@fpn.bg.ac.rs

*** danijela.pavlovic@fpn.bg.ac.rs

**** U ovom radu pod terminom „osobe/ljudi u migracijama” podrazumevaju se migranti, tražioci azila, osobe kojima je odobreno utočište ili supsidijarna zaštita u Srbiji.

¹ Ovaj rad podržan je Planom naučnoistraživačkog rada Univerziteta u Beogradu – Fakulteta političkih nauka br. 01-2552 od 21.12.2022, koji finansira Ministarstvo nauke, tehnološkog razvoja i inovacija Republike Srbije.

sistemu. Sprovedene su fokus grupe sa 13 profesionalaca i sedam intervjua sa ključnim informatorima. Rezultati istraživanja pokazuju da je pandemija COVID-19 osvetlila nedostatak kapaciteta prilagođavanja u sistemu zaštite i nespremnost za kriznu situaciju – počev od izazova u obezbeđivanju opreme za zdravstvenu zaštitu dosledno i podjednako do nedostatka stručnog nadzora.

Ključne reči:

zaštita, izbeglice, tražioci azila, migranti, COVID-19

UVOD

Pandemija COVID-19 iznenada je suočila svet sa izazovima koji bi ranije izgledali nezamislivi. Svetska zdravstvena organizacija je pozvala na hitnu akciju vlada kako bi pripremile svoje stanovništvo i zdravstvene sisteme kroz koordinisan međunarodni odgovor. Vlade su bile prinuđene da donose teške odluke, a građani suočeni sa ograničenjima svojih osnovnih prava i sloboda. Ova pandemija je donela značajne posledice i implikacije, menjajući mnoge društvene, ekonomske, zdravstvene i demografske karakteristike. Pored stresa i straha izazvanih samom pandemijom, preventivne mere, kao što su fizičko distanciranje, karantin i zabrana putovanja i izlaska, takođe su imale negativan uticaj na svakodnevni život ljudi, uključujući iskustvo izolacije, usamljenosti i depresije.² Iako su posledice pogodile praktično čitavo stanovništvo, ove mere su posebno pogodile marginalizovane, socijalno izolovane i ranjive grupe ljudi, kao što su migranti, žene i deca izložena zlostavljanju, osobe sa problemima u mentalnom zdravlju, osobe sa invaliditetom i stare koji žive sami ili u institucionalnom smeštaju.³ Početak pandemije doneo je sa sobom krizu sa kojom se svet nije suočio od Drugog svetskog rata, usled čega su mnoge vlade donosile odluke kako bi ograničile kretanje ljudi poput zatvaranja državnih granica i zabrane ulaska u zemlje. Ovo je uticalo i na migratorna kretanja, kako u svetu tako i na Balkanu i u Srbiji. Širenje virusa i njegov uticaj na prostornu mobilnost stanovništva na globalnom, regionalnom, nacionalnom i lokalnom nivou značajno je uticalo na način na koji države regulišu kretanje. Ograničenja, naročito ograničenja putovanja i kretanja, zatvaranja granica, promene na tržištu rada i negativni ekonomski efekti izazvani zdravstvenom krizom, različito su uticali na pojedine kategorije osoba u migracijama.

² WHO, *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*, 2020. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf> (Accessed June 20, 2021), p. 3.

³ *Ibid.*

Analize u pojedinim zemljama sveta ukazale su da je ova situacija najviše uticala na iregularne migrante koji su ostali „zarobljeni” u zemljama tranzita, a postupak azila je znatno usporen u zemljama destinacije.⁴ Ljudi u migracijama, naročito oni sa neregulisanim boravkom, kako u zemljama tranzita tako i u zemljama destinacije, suočili su se sa brojnim problemima, koji su ih dodatno izložili nesigurnosti, zdravstvenim rizicima, a često i stigmatizaciji.

Prvi slučaj zaražen virusom korona u Srbiji zabeležen je 6. marta 2020. godine, a već 15. marta proglašeno je vanredno stanje, sa kojim su uvedene brojne mere. Ove mere su podrazumevale samoizolaciju i kućni karantin za starije od 65 godina, zatvaranje obrazovnih institucija, zabrane putovanja i ograničavanje radnog vremena brojnih institucija sa ciljem da se smanje socijalni kontakti i prevenira širenje novog virusa. Vanredno stanje je zvanično ukinuto 6. maja 2020. godine, čime su mnogobrojne mere bile ublažene, a mnoge i ukinute.

Srbija, kao zemlja sa velikim brojem stanovnika u dijaspori i jedna od ključnih zemalja tranzita osoba u migracijama iz Afrike i Azije na tzv. Zapadno-balkanskoj ruti, suočila se sa mnogim izazovima u upravljanju migratornim tokovima. U zemlji je pojačan negativni narativ prema osobama u migracijama sa dominantnim diskursom da su oni zaslužni za širenje bolesti. Dodatno, svi prihvatni i centri za azil u zemlji, koji su u tom trenutku na smeštaju imali oko 9.000 ljudi (sa zvanično dostupnim kapacitetima od 6.000 kreveta), bili su zatvoreni, a ljudima koji su bili smešteni u ovim centrima bilo je u potpunosti zabranjeno kretanje i izlaženje iz centara, dok je vojska kontrolisala sprovođenje ove mere.⁵ U uslovima rastuće ksenofobije, koja je bila podržana od strane određenih društvenih i političkih struktura, pre svega desno orijentisanih političkih stranaka, pojavilo se i pitanje da li se posmatranje migracija transformisalo iz humanitarnog pristupa i otvorenih granica u bezbedonosno pitanje. Kriza je otežala zadovoljavanje potreba ljudi i zaštitu najranjivijih kategorija stanovništva, uključujući i osobe u migracijama, povećala njihovu vulnerabilnost i postavila značajan izazov za javni sektor da obezbedi društvene mreže podrške i solidarnosti kao direktan odgovor na socijalno blagostanje koje je kriza poremetila. Sa druge strane, organizacije civilnog društva, koje su prepoznate kao akteri koji značajno doprinose ublažavanju posledica kriznih

⁴ OSCE, *Odgovor na krizu uzrokovanu pandemijom COVID 19*, 2020. Dostupno preko: <https://www.osce.org/files/f/documents/7/a/470658.pdf> (Pristupljeno 24. juna 2021), str. 11.

⁵ Danijela Pavlović, Violeta Marković i Sanja Polić Penavić, „Mapiranje usluga javnog i civilnog sektora u zaštiti migranata i tražioca azila tokom pandemije Covid-19 u Republici Srbiji”, *Godišnjak Fakulteta političkih nauka*, Vol. 16, br. 27, str. 99–119.

situacija, bile su ograničene u pružanju usluga usled mera koje su ograničavale njihov direktan kontakt sa korisnicima.

Kako bi se analizirao uticaj promena koje su se desile tokom vanrednog stanja proglašenog usled pandemije COVID-19 i neposredno nakon njegovog završetka, i kako bi se razumeli načini na koji su različiti sistemi uključeni u zaštitu ljudi u migracijama u Srbiji organizovali usluge, sprovedeno je kvalitativno istraživanje sa profesionalcima na terenu. Ovaj rad ima za cilj da prikaže na koji način je bila organizovana reakcija države, kako je sistem socijalne zaštite odgovorio na izazove i na koji način su različiti sistemi međusobno koordinisali akcije.

OSTVARIVANJE PRAVA I OBAVEZA OSOBA U MIGRACIJAMA – PRE I TOKOM VANREDNOG STANJA

Srbija je ratifikovala brojne međunarodne i regionalne konvencije i ugovore kojima se regulišu prava, ali i obaveze migranata i tražilaca azila, istovremeno sa pravima i obavezama samih država prema njima. Politička i pravna dokumenta Srbije su modifikovana u skladu sa dokumentima Evropske unije. Na osnovu toga, od 2018. godine primenjuje se nov zakon – Zakon o azilu i privremenoj zaštiti (dalje u tekstu ZAPZ).

