

ВАНИНСТИТУЦИОНАЛНА ЗАШТИТА СТАРИЈИХ ЉУДИ У СРБИЈИ

ЈАЗ ИЗМЕЂУ ПОТРЕБА И МОГУЋНОСТИ



Надежда Сатарић

Мирјана Рашевић







СТАРАЦА, СТАРИЦА
ОПШТИНЕ БЕОГРАДСКЕ



*

Надежда Сатарић
Мирјана Рашевић

*

ВАНИНСТИТУЦИОНАЛНА
ЗАШТИТА СТАРИЈИХ ЛЉУДИ

У СРБИЈИ

*

Београд

2007.





*

**мр Надежда Сатарић
др Мирјана Рашевић**

*

ВАНИНСТИТУЦИОНАЛНА ЗАШТИТА СТАРИЈИХ ЉУДИ У СРБИЈИ

– јаз између потреба и могућности –

*

Истраживање спровела
невладина социјално хуманитарна
организација „Снага пријатељства“
- Amity из Београда

*

Београд
2007.

1. РЕЗИМЕ

Amity је реализовао Истраживање о ванинституционалној заштити старих у Србији. Основни циљеви истраживања били су:

- утврдити степен информисаности старих људи, посебно оних сиромашних, о правима/услугама/програмима подршке
- идентификовати потребе старих људи за ванинституционалном заштитом
- сагледати ниво развијености ванинституционалне заштите старих у оквиру социјалне заштите на локалном нивоу
- утврдити утицај програмских мера и активности из Стратегије за смањење сиромаштва на развој ванинституционалне подршке старима у оквиру социјалне заштите на локалном нивоу

У том смислу урађено је репрезентативно анкетно истраживање са лицима старим 70 и више година, обављени су разговори са угроженим старима у фокус групама и путем дубинских интервјуа и извршено је снимање развијености ванинституционалне заштите старих у сфери социјалне заштите на нивоу локалних заједница у Србији.

Основни налази Истраживања су:

- Стари су слабо информисани о постојању права/услуга/програма подршке који су њима намењени. Поготово се мало зна о облицима ванинституционалне подршке старим људима у сфери социјалне заштите. Најмање су информисани најсиромашнији стари људи којима је, пре свега, намењен највећи број права/услуга/програма.
- Мада су хронично оболеле чак четири од пет особа старих 70 и више година, највећи број испитаника процењује да је функционално способан да живи у сопственом домаћинству. Но, немалом броју старих особа је услед

немоћи или здравствених проблема потребна помоћ других за свакодневно битисање у кући или изван ње. Свака четврта старија особа има потребу за неком од услуга помоћи за свакодневно функционисање у кући или локалној заједници.

- Испитаници се доминантно ослањају на породицу при решавању свакодневних проблема. Од породице се највише добија помоћ и подршка независно да ли стара особа живи или не живи сама. Значајни носиоци подршке старим особама су и њени пријатељи и суседи. Институције, међутим, имају маргиналну улогу у мрежи подршке старима.
- Само 9% старих особа са 70 и више година користи неко од права/услуга/програма подршке. У већој мери то чине хронични оболели стари и испитаници са вишим приходом. Материјални статус старе особе доминантно условљава облик подршке коју испитаник користи. Испитаници вишег материјалног статуса чешће користе услуге кућне медицинске неге и помоћи у кући и посећују клубове за старе.
- Велики број анкетираних особа, мада нема искуства, процес пријављивања и укључивања у неки од облика подршке повезује са тешкоћама, нерегуларношћу и неприступачношћу. Сиромашни стари људи често не верују да је довољно да испуњавају основне критеријуме за пријем да би постали корисник права/услуге/програма који су њима намењени.
- Заинтересованост за коришћење услуга из круга помоћи и подршке старима за свакодневно функционисање је релативно ниска. Но, слаба информисаност старих, раширено уверење о затворености различитих облика подршке и неразвијеност ванинституционалне заштите на локалном нивоу су битни фактори неразвијених потреба у овој сфери.
- Ванинституционална заштита старих која је везана за систем социјалне заштите је недовољно развијена, постоји у 58 од 165 општина у Србији. Тако, у услуге помоћи и неге у кући укључено је само 0,28% старијих од 65. година, у клубове/дневне центре 1% старијих од 60 година а у социјално становање у заштићеним условима 180 лица старијих од 60 година из избегличке популације.

- Од почетка имплементације Стратегије за смањење сиромаштва, број корисника помоћи и неге у кући порастао је за 2.107 корисника односно готово је удвостручен, а број корисника клубова је повећан за 954 или за 6%. Но и поред тога неопходна је бржа имплементација Стратегије, као и њена операционализација у 107 општина у Србији у којима услуге помоћи и неге у кући и клубова за старе уопште не постоје.

Налази овога Истраживања су омогућили да се донесе низ конкретних препорука како према Влади Републике Србије и надлежним министарствима тако и према локалном самоуправама, односно установама и организацијама које се баве пружањем услуга старима.

Резултати Истраживања и препоруке ће се промовисати у политичком јавном мњењу, на нивоу надлежних министарстава и на нивоу локалних самоуправа, у циљу јачања свести о потреби развоја подршке старима уопште, а пре свега ванинституционалне заштите.



САДРЖАЈ

1. Резиме	V
2. О старењу становништва и старости у Србији	11
2.1. Популационо старење	11
2.2. Социјална слика старих	13
2.3. Политички одговор	14
3. Основно о Истраживању	19
3.1. Циљеви	19
3.2. Методологија	19
3.3. Промоција резултата	23
4. Основни налази о старим људима – потенцијалним корисницима ванинституционалне заштите	27
4.1. Резултати анкетног истраживања	27
4.1.1. Здравствено стање	27
4.1.2. Способност свакодневног функционисања	30
4.1.3. Карактеристике домаћинства	33
4.1.4. Квалитет коришћења слободног времена	35

4.1.5. Подршка из окружења	35
4.1.6. Информисаност о правима/услугама/ програмима подршке	37
4.1.7. Коришћење права/услуга/програма подршке	39
4.1.8. Разлози некоришћења права/услуга/ програма подршке	40
4.1.9. Заинтересованост за коришћење услуга везаних за свакодневно функционисање	43
4.1.10. Заинтересованост за коришћење услуга везаних за здравствену негу и превенцију у кући	47
4.2. Резултати са фокус група	48
4.2.1. Како стари људи доживљавају сопствене проблеме и како се суочавају са њима	48
4.2.2. Степен информисаности старих људи о правима која имају	57
4.2.3. Стари о старости	58
5. Ниво развијености ванинституционалне заштите старих	63
5.1. Услуге за старе које финансирају/ суфинансирају локалне самоуправе	65
5.2. Услуге за старе које су развијане кроз реализацију пројеката Фонда за социјалне иновације на првом конкурс	71
5.3. Услуге за старе које се развијају кроз реализацију пројеката Фонда за социјалне иновације на другом конкурс	73
5.4. Услуге за старе које развијају организације цивилног друштва у Србији	75
6. Закључци и препоруке	81
7. Прилози	92
Прилог 1 – Упитник за старе	93
Прилог 2 – Упитник за установе/организације које пружају услуге старима	101
Прилог 3 – Упитник за носиоце пројеката за старе на I конкурс ФСИ-а	102
Прилог 4 – Како се читају СММРИ табеле	103
Прилог 5 – Обрада података упитника за старе	104



ПОМОГИ





2. О СТАРЕЊУ СТАНОВНИШТВА И СТАРОСТИ У СРБИЈИ

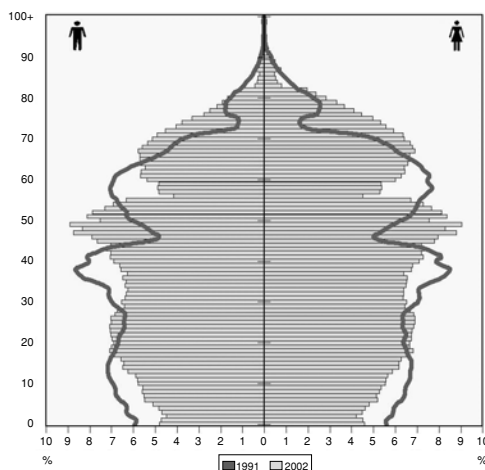
2.1

ПОПУЛАЦИОНО СТАРЕЊЕ

Становништво Србије (ван подручја Косова и Метохије) је међу најстаријим популацијама на свету. Више од 950.000 лица у Централној Србији и око 300.000 лица у Војводини, односно шестина обе популације, је стара 65 и више година. Попис становништва из 2002. године је показао да су чак 157 од 161 општине у Централној Србији и Војводини, демографски посматрано, старе.

Процес популационог старења је био врло интензиван у другој половини XX века, а поготово у 1990-им (графикон 1). Одвијао се са врха старосне пирамиде (повећање удела старих) и од базе старосне пирамиде (смањење удела младих). Резултат је да је данас у Србији готово изједначен број становника млађих од 15 година и број становника старијих од 65 година.

*Графикон 1 - Становништво по старости и полу.
Србија (без Косова и Метохије), 1991. и 2002.*



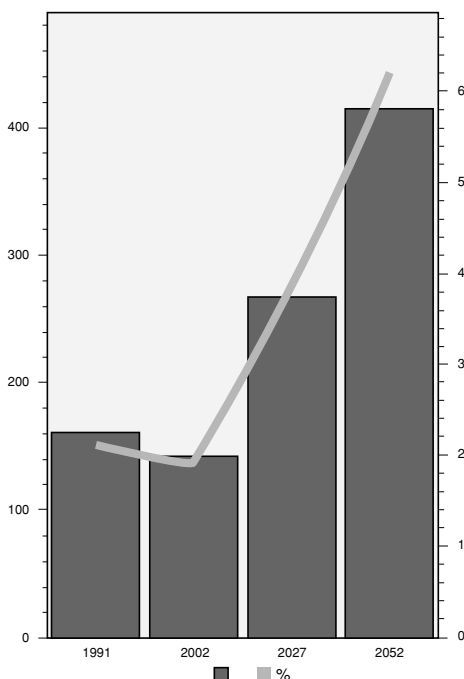


Све три компоненте популационе динамике (наталитет, морталитет и миграције) су утицале на промену старосног састава становништва Србије. Но, ако се друга половина 20. века посматра као целина, низак, испод потреба просте замене генерација, и опадајући ниво рађања деце је основни узрок популационог старења.

Резултати пројекција указују да ће се процес старења становништва нисконаталитетних подручја Србије континуирано наставити у првој половини XXI века и да ће бити врло снажан ¹. Број особа старих 65 или више година ће се повећати за трећину до 2052. или за по 8.000 лица годишње. Удео старих у укупном становништву ће се за педесет година, у зависности од варијанте пројекција, кретати од 18,7 % до 27,5%.

Нарочито интензивно ће бити старење популације старих (графикон 2). Према средњој варијанти пројекција броја особа старих 80 или више година за пола века ће се утростручити и представљаће четвртину укупног броја старих, односно удео најстаријих лица ће се у укупној популацији повећати са 1,9 колико је износио 2002. на 6,2% 2052.

Графикон 2 - Стари 80 или више год.
Србија (без Косова и Метохије), 1991-2052.



¹ Пенев, Горан „Србија у првој половини 21. века. Да ли се могу избећи депопулација и интензивно демографско старење?“, *Србија и савремени процеси у Европи и свету*, Тара, 26-27 мај 2005.





2.2

СОЦИЈАЛНА СЛИКА СТАРИХ

² Јањић, Момир и Душан Нешић „Карактеристике и потребе старијег становништва Србије“, *Шести геронтолошки конгрес Југославије*, Врњачка Бања, 12-16 мај 2002.

Резултати два репрезентативна истраживања нам омогућавају да одређеније прикажемо социјалну слику популације старих у нашој земљи. Прво истраживање је током 2000. године спровео Институт за заштиту здравља Србије. Навешћемо најважније налазе².

- Преко 80% анкетираних особа живи у сопственом стану или кући.
- Највећи број испитаника је у браку (58,9%), док је свака трећа анкетирана особа удовица, односно удовац.
- Свака пета анкетирана стара особа живи сама.
- Пензија је главни извор прихода за више од половине (56,5%) анкетираних. На другом месту су рад у пољопривреди и приватни рад. Свака десета стара особа прима социјалну помоћ или је без прихода.
- Издаци за исхрану доминирају у структури потрошње. Но и поред тога млеко свакодневно користи мање од половине анкетираних.
- Вероватно због малих очекивања, три четвртине старих особа је веома задовољно (14,4%) или задовољно (60,6%) сопственим животом.
- Међу анкетиранима који нису задовољни сопственим животом, висина прихода убедљиво предводи листу узрока незадовољства.
- Старе особе најчешће наводе следеће здравствене тегобе: лако умарање, болови, нервоза и несаница.
- Мали број особа није функционално способно за обављање основних свакодневних активности. Тако се око 90% испитаника храни, умива, одлази у купатило, а око 80% устаје из кревета и облачи се без тешкоћа.

Резултати последњег пописа становништва су потврдили да свака пета стара особа живи сама. Штавише, утврђено је да 607 хиљада старих или свака друга стара особа (49%) живи у самачком или вишечланом старачком домаћинству.

Друго истраживање, репрезентативна анкета о животном стандарду становништва у Србији, је спроведено у периоду мај-јун 2002. године. Резултати су показали да је стопа сиромаштва старих лица (14,7%) значајно виша него међу становништвом млађим од 65 године (9,7%). Битни налази су и да су сиромашније жене старије од 65 година у односу на мушкарце исте старости (15,2 према 14,2%); највећу сто-





³ Мијатовић, Бошко „Социјално-економски положај старих у Србији“, *Социолошки преглед*, број 3-4, 2003.

пу сиромаштва, посматрано по образовању, имају стара лица без основне школе (20,2%); најсиромашнији су стари у Југоисточној Србији (стопа сиромаштва 26,1%); и висока стопа сиромаштва (18,6%) у руралним насељима је потврђена и за категорију старих³.

2.3

ПОЛИТИЧКИ ОДГОВОР

Од почетка транзиционих промена у Србији је усвојено више докумената стратешког типа и законских решења релевантних за политички одговор на старење становништва и квалитет живота старих особа. То су између осталог и Стратегија за смањење сиромаштва, Закон о здравственој заштити, Закон о локалној самоуправи, Стратегија развоја социјалне заштите и Национална стратегија о старењу.

Први документ је Стратегија за смањење сиромаштва, која је усвојена октобра 2003. године. У Стратегији је један од основних циљева државне политике према старијима дефинисан у III стратешком правцу „Бољи положај пензионера и старих“, где се говори о јачању ван институционалне и услужне заштите посебно угрожених старих лица:

„ ... деинституционализација, тј. развој помоћи у кући и у локалној заједници. Облици такве помоћи могу бити различити:

- Дневни центри, који нуде подршку старим суграђанима док су чланови њихових породица на послу;
- Дневни рехабилитациони центри, у којима се пружа помоћ онима који су напустили болнице, а којима је потребно унапређење функционалних способности;
- Лична помоћ у кући, која обухвата исхрану, личну хигијену, прање одеће и чишћење куће, превоз и слично;
- Медицинска помоћ у кући, намењена болесним старим људима, итд.

⁴ Влада Републике Србије, „Стратегија за смањење сиромаштва у Србији“, 2003.

Ови и сродни облици пружања услуга имају две битне предности у односу на смештај у институције: стари људи их преферирају, јер тако остају у својој средини, и јефтинији су ...“⁴

Иако су активности помоћи у кући и у локалној заједници старима добро дефинисани у Стратегији, према подацима из Првог извештаја о имплементацији ССС, нема значајнијих промена у нивоу сиромаштва старих, између 2003. и 2004.



године, али постоје значајне регионалне разлике (сиромаштво у југоисточној и источној Србији се повећава, као и сиромаштво на селу).

Најзначајнији документ је Национална стратегија о старењу од 2006. до 2015. године коју је Влада Републике Србије усвојила септембра 2006. године, у циљу стварања интегралне и координиране политике која ће друштво и привреду ускладити са демографским променама како би се створило друштво за сва животна доба, које посебно тежи да задовољи потребе и ослободи неискоришћене потенцијале старијих људи.

Полазећи од изнетог циља, Национална Стратегија о старењу утврђује скуп међусобно повезаних обавеза, у различитим областима политике, организованих око десет стратешких праваца акција:

- Уважити феномен старења у свим аспектима политике развоја
- Подстицати интеграцију старијих људи у друштво
- Промовисати праведан и одржив економски раст
- Прилагођавати систем социјалне заштите
- Прилагођавање тржишта рада
- Подстицати доживотно образовање
- Обезбеђивати квалитетан живот и одржање независног начина живљења
- Унапређивање једнакости у приступу половима
- Обезбеђивати подршку породицама са старијим члановима и унапређивати солидарност
- Примена и праћење Националне стратегије о старењу

Поред праваца деловања, у овом документу је наведен и читав низ акција, многе су и разрађене. Нађена је и јасна веза са другим стратешким, националним и међународним, документима као и свим релевантним законима. Дотакнути су и сви фактори за њено спровођење, укључујући и питање финансијских средстава и начин евалуације. Успех, пак, Националне стратегије о старењу ће зависити умногоме од операционализације предложених активности.









3. ОСНОВНО О ИСТРАЖИВАЊУ

3.1

ЦИЉЕВИ

AmitY је реализовао Истраживање о ванинституционалној заштити старих у Србији. Ово Истраживање се бави проблемима развијености ванинституционалних социјалних сервиса за старе у локалној заједници. Основни циљеви Истраживања били су:

- сагледати ниво развијености ванинституционалне заштите старих у оквиру социјалне заштите на локалном нивоу
- идентификовати потребе старих људи за ванинституционалном заштитом
- утврдити степен информисаности старих људи, посебно оних сиромашних, о правима/услугама/програмима подршке
- утврдити утицај програмских мера и активности из Стратегије за смањење сиромаштва на развој ванинституционалне подршке старима у оквиру социјалне заштите на локалном нивоу

Посебан циљ Истраживања је, пак, дефинисан као јачање свести на нивоу локалне самоуправе о потреби развоја подршке старима уопште, а пре свега ванинституционалне подршке у оквиру социјалне заштите.

3.2

МЕТОДОЛОГИЈА

За потребе Истраживања урађено је репрезентативно анкетно истраживање са лицима старим 70 и више година, разговори са старима у фокус групама и путем дубинских интервјуа и снимање развијености ванинституционалне заштите старих у сфери социјалне заштите на нивоу локалних заједница у Србији.



Репрезентативно анкетно истраживање

Циљ анкетног истраживања био је да се, утврдивши просечно материјално и здравствено стање и карактеристике домаћинства старих особа у Србији, идентификују потребе за правима/услугама/програмима намењеним овој групи становника. У том смислу је конструисан упитник. Упитник је почињао селекционим питањима, а садржао је секцију питања о потребама за услугама, здравственом стању старе особе, секцију о свакодневном животу и карактеристикама домаћинства, и секцију о социо-економском статусу старе особе.

Основни скуп узорка представљала су сва лица стара 70 и виша година. Извор података био је попис становника из 2002, витална статистика и подаци о миграцијама, и процена популације за 2006. Анкетом је обухваћено 826 старих лица.

Процењени основни скуп по типу насеља и старосним групама

Године	Тип насеља				Укупно	
	Град		Село		Број	Удео
	Број	Удео	Број	Удео		
70-74	201467	51.1%	218745	48.5%	420213	49.7%
75-79	117300	29.8%	147418	32.7%	264718	31.3%
80+	75407	19.1%	84660	18.8%	160067	18.9%
Укупно	394175	100.0%	450823	100.0%	844998	100.0%

Процењени основни скуп по територији и полу становника

Регион	Пол				Укупно	
	Мушки		Женски		Број	Удео
	Број	Удео	Број	Удео		
Војводина	78361	22.9%	128955	25.6%	207316	24.5%
Београд	66787	19.5%	99736	19.8%	166523	19.7%
Централна Србија	196962	57.6%	274197	54.5%	471159	55.8%
Укупно	342110	100.0%	502888	100.0%	844998	100.0%



Примењен је троетапни стратификовани случајни репрезентативни узорак:

Стратификација узорка је била на два нивоа:

- први ниво 6 географских регија у Србији (Београд, Војводина, Централна Србија, Западна Србија, Источна Србија и Југоисточна Србија)
- други ниво на основу типа насеља (градско и остало).

Анкетирање је спроведено и временском периоду од 09.09 до 17.09.2006. године. Податке је прикупљао обучени тим анкетара интервјуишући лица у њиховим домаћинствима лицем-у-лице. Укупно је ангажовано 83 анкетара и сваки анкетар је у просеку анкетирао 10 лица.

Пре почетка рада извршена је обука анкетара и урађен је пилот пројекат на 15 домаћинстава.

Током теренског дела истраживања вршена је контрола процедуре анкетирања. Контрола је рађена на 15% узорка. Такође, током уноса и обраде података вршена је логичка контрола, као и провера конзистентности унесених података.

Дефинисање узорка, спровођење анкетног истраживања и обраду података реализовала је Агенција „Strategic Marketing“ из Београда.

Разговори са старима у фокус групама и путем дубинских интервјуа

Основне информације о проблемима старих особа, њиховој потреби за подршком, и непосредним искуствима старих везаним за коришћење услуга/програма, добијене су путем разговора у фокус групама и дубинским интервјуима. На фокус групама смо сазнали нешто више и о степену информисаности старих у вези њихових права, као и ставовима о препрекама за остваривање истих. Разговори у фокус групама су послужили и бољем разумевању сиромаштва старих и потреби за његово ублажавање. У дубинским интервјуима, са корисницима услуге помоћи у кући, прикупили смо информације о потреби старих за овом врстом подршке, начину остваривања исте, задовољству, праћењу и провери исхода услуге и партиципацији у цени њеног коришћења.





Кроз 10 фокус група је обухваћено 104 лица старих 65 и више година. Укључивање старих у фокус групе урађено је по следећим критеријумима: географски – урбано/рурално; здравствени – здравствено угрожени, под ризиком; економски – ниски приходи и социјални – живе у самачким домаћинствима или у домаћинствима са млађима који им не могу пружити потребну подршку, неукључени у услуге/програме подршке. Реализовано је 5 фокус група у руралним подручјима (село Вукмановац – општина Рековац, 2 фокус групе; село Доња Бела Река – општина Бор; варошица Вучје – општина Лесковац; село Сирогојно – општина Чајетина. У градовима су реализоване 4 фокус групе и то у Нишу, Лозници, Београду и Темерину. Једна фокус група је реализована у Колективном избегличком центру у Обреновцу са избеглим и интерно расељеним старим лицима.

Дубински интервјуи су обављени са 30 старих особа корисника услуга помоћи у кући, у Београду, методом случајног узорка, на општинама: Нови Београд, Врачар и Савски Венац.

Разговоре у фокус групама и дубинске интервјуе, током септембра, октобра и новембра 2006. године, водили су сарадници AmitY-ја обучени за партиципативна истраживања.

Снимање нивоа развијености ванинституционалне заштите старих у сфери социјалне заштите на нивоу локалних заједница

Информације о постојећим услугама/програмима за старе из сфере социјалне заштите које се пружају на нивоу локалних заједница у Србији прикупљене су путем упитника. Креиран је упитник за руководиоце одговарајућих служби државних установа социјалне заштите и других организација које пружају подршку старима, као и посебан упитник за координаторе пројеката који имају за циљ развијање услуге помоћи у кући, а подржани су од стране Фонда за социјалне иновације Министарства рада, запошљавања и социјалне политике. На овај начин су прикупљене информације о степену развијености услуга/програма намењених старима, укључујући и оне везане за број корисника старих 65 и више година пре и после почетка имплементације Стратегије за смањење сиромаштва.



Снимање стања је обављено током септембра и октобра 2006. године. Упитнике послате поштом или факсом је попунило 53 установе/организације, односно координатора одговарајућих пројеката из целе Србије.

3.3

ПРОМОЦИЈА РЕЗУЛТАТА

Презентација првих резултата Истраживања је саопштена на Округлом столу, одржаном у Београду, 26. октобра 2006. године. Скуп је био намењен стручној јавности, односно људима који се истраживачки, административно или у пракси баве старима, њиховим проблемима и подршком.

Планирано је да се резултати Истраживања промовишу и у политичком јавном мњењу, на нивоу надлежних министарстава и на нивоу локалних самоуправа, почетком 2007. године.









4. ОСНОВНИ НАЛАЗИ О СТАРИЈИМ ЉУДИМА - ПОТЕНЦИЈАЛНИМ КОРИСНИЦИМА ВАНИНСТИТУЦИОНАЛНЕ ЗАШТИТЕ

4.1

РЕЗУЛТАТИ АНКЕТНОГ ИСТРАЖИВАЊА

Анкетирано је, како је већ наглашено, 826 особа старих 70 и више година. Међу њима доминирају особе старе 70-75 година (58,0%), жене (59,6%) и испитаници који живе у граду (53,3%). Поред основних демографских карактеристика, три социјална обележја старих особа, везана за образовање, тип домаћинства у коме живе и приход (лични и по члану домаћинства), допуњавају слику узорка који смо анкетирали. У том смислу треба подвући да је највећи број испитаника, чак 41,4%, без школске спреме или са непотпуним основним школом. Насупрот, свака трећа анкетирана стара особа (34,7%) има основно образовање, свака шеста (17,3) средње, а свака петнаеста (6,6%) више или високо образовање.

Свака четврта стара особа живи сама, свака трећа са брачним паром и, такође, сваки трећи испитаник је члан вишегенерацијске породице. Одговарајући удели су 27,4; 30,4 и 36,6%. Испитаници су готово равномерно заступљени и посматрано у односу на лични приход. Тако, 20,8% има лични приход до 6.500 динара, 37,5 између 6.500 и 12.000 динара, а 28,9 изнад 12.001 динар. Треба посебно подвући да је регистровано чак 12,8% испитаника без личног прихода. Највећи број испитаника, међутим, има приход по члану домаћинства до 6.500 динара (34,3%) и између 6.501 и 13.000 динара, а најмањи број (њих 17,9%) припада највишој категорији, односно има приход по члану домаћинства виши од 13.001 динар.

