



SOCIJALNA UKLJUČENOST STARIJIH OSOBA (65+) U SRBIJI

**Marija Babović, Katarina Veličković, Stefan Stefanović,
Nataša Todorović, Milutin Vračević**

Socijalna uključenost starijih osoba (65+) u Srbiji

Marija Babović, Katarina Veličković, Stefan Stefanović,
Nataša Todorović, Milutin Vračević

Izdavač: Crveni krst Srbije Simina 19, 11000 Beograd

Tel/fax: 011/30-32-125

e-mail: serbia@redcross.org.rs www.redcross.org.rs

Lektura i korektura: Nataša Radulović Belobabić

Dizajn korica: Nikola Bogdanović – PR “Umetnička vajarstva radionica”

Recenzenti: prof. dr Miroslav Ružica, prof. dr Danilo Vuković, Gradimir Zajić

Štampa: „Čugura print“ d.o.o.

Tiraž: 500

Godina: 2018.

ISBN 978-86-80205-66-3

Istraživanje **“Socijalna uključenost starijih osoba (65+) u Srbiji”** je sastavni deo projekta **“Inicijativa za socijalno uključivanje starijih osoba”**. U pitanju je trogodišnji projekat koji finansiraju Evropska unija, Austrijska razvojna agencija i Austrijski Crveni krst, a projekat se realizuje u pet zemalja Zapadnog Balkana: u Srbiji, Albaniji, Bosni i Hercegovini, Crnoj Gori i Makedoniji, a celokupnim projektom koordinira Crveni krst Srbije.

Projekat traje od 1. februara 2016. godine do 1. februara 2019. godine, a cilj projekta je jačanje dalje izgradnje kapaciteta organizacija civilnog društva koje se bave različitim aspektima demografskog starenja (istraživanjima, javnim zagovaranjem, promotivnim kampanjama, pružanjem usluga u zajednici...), kao i motivisanje samih starijih kako bi se uključili u procese donošenja odluka i kreiranja politika vezanih za socijalnu inkluziju starijih žena i muškaraca na regionalnom i lokalnom nivou u zemljama Zapadnog Balkana.

Istraživanje su sprovedeli eksperti SeConS grupe za razvojnu inicijativu i ono je sprovedeno tokom 2017. godine uz pordšku Crvenog krsta Srbije.

Izradu ove publikacije finansirala je Evropska unija i Austrijska razvojna agencija. U publikaciji su iskazani samo stavovi autora koji nisu nužno i stavovi Evropske unije i Austrijske razvojne agencije.

Sadržaj

1	UVOD	4
2	KONCEPTUALNI OKVIR	4
2.1	PERSPEKTIVA ŽIVOTNIH TOKOVA	5
2.2	ZDRAVO I AKTIVNO STARENJE	6
2.3	SOCIJALNO UKLJUČIVANJE	7
3	METODOLOGIJA PRIMENJENA U IZRADI IZVEŠTAJA	8
4	ZAKONSKI I STRATEŠKI OKVIR	9
4.1	NACIONALNI ZAKONSKI OKVIR	9
4.2	MEĐUNARODNI STRATEŠKI OKVIR	10
4.3	NACIONALNI STRATEŠKI OKVIR	11
5	DEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE POPULACIJE U SRBIJI I STARIJE STANOVNIŠTVO	13
6	EKONOMSKA PARTICIPACIJA I MATERIJALNI USLOVI ŽIVOTA	15
6.1	EKONOMSKA PARTICIPACIJA	15
6.2	PENZIJE	16
6.3	FINANSIJSKO SIROMAŠTVO	18
6.4	MATERIJALNA DEPRIVACIJA	19
7	PRISTUP RESURSIMA I USLUGAMA	23
7.1	STANOVANJE	24
7.2	ZDRAVLJE I PRISTUP ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI	26
7.2.1	ZDRAVSTVENI STATUS STARIJIH	26
7.2.2	NEZADOVOLJENE ZDRAVSTVENE POTREBE	29
7.3	SOCIJALNA ZAŠTITA	31
7.3.1	SISTEM USLUGA SOCIJALNE ZAŠTITE ZA STARE, DUGOTRAJNA I PALIJATIVNA NEGA	31
7.3.2	PRISTUP USLUGAMA SOCIJALNE ZAŠTITE	32
7.3.3	SMEŠTAJ U DOMOVIMA ZA ODRASLE I STARIJE	33
7.3.4	ORGANIZACIJE CIVILNOG DRUŠTVA KAO PRUŽAOCI USLUGA	37
7.3.5	PORODIČNO NASILJE	38
7.4	UPOTREBA INTERNETA	40
7.5	PREVOZ I PROSTORNA MOBILNOST	43
7.6	JAVNI PROSTOR	44
8	DRUŠTVENA PARTICIPACIJA I SOCIJALNE MREŽE	45
8.1	MREŽE SOCIJALNE PODRŠKE	45
8.2	POVERENJE U INSTITUCIJE I GRAĐANSKI AKTIVIZAM	49
8.3	KVALITET ŽIVOTA I SUBJEKTIVNO BLAGOSTANJE	52
8.4	SLOBODNO VREME	52
8.5	SUBJEKTIVNO BLAGOSTANJE	55
8.6	DISKRIMINACIJA STARIJIH OSOBA	58
9	ZAKLJUČCI I PREPORUKE	59
9.1	ZAKLJUČCI	59
9.2	PREPORUKE	63
	LITERATURA	67

1 UVOD

Starenje populacije, nastalo kao dugoročna posledica niskog nataliteta – ali i povećanja očekivanog trajanja života – jedan je od velikih problema sa kojima se Republika Srbija suočava (Penev, 2014). Srbija se nalazi među evropskim zemljama koje beleže najveći udeo starijih u stanovništvu (NAD, 2014) i smatra se jednom od „najstarijih“ populacija na svetu. Produžen životni vek i povećan udeo starijih u stanovništvu u razvijenim državama blagostanja praćeni su značajnim promenama u shvatanju procesa starenja, mogućnosti i potreba starijih osoba, kao i programima koji podržavaju kvalitetan život u starijim životnim fazama. Srbija, suočena sa teškoćama postsocijalističkih promena, reformi ograničenih dometa i promena ekonomskih i socijalnih uslova, nije stvorila uslove za kvalitetan život starijih, pa se starije osobe suočavaju sa brojnim ekonomskim, socijalnim i zdravstvenim izazovima.

Ove izazove potrebno je sagledati kroz kompleksan koncept socijalne uključenosti, koji omogućava da se položaj starijih osoba sagleda u različitim aspektima socijalne participacije, zadovoljavanja potreba i ostvarivanja kvalitetnih stilova života. Upravo sa tim ciljem Crveni krst Srbije inicirao je istraživanje, na dostupnim podacima, o socijalnoj uključenosti starijih osoba (65+). Istraživanje je sprovela organizacija SeConS – grupa za razvojnu inicijativu, a ono ima za cilj da, pored sistematskog prikaza položaja starijih osoba i izazova sa kojima se suočavaju u ostvarivanju kvalitetnog života u trećem dobu, ponudi i preporuke za adekvatnije mere usmerene na socijalno uključivanje starijih lica.

Osnovni ciljevi istraživanja su:

- opis stanja, na osnovu kog će argumenti za potrebe javnog zagovaranja biti formulisani i upotrebljeni u konkretnim zagovaračkim aktivnostima;
- predlog preporuka za promenu onih javnih politika u Srbiji koje u nekom svom delu utiču na rizik od socijalnog isključivanja starijih.

Istraživanje je realizovano u okviru trogodišnjeg regionalnog projekta „Inicijativa za socijalno uključivanje starijih osoba (TASIOP)“, koji se sprovodi kako bi se ukazalo na najveće probleme kada je reč o starijim. U projektu učestvuju mreže organizacija civilnog društva pet država, a projektom koordinira Crveni krst Srbije, uz finansijsku podršku Evropske unije, Austrijske razvojne agencije i Austrijskog Crvenog krsta.