ZAPZ uređuje sva glavna pitanja azila, kao što su status izbeglice, supsidijarna zaštita, klauzula o isključenju, prestanak, kao i neosnovane zahteve i koncepte sigurne treće zemlje i sigurne zemlje porekla.⁶ Ovim zakonom stranac koji se nalazi na teritoriji Srbije ima pravo da izrazi nameru da podnese zahtev za azil, a zatim i da podnese zahtev za azil, u skladu sa Zakonom.⁷ Odmah nakon što izrazi nameru da podnese zahtev za azil vrši se registracija i osoba se upućuje u centar za azil ili drugi objekat koji je namenjen za smeštaj tražilaca azila.⁸

Prema ZAPZ, tražilac azila ima pravo na boravak i slobodu kretanja, materijalne uslove prihvata, socijalnu pomoć, zdravstvenu zaštitu, osnovno i srednje obrazovanje, informisanje i pravnu pomoć, slobodu veroispovesti i pristup tržištu rada.⁹ Komesarijat za izbeglice i migracije Republike Srbije (KIRS) obezbeđuje privremeni smeštaj osobama u migracijama u centrima za azil i prihvatnim centrima, koji svojim aktom uređuje i unutrašnju organizaciju

⁶ „Zakon o azilu i privremenoj zaštiti”, *Službeni glasnik Republike Srbije*, br. 24, Beograd, 2018, član 2.

⁷ *Isto*, član 4.

⁸ *Isto*, član 35.

⁹ *Isto*, član 48.

i sistematizaciju radnih mesta u centru za azil ili drugom objektu namenjenom za smeštaj tražilaca azila.¹⁰ Smeštaj dela dece bez pratnje obezbeđen je u okviru sistema socijalne zaštite. Materijalni uslovi prihvata podrazumevaju obezbeđivanje smeštaja, hrane, odeće i novčanih sredstava za lične potrebe. Visina novčanih sredstava za lične potrebe „jednaka je visini sredstava koju ostvaruju odrasli korisnici prava u socijalnoj zaštiti bez prihoda, smešteni u ustanovu socijalne zaštite, u skladu sa propisima koji uređuju oblast socijalne zaštite”.¹¹ Osobe u migracijama, registrovane pri ulasku u Srbiju, imaju pravo na korišćenje usluga socijalne zaštite u jednakoj meri kao i njeni građani. Na osnovu toga, osobe u migracijama imaju pravo na socijalnu pomoć, ali u slučaju kada ne koriste usluge smeštaja, odnosno ako nisu u smeštajnim kapacitetima KIRS-a, ustanovama socijalne zaštite ili kod drugog pružaoca usluga.¹² Kada je u pitanju ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu ovih kategorija, obezbeđena je besplatna primarna, sekundarna i tercijalna zdravstvena zaštita, pri čemu se prioriteta zdravstvena zaštita garantuje teško oboleloj osobi u migracijama koja je žrtva mučenja, silovanja i drugih teških oblika psihološkog, fizičkog ili seksualnog nasilja, kao i osobama u migracijama sa mentalnim smetnjama.¹³ Prilikom prijema u centar za azil, prihvatni centar ili drugi objekat koji je namenjen za smeštaj, sve osobe u migracijama se zdravstveno pregledaju.¹⁴

Osobe u migracijama imaju pravo na besplatno osnovno i srednje obrazovanje, a deci se pristup obrazovanju obezbeđuje odmah, a najkasnije u roku od tri meseca od dana kada je podneo zahtev za azil.¹⁵ Pravo na pravnu pomoć definisano je tako da osobe u migracijama imaju „besplatnu pravnu pomoć i zastupanje pred nadležnim organima od udruženja čiji su ciljevi i delovanje usmereni na pružanje pravne pomoći tražiocima i licima kojima je odobreno pravo na azil, kao i besplatnu pravnu pomoć UNHCR-a”.¹⁶ I na kraju, tražioci azila i osobe kojima je odobreno utočište ili supsidijarna zaštita imaju pravo na pristup tržištu rada u skladu sa propisima koji uređuju oblast zapošljavanja stranaca.¹⁷

¹⁰ „Zakon o azilu i privremenoj zaštiti”, *Službeni glasnik Republike Srbije*, br. 24, član 51.

¹¹ *Isto*, član 50.

¹² *Isto*, član 53.

¹³ *Isto*, član 54.

¹⁴ *Isto*, član 54.

¹⁵ *Isto*, član 55.

¹⁶ *Isto*, član 56.

¹⁷ *Isto*, član 57.

Od proglašenja vanrednog stanja u Srbiji Vlada je donela „Odluku o privremenom ograničavanju kretanja tražilaca azila i iregularnih migranata smeštenih u centrima za azil i prihvatnim centrima”. Odlukom je osobama u migracijama „privremeno ograničeno kretanje”, dok im je samo u izuzetnim slučajevima bilo dozvoljeno da napuste smeštajne objekte uz posebnu dozvolu KIRS-a, na primer odlazak kod lekara ili neki drugi opravdani razlog. Iako je vanredno stanje završeno, to nije značilo kraj restriktivnih mera za osobe u migracijama, jer je doneta „Naredba o ograničenju kretanja na prilazima otvorenom prostoru i objektima prihvatnih centara za migrante i centara za azil”. Ovom Naredbom zabranjivao se prilaz otvorenom prostoru ili objektima prihvatnih i centara za azil radi sprečavanja širenja zarazne bolesti. Takođe, korisnicima se zabranjivalo napuštanje tih centara. Vlada je donela i „Uredbu o organizovanju rada ustanova socijalne zaštite za smeštaj korisnika i organizacija socijalne zaštite za pružanje usluge domskog smeštaja za vreme vanrednog stanja”. U slučaju pojave zarazne bolesti kod korisnika odmah bi se upućivao na lečenje u zdravstvenu ustanovu, koja je bila određena aktima nadležnih organa za prijem i zbrinjavanje tih lica, pod uslovima i na način kojim se sprečava prenošenje zaraznih bolesti. Osobe u migracijama koje su tokom pandemije COVID-19 bile zaražene, izolovale su se i lečile u posebno pripremljenim prostorijama za izolaciju i lečenje.¹⁸ Po uvođenju vanrednog stanja mnoge aktivnosti Kancelarija za azil je otkazala, kao i sve prethodne zakazane procesne radnje. Nastava u školama se odvijala onlajn tokom vanrednog stanja, što je deci otežavalo redovno praćenje nastave, a nakon ukidanja vanrednog stanja nastava se prilagođavala u pogledu broja zaraženih.¹⁹

Postojeći zakonodavni okvir u Srbiji obuhvata ključne oblasti zaštite osoba u migracijama, a kako bi se adekvatno odgovorilo na brojne zahteve migracija postoji potreba za pojačanim angažmanom profesionalaca iz različitih sistema i sektora, zbog čega se sve više pažnje posvećuje ispitivanju migratorne politike i položaju osoba u migracijama u društvu. Iako ključnu ulogu u pružanju zaštite osobama u migracijama imaju državne institucije, one nemaju dovoljno kapaciteta da odgovore na potrebe svih korisnika u izbegličkoj populaciji. Iz tog razloga se kao važni akteri pojavljuju međunarodne i domaće nevladine organizacije.

¹⁸ Ana Trifunović, *Pravo na azil u Republici Srbiji 2021*, Beogradski centar za ljudska prava, Beograd, 2021, str. 65–77.

¹⁹ *Isto*, str. 138.

KRIZNE INTERVENCIJE I SISTEMSKI PRISTUP U ZAŠTITI OSOBA U MIGRACIJAMA

Značajan broj kriznih situacija u modernom svetu, kakva je i pandemija COVID-19, aktualizuje potrebu za kriznim intervencijama imajući u vidu da uobičajeni načini reagovanja i rešavanja problema često ne korespondiraju sa potrebama koje kriza nosi.²⁰ Primena kriznih intervencija usmerena je na pružanje podrške i pomoći u različitim situacijama krize, stvaranje i održavanje mreža profesionalaca obučanih za sprovođenje kriznih intervencija, kreiranje programa stručnog usavršavanja i podizanje svesti zajednice o prednostima tih intervencija. Krizne intervencije imaju za cilj smanjenje intenziteta krize, zaštitu ljudi od dodatnih stresora kako bi se mobilisali unutrašnji psihološki kapaciteti i brzo uspostavio nivo funkcionisanja pre krize.²¹ Na taj način moguće je sprečiti ili ublažiti različite oblike neprilagođenih ponašanja i emotivnih slomova kod ljudi koji kriznu situaciju preživljavaju.²² Kada se desi krizna situacija velikih razmera, kao što je i pandemija COVID-19, značajno je aktivirati celu zajednicu²³ kako bi se blagovremeno i efikasno odgovorilo na potrebe ljudi pogođenih krizom, a posebno vulnerabilnih grupa kao što su ljudi u migracijama.²⁴ Intervencije u krizi usmerene su na krizu koja se desila, percepciju krizne situacije od strane ljudi pogođenih krizom i profesionalce koji pružaju pomoć i podršku.^{25,26} Prilikom primene kriznih intervencija važno je i koji će se model intervencija odabrati uzimajući u obzir specifičnosti populacije pogođene krizom, u našem slučaju ljudi u migracijama, ali i specifi-

²⁰ Frank Dattilio and Art Freeman, *Cognitive-behavioral strategies in crisis interventions*, Naklada Slap, Zagreb, 2011, p. 325.