4.1.1

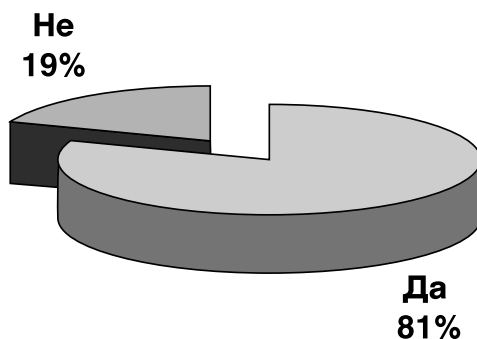
ЗДРАВСТВЕНО СТАЊЕ

Хроничне болести доминирају у морбидитетном моделу старог становништва Србије. Чак четири од пет старих особа пати од неког хроничног обољења (графикон 3). Најчешће



су захваћени кардиваскуларни систем (проблем регистрован код три од четири хронично оболеле старе особе) и локомоторни систем (пати свака друга хронично оболела стара особа). По 15% хронично оболелих има шећерну болест, хипертиреозу или неки други поремећај ендокриног система и оштећење респираторног система. Психолошке поремећаје наводи тек свака шеснаеста, а неуролошке лезије свака двадесет пета хронично оболела стара особа.

Графикон 3. Да ли патите од неког хроничног обољења?



Но, на питање - да ли редовно примате терапију за наведено хронично обољење, чак 16% испитаника је одговорило негативно. И то 11% хронично оболеле старе особе које живе у граду и 19% оних из руралних средина.

Готово две трећине старих особа има проблем са кретањем. Или осећа тешкоћу приликом кретања (36%), или им је потребна помоћ односно помагало за кретање (26%), или су, пак, потпуно непокретне (1%).

Већина старих особа има проблем са видом. Готово сваки други испитаник (44%) носи наочаре или контактна сочива, 17% старих слабо види и уз помагала, односно 1% уопште не види.

Око 40% старих особа има проблем са слухом тако што појачава тон телевизора или радио апарата на ниво који је прегласан за друге у његовом окружењу (37%) или носи слушни апарат (1%) или уопште не чује (1%).

Резултати овог истраживања су показали да две петине старих особа своје здравље оцењује као просечно у односу на друге особе истих година. Истовремено, више од половине анкетираних (55%) сматра да је њихово здравствено стање исто у поређењу са оним од пре шест месе-



ци. Мада субјективни доживљај сопственог здравља није објективна категорија, врло је релевантна варијабла индивидуалног психичког статуса.

Пол, брачно стање и економски положај старе особе детерминишу јасне разлике у нивоу здравственог стања. Мушкарци, особе које живе у браку или вишегенерацијској породици, стари са личним примањима преко 12.001 динара и они са примањима по члану домаћинства преко 13.001 динар бољег су здравља односно ређе болују од неког хроничног обољења, успешније се носе са поремећајем здравља и боље индивидуално вреднују своје здравствено стање у односу на вршњаке и ранији период живота.



Илустроваћемо неке од утврђених разлика. На пример, на питање да ли патите од неких хроничних обољења негативно је одговорило 27% мушкараца према 14% жена. Или, половина мушкараца се креће без икаквих тешкоћа. Одговарајући податак за испитанице је 27%. Ове разлике су доминантно узроковане биолошким фактором. Психолошким фактором се, пак, може у великој мери објаснити да је свака осма стара особа која живи у вишегенерацијској породици без хроничних болести према свакој петој особи која живи сама.

Биолошким и психолошким факторима се, међутим, не може објаснити да 33% особа са личним приходом нижим од 6.500 динара, према 58% старих са приходом вишим од 12.001 динар, носи наочаре или контактна сочива. Или, да се у обављању дневних активности боље сналазе хронично оболеле старе особе са приходом по члану домаћинства вишим од 13.001 динар, у односу на оне са приходом нижим од 6.500 динара. Одговарајући подаци су 30% и 13%.

Присуство хроничног обољења је, такође, варијабла која детерминише разлике у оквиру готово свих испитиваних параметара здравственог стања старе особе. Тако, свака пета стара особа са хроничним обољењем оцењује да је њено здравствено стање прилично лошије у односу на друге особе истих година. На исти начин вреднује стање свог здравља само 3% испитаника који не пате од хроничног обољења. Ова корелација је разумљива и очекивана.

Сматрало се да ће и старост испитаника детерминисати јасне разлике по испитиваним параметрима здравственог стања. Но, разлика је утврђена само када је реч о стању чула вида и слуха као и она везана за способност кретања.



Наиме, особе старије од 76 година у већој мери слабије чују и виде чак и са наочарима, односно потребно им је помагало за кретање у односу на особе старе 70-75 година. Одговарајући подаци су 24 и 12%; 48 и 35% и 37 и 18%.

4.1.2

СПОСОБНОСТ СВАКОДНЕВНОГ ФУНКЦИОНИСАЊА

Потребе старих особа везане за медицинску и социјалну потпору се боље могу сагледати из перспективе способности за свакодневно функционисање него са аспекта учесталости патолошких лезија или симптома болести, односно субјективног доживљаја стања сопственог здравља.

У истраживању је тражена оцена способности свакодневног функционисања старих особа у односу на одржавање личне хигијене, одржавање хигијене стана, исхрану, кретање по кући, кретање по граду, здравствену негу и превенцију и социјалне контакте. За сваку од набројаних активности, испитаник је на скали од 1 до 5 оцењивао у којој је мери способан да је самостално задовољи. При том је подвучено да 1 значи да му је неопходна туђа помоћ, а 5 да излистану потребу испитаник у потпуности самостално задовољава.

Резултати су показали да је највећи број старих особа функционално способан да живи у сопственом домаћинству. Наиме, средња вредност оцене испитаника о степену самосталности за остваривање сваке од наведених потреба се налази у интервалу од 3,4 (одржавање хигијене стана) до 4,4 (кретање по кући).

Истовремено је утврђено да је немалом броју старих особа услед немоћи или здравствених проблема потребна помоћ за свакодневно функционисање у кући или изван ње. Навешћемо добијене резултате по учесталости опредељења старе особе за помоћ других у обављању различитих свакодневних активности.

Свакој трећој старој особи (36%) је потребна помоћ друге особе за прање, пеглање или чишћење стана.

Свакој трећој старој особи (36%) је потребна помоћ других за одлазак код лекара, плаћање рачуна, набавку потребштина, коришћење превоза и слично.



Свакој трећој старој особи (34%) је потребна помоћ друге особе за одлазак у здравствену установу, набавку и узимање лекова.

Свакој четвртој старој особи (26%) је потребна помоћ везана за припремање хране или храњење.

Свакој четвртој старој особи (23%) је потребна помоћ за остваривање социјалних контаката, односно узимање учешћа у активностима заједнице.

Свакој седмој старој особи (15%) је потребна помоћ других за одржавање личне хигијене.

Свакој десетој старој особи (10%) је потребна помоћ за кретање по сопственом домаћинству.

Помоћ других особа за свакодневно функционисање је наглашено потребна у већој мери старим женама, особама старијим од 75 година, старима са ниским личним приходом и ниским приходом по члану домаћинства, онима који живе на селу и нарочито старима који имају неко хронично обољење (графикон 4).

Тако, по 40% хронично оболелих старих особа има потребу за помоћ око одржавања хигијене стана, кретања по граду и коришћења здравствене заштите и превенције. Готово свакој трећој старој особи са хроничним обољењем је потребна асистенција везана за исхрану, а свакој четвртој је потребна помоћ других за остваривање социјалних контаката, односно узимање учешћа у активностима заједнице. Сваком шестом испитанику који пати од хроничне болести је неопходна помоћ за одржавање личне хигијене, а сваком осмом асистенција приликом кретања по кући.

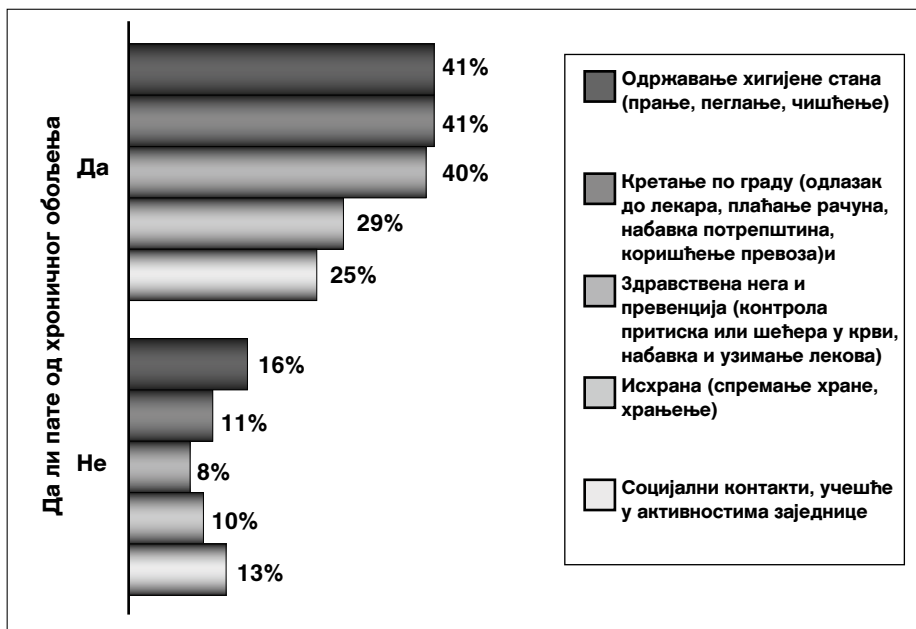
Старе особе којима је потребна помоћ за свакодневно функционисање се, у највећем броју случајева, њих 76%, ослањају на члана породице. Рођаци, комшије и пријатељи се далеко ређе наводе као извор помоћи (15%). Плаћену помоћ ангажује занемарљив број старих особа (3%) који има потребу за неким обликом асистенције.

Од породице се највише добија помоћ и подршка независно да ли стара особа живи или не живи сама (графикон 5). Међутим, готово све старе особе које живе у браку (80%) или у вишегенерацијском домаћинству (89%) се ослањају



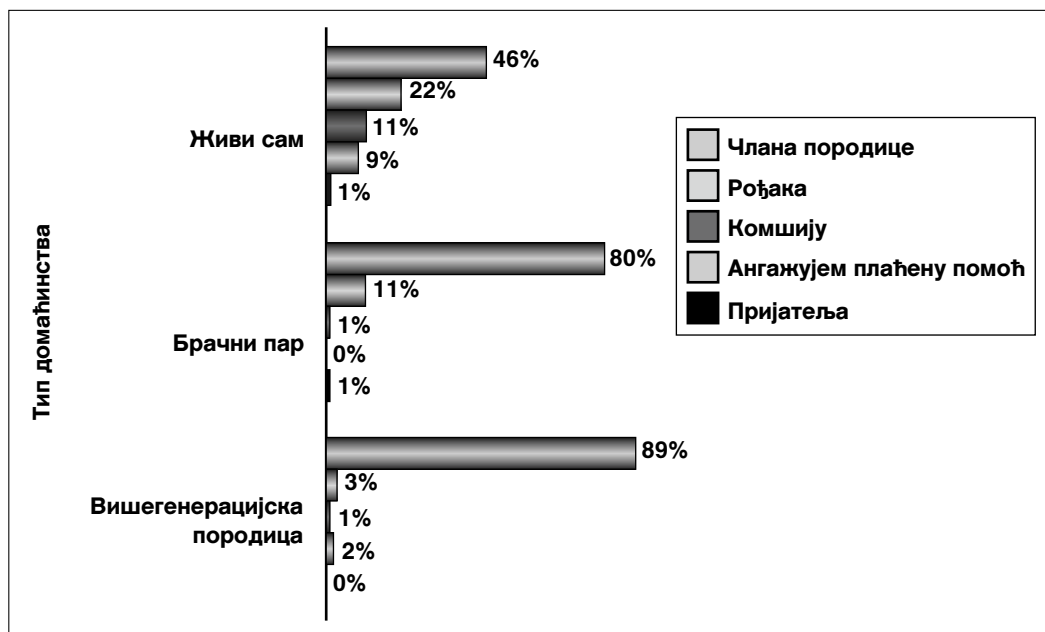


Графикон 4. Да ли Вам је потребна помоћ друге особе
за неку од наведених активности?



Графикон 5. Ако Вам је потребна помоћ,
на кога се претежно ослањате?

База: 71% испитиване популације





на помоћ породице током обављања свакодневних активности према свакој другој старој особи (46%) која живи сама.

4.1.3

КАРАКТЕРИСТИКЕ ДОМАЋИНСТВА

Готово све старе особе (98%) живе у кући/стану која је њихово власништво или власништво члана породице, најчешће брачног друга или деце. У сопственој кући, односно стану живи две трећине испитаника. Разлике по полу су јасне. Знатно већи број мушкараца (85%) него жена (53%) је власник куће или стана у коме живи. То је синтетски показатељ родних разлика у нашој средини које се одржавају и у трећем и четвртом добу живота.

Два налаза, такође, скрећу пажњу. У кући/стану која је власништво њихове деце, чешће живе старе особе са 76 и више година (23%) у односу на лица стара 70-74 године (13%) као и старе особе са хроничним обољењем (20%) према старима без здравствених проблема (6%). Неопходност породичне помоћи и подршке особи дубоке старости, односно оболелој старој особи је објашњење које се намеће приликом тумачења ових разлика.

Просечна површина куће/стана у којој живи стара особа износи 71 м². Функција распореда површина стамбених јединица старих је блиска нормалној дистрибуцији. У најмањој просечној стамбеној површини живе стари који су сами (57м²), а у највећој стамбеној површини живе вишегенерацијске породице (84 м²). Старе особе са личним приходом испод 6.500 динара живе у кући/стану веће просечне површине (77м²) у односу на старе са приходом изнад 12.001 динар (67м²). Иста корелација је утврђена између просечне површине куће/стана у којој живи стара особа и висине прихода по члану домаћинства. Објашњење вероватно треба тражити у чињеници да многе старе особе са ниским примањима морају да се ослоне на помоћ и подршку породице и живе у вишегенерацијском домаћинству.

Готово половина старих особа (48%) живи у стамбеној јединици која има само једну спаваћу собу. Свака трећа особа стара 70 и више година живи у кући/стану са две спаваће собе. Свака шеста стара особа живи у стамбеној јединици са три (13%), односно четири (3%) спаваће собе, најчешће као члан вишегенерацијске породице.





Готово сви стари људи живе у домаћинству које има струју, фрижидер и телевизор. Девет од десет старих људи у домаћинству има и радио и бојлер. 85% испитаника поседује машину за прање веша. Преко три четвртине старих особа живи у стамбеној јединици која је прикључена на градски водовод (78%), односно поседује фиксни телефон (76%). Далеко ређе старе особе живе у домаћинству које поседује аутомобил (37%), сателитску или кабловску телевизију (28%), централно грејање (25%) и компјутер (12%). Мали број старих поседује клима уређај (7%), везу са интернетом (6%) и машину за прање посуђа (3%).

Значајне разлике у нивоу опремљености домаћинства које се региструју везане су пре свега за висину прихода, тип насеља и тип домаћинства у коме стара особа живи.

Тако централно грејање у домаћинству поседује само 12% старих са личним приходом испод 6.500 динара, односно 7% старих са приходом по члану домаћинства мањим од 6.500 динара и тек сваки једанаести становник села са 70 и више година. Одговарајући подаци за старе особе са највишим примањима (лични приход већи од 12.001 динар и приход по члану домаћинства већи од 13.001 динар) и становнике града су 43, 51 и 43%. Или, компјутер у домаћинству има само 2% старих који живе сами према 27% оних који живе у вишегенерацијској породици.

Више од половине испитаника (53%), на скали од 1 до 5, процењује стандард свог домаћинства као средњи. Једна трећина старих особа, пак, свој стандард категоришу као лош (24%) или веома лош (10%). Насупрот, свака десета стара особа сматра да је стандард њеног домаћинства висок. Само 1% се опредељује за опцију веома висок стандард домаћинства.

Субјективна средња оцена стандарда домаћинства старих је 2,7. Чини се да је оцена реална имајући у виду не само напред изнете карактеристике домаћинства у којима старе особе живе, већ и ниво развијености земље као и чињеницу да се потребе и очекивања смањују у трећем и четвртном добу живота.

Највиша средња оцена стандарда домаћинства је регистрована код старих са највишим личним приходом по члану домаћинства (3,1), са највишим личним приходом (3,0) и код старих особа без хроничног обољења (3,0). Овај налаз



упућује на размишљање о утицају здравствене компоненте на целокупан квалитет живота и осећај задовољства код старих особа.

4.1.4

КВАЛИТЕТ КОРИШЋЕЊА СЛОБОДНОГ ВРЕМЕНА

Квалитет коришћења слободног времена старе особе је дотакнут само једним питањем које је гласило: „Како проводите слободно време?“. Одговори показују да највећи број старих проводи слободно време гледајући телевизију (77%), у дружењу са пријатељима/комшијама (52%) или са породицом (47%).

Релативно велики број старих проводи слободно време и у физичким активностима као што су рад у башти/викендици (36%) и редовне шетње (28%). Такође, готово сваки трећи испитаник (27%) чита штампу. Упадљиво мањи број старих се бави ручним радом (13%) и чита књиге (10%). Хоби има тек 5% испитаника. Занемарљив број старих се рекреативно бавим спортом (1,1%), односно посећује позоришта, биоскоп или друга културна дешавања (0,9%).

Навешћемо разлике међу старима везане за коришћење слободног времена које скрећу пажњу. Мушкарци у већој мери проводе слободно време шетајући и читајући штампу него жене. Старе особе у доби од 70 до 75 година чешће раде у башти/викендици према испитаницима са 76 и више година. Старе особе које живе саме у јасно већој мери проводе слободно време радећи у башти, шетајући и бавећи се хобијем у односу на старе особе које живе у браку или вишегенерацијској породици. Књиге чешће читају стари са највишим личним приходом и приходом по члану домаћинства, јер по правилу имају више образовање од старих са најнижим приходима. Стари који живе у граду у већој мери читају књиге, штампу и редовно иду у шетњу него њихови вршњаци са села. У селу стари, пак, чешће раде у башти него што то из разумљивих разлога раде стари у граду.

4.1.5

ПОДРШКА ИЗ ОКРУЖЕЊА

Ко су носиоци подршке старој особи? У којој мери се стари при решавању свакодневних проблема ослањају на породицу и сроднике, пријатеље, суседе, односно инсти-





туције као што су верска заједница којој припадају, локална власт, локалне политичке партије, невладине организације, Центар за социјални рад, Удружење пензионера?

Породица, пре свега, пружа подршку старој особи (графикон 6). Преко 80% испитаника је изјавило да се ослања на породицу при решавању свакодневних проблема. Значајни носиоци подршке из окружења старе особе су и њени пријатељи и суседи (ослања се 30%, односно 27% старих). Налази овога истраживања су показали да институције имају маргиналну улогу у мрежи подршке старима. Наиме, старе особе се на све побројане институције које потенцијално могу да им пруже подршку ослањају у распону између 1% и 3%.

Графикон 6. У којој мери се при решавању свакодневних проблема ослањате на следеће особе или институције?



Средња оцена мере ослањања на породицу износи 4,3. Она је се може оценити као висока имајући у виду да је потенцијални опсег био између 1 и 5, где 1 значи да се испитаник уопште не ослања на понућену опцију, а 5 да се у великој мери ослања на наведену особу или институцију.

Највиша средња оцена мере ослањања на породицу је регистрована међу најсиромашнијим испитаницима (4,6) и старим особама које живе у вишегенерацијској породици



(4,6), односно међу старима са села (4,5). Старим особама, чији је лични приход испод 6.500 динара, односно приход по члану домаћинства испод 6.500 динара, је помоћ и подршка породице неопходна за преживљавање. Упућеност на породицу старих који живе у вишегенерацијском домаћинству и на селу спада у други тип потреба, у оне које извиру из традиционалног система вредности.

На другом месту по висини, налази се средња оцена мере ослањања на пријатеље (2,7), а на тећем месту средња оцена мере ослањања на суседе (2,6). Средња оцена мере ослањања на институције у решавању свакодневних проблема се креће између 1,1 (локалне политичке партије) и 1,4 (Удружење пензионера).

4.1.6

ИНФОРМИСАНOST О ПРАВИМА/ УСЛУГАМА/ ПРОГРАМИМА ПОДРШКЕ

Стари људи су слабо информисани о правима/услугама/програмима подршке који су њима намењени. Сваки трећи испитаник није чуо ни за једну услугу или програм, без подсећања на различите опције. И после читања свих могућности из круга подршке старима, сваки десети испитаник о њима није информисан.

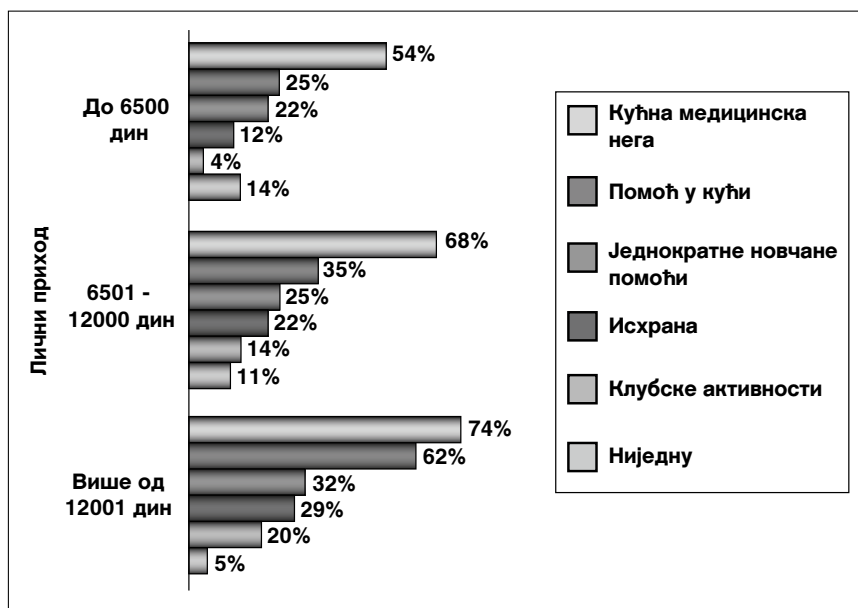
После подсећања, утврђено је да су стари људи у највећој мери упознати са правом на накнаду за туђу негу и помоћ, могућношћу коришћења кућне медицинске неге и правом на материјално обезбеђење породице (72%, 65% и 51%, респективно). Око 40% испитаника је информисано о постојању услуге утврђене као помоћ у кући. Свака четврта стара особа зна за право на остваривање једнократне новчане помоћи, а свака пета за могућност коришћења услуге исхране. Најмањи број испитаника, њих 13%, је чуо за постојање клубова за старе.

О свакој излистаној опцији, без изузетка, испитаници са личним приходом испод 6.500 динара, односно најсиромашнији стари којима је, пре свега, највећи број ових права/услуга/програма и намењен, мање су информисани од испитаника са примањима већим од 12.001 динар (графикон 7). Тако, на пример, за могућност коришћења услуга исхране зна само 12% старих са најнижим приходом, према 29% оних са највишим приходом. Или, за услугу помоћ у кући је чуо сваки четврти испитаник са најнижим приходом, у односу на готово две трећине старих са највишим приходом.



Графикон 7. Да ли сте упознати са следећим
правима/услугама/програмима?

Напомена: Дата могућност за вишеструке одговоре



Без подсећања на различита права/услуге/програме подршке, сваки пети испитаник прво спонтано наводи право на накнаду за туђу негу и помоћ. Такође, готово свака пета стара особа прво спомене могућност коришћења кућне медицинске неге. Сваки десети испитаник се прво сети права на материјално обезбеђење породице, а сваком тринаестом је услуга дефинисана као помоћ у кући била прва асоцијација на постављено питање о врсти права/услуга/програма подршке старим особама за које је чуо.

Највећи број испитаника, две трећине, међу онима који знају за постојање било ког облика подршке старима, као извор информације наводи пријатеље, познанике или рођаке. Такође, до око две трећине старих особа је ова врста информације стигла путем масовних медија (44% анкетираних наводи телевизију, 12% новине, а 8% радио). Сваки седми испитаник као извор информације наводи Дом здравља. Центар за социјални рад, Удружење пензионера или самостално оглашавање вршиоца услуга се изузетно ретко (у распону између 2% и 3%) наводе као извор информација старима везане за постојање права/услуга/програма подршке који су њима намењени.

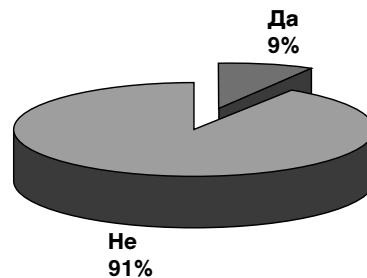


4.1.7

**КОРИШЋЕЊЕ
ПРАВА/УСЛУГА/
ПРОГРАМА
ПОДРШКЕ**

Само 9% испитаника користи неко од права/услуга/програма подршке који су намењени старим особама (графикон 8). У већој мери то чине хронични оболели стари (10%) у односу на здраве старе особе (3%). Такође, у већој мери испитаници са вишим приходом по члану домаћинства користе неки од облика подршке према испитаницима са приходом нижим од 6.500 динара. Одговарајући удели су 12% и 6%.