Izveštaj o socijalnom uključivanju starijih lica sačinjen je na osnovu statističkih podataka iz zvaničnih evidencija, dostupnih podataka prikupljenih iz zvaničnih izveštaja relevantnih institucija, literature o starijem dobu, kao i istraživanja kojima su, dubinskim intervjuima sa starijim osobama različitih karakteristika, prikupljeni kvalitativni podaci. Desk istraživanje je obuhvatilo i nacionalne i regionalne politike i mere koje se odnose na uključivanje starijeg stanovništva.

2 KONCEPTUALNI OKVIR

Položaj i blagostanje starijih analiziran je u ovoj studiji polazeći od dva konceptualna okvira – perspektive životnih tokova i koncepta zdravog i aktivnog starenja.

2.1 Perspektiva životnih tokova

Pristup životnih tokova značajan je zbog toga što uzima u obzir društveni kontekst u kojem se individua nalazi u pojedinoj fazi života (Mortimer & Shanahan, 2003). Stoga, on omogućuje da se analiziraju načini na koje različite institucije i zakoni, kao i norme o tome šta je poželjno i prihvatljivo za određeno starosno doba, oblikuju živote individua.

Glavni koncepti u okviru perspektive životnih tokova jesu životne putanje i tranzicije (Elder, 1985, nav. prema Macmillan & Eliason, 2002). Životne putanje predstavljaju niz uloga i iskustava koje pojedinac doživljava, a koje su usko povezane sa određenim institucijama. Na primer, obrazovanje i zaposlenost predstavljaju dve različite putanje u životnim tokovima pojedinaca, regulisane različitim institucijama. Prelazak individue iz jedne uloge u drugu predstavlja tranziciju, što bi na prethodnom primeru bio prelazak iz obrazovanja na tržište rada. Različite tranzicije definišu životne putanje (npr. tranzicija u brak, roditeljstvo, tranzicija iz aktivnog života u penziju i sl.), pored ostalog i tako što ukazuju na momente kada je individua prelazila iz jedne životne putanje u drugu.

Informacije o uzrastu na kome su se dogodile tranzicije iz jedne uloge u drugu u životu pojedinca veoma su važne. U većini društava postoje određene norme o tome koje su godine odgovarajuće za tranzicije iz jednog obrazovnog nivoa u drugi, ka braku, roditeljstvu, zaposlenju. Tranzicije koje odstupaju od poželjnih definisane su kao „zakasnele“ ili „rane“ tranzicije (Elder, 1974, 1999, nav. prema Elder et al., 2002). Neuspeh individue da ispuni očekivanja u vezi sa godinama kada je prihvatljivo upisati fakultet, ući u brak, pronaći prvi posao, može da dovede do frustracije individue (Settersten, 2002). Pored toga, u skladu sa ovim uzrasnim normama, mnogi zakoni definišu godine kada osoba može da konzumira alkohol, da glasa, da se penzionise. Mnoge socijalne politike zbog ovoga su više oblikovane očekivanjima o tome koje su potrebe osoba određenog uzrasta i ne uzimaju u obzir njihove stvarne potrebe.

Posebni značaj pristupa životnih tokova sadržan je u tome što se potrebe i mogućnosti sagledavaju u kontekstu različitih životnih faza, ali se i položaj i stanja u jednoj životnoj fazi posmatraju kao ishodi prethodnih faza. Takav pristup omogućava da se sadašnji položaj starijih osoba sagleda ne samo kao posledica aktuelnog stanja društvu, politika, mera institucija koje oblikuju uslove života starijih osoba, već i kao posledica njihovog položaja ili uslova života u ranijim životnim fazama.

Specifičnosti starijeg doba do skoro su, dominantno, bivale proučavane iz biološke i medicinske perspektive, time predstavljajući starije doba kao period opadanja, zavisnosti i bolesti (Green, 2010). Tako, starije doba se, najčešće, definiše hronološki i fiziološki. Prema hronološkoj definiciji starijeg doba, ono označava životno doba koje počinje od 60. godine (Huenchuan & Rodriguez-Pinero, 2011). Ova, hronološka, definicija značajno je determinisana sociokulturalnim faktorima, te svako društvo određuje uzrast koji predstavlja prag prelaska iz odraslog u starije doba. Pritom, uzrast individue sa sobom povlači izvesna institucionalna obeležja, od kojih je najznačajniji odlazak u penziju u određenom uzrastu. Pored hronološke definicije starijeg doba, ono se može posmatrati i sa fiziološkog aspekta. Ovaj aspekt odnosi se na funkcionalne promene koje prate proces starenja.

Pored toga, starije doba treba posmatrati i sa socijalnog stanovišta. Skorašnja istraživanja stavila su fokus na socijalne i psihološke aspekte starijeg doba, posmatrajući ga iz perspektive životnih tokova. Ovakav način sagledavanja trećeg doba dozvoljava da posmatramo ovu životnu fazu u kontekstu celokupnog života individue, kao i u društvenom kontekstu u kojem se ona nalazi.

U okviru perspektive životnih tokova, ključna tranzicija, kada je reč o starijem dobu, jeste odlazak u penziju. On predstavlja tranziciju iz faze karijere ka fazi starijeg doba. Međutim, iako je odlazak u

penziju prvenstveno karijerna tranzicija, on prožima i druge aspekte života individue. Tako, penzionisanje dovodi do značajnih promena u životnom stilu, kao i kvalitetu života osobe i njene porodice. Napuštanje posla jednog bračnog partnera dešava se, ujedno, sa odlaskom u penziju drugog partnera, dobijanjem unučadi itd. Zbog toga, odlazak u penziju predstavlja pre proces nego jedinstven događaj, koji menja život individue kako na poslovnom i ekonomskom, tako i na socijalnom i ličnom planu. To je tranzicija koja je oblikovana prošlošću individue i njenim resursima (zdravljem, primanjima) i koja dalje oblikuje njene buduće mogućnosti, položaj i socijalnu participaciju.

Međutim, starije osobe predstavljaju veoma heterogenu kategoriju, te i odlazak u penziju ima sasvim drugačije posledice po različite osobe. Nejednakosti među individuama imaju tendenciju da se održavaju tokom života, što sociolozi nazivaju kumulativnim (de)privilegovanostima (npr. Dannefer & Miklowski, 2006). Tako, deca rođena u porodici visokog socioekonomskog statusa imaju veće šanse da završe fakultet, što podstiče dodatnu akumulaciju finansijskih sredstava. Zbog toga, osobe koje na početku života imaju više mogućnosti i resursa imaju znatno veće šanse da postanu starije osobe sa boljim kvalitetom života. Sa druge strane, osobe koje potiču iz porodica niskog socioekonomskog statusa, imaju manje šanse da se obrazuju i suočavaju se sa različitim stresorima, što dovodi do sve većih socijalnih i ekonomskih nepovoljnosti u kasnijem životu. U starijem dobu, ove se nejednakosti akumuliraju, što doprinosi tome da stariji ljudi predstavljaju veoma heterogenu kategoriju, koja se opire generalizacijama.

2.2 Zdravo i aktivno starenje

Širom sveta, populacija osoba starijih od 60 godina sve više raste. Pored toga, životni vek se znatno produžio tokom poslednjih decenija, te ljudi sve duže mogu da žive aktivnim i zdravim životom. Zbog toga je pogrešno posmatrati osobe preko 60 godina kao homogenu kategoriju koju karakteriše pasivnost i opadanje kognitivnih i fizičkih mogućnosti. Naprotiv, teoretičari sve češće prave razliku između „mlađih starijih“, koje čine osobe uzrasta između 60 i 75-80 godina, a koje karakterišu relativna nezavisnost, aktivnost i dobro zdravlje, i „starijih starijih“, koje čine osobe preko 75-80 godina, a koje se suočavaju sa sve većom zavisnošću od drugih i različitim kognitivnim i fizičkim poteškoćama (Laslett, 1989).