²¹ Bojan Veljković, „Intervencije u krizi – pomoć žrtvama i pomagačima kroz psihološku integraciju traume”, *Godišnjak za psihologiju*, Vol. 12, br. 14, str. 141.

²² Brenda Stevens and Lynette Ellerbrock, “Crisis Intervention: An Opportunity to Change”, *ERIC Digest. Greensboro, NC: ERIC Clearinghouse on Counseling and Student Services*, 1995. (ERIC Document Reproduction Services No. ED405535)

²³ Lidija Arambašić, Psihološke krizne intervencije: psihološka prva pomoć nakon kriznih događaja. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, 2000, str. 163.

²⁴ WHO, *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*, op. cit., p. 2.

²⁵ Brenda Stevens and Lynette Ellerbrock, “Crisis Intervention: An Opportunity to Change”, op. cit., pp. 2–5.

²⁶ Danijela Pavlović, Violeta Marković i Sanja Polić Penavić, *Mapiranje usluga javnog i civilnog sektora u zaštiti migranata i tražioca azila tokom pandemije Covid-19 u Republici Srbiji*, nav. delo, str. 99–119.

čnosti same krize i vremenskog okvira u kom će se intervencije primeniti.^{27,28} Krizne intervencije su jedna od aktivnosti u postupku zaštite ljudi u migracijama usmerene na osobu i sisteme kojima pripada, uz druge aktivnosti i usluge u celokupnoj zaštiti.²⁹ Tokom procesa zaštite i podrške ljudi u migracijama u kriznim situacijama značajno je obezbediti sistemski pristup i edukovane profesionalce koji su kompetentni za rad sa pojedincima, grupama i zajednicama u krizi³⁰ i koji nastoje da unaprede kvalitet života svih, uključujući i ljude u migracijama i da promovišu socijalnu pravdu.³¹

Sistemski pristup u zaštiti ljudi u migracijama polazi od ideje da su migracije često porodična odluka povezana sa patrijarhalnim obrascima življenja, da su razlozi migracija obično bolji uslovi života (zaposlenje i sl.), ali da mogu biti i prisilne, uslovljene ratnim stanjem, nasiljem, što dovodi ljude u situacije da nedobrovoljno migriraju.³² Prema ovom pristupu, porodični sistem igra centralnu ulogu kao sistem podrške ljudima u migracijama na mikronivou koji obezbeđuje sklonište, emocionalnu podršku, podršku u suočavanju sa birokratskim procedurama, uz druge sisteme na mezo i makronivou.³³ U ovom pristupu naglašava se značaj društvenog, ekonomskog, političkog i demografskog konteksta pri migracijama i razmeni ljudi i kapitala među različitim zemljama.³⁴ Imajući u vidu da krizne situacije pogađaju sve sisteme kojima pojedinac pripada, važno je obezbediti sistemski odgovor na potre-

²⁷ George Everly, "Five Principles of Crisis Intervention: Reducing the Risk of Premature Crisis Intervention", *International Journal of Emergency Mental Health*, Vol. 2, No. 1, pp. 1–4.

²⁸ Bojan Veljković, *Intervencije u krizi – pomoć žrtvama i pomagačima kroz psihološku integraciju traume*, nav. delo, str. 141.

²⁹ Joanne Cacciatore, Bonnie Carlson, Elizabeth Michaelis, Barbara Klimek and Sara Steffan, "Crisis intervention by social workers in fire departments: an innovative role for social workers", *Social Work*, Vol. 56, No. 1, pp. 81–88.

³⁰ UNICEF, IFSW, The Alliance for child protection in humanitarian action and Global social service workforce alliance, *Social Service Workforce Safety And Wellbeing During The Covid-19 Response: Recommended Actions*. 2020. Available from: <https://www.socialserviceworkforce.org/system/files/resource/files/Social-Service-Workforce-Safety-and-Wellbeing-during-COVID19-Response.pdf>, (Accessed August 8, 2021), p. 6.

³¹ Willem Roestenburg, "A Social Work Practice Perspective On Migration", *Social Work/Maatskaplike Werk*, Vol. 49, No. 1, p. 9.

³² *Ibid.*, p. 11.

³³ *Ibid.*

³⁴ Roel Jennissen, "Causality Chains in the International Migration Systems Approach", *Popul Res Policy*, Vol. 26, No. 1, p. 420.

be ljudi u migracijama u ovakvim situacijama uvažavajući različite kontekste, razloge migracija i individualnost ljudi u migracijama.³⁵ Pokazalo se da je posebno značajno postojanje komunikacije, saradnje i koordinisanih aktivnosti u procesu pružanja usluga između različitih sistema³⁶, posebno obrazovanja, socijalne, zdravstvene i pravne zaštite ljudi u migracijama tokom COVID-19 pandemije³⁷. Time se kreira sistem podrške ljudima u migracijama da što uspešnije prevladaju krizu i da se umanje posledice krize na njihove živote.

METOD

Kako bi se analizirale mere, aktivnosti i odgovor sistema zaštite ljudi u migracijama, sprovedeno je kvalitativno istraživanje sa profesionalcima primarno zaposlenim u obezbeđivanju usluga u okviru sistema socijalne zaštite. Uzorak istraživanja je činilo 13 profesionalaca, sa kojima su rađene fokus grupe, kao i 7 ključnih aktera, sa kojima su urađeni dubinski intervjui. Kako zaštitu ljudi u migracijama u Srbiji obezbeđuju organizacije civilnog društva, međunarodne organizacije i državne institucije, relevantni akteri su unapred identifikovani i pozvani da učestvuju u istraživanju, što uzorak čini prigodnim. Prilikom organizovanja fokus grupa uzimalo se u obzir vrste aktivnosti koje organizacije pružaju, kao i teritorijalna rasprostranjenost. Tako je jedna fokus grupa bila organizovana sa organizacijama civilnog društva koje su radile u različitim delovima Srbije – u Beogradu (N=5), na jugu Srbije (N=1) i na severu Srbije (N=1). Druga fokus grupa bila je organizovana sa predstavnicima institucija i organizacija civilnog društva koje pružaju usluge smeštaja u okviru sistema socijalne zaštite, specijalizovane za smeštaj dece bez pratnje i razdvojene dece. Teritorijalna distribucija je i ovde uzeta u obzir, pa su tako učesnici na ovoj fokus grupi bili profesionalci iz organizacija i institucija u Beogradu (N=3), u zapadnoj Srbiji (N=1) i na jugu Srbije (N=1). Učesnici ove fokus grupe bili su i predstavnici Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja (N=2) zaduženi za koordinaciju terenskih radnika.

³⁵ Kayvan Bozorgmehr, Bayard Roberts, Oliver Razum and Louise Biddle, "Health Policy and Systems Responses to Forced Migration: An Introduction" in Kayvan Bozorgmehr, Bayard Roberts, Oliver Razum and Louise Biddle (eds.), *Health Policy and Systems Responses to Forced Migration*, Springer, Cham, 2020, pp. 1–12.

³⁶ Joanne Cacciatore, Bonnie Carlson, Elizabeth Michaelis, Barbara Klimek and Sara Steffan, *Crisis intervention by social workers in fire departments: an innovative role for social workers*, op. cit., p. 82.

³⁷ Danijela Pavlović, Violeta Marković i Sanja Polić Penavić, *Mapiranje usluga javnog i civilnog sektora u zaštiti migranata i tražioca azila tokom pandemije Covid-19 u Republici Srbiji*, nav. delo, str. 99–119.

Dubinski intervjui urađeni su sa ključnim akterima iz UN agencija, sa predstavnikom Ministarstva rada, zapošljavanja, boračka i socijalna pitanja, sa predstavnicima KIRS-a, kao i sa predstavnicima dve organizacije civilnog društva.