Графикон 8. Да ли користите неко од права/услуга/програма подршке?



Структура коришћења права/услуга/програма подршке је дата на графикону број 9. Треба истаћи да материјални статус старе особе доминантно условљава облик подршке коју испитаник користи. Особе са најнижим приходом, личним и по члану домаћинства, у односу на особе са вишим приходима, чешће користе право на накнаду за туђу негу и помоћ (преко 50% у обе категорије) и материјално обезбеђење породице (25% оних са личним приходом испод 6.500 динара и 21% оних са приходом по члану домаћинства испод 6.500 динара).

Особе са средњим приходом искључиво користе право на једнократну новчану помоћ (17% испитаника у са личним приходом између 6.501 и 12.000 динара и 11% оних са приходом по члану домаћинства од 6.501 до 13.000).

Особе највишег материјалног статуса, у односу на испитанике са средњим и нижим приходом, чешће користе услуге помоћ у кући (24% са личним приходом већим од 12.001 динар и 30% са приходом по члану домаћинства већим од 13.001 динар) и посећују клубове за старе (свака пета стара особа са највишим личним приходом).



Свака трећа стара особа са средњим приходом и свака трећа стара особа са највишим приходом има кућну медицинску негу према свакој петој старој особи са најнижим приходом. Ако је јединица посматрања лични приход испитаника, одговарајући удели су 33%, 29% и 21%.

Од корисника права, услуге или програма су тражена и размишљања везана за обогаћивање садржаја подршке намењене старим људима. Највећи број њих, готово две трећине испитаника, или одбија да одговори на постављено питање (36%), или не зна (15%) како би могао да се употпуни садржај, или сматра да ништа не треба мењати (11%) у постојећој подршци.

Идеје које су добијене као одговор на ово питање отвореног типа су следеће:

- обилазак старих по кућама
- медицинско особље које даје терапију старим људима у њиховој кући
- набавка јефтинијих намирница за старе особе
- организовање излета за старе
- обезбеђивање превоза за немоћне старе до здравствене установе.

Забележена су и размишљања испитаника о неопходности поклањања веће пажње старим особама од стране медицинског особља и/или социјалних радника, интензивнијој материјалној помоћи сиромашнима, као и она о потреби оснивања дома за старе у њиховом граду.

У истраживању смо покушали да сазнамо и начин укључивања, дужину чекања на укључење и задовољство корисника обликом подршке, као и на који је начин право/услуга/програм утицао на повећање квалитета живота испитаника у старости. Нажалост, мали број корисника било ког облика подршке намењене старим људима, онемогућава да се ова врста резултата разматра и уопштава.

4.1.8

РАЗЛОЗИ НЕКОРИШЋЕЊА ПРАВА/УСЛУГА/ ПРОГРАМА ПОДРШКЕ

Насупрот претходном, 91% испитаника не користи ниједно право и услугу, односно није укључено у програм подршке намењен старим особама. Међу њима, највећи број, сваки други испитаник то не чини јер нема потребу за неким од ових облика подршке. Свака осма стара особа наводи да



Графикон 9. Које право/услугу/програм користите?
База: 9% испитиване популације



зна да не испуњава услове за коришћење наведених права/услуга/програма подршке (10%) или је чак одбијена приликом покушаја да их користи (2%). Но, постоји немали број старих особа који не зна како да се пријави (14%), сматра да је процедура пријаве превише компликована (6%), или, чак, није ни чуо за ове облике подршке (7%).

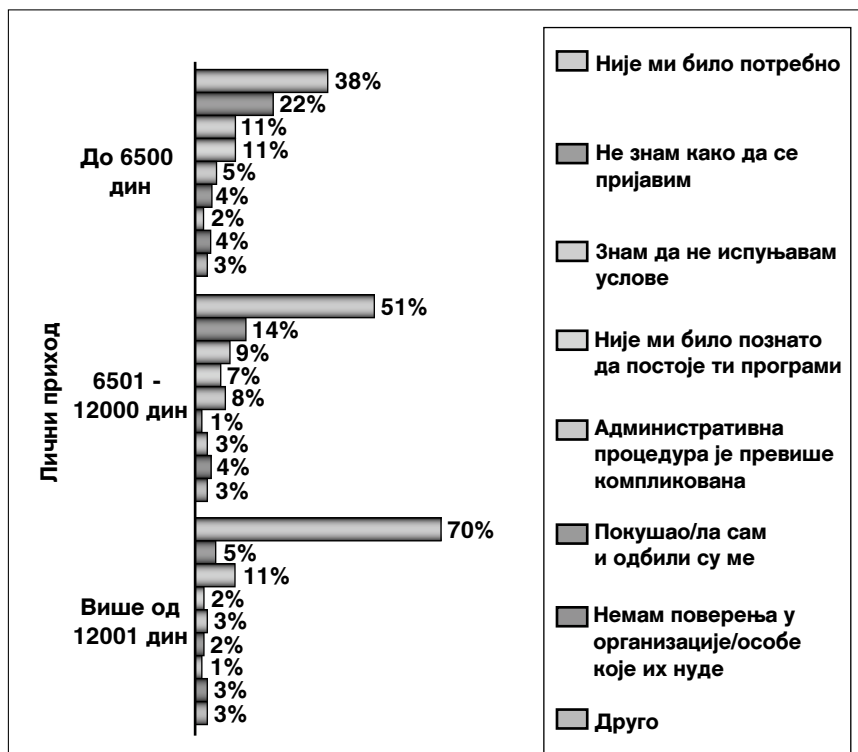
Ови налази показују да постоји пуно простора за промоцијом права/услуга/ програма намењених старим људима.

Најмање што се може урадити је пружање основних информација старим људима о садржају рада, условима коришћења и начину укључивања у сваки од постојећих облика подршке. Поготово је промоција потребна међу сиромашним старим људима (графикон 10). Наиме, испитаници са личним приходом мањим од 6.500 динара сигнификантно чешће наводе да не познају процедуру пријављивања и да нису информисани о постојању облика подршке старим особама у односу на испитанике са личним приходом вишим од 12.001 динара.

Одговарајући подаци су 22% и 11% односно 5% и 2%. И испитаници са 76 и више година у већој мери не познају поступак пријаве за остваривање права, коришћење услуга или укључивање у програм подршке (18%) у односу на особе старе између 70 и 75 година (11%).



Графикон 10. Зашто не користите ниједан облик подршке?
База: 91% испитиване популације



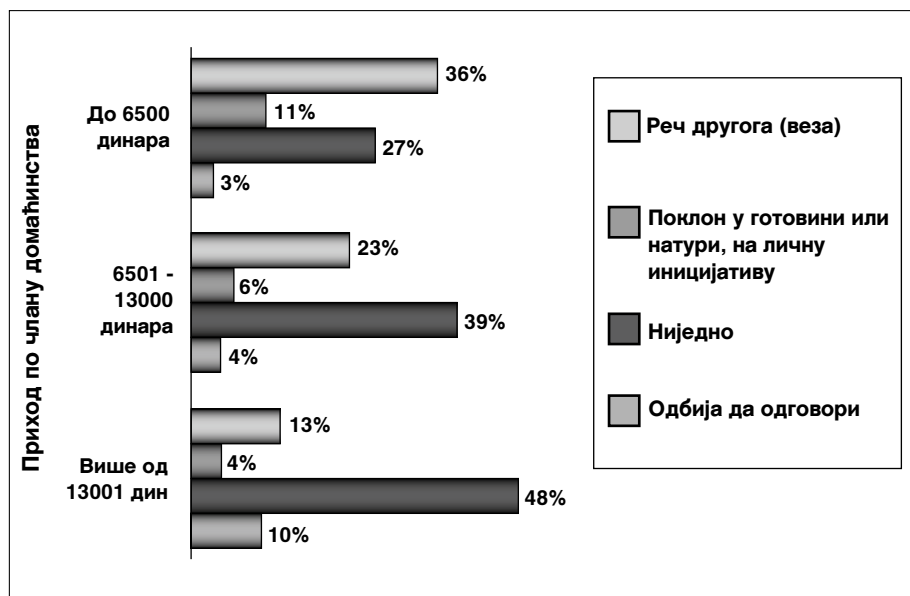
Велики број испитаника, мада нема искуства, процес пријављивања и укључивања у неки од облика подршке повезује са тешкоћама, нерегуларношћу и неприступачношћу. Тако, једна од четири старе особе верује да им је потребна веза, а готово сваки пети испитаник (18%) препорука да би постали корисник права/услуге/програма подршке. Такође, свака шеста стара особа сматра да се од ње очекује поклон у готовини или натури. Исто тако, један од шест испитаника верује да би дуго чекао на укључење у неки од облика подршке. Само 37% старих особа сматра да је довољно да испуњава основне критеријуме за пријем да би постао корисник права/услуге/програма подршке.

Битно је истаћи да стари са најнижим приходом по члану домаћинства у већој мери перципирају затвореност приступа неком од облика подршке, у односу на испитанике са највишим приходом по члану домаћинства (графикон 11). Сваку понуђену препреку, без изузетка, већи удео сиромашних старих него оних са највишим приходом по



Графикон 11. Да бисте постали корисник неког облика подршке, да ли се нешто од следећег очекује од Вас?

База: 91% испитиване популације



члану домаћинства оцењује као реалност. Конзистентно, значајно мањи број старих са најнижим приходом по члану домаћинства верује да је довољно да испуњава основне критеријуме за пријем да би постао корисник права/услуге/програма подршке у односу на испитанике са највишим приходом.

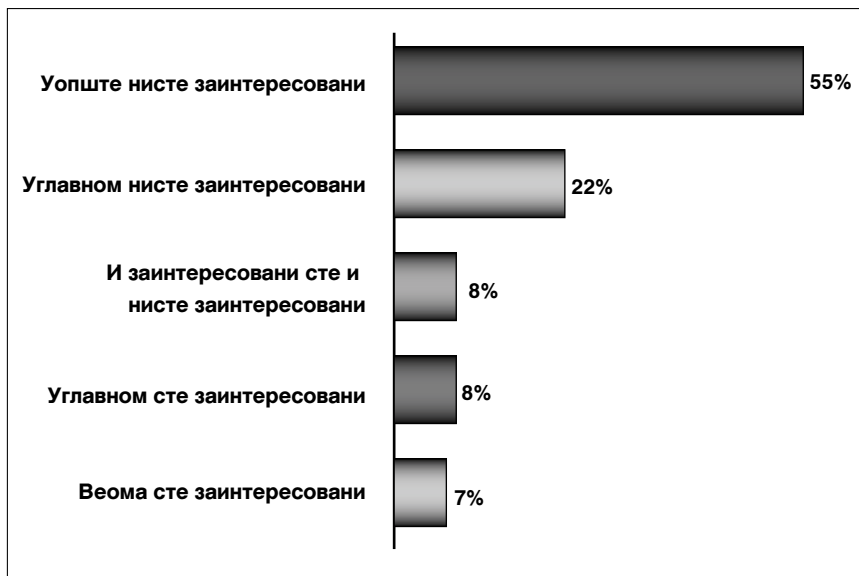
4.1.9

ЗАИНТЕРЕСОВАНOST ЗА КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА ВЕЗАНИХ ЗА СВАКОДНЕВНО ФУНКЦИОНИСАЊЕ

Заинтересованост за коришћење услуга везаних за свакодневно функционисање старих особа је релативно ниска. Испитивана је отвореност старих према социјалним, едукативним и рекреативним услугама, услугама дефинисаним као помоћ у кући као и оним везаним за породични смештај, односно смештај у хранитељску породицу. Средња оцена заинтересованости за набројане услуге се налази у распону од 1,3 до 1,9. Оцена 1 значи да испитаник уопште није заинтересован, а оцена 5 да је веома заинтересован за одређену услугу из круга помоћи и подршке за свакодневно функционисање старих.



*Графикон 12. Колико сте заинтересовани за учешће у
организованим социјалним,
Едукативним и рекреативним услугама?*



*Заинтересованост за коришћење
социјалних, едукативних и рекреативних услуга*

Сваки седми испитаник је углавном (8%) или веома заинтересовано (7%) за дружење, похађање курсава или одлазак на организоване излете (графикон 12).

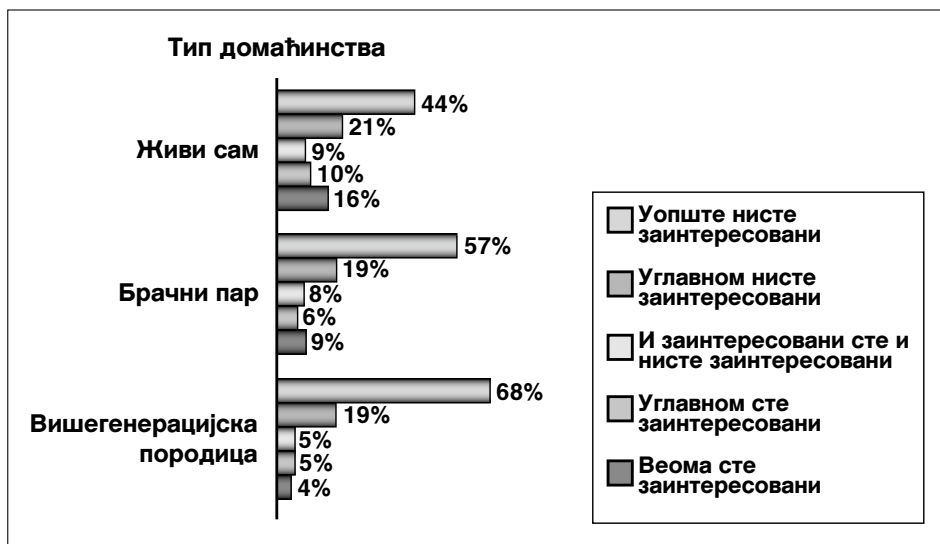
Заинтересованији за набројане услуге су стари који живе сами (чак сваки пети испитаник) у односу на испитанике који живе у браку или вишегенерацијском домаћинству (тек свака десета стара особа).

Амбивалентан став има сваки тринаести испитаник.

Највећи број старих људи, међутим, није заинтересован за коришћење социјалних, едукативних и рекреативних услуга које нуде дневни центри и клубови. Више од три петине испитаника или уопште није заинтересовано (55%) или углавном (22%) није заинтересовано за ове услуге. Главни разлози незаинтересованости су везани за непостојање потребе (57%), или немогућност да се потреба оствари због лошег здравља (17%), недостатка новца (9%), односно непостојања овог типа услуге у локалној заједници (9%).

Средња оцена заинтересованости износи 1,9.

Графикон 13. Да ли сте заинтересовани за помоћ у одржавању хигијене стана?



Заинтересованост за помоћ при одржавању хигијене стана

Заинтересованих за ову врсту услуга је 16% испитаника. У већој мери су заинтересовани стари који живе сами (графикон 13) и стари са приходом по члану домаћинства већим од 13.000 динара (по сваки четврти испитаник у обе категорије).

Неодређене одговоре на постављено питање даје 7% испитаника.

И за ову врсту услуга највећи број старих људи је углавном незаинтересован (три петине испитаника), јер им није потребна помоћ при одржавању хигијене стана (више од половине) или већ има помоћ (свака трећа стара особа).

Средња оцена заинтересованости износи 1,9.

Заинтересованост за помоћ при одржавању личне хигијене

Сваки десети испитаник је углавном заинтересован или веома заинтересован за помоћ при одржавању личне хигијене. И за овај тип услуге су у већој мери заинтересовани стари људи које живе сами и, разумљиво, они који пате од



неког хроничног обољења (по сваки осми испитаник у обе категорије).

Неодређен став се региструје у 5% случајева.

Насупрот, око 85% испитаника није заинтересовано за помоћ при купању, прању косе, шишању, бријању или пресвлачењу, јер, пре свега, то могу сами да обављају (њих 70%), односно имају већ ту врсту помоћи (сваки четврти испитаник).

Средња оцена заинтересованости износи 1,7.

Заинтересованост за помоћ при обезбеђивању исхране

У истраживању се региструје да је свака десета стара особа заинтересована за помоћ при набавци и спремању хране. За овај тип услуга су у већој мери заинтересовани испитаници који живе сами (18%) него старе особе које су у браку (9%) или су члан вишегенерацијског домаћинства (7%).

Сваки седамнаести испитаник је истовремено и заинтересован и незаинтересован за овај тип помоћи и подршке.

Чак више од четири петине старих (83%) сматра да му није потребна помоћ при обезбеђивању хране. Главни извор незаинтересованости потиче из непостојања потребе (готово две трећине испитаника) или јер је потреба већ задовољена ослањањем на људе из окружења (свака трећа стара особа).

Средња оцена заинтересованости износи 1,7.

Заинтересованост за породични смештај или смештај у хранитељску породицу

За породични смештај или смештај у хранитељску породицу заинтересовано је 3% анкетираних. Њих 4% има амбивалентан став. Насупрот, 93% испитаника је затворено за овај облик помоћи и подршке. Највећи број међу њима, око три четвртине, јер нема потребе за смештајем те врсте. Релативно често се као разлог незаинтересованости наводи и немање поверења или жеље да се живи са непознатим људима (сваки осми испитаник).

Средња оцена заинтересованости износи 1,3.





4.1.10

ЗАИНТЕРЕСОВАНOST ЗА КОРИШЋЕЊЕ УСЛУГА ВЕЗАНИХ ЗА ЗДРАВСТВЕНУ НЕГУ И ПРЕВЕНЦИЈУ У КУЋИ

У односу на утврђени степен отворености према услугама из круга помоћи и подршке за свакодневно функционисање, старе особе су у већој мери заинтересоване за коришћење услуга везаних за здравствену негу и превенцију у кући.

Највећа је заинтересованост за услугу контроле крвног притиска и/или шећера у крви у кући старе особе. За ову услугу позитивно се изјаснило преко половине испитиване популације (средња оцена заинтересованости износи 3,1).

На другом месту по висини средње оцене заинтересованости (2,8) се налази услуга примања ињекција и/или инфузија у кући. За ову услугу је углавном заинтересованих или веома заинтересованих 43% испитаника.

Затим по степену заинтересованости старих следе следеће услуге:

- услуга функционалне терапије као што су масажа или помоћ физиотерапеута (средња оцена заинтересованости 2,6 или заинтересовано више од трећине старих особа)
- услуга посматрања, извештавања и евидентирања промена у телесном и менталном функционисању (средња оцена заинтересованости 2,5 или заинтересована готово свака трећа стара особа)
- услуга обраде једноставних рана (средња оцена заинтересованости 2,3 или заинтересована свака четврта стара особа)
- услуга неге слабо покретних/непокретних особа (средња оцена заинтересованости 2,1 или заинтересована свака пета стара особа).

Најмања је заинтересованост за услугу неге дементних особа (средња оцена заинтересованости 1,7 или заинтересована тек свака десета стара особа).

По правилу за коришћење услуга везаних за здравствену негу и превенцију у кући су у већој мери заинтересовани стари који болују од неке хроничне болести и сиромашни испитаници. На пример, за високо вредновану услугу контроле крвног притиска и/или шећера у крви у кући старе особе је заинтересовано више од половине хронично оболелих старих (57%) и више од половине испитаника са



личним приходом испод 6.500 динара (54%). Одговарајући подаци за здраве старе особе и оне са личним приходом вишим од 12.001 динара су 28% и 40%.

4.2 РЕЗУЛТАТИ СА ФОКУС ГРУПА

4.2.1.

КАКО СТАРИ ЉУДИ ДОЖИВЉАВАЈУ СОПСТВЕНЕ ПРОБЛЕМЕ И КАКО СЕ СУОЧАВАЈУ СА ЊИМА

Разговор путем фокус група је обављен са 104 старије особе, старије од 65 година, а које су из круга сиромашних, здравствено угрожених и самохраних старих.

Лепеза проблема са којима се суочавају стари људи који живе у сиромаштву, било да су они из града или из села, домицилно становништво или избегло, односно интерно расељено, је широка али се у суштини може сврстати у пет група:

1. Низак животни стандард
2. Запостављеност у породици и локалној заједници
3. Незапосленост младих
4. Одумирање села – виђење старих из сеоских средина
5. Немогућност живљења на свом огњишту – виђење старих из избегличке, односно интерно расељеничке популације

Низак животни стандард

Без обзира да ли се разговор водио са старима из градске или сеоске средине, на постављено питање о проблемима који муче старе људе, одговори су почињали причама о недостатку новца и за „голо“ преживљавање. Сви су наводили, да када плате обавезе према држави (струју, комуналне услуге и остало), а то чине врло уредно, не остаје им довољно новца да купе неопходне лекове и да се прехране, а камо ли за шта друго. Са приходима испод 6.500 динара месечно, тешко се живи и у Нишу, Лозници, Темерину као и у Београду. Пољопривредне пензије су поготово ниске и исплаћују се са великим закашњењем. За утеху је што су и комунални трошкови и друга плаћања према држави, нижа за сеоска домаћинства, док неке издатке и немају као они који живе у граду. Међутим, стари људи са села имају веће издатке за путне трошкове. Наиме, здравствени центри и апотеке су углавном у градским срединама а лекови морају лично да се преузму. Такође, корисници материјалног



обезбеђења породице (МОП), морају ићи лично да подижу новац у пошти која је често удаљена од места становања и по неколико километара.



Не мали број старих на селу живи без икаквих материјалних прихода, нису остварили право на пољопривредну пензију, јер нису уплаћивали за исту, нити на МОП, јер имају више земље од пола хектара. Ови стари људи, да би остварили право на основну здравствену заштиту треба да уплате држави 18.000 динара годишње. Већина њих то не чини јер нема новац, а самим тим и не користи услуге здравствене заштите. Битни проблеми су им и како обезбедити огрев за зиму, набавити бар двонедељне залихе намирница у зимском периоду или обезбедити храну.

Наводимо неке од исказа учесника фокус група:

- „Не сећам се ни једног јутра да ми је донело радост“
- „Нас мучи што је мала пензија, стари смо и болесни, немамо чиме да купимо лекове“
- „Што дадну то и узму“
- „Кад човек живи са 4.000 динара не треба ни описивати како живи“
- „Од оно мало сиротиње што добијем, платим и таксу за телевизију а исту немам“
- „За инекције треба да идем у Рековац, а нити могу нити пара имам“
- „Месечно продам 30 јаја и то је мој једини приход“
- „Примања су ми 4.100 динара а метар дрва за зиму кошта 2.500 динара, а треба и друге ствари да се плате и нешто да се поједе“
- „Живим од данас до сутра, морам да мислим да ли ћу имати шта сутра појести а никада и не планирам седам дана унапред“
- „Прво платим струју, порез и телефон, остало дам мени и жени за лекове. А за остале потребе?“
- „Најтежи проблеми су лекови, а махом смо сви болесни, лекови су скупи, коштају око 3 000 динара, бабина пензија не стиже за лекове“
- „Ко има шест хиљада, он газда је“
- „Не могу да радим, а нема ко да уради за мене... једва одем да купим што ми треба“
- „Не могу ни овце више да чувам а камо ли нешто друго, сада имам само 2-3 кокошке“
- „Најгоре ми је за огрев“
- „Немам зубе, а не могу код зубара јер се плаћа“



- „Са нашом пензијом не можемо да намиримо дугове, приходи су мали...“
- „Сва средства иду у непознате руке, други се богате од нашег рада и наших пара, а ми стари пропадамо као и село“
- „Гола рука молитву нема“
- „Ко нема мре, како уме и зна“

На које начине стари покушавају да превазиђу материјалне проблеме:



- „Један дан купим пола бела хлеба, други дан пола црног и тако уштедим 75 динара месечно, од чега купим литар уља да замастим кромпир и пасуљ“
- „Трошим бабске лекове уместо оних из апотеке јер њих треба платити“
- „Сви лекови што су за паре ја не узмем, а што су на рецепт, за 20 динара ја узимам“
- „Продајем ствари из куће да бих купила лекове који ми требају“
- „Увек дугујем, ал тако једино могу да преживим“
- „Плетем чарапе и пред зиму их продајем по 100 динара – али све мање је и купаца“
- „Морам да радим тешке послове на пољопривреди и ако за тај пос'о нисам, па тако погоршавам и онако лоше здравље“
- „Немам приход, што исплетем и продам то и потрошим“
- „Некад одем код комшија, добри су па ми нешто дају“
- „Ја одем код моје пријатељице да јој помогнем, ја немам, али она има још мање. Кад њој помогнем и мени буде лакше“
- „Купимо највише макарона“
- „Радим па одбијам проблеми“
- „Када би и ми стари имали право на кредит, он би био начин за преживљавање“
- „Славу славим само уз свећу и колач, немам за више, а нико ми и не долази“
- „Бог ме ставља на искушење да види колико могу да издржим“

Запостављеност у породици и локалној заједници

Разговори са сиромашним старима, у фокус групама, су показали колико је за њих важна компонента солидарности за сигурност у старости, као и колико она недостаје, и када је у питању породица и шира локална заједница, односно друштво. Потврђује се да велики број старих људи



има низак ниво породичне солидарности, везе са члановима породице су сведене на ретке контакте, а понекад их уопште нема. Има случајева да се о старима брине окружења само док им не препишу кућу или имање. Иако се већина углавном ослања на породицу, 37% старијих према анкетном истраживању, ретко или уопште не учествује у одлучивању о свакодневним куповинама.

Непостојање организоване друштвене бриге, путем програма и услуга за сиромашне старе, јасно потврђује колика је запостављеност старих и од стране локалне заједнице, односно државе. Материјална примања, која су испод егзистенцијалног минимума, а и чињеница да има не мали број старих без икаквих материјалних примања, још више потврђују тезу о недовољној друштвеној бризи за најугроженије.