Zbog toga je neophodno stvoriti uslove koji će omogućiti starijim osobama da vode dug i zdrav život u različitim periodima starijeg doba i u odnosu na različite karakteristike i položaj. U skladu sa tom idejom, Svetska zdravstvena organizacija je 2015. godine stvorila koncept zdravog starenja, koji se definiše kao „proces unapređenja i održavanja funkcionalnih sposobnosti koje omogućuju blagostanje u starijem dobu“ (Svetska zdravstvena organizacija, 2015). Ključno za koncept zdravog starenja jeste nastojanje da se starijim osobama omogući da žive u okruženju koje podržava održavanje i razvoj njihovih mentalnih i fizičkih kapaciteta.

Koncept zdravog starenja 2015. godine postao je prioritetan kada je reč o trećem dobu. Do tada, prioritetan koncept bio je aktivno starenje, koje je i dalje veoma važan za starije doba i koje predstavlja „optimizaciju prilika za zdravlje, društvenu participaciju i sigurnost, sa ciljem poboljšanja kvaliteta života tokom procesa starenja“ (WHO, 2002).

Aktivno starenje omogućuje pojedincu da kontinuirano učestvuje u društvenim, kulturnim i ekonomskim aktivnostima, shodno svojim potrebama i mogućnostima, a da mu je uz to pružena odgovarajuća podrška i nega. Glavna ideja iza koncepta aktivnog starenja jeste da pojedinac može da bude aktivni učesnik u životu svoje porodice, kao i u društvu, uprkos postojećim kognitivnim ili fizičkim poteškoćama, koje često prate starije doba.

Programi i politike usmereni na aktivno starenje treba da uzmu u obzir nekoliko važnih specifičnosti starijeg doba. Tako, pored aktivnog učešća u društvu, u okviru koncepta aktivnog starenja, programi i politike treba da promovišu ne samo fizičko, već i mentalno i socijalno blagostanje starijih osoba, njihovu autonomiju i nezavisnost, ali i promenu percepcija o starenju među stanovništvom. Pored toga, iako su programi usmereni na aktivno starenje efektivni i kada su fokusirani na same starije osobe, oni treba da budu namenjeni osobama svih godina, počevši od najranijeg uzrasta, jer to stvara preduslove za blagostanje u starijem dobu. Imajući u vidu to da starije osobe čine veoma heterogenu kategoriju, programi usmereni na aktivno starenje moraju da reflektuju ove razlike (Tesch-Roemer, 2012).

Stanje u ovom pogledu prati se preko indeksa aktivnog starenja (IAA)¹, koji ukazuje na meru u kojoj je potencijal starijih osoba iskorišćen i u kojoj im je omogućeno da učestvuju u privredi i društvu. Ovaj indeks omogućuje praćenje indikatora aktivnog starenja na međunarodnom, nacionalnom i regionalnom nivou. Indeks aktivnog starenja izračunava se na osnovu 22 indikatora iz četiri domena: 1) zaposlenje; 2) učešće u društvu; 3) nezavisnost, zdravlje i bezbednost; 4) prilagođenost okruženja aktivnom starenju. Na nivou EU prvo mesto po ovim parametrima zauzela je Švedska (IAA=44,9) a poslednje Grčka (IAA=27,6). Za Srbiju se podaci o indeksu ne prikupljaju redovno, ali je 2016. godine sačinjen pilot-izveštaj u kome su izračunate vrednosti i kojim je omogućeno poređenje sa drugim zemljama i prosekom EU. Vrednost IAA za Srbiju iznosila je 29,4, što je znatno niže od 33,9, kolika je prosečna vrednost za EU. Srbija ima niže vrednosti od proseka EU i na tri pojedinačne dimenzije: 19,2 prema 27,9 u dimenziji zaposlenosti, 60,3 prema 70,6 u dimenziji nezavisnog života i 48,1 prema 54,4 u dimenziji podsticajnog okruženja. Jedino u pogledu društvene participacije vrednost indeksa viša je u Srbiji nego u EU (20,1 prema 17,7) (UNECE, 2016).

2.3 Socijalno uključivanje

Savremeni koncept socijalne uključenosti, koji predstavlja jednu od ključnih osnova za oblikovanje i praćenje socijalnih politika u prostoru EU, oslanja se na tri važne teorijske tradicije koje su dominirale u evropskoj socijalnoj misli: francusku republikansku tradiciju – koja je ukazivala na značaj solidarnosti za integritet zajednica, liberalnu koncepciju građanstva – koja naglašava ugovornu razmenu prava i obaveza i razdvaja sfere u socijalnom životu, svojstvenu anglo-američkoj tradiciji i, kao treću, socijaldemokratsku tradiciju shvatanja socijalne isključenosti kao posledice monopola moći i zatvaranja institucija prema onima koji su manje moćni i pripadaju „nižim“ klasama (više o tome u Babović et al., 2009: 27-30). Ove tradicije ujedno predstavljaju i temelje država blagostanja koje su se u prostoru Evrope razvile nakon Drugog svetskog rata, a koje su na različite načine definisale osnove uključivanja pojedinaca u društvo i, time, temelje država blagostanja: kontinentalne, mediteranske, liberalne i socijaldemokratske, odnosno nordijske.

U okviru ovog koncepta siromaštvo i socijalna isključenost tesno su povezani. Socijalna isključenost predstavlja raskid veza između pojedinca i šire društvene zajednice (u različitim aspektima), a siromaštvo predstavlja finansijsku i materijalnu deprivaciju, nemogućnost da se zadovolje osnovne životne potrebe na nivou koji je uobičajen ili dostupan većini stanovništva u datom društvu (relativno siromaštvo). Odnos između siromaštva i socijalne isključenosti dvosmeran je, pojedini oblici

1 Promoting Participation, Social Inclusion and Non-Discrimination of Older Persons, Clemens Tesch-Roemer, German Centre of Gerontology, Key note address given at the UNECE Ministerial Conference on Ageing, Vienna, 19 September 2012, dostupno na internet adresi

https://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Vienna/Information/Speeches/Others/C.Tesch-Romer_keynote_speech.pdf

isključenosti dovode do siromaštva (na primer isključenost sa tržišta rada), ali i siromaštvo isključuje pojedince iz pojedinih oblasti društva (na primer, deca iz siromašnih porodica imaju niske šanse da ostvare visoko obrazovanje).

U zvaničnom diskursu koordinacije socijalnih politika u Evropskoj uniji socijalna isključenost definisana je kao „proces kojim su određeni pojedinci gurnuti na ivicu društva i sprečeni u punom učestvovanju u društvu zbog svog siromaštva ili nedostatka osnovnih znanja i mogućnosti za doživotno učenje, ili kao rezultat diskriminacije. Ovo ih udaljava od zaposlenja, prihoda i mogućnosti obrazovanja, kao i od društvenih mreža, okvira i aktivnosti zajednice. Ovakvi pojedinci imaju malo pristupa vlasti i organima donošenja odluka i, na taj način, često se osećaju nemoćnim i nesposobnim da uzmu kontrolu nad odlukama koje utiču na njihov svakodnevni život” (Council of EU, 2004: 8).

Društvena uključenost predstavlja „proces koji omogućuje da oni koji su u riziku od siromaštva i društvene isključenosti dobiju mogućnost i sredstva koja su potrebna za puno učešće u ekonomskom, društvenom i kulturnom životu i postizanju životnog standarda i blagostanja koji se smatraju normalnim u društvu u kojem žive. Ona osigurava njihovu veću participaciju u donošenju odluka, što utiče na njihove živote i ostvarenje osnovnih prava” (Council of EU, 2004: 8).