Ukupno je u istraživanju učestvovalo 20 učesnika, 18 ženskog i dvoje muškog roda. Sve fokus grupe i dubinski intervjui rađeni su putem onlajn platforme ZOOM, jer je to bio jedini mogući način zbog mera za prevenciju COVID-19 u Srbiji. Intervjui i fokus grupe su obavljani tokom marta 2021. godine, osim intervjua sa predstavnicima KIRS, koji su obavljani tokom juna 2021, usled procedure za dobijanje odobrenja od institucije da zaposleni učestvuju u istraživanju.

Od svih učesnika fokus grupa i intervjua zatraženo je da potpišu informisanu saglasnost za učešće u istraživanju. Ova saglasnost sadržala je informacije o cilju i svrsi istraživanja, procedure za zaštitu podataka i osiguranje anonimnosti učesnika, kao i traženje dozvole za snimanje fokus grupa/dubinskog intervjua i distribuciju podataka dobijenih ovim istraživanjem.

Fokus grupe i dubinski intervjui su transkribovani i analizirani korišćenjem tematske analize. U kreiranju i realizaciji ovog istraživanja učestvovala su tri istraživača, oni su pročitali transkripte, definisali teme za koje su smatrali da su se pojavile. Sve tri analize su upoređene i teme predstavljene u odeljku rezultata predstavljaju one koje su identifikovala sva tri istraživača. Sva imena učesnika i organizacije/institucije za koje rade zaštićeni su kodom dizajniranim za svakog učesnika kako bi se zaštitio njihov identitet.

REZULTATI

Podaci prikupljeni kroz istraživanje analizirani su tematskom analizom, koja je rezultirala sa tri dominantne teme: Sistem zaštite – nivo politika, propisa, ljudskih i materijalnih resursa; Organizacija sistema socijalne zaštite; Saradnja sistema socijalne zaštite sa drugim sistemima koji obezbeđuju zaštitu. Sve tri teme sadrže niz podtema koje su se izdvojile prilikom analize podataka. Ove teme će u nastavku rada biti prikazane, opisane i ilustrovane citatima iz fokus grupa i dubinskih intervjua.

Sistem zaštite – nivo politika, propisa, ljudskih i materijalnih resursa

Svi učesnici u istraživanju su se složili da je pandemija, očekivano, donela mnoge izazove u pružanju zaštite ljudima u migracijama.

Učesnici se jednoglasno slažu da je sistem socijalne zaštite indolentan, da se slabo prilagođava i da, uz sve napore civilnog sektora, međunarodnih organizacija, agencija UN i državnih institucija, sporo reaguje na novonastale situacije. Ističu da je ovakva situacija sa sistemom socijalne zaštite i socijalnim

službama bila očigledna i pre pandemije COVID-19, a da je nakon proglašenja vanrednog stanja i karantina postala još izraženija.

Ono što dominira u fokus grupama i intervjuima jeste reakcija državnih institucija, koja se odnosi pre svega na aktiviranje vlasti na zaštiti ljudi u migracijama koji nisu bili smešteni u centrima za azil, odnosno spavali su van zvaničnih smeštajnih kapaciteta. Policija i vojska su sve one koji su boravili van zvaničnih smeštajnih objekata smeštali u centre za azil i prihvatne centre, što je, s jedne strane, obezbeđivalo njihovu zaštitu i bezbednost, ali je, s druge, dovelo do prenatrpanosti postojećih smeštajnih objekata. Ova situacija je, očekivano, doprinela izazovima u obezbeđivanju zaštite, naročito osiguravanja higijenskih uslova, što je za ovu zdravstvenu krizu bilo ključno.

FG_C19_NVO_Ž2: U trenutku proglašenja vanrednog stanja broj ljudi u azilnim i prihvatnim centrima je za nekoliko nedelja skočio sa 4.500 na preko 9.500 ljudi, i to je bilo u skoro svim prihvatnim centrima kao nekakav kolaps. Smeštajni kapaciteti su bili pretrpani, dobijali smo fotografije korisnika koji su, nažalost, spavali u hodnicima, na podu... to je bila strategija, da svi ljudi koji spavaju van kampova budu smešteni u postojeće smeštajne kapacitete, koji nikako nisu bili dovoljni za ovoliki broj ljudi.

Većina učesnika je kao glavnu karakteristiku isticala ograničenje kretanja, izolaciju i zatvaranje ljudi. Naime, tokom vanrednog stanja, ljudi u migracijama bili su 24 sata zadržavani u centrima za azil i prihvatnim centrima, a što je bilo omogućeno posebnim propisom Vlade RS. Zatvaranje u zvanične smeštajne kapacitete značilo je zabranu ulaska i izlaska iz centara tokom čitavog trajanja vanrednog stanja, što je dovelo do ograničavanja informacija o bolesti koje su dolazile do ljudi unutar smeštaja. KI_C19_AF: *Mi smo to protumačili kao lišavanje slobode, jer su bili zatvoreni, uključujući i decu, i bili su primorani da provedu 24 sata u centrima.*

Dodatno, učesnici su istakli da je zabrana kretanja trajala duže od vanrednog stanja, što je takođe odluka doneta uredbom Ministarstva zdravlja. Nakon prestanka vanrednog stanja u Srbiji, 6. maja, Ministarstvo zdravlja izdalo je naredbu o produženju 24-časovnog karantina za ljude u migracijama. Tumačeći ovo kao diskriminacioni nalog, grupa nevladinih organizacija koje se bave zaštitom odgovorila je inicijativom pred Ustavnim sudom Srbije. KI_C19_AF: *Međutim, ubrzo nakon naše inicijative ova naredba je opozvana.*

Naredba je ukinuta 14. maja, ali je i dalje postojala razlika između kampova u pogledu toga kako ljudi mogu napustiti kampove i slobodno se kretati. Neki učesnici kažu da je blokada zapravo trajala mnogo duže nakon 14. maja i ukidanja ove naredbe.

FG_C19_NVO_Ž5: ... Zatvaranje je trajalo mnogo duže nego što je zapravo trajalo za sve nas. Jer negde početkom maja svi smo izašli iz tog karan-

tina, a izbeglice su bile zaključane do kraja avgusta, a ponovo zaključane u oktobru.

Iako je Vlada pokazala agilnost u regulisanju sistema zaštite tokom vanrednog stanja, donošenjem različitih propisa poput Odluke o položaju stranaca za vreme vanrednog stanja, Uputstva Ministarstva za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja za zaštitu dece, uključujući ljude u migracijama, interna uputstva KIRS-a za centre za azil i prihvatne centre, čini se da su postojale prepreke da se ova uputstva u praksi dosledno i ujednačeno primenjuju u različitim delovima Srbije.

KI_C19_GV: Najproblematičnije je to što je svaki kamp priča za sebe. U nekim centrima stvari su bile fleksibilnije nego u drugim, gde su bile mnogo rigidnije... Postoje stroga pravila u pogledu napuštanja centara, u nekim kampovima na sat, u nekim na dva sata.

Pored izazova vezanih za sprovođenje propisa koje su zvanične institucije donosile, učesnici su se osvrnuli i na izazove na nivou ljudskih resursa. Pošto je pandemija zahvatila i lokalno stanovništvo, dešavalo se da se zaposleni u organizacijama civilnog društva i državnim institucijama razbole, što je dovelo do otežanog sprovođenja aktivnosti, kao i do povlačenja timova ili delova timova sa terena. FG_C19_NVO_Ž1: *Bilo je izuzetno izazovno, teško organizovati radnike da svi dobiju potvrde za kretanje, prevoz radnika, jer je javni prevoz prestao da radi, ali je, s druge strane, bilo neophodno da virus ne uđe u smeštaj...*

Zbog prenaseljenosti kampova, KIRS je dodatno angažovao veliki broj zaposlenih, a usled internih procedura i generalnih preporuka Vlade za prevenciju širenja virusa, dešavalo se da je pristup centrima za azil i prihvatnim centrima potpuno onemogućen, čak i onim nekoliko organizacija civilnog društva koje su obavljale aktivnosti u tom kampu za vreme vanrednog stanja. KI_C19_GV: *Tada ni mi nismo mogli da uđemo u kamp, jer je, kako nam je rečeno, čitava smena zaposlenih bila zaražena.*