Наводимо неке од исказа учесника разговора:

- „Највећи проблем ми је што сам сама, свако гледа своја посла, ја самујем“
- „Ћерке немају времена, дођу једном месечно, самујем...“
- „Тешко самом на паници“ (паница је порција)
- „Да нас потомци чешће посећују“
- „Деца би требало више да припомогну уместо да беснују“
- „Када би деца имала више разумевања и чешће долазила и нама би било лакше“
- „Млађи би требало да поштују оно што смо ми створили“
- „Да комшилук има више разумевања, да ми помогне кад треба“
- „Кад сам био млађи издржавао сам своје старе, а данас су ми на плећима и деца и унуци, јер нико не ради, па им шаљем од своје пензије“
- „Деца се јаве да питају јесам ли здрава, а некад ме питају и имам ли пара, ал' шта то вреди да им кажем кад и они слабо зарађују“
- „Држава само тражи а ништа не даје“
- „Ћерка и зет што дају то и узму“
- „Боли нас старост и самоћа“
- „Палим увече светло и гледам у четири зида“
- „Додија и телевизор гледати а немаш са ким попричати“



- „Ја имам ћерку и унуку, живе у Неготину, унука је пре 4 године дошла у село, преписао сам јој 10 хектара земље да ме чува. Како се удала у децембру, у суседном селу, није долазила. Има само један старији човек у селу, па сам ја најстарији. Иде зима, мора да се кува, донесе хлеб, ја када имам платим па ми донесу, а кад немам...”
- „Ако имаш децу ни то ти ништа не вреди, нико те не гледа, нико те ништа не пита“
- „Мене бије зет и малтретира, судим се са њим, а живи код мене у мојој кући“
- „Комшинка са другог брда ме зове само кад не види дим из мог оцака“
- „Сада свекрва носи кафу младици у кревет а некада је снаја носила кафу свекрви“
- „Да ми Бог да здравља, па онда држава ако ‘оће мало да ми дода да бих преживела зиму“

Незапосленост младих

Упркос свим недаћама старих, било због материјалне немаштине, било због болести, или због тога што су сами и не могу више да раде, у разговорима, како у граду тако и у селу, као велики проблем стари су истицали незапосленост младих. Њихова је перцепција да су им пензије мале и због тога што је велики број незапослених, па нема ко да заради за пензије. Сматрају да их чланови породице недовољно посећују и брину о њима јер и они не раде, или ако раде, мало зарађују па немају са чим да дођу.

- „Не могу деца да ми помогну кад ни они немају пара“
- „Да запосле младе, децу и унуке, а ми ћемо лако“
- „Највећи проблем нам је што деца не раде“
- „Подмладак није у стању ни себе да издржава, а не да нама притекне у помоћ“
- „Не желим да оптерећујем своју децу, остаћу у кући док могу мицати, трпим болест, не зовем их да их не би’ узнемиравала“
- „Син и ћерка кад би помогли било би лакше, али ни они немају“

Одумирање села – виђење старих из сеоских средина

Стари људи који живе у селу, без разлике да ли се ради о јужној, централној или западној Србији, међу главне проблеме убрајају и то што је све мање народа у селу, а у неким претежно и живе стари људи.



- „Нико не стимулише подмладак, где двоје дише и треће се пише“
- „Ове године у селу само једно дете пошло у школу“
- „Пуста су села, нема ко да ради, па земља пропада“
- „Немаш ком ни да платиш да ти нешто помогне“
- „Изумире се а не рађа се“
- „У нашем селу, земља је посна, шупља, ко само од ње живи липсује, зато млади и не остају“
- „Немамо омладину, нема нико да ме чува, нико да ми ‘леба спреми“
- „Нема комшија, поједина домаћинства се гасе; пример засеок Трнава који има 100 домаћинстава, 40 је удоваца и удовица и 40 неожењених педесетогодишњих момака“
- „Нема младих у селу који би помогли спремање огрева за зиму која овде траје 5-6 месеци“
- „Сам сам као шумски вук, па са зидовима не могу да причам“

Немогућност живљења на свом огњишту – виђење старих из избегличке, односно интерно расељеничке популације

Старим људима у избеглиштву својствени су слични проблеми као и старима из домицилне популације, али њихова мука је већа јер немају какав-такав свој кров над главом. Већина избеглих и прогнаних старих је преко десет година изван свог сталног места боравка. Селили су се из једног места у Србији у друго, из једног смештаја у други, из једног колективног центра у други, у сталној неизвесности шта их даље чека. Многи још увек нису регулисали право на пензију, многим недостају године радног стажа а у избеглиштву немају могућност да се запосле. Они који примају најниже пензије из земље порекла, жале се да им се исте умањују за велике износе на име трошкова платног промета. Сродници тих старих људи су углавном уточиште нашли на другом континенту, у другој земљи, у другој општини овде у Србији и не пружају велику помоћ својим старима. Избеглице немају ни сва права која имају стари из домицилне популације (право на негу и помоћ другог лица, материјални додатак за туђу негу и помоћ), а и приступ оним правима која имају је отежан.

Нису у много бољем положају ни стари из интерно расељеничке популације са Косова и Метохије, који су већ седам година изван својих огњишта, под сталном стрепњом и неизвесношћу везано за своју будућност. Они ипак имају сва







права која имају и стари из домицилне популације, мада је приступ тим правима отежан. Упркос свему, имају већу подршку од млађих чланова породице, јер у већини случајева станују заједно вишегенерацијски.

- „Петнаест година сам ван куће, али добро је и овде у колективном центру, нисмо гладни.“
- „Не знам где ћу проживети старост, колективни центри се гасе а натраг у Хрватску не могу“
- „Како доћи до своје имовине у Ливну? Кућа је спаљена а земља пуста“
- „Немам матични број у личној карти и не могу ништа да остварим, а не могу физички да одем до Книна да прибавим исти“
- „Не знам шта ћемо? Да се вратимо - не можемо, да продамо - не можемо“
- „Имамо топлу воду и струју, али то није довољно“

За опредељене да остану у Србији социјално становање у заштићеним условима је један од начина решавања њихових стамбених потреба.

Коју подршку стари људи очекују од државе и породице

Током разговора је уочена скромност старих у исказивању потреба. Њихови искази о потребама се свode на најелементарније: да имају лична примања и они који их нису остварили (мисли се на социјалне пензије); да се мало повећају најниже пензије; да се МОП доставља на кућну адресу; да не плаћају превоз кад иду код лекара; да се ослободе плаћања ТВ предплате они који немају телевизор; да се у селима обезбеди повремена помоћ у обезбеђивању грева за зиму, набавци лекова и других потребштина за кућу; да се обезбеди помоћ у храни за оне који је немају и помоћ у нези за непокретне; да буду информисани ...

У градовима, стари су наглашавали и потребе за културним садржајима и дружењима.

- „Све би било лакше кад би могли чешће да идемо код лекара“
- „Боље би било да има више људи који ће да дођу код нас и да нас информишу шта има ново“
- „Преко месних заједница би могли да добијемо помоћ у храни и одећи“



- „Дружење које подиже морал и вољу“
- „Тужна сам што не могу да пратим културни живот, а некад сам то могла и због тога се осећам изоловано“
- „Бар дрва за зиму да нам насечу“
- „Да има неког ко би ми доносио лек и да попије кафу са мном“

4.2.2.

СТЕПЕН ИНФОРМИ- САНОСТИ СТАРИХ ЉУДИ О ПРАВИМА КОЈА ИМАЈУ

Стари људи са којима смо разговарали су веома мало упознати са правима из Закона о социјалној заштити, као и о другим правима која им по Закону припадају. Ипак, стиче се утисак да је степен информисаности нижи код старих у забаченим сеоским срединама, као и код оних који су најсиромашнији и најизолованији. Нико од старих у сеоским срединама није знао да је општина у обавези да организује услуге помоћи у кући немоћним старима. У градским срединама, врло мали број њих је чуо да неки користе ту услугу, али не знају тачно како то функционише и како се та услуга може добити. Неки су покушавали да остваре право на помоћ у кући или на МОП, али су одустајали због немогућности да прикупе сву потребну документацију. Да би се ушло у процедуру остваривања права на помоћ у кући потребно је обезбедити пет докумената. Ситуација је знатно тежа при остваривању права на МОП, јер је потребно прикупити и до 17 докумената, зависно од специфичности ситуације сваке породице.

Ево неких од одговора:

- „Немам никаква права“
- „Од када не радим, више ме нико ништа не пита“
- „Устав не гарантује никаква права старим људима“
- „Право мораш прво да платиш па после да га искористиш“
- „И та права што имамо не осећамо их“
- „Празан џеп (показује празан новчаник), о којим другим правима да причам?“
- „Требало би да имамо право на поштовање, али нема поштовања према старима“
- „Са седамнаест година су ме отерали на Сремски фронт, цео живот сам нечији слуга, радио за државу, а она сада ништа за мене, немам никаква права“
- „Право болесних на лечење“





- „Имам право да се лечим али ако имам паре да платим и ако некога познајем“
- „На живот достојан човека“
- „Право на поштовање, пре свега деце и унука, али и свих других људи“
- „Право инвалида на привилегије, али да би то добио треба ти веза“
- „Ја тебе ти мене са правима, а сиротиња нек умире“
- „Право на живот“
- „Да гласам, да бирам и да будем биран“

У случајевима када знају да имају нека права, неретко и не покушавају да их остваре јер имају перцепцију да су препреке на том путу за њих непремостиве.

- „Где год да се обратим, свуда је неправда, већ годину дана чекам папире за стан, али шта ћу кад немам да дам мито“
- „Отац ми је непокретан и већ пет година покушава да оствари право на кућну помоћ и негу, то је право које би требало да имају стари непокретни људи, али га ипак немају. Да неког познајемо било би другачије“
- „Кажу да стари, који немају пензију, имају право на социјалну помоћ, али ако се одрекну земље“
- „Да би нешто остварио треба ти или веза или новац“
- „Ма не треба ти веза, али ти треба време и трчање од шалтера до шалтера, а нема ко за тебе то да уради“
- „Дали су ми списак шта треба да прибавим, али ја то нисам успела и нисам ништа ни остварила“

4.2.3.

СТАРИ О СТАРОСТИ

Да би смо боље разумели све аспекте сиромаштва у старости, питали смо их „Шта је старост?“ Ево неких од одговора:

- „Старост - све знаш шта треба да радиш, а не можеш“
- „Сви волимо да остаримо, па како је да је, волиш да живиш да има ко врата ћеци да отвори“
- „Старост је понос упркос свему“
- „Бојим се да не паднем у кревет“



- „Тешко је кад не можемо сами да се бринемо о себи“
- „То је највећа беда и мука сам бити, не можеш да радиш, душа 'оће да једе, а немаш од чега да живиш“
- „Старост је терет за младе“
- „Нико те ништа не пита, ћутиш и трпиш, таква је старост али и цео живот сељака“
- „Мучиш муке и чекаш смрт“
- „Раније сам радио да ми не остане за сутра, а сада радим и гледам шта ће да ми остане за сутра“
- „Старост је оруђе у туђим рукама“
- „Године производње“
- „Старост је кад иксан падне на постељу па не може никога да дозове“
- „Све најгоре, само што ћутимо и мучимо се, а немамо коме да кажемо“
- „Само падање наниже“
- „Највећа жалост у животу“

Из одговора се види да најсиромашнији стари имају веома суморну перцепцију старости. Код њих доминирају страхови од могућег пада у постељу и непокретности, још дубљег пропадања и веће беде. Имају свест о социјаној искључености у свим сегментима живљења. Упркос свему има и међу најсиромашнијима и оних за које је старост понос.







5. НИВО РАЗВИЈЕНОСТИ ВАНИНСТИТУЦИОНАЛНЕ ЗАШТИТЕ СТАРИХ



У оквиру политичког одговора везаног за побољшање социо-економског положаја старих у Србији намеће се више праваца деловања. Важан правац је и стварање услова да стари људе живе у кући. Он подразумева, пре свега, форсирање породичног окружења, односно живота старих лица у сопственом домаћинству уколико немају породицу или се она, из различитих разлога, не може активирати.

Поред остваривања прагматичних захтева економске природе, на овај начин се задовољава низ потреба старих особа као што су психичка стабилност, емоционална испуњеност, остваривање мреже социјалних контаката и релацијских односа, самоостваривање, аутономија и идентитет у трећем и четвртом добу живота.

Независно да ли ова опција подразумева самосталан живот, живот са партнером, са децом или пак са особом која није члан породице, она захтева низ претпоставки. Једна од њих је пружање помоћи и подршке старима путем услуга ванинституционалне заштите. У Србији је овај облик заштите старих особа почео да се поступно уводи у осамдесетим годинама прошлог века у већим градовима⁵. Спроводи се путем система здравствене заштите и система социјалне заштите.

Ванинституционална заштита старих која је везана за здравствени систем се одвија кроз рад тимова дома здравља састављених од стручњака различитог профила који пружају услуге примарне здравствене заштите у кући оболеле старе особе. Ванинституционална заштита старих која је везана са систем социјалне заштите се по правилу одвија путем услуга помоћи у кући, које пружају углавном геронтодомаћице, и различитих услуга (социјалне, едукативне, рекреативне) које су доступне корисницима клубова за старе.

⁵ Војводић, Никола „Кућно лечење и нега у Југославији“, *Пети геронтолошки конгрес Југославије*, Врњачка Бања, 26-30 април 1998.



У клубовима за старе се поред услуга социјалне заштите пружају и најједноставније услуге здравствене заштите као што су мерење притиска и нивоа шећера у крви и давање превентивних савета. Такође, и услуге помоћи у кући понекад укључују обраду једноставних рана, мерење крвног притиска и нивоа шећера у крви. Међутим, Градски завод за геронтологију, кућно лечење и негу из Београда је једини прави пример истовременог пружања ванинституционалне и здравствене и социјалне заштите старим људима⁶.

⁶ Завод дневно збрињава око 1.300 хронично оболелих старих.

Но и поред релативно дуге традиције, почетком XXI века недовољна развијеност ванинституционалне заштите старих која је везана за систем социјалне заштите је препозната као битан проблем Србије. У низу докумената усвојених последњих година се инсистира на развоју овога облика заштите. Прво, у Стратегији за смањење сиромаштва се јачање ванинституционалне услужне заштите путем јачања социјалне заштите, директно наводи као један од два битна циља које треба остварити ради бољег положаја пензионера и старих. Конзистентно, у Стратегији реформе социјалне заштите је развијање мреже услуга у заједници издвојено као један од два посебна циља којима треба тежити да би се допринело остваривању права грађана на подршку за живот у породици и природном окружењу.

Такође, у Националној стратегији о старењу од 2006. до 2015. године је излистан низ мера у оквиру социјалне заштите битних за развијање одређених видова подршке и облика услуга који омогућавају старој особи да живи у породици или сопственом домаћинству. На пример, обезбеђивање услуге смештаја у хранитељске породице у свакој општини, успостављање мреже клубова за старе, центара за предах, дневних центара, центара кућне неге или служби за доставу хране уз ефикасан систем детекције старачке онемоћалости, болести и инвалидности.

Закон о социјалној заштити, пак, препознаје само два гарантована права која се односе на ванинституционалну заштиту. То су право на помоћ у кући и право на дневни боравак. Право на помоћ у кући се обезбеђује пре свега особама са инвалидитетом и старим лицима, а подразумева помоћ у обављању неопходних кућних послова. Право на дневни боравак имају деца, инвалиди и стара лица. Оба ова права утврђује и финансира локална самоуправа, укључујући и прецизирање нивоа и услова партиципације корисника у цени услуге. Локална самоуправа може у складу са својим



могућностима да утврди и друга права у области ванинституционалне заштите чији обим и садржај Закон експлицитно не одређује.

Но и поред законске обавезе, данас у Србији услуге помоћи и неге у кући и клубова, које финансирају/суфинансирају локалне самоуправе или су развијени кроз пројекте Фонда за социјалне инвације (ФСИ) постоје само у 38 градова, односно 58 општина.

Укупан број корисника помоћи и неге у кући је 4.149, од којих су 3.541 старији од 65 година. У односу на укупну популацију старијих од 65 година (1.240.505), њих 0,28% је обухваћено овим сервисом. Од почетка имплементације Стратегије за смањење сиромаштва (ССС од 1. јануара 2004. године) број корисника помоћи и неге у кући повећан је за 2.147 корисника, што је мало више од половине укупног броја корисника ових услуга (51,75%). Такође је повећан и обухват броја општина који развијају овај сервис за 23. Било их је 35 до почетак имплементације СССР.

У клубовима је 16.493 корисника. Не постоје, међутим, подаци о броју корисника који су стари 65 и више година. У односу на почетак имплементације СССР, број корисника је повећан за 954, што је мање од 6% укупног броја корисника клубова.

5.1

УСЛУГЕ ЗА СТАРЕ КОЈЕ ФИНАНСИРАЈУ/ СУФИНАНСИРАЈУ ЛОКАЛНЕ САМОУПРАВЕ

Помоћ и нега у кући

Све развијене услуге могу се класификовати у три групе: помоћ у кући/помоћ и нега у кући, клубови/дневни центри и социјално становање у заштићеним условима. У 27 општина развијене су комбиновано по две услуге (клубови и помоћ у кући или клубови и помоћ и нега у кући), а у преосталих дванаест општина по једна услуга.

Услуге помоћи и неге у кући, као и клубове/дневне центре (табела 1), локалне самоуправе финансирају/суфинансирају у 23 града, односно у 39 општина у Србији. Од укупног броја општина које финансирају или суфинансирају сервисе/услуге за старе, 14 их је у Војводини, 13 у Београду, а у преосталом делу Србије, у 12 општина, од којих су четири у граду Нишу. У 17 општина у Србији у оквиру социјалног

Табела бр. 1 Помоћ и нега у кући/клубови за старе које финансирају или суфинансирају локалне самоуправе

Редни број	Назив и место институције/установе	Од нада пружају услуге	Врсте сервиса/услуге			Територија	Укупан број корисника	Број корисника старијих од 65 год	Број корисника са минималним приходима	Повећан обухват корисника од 01.01.2004. год.	Број корисника на чекању
			ПУК	Клуб	ПНУК						
1	Геронтолошки центар (ГЦ) "Београд"	1973. - клубови, 1986- ПУК	ДА	ДА	/	Београд 13 општина	1.500-ПУК; 8.000-клуб	1.250-ПУК; нема подат - клуб	Не поседују податак	за 390-ПУК	471
2	ГЦ "Панчево"	1974-Клубови; 1988- ПУК	ДА	ДА	/	1 општина	36-ПУК; 550-клуб	32-ПУК; нема подат - клуб	15-ПУК	за 12-ПУК	13-ПУК
3	ГЦ "Суботица"	1977 год	/	ДА	ДА	1 општина	494-ПУК; 1.800-клуб	394-ПУК; 1.600-клуб	40-ПУК 50-клуб	НЕ	17-ПНУК
4	ГЦ "Нови Сад"	1978 год	ДА	ДА	ДА	Нови Сад 2 општине	228-ПНУК 3.500-клуб	200-ПНУК нема подат-клуб	Не поседују податак	За 22-ПНУП	17-ПНУК
5	ГЦ "Зрењанин"	1984 год	/	/	ДА	1 општина	26-ПНУК	18-ПНУК	Нема их	За 15	3
6	Центар за социјални рад (ЦСР) Зајечар	1984 год	ДА	ДА	/	1 општина	28-ПУК 50-клуб	24-ПУК нема подат - клуб	Не поседују податак	није повећан	20
7	ГЦ "Ниш"	1987 год	ДА	ДА	/	Ниш 4 општине	97-ПУК; 128-клуб	95-ПУК 119-клуб	48	за ПУК-47 за клуб-61	Нема
8	ЦСР Врбас	1987. год	/	ДА	ДА	1 општина	25-ПНУК 230-Клуб	19-ПНУК 195-Клуб	Нема их	није повећан	нема
9	ГЦ "Алексинац"	1991. год	/	ДА	/	1 општина	100-Клуб	83-Клуб	48	смањен обухват	нема
10	ГЦ "Јагодина"	1992. год	/	ДА	/	1 општина	200-Клуб	108-Клуб	34	није повећан	Нема
11	ГЦ "Лесковац"	1994 год	ДА	ДА	/	1 општина	73-ПУК 221-клуб	59-ПУК 144-Клуб	5	За 30	15
12	ГЦ "Нови Бечеј	1997. год	/	ДА+ прих.стан.	/	1 општина	173-Клуб	138-Клуб	21	за 94	нема
13	ГЦ "Шабац"	1997. год	/	ДА	/	1 општина	150-Клуб	102-Клуб	53	није повећан	нема
14	ЦСР Сента	2001. год	/	Дневни боравак	/	1 општина	94-дн. боравак	78- дн. боравак	61	за 32	Нема
15	ЦСР Пландиште	2001 год	ДА	/	/	1 општина	40-ПУК	38-ПУК	27	није повећан	30
16	ГЦ "Крагујевац"	2002. год	ДА	Дневни центар	ДА	1 општина	200+12+5	152	Не поседују податак	76	47
17	ЦСР Параћин	2003 год	ДА	/	/	1 општина град	53-ПУК	53-ПУК	2	За 5	9
18	ГЦ "Бачка Паланка"	2003. год	/	/	ДА	1 општина	21-ПНУК	11-ПНУК	7	није повећан	нема
19	ГЦ "Сомбор" установа финанс.	2003. год	ДА	ДА	/	1 општина	5+50	4+45	4+33	није повећан	нема
20	Дом пензионера "Мол" СО Ада	2003. год	/	/	ДА+ Ихрана	1 општна (Мол и Ада)	16+8	20	15	за 16	нема
21	ГЦ "Бечеј"	2004. год	/	ДА+ПР-СТ	/	1 општина	60+5	58	58	58	2
22	ЦСР Ада	2005. год	/	ДА	/	1 општина	252-Клуб	153-Клуб	112	153	нема
23	ЦСР Књажевац	2005. год	да	/	/	1 општина	40 ПУК	40 ПУК	21	40	Нема
24	ЦСР Нови Кнежевац	VII 2006. год	ДА	ДА	/	1 опш.+ 8 насеља	90+25	90+25	103	115	нема
	УКУПНО		12	18	7	39 општина	ПУК-3.045 КЛУБ-15.600	ПУК-2.499		за ПНУК- 1.105 за Клуб-61	644-ПНУК



становања у заштићеним условима станује и 180 старих из избегличке популације. Становање за њих суфинансирају локалне самоуправе.

У неким срединама услуге помоћи у кући се обезбеђују пет радних дана у недељи, у трајању од 2 сата дневно (на пример Београд), а у некима је временски период пружања услуга краћи или дужи.

Учешће корисника и њихових сродника, обавезних на издржавање, у трошковима помоћи у кући утврђује се на основу мерила и критеријума које доноси град/локална самоуправа. Постоје дефинисане скале за партиципацију корисника, односно њихових сродника у цени, зависно од материјалног статуса, до ситуација да корисници плаћају пуну цену услуге.

Путем дубинских интервјуа са корисницима помоћи у кући у Београду, констатовано је:

- Од 30 корисника помоћи у кући, 24 су жене, а 6 мушкарици. Од свих корисника само је двоје млађе од 71 година, а чак 18 њих су старији од 80 година.
- Сви корисници помоћи у кући, изузев једног, имају примања виша од 10.300 динара и она се крећу до 45.000



динара месечно. Социјалну помоћ, у износу од 4.200 динара прима један корисник и он спада у категорију сиромашних. Обзиром да је интервју урађен само са 30 корисника, не може се донети генерални закључак о социјалном статусу свих корисника ових услуга.

- Сви интервјуисани корисници учествују у плаћању цене услуге у истом износу (1.092 динара – за август 2006. године) на месечном нивоу за 45 сати услуге, изузев једног корисника социјалне помоћи који не плаћа за услугу.
- Потребу да користе услуге помоћи у кући, без изузетка, имају сви посећени корисници. Сви су хронични болесници, теже покретни и живе сами у домаћинству, или ако их је више, други чланови домаћинства нису у стању да им пруже потребну помоћ, јер је и њима иста потребна. У највећем броју случајева ради се о људима који су у дубокој старости. Неки користе и услуге лечења и неге у кући од стране Градског завода за геронтологију и кућну негу Београд.
- Већина испитаника има потребу за услугом геронто домаћице у дужем трајању од два сата дневно, с тим да се уведу и додатни садржаји у пакет услуга, а сви наводе да им је помоћ потребна и викендом, односно државним празницима. Изражавају спремност да плате знатно већи износ, само да им Геронтолошки центар обезбеди додатне услуге. Највише имају поверења у државне сервисе и зато се ретко одлучују да ангажују друге плаћене особе.
- Садржај услуга које геронто домаћице пружају је стандардан. Ради се о услугама чишћења стана, прања веша у машини (није предвиђено ручно прање за оне који немају веш машину), набавке намирница и других потребштина, припремање obroка, загревање просторија...
- На почетек коришћења услуге корисници су чекали најкраће три месеца а најдуже две године. Понеко од испитаника је нагласио да му је била потребна препорука или „веза“ да би био укључен у програм.
- Сви посећени корисници су задовољни услугама које добијају од геронто домаћица, како квалитетом услуге коју пруже тако и љубазношћу и односом који имају према њима.

Услуге помоћи и неге у кући које финансирају/суфинансирају локалне самоуправе пружају 24 социјалне установе, у



39 општина у Србији, за 3.045 корисника. Од укупног броја корисника, 2.499 њих је старије од 65 година (82,07%).

Наведене услуге су у највећем броју општина развијене у периоду од 1973. до 2003. године (у 35 од 39 општина). После 1. јануара 2004. године (почетак имплементације ССС), општине Бечеј, Ада, Књажевац и Нови Кнежевац, развиле су ове услуге за старе (не рачунајући пројекте ФСИ-ја).