Socijalno uključivanje predstavlja multidimenzionalni koncept kojim se nastoje obuhvatiti važni aspekti uključivanja pojedinaca u zajednicu, koji sežu dalje od uže ili šire shvaćenog siromaštva, te obuhvataju, pored objektivnih aspekata, i one subjektivne, doživljaj socijalne isključenosti ili uskraćenosti u zadovoljenju potreba. U Evropskoj uniji metodologija praćenja siromaštva i socijalne isključenosti definisana je preko niza dimenzija koje, pored finansijskog siromaštva i materijalne deprivacije, odnosno uskraćenosti u zadovoljavanju potreba, obuhvata i uključenost u obrazovanje, na tržište rada, pristup uslugama zdravstvene zaštite, ali i uključenost u zajednicu, odnose sa drugim ljudima, pa i osećaj smislenosti života, kao i zadovoljstvo različitim aspektima života (Atkinson, Cantillon, Marlier & Nolan, 2002).

3 METODOLOGIJA PRIMENJENA U IZRADI IZVEŠTAJA

Metodologija obuhvata kombinaciju kvantitativnog i kvalitativnog pristupa, kako bi se što dublje razumela socijalna uključenost starijih lica. Ove dve metodologije dopunjuju jedna drugu u tumačenju složene stvarnosti, tako da njihovom kombinacijom može da se dođe do uspešnije formulacije programa i projekata ili drugih vrsta intervencije. Uključenost starijih lica merena je kroz pet osnovnih dimenzija: (1) ekonomska participacija i materijalni uslovi života; (2) pristup resursima i uslugama; (3) društvena participacija i socijalne mreže; (4) slobodno vreme, životni stilovi, kultura i komunikacija; (5) kvalitet života i subjektivno zadovoljstvo. Svaka od ovih pet dimenzija praćena je sa preko 13 poddimenzija, kako bi se stekla potpunija slika. Neke od poddimenzija jesu: ekonomska participacija, penzije, materijalna deprivacija, stanovanje, pristup zdravstvenoj zaštiti, mreže socijalne podrške i slobodno vreme.

Kvantitativni pristup primenjen je u analizi podataka iz sekundarnih izvora, odnosno različitih istraživanja koja se sprovode u okviru redovnih praćenja zvanične statistike, ali i drugih istraživanja. Iako se analiza položaja starijih osoba zasniva na konceptu socijalne uključenosti, analize nisu ograničene samo na podatke Ankete o prihodima domaćinstva i životnih uslova, na osnovu koje se prate socijalna isključenost i siromaštvo u EU i, odnedavno, u Srbiji. Podaci ove ankete predstavljaju jedan od najvažnijih izvora, ali ne i jedini. Pri analizi su sprovedena izračunavanja za stariju populaciju iz nekoliko baza - Ankete o radnoj snazi, Ankete o prihodima i uslovima života (SILC) i istraživanja

Instituta za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu iz 2007. i 2012. godine. Za pojedine indikatore, poput potrošnje vremena i korišćenja domskog smeštaja, nisu bile dostupne baze, već su korišćene studije i izveštaji, dok za neke indikatora, kao što je korišćenje javnog prevoza, ne postoje podaci.

Pored toga, analiza je sprovedena i na podacima dobijenim kvalitativnim istraživanjem. U fokusu ove komponente nalaze se iskustva i percepcije starijih osoba vezanih za oblasti koje nisu dobro pokrivena prethodno navedenim istraživanjima, poput korišćenja javnog prostora, prevoza, informatičkih tehnologija u pristupu uslugama i resursima, subjektivnog siromaštva. Kvalitativnom komponentom su, uz to, produbljena saznanja u oblastima koja su već pokrivena istraživanjima, poput strategija potrošnje u uslovima niskih penzija, razmene brige sa mlađim članovima porodice, specifičnog osećaja zadovoljstva različitim aspektima života u sadašnjoj Srbiji, procene kvaliteta života njihovih vršnjaka u Evropskoj uniji. Kvalitativna komponenta istraživanja pruža i uvide u to da li se u oceni svog položaja stariji poredi sa drugim grupama i kako vide svoj položaj u poređenju sa njima. Najzad, kvalitativnim istraživanjem se nastojalo ustanoviti koje potrebe su im, po njihovom mišljenju, najmanje zadovoljene, kao i u kojim oblastima im je neophodna podrška.

Kvalitativno istraživanje je sprovedeno na uzorku od 12 ispitanika različitog pola, iz obe starosne kategorije (65-74 i 75+), iz urbanih i ruralnih oblasti, i to kako onih koji žive sa mlađim članovima porodice, tako i onih koji žive sami i onih koji žive u domu.

4 ZAKONSKI I STRATEŠKI OKVIR

4.1 Nacionalni zakonski okvir

Prava starijeg stanovništva Republike Srbije uređena su neposredno ili posredno brojnim zakonima, od kojih su najznačajniji sledeći:

- ❖ Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju („Službeni glasnik RS”, broj 142/2014) jedan je od najznačajnijih zakona koji reguliše prava starijih osoba, s obzirom na to da se njime uređuju dobrovoljno i obavezno penzijsko i invalidsko osiguranje. Na osnovu člana 19 ovog zakona pravo na starosnu penziju stiče se kada osoba: 1) navršši 65 godina života (muškarci) ili 62 godine života (žene) i stekne najmanje 15 godina staža osiguranja; 2) navršši 45 godina staža osiguranja. Pritom, uslov da žene moraju da napune 62 godine važi za 2018. godinu, dok će 2031. ta granica dostići 64 godine i 10 meseci.
- ❖ Zakon o doprinosima za obavezno socijalno osiguranje („Službeni glasnik RS”, broj 113/2017) još je jedan zakon od velike važnosti za treće doba, budući da uređuje utvrđivanje i plaćanje doprinosa za obavezno socijalno osiguranje, koje uključuje penzijsko i invalidsko osiguranje.
- ❖ Zakon o radu („Službeni glasnik RS”, broj 113/2017) definiše mogućnosti starijih lica da osnuju radni odnos. Tako, na osnovu člana 24 Zakona o radu, lice koje prima starosnu penziju može da zasnuje radni odnos bez ikakvih ograničenja, a da pritom ne izgubi pravo na penziju. Međutim, na osnovu člana 176 ovog zakona, lica koja primaju invalidsku penziju ne mogu da zasnuju radni odnos. Uz to, Zakon o radu definiše otpremninu koju je poslodavac dužan da isplati zaposlenom, a koja iznosi najmanje dve prosečne zarade (član 119).

- ❖ Zakon o socijalnom stanovanju („Službeni glasnik RS”, broj 72/2009) definiše lica koja imaju pravo na rešavanje stambenih potreba kao ona koja su „bez stana, odnosno lica bez stana odgovarajućeg standarda i koja iz prihoda koje ostvaruju ne mogu da obezbede stan po tržišnim uslovima”. Članom 10 ovog zakona predviđeno je da prednost u određivanju prvenstva imaju lica iz ranjivih grupa, u koje spadaju i lica uzrasta preko 65 godina.
- ❖ Zakon o socijalnoj zaštiti („Službeni glasnik RS”, broj 24/2011) najvažniji je dokument kojim je uređena oblast socijalne zaštite, a koja uključuje i usluge namenjene starijem stanovništvu. Ove usluge uključuju usluge smeštaja, dnevni boravak i pomoć u kući. Prema članu 41 ovog zakona individua starija od 65 godina može da bude korisnik usluga socijalne zaštite ukoliko su njena bezbednost, blagostanje i produktivnost ugroženi usled starosti, bolesti, invaliditeta, ili sličnih rizika.
- ❖ Zakon o zdravstvenom osiguranju („Službeni glasnik RS”, broj 10/2016) uređuje obavezno i dobrovoljno zdravstveno osiguranje u Republici Srbiji. Članom 22 ovog zakona lica starija od 65 godina života smatraju se licima koja pripadaju grupaciji koja je izložena povećanom riziku od obolevanja, te se smatraju osiguranicima i ako ne ispunjavaju uslove za sticanje tog svojstva.