Organizacija sistema socijalne zaštite

Kada je reč o specifičnostima sistema socijalne zaštite, postojala je razlika u percepciji načina na koji je sistem socijalne zaštite organizovao zaštitu između predstavnika državnih institucija i predstavnika organizacija civilnog društva. Iako su obe grupe govorile o izazovima sa kojima su se suočili u pružanju zaštite, opšta ocena o odgovoru Vlade se razlikovala. Predstavnici institucija ocenili su odgovor kao veoma uspešan uprkos izazovima: FG_C19_M1: *Odgovor vlade na izazove bio je veoma odgovoran i rekao bih izuzetno uspešan.*

Predstavnici organizacija civilnog društva, međutim, izneli su različito mišljenje, navodeći da je pandemija još više naglasila razlike među ugroženim

kategorijama, kao i da je povećala izolovanost osoba u migracijama unutar kampova. Ovo je dovelo do toga da organizacije civilnog društva smatraju da nisu imale pristup informacijama o tome kako je zaštita organizovana unutar zvaničnih centara, kao ni na koji način su se osobe na smeštaju nosile sa izazovima vezanim za potpuno ograničavanje kretanja. FG_C19_NVO_Ž1: *Ova pandemija je donela da su oni koji su bili diskriminirani samo još više diskriminirani, a to svakako uključuje i izbeglice i migrante. Grupe unutar ove široke, nehomogene grupe koje su u posebnom riziku postale su još ranjivije.*

U vezi sa izazovima, učesnici su razgovarali o pitanjima koja se tiču obezbeđivanja kontinuiteta usluga u uslovima visokog zdravstvenog rizika, kako za korisnike tako i za zaposlene, onda kada je pristup zaštitnoj zdravstvenoj opremi ograničen. Ispitanici u istraživanju su se fokusirali na opšte izazove sa kojima su se suočavali, kao što su: primena uputstava nadležnog Ministarstva, nedoslednost u razumevanju uputstava, obezbeđivanje uslova za izolaciju i karantin za novopridošle (posebno u ustanovama namenjenim za smeštaj dece), organizacija prijema i održavanje kontakta sa značajnim ljudima i profesionalcima iz sistema socijalne zaštite (Centrima za socijalni rad i starateljima), ali je bilo reči i o konkretnim primerima kao što su rodno zasnovano nasilje i obezbeđivanje zaštite dece u prenaseljenim centrima za azil i prihvati.

Što se tiče sprovođenja uputstava MOLEVSA, koja je doneta na početku pandemije o tome kako će biti organizovan rad ustanova za smeštaj i zaposlenih u ustanovama, bilo je različitih tumačenja ovih uputstava. Neki učesnici istraživanja kažu da im je bilo izazovno primeniti uputstva jer su ista i za starije i za decu: FG_C19_ZVODO_M1: *Neka pravila su 'tiho' prekršena, jer su donele jedinstvene smernice za sve institucije, a, sa druge strane, institucije su različite, pa su smernice prilagođene... Da smo se slepo pridržavali svega ne bismo mogli da funkcionišemo.*

S druge strane, u pojedinim smeštajnim objektima došlo je do nesporazuma koja uputstva treba primeniti, iako je određen broj učesnika u istraživanju smatrao da su instrukcije jasno naznačavale na koga se odnose: na decu ili na starije. Ovo je dovelo do neujednačene prakse u radu institucija koje su imale istu svrhu – smeštaj dece u migracijama. KI_C19_Ž1: *Na sajtu MOLEVSA-e su bila uputstva koja su bila dobra i jasna, mislim da su bila dva uputstva koja su se odnosila isključivo na decu... To je proizvelo razlike u funkcionisanju institucija uslovljene ličnim trenucima nekih ljudi, strahom da bi bolest mogla da uđe u njihovu ustanovu.*

Učesnici istraživanja koji obezbeđuju smeštaj za decu bez pratnje i razdvojenju decu posebno su se osvrnuli na izazove sa kojima su se suočavali, a koji se tiču obezbeđivanja uslova za smeštaj novopridošlica i obezbeđivanja kontakta sa starateljima i radnicima centara za socijalni rad. Uputstvom MOLEVSA propisano je da sva deca koja dolaze u smeštaj moraju da budu u izolaciji, u početku je trajala 28 dana, kasnije 14 dana, uprkos negativnom PCR testu. Ovo je takođe stvorilo izazove u komunikaciji sa decom na način

da oni to razumeju, što je dodatno doprinelo tome da se prave izuzeci u cilju zaštite dece. FG_C19_NVO_Ž1: *Novoj deci je bilo teško da se izoluju. ... Smestili smo dete od 7 godina za vreme vanrednog stanja. Kako objasniti detetu da treba da bude zatvoreno 14 dana? Plašio se, tražio je da mu se noću upali svetlo u sobi, nosio je igračku sa sobom sve vreme. Izašao je malo kad druga deca nisu bila tu, morali smo da napravimo neke ustupke.*

Izolacija je bila izazov i u centrima za azil i prihvatnim centrima, prvenstveno kao posledica prenaseljenosti centara. Uprkos tome što su tokom vanrednog stanja otvorena još tri dodatna smeštajna kapaciteta, usled odluke da se svi koji su boravili u Srbiji, a bili van zvaničnih smeštaja, smeste u centre za azil i prihvatne centre, agencija zadužena za pružanje ove usluge nailazila je na značajne izazove da organizuje adekvatan smeštaj. FG_C19_Ž2: *Bilo je veoma teško organizovati izolaciju jer su kapaciteti centara bili četiri puta prekoračeni. Bilo je problematično staviti nekoga u izolaciju nakon testiranja, nije bilo prostora da se to organizuje.*

Tokom vanrednog stanja posebno se nastojalo održavati kontakte sa starateljima. Posete su se uvek morale najavljivati, a održavale su se uglavnom na otvorenom, u dvorištima institucija. Iako posete uživo nisu bile česte, ispitanici su istakli da je komunikacija sa starateljima na visokom nivou, svakodnevna, najčešće telefonom. Staratelji su održavali i direktan kontakt sa decom putem telefona. FG_C19_NVO_Ž1: *Komunikacija sa starateljima je bila nekoliko puta nedeljno. Kada su posle leta popuštene mere dolazili su staratelji i obilazili decu, posete su organizovane u dvorištu.*

Neki učesnici su izrazili zabrinutost kako je organizovana zaštita dece, posebno u prenaseljenim kampovima. S obzirom na to da nije bio dozvoljen ulazak ili izlazak iz azilanih i prihvatnih centara, izražena je zabrinutost zbog mogućnosti da je mnogo dece ugroženo, ali neidentifikovano.

Rodno zasnovano nasilje i nasilje u intimnom partnerskom odnosu bilo je nešto što su učesnici podelili kao važan deo odgovora sistema socijalne zaštite. S tim u vezi, postoji raskorak između zvaničnih izjava institucija zaduženih za smeštaj ljudi u migracijama koji tvrde da je rodno zasnovano nasilje smanjeno. S druge strane, predstavnici međunarodnih organizacija i organizacija civilnog društva naveli su da se nasilje nije smanjilo, već da se samo smanjio broj prijava. OCD specijalizovane za zaštitu žena od rodno zasnovanog i partnerskog nasilja izjavile su da je tokom vanrednog stanja došlo do povećanja broja neformalnih prijava, ali i molbi žena koje su prijavile nasilje da ne prijavljuju slučaj policiji, pre svega zato što je partner u to vreme bio jedini koji im je davao osećaj sigurnosti, ali i zbog straha od osude zajednice. Veliki problem je bio nedostatak reakcije, a kriza je pogodila mnoge žene koje su ranije odlučile da prijave nasilje da preispitaju svoju odluku, posebno zbog nedostatka informacija i povećanog straha. KI_C19_Ž1: *Dobili smo informaciju da je nasilje u centrima splasnulo, zbog COVID-a, jer je porodica ojačala, ali znamo da se nasilje nije smanjilo, samo se smanjio broj prijava nasilja.*

Saradnja sistema socijalne zaštite sa drugim sistemima

S obzirom na to da je COVID 19 pandemija pre svega zdravstvena kriza, učesnici u istraživanju su se osvrnuli na saradnju sa sistemom zdravstvene zaštite. Dodatno, s obzirom na to da veliki broj aktera u sistemu socijalne zaštite obezbeđuje zaštitu deci, posebna pažnja posvećena je saradnji sa sistemom obrazovanja. Na kraju, učesnici su identifikovali i pravni sistem kao značajan u pružanju zaštite tokom pandemije, s obzirom na promene koje su se desile u pristupu obezbeđivanja prava na azil.