Према прикупљеним информацијама, од стране установа које рализују наведене услуге, у октобру 2006. године, 644 корисника је било на чекању за почетак коришћења услуга помоћи и неге у кући (број старих који су добили решења од стране центара за социјални рад о праву на коришћење услуге). Број оних који се пријављују центрима за социјални рад (ЦСР) за коришћење ових услуга је знатно већи. Најчешће их ЦСР враћају, уз образложење да нема могућности да у догледно време почну користити услугу, већ да се сналазе на други начин.

Клубови/дневни центри

Клубови/дневни центри за старе које финансирају локалне самоуправе развило је 18 установа социјалне заштите у 34 општине у Србији за укупно 15.600 корисника. То су покретни, углавном психофизички очуванији пензионери и друга стара лица која се на личну иницијативу учлањују у клубове и користе њихове услуге. Плаћају минималне годишње чланарине. Дневни центар постоји само у општини Крагујевац, а општина Сента има дневни боравак.

Нису прикупљени подаци о броју корисника старијих од 65 година, јер се таква евиденција не води у свим општинама. Такође, не воде се евиденције у свим општинама о броју корисника са минималним приходима (приход испод 6.500 динара за једночлано домаћинство).

За услуге клубова нема корисника на чекању, јер се за ову врсту услуга, заинтересовани одмах укључују, уколико испуњавају одређене услове.

Социјално становање у заштићеним условима

Социјално становање у заштићеним условима је нови облик ванинституционалне социјалне заштите који у природном окружењу у локалној заједници пружа неопходну подршку корисницима за квалитетнији живот при чему подразумева



⁷ Апатин, Пожега, Бач, Ваљево, Лучани, Крагујевац, Параћин, Раковица, Црна Трава, Бајина Башта, Панчево, Краљево, Врбас, Лозница, Ниш, Нови Сад и Темерин

и обезбеживање стамбеног простора. Овај облик социјалне заштите почео се развијати 2002. године у Србији кроз пројекат Швајцарске дирекције за развој и сарадњу. Циљ овог пројекта је да се при затварању колективних избегличких центара збрину стара лица, самохрани родитељи као и остали посебно угрожени појединци и породице, које немају могућности да на други начин реше своје стамбено питање, а опредељени су за останак у Србији.

У 17 општина⁷ изграђено је 40 зграда са 271 стамбеном јединицом за 688 угрожених лица. Концепт становања подразумева смештај 80% лица из избегличке популације и

Табела бр. 2 Пројекти ФСИ - I Конкурс Услуге/сервиси за старе - реализација XII 2003 - XII 2004. године

Редни број	Назив и место организације/институције	Од када пружају услуге	Врсте сервиса/услуге	Територија/општина	Укупан број корисника	Број корисника старијих од 65 година	Број корисника са минималним приходима	Статус Пројекта Октобар 2006
1	Центар за социјални рад (ЦСР) Краљево	XII 2003 год	Помоћ у кући Клуб Правно саветовалиште	Краљево	10-ПУК 85-Клуб	29	87	10 ПУК фин.лок.сам.
2	ЦСР Чачак	XII 2003 год	Помоћ у кући	Ч ачак	60-ПУК	20	Немају податак	Функционише уз подршку Нац. службе запошљ.
3	ЦСР Стара Пазова	2003. год.	Помоћ и нега у кући Клуб	Стара Пазова	35-ПНУК 596-Клуб	505	Немају податак	Пом. и нега-30 Клуб- 100 фин.општина
4	НВО Царитац Нови Сад	2003. год.	Дневни центар Кућна нега Помоћ у кући	Нови Сад, Петроварадин	60-дн.цент. 250-к.нега 70-ПУК	361	Немају податак	Дцент-фин.град Кућну негу-Нем.влада и ФСИ
5	ЦСР Вршац	XII 2003 год	Помоћ у кући клуб на селу	једно село у Вршцу	16-ПУК 74-Клуб	29	3	75 ПУК + клуб фин. локална самоупава
6	ГЦ Сомбор	XII 2003 год	Храна на точковима прање рубља шах клуб	град Сомбор	15-ПУК; 78-клуб	12-ПУК; 78-клуб	Немају податак	15ПУК; 78-клуб фин. лок.сам.
7	ЦСР Крушевац	XII 2003 год	Помоћ у кући	Крушевац	27-ПУК	24	Немају податак	СО не финанс. План за 2007- 2 гер.доматице
8	Црвени крст (ЦК) Бач	XII 2003 год	Помоћ у кући	Бач	20-ПУК	10	нема	Не функционише
9	ЦК Сремска Митровица	2004. год	Помоћ у кући	Сремска Митровица	167-ПУК	128	Немају податак	функционише уз подршку МФЦК
10	НВО НСХЦ	XII 2003. год.	Помоћ и нега у кући	Жабал и Тител	184-ПНУК	166	158	Не функционише
11	СО Прокупље	XII 2003 год	Помоћ у кући	Прокупље	/	/	/	Не функционише
12	Дом за старе и пензионере Смедерево	XII 2003.год	Помоћ у кући	Смедерево	47-ПУК	47	47	Не функционише
13	ЦСР Бор	XII 2003.год	Помоћ у кући	Бор	50-ПУК	50	45	две геронто доматице фин. лок.сам.
14	ГЦ Кикинда	XII 2003 год	Клуб за старе и помоћ у кући	Кикинда	180-клуб; 42-ПУК	150-клуб; 39-ПУК	19-клуб; 9-ПУК	195-клуб; 42-ПУК фин.лок.сам.
15	ЦСР Дољевац	XII 2003 год 3 месеца	Помоћ у кући	Дољевац	20-ПУК	18	20	Не функционише
16	ЦСР Врњачка Бања	XII 2003 год	Помоћ у кући Клуб	Врњачка Бања	50-ПУК 200-Клуб	46-ПУК 120-Клуб	141	Финансира ФСИ на II конкурс
УКУПНО				17 Општина	Укупно 2.336 1.063-ПНУК 1.273-Клуб	1,832		526 - ПУК 507 - Клуб



⁸ Сатариф, Надежда: „Социјано становање у заштићеним услови-ма – прва искуства из смештаја старијих у избеглиштву“, Седми Национални геронто-лошки конгрес, Врњачка Бања, 9–12 мај 2006. године

20% из домицилне (домаћинске породице). У тим становима по подацима из новембра 2006. године стануе и 180 лица старијих од 60 година. Поред решеног стамбеног питања стари имају „добросуседску помоћ“ домаћинске породице, пуну подршку Центра за социјални рад и организацију свих активности везаних за овај облик заштите и подршку локалне заједнице која брине о одржавању објекта.

Стари људи, корисници овог вида смештаја су веома задовољни усовима живота у овом објекта, осећају се збринутим и имају могућност да живе самостално⁸.

5.2

**УСЛУГЕ ЗА
СТАРЕ КОЈЕ СУ
РАЗВИЈАНЕ КРОЗ
РЕАЛИЗАЦИЈУ
ПРОЈЕКТА
ФОНДА ЗА
СОЦИЈАЛНЕ
ИНОВАЦИЈЕ
НА ПРВОМ
КОНКУРСУ
(ДЕЦЕМБАР 2003.
– ДЕЦЕМБАР
2004. ГОДИНЕ)**

Фонд за социјане иновације пружа подршку локалним ре-формским иницијативама у области социјалне заштите, тестира потенцијал иновативних решења и даје предлоге за креирање нових мера социјалне политике. Један од ци-љева Првог конкурса ФСИ био је и смањење угрожено-сти, друштвене искључености и сиромаштва старих људи. У оквиру њега, ФСИ је био један од иницијатора развоја ванинституционалних услуга друштвене помоћи старима. На Првом конкурс ФСИ је финансирао 88 локалних проје-ката, међу којима је и 12 пројеката који су се односили на развој помоћи у кући и 4 пројекта кроз које су се развијали клубови, од којих у једном и дневни центар за старе. Значи, укупно је подржано 16 пројеката, кроз које су се развијали алтернативни сервиси/услуге које превенирају институцио-нални смештај старих, а тиме представљају значајну кари-ку у спровођењу реформи социјалне заштите.

Од 16 пројеката везаних за развој услуга за старе, (табела 2) за њих 11 носиоци су биле установе социјалне заштите. За два пројекта носиоци су биле невладине организације, за два општинске организације Црвеног крста и за један локална самоуправа. Иначе, сви пројекти су реализовани у партнерству владиног и невладиног сектора, чиме се даје допринос ширењу мреже пружалаца социјалних услуга на локалном нивоу. Пројекте су спроводили ЦСР, НВО, уста-нове за смештај старих лица и локалне самоуправе.

Кроз реализацију поменутих 16 пројеката, услугама је покривено 17 општина. У 15 општина се по први пут развијају услуге за старе. Изузетак су Нови Сад и Сомбор у којима ови сервиси постоје од раније.



Врсте услуге које су развијане кроз ове пројекте су: помоћ у кући, помоћ и нега у кући, клубови и дневни центар. Укупно је 2.336 старих лица користило поменуте услуге. Већи је број корисника клубова/дневног центра (1.273) док је 1.063 стара лица користило услуге помоћи и неге у кући. Од укупног броја корисника, клубова и помоћи и неге у кући, 1.832 корисника су старија од 65 година.

Садржај услуга, које су пројектни тимови развијали кроз пројекте, варирао је од општине до општине и зависио је од специфичних потреба корисника. У развијању услуга веома се водило рачуна о потребама корисника и отуда је лепеза услуга које су развијане шира од пакета услуга који, од раније, пружају само државне установе социјалне заштите. Међу развијаним услугама су и привремено збрињавање, специјализовано хранитељство, дневни центар, храна на точковима, технички сервиси за поправке у кући и друге.

Подручја подршке старим лицима била су у становању, исхрани, очувању здравља, социјалним контактима, учењу и корисном раду и животу у заједници. Поједини пројектни тимови идентификовали су потребу за увођењем привремене и повремене услуге. Као веома важна чињеница, идентификован је значај одржавања контаката старих са члановима породице и окружењем. Увидели су колико је важно: направити добру иницијалну процену корисника, пратити рад геронто домаћица и других непосредних пружалаца помоћи и неге, напретка корисника и у складу са тим планирати сужавање или проширење пакета услуга, информисање локалне заједнице о сервису/услуги, као и о самом садржају услуга које се обезбеђују за старе.

Критеријуми за одабир корисника су варирали од пројекта до пројекта, а зависили су и од садржаја пакета услуга које су развијане. Ипак, код свих пројектних тимова, главни критеријуми су били: сиромаштво старих, социјална изолација, здравствено стање, и заинтересованост за коришћење услуга.

На основу стеченог увида, октобра 2006. године, у седам општина, локалне самоуправе су наставиле да суфинансирају одређени обим пројектних активности. У општини Врњачка Бања, део услуга суфинансира локална самоуправа, а део ФСИ у оквиру Другог конкурса. У Чачку, пројектне активности функционишу уз подршку Националне службе за запошљавање, а у Сремској Митровици уз подршку Ме-



Табела бр. 3 Пројекти ФСИ - II Конкурс Услуге/сервиси за старе - реализација децембар 2005 - новембар 2006 године

Радни број	Назив и место организације/институције	Од када пружају услуге	Врсте сервиса/услуге	Територија/општина	Укупан број корисника	Број корисника старијих од 65 година	Број корисника са минималним приходима старији од 65 год.	Број корисника на чекању
1	Црвени крст Рековац	2002. год	Помоћ у кући; Обрада земље	Рековац	30+72	30+72	29+69	237
2	Центар за социјални рад (ЦСР) Краљево	2006 год	Породични смештај и целодневна брига	Краљево	12+20	10	20	Нема
3	ЦСР Петровац	2006 год	Помоћ у кући	Петровац + 5 села	50	42	31	11
4	ЦСР Врњачка Бања - корисници из I конкурса ФСИ	2003 год	Помоћ у кући Клуб	Врњачка Бања	50+200	46+120	39 + 102	26
5	НВО „Светионик“ Лозница	2006 год	Помоћ у кући психосоцијална подршка	Лозница, Крупањ и Мали Зворник	74	74	25	Нема
6	Геронтолошки центар Бачка Паланка	1998 год	Помоћ и нега у кући Клуб	Бачка Паланка (4МЗ+1МЗ село)	31+503	28+266	немају податак	Немају податак
7	ЦСР Неготин	2005 год	Нега и помоћ у кући	Неготин	49	49	37	40
8	ЦСР „Колубара“ Ваљево	2006 год	Нега и помоћ у кући	Ваљево	37	30	14	4
9	ЦСР Пирот	2005 год	Помоћ у кући	Пирот, Димитровград и Бабушница	67	54	54	Немају податак
10	ЦСР Темерин	2005 год	Нега и помоћ у кући	Темерин	170	153	102	30
11	НВО Српски демократски форум	2005 год	Правна помоћ набеглим и расељеним лицима	Београд	25	22	22	Нема
УКУПНО				15 општина	Укупно 1390 578 - ПУК, 703-Клуб, 109 остало	Укупно 986 516 - ПУК 386 - Клуб 94 - Остало	543	348

Ћународне федерације Црвеног крста. У седам локалних заједница пројектне активности су сасвим прекинуте по завршетку пројекта, с тим што је у једној од њих (Крушевац) планирано да локална самоуправа финансира две геронто домаћице у 2007. години, за пружање услуга помоћи у кући.

5.3

УСЛУГЕ ЗА СТАРЕ КОЈИ СЕ РАЗВИЈАЈУ КРОЗ РЕАЛИЗАЦИЈУ ПРОЈЕКТА ФОНДА ЗА СОЦИЈАЛНЕ ИНОВАЦИЈЕ НА ДРУГОМ КОНКУРСУ (ДЕЦЕМБАР 2005. – НОВЕМБАР 2006. ГОДИНЕ)

На II конкурсy ФСИ, од укупно подржаног 51 пројекта, 11 њих се односе на развој услуга за старе. Услуге се развијају у 15 општина, од којих у 11 општина по први пут. У општини Краљево ФСИ подржава пројекат и на II конкурсy, али за развој друге врсте услуга. Такође, у општини Врњачка Бања, ФСИ подржава пројекат који је реализован и на I конкурсy.

Услуге које се развијају кроз реализацију пројекта су, поред помоћи и неге у кући и клубова, обрада земље, породични смештај и целодневна брига, и правна помоћ избеглим и расељеним лицима. Садржај услуга је сличан као и код пројекта на I конкурсy ФСИ.



Поменути пројекти, укупно је обухваћено 1.390 корисника, од којих је 996 њих старије од 65 година. (ову цифру треба умањити за 250 корисника - корисници ЦСР Врњачка Бања који се помињу и у анализи И конкурса ФСИ). Укупно 10 од 11 пројектних тимова води евиденцију о корисницима са минималним приходима (испод 6.500 динара) и анализа показује да преко 77% корисника, старијих од 65 година, су са примањима испод границе сиромаштва.

Јединице за мониторинг и евалуацију ових пројеката су обавиле Истраживање за потребе ФСИ-а, путем анкетирања, методом случајног узорка корисника услуга. Интересовање ФСИ-а односило се на социјални и здравствени статус корисника, начин укључивања у програм, садржај услуге коју добијају, задовољство радом геронто домаћица/других непосредних пружалаца услуга и начин праћења и провере исхода услуга.

Овим истраживањем потврђено је да програми помоћи и неге у кући обухватају одговарајућу циљну групу. Преко 62% испитаних корисника живе сами у домаћинству, свега 9% њих су млађи од 65 година а чак 51% су старији од 75 година. Теже покретно је 51% корисника и још 8% њих су непокретни. Пре почетка коришћења услуга кроз пројекте ФСИ-а, већина испитаника се ослањала на сродничко пријатељску мрежу подршке а најмање њих на тржиште услуга или ширу локалну заједницу. Од када су укључени у програм, 38% њих истиче да се највише ослања на геронто домаћицу или друго особље које им пружа непосредну услугу.

Највећи број корисника је за могућност укључивања у програм сазнао преко ЦСР (69%). Преко НВО-а за програм су сазнали они који преко тог носиоца програма и користе услугу. Скоро половина корисника је укључена у програм без чекања а само 9% њих је чекало дуже од месец дана на укључивање у програм.

У погледу садржаја услуга, испоставило се да је старима најзначајнија помоћ у чишћењу стана и прању веша, у набавци намирница и лекова, дружењу и разговору, мерењу притиска и нивоа шећера у крви, одржавању личне хигијене.

Највећи број корисника помоћи и неге у кући је изјавио да је трајање посета геронто домаћица од 1 до 2 сата дне-



вно, у неким случајевима оне остају и до три сата, па чак и дуже. Корисници би желели да услуге трају дуже и да буду свакодневне. Веома су задовољни љубазношћу и поузда-ношћу геронто домаћица/других пружалаца услуга, као и квалитетом услуга које примају. Упознати су са могућно-шћу жалбе у вези услуга, али ту могућност не користе јер углавном немају примедбе и задовољни су оним што доби-јају. Услуге нико од корисника не плаћа.

5.4

УСЛУГЕ ЗА СТАРЕ КОЈЕ РАЗВИЈАЈУ ОРГАНИЗАЦИЈЕ ЦИВИЛНОГ ДРУШТВА У СРБИЈИ

Велики број организација цивилног друштва имају повре-мене, привремене или трајније активности на обезбеђива-њу услуга за старе. Највећи број општинских организација *удружења пензионера* имају своје клубове, које користе чланови удружења, и у тим клубовима садржај је друж-ење, уз пиће и играње друштвених игара. Удружења пен-зионера имају активности организоване набавке огрева за зиму и зимнице за своје чланове, организују повремене излете, дружења... Клубови при удружењима пензионера су оснивани 60-их и 70-их година прошлог века из фондова пензионо инвалидског осигурања. Данас, они немају ника-кву финансијску подршку од стране државе, већ од члана-рина или на друге начине обезбеђују функционисање.

Црвени крст Србије је 2002. године започео реализацију свог Програма бриге о старима који подразумева здрав-ствено превентивне услуге, услуге помоћи у кући, психосо-цијалну подршку и клубске активности. Данас, Црвени крст Србије реализује овај Програм на 83 општине у Србији, с тим што у Београду има и теле-апел за старе као саветода-вни сервис. Број телефона теле-апела је 011/2183-744. Има-ју око 10.000 корисника, међу којима је 90% њих старије од 65 година.

Од почетка имплементације ССС увели су у Програм и Бо-нус модел који се примењује у 27 општина и он се односи на недостајуће услуге у локалним срединама. Број корисника ових услуга је 1.453 (за толико је и повећана и њихова обу-хваћеност од почетка имплементације ССС). У септембру 2006. године, имају 990 старих на чекању за укључивање у Програм.

НВО „Снага пријатељства“ - AmitY са својим партнерима НВО-има (НСХЦ из Новог Сада, Хоризонтима из Чачка и



Сигмом Плус из Ниша) кроз Пројекат „Мрежа мобилних тимова за помоћ најугроженијим појединцима“, из избегличке и интерно расељеничке популације, на територији целе Србије, пружа услуге психо социјалне подршке и за 4.008 лица старијих од 60 година. Ради се о 1.256 старих који живе у колективним избегличким центрима и то најчешће као самци или са супружницима, и о 2.752 стара лица која станују у приватном смештају. Мобилни тимови им обезбеђују саветодавне услуге у регулисању пензијских примања и права из социјалне и породично правне заштите, затим, у обезбеђивању лекова, по потреби болничког лечења, повремено једнократне новчане помоћи од Високог комесаријата за избеглице и укључују их у програме других међународних или домаћих организација.

НВО „Лингва“ из Краљева реализује психосоцијалне програме и програм микро кредитирања за избегла и расељена лица у општини Краљево и Врњачка Бања. У ове програме укључено је и 237 старих лица, од који највећи број њих користе услуге здравствено психолошког саветовалишта, а 18 њих су корисници микро кредита. За микро кредитни програм имају на чекању 22 стара лица.

Савез јеврејских заједница Србије пружа услуге за око 400 лица старијих од 60 година, чланова Савеза јеврејске заједнице, кроз Програм за преживеле холокауст. Програм обухвата више сегмената: 1) Здравствена нега (рефундирају новац за дијагностику, протетику и третман..., медицинско саветовање и вршење ЕКГ прегледа). У оквиру здравствене неге, чланови који су непокретни или теже покретни а не излазе из куће (око 20 њих), добијају новац за кућну негу; 2) Културни програми у општини (изложбе, концерти, клуб за сениоре); 3) Кошер кухиња (у згради Синагоге у Београду), где се обезбеђује ручак за све чланове, по цени од 100 динара по оброку, а болеснима се носи у стан; 4) Програм ваучера (куповина хране у Макси дисконту – обухвата све генерације). На нивоу Савеза имају 23 стара лица која су, по критеријуму Савеза у зони сиромаштва (примања испод 7.600 динара за једночлано домаћинство а 11.405 динара за двочлано). Ова лица имају посебне субвенције од Савеза. У оквиру Савеза имају 10 Јеврејских заједница (Београд, Нови Сад, Суботица, Зрењанин, Ниш, Панчево, Земун, Кикинда, Сомбор и Приштина).

НВО „Ластавица“ из Београда организује програме за старе у новоосваној београдској општини Сурчин. Имају Клуб за



старе у коме пружају услуге психо-социјалне подршке, медицинског саветовања за око 100 корисника и у коме су организоване групе старијих за самопомоћ.

Хришћанско хуманитарно удружење „Хлеб живота“ из Београда, пружа подршку за око 500 сиромашних старијих лица из Београда. Реализују услуге помоћи у кући и имају дневни центар за старе.

Не укључујући кориснике клубова организација удружења пензионера у Србији, друге организације цивилног друштва, кроз своје програме намењене сиромашним старим људима, обухватају преко 15.000 лица старијих од 60 година, како из домицилне тако и избегличке односно интерно расељеничке популације.

Ово су подаци до којих се дошло путем Истраживања, што никако не значи да је ово и коначна листа организација цивилног друштва које пружају подршку старим лицима.





6. ЗАКЉУЧЦИ И ПРЕПОРУКЕ

Анализа резултата Истраживања, које је урађено путем репрезентативне анкете са старим лицима, разговора са угроженим старима у фокус групама и дубинским интервјуима са корисницима помоћи у кући као и снимања развијености ванинституционалне заштите старих у сфери социјалне заштите на нивоу локалних заједница у Србији, упућује на следеће основне закључке:

Прво, стари су слабо информисани о постојању права/услуга/програма подршке који су њима намењени. Поготово се мало зна о облицима ванинституционалне подршке старим људима у сфери социјалне заштите. Најмање су информисани најсиромашнији стари људи којима је, пре свега, намењен највећи број права/услуга/програма.

Друго, мада су хронично оболеле чак четири од пет особа старих 70 и више година, највећи број испитаника процењује да је функционално способан да живи у сопственом домаћинству. Но, немалом броју старих особа је услед немоћи или здравствених проблема потребна помоћ других за свакодневно битисање у кући или изван ње. Свака четврта старија особа има потребу за неком од услуга помоћи за свакодневно функционисање у кући или локалној заједници.

Треће, испитаници се доминантно ослањају на породицу при решавању свакодневних проблема. Од породице се највише добија помоћ и подршка независно да ли стара особа живи или не живи сама. Значајни носиоци подршке старим особама су и њени пријатељи и суседи. Институције, међутим, имају маргиналну улогу у мрежи подршке старима.



Четврто, само 9% старих особа са 70 и више година користи неко од права/услуга/програма подршке. У већој мери то чине хронични оболели стари и испитаници са вишим приходом. Материјални статус старе особе доминантно условљава облик подршке коју испитаник користи. Испитаници вишег материјалног статуса чешће користе услуге кућне медицинске неге и помоћи у кући и посећују клубове за старе.

Пето, велики број анкетираних особа, мада нема искуства, процес пријављивања и укључивања у неки од облика подршке повезује са тешкоћама, нерегуларношћу и неприступачношћу. Сиромашни стари људи често не верују да је довољно да испуњавају основне критеријуме за пријем да би постали корисник права/услуге/програма који су њима намењени.

Шесто, заинтересованост за коришћење услуга из круга помоћи и подршке старима за свакодневно функционисање је релативно ниска. Но, слаба информисаност старих, раширено уверење о затворености различитих облика подршке и неразвијеност ванинституционалне заштите на локалном нивоу су битни фактори неразвијених потреба у овој сфери.

Седмо, у односу на утврђени степен отворености према услугама из круга помоћи и подршке за свакодневно функционисање, старе особе су у већој мери заинтересоване за коришћење услуга везаних за здравствену негу и превенцију у кући, пре свега за контролу крвног притиска и/или шећера у крви и примање ињекција.

Осмо, у Београду, један од 30 интервјуисаних корисника услуга помоћи у кући спада у групу сиромашних старих и не плаћа услугу, а остали плаћају исто, то јест 1.092 динара месечно, иако је утврђен распон њихових месечних примања од 10.300 до преко 40.000 динара.

Девето, сиромашни стари очекују од државе:

- да сви имају основну здравствену заштиту
- да сви имају лична примања
- да се повећају најниже пензије



- да се МОП доставља на кућну адресу
- да не плаћају превоз за одлазак код лекара
- да се ослободе плаћања телевизијске претплате уколико немају телевизор
- да се у селима обезбеди повремена помоћ за спремање огрева за зиму и набавку хране и лекова.

Десето, ванинституционална заштита старих која је везана са систем социјалне заштите је недовољно развијена. Она се одвија путем услуга помоћи и неге у кући које постоје у 50 општина у Србији и користи их 4.149 лица од којих су 3.541 старије од 65 година што је 0,28% од укупне популације те животне доби.

Клубови/дневни центри за старе постоје у 42 општине и у њих је укључено 16.810 лица старијих од 60 година што чини 1% од укупне популације те животне доби.

Социјално становање у заштићеним условима користи само 180 лица старијих од 60 година, а из избегличке популације.