4.2 Međunarodni strateški okvir

Starenje stanovništva i izazovi koje ono nosi sa sobom prepoznati su na međunarodnom nivou kao jedan od važnih smerova akcije. Dva dokumenta koja su tokom poslednjih 16 godina u najvećoj meri usmeravala delovanje kada je reč o starenju jesu:

- ❖ Madridski akcioni plan za starenje (MIPAA) sa Regionalnom implementacionom strategijom (RIS) (Ujedinjene nacije, 2002) – MIPAA predstavlja ključni međunarodni dokument globalne politike starenja, koji daje preporuke o delovanju u oblastima posledica starenja stanovništva, kao i aktivnog učešća i dobiti starijih osoba. Tri prioriteta prepoznata ovim dokumentom jesu: 1) starije osobe i razvoj; 2) unapređenje zdravlja i blagostanja u starijem dobu; i 3) stvaranje okoline koja podržava i podstiče razvoj starijih. Države potpisnice imaju obavezu da na svakih pet godina izveštavaju o implementaciji MIPAA-e i RIS-a, kao i o merama koje je neophodno da se preduzmu kako bi se stanje poboljšalo.
- ❖ Strateški okvir Svetske zdravstvene organizacije o aktivnom starenju (Svetska zdravstvena organizacija, 2002) – Ovaj dokument uvodi aktivno starenje kao prioritetni način posmatranja starijih i definiše šest ključnih determinanti aktivnog starenja: ekonomsku, bihevioralnu, ličnu, socijalnu, determinantu zdravstvene i socijalne usluge, i fizičko okruženje.

Pored ova dva, najznačajnija, dokumenta tokom poslednjih godina značaj starenje stanovništva i blagostanja starijih osoba prepoznati su i u sledećim međunarodnim dokumentima:

- ❖ Vodič za globalne gradove prilagođene starenju (Svetska zdravstvena organizacija, 2007), koji je Svetska zdravstvena organizacija donela 2007. godine, definiše osam najvažnijih oblasti u kojima su neophodne promene kako bi gradovi postali prilagođeni starijem stanovništvu: stanovanje, socijalna participacija, poštovanje i socijalna inkluzija, građanska participacija i zaposlenost, prevoz, otvoreni prostori i izgrađena sredina, podrška zajednice i zdravstvene usluge, te komunikacije i informacije.

- ❖ Dablinska deklaracija o evropskim gradovima i zajednicama prilagođenim starenju (Dublin, 2013) jedan je od značajnih skorašnjih dokumenata za samu Evropsku uniju, koja je prvobitno bila razvijena na prvoj međunarodnoj Konferenciji gradova prilagođenih procesu starenja, održanoj u Dublinu u septembru 2011. godine. Potpisnice Dablinske deklaracije u obavezi su da sprovede aktivnosti koje će unaprediti kvalitet života starijih osoba, ojačati sisteme i usluge unutar svih sektora i promovisati kulturu inovacija, kako bi zajednice bile prilagođenije starijima. Pritom, ova deklaracija uvažava principe aktivnog starenja i osam prioriternih oblasti koje je donela Svetska zdravstvena organizacija, kao i principe Ujedinjenih nacija za starije osobe (tj. nezavisnost, samoispunjenost, participacija, briga i dostojanstvo). Do sada je 60 evropskih gradova i opština potpisalo Dablinsku deklaraciju. Najzad, 2015. godine oformljen je Savez demografskih promena, koji okuplja evropske instance vlasti na lokalnom, regionalnom i nacionalnom nivou, i zalaže se za razvoj zajednica koje su prilagođene starijim osobama.
- ❖ Strateški okvir koji poziva na globalnu akciju kada je reč o zdravlju starijih osoba (Svetska zdravstvena organizacija, 2015) – Budući da je zdravlje jedan od najvažnijih aspekata na koji moraju da se fokusiraju politike usmerene na starije, kao i da starenje stanovništva ima velike posledice upravo na javno zdravlje, Svetska zdravstvena organizacija je 2015. godine donela strateški okvir usmeren na zdravlje starijih. On pruža preporuke za reorganizaciju zdravstvenih sistema i novu strategiju unapređenja javnog zdravlja koja podržava starije osobe i daje adekvatan odgovor na pitanja starenja stanovništva.
- ❖ EU stub socijalnih prava (EU Pillar of Social Rights) predstavlja važan okvir politika koji sadrži 20 principa koji treba da dovedu do jačanja socijalne dimenzije EU. Princip 15 se odnosi na prihode i penzije u starijem životnom dobu. On sadrži dve važne smernice: (1) radnici i samozaposleni u penziji imaju pravo na penziju u skladu sa doprinosima i garantovani adekvatni dohodak; žene i muškarci treba da ostvare jednake mogućnosti u penzijskim pravima; (2) svaka osoba u starijem dobu ima pravo na resurse koji omogućavaju dostojanstven život². Pored toga, i drugi principi relevantni su za obezbeđivanje kvalitetnog života u starijem dobu, poput zdravstvene zaštite, uključivanja osoba sa invaliditetom, dugotrajne nege, podrške u stanovanju, pristupa osnovnim uslugama i dr.

4.3 Nacionalni strateški okvir

U skladu sa MIPAA-om, Republika Srbija je 7. septembra 2006. godine usvojila svoj najznačajniji strateški dokument koji se bavi starijom populacijom i efektima starenja stanovništva u Srbiji – Nacionalnu strategiju o starenju (u daljem tekstu: Strategija). Ona u velikoj meri odražava sadržaj MIPAA-e i RIS-a, ali, istovremeno, u fokus stavlja i specifične potrebe starijeg stanovništva u Srbiji. Ciljevi Strategije odnose se kako na poboljšanje položaja starijih, tako i na pružanje odgovora na starenje stanovništva u Srbiji. Definisano je ukupno deset strateških pravaca, kojima su obuhvaćena tri opšta cilja:

1. Stariji ljudi su aktivni učesnici razvoja društva
2. Bolji kvalitet života i unapređenje zdravlja starijih ljudi
3. Saradnja i udruživanje su osnovni instrumenti u ostvarivanju plana akcije

Tokom poslednje godine važenja Strategije sprovedena je evaluacija njene primene, koja je pokazala da se, uprkos pojedinim unapređenjima koja su postignuta, proces njene implementacije odvijao

² https://ec.europa.eu/commission/sites/beta-political/files/social-summit-european-pillar-social-rights-booklet_en.pdf

sporije nego što je to predviđeno. Pored toga, unapređenja su najuočljivija na području institucionalne socijalne zaštite, i to u regionima Beograda i Vojvodine.

Najzad, tim koji je sproveo evaluaciju dao je sledeće preporuke za naredni strateški okvir:

- ❖ Novi strateški okvir treba da sadrži istih deset strateških pravaca iz stare Strategije
- ❖ Neophodno je da se poštuje princip održivosti u planiranju aktivnosti
- ❖ Zakonski propisi o penzionom i invalidskom osiguranju treba da budu usklađeni sa odredbama nacionalnih i međunarodnih strateških dokumenata čiji je Srbija potpisnica
- ❖ Neophodno je formirati politiku dugoročnog zbrinjavanja starijih, povećati kapacitete usluga socijalne i posebno zdravstvene zaštite, uvesti sistem kvaliteta kod svih pružaoaca usluga, jačati privatne i neprofitne pružaoce usluga i uključiti sve pružaoce u jedinstvenu nacionalnu mrežu za podršku starijima.