Saradnja i organizacija zdravstvene zaštite funkcionisala je otežano, ali je bilo pozitivnih aspekata. Ono što je bilo važno jeste da je u svim kampovima postojao tim lekara opšte prakse koji je bio prisutan, tako da su ljudi u migracijama svakodnevno imali pristup primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Što se tiče testiranja, na početku je bilo izazova, ali ispitanici navode da su izazovi prevaziđeni i da se sistem prilagodio. Izazovi su se ticali organizacije samih PCR testova, npr. za smeštaj dece bez pratnje u ustanove socijalne zaštite. C19_NVO_Ž4: ... *Već neko vreme se suočavamo sa problemom nedostatka informacija ko organizuje testove, kako, gde deca čekaju rezultate i šta se radi kada je rezultat pozitivan.*

Najveći identifikovani izazov je bio pristup specijalističkim pregledima, kao i ustanovama za mentalno zdravlje, iako ispitanici navode da su to izazovi koji su postojali i ranije, kao i da nisu bili značajniji za osobe u migracijama u odnosu na lokalno stanovništvo. Zdravstveni sistem je zbog pandemije bio preopterećen, a ispitanici ocenjuju da je primarna zaštita u tim okolnostima funkcionisala najbolje moguće. KI_C19_MT: *Što se tiče specijalističkih usluga, one su uglavnom nedostupne i nije moguće uputiti osobu iz centra u pandemiji na specijalistički pregled, osim u uslovima kada je potrebna hitna zaštita, koja se uvek može na neki način organizovati.*

Drugi izazov je bio nedostatak zaštitne medicinske opreme i u tom smislu su postojale i razlike između kampova. FG_C19_NVO_Ž1: *Nedostajala je zaštitna oprema za zaposlene, kao i za korisnike. Najveći problem je bio što su postojale razlike između kampova, neki su imali dovoljno opreme, a neki ne.*

U oblasti obrazovanja, pre vanrednog stanja su veliki deo podrške obezbeđivale organizacije civilnog društva koje su pomagale deci, ali su se one, uvođenjem vanrednog stanja, povukle, pa su podršku deci u obrazovanju pružali terenski radnici MINRZ, zajedno sa KIRS-om. Deca su pohađala školu onlajn, kao lokalna deca, međutim, prelazak na onlajn školovanje je bio izazovan usled jezičkih barijera, nedostatka prevodilaca, nedostatka dodatnih aktera koji podržavaju decu da učestvuju u tim časovima, nedostatka personalnih računara, ograničenog pristupa internetu. Sistem je počeo da se prilagođava kroz pokretanje projekta u kojem su nastavnici pripremali materijale za decu, ovaj materijal se zajednički obrađivao, prilagođavao, prevodio i delio deci. Takođe, organizacije civilnog društva i međunarodne organizacije su

uložile značajna sredstva da se obezbede uslovi da deca mogu da prate onlajn nastavu, kroz kupovinu računara i tableta i obezbeđivanja pristupa internetu. FG_C19_NVO_Ž3: *Organizacije su se trudile da deci pruže tehničke mogućnosti (bilo da je reč o tabletima, laptopovima, TV uređajima), kao i da uz pomoć kulturnih medijatora olakšaju praćenje nastave. Pružana je i pomoć u izradi domaćih zadataka.*

Međutim, nekoliko ispitanika navodi da zahtevi obrazovnog sistema za decu nisu bili značajni, što je u velikoj meri olakšalo njihovo pohađanje škole. C19_NVO_Ž4: *Čini mi se da sistem nije vodio računa o kvalitetu nastave... Naš opšti utisak je da kvalitet onlajn škole nije ispunjavao neophodne uslove da bi deca u migracijama zaista imala koristi od te vrste nastave.*

Učesnici su se osvrnuli i na ograničenost pristupa pravnoj zaštiti, prvenstveno na registraciju i podnošenje zahteva za azil. U okolnostima vanrednog stanja, a i neki period nakon toga, prema navodima učesnika, nije se sprovodila registracija novopridošlih u nadležnim policijskim stanicama. Dodatno, Kancelarija za azil nije sprovodila procese vezane za azil, pa je podnošenje zahteva za azil bilo u potpunosti onemogućeno. KI_C19_AF: *Novopridošli se ne registruju, tako da nemamo podatke o tome koliko je novih ljudi ušlo u zemlju... Procedura azila je obustavljena, što praktično znači da je pristup azilu za vreme vanrednog stanja bio blokiran.*

DISKUSIJA

Rezultati ovog istraživanja pokazuju da se sistem zaštite osoba u migracijama u Srbiji suočavao sa izazovima na različitim nivoima i u različitim sektorima zaštite. Ispitanici istraživanja su se osvrnuli na to da se sistem zaštite i profesionalci koji su pružali zaštitu sporije prilagodili, kao i da je u nekim oblastima bilo potrebno određeno vreme da usluge počnu da se primenjuju na adekvatnom nivou u skladu sa izmenjenim okolnostima. Ovi rezultati potvrđuju nalaze drugih istraživanja suočavanja sistema zaštite Srbije sa ranijim kriznim situacijama, poput elementarnih nepogoda i zdravstvenih kriza.^{38,39,40}

Jedan od glavnih nalaza ovog istraživanja jeste uticaj 24-časovne zabrane kretanja tokom vanrednog stanja na pristup uslugama, život osoba u migracijama u centrima i, konačno, smeštaj ljudi koji borave van zvaničnih smeštajnih jedinica u centre za azil i prihvatne centre. Ovakva mera zabrane kretanja van centara za azil tokom vanrednog stanja bila je prikazana kao mera

³⁸ Lorenzo Guadagno, *Migrants and the COVID-19 pandemic: An initial analysis*. IOM, Geneva, 2020, p. 17.

³⁹ Gordana Matković, *Mreže socijalne sigurnosti u vreme COVID 19 krize*. 2020. Dostupno na: <http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/sr/мреже-социјалне-сигурности-у-време-covid-19/> (Pristupljeno 10. avgusta 2021), str. 5.

⁴⁰ OSCE, *Odgovor na krizu uzrokovanu pandemijom COVID-19*, nav. delo, 32.

prevencije širenja bolesti, a druga istraživanja pokazuju da ovakve mere mogu biti efikasne, sa važnom napomenom vezano za kršenje ljudskih prava.⁴¹ Imajući u vidu da su centri za azil i prihvatni centri mesta kolektivnog smeštaja velikog broja ljudi, postojao je veliki rizik da se bolest brzo proširi, usled čega su preduzete mere kako bi se to sprečilo. Deluje da su mere bile uspešne s obzirom na to da tokom trajanja vanrednog stanja nije bilo nijednog slučaja zaražavanja virusom COVID-19 unutar ovih smeštajnih jedinica.⁴² Međutim, ovo istraživanje pokazuje da je ovakva mera rezultirala nedostatkom informacija o samoj bolesti, te širenja velikog broja neproverenih informacija među samim osobama u migracijama, što je imalo uticaja na njihovo mentalno zdravlje i blagostanje, ali je izazvalo i zabrinutost u vezi sa pružanjem zaštite u prenaseljenim kampovima. Ovaj rezultat je takođe u skladu sa istraživanjem sprovedenim na ovu temu u Grčkoj⁴³ i Nemačkoj⁴⁴, gde je zatvaranje osoba u migracijama dovelo do mnogih izazova u pružanju zaštite, naročito vezane za obezbeđivanje higijenskih uslova u prenaseljenim centrima za smeštaj osoba u migracijama. Dodatno, mentalno zdravlje izbeglica i tražilaca azila tokom pandemije bila je tema različitih istraživanja^{45,46,47}, pri čemu se naglašava

⁴¹ Kathryn Libal, Scott Harding, Marciana Popescu, S. Megan Berthold and Grace Felten, "Human Rights of Forced Migrants During the COVID-19 Pandemic: An Opportunity for Mobilization and Solidarity", *Journal of Human Rights and Social Work*, Vol. 6, No. 1, p. 154.

⁴² Danica Šantić and Marija Antić, "Serbia in the time of COVID-19: between 'corona diplomacy', tough measures and migration management", *Eurasian Geography and Economics*, Vol. 61, No. 4–5, p. 554.

⁴³ Kathryn Libal, Scott Harding, Marciana Popescu, S. Megan Berthold & Grace Felten, *Human Rights of Forced Migrants During the COVID-19 Pandemic: An Opportunity for Mobilization and Solidarity*, op. cit., p. 152.