Једанаесто, од 1. јануара 2004. године, почетка имплементације Стратегије за смањење сиромаштва услуге помоћи и неге у кући развијене су у 23 нове општине а број корисника порастао је за 2.107 односно готово је удвостручен. Број корисника клубова је повећан за 954 или за 6%. Но и поред тога неопходна је бржа имплементација Стратегије, као и њена операционализација у 107 општина У Србији у којима услуге помоћи и неге у кући и клубова за старе уопште не постоје.

Дванаесто, организације цивилног друштва кроз своје програме, различитог садржаја, намењене најсиромашнијим старим људима, пружају услуге за преко 15.000 лица старијих од 60 година, што представља велики допринос свеукупној бризи о старима у Србији.

Наведени закључци добијени овим Истраживањем дозвољавају нам да изнесемо **следеће препоруке**:

- Влада Републике Србије и надлежна министарства треба да подстакну операционализацију Стратегије за смање-



ње сиромаштва, Стратегије развоја социјалне заштите и Стратегије о старењу на нивоу локалних самоуправа и да обезбеде механизме повезивања истих у стратешке планове развоја социјалне заштите на локалном нивоу.

- Министарство рада, запошљавања и социјалне политике мора да успостави механизме контроле везане за спровођење Закона о социјалној заштити на локалном нивоу. Истовремено је неопходно да обезбеди финансијску подршку за мале и сиромашне општине које не могу да исфинансирају ванинституционалну заштиту из својих извора. Такође, се чини важним доношење минимума стандарда за услугу помоћи и неге у кући.
- Подсећамо локалне самоуправе да су, према Националној стратегији о старењу, у обавези да донесу Стратегију на нивоу општине, формирају функцију или тело које ће бити одговорно за њену имплементацију и дефинишу индикаторе, односно створе базу података за праћење спровођења овог документа.
- Органи локалне самоуправе треба да интензивирају финансијску и другу подршку установама социјалне заштите и започну подршку организацијама цивилног друштва (Црвени крст, удружења пензионера, верске заједнице и друге невладине организације) у процесу развоја услуга ванинституционалне заштите старих у сфери социјалне заштите. Треба стимулисати и приватни сектор да се укључи у пружање услуга. Истовремено треба проширивати лепезу услуга и облика заштите (саветовалишта, центри за дневни боравак, смештај у хранитељске породице...).
Развијање капацитета за пружање услуга ванинституционалне заштите морају да прате и активности на информисању становништва о правима и могућностима за њихово коришћење.
- Услуге ванинституционалне заштите у сфери социјалне заштите треба усмеравати, пре свега, на најсиромашније старе. Један од механизма је да их они бесплатно користе. Други корисници услуга, пак, треба да их плаћају у зависности од свог материјалног статуса. Предуслов



за укључивање угрожених старих у услуге ванинституционалне заштите је постојање базе података на општинском нивоу о сиромашним старим људима и старачким домаћинствима. Препоручује се да се при доношењу критеријума и скале за плаћање овога типа услуга користе искуства општина које су их већ дефинисале.

- Имајући у виду, пре свега, очекивања потенцијалних корисника и њихову добробит, препоручује се повезивање пружања ванинституционалне социјалне и здравствене заштите старим људима на локалном нивоу.
- Органи локалне самоуправе треба да обезбеде посебну подршку породицама које брину о остарелим и зависним члановима. У том смислу неопходно је да се за ове породице обезбеде директна материјална помоћ и финансијске олакшице, различите врсте едукација и обука за негу старих. Истовремено, неопходно је промовисати међугенерациску солидарност у породици, односно истицање вредности узајамног поштовања, разумевања и толеранције за различите потребе различитих генерација.
- Препоручује се општинама да у знатно већој мери обезбеде самохраним старима без примања или са минималним примањима различите врсте олакшица као што су бесплатан превоз, финансијска помоћ за плаћање партиципације за услуге у здравству, лекове, набавку хране и огрева за зиму, ТВ претплате у случају да немају телевизор.
- Сугерише се свим организацијама цивилног друштва које пружају подршку старима да део њихових активности буде усмерен како на промовисање волонтерског рада са старима тако и на помоћ самим старим особама у самоорганизовању, стварању мрежа за самопомоћ и заступању сопствених интереса.







ЗАХВАЛНИЦА

Ова публикација је написана као резултат Пројекта „Истраживање јаза између политике и прексе за рањиву групу стари“ који је финасиран средствима Програма Уједињених нација за развој (УНДП).

Amity се од свог оснивања, 1999. године, бави унапређењем свеобухватних услуга и развојем позитивног окружења у коме ће се више поштовати права маргинализованих, дискриминисаних и угрожених појединаца, породица и група, кроз реализацију програма помоћи са едукативним, правним, заступничким и психосоцијалним компонентама.

У процесу израде Стратегије за смањење сиромаштва (ССС), 2002 – 2003 године, Amity представник је у својству члана Саветодавног одбора цивилног друштва (СОЦД), био задужен за активирање невладиних организација које се баве старима у Србији, да учествују у консултативном процесу. Истовремено, Amity је реализовао Истраживање „Стари у сиромаштву“ и снимио документарни филм на исту тему, у циљу лобирања за боље позиционирање старих у документу Стратегије. Почетком 2005. године, Amity је организовао округле столове у циљу промоције Стратегије и подстицања сиромашних старих, као и владиних и невладиних институција и организација на активан приступ решавању проблема сиромаштва старих. Током 2006. године, Amity је у склопу Пројекта „Истраживање јаза између политике и праксе за рањиву групу стари“ извршио истраживање развијености ванинституционалне заштите старијих људи у Србији, са циљем да заговара бржи развој ове заштите најсиромашнијих старијих.

У ово Истраживање био је укључен велики број установа/организација које се баве старима као и појединаца који су могли дати свој допринос. Користили су нам и коментари које смо добили од стручњака из ове области, који

су учествовали на Округлом столу, октобра 2006. године у Београду, организоавном ради промоције прелиминарних резултата Истраживања. Корисне информације и коментаре смо добили и од сарадника из центара за социјални рад и установа које се баве заштитом старих. Свима њима дугујемо велику захвалност.

Посебно смо захвални **Катлин Брашић** из УНДП-ја, на корисним коментарима и сугестијама, као и подршци током читавог процеса Истраживања и писања публикације.

На професионалној помоћи и ангажовању, на овом Истраживању, захваљујемо се социјалним радницама, **Светлани Благојевић** и **Смиљки Ђорђевић** које су обавиле дубинске интервјуе са корисницима помоћи у кући у Београду.

Захваљујемо се на помоћи у реализацији фокус група са старима **Гордани Јовановић**, психологу и **Милици Урић**, студенткињи психологије.

Захвалност дугујемо на помоћи око организовања фокус група са старима **Биљани Маричић**, директорки Центра за социјални рад Темерин, **Добрици Газдићу**, секретару Црвеног крста Рековац, **Александри Гајић** из НВО „Светионик“, Лозница и члановима Amity мобилних тимова, из Бора **Мили Миливојевић** и **Гордани Матовић**, из Ниша **Слађани Величковић** и **Љиљани Стојиљковић - Јованчић**, из Чајетине **Мири Вукићевић**, из Лесковца **Снежани Вацић** и из Обреновца **Бранки Веселиновић**.

У прикупљању података о развијености ванинституционалних видова социјалне заштите старих, велику помоћ су нам пружили директори државних установа и организација цивилног друштва, које пружају услуге старима, тиме што су нам изашли у сусрет и попунили упитнике.

Несебичну помоћ нам је пружио и **Драган Бибић**, фотограф, који је урадио шест фотографија за ову публикацију.





7. ПРИЛОЗИ

Projekat:	Broj mesne zajednice:	ID broj anketara:	Početak anketiranja	Redni broj upitnika :
6397				

Dobro jutro/dan/veče, moje ime je _____. Radim kao anketar za istraživačku agenciju Strategic Marketing (Strateški Marketing) koja redovno sprovodi istraživanja na različite teme. Vi ste jedna od osoba čije nas mišljenje interesuje. Bio/la bih vam zahvalan/na ukoliko biste odvojili malo vremena da mi odgovorite na neka pitanja. Istraživanje koje sprovodimo biće poverljivo i vaše ime neće biti prikazano. Svi podaci koje nam date biće korišćeni isključivo za potrebe ovog projekta.

A Selekciona pitanja			
A1	Koliko imate godina?	1. Manje od 70 godina 2. 70 godina i više	kraj A2
A2	Ukoliko u domaćinstvu žive dve ili više osoba starih 70 i više godina , razgovor nastavite sa onom osobom kojoj će prvo biti rođendan od trenutka anketiranja, a u slučaju da osoba sa kojom biste trebali da razgovarate nije mentalno ili fizički sposobna da razgovara razgovor nastavite sa osobom koja se brine o toj staroj osobi .		A3
A3	Osoba sa kojom se razgovara: [ANK] Pitati osobu koja se brine o starom licu samo u slučaju da staro lice nije mentalno sposobno da samo odgovara	1. Osoba stara 70 ili više godina 2. Osoba koja se brine o staroj osobi	B1
B Zdravstveno stanje			
B1	Kako biste ocenili svoje zdravstveno stanje u odnosu na druge osobe Vaših godina? [ANK] Jedan odgovor. .	1. Prilično lošije 2. Nešto lošije 3. Prosečno 4. Nešto bolje 5. Prilično bolje	B2
B2	Kako biste ocenili svoje trenutno zdravstveno stanje u poređenju sa onim od pre šest meseci? [ANK] Jedan odgovor. .	1. Lošije 2. Isto 3. Bolje	B3
B3	Kako čujete (radio, TV, i sl.) [ANK] Jedan odgovor.	1. Dobro (kao i ostali) 2. Slabo (mora da pojača ton, toliko da je za druge preglasan) 3. Nosim slušni aparat 4. Uopšte ne čujem 95. Drugo, šta _____	B4
B4	Kako vidite? [ANK] Jedan odgovor.	1. Dobro (kao i ostali) 2. Nosim naočare ili kontaktna sočiva 3. Slabo čak i sa naočarima/sočivima 4. Uopšte ne vidim 95. Drugo, šta _____	B5
B5	Kako se krećete? [ANK] Jedan odgovor.	1. Bez ikakvih teškoća 2. Nije mi potrebna pomoć ili pomagalo, ali osećam teškoće 3. Potrebna mi je pomoć/pomagalo (štap, štake, aparati, proteze) 4. U invalidskim kolicima 5. Nepokretan/na sam (vezan/a za krevet)	B6
B6	Da li patite od nekog hroničnog oboljenja?	1. Da 2. Ne	B7 B10
B7	Molim Vas da mi kažete koje je to hronično stanje od koga bolujete? [ANK] Više odgovora. Pokazati karticu B7.	-1- Kardiovaskularne bolesti (hipertenzija – visok krvni pritisak, arterioskleroza, kardiomiopatije, CVI – šlog, angina pectoris, aritmije) -2- Astma i hronična opstruktivna bolest pluća , hronični bronhitis, emfizem -3- Maligna oboljenja (rak) -4- Endokrinološka oboljenja (šećerna bolest, hipertireozna, hipotireozna) -5- Čir na želucu, dvanaestopalačnom crevu i sl. -6- Neurološka oboljenja (Alchajmerova bolest, Parkinsonova bolest, polineuritis...) -7- Oboljenja lokomotornog sistema (osteoporoza, artritis, reumatizam, išijas, spondiloza, prelomi butne kosti) -8- Psihološki poremećaji (demencija, depresija) 95. Drugo, šta _____	B8
B8	Da li Vam to oboljenje smeta u obavljanju dnevnih aktivnosti?	1. Da 2. Ne	B9
B9	Da li redovno primате terapiju za to/ta oboljenja?	1. Da 2. Ne	B10

B10	Zbog nemoći ili zdravstvenih problema, da li vam je neophodna pomoć druge osobe u nekoj od navedenih aktivnosti? Molim Vas da na skali od 1 do 5 ocenite koliko ste u stanju samostalno da zadovoljavate određene potrebe, gde 1 znači da Vam je neophodna tuđa pomoć, a 5 znači da ste u potpunosti samostalni.						B11
		Neophodna pomoć	Uglavnom potrebna	I jeste i nije	Uglavnom samostalno	U potpunosti samostalno	
	1. Održavanje lične higijene (upotreba toaleta, kupanje, presvlačenje, pranje kose, sečenje noktiju)	1	2	3	4	5	
	2. Održavanje higijene stana (pranje, peglanje, čišćenje)	1	2	3	4	5	
	3. Ishrana (spremanje hrane, hranjenje)	1	2	3	4	5	
	4. Kretanje po kući (sedanje/ustajanje sa stolice, leganje/ustajanje iz kreveta, penjanje/silaženje stepenicama)	1	2	3	4	5	
	5. Kretanje po gradu (odlazak do lekara, plaćanje računa, nabavka potrepština, korišćenje prevoza)	1	2	3	4	5	
	6. Zdravstvena nega i prevencija (kontrola pritiska ili šećera u krvi, nabavka i uzimanje lekova)	1	2	3	4	5	
7. Socijalni kontakti, učešće u aktivnostima zajednice	1	2	3	4	5		
B11	Ako Vam je za bilo koju od navedenih aktivnosti neophodna pomoć druge osobe, na koga se pretežno oslanjate? [ANK] Pitati pitanje B11 samo ako je ispitanika na bilo koju stavku iz pitanja B10 odgovorio 1, 2, 3, ili 4. Jedan odgovor.		1. Člana porodice 2. Rodaka 3. Prijatelja 4. Komšiju	5. Volontere 6. Angažujem plaćenu pomoć 95. Drugo, ko _____ (dopisati krug pripadanja te osobe)	C1		
C Potrebe za uslugama							
C1	C1a C1b: Za koja prava/usluge/programa podrške starima ste čuli? [ANK] Ne čitati odgovore, više odgovora moguće, upisati prvi odgovor u Tabelu C, kolonu C1a, ostale u kolonu C1b.						C2
	C1c: A da li ste upoznati sa sledećim pravima/uslugama/programima podrške starima? [ANK] Pročitati usluge iz Tabele C, upisati one za koje zna u kolonu C1c.						
	Tabela C	C1a Prvo spomenuto	C1b Spontano ostalo	C1c Sa podsećanjem			
	1. Klupske aktivnosti, koje _____	1.	-1-	-1-			
	2. Pomoć u kući	2.	-2-	-2-			
	3. Kućna medicinska nega	3.	-3-	-3-			
	4. Ishrana	4.	-4-	-4-			
	5. MOP (Materijalno obezbeđenje porodice, tzv. socijalna pomoć)	5.	-5-	-5-			
	6. Jednokratne novčane pomoći	6.	-6-	-6-			
	7. Naknada za tuđu negu i pomoć	7.	-7-	-7-			
95. Drugo, šta _____	95.	-95-	-95-				
96. Nijednu (Ne čitati)	96.	96.	96.				
C2	Iz kog izvora ste saznali za mogućnost korišćenja prava/usluga/programa podrške starima? [ANK] Više odgovora. Pokazati karticu C2.	-1- Televizija -2- Radio -3- Novine, magazini -4- Od poznanika/prijatelja/rodaka -5- Vršioći usluga su se samostalno oglašavali (oglas na zgradi, ubacivanje oglasa u sanduče i sl.)	-6- Preko Udruženja penzionera -7- Preko Centra za socijalni rad -8- Preko Doma zdravlja ili od lekara 95. Drugo, šta _____	C3			
C3	Da li koristite neko od prava/usluga/programa podrške starima?	1. Da 2. Ne	C6 C4				
C4	Zašto ne koristite nijedan oblik podrške? [ANK] Jedan odgovor. Ne čitati odgovor.	1. Nije mi bilo potrebno 2. Nije mi bilo poznato da postoje ti programi 3. Ne znam kako da se prijavim 4. Znam da ne ispunjavam uslove 5. Administrativna procedura je previše komplikovana 6. Nemam poverenja u organizacije/osobe koje ih nude 7. Pokušao/la sam i odbili su me, zašto (upisati)? _____ 95. Drugo, šta _____	C5				
C5	Da biste postali korisnik nekog oblika podrške, da li se nešto od sledećeg očekuje od Vas? [ANK] Više odgovora. Pokazati karticu C5.	-1- Preporuka -2- Reč drugoga (veza) -3- Poklon u gotovini ili naturi, na ličnu inicijativu	-4- Poklon u gotovini ili naturi, na njihov zahtev -5- Dugo čekanje na uključenje u program/uslugu 96. Nijedno (dovoljno je ispuniti osnovne kriterijume)	C12			

	Sada ćemo govoriti o uslugama i programima koje starijim osobama pružaju institucije, organizacije, agencije ili pojedinci koji nisu u srodstvu ili bliski prijatelji sa stariim osobama koji su korisnici tih usluga. Pritom ne mislimo na pomoć koju stariim osobama pružaju članovi porodice, prijatelji, komšije...										C7
C6	Koje pravousluguprogram podrške koristite? [ANK] Više odgovora moguće, zaokružiti odgovore u Tabeli. Pokazati karticu C6.										C7
C7	Kako ste se uključili u usluge/program? [ANK] Pitati za one usluge/programme za koje je ispitanik odgovorio da koristi na pitanju C6. Pokazati karticu C7.										C8
C8	Koliko dugo ste čekali na uključenje u uslugu/program? [ANK] Pitati za one usluge/programme za koje je ispitanik odgovorio da koristi na pitanju C6.										C9
C9	Na skali od 1 do 5 ocenite svoje zadovoljstvo uslugom/programom, gde 1 znači da niste nimalo zadovoljni, a 5 da ste u potpunosti zadovoljni. [ANK] Pitati za one usluge/programme za koje je ispitanik odgovorio da koristi na pitanju C6.										C10
C10	[ANK] Pitati za one usluge/programme za koje je ispitanik odgovorio da koristi na pitanju C6. Pokazati karticu C10. Jedan odgovor. Šta je ono čime usluga/program najviše doprinosi poboljšanju Vašeg života? 1. Ispunjava mi vreme 2. Olakšava svakodnevni život i poslove 3. Omogućava mi više društvenih kontakata 4. Podiže mi opšti životni standard 5. Osećam da drugi ljudi brinu o meni 6. Olakšava moje zdravstvene probleme 95. Drugo, šta _____										C11
	C6	C7				C8		C9	C10		
		Regulamo	Zahvaljujući preporuci, čijoj	Zahvaljujući pomoći sa strane, čijoj	Prihvatili su poklon u gotovini/naturi na moju inicijativu	Prihvatili su poklon u gotovini/natur i na njihov zahtev	Nisam čekao/la, odmah su me uključili	Čekao/la sam...			
	1. Klupske aktivnosti, koje	1.	2. _____	3. _____	4.	5.	1.	2. _____ dana	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6	
	2. Pomoć u kući	1.	2. _____	3. _____	4.	5.	1.	2. _____ dana	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6	
	3. Kućna medicinska nega	1.	2. _____	3. _____	4.	5.	1.	2. _____ dana	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6	
	4. Ishrana	1.	2. _____	3. _____	4.	5.	1.	2. _____ dana	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6	
	5. MOP (Materijalno obezbeđenje porodice, tzv socijalna pomoć)	1.	2. _____	3. _____	4.	5.	1.	2. _____ dana	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6	
	6. Jednokratne novčane pomoći	1.	2. _____	3. _____	4.	5.	1.	2. _____ dana	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6	
	7. Naknada za tuđu negu i pomoć	1.	2. _____	3. _____	4.	5.	1.	2. _____ dana	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6	
	95. Drugo, šta _____	1.	2. _____	3. _____	4.	5.	1.	2. _____ dana	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5 6	

C11	Navedite nešto što je vama veoma potrebno a nema ga u programu, nešto što bi moglo da upotpuni sadržaj programa.		C12
C12	Molim Vas da na skali od 1 do 5 ocenite koliko ste zainteresovani za učešće u organizovanim socijalnim, edukativnim, rekreativnim uslugama (druženje, ishrana, kursevi) koje nude klubovi i dnevni centri, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani 3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	C12a C13
C12a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ove usluge? [ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja u kvalitet usluga i programa 5. Zdravstvena situacija mi ne dozvoljava takve aktivnosti 6. Ne postoji takav servis u lokalnoj zajednici 95. Drugo, šta _____	C14
C13	U kojoj meri ste zainteresovani za uslugu posmatranja, izveštavanja i evidentiranja promena u telesnom i mentalnom funkcionisanju? Na skali od 1 do 5 ocenite zainteresovanost za uslugu, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani 3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	C13a C14
C13a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ovu uslugu? [ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja da mi nepoznate osobe dolaze u kuću 5. Imam svoj krug ljudi koje angažujem za te potrebe 6. Ne postoji takav servis u lokalnoj zajednici 95. Drugo, šta _____	C14
C14	U kojoj meri ste zainteresovani za uslugu primanja injekcija i/ili infuzija u kući? Na skali od 1 do 5 ocenite zainteresovanost za uslugu, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani 3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	C14a C15
C14a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ovu uslugu? [ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja da mi nepoznate osobe dolaze u kuću 5. Imam svoj krug ljudi koje angažujem za te potrebe 6. Ne postoji takav servis u lokalnoj zajednici 95. Drugo, šta _____	C15
C15	U kojoj meri ste zainteresovani za uslugu kontrole krvnog pritiska i/ili kontrola šećera u krvi u kući? Na skali od 1 do 5 ocenite zainteresovanost za uslugu, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani 3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	C15a C16
C15a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ovu uslugu? [ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja da mi nepoznate osobe dolaze u kuću 5. Imam svoj krug ljudi koje angažujem za te potrebe 6. Ne postoji takav servis u lokalnoj zajednici 95. Drugo, šta _____	C16
C16	U kojoj meri ste zainteresovani za uslugu obrada jednostavnih rana u kući? Na skali od 1 do 5 ocenite zainteresovanost za uslugu, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani 3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	C16a C17
C16a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ovu uslugu? [ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja da mi nepoznate osobe dolaze u kuću 5. Imam svoj krug ljudi koje angažujem za te potrebe 6. Ne postoji takav servis u lokalnoj zajednici 95. Drugo, šta _____	C17

C17	U kojoj meri ste zainteresovani za uslugu funkcionalne terapije (masaža, fizioterapeut, pomoć u propisanim vežbama i sl.) u kući? Na skali od 1 do 5 ocenite zainteresovanost za uslugu, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani ----- 3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	C17a C18
C17a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ovu uslugu? <i>[ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.</i>	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja da mi nepoznate osobe dolaze u kuću 5. Imam svoj krug ljudi koje angažujem za te potrebe 6. Ne postoji takav servis u lokalnoj zajednici 95. Drugo, šta _____	C18
C18	U kojoj meri ste zainteresovani za uslugu nege slabo pokretnih / nepokretnih osoba (prevencija dekubitalnih rana i sl.) u kući? Na skali od 1 do 5 ocenite zainteresovanost za uslugu, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani ----- 3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	C18a C19
C18a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ovu uslugu? <i>[ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.</i>	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja da mi nepoznate osobe dolaze u kuću 5. Imam svoj krug ljudi koje angažujem za te potrebe 6. Ne postoji takav servis u lokalnoj zajednici 95. Drugo, šta _____	C19
C19	U kojoj meri ste zainteresovani za uslugu nege dementnih osoba (čuvanje, nadzor itd.) u kući? Na skali od 1 do 5 ocenite zainteresovanost za uslugu, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani ----- 3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	C19a C19
C19a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ovu uslugu? <i>[ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.</i>	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja da mi nepoznate osobe dolaze u kuću 5. Imam svoj krug ljudi koje angažujem za te potrebe 6. Ne postoji takav servis u lokalnoj zajednici 95. Drugo, šta _____	C20
C20	U kojoj meri ste zainteresovani za pomoć pri obezbeđivanju ishrane (nabavka i spremanje) u kući? Ocenite na skali od 1 do 5, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani ----- 3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	C20a C21
C20a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ove usluge? <i>[ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.</i>	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja da mi nepoznate osobe dolaze u kuću 5. Imam svoj krug ljudi koje angažujem za te potrebe 6. Ne postoji takav servis u lokalnoj zajednici 95. Drugo, šta _____	C21
C21	U kojoj meri ste zainteresovani za pomoć pri održavanju lične higijene (kupanje i pranje kose, šišanje i brijanje, presvlačenje posteljine, održavanje odevnih predmeta, obuće i postelnog rublja) u kući? Ocenite na skali od 1 do 5, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani ----- 3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	C21a C22
C21a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ove usluge? <i>[ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.</i>	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja da mi nepoznate osobe dolaze u kuću 5. Imam svoj krug ljudi koje angažujem za te potrebe 6. Ne postoji takav servis u lokalnoj zajednici 95. Drugo, šta _____	C22

C22	Da li ste zainteresovani za sledeću uslugu pomoći u kući: Pomoć u održavanju higijene stana? Ocenite na skali od 1 do 5, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani	C22a
		3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	C23
C22a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ove usluge? <i>[ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.</i>	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja da mi nepoznate osobe dolaze u kuću 5. Imam svoj krug ljudi koje angažujem za te potrebe 6. Ne postoji takav servis u lokalnoj zajednici 95. Drugo, šta _____	C23

C23	Da li ste zainteresovani za porodični smeštaj ili hraniteljsku porodicu? Ocenite na skali od 1 do 5, gde 1 znači da uopšte niste zainteresovani, a 5 da ste veoma zainteresovani.	1. Uopšte niste zainteresovani 2. Uglavnom niste zainteresovani	C23a
		3. I zainteresovani ste i niste zainteresovani 4. Uglavnom ste zainteresovani 5. Veoma ste zainteresovani	D1
C23a	Možete li mi reći zašto niste zainteresovani za ove usluge? <i>[ANK] Ne čitati odgovore. Jedan odgovor.</i>	1. Nisam spreman/na da odvojim novac na njih 2. Nemam dovoljno novca za te usluge 3. Nemam potrebu za tim uslugama 4. Nemam poverenja, ne želim da živim sa nepoznatim ljudima 95. Drugo, šta _____	D1