Kao prioritetne oblasti delovanja za naredni period izdvojene su sledeće oblasti:

- ❖ Smanjenje siromaštva starijih ljudi
- ❖ Ulaganje u doživotno obrazovanje starijih
- ❖ Preuzimanje mere prevencije i zaštite starijih od zanemarivanja i nasilja
- ❖ Prilagođavanje životne sredine potrebama starijih i obezbeđivanje sigurnosti starijih

Pored ove strategije, koja je u samom fokusu imala starije osobe, dotična grupa stanovništva obuhvaćena je i strategijama iz različitih sektora. Najznačajnije strategije koje predviđaju mere koje se odnose na starije jesu:

- ❖ Program reformi politike zapošljavanja i socijalne politike u procesu pristupanja Evropskoj uniji (Vlada RS, 2016), koji je Vlada Republike Srbije usvojila 2016. godine i koji prepoznaje ekonomske i socijalne izazove sa kojima se starije stanovništvo suočava u Srbiji. Kao jedan od izazova izdvojen je standard starijih lica koja ne ostvaruju penziju, te je istaknuta neophodnost njihove zaštite. Pored toga, ovim programom predviđene su mere revidiranja uslova za prevremenu penziju, kao i razmatranje najnižeg iznosa penzije i kreiranja alternativnih mera zaštite standarda starijeg stanovništva. Pored problema penzija, program reformi prepoznaje i problem dostupnosti zdravstvene zaštite starijim licima, te kao jedan od ciljeva definiše poboljšanje u ovom domenu. Najzad, jedan od ciljeva programa koji se odnose na stariju populaciju jeste i poboljšanje pristupačnosti javnih objekata, saobraćaja, radnog okruženja i internet stranica javnih institucija, kao i informaciono povezivanje sektora, sa ciljem da stariji korisnici mogu da ostvare svoja socijalna prava bez administrativnih prepreka.
- ❖ Nacionalna strategija socijalnog stanovanja („Službeni glasnik RS”, broj 13/2012), koja obuhvata lica u skladu sa Zakonom o socijalnom stanovanju, te posmatra starije kao ranjive kategorije stanovništva. Pored toga, ova strategija predviđa da je neophodno da se unaprede fizičke karakteristike objekata koji su izgrađeni pre nego što je donet Pravilnik za planiranje i

projektovanje objekata za nesmetano kretanje dece, starih i invalidnih lica („Službeni glasnik RS”, broj 18/1997), kao i da se pojača nadzor nad sprovođenjem definisanih propisa. Pritom, poseban prioritet treba da se daje domskom smeštaju za starija i invalidna lica.

- ❖ Nacionalna strategija za rodnu ravnopravnost za period od 2016. do 2020. godine sa Akcionim planom za period od 2016. do 2018. godine („Službeni glasnik RS”, broj 4/2016) posmatra starije žene, a posebno one iz ruralnih područja, kao višestruko diskriminisane osobe. U skladu sa time, ova strategija predviđa kreiranje: novih usluga za starije žene, mera za stvaranje uslova da starije žene imaju pristup odgovarajućem životnom standardu i dohotku, mera kojim će se starijim ženama sa sela obezbediti mesečni prihod, te mera za suzbijanje diskriminacije starijih žena.
- ❖ Strategija razvoja socijalne zaštite („Službeni glasnik RS”, broj 108/2005) prepoznaje da efikasna socijalna zaštita podrazumeva usluge i mere za grupe kojima je neophodna posebna podrška, u koje ubraja i starije stanovništvo. Ova strategija predviđa da će se sistem socijalne zaštite razvijati u skladu sa međunarodnim i evropskim ciljevima socijalnog razvoja. Kao posebni ciljevi strategije izdvajaju se unapređenje zaštite siromašnih i razvijanje mreže usluga u zajednici. Uz to, poboljšanje ponude i kvaliteta dostupnog smeštaja prepoznato je kao jedan od glavnih zadataka, budući da je u ovom trenutku pritisak na smeštaj u ustanove preveliki, a obuhvat ciljnih grupa (između ostalog i starijih) veoma mali.
- ❖ Strategija javnog zdravlja Republike Srbije („Službeni glasnik RS”, broj 22/2009) kao jedan od ciljeva sadrži „promociju, razvoj i podršku zdravlju u svim životnim dobima”, sa potcijem razvoja programa iz oblasti javnog zdravlja, radi rešavanja zdravstvenih problema različitih grupa, uključujući i starije stanovništvo. Akcioni plan za implementaciju strategije, koji je važio do 2013. godine, predvideo je i aktivnosti kojima će biti omogućeno postizanje ovog cilja, a koje uključuju revizije postojećih i izrade novih programa namenjenih grupama poput starijih.
- ❖ Strategija za smanjenje siromaštva („Službeni glasnik RS”, 2003), doneta pre 15 godina, kao jedan od strateških pravaca smanjenja siromaštva u Srbiji predvidela je bolji položaj penzionera i starijih, a kao osnovni cilj smanjenje siromaštva među svim starijim licima i jačanje vaninstitucionalne zaštite starijih, pogotovo onih koji su ugroženi. Pod ovim ciljem podrazumevana je kako reforma penzionog sistema (koja je od 2003. godine, kada je ova strategija doneta, i započeta), tako i jačanje socijalne zaštite starijih lica.

5 DEMOGRAFSKE KARAKTERISTIKE POPULACIJE U SRBIJI I STARIJE STANOVNIŠTVO

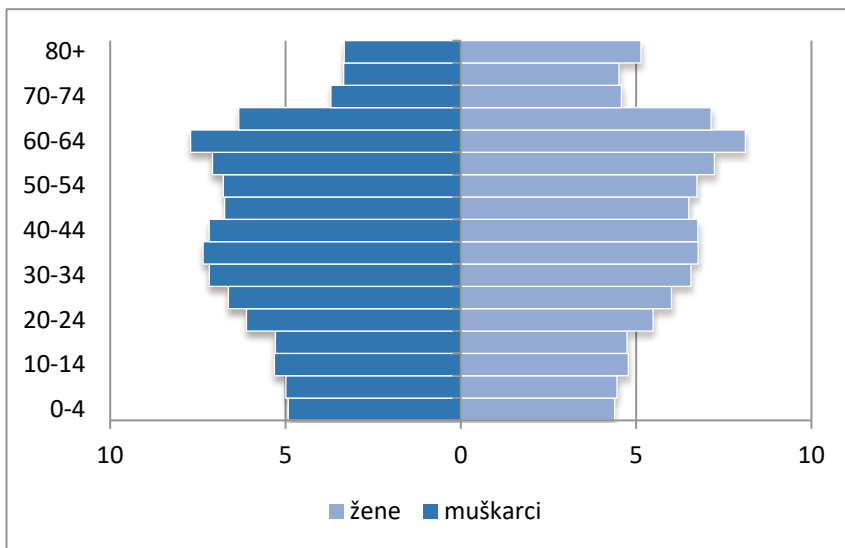
Prema procenama stanovništva Republičkog zavoda za statistiku Srbije (RZS) u 2016. godini bilo je 7.058.322 stanovnika, a populacija stara 65 i više godina činila je 19% ukupnog stanovništva. Pritom, 57,5% populacije starijih činile su žene. Kao što je već napomenuto, stanovništvo Srbije spada u starije populacije u svetu, sa prosečnom starošću stanovništva od 42,88 godina i indeksom starenja od 139,5 (RZS)³.

Očekivano trajanje života živorođene dece 2014-2016. godine iznosilo je za mušku populaciju 73,01 a za žensku 77,98 godina. Ovaj duži život žena, kao što će se videti iz kasnijih podataka, ima i svoje nepovoljne aspekte, jer žene žive duže sa zdravstvenim teškoćama, a i zbog rodnih nejednakosti izraženih u Srbiji u životnim fazama koje su obeležene aktivnošću imaju i nepovoljnije materijalne uslove života u starosti, posebno ako ostanu same.