⁴⁴ Marco Perolini, "Abolish all camps in times of corona: the struggle against shared accommodation for refugees in Berlin", *Interface*, Vol. 12, No. 1, p. 213.

⁴⁵ Hannah Beech and Ben Hubbard, *Unprepared for the worst: world's most vulnerable brace for virus*, The New York Times. Available from: <https://bdnews24.com/world/unprepared-for-the-worst-worlds-most-vulnerable-brace-for-virus> (Accessed August 11, 2022).

⁴⁶ Junior Gonçalves Júnior, Jair Paulino de Sales, Marcial Moreno Moreira, Woneska Rodrigues Pinheiro, Carlos Kennedy Tavares Lima, and Modesto Leite Rolim Neto, "A crisis within the crisis: The mental health situation of refugees in the world during the 2019 coronavirus (2019-nCoV) outbreak", *Psychiatry research*, Vol. 288: 113000, pp. 1–2.

⁴⁷ Nexhmedin Morina, Thole H. Hoppen, Stefan Priebe, "Out of sight, out of mind: refugees are just the tip of the iceberg. An illustration using the cases of depression and posttraumatic stress disorder", *Frontiers in Psychiatry*, Vol. 11, Article 179, p. 1.

pogoršanje mentalnog zdravlja, naročito kao posledica ograničavanja kretanja i zabrane ulaska u smeštajne jedinice organizacijama koje se bave pitanjima mentalnog zdravlja.

Još jedan važan nalaz jesu posledice produženja ograničenja kretanja za korisnike azila i prihvatnih centara u Srbiji i nakon ukidanja vanrednog stanja. Istraživanje je pokazalo da ovakvi postupci nadležnih nisu bili jasno pojašnjeni, ali bi se moglo argumentovati rezultatima drugih istraživanja u kojima je grčka vlada nametnula istu meru navodeći kao razlog zabrinutost za javno zdravlje kako bi ograničila širenje bolesti COVID-19.^{48,49} Uskraćivanje prava vidljivo je i u pristupu postupku azila jer, pokazuju rezultati, Kancelarija za azil i Uprava za strance nisu preduzeli nikakve procesne radnje tokom vanrednog stanja, osim što je posebnom uredbom produženo trajanje svih dokumenata i zahteva tokom trajanja vanrednog stanja.

Kada je u pitanju sistem socijalne zaštite u Srbiji, ovo istraživanje je pokazalo da su najveći izazovi proisticali iz teškoća u primeni uputstava o pružanju zaštite koja je donela Vlada, kao i nesporazuma koja uputstva treba da se primenjuju. Ovo su posebno istakli učesnici koji rade u rezidencijalnim ustanovama i prihvatilištima za decu u migracijama. U ovom pogledu, sistem socijalne zaštite jeste pokazao izvesnu fleksibilnost; učesnici su naveli da su mere karantina nekad prekidane, kada je to bilo bezbedno po druge učesnike, a neke mere su prilagođene kako bi se održali kontakti sa važnim ljudima. Učesnici su takođe ukazali na izazove u vezi sa rodno zasnovanim nasiljem i nasiljem u intimnom partnerstvu, a ono što se istaklo je različito razumevanje zašto je (zvanično) broj prijavljenih slučajeva manji u odnosu na period pre pandemije. Ova razlika u perspektivama mogla bi biti rezultat konteksta zaštite osoba u migracijama u Srbiji – većina identifikacija i upućivanja dolazi od organizacija civilnog društva i ovi rezultati bi se mogli tumačiti na način da žene imaju više poverenja da podele svoje iskustvo nasilja sa predstavnicima organizacija. Ostaje zanimljiv nalaz o različitim ocenama o ukupnoj organizaciji zaštite koju su predstavnici državnih institucija dominantno ocenili kao vrlo uspešnu, dok su predstavnici civilnog sektora ocenili kao izazovnu.

Kako se radilo o zdravstvenoj krizi, deo rezultata ukazuje na reakciju zdravstvenog sistema u zaštiti osoba u migracijama u Srbiji. Istraživanja o

⁴⁸ Anthee Carassava, *Greece extends lockdown on more than 120,000 migrants, refugees*, Voice of American News, 2020. Available from: <https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=Greece+extends+lockdown+on+more+than+120,000+migrants,+refugees,+Voice+of+American+News&ie=UTF-8&oe=UTF-8> (Accessed August 11, 2022).

⁴⁹ Eva Cosse, *Greece again extends Covid-19 lockdown at refugee camps authorities should end discriminatory restrictions*, Human Rights Watch, 2020. Available from: <https://www.hrw.org/news/2020/06/12/greece-again-extends-covid-19-lockdown-refugee-camps> (Accessed August 11, 2022).

COVID-19 i zdravstvenoj zaštiti osoba u migracijama govore o mogućem uticaju pandemije na njihovo zdravlje, kao što je nedostatak pristupa zdravstvenim ustanovama⁵⁰, veća mogućnost infekcije usled prenatrpanosti objekata za smeštaj i nehygienski uslovi života⁵¹. Ovo istraživanje je pokazalo da se osobama u migracijama u Srbiji primarna zdravstvena zaštita pruža dosledno, uprkos pandemiji, zahvaljujući medicinskim timovima koji su raspoređeni u svim centrima za azil i prihvati. Ovo je bio nastavak usluge koja je postojala pre pandemije, koja je nastavljena tokom vanrednog stanja. Učesnici su ukazali na otežan pristup specijalizovanim medicinskim uslugama za osobe u migracijama. Međutim, COVID-19 pandemija dovela je do ograničavanja obima i sadržaja usluga koje se pružaju u zdravstvenim institucijama širom Srbije, gde su zdravstvene ustanove bile primorane, usled opterećenosti, da smanje broj usluga.⁵² Ovi nalazi upućuju na to da je zdravstvena zaštita, naročito specijalizovana zdravstvena zaštita, bila obezbeđivana osobama u migraciji pod istim uslovima kao i domicilnom stanovništvu.

ZAKLJUČAK I OGRANIČENJA

Ovo istraživanje sprovedeno je sa ciljem analize mera i intervencija koje su se sprovodile tokom vanrednog stanja izazvanog pandemijom virusa COVID-19 u Srbiji i neposredno nakon ukidanja vanrednog stanja. Rezultati istraživanja ukazuju na sporost sistema da se prilagodi kriznim situacijama, ali ukazuju i na to da su sistemi zaštite, uprkos velikom pritisku i promenama koje je pandemija donela, pokazali izvestan nivo fleksibilnosti i prilagođavanja. Vanredno stanje, izazvano pandemijom COVID-19, izazvalo je velike promene i u pogledu ostvarivanja ljudskih prava osoba u migracijama, naročito u pogledu slobode kretanja i ostvarivanja prava na azil.

Istraživanje, iako pruža uvid u mnoge aspekte sistema zaštite osoba u migracijama u Srbiji, ima svoja ograničenja. Prvo, istraživanje nije uključivalo učešće osoba u migracijama, tako da ne znamo njihovu perspektivu o proble-

⁵⁰ Kathryn Libal, Scott Harding, Marciana Popescu, S. Megan Berthold & Grace Felten, *Human Rights of Forced Migrants During the COVID-19 Pandemic: An Opportunity for Mobilization and Solidarity*, op. cit., p. 151.

⁵¹ Miriam Orcutt, Parth Patel, Rachel Burns, Lucinda Hiam, Rob Aldridge, Delan Devakumar, Bernadette Kumar, Paul Spiegel, Ibrahim Abubakar, "Global call to action for inclusion of migrants and refugees in the COVID-19 response", *Lancet*, Vol. 395, No. 10235, pp. 1482–1483.

⁵² Simo Vuković, Marina Topalović, Draško Lazović and Dragan Lončar, "Impact of the COVID-19 pandemic on the performance and costs of hospital health care in Serbia", *Ekonomika preduzeća*, Vol. 70, No. 1–2, p. 93.

mima sa kojima su se suočavali. Drugo, sami istraživači su takođe bili učesnici koji su proživljavali svoja iskustva iz pandemije COVID-19, tako da postoji rizik od lične interpretacije rezultata istraživanja. I naposljetku, ovo istraživanje je dizajnom obuhvatalo period vanrednog stanja i period neposredno nakon vanrednog stanja na ograničenom uzorku, te se ovako opisan sistem zaštite ne može generalizovati na celokupan period trajanja COVID-19 pandemije u Srbiji.