D Svakodnevni život i karakteristike domaćinstva

D1	Molim Vas da na skali od 1 do 5 ocenite u kojoj meri se pri rešavanju svakodnevnih problema oslanjate na sledeće osobe ili institucije. 1 znači da se nimalo ne oslanjate na njih, a 5 da se u velikoj meri oslanjate na njih. <i>[ANK] Pitajte za sve institucije i osobe.</i>					D2
		Nimalo se ne oslanjate na njih	Uglavnom se ne oslanjate na njih	I oslanjate se i ne oslanjate se na njih	Uglavnom se oslanjate na njih	U velikoj meri se oslanjate na njih
	1. Porodicu i srodnike	1	2	3	4	5
	2. Prijatelje	1	2	3	4	5
	3. Susede i sugrađane	1	2	3	4	5
	4. Versku zajednicu	1	2	3	4	5
	5. Lokalne vlasti	1	2	3	4	5
	6. Lokalne političke partije	1	2	3	4	5
	7. Nevladine organizacije kao što su Crveni krst i druge.	1	2	3	4	5
	8. Centar za socijalni rad	1	2	3	4	5
	9. Udruženje penzionera	1	2	3	4	5
D2	Kako provodite slobodno vreme, u kojim aktivnostima? <i>[ANK] Više odgovora. Pokazati karticu D2.</i>	-1- Redovno idem u šetnju -2- Čitam štampu -3- Čitam knjige -4- Posećujem pozorišta, bioskop, kulturna dešavanja -5- Rekreativno se bavim sportom -6- Imam hobi -7- Bavim se ručnim radovima -8- Radim u bašti, vikendici -9- Sa porodicom -10- U druženju sa prijateljima, komšijama -11- Gledam televiziju 95. Drugo, šta _____				D3

D3	U čijem je vlasništvu kuća/stan u kom živite?	1. Moje vlasništvo 2. Vlasništvo supruge/supruge 3. Vlasništvo moje dece 4. Vlasništvo rođaka/porodice 5. Iznajmljujem kuću/stan/sobu 95. Drugo, šta _____	D4
----	---	---	----

D4	Kolika je površina kuće/stana u kom živite (u m ²)?	1. _____ m ²	D5
D5	Koliko imate soba koje koristite u kući/stanu u kojem živite, ne računajući kuhinju, predsooblje i ostale pomoćne prostorije?	1. _____ (upisati broj soba)	D6
D6	Koliko se prostorija u kući/stanu koristi za spavanje?	1. _____ (upisati broj prostorija za spavanje)	D7

D7	Da li Vaše domaćinstvo ima: [ANK] Pitati za sve stavke iz tabele.			D8
		DA	NE	
	1. Struju	1	2	
	2. Radio	1	2	
	3. Televizor	1	2	
	4. Fiksni telefon	1	2	
	5. Frižider	1	2	
	6. Bojler	1	2	
	7. Mašinu za pranje veša	1	2	
	8. Mašinu za pranje posuđa	1	2	
	9. Kompjuter	1	2	
	10. Klima uređaj	1	2	
	11. Centralno grejanje	1	2	
	12. Gradski vodovod	1	2	
	13. Satelitsku ili kablovsku televiziju	1	2	
	14. Vezu sa Internetom	1	2	

D8	Da li neko od članova Vašeg domaćinstva poseduje: [ANK] Pitati za sve stavke iz tabele.			D9
		DA	NE	
	1. Mobilni telefon	1	2	
	2. Bicikl	1	2	
	3. Automobil	1	2	

D9	Kako biste procenili standard svog domaćinstva?	1. Veoma loše 2. Loše 3. Osrednje 4. Dobro 5. Veoma dobro NZ (Ne zna), ne može da proceni	Dem1
----	---	--	------

Socio-ekonomski status - Demografija				
Dem1	Pol:	1. Muški 2. Ženski		
Dem2	Starost (Godine):			
Dem3	Kako biste opisali svoju ulogu u svakodnevnom kupovanju (hleb, mleko...) -u kojoj meri Vi odlučujete šta će se kupiti? [ANK] Pokazati karticu Dem3	1. Sve ili skoro sve odluke o kupovini donosi sam/sama 2. Organizuje većinu kupovina (osoba koja se najviše pita šta će se kupiti, ali učestvuju i drugi ukućani) 3. Ravnopravno deli odgovornost za svakodnevne kupovine sa drugim ukućanima 4. Retko učestvuje u svakodnevnom kupovanju 5. Uopšte ne učestvuje		
Dem4	Bračno stanje:	1. Neoženjen, neudata, ne živi zajedno sa partnerom 2. Oženjen, udata, živi zajedno sa partnerom 3. Razveden, razvedena, udovac, udovica i dr (bio-bila u braku)		
Dem5	Obrazovanje – poslednja ZAVRŠENA škola: [ANK] Pokazati karticu Dem5.	1. Nije završio osnovnu školu 2. Završio je osnovnu školu 3. Nije završio srednju školu 4. Završio zanat	5. Završio srednju školu 6. Nije završio fakultet 7. Završio je višu školu 8. Završio je fakultet	
Dem6	Osnovni izvor prihoda osobe stare 70 ili više godina:	1. Starosna penzija 2. Invalidska penzija 3. Porodična penzija 4. Dodatak za negu i pomoć drugog lica 5. MOP (Materijalno obezbeđenje porodice, tzv. socijalna pomoć)	6. Prihodi od izdavanja dela stana ili zemlje u zakup 7. Izdržavan od strane dece ili srodnika 8. Bez ličnih primanja 9. Još uvek u radnom odnosu 95. Drugo, šta _____	
Dem7a	Tip domaćinstva:	1. Živi sam 2. Bračni par bez dece 3. Bračni par sa decom	4. Samohrani roditelj 5. Višegeneracijska porodica 6. Živi sa rođakom/prijateljem	7. Živi u hraniteljskoj porodici 95. Drugo
Dem7c	Da li ste u poslednja 3 meseca imali iskustva sa nekom od sledećih situacija? [ANK] Više odgovora, zaokružiti	-1- Promena bračnog statusa (venčanje, razvod, udovištvo) -2- Član porodice hospitalizovan ili umro -3- Promena mesta stanovanja -4- Domaćinstvo napustio neki član		
Dem7b	Ukupan broj članova domaćinstva			
Dem8a	Ukupan LIČNI prihod u mesecu avgustu 2006.: [ANK] Pokazati karticu Dem8a	1. Bez prihoda u avgustu 2. Ispod 6500 dinara 3. 6501 do 8000 dinara 4. 8001 do 10000 dinara 5. 10001 do 12000 dinara 6. 12001 do 15000 dinara	7. 15001 do 18000 dinara 8. 18001 do 210000 dinara 9. 21001 do 24000 dinara 10. 24001 do 28000 dinara 11. 28001 do 32000 dinara 12. 32001 do 38000 dinara	13. 38001 do 44000 dinara 14. 44001 do 52000 dinara 15. 52001 do 62000 dinara 16. Preko 62000 dinara BO (Odbija da odgovori)
Dem8b	Ukupan broj članova domaćinstva sa redovnim mesečnim prihodima:			
Dem8c	Ukupan prihod DOMAĆINSTVA u mesecu avgustu 2006.: [ANK] Pokazati karticu Dem8c	1. Bez prihoda u avgustu 2. Ispod 13000 dinara 3. 13001 do 16000 dinara 4. 16001 do 20000 dinara 5. 20001 do 24000 dinara 6. 24001 do 30000 dinara	7. 30001 do 36000 dinara 8. 36001 do 42000 dinara 9. 42001 do 48000 dinara 10. 48001 do 56000 dinara 11. 56001 do 64000 dinara 12. 64001 do 74000 dinara	13. 74001 do 86000 dinara 14. 86001 do 100000 dinara 15. Preko 100000 dinara BO (Odbija da odgovori)

[ANK] AKO JE OSOBA KOJA VODI RAČUNA O STAROJ OSOBI ODGOVARALA NA PITANJA, PITATI SAMO TU OSOBU ZA LIČNE PODATKE: PITANJA Dem1 DO Dem8c SE ODNOSE NA OSOBU KOJA IMA 70 ILI VIŠE GODINA A PITANJA Dem9 DO Dem 11 SAMO NA OSOBU KOJA VODI RAČUNA O STAROJ OSOBI

Dem9	Pol:	1. Muški 2. Ženski
Dem10	Starost (Godine):	
Dem11	Srodstvo sa starom osobom:	1. Sin/kćerka 2. Supružnik 95. Drugo, šta _____

S1	Datum anketiranja:		S2	Vreme završetka anketiranja:	__ __ sati __ __ minuta
S3	Ime i prezime ispitanika:		S4	Telefon ispitanika:	
S5	Adresa ispitanika:		S6	Ime i prezime anketara:	

Prilog 2 – Upitnik za rukovodioce ustanova/organizacija

Poštovani,

NVO «Snaga prijateljstva» - Amity iz Beograda, pod pokroviteljstvom Fonda za razvoj Ujedinjenih nacija (UNDP), realizuje Istraživanje o potrebama starih lica sa ciljem utvrđivanja uticaja programskih mera i aktivnosti iz Strategije za smanjenje siromaštva prema starima (SSS).

Molimo vas da za potrebe ovog istraživanja, popunite Upitnik koji vam šaljemo i isti nam vratite do 30. septembra 2006. godine.

Planirano je da prikupljeni podaci uđu u Drugi izveštaj Vlade Republike Srbije o implementaciji Strategije za smanjenje siromaštva u Srbiji.

UPITNIK za ustanove/organizacije koje pružaju usluge starima

1. Naziv i mesto institucije/organizacije/agencije: _____
2. Koju vrstu programa/usluge/servisa za stare realizujete? _____
3. Na kojoj/im opštinama imate programe/usluge/servise? _____
4. Koliko korisnika opslužujete – poslednji podatak iz 2006. godine? _____
5. Koliko je među korisnicima lica starih 65 ili više godina? _____
6. Među korisnicima, starim 65 i više godina, koliko njih ima niže prihode od 6.500 dinara mesečno? _____
7. Od kada realizujete program/uslugu/servis za stare? (navesti godinu) _____
8. Da li je i koliko povećan obuhvat korisnika koje opslužujete od 01.01.2004. godine? (početak realizacije SSS) _____
9. Da li imate i koliki je broj potencijalnih korisnika za usluge koji su na listi čekanja?

Molimo vas da popunjen Upitnik pošaljete na adresu: NVO Amity, Španskih boraca 4, 11 070 Novi Beograd, ili na faks broj 011/2131-261, a za dodatne informacije možete nas kontaktirati na telefon: 011/2140-554

S poštovanjem,

U Beogradu,
12.09.2006.

mr Nadežda Satarić
rukovodilac Projekta

Prilog 3 – Upitnik za nosioce projekta za stare na I konkursu FSI

Poštovani,

NVO «Snaga prijateljstva» - Amity iz Beograda, pod pokroviteljstvom Fonda za razvoj Ujedinjenih nacija (UNDP), realizuje Istraživanje o potrebama starih lica sa ciljem utvrđivanja uticaja programskih mera i aktivnosti iz Strategije za smanjenje siromaštva prema starima (SSS). Znamo da ste vi pod pokroviteljstvom Fonda za socijalne inovacije realizovali projekte za stare, odobrene na prvom konkursu Fonda (2004. godine) i zato vam se i obraćamo.

Molimo vas da za potrebe ovog istraživanja, popunite Upitnik koji vam šaljemo i isti nam vratite do ponedjeljka, 16. oktobra 2006. godine.

Planirano je da prikupljeni podaci uđu u Drugi izveštaj Vlade Republike Srbije o implementaciji Strategije za smanjenje siromaštva u Srbiji.

UPITNIK za nosioce projekata za stare na I konkursu FSI

1. Naziv i mesto institucije/organizacije/agencije: _____
2. Koju vrstu programa/usluge/servisa za stare ste realizovali? _____
3. Na kojoj/im opštinama ste imali programe/usluge/servise? _____
4. Koliko korisnika ste opsluživali? _____
5. Koliko je među korisnicima bilo lica starijih od 65 godina? _____
6. Kakav je danas status tog vašeg Projekta (Koliko korisnika starijih od 65 godina i koja vrsta servisa – učešće lokalne samouprave)?

7. Da li ste obezbedili podršku programima od strane lokalnih samouprava ili drugih donatora? _____
8. Da li i koje programe/usluge/servise za stare sada realizujete i koliki broj starijih od 65 godina je uključen u iste? _____
9. Ukoliko i sada realizujete program, koliko je u njega uključeno siromašnih starijih od 65 godina (sa primanjima nižim od 6.500 dinara)? _____

Molimo vas da popunjen Upitnik pošaljete na adresu: NVO Amity, Španskih boraca 4, 11 070 Novi Beograd, ili na **faks broj 011/2131-261**, ili na e-mail adresu amity@yubc.net a za dodatne informacije možete nas kontaktirati na telefon broj: 011/2140-554

S poštovanjem,

U Beogradu,
15.09.2006.

mr Nadežda Satarić
rukovodilac Projekta

Namomena: ista sadržina pitanja bila su i za nosioce projekata na II konkursu.

KAKO ČITATI SMMRI TABELE

Naslov govori o varijabli čije su relativne frekvence date u tabeli.

U prvoj koloni **Total** su dati procenti za svaku kategoriju tabilirane varijable.

Svaka sledeća **kolona** predstavlja procenti date varijable u okviru neke subpopulacije.

OBRAZOVANJE-POSLEDNJA ZAVRŠENA ŠKOLA:

Red označen sa **N** označava veličnu baze, tj. kolika je veličina (pod)uzorka na kome su izračunati procenti.

Red sa oznakom **sig.** predstavlja značajnost hi-kvadrat statistika posmatrane varijable i varijable iz kolona. Ako je hi-kvadrat značajan, značajnost je napisana belim slovima.

Poslednji red tabele **100%** govori o tome da se sve vrednosti u svakoj od kolona sabiraju do 100, tj. da su dati kolonski procenti.

	Total	Pol	Muški	Ženski	Grad	Drugo
N	1198	599	599	704	494	
sig			0.00		0.00	
Bez škole	1.8	2	2	1	2	
1 do 7 razreda osnovne škole	5.1	4	6	3	8	
Osnovna škola (svih 8 razreda)	19.4	17	22	14	27	
Jednogiđišnja ili dvogodišnja stručna škola	1.3	1	2	1	1	
Trogiđišnja stručna škola za zanimanja	11.8	15	9	10	14	
Četverogodišnja stručna škola za zanimanja	40.4	41	39	44	35	
Gimnazija	4.6	4	6	6	3	
Viša škola, prvi stepen fakulteta	6.3	8	5	7	5	
Fakultet, akademija, visoka škola	8.8	8	10	12	4	
Magistratura	0.3	0	0	1		
Doktorat	0.2	0	0	0	0	
Total				100%		

Čelije tabele su ofarbane u plavo, tj. crveno, ako je vrednost u njima značajno iznad, tj. ispod proseka. Koriste se dve nijanse plave, odnosno crvene boje, za dva nivoa značajnosti: svetlija nijansa za odstupanja značajna na nivou 0.05, ia tamnija nijanse plave i crvene za nivo značajnosti od 0.01.

Iznad proseka	Ne odstupa	Ispod proseka			
0.01	0.05	0.10	0.10	0.05	0.01

Primer tumačenja podatka iz gomije tabele (strukture obrazovanja):

Značajnost hi-kvadrata (značajnost oba hi-kvadrat statistika je manja od 0.01) nam govori da je distribucija obrazovanja po polu tj. po tipu naselja značajno drugačija. Kada se pogledaju čelije tabele onda se vidi da ima značajno više muškaraca sa trogodišnjom stručnom školom za zanimanja na nivou značajnosti 0.05 (u celom uzorku ispitanika sa ovim tipom obrazovanja ima 11.8%, a među muškarcima 15%). Takođe, žena sa ovom vrstom škole ima značajno manje (na nivou 0.05) 9%. Ispitanika sa fakultetom, akademijom, visokom školom u gradu ima značajno (nivo 0.01) više nego u celoj populaciji tj. 12%, kao što ih u negradsnoj sredini ima značajno manje (isti nivo značajnosti od 0.01) tj. 4%.

NA SKALI OD 1 DO 5 OCENITE OPŠTE STANJE U ZEMLJI

	Total	Pol	Muški	Ženski
N	1013	500	513	
sig			0.13	
ocena 1	23.1	23	23	
ocena 2	35.3	37	34	
ocena 3	58.4	59	57	
Sum -	35.1	35	36	
Sum +	4.9	5	4	
ocena 4	3.9	4	4	
ocena 5	1.0	1	1	
Odbija da odgovori	0.5	1	0	
Ne zna	1.0	0	2	
Total		100%		
Mean	2.23	2.24	2.23	

Ako tabilirane varijabla predstavlja ocenu ispitanika na nekoj skali onda su dodata još 3 reda ...

Red označen sa **Sum -** predstavlja sumu procenata na negativnim ocenama.

Red označen sa **Sum +** predstavlja sumu procenata na pozitivnim ocenama.

Ispod ocena nalaze se ostali nespecifični odgovori ispitanika.

Red označen sa **Mean** predstavlja aritmetičku sredinu datih ocena.

Kada su u pitanju multipli odgovori (ispitanik je u mogućnosti da odgovori sa više validnih odgovora, modaliteta) podaci u čelijama predstavljaju procenat (sub)populacije koja spominje, tj. odgovara potvrdno na dati modalitet.

KOJE SVE MARKE POZNAJETE?

	Total	Tip naselja	Grad	Drugo
N	502	302	200	
Brend C	97.8	98	98	
Brend A	93.2	95	91	
Brend D	39.1	41	36	
Brend B	22.3	26	17	
Brend E	22.1	19	27	
Drugo	20.9	26	14	
Ne znam ni jednu	0.2	0		

Primitite da nedostaje red **100%** to je zato što se ovi procenti ne sabiraju do 100.



ZDRAVSTVENO STANJE

KAKO BISTE OCENILI SVOJE ZDRAVSTVENO STANJE U ODNOSU NA DRUGE OSOBE VAŠIH GODINA?
BAZA: UKUPNA POPULCIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva		Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja							
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo		
N	826	334	492	479	347	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441		
sig		0.00		0.11			0.52			0.00			0.00			0.04		0.05			
Prilično lošije	17.6	14	20	17	18	21	16	17	18	21	3	21	18	10	18	20	11	15	20		
Nešto lošije	21.2	17	24	22	19	16	21	24	27	24	8	26	22	15	25	22	15	21	22		
Sum -	38.8	31	44	40	38	37	37	41	45	46	10	48	40	25	43	42	27	35	42		
Prosečno	40.8	39	42	43	38	42	38	43	38	38	53	37	43	41	36	41	36	41	41		
Sum +	20.1	30	14	17	24	20	21	21	12	16	37	15	16	31	16	21	27	24	17		
Nešto bolje	13.2	18	10	12	15	13	12	15	7	11	22	9	12	20	10	14	18	17	10		
Prilično bolje	6.9	11	4	5	9	7	8	5	6	5	15	6	4	11	6	7	9	7	7		
Odbija da odgovori	0.3		1	0	0	1	0	0		0				1		0	0	0	0		
Total										100%											
Mean	2.7	3.0	2.5	2.7	2.8	2.7	2.8	2.7	2.6	2.5	3.4	2.5	2.6	3.1	2.6	2.7	3.0	2.8	2.6		

KAKO BISTE OCENILI SVOJE TRENUTNO ZDRAVSTVENO STANJE U POREĐENJU SA ONIM OD PRE ŠEST MESECI?
BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva				Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod				Prihod po članu domaćinstva				Tip naselja						
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo					
N	826	334	492	479	347	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441					
sig		0.00		0.11			0.52			0.00			0.00			0.04		0.05						
Prično lošije	17.6	14	20	17	18	21	16	17	18	21	3	21	18	10	18	20	11	15	20					
Nešto lošije	21.2	17	24	22	19	16	21	24	27	24	8	26	22	15	25	22	15	21	22					
Sum -	38.8	31	44	40	38	37	37	41	45	46	10	48	40	25	43	42	27	35	42					
Prosečno	40.8	39	42	43	38	42	38	43	38	38	53	37	43	43	41	36	46	41	41					
Sum +	20.1	30	14	17	24	20	21	21	12	16	37	15	16	31	16	21	27	24	17					
Nešto bolje	13.2	18	10	12	15	13	12	15	7	11	22	9	12	20	10	14	18	17	10					
Prično bolje	6.9	11	4	5	9	7	8	5	6	5	15	6	4	11	6	7	9	7	7					
Odbija da odgovori	0.3	1	1	0	0	1	0	0	0	0				1		0	0	0	0					
Total										100%														
Mean	2.7	3.0	2.5	2.7	2.8	2.7	2.8	2.7	2.6	2.5	3.4	2.5	2.6	3.1	2.6	2.7	3.0	2.8	2.6					

KAKO SE KREĆETE?

BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva				Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod				Prihod po članu domaćinstva				Tip naselja	
				Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo		
N	826	334	492	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441		
sig		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00		0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.16	0.16	0.22				
Bez ikakvih teškoća	35.9	49	27	26	42	40	25	30	62	29	33	47	34	31	45	36	36		
Nije mi potrebna pomoć ili pomagalo, ali osećam teškoće	35.5	27	41	38	29	33	33	37	29	34	39	33	34	39	33	39	32		
Potrebna mi je pomoć/pomagalo (štap, štake, aparati, prot	26.3	22	29	18	37	28	37	31	8	35	26	17	29	27	20	23	29		
Nepokretan/na sam (vezan/a za krevet)	1.3	1	1	1	2	2	2	2		1	1	2	1	2	1	1	1		
U invalidskim kolicima	0.4	0	0	0	0	1	0	0			1	0	0	1	0	0	1		
Odbija da odgovori	0.7	0	1	0	1	0	3	1		0	0	1	1	0	1	1	1		
Total									100%										

DA LI PATITE OD NEKOG HRONIČNOG OBOLJENJA?

BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva				Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja					
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo		
N	826	334	492	479	347	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441		
sig		0.00	0.00	0.10				0.00		0.00		0.00			0.01			0.71			
Da	80.6	73	86	79	83	80	72	88	84	100		85	84	71	85	80	73	80	81		
Ne	19.4	27	14	21	17	20	28	12	16		100	15	16	29	15	20	27	20	19		
Total										100%											

KOJE JE TO HRONIČNO STANJE OD KOGA BOLUJETE?

VIŠESTRUKI ODGOVORI; BAZA: ONI KOJI PATE OD NEKOG HRONIČNOG OBOLJENJA (81% OD ISPITIVANE POPULACIJE)
BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol		Starost		Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja		
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bradni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo
N	666	243	423	377	289	180	180	266	40	666	0	227	249	162	241	258	108	309	357
Kardiovaskularne bolesti (hipertenzija – visok krvni pritisak ...)	73.3	65	78	73	74	78	70	72	77	73	71	73	74	74	71	75	72	76	71
Oboljenja lokomotornog sistema (osteoporoza, artritis, reuma ...)	50.9	44	55	49	53	52	53	50	44	51	59	54	35	55	56	34	48	53	48
Endokrinološka oboljenja (šećerna bolest, hipertireoza ...)	14.7	13	16	15	14	19	12	14	13	15	11	16	17	10	18	19	18	12	12
Astma i hronična opstruktivna bolest pluća i hronični bronhitis ...)	14.6	18	12	15	14	14	16	15	11	15	16	14	13	18	13	13	16	13	13
Žir na želucu, dvanaestopalačnom crevu i sl.	9.2	11	8	10	9	10	10	8	8	9	9	10	9	10	10	10	8	8	10
Psihološki poremećaji (demencija, depresija)	5.7	7	5	5	7	8	5	5	6	6	6	6	6	6	5	6	7	7	5
Neurološka oboljenja (Alchajmerova bolest, Parkinsonova bolest ...)	3.9	5	3	3	5	3	6	3	6	4	3	3	3	3	5	4	4	4	3
Valigna oboljenja (rak)	2.7	3	3	3	2	3	2	3	6	3	3	2	2	3	2	2	4	3	3
Drugo	3.6	4	4	2	5	4	2	4	5	4		5	3	3	4	3	3	3	4

DA LI VAM TO OBOLJENJE SMETA U OBAVLJANJU DNEVNIH AKTIVNOSTI?

BAZA: ONI KOJI PATE OD NEKOG HRONIČNOG OBOLJENJA (81% OD ISPITIVANE POPULACIJE)

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja				
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Zivi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo
N	666	243	423	377	289	180	180	266	40	666	0	227	249	162	241	258	108	309	357
sig		0.32		0.34			0.35			Na		0.00			0.00		0.32		
Da	80.7	78	82	80	82	80	79	82	82	81		86	83	71	87	82	70	80	81
Ne	18.9	22	17	20	18	20	20	18	18	19		14	17	29	13	18	30	20	18
Odbija da odgovori	0.3	0	0	1		1				0		0	0		0				1
Total											100%								

DA LI REDOVNO PRIMATE TERAPIJU ZA TO/TA OBOLJENJA?
BAZA: ONI KOJI PATE OD OD NEKOG HRONIČNOG OBOLJENJA (81% OD ISPITIVANE POPULACIJE)

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja						
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Zivi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Druugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo		
N	666	243	423	377	289	180	180	266	40	666	0	227	249	162	241	258	108	309	357		
sig		0.59		0.27				0.13			Na		0.19		0.26			0.00			
Da	84.4	84	85	82	87	84	87	82	94	84		81	86	88	82	87	89	89	80		
Ne	15.1	15	15	17	13	16	12	18	6	15		19	13	12	17	13	10	11	19		
Odbija da odgovori	0.5	1	0	1	0	1	1	1		0		0	1		0		1		1		
Total										100%											

ZBOG NEMOĆI ILI ZDRAVSTVENIH PROBLEMA DA LI VAM JE POTREBNA POMOĆ DRUGE OSOBE ZA NEKU OD NAVEĐENIH AKTIVNOSTI?
– POTREBNA JE POMOĆ

TABELA POKAZUJE PROCENAT ONIH KOJIMA JE POTREBNA POMOĆ; BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol		Starost		Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja		
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Druugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo
N	826	334	492	479	347	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441
Održavanje higijene stana (pranje, peglanje, čišćenje)	36.0	36	36	27	49	33	26	46	41	41	16	39	39	30	40	35	30	34	38
	35.5	23	44	27	48	36	24	43	43	41	11	49	34	21	43	34	26	27	43
Zdravstvena nega i prevencija (kontrola pritiska ili šećera u krvi, nabavka i uzimanje lekova)	33.6	22	41	25	46	36	23	40	37	40	8	47	31	22	38	34	25	28	38
Ishrana (spremanje hrane, hranjenje)	25.5	29	23	17	37	20	18	36	23	29	10	29	28	18	31	24	18	20	30
Socijalni kontakti, učešće u aktivnostima zajednice	23.0	15	29	17	32	22	18	27	29	25	13	33	22	13	26	26	13	16	29
Održavanje lične higijene (upotreba toaleta, kupanje, presvlačenje, pranje kose, sečenje noktiju)	14.8	11	17	10	21	12	14	18	15	18	3	19	15	9	16	16	11	12	17
Kretanje po kući (sedanje/ustajanje sa stolice, leganje/ustajanje iz kreveta, penjanje/silaženje stepenicama)	10.0	9	11	8	13	8	11	10	14	12	1	11	10	8	11	9	10	9	11

DA LI STE UPOZNATI SA SLEDEĆIM PRAVIMA/USLUGAMA/PROGRAMIMA PODRŠKE STARIMA? – SA PODSEĆANJEM

VIŠESTRUKI ODGOVORI; BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol		Starost	Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja			
		Muški	Ženski		70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad
N	826	334	492	479	347	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441
Naknada za tuđu negu i pomoć	72.1	76	70	74	70	70	75	71	72	73	68	75	76	72	72	72	76	68	76
Kućna medicinska nega	65.2	66	65	64	67	62	67	66	72	66	62	54	68	74	61	65	70	71	60
MOP (Materijalno obezbeđenje porodice, tzv. socijalna pomoć	51.3	54	49	53	49	56	50	47	52	49	52	48	54	51	48	55	48	54	54
Pomoć u kući	39.6	40	39	41	38	48	45	28	44	37	50	25	35	62	27	39	65	55	26
Jednokratne novčane pomoći	26.0	33	21	29	22	25	31	24	17	24	35	22	25	32	27	26	25	27	25
Ishrana	20.7	20	21	19	23	26	19	17	25	19	17	12	22	29	14	21	30	27	15
Klupske aktivnosti	12.5	15	11	15	9	15	15	10	7	11	18	4	14	20	6	14	18	17	8
Drugo	3.7	5	3	4	3	5	3	3	6	4	4	4	2	5	2	4	4	4	3
Nijednu	10.1	10	10	11	10	11	8	12	6	10	12	14	11	5	13	10	6	8	12
Odbija da odgovori	0.2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0

IZ KOG IZVORA STE SAZNALI ZA MOGUĆNOST KORIŠĆENJAPRAVA/USLUGE/PROGRAMA PODRŠKE STARIMA?

VIŠESTRUKI ODGOVORI; BAZA: ONI KOJI SU ČULI ZA NEKU VRSTU PRAVA/USLUGE/PROGRAMA (90% OD ISPITIVANE POPULACIJE)

	Total	Pol		Starost	Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja		
		Muški	Ženski		Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo
N	742	301	441	313	202	230	266	44	601	142	230	264	217	245	291	139	355	387
Od poznanika/priatelja/rođaka	65.6	63	68	66	65	67	64	66	61	65	67	73	68	72	63	61	64	67
Televizija	44.2	49	41	46	41	43	45	44	43	48	31	45	55	34	46	51	50	39
Preko Doma zdravlja ili od lekara	13.6	14	13	12	15	12	14	13	15	8	13	15	14	17	12	13	14	13
Novine, magazini	12.1	18	8	15	8	11	13	11	14	10	19	8	24	5	11	24	17	8
Radio	8.2	10	7	9	7	7	9	9	7	8	10	5	8	12	9	7	10	6
Preko Centra za socijalni rad	3.2	4	3	3	3	4	2	3	3	4	1	3	5	2	3	3	4	3
Preko Udruženja penzionera	3.1	4	2	3	3	5	3	2	4	3	4	1	3	6	2	3	5	4
Vršioci usluga su se samostalno oglašavali (oglas na zgrad	2.4	1	3	2	2	3	2	1	5	2	2	1	3	3	1	2	5	3
Drugo	0.9	1	1	1	1	1	0	0	6	1	0	0	1	1	0	2	1	0
Odbija da odgovori	2.5	1	3	2	3	1	2	3	3	3	1	4	2	3	3	2	2	3

DA LI KORISTITE NEKO OD PRAVA/USLUGA/PROGRAMA PODRŠKE STARIMA?

Baza: Ukupna populacija

	Total	Pol	Starost		Tip domaćinstva				Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja	
			70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo
N	826	334	479	347	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441
sig		0.51	0.02			0.14			0.01		0.45			0.01	0.01	0.19		
Da	8.9	8	7	12	12	7	8	14	10	3	8	8	11	5	12	12	10	8
Ne	91.1	92	93	88	88	93	92	86	90	97	92	92	89	95	88	88	90	92
Total									100%									

KOJE PRAVO/USLUGU/PROGRAM KORISTITE?

VIŠESTRUKI ODGOVORI; BAZA: ONI KOJI KORISTE NEKO OD PRAVA/USLUGA/PROGRAMA (9% OD ISPITIVANE POPULACIJE)

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod		Prihod po članu domaćinstva		Tip naselja						
		Muški	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo			
N	74	27	47	34	40	27	18	23	7	68	5	22	25	25	15	39	18	40	34
Naknada za tuđu negu i pomoć	40.6	43	39	42	39	34	63	34	31	42	28	52	33	36	58	39	30	31	52
Kućna medicinska nega	28.3	25	30	24	32	28	31	20	29	29	15	21	33	29	20	28	33	41	13
Pomoć u kući	16.3	7	22	15	18	28	9	10	10	16	24	10	13	24	9	11	30	25	6
MOP (Materijalno obezbeđenje porodice, tzv. socijalna pomoć)	10.7	14	9	11	11	18	5	10	10	12	25	10	10	19	21	12	8	9	10
Klupske aktivnosti	9.7	17	5	19	2	11	19	16	8	33						15	15	8	9
Jednokratne novčane pomoći	5.7	4	7	13	8	6	5	6	6		17					11		5	7
Ishrana	2.5	5	1	5	5	4	2	10	3	3	3	2	9		3		3	5	7
Drugo	5.1	8	3	5	5	3	9	16	6		7	8	3	9	4	6	4	7	7
Odbija da odgovori	4.5	7	5	4	6	24	5	5	5	4	6	3	4	6	6	4	2	7	7

ZAŠTO NE KORISTITE NI JEDAN OBLIK PODRŠKE?

BAZA: ONI KOJI NE KORISTE NI JEDNU OD USLUGA (91% OD ISPITIVANE POPULACIJE)

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja				
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo
N	752	307	445	446	307	200	233	279	40	597	155	245	273	204	268	286	130	346	407
sig		0.13		0.03			0.45			0.00		0.00			0.00			0.00	
Nije mi bilo potrebno	52.4	59	48	57	46	48	56	51	61	47	72	38	51	70	44	50	70	60	46
Ne znam kako da se prijavim	13.7	11	16	11	18	13	13	15	14	16	6	22	14	5	19	13	6	10	17
Znam da ne ispunjavam uslove	9.9	10	10	10	10	12	8	11	2	10	8	11	9	11	11	10	10	8	12
Nije mi bilo poznato da postoje ti programi	6.9	5	8	7	7	8	6	6	12	7	7	11	7	2	8	9		5	8
Administrativna procedura je previše komplikovana	5.9	5	6	5	7	6	5	7	7	7	2	5	8	3	7	6	4	5	7
Pokušao/la sam i odbili su me	2.4	2	3	2	3	5	2	1	1	3	1	4	1	2	3	3	2	2	2
Nemam poverenja u organizacije/osobe koje ih nude	2.3	2	2	2	2	2	3	1	3	3		2	3	1	2	2	1	3	2
Drugo	3.6	3	4	3	4	3	4	4		4	1	4	4	3	3	3	2	4	3
Odbija da odgovori	3.0	2	3	2	4	3	4	3		3	2	3	3	3	3	2	5	3	3
Total											100%								

DA BISTE POSTALI KORISNIK NEKOG OBLIKA PODRŠKE, DA LI SE NEŠTO OD SLEDEĆEG OČEKUJE OD VAS?

BAZA: ONI KOJI NE KORISTE NI JEDNU OD USLUGA (91% ISPITIVANE POPULACIJE)

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva		Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja					
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo
N	752	307	445	446	307	200	233	279	40	597	155	245	273	204	268	286	130	346	407
Reč drugoga (veza)	26.3	25	27	26	27	28	20	30	24	28	21	32	30	16	36	23	13	21	30
Preporuka	18.3	21	16	18	18	19	15	21	16	17	23	17	21	17	22	19	14	19	17
Dugo čekanje na uključenje u program/uslugu	16.9	17	17	17	16	14	21	16	20	19	9	15	19	17	18	17	17	20	15
Poklon u gotovini ili natpri, na njihov zahtev	8.5	8	9	8	9	9	9	8	6	9	5	11	8	5	10	10	4	6	11
Poklon u gotovini ili natpri, na ličnu inicijativu	7.5	7	8	6	10	5	5	10	14	8	7	10	7	5	11	6	4	5	10
Nijedno	36.6	41	33	38	35	37	37	36	39	34	45	27	34	50	27	39	48	40	34
Odbija da odgovori	4.8	3	6	5	4	5	6	4	1	5	4	7	3	4	3	4	10	4	5

KOLIKO STE ZAINTERESOVANI ZA UČEŠĆE U ORGANIZOVANUM SOCIJALNIM, EDUKATIVNIM, REKREATIVNIM USLUGAMA U KLUBOVIMA (DRUŽENJE, ISHRANA, KURSEVI)?

BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva		Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod		Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja	
										</				

U KOJOJ MERI STE ZAINTERESOVANI ZA USLUGU KONTROLE KRVNOG PRITISKA I/ILI ŠEĆERA U KRVU U KUĆI?

BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja				
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bradni par	Višegeneracijska porodica	Drugo		Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo	
N	826	334	492	479	347	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441
sig		0.09		0.38		0.57				0.00		0.00			0.00		0.00		
Uopšte niste zainteresovani	27.6	29	27	29	25	27	29	27	23	23	45	24	22	37	24	23	41	37	19
Uglavnom niste zainteresovani	12.7	11	14	12	14	13	12	13	11	12	17	11	12	15	13	10	16	13	12
Sum -	40.3	40	41	41	39	41	42	40	33	35	61	35	34	51	37	33	57	50	31
I zainteresovani ste i niste zainteresovani	8.3	11	6	9	7	6	10	10	2	8	10	10	7	9	8	10	9	9	8
Sum +	51.4	49	53	49	54	53	49	50	65	57	28	54	58	40	55	57	34	41	61
Uglavnom ste zainteresovani	20.2	19	21	20	21	22	18	19	30	22	11	19	23	18	21	19	18	18	22
Veoma ste zainteresovani	31.2	30	32	30	33	31	31	31	35	35	17	36	35	21	34	38	16	23	39
Total											100%								
Mean	3.1	3.1	3.2	3.1	3.2	3.2	3.1	3.1	3.4	3.3	2.4	3.3	3.4	2.7	3.3	3.4	2.5	2.8	3.5

U KOJOJ MERI STE ZAINTERESOVANI ZA POMOĆ PRI OBEZBEĐIVANJU ISHRANE (NABAVKA I SPREMANJE)?

BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja					
				Živi sam	Brachni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001					
N	826	334	492	479	347	0.43	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441
sig		0.20					0.00				0.00		0.17			0.01			0.00	
Uopšte niste zainteresovani	61.1	66	58	62	60	48	66	66	66	66	58	74	58	59	68	67	56	65	67	56
Uglavnom niste zainteresovani	22.4	20	24	23	22	26	19	24	14	23	23	18	24	23	18	21	24	17	17	27
Sum -	83.5	86	82	85	81	74	85	90	80	80	82	92	82	83	86	88	80	82	84	83
I zainteresovani ste i niste zainteresovani	5.5	5	6	5	6	8	6	3	3	6	2	2	7	5	4	5	6	7	6	5
Sum +	11.0	9	13	10	13	18	9	7	17	12	12	6	11	12	10	8	15	11	10	12
Uglavnom ste zainteresovani	3.7	3	4	3	5	5	5	2	4	4	4	3	5	3	2	4	6	0	2	5
Veoma ste zainteresovani	7.4	6	8	7	8	13	5	5	12	8	8	3	6	8	8	4	9	11	8	7
Total												100%								
Mean	1.7	1.6	1.8	1.7	1.8	2.1	1.6	1.6	1.8	1.8	1.8	1.4	1.8	1.8	1.7	1.6	1.9	1.7	1.7	1.8

U KOJOJ MERI STE ZAINTERESOVANI ZA POMOĆ PRI ODRŽAVANJU LIČNE HIGIJENE?

BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja					
				Živi sam	Brachni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo			
N	826	334	492	479	347	0.53	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441
sig		0.15							0.00		0.00		0.04			0.39		0.00		
Uopšte niste zainteresovani	66.5	70	64	69	64	56	68	73	70	64	75	60	65	76	70	63	71	75	59	
Uglavnom niste zainteresovani	17.6	15	19	17	19	24	14	17	9	17	19	23	18	12	17	18	14	13	22	
Sum -	84.1	85	83	85	82	80	82	90	79	82	94	83	83	88	87	80	85	87	81	
I zainteresovani ste i niste zainteresovani	5.0	6	4	5	5	7	6	2	9	6	2	6	6	4	5	6	5	4	6	
Sum +	10.9	9	12	9	13	13	12	8	12	13	13	4	11	11	9	8	13	9	12	
Uglavnom ste zainteresovani	4.9	4	5	4	6	5	7	3	6	6	2	5	4	4	5	6	4	4	6	
Veoma ste zainteresovani	6.0	4	7	5	7	8	5	5	6	7	1	6	7	4	4	8	5	5	7	
Total											100%									
Mean	1.7	1.6	1.7	1.6	1.7	1.9	1.7	1.5	1.7	1.7	1.7	1.4	1.7	1.7	1.5	1.6	1.8	1.6	1.5	1.8

U KOJOJ MERI STE ZAINTERESOVANI ZA POMOĆ PRI ODRŽAVANJU HIGIJENE STANA?

BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja					
		Muški	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001				
N	826	334	492	479	347	0.73	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441
sig		0.01					0.00		0.00		0.00		0.02			0.00		0.00		0.00
Upošte niste zainteresovani	57.3	64	53	58	56		44	57	68	56	54	70	55	56	61	62	53	54	61	54
Uglavnom niste zainteresovani	19.5	15	23	19	20		21	19	19	12	20	16	26	19	14	22	22	12	14	25
Sum -	76.7	79	75	78	75		65	76	87	68	74	86	81	75	74	84	75	66	74	79
I zainteresovani ste i niste zainteresovani	7.2	8	7	7	7		9	8	5	6	7	7	6	10	6	8	6	9	6	8
Sum +	16.0	13	18	15	18		25	15	8	26	18	7	12	15	20	9	18	25	19	13
Uglavnom ste zainteresovani	7.4	6	8	7	7		10	6	5	19	8	6	5	7	10	4	8	10	9	6
Veoma ste zainteresovani	8.6	7	9	7	10		16	9	4	7	10	2	7	9	10	4	10	15	10	8
Total												100%								
Mean	1.9	1.8	2.0	1.9	2.0	0.36	2.3	1.9	1.6	2.1	2.0	1.5	1.8	1.9	2.0	1.7	2.0	2.2	1.9	1.9

DA LI STE ZAINTERESOVANI ZA PORODIČNI SMEŠTAJ ILI HRANITELJSKU PORODICU?

BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva			Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod			Prihod po članu domaćinstva				Tip naselja				
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo	
N	826	334	492	479	347	0.36	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441
sig		0.57					0.23				0.53		0.67			0.02		0.07		
Upošte niste zainteresovani	83.6	85	83	85	81	78	84	87	84	83	86	84	81	86	87	80	87	87	80	
Uglavnom niste zainteresovani	9.5	8	11	8	12	13	8	8	8	9	10	10	10	8	8	12	6	7	12	
Sum -	93.1	93	93	93	93	91	92	95	93	92	96	94	91	94	94	92	93	94	92	
I zainteresovani ste i niste zainteresovani	4.0	5	4	4	4	5	6	3	1	5	2	3	5	5	3	4	7	4	4	
Sum +	2.9	3	3	3	3	4	2	2	6	3	2	3	4	2	3	5		2	3	
Uglavnom ste zainteresovani	0.9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	
Veoma ste zainteresovani	2.0	2	2	2	2	3	1	2	5	2	1	2	3	1	2	3	3	1	3	
Total											100%									
Mean	1.3	1.3	1.3	1.3	1.3	1.4	1.3	1.2	1.3	1.3	1.2	1.3	1.3	1.2	1.2	1.4	1.2	1.2	1.3	

KAKO PROVODITE SLOBODNO VREME?
VIŠESTRUKI ODGOVORI; BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva		Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod		Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja						
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo	
N	826	334	492	479	347	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441
Gledam televiziju	76.8	80	75	79	74	82	78	73	69	77	76	68	80	85	71	80	84	83	72
U druženju sa prijateljima, komšijama	52.0	56	49	53	50	57	52	51	36	51	55	44	56	58	50	54	55	53	51
Sa porodicom	47.2	50	45	50	44	23	49	65	42	49	42	51	45	46	55	43	41	46	48
Radim u bašti, vikendici	36.0	42	32	44	25	25	49	36	21	33	47	39	38	33	46	31	30	24	46
Redovno idem u šetnju	28.1	37	22	29	27	29	35	22	25	25	42	17	20	50	19	26	48	41	17
Čitam štampu	27.2	38	20	31	22	28	28	24	36	25	36	9	22	55	11	27	56	40	16
Bavim se ručnim radovima	12.7	4	19	15	9	17	9	12	15	14	9	15	13	10	13	13	11	16	10
Čitam knjige	9.6	8	11	10	9	14	11	6	8	8	14	1	5	24	1	8	28	16	4
Imam hobi	5.3	9	3	6	4	7	6	3	8	5	7	3	4	9	5	5	6	7	4
Rekreativno se bavim sportom	1.1	2	0	1	1	1	2	1	1	1	2	0	1	2	1	1	1	1	1
Posećujem pozorišta, bioskop, kulturna dešavanja	0.9	1	1	1	1	2	1	0	1	1	2			3		1	3	2	0
Drugo	6.8	8	6	7	7	8	5	7	13	6	8	10	4	7	7	7	7	5	9
Odbija da odgovori	0.2		0	0	0		1				1	1			0				0

DALI VAŠE DOMAĆINSTVO IMA?

TABELA POKAZUJE PROCENAT ONIH KOJI IMAJU OVE UREDAJE U SVOM DOMAĆINSTVU; BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol			Starost	Tip domaćinstva				Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod		Prihod po članu domaćinstva			Tip naselja			
		Muški	Ženski			70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Drugo	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din		Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001
N	826	334	492	479	347	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441	
Struju	99.8	100	100	100	100	99	100	100	100	100	100	99	100	100	100	100	100	100	100	
Frizider	97.3	98	97	98	96	96	98	98	96	97	97	94	98	100	96	97	100	99	96	
Televizor	96.9	98	96	98	96	95	98	97	100	97	96	95	97	100	97	96	100	99	95	
Radio	89.8	92	88	92	87	83	93	93	89	89	92	89	86	97	89	88	97	93	87	
Bojler	89.4	90	89	90	88	85	90	92	92	89	91	81	91	98	86	89	96	98	82	
Mašinu za pranje veša	85.1	87	84	87	82	77	87	89	89	84	89	73	87	97	80	84	97	94	77	
Gradski vodovod	78.1	79	78	80	76	83	76	75	89	79	74	63	79	95	64	83	91	97	62	
Fiksni telefon	75.9	79	74	77	74	69	75	80	89	77	71	70	70	90	70	73	91	90	63	
Satelitsku ili kablovsku televiziju	27.6	27	28	29	25	24	26	32	24	27	31	14	25	47	17	25	49	47	11	
Centralno grejanje	24.6	22	26	25	25	28	23	30	23	25	25	12	20	43	7	26	51	43	9	
Komputer	11.7	14	10	11	13	2	3	27	6	12	11	8	10	18	8	13	11	16	8	
Klima uređaj	6.6	8	5	6	8	6	7	7	5	5	11	2	3	16	2	5	16	13	1	
Vežu sa Internetom	5.6	6	5	6	5	1	3	12	6	6	5	2	3	13	1	7	8	5	3	
Mašinu za pranje posuđa	3.1	4	2	3	3	2	1	5	6	3	2	0	2	6	1	2	7	8	2	

KAKO BISTE PROCENILI STANDARD SVOG DOMAĆINSTVA?

BAZA: UKUPNA POPULACIJA

	Total	Pol	Starost	Tip domaćinstva				Da li pate od hroničnih oboljenja		Lični prihod				Prihod po članu domaćinstva				Tip naselja						
		Muški	Ženski	70 - 75	76 - 97	Živi sam	Bračni par	Višegeneracijska porodica	Druge	Da	Ne	Do 6500 din	6501 - 12000 din	Više od 12001 din	Do 6500 dinara	6501 - 13000 dinara	Više od 13001	Grad	Selo					
N	826	334	492	479	347	226	251	302	47	666	160	267	298	229	283	325	148	385	441					
sig		0.32		0.37			0.03			0.00		0.00			0.00		0.02							
Veoma loše	10.3	10	11	9	13	15	8	8	15	11	6	13	13	4	15	12	1	8	12					
Loše	24.1	20	27	24	24	30	23	19	31	26	18	32	27	13	30	28	9	21	27					
Sum -	34.4	30	38	33	37	45	32	27	47	37	24	44	39	17	44	40	10	29	39					
O srednje	52.9	56	51	54	51	43	55	59	50	53	52	45	54	61	49	49	65	55	51					
Sum +	12.5	14	12	13	12	12	14	13	4	10	23	10	6	22	7	11	25	15	10					
Dobro	11.2	12	11	12	11	12	12	11	4	9	20	8	6	20	6	10	23	14	9					
Veoma dobro	1.3	2	1	1	1	0	1	2		1	3	2		2	1	1	2	1	2					
Odbijaj/Ne zna	0.2	0	0		0		0	0		0		0	0	0		0		0	0					
Total										100%														
Mean	2.7	2.8	2.6	2.7	2.6	2.5	2.8	2.8	2.4	2.6	3.0	2.5	2.5	3.0	2.5	2.6	3.1	2.8	2.6					

**Надежда Сатарић
Мирјана Рашевић**

**ВАНИНСТИТУЦИОНАЛНА
ЗАШТИТА
СТАРИЈИХ ЉУДИ
У СРБИЈИ**

✱

**Рецензент др Лидија Козарчанин
психолог / геронтолог**

✱

**Издавач:
НВО „Снага пријатељства“ - Amity, Београд**

✱

**Дизајн корица:
Татјана Кубуровић**

✱

**Припрема и штампа:
bit inženjering
Нада Матић и Игор Којић**

✱

**Графички пројект – опрема
М. М. П. / 77**

✱

Тираж: 500

✱

ISBN 978-86-909805-0-5

✱

**Београд
фeбpуap, 2007.**

Налази и препоруке овог истраживања припадају невладиној социјалнохуманитарној организацији „Снага пријатељства“ – Amity као и аутрима истраживања и не одражавају нужно ставове Програма Уједињених нација за развој.

CIP



Истраживање развојних карактеристика услуга социјалне заштите за старије особе у локалној заједници конципирано је и изведено уз поштовање савременог научно и методолошког утемељеног приступа што је била гаранција за постизање резултата и откривање нових знања. Посебан

квалитет је остварен, захваљујући примени мулти дисциплинарног рада тимова који су учествовали у његовој реализацији и њиховој успешној координацији - НВО Снага пријатељства, Амита», експертске подршке из Института друштвених наука, агенције за истраживања «Стратеџик маркетинг» и свих других сарадника.

Драгоцена сазнања о старијој популацији потенцијалних корисника услуга и њиховим релевантним ставовима, као и степену и врсти услуга које се у овом моменту пружају у локалној заједници, којима сада располажемо, представљају «карику која недостаје» и праву основу за активности у пракси социјалне и здравствене заштите.

Ово истраживање има снагу да знањима која промовише буде свим актерима, велика мотивациона енергија за непосредну акцију која је неопходна да би се утврђени проблеми решавали и њихове негативне последице ублажавале.

Извод из рецензије

др Лидија Козарчанин, психолог/геронтолог



Serbia

Европска агенција за реконструкцију, кроз Програм Уједињених нација за развој, подржава истраживања која се баве положајем угрожених група у Србији. Истраживања су усредсређена на разилажења између друштвених политика и њихове примене у пракси односно на јаз између нормативног и стварног. Свако истраживање представља полазну основу за промовисање ефикаснијег спровођења стратегија и закона које имају кључан утицај на добробит угрожених група у Србији. До сада су оваквим истраживањима покривене следеће групе становништва: стари, избеглице, Роми, жене и особе са инвалидитетом.