3 Indeks starenja predstavlja odnos broja starog stanovništva (60 i više godina) i mladog stanovništva (0-19 godina).

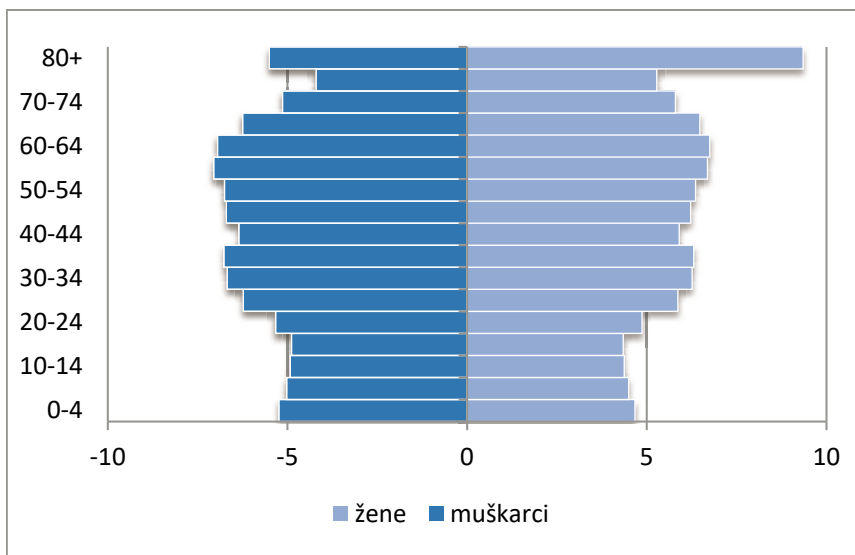
Ukoliko se uporede piramide stanovništva Srbije za 2016. godinu (grafikon 1) i projektovano stanje za 2041. godinu (grafikon 2), primetno je da će starije stanovništvo i, posebno, žene starije od 80 godina povećati učešće u ukupnoj populaciji, zbog čega je od naročitog značaja da se uslovi za kvalitetan život te populacije obezbede već danas, dok se još nalaze u ekonomski aktivnim fazama života.

Grafikon 1: Stanovništvo Srbije prema starosti i polu – procena za 2016. godinu



Izvor: Republički zavod za statistiku

Grafikon 2: Projekcije stanovništva za 2041. godinu – srednji scenario



Izvor: Republički zavod za statistiku

6 EKONOMSKA PARTICIPACIJA I MATERIJALNI USLOVI ŽIVOTA

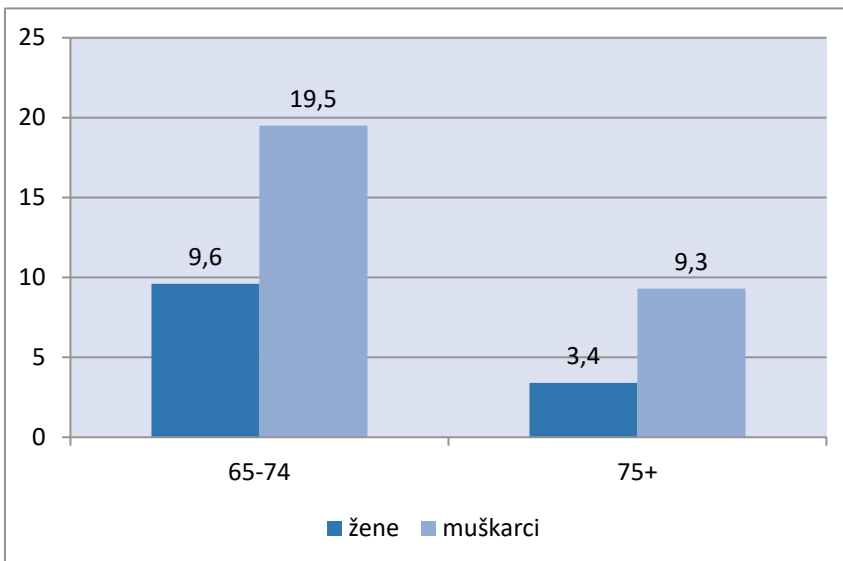
Ekonomska participacija starijih osoba i materijalni uslovi života sagledani su preko nekoliko dimenzija: radne aktivnosti, penzijskih prihoda, finansijskog siromaštva i materijalne deprivacije.

6.1 Ekonomska participacija

Iako bi moglo da se očekuje da starije stanovništvo nije ekonomski aktivno, bar ne u smislu redovne zaposlenosti, potrebno je da se ima na umu da zakonski uslovi danas osobama koje su završile radnu karijeru i otišle u penziju na osnovu rada ili starosti ostavljaju mogućnost da nastave da rade, odnosno da se radno angažuju kroz različite forme radnih aranžmana. Produžena aktivnost i pomeranje starosnog praga za odlazak u penziju karakteriše savremene politike u zemljama prostora EU (Evropska komisija, 2015). Sa stanovišta socijalne uključenosti i obezbeđivanja blagostanja u starijem dobu veoma je važno da to radno angažovanje nije posledica prinude zbog neispunjenosti uslova za ostvarivanje pristojne penzije ili izrazito niskih penzija, koje primoravaju starije osobe da dopune prihode radom, iako možda ne bi odabrali tu alternativu u ovoj životnoj fazi. Istraživanje sprovedeno u EU kao deo redovne ankete o radnoj snazi pokazalo je da je udeo zaposlenih među osobama starim 65-69 godina porastao u periodu nakon ekonomske krize 2008. godine (Evropska komisija, 2015: 9). Osim toga, kada se posmatra radna aktivnost starijih osoba u Srbiji, treba da se imaju u vidu i specifične ekonomske strukture i karakteristike radne snage, odnosno relativno visoka zaposlenost u poljoprivrednom sektoru, i to u okviru malih porodičnih gazdinstava, gde starija radna snaga predstavlja važan radni resurs u poljoprivrednim domaćinstvima.

Prema podacima Ankete o radnoj snazi (ARS) stopa zaposlenosti za stanovništvo uzrasta 65 i više godina iznosila je 15%. Rodne razlike su primetne, jer je stopa za starije muškarce iznosila 19,5%, a za starije žene 9,6%. Razlike u stopama zaposlenosti primetne su kada se odvojeno posmatraju „mlađi stariji“ i „stariji stariji“, ali je značajno primetiti da gotovo 10% muškaraca i više od 3% žena starih 75 i više godina još uvek radi.

Grafikon 3: Stopa zaposlenosti starijeg stanovništva, prema polu, Srbija, 2015. godina



Izvor: ARS (2016)

Najvećim delom ovo radno aktivno starije stanovništvo angažovano je u poljoprivredi i aktivnostima domaćinstava koja proizvode robu i usluge za sopstvene potrebe, što su, takođe, pretežno poljoprivredna domaćinstva. Među starijim muškarcima 86% zaposleno je upravo u ovim delatnostima, a među starijim ženama 89,2%. Posmatrano prema zanimanjima, zaposlena starija lica u 85% slučajeva predstavljaju kvalifikovani radnici u poljoprivredi i ribarstvu (nema razlika među ženama i muškarcima). Među onima koji su radno aktivni, a nisu angažovani u poljoprivredi, nalaze se stručnjaci (4,3%), tehničari i službenici (2,9), radnici u trgovini i uslugama (2,5), kao i radnici u osnovnim, jednostavnim zanimanjima (2,0), zanatlije (1,9), mašinski radnici (1,0), ali i zakonodavci, funkcioneri i menadžeri (1,6). Važno je primetiti da, kada se stariji posmatraju kroz dve starosne grupe, udeo onih koji su zaposleni van poljoprivrede opada sa starošću, odnosno – najstariji su gotovo u potpunosti angažovani u poljoprivredi. Zbog toga može da se pretpostavi da stariji u Srbiji rade jer su na to primorani, kako bi zadovoljili svoje osnovne potrebe.

Nalazi kvalitativnog istraživanja osvetlili su to da su razlozi za nastavak ekonomske aktivnosti u starijem dobu veoma raznovrsni. Tako, neki stariji su zaista prinuđeni da rade jer im penzija ne pokriva ni osnovne troškove. Ipak, pojedine starije osobe su i dalje radno aktivne iako nisu u lošoj materijalnoj situaciji. Primer toga jesu oni koji imaju svoje privatno preduzeće kojim nastavljaju da upravljaju uprkos godinama.

Takođe, i prosečno radno vreme opada sa starošću. Prema podacima ARS iz 2016. godine, zaposleni mlađi od 65 godina radili su u proseku 39,33 sati u nedelji koja je prethodila istraživanju, zaposleni stari 65-74 godine radili su u proseku 34,47 sati, dok su stari 75 i više godina radili 29,37 sati. Razlike su приметne između zaposlenih žena i muškaraca, jer su muškarci u proseku radili 35,6 sati, a žene 30.

6.2 Penzije

Penzija je osnovni finansijski stub blagostanja u starijem dobu, posebno kod osoba koje žive bez mlađih, zaposlenih članova domaćinstva, koji bi prihodima od zaposlenosti mogli da ojačaju prihode domaćinstva.

Prema zakonu (član 19 Zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju) pravo na starosnu penziju stiče se kada osoba:

- 1) navršši 65 godina života (muškarci) ili 62 godine života⁴ (žene) i stekne najmanje 15 godina staža osiguranja;
- 2) navršši 45 godina staža osiguranja⁵.

Prema podacima statistike o prihodima i uslovima života u Srbiji 2016. godine 8% muškaraca i 17% žena nije primalo nijednu vrstu penzije (starosnu, porodičnu, invalidsku).

Prema izveštaju Republičkog zavoda za PIO za 2016. godinu u Srbiji je na kraju godine bilo 1.449.278 korisnika penzije koji su stekli penziju po osnovu zaposlenosti, 85.215 korisnika penzije po osnovu samostalne delatnosti, 193.645 poljoprivrednika. Ukupno je bilo 1.739.162 korisnika penzija, od čega 1.053.258 starosnih, 323.210 invalidskih i 362.694 porodičnih (Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje, 2017: 4).

Rodne razlike u penzijama jesu prisutne. Iz podataka u tabeli 1 može da se vidi da žene ređe nego muškarci primaju invalidske penzije i starosne penzije na osnovu zaposlenosti ili samostalnih delatnosti, a češće na osnovu poljoprivrede. One su, prosečno, mlađe od muškaraca koji primaju iste vrste penzija, što ne čudi, s obzirom na zakonske uslove prema kojima žene ranije odlaze u penziju. Nejednakost je izražena, posebno, u pogledu visine penzije; u svim kategorijama penzija žena su, u proseku, niže nego penzije muškaraca.

⁴ Ovo je za 2018. godinu

⁵ „Sl. glasnik RS”, br. 34/2003, 64/2004 - odluka USRS, 84/2004 - dr. zakon, 85/2005, 101/2005 - dr. zakon, 63/2006 - odluka USRS, 5/2009, 107/2009, 101/2010, 93/2012, 62/2013, 108/2013, 75/2014 i 142/2014)

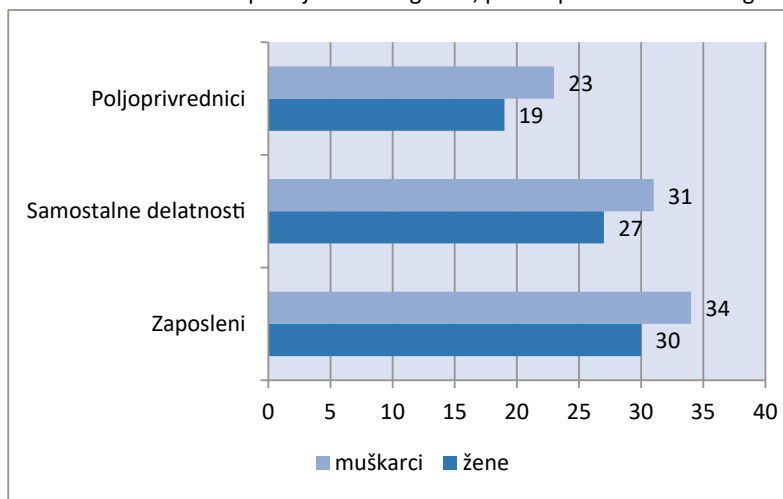
Tabela 1: Korisnici penzija po kategorijama, prema vrsti penzije, prosečnoj starosti i polu

	Broj žena korisnika na 100 muškaraca korisnika	Prosečna starost korisnika		Prosečna penzija žena u odnosu na prosečnu penziju muškaraca
		žene	muškarci	
Sve kategorije				
Starosne penzije	102	69	72	80
Invalidske penzije	66	67	68	86
Zaposleni				
Starosne penzije	94	68	71	84
Invalidske penzije	68	67	68	85
Samostalne delatnosti				
Starosne penzije	57	65	70	90
Invalidske penzije	29	61	65	92
Poljoprivrednici				
Starosne penzije	195	74	76	95
Invalidske penzije	91	64	65	94

Izvor: RZS, Žene i muškarci u Srbiji 2017: 85

Razlike u penzijama reflektuju rodne nejednakosti sa tržišta rada iz prethodnih životnih faza, kada su muškarci bili aktivniji od žena. One su posledica dužine radnog staža i visine primanja, koje su takođe bile u korist muškaraca. Na prethodnom grafikonu prikazane su prosečne godine radnog staža žena i muškaraca koji su ostvarili pravo na starosnu penziju u okviru različitih kategorija zaposlenih.

Grafikon 4: Novi korisnici penzija u 2016. godini, prema polu i dužni radnog staža



Izvor: RZS, Žene i muškarci u Srbiji 2017: 86.

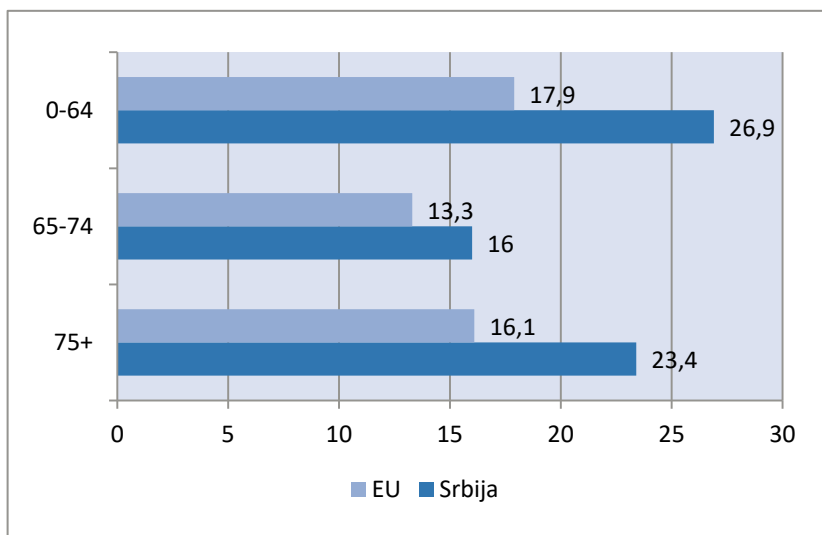
Penzija je od ključnog značaja za materijalno blagostanje u starosti i preduslov dostojanstvenog života. Penzija predstavlja ključnu zaštitu od rizika od finansijskog siromaštva, kao što će se videti iz analize u narednom poglavlju.

6.3 Finansijsko siromaštvo

Finansijsko siromaštvo se prati na osnovu istraživanja o prihodima i uslovima života (SILC), kao relativno siromaštvo. Stopa rizika od siromaštva⁶ u Srbiji iznosila je 2016. godine 25,5%, dok je stopa rizika od siromaštva ili socijalne isključenosti⁷ iznosila 38,7%.

Stopa rizika od siromaštva u Srbiji značajno je viša od prosečne stope rizika od siromaštva u EU. I u