BIBLIOGRAFIJA

- [1] Arambašić, Lidija, *Psihološke krizne intervencije: psihološka prva pomoć nakon kriznih događaja*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, 2000, str. 163.
- [2] Beech, Hannah, and Hubbard, Ben, *Unprepared for the worst: world's most vulnerable brace for virus*, The New York Times. Available from: <https://bdnews24.com/world/unprepared-for-the-worst-worlds-most-vulnerable-brace-for-virus> (Accessed August 11, 2022).
- [3] Bozorgmehr, Kayvan, Roberts, Bayard, Razum, Oliver and Biddle, Louise, "Health Policy and Systems Responses to Forced Migration: An Introduction" in Kayvan Bozorgmehr, Bayard Roberts, Oliver Razum and Louise Biddle (eds.), *Health Policy and Systems Responses to Forced Migration*, Springer, Cham, 2020, pp. 1–12.
- [4] Cacciatore, Joanne, Carlson, Bonnie, Michaelis, Elizabeth, Klimek, Barbara and Steffan, Sara, "Crisis intervention by social workers in fire departments: an innovative role for social workers", *Social Work*, Vol. 56, No. 1, pp. 81–88.
- [5] Carassava, Anthee, *Greece extends lockdown on more than 120,000 migrants, refugees*, Voice of American News, 2020. Available from: <https://www.google.com/search?client=safari&rls=en&q=Greece+extends+lockdown+on+more+than+120,000+migrants,+refugees,+Voice+of+American+News&ie=UTF-8&oe=UTF-8> (Accessed August 11, 2022).
- [6] Cosse, Eva, *Greece again extends Covid-19 lockdown at refugee camps authorities should end discriminatory restrictions*, Human Rights Watch, 2020. Available from: <https://www.hrw.org/news/2020/06/12/greece-again-extends-covid-19-lockdown-refugee-camps> (Accessed August 11, 2022).
- [7] Dattilio, Frank and Freeman, Art, *Cognitive-behavioral strategies in crisis interventions*, Naklada Slap, Zagreb, 2011, p. 325.
- [8] Everly, George, "Five Principles of Crisis Intervention: Reducing the Risk of Premature Crisis Intervention", *International Journal of Emergency Mental Health*, Vol. 2, No. 1, pp. 1–4.
- [9] Guadagno, Lorenzo, *Migrants and the COVID-19 pandemic: An initial analysis*. IOM, Geneva, 2020, p. 17.
- [10] Jennissen, Roel, "Causality Chains in the International Migration Systems Approach", *Popul Res Policy*, Vol. 26, No. 1, pp. 411–436.

- [11] Junior Gonçalves Júnior, Jair Paulino de Sales, Marcial Moreno Moreira, Woneska Rodrigues Pinheiro, Carlos Kennedy Tavares Lima, and Modesto Leite Rolim Neto, "A crisis within the crisis: The mental health situation of refugees in the world during the 2019 coronavirus (2019-nCoV) outbreak", *Psychiatry research*, Vol. 288: 113000, pp. 1–2.
- [12] Libal, Kathryn, Harding, Scott, Popescu, Marciana, Berthold, Megan and Felten, Grace, "Human Rights of Forced Migrants During the COVID-19 Pandemic: An Opportunity for Mobilization and Solidarity", *Journal of Human Rights and Social Work*, Vol. 6, No. 1, pp. 148–160.
- [13] Matković, Gordana, *Mreže socijalne sigurnosti u vreme COVID 19 krize*. 2020. Dostupno na: <http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/sr/мреже-социјалне-сигурности-у-време-covid-19/> (Pristupljeno 10. avgusta 2021), str. 5.
- [14] Naredba o ograničenju kretanja na prilazima otvorenom prostoru i objektima prihvatnih centara za migrante i centara za azil, *Službeni glasnik Republike Srbije*, br. 66/20.
- [15] Nexhmedin Morina, Thole H. Hoppen, Stefan Priebe, "Out of sight, out of mind: refugees are just the tip of the iceberg. An illustration using the cases of depression and posttraumatic stress disorder", *Frontiers in Psychiatry*, Vol. 11, Article 179, pp. 1–3.
- [16] Odluka o privremenom ograničavanju kretanja tražilaca azila i iregularnih migranata smeštenih u centrima za azil i prihvatnim centrima, *Službeni glasnik Republike Srbije*, br. 32/20.
- [17] Orcutt, Miriam, Patel, Parth, Burns, Rachel, Hiam, Lucinda, Aldridge, Rob, Devakumar, Delan, Kumar, Bernadette, Spiegel, Paul, Abubakar, Ibrahim, "Global call to action for inclusion of migrants and refugees in the COVID-19 response", *Lancet*, Vol. 395, No. 10235, pp. 1482–1483.
- [18] OSCE, *Odgovor na krizu uzrokovanu pandemijom COVID 19*, 2020. Dostupno preko: <https://www.osce.org/files/f/documents/7/a/470658.pdf> (Pristupljeno 24. juna 2021), str. 11.
- [19] Pavlović, Danijela, Marković, Violeta i Polić Penavić, Sanja, „Mapiranje usluga javnog i civilnog sektora u zaštiti migranata i tražioca azila tokom pandemije Covid-19 u Republici Srbiji”, *Godišnjak Fakulteta političkih nauka*, Vol. 16, br. 27, str. 99–119.
- [20] Perolini, Marco, "Abolish all camps in times of corona: the struggle against shared accommodation for refugees in Berlin", *Interface*, Vol. 12, No. 1, pp. 213–224.
- [21] Roestenburg, Willem, "A Social Work Practice Perspective On Migration", *Social Work/Maatskaplike Werk*, Vol. 49, No. 1, pp. 1–21.
- [22] Stevens, Brenda and Ellerbrock Lynette, "Crisis Intervention: An Opportunity to Change", *ERIC Digest. Greensboro, NC: ERIC Clearinghouse on Counseling and Student Services*, 1995. (ERIC Document Reproduction Services No. ED405535)

- [23] Šantić, Danica and Antić, Marija, "Serbia in the time of COVID-19: between 'corona diplomacy', tough measures and migration management", *Eurasian Geography and Economics*, Vol. 61, No. 4–5, pp. 546–558.
- [24] Trifunović, Ana, *Pravo na azil u Republici Srbiji 2021*, Beogradski centar za ljudska prava, Beograd, 2021, str. 65–77.
- [25] UNICEF, IFSW, The Alliance for child protection in humanitarian action and Global social service workforce alliance, *Social Service Workforce Safety And Wellbeing During The Covid-19 Response: Recommended Actions*. 2020. Available from: <https://www.socialserviceworkforce.org/system/files/resource/files/Social-Service-Workforce-Safety-and-Wellbeing-during-COVID19-Response.pdf>, (Accessed August 8, 2021), p. 6.
- [26] Veljković, Bojan, „Intervencije u krizi – pomoć žrtvama i pomagačima kroz psihološku integraciju traume”, *Godišnjak za psihologiju*, Vol. 12, br. 14, str. 137–150.
- [27] Vuković, Simo, Topalović, Marina Topalović, Lazović, Draško and Lončar, Dragan, "Impact of the COVID-19 pandemic on the performance and costs of hospital health care in Serbia", *Ekonomika preduzeća*, Vol. 70, No. 1–2, pp. 87–100.
- [28] WHO, *Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak*, 2020. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf> (Accessed June 20, 2021), p. 3.

*Violeta Marković
Sanja Polić Penavić
Danijela Pavlović*

PROTECTION SYSTEM OF PERSONS IN MIGRATION DURING THE STATE OF EMERGENCY DUE TO COVID-19 IN SERBIA

Abstract

As a result of the COVID-19 pandemic, professionals working in the social protection system are confronted with multiple challenges – due to the health crisis, they are worried not only for the lives of their beneficiaries but for their own families, friends, including their own lives. In order to analyze and understand the changes that the COVID-19 pandemic brought to the social protection system of persons in migration in Serbia, qualitative research with professionals in the system has been conducted. Focus groups with 13 professionals and 7 interviews with key informants were conducted. Results have shown that the COVID-19 pandemic had lightened up the lack of adapting capacities in the social protection system and unpreparedness for situa-

tions of crisis – starting from challenges of consistent and equal provision of health protection equipment to lack of competent supervision.

Keywords:

protection, refugees, asylum seekers, migrants, COVID-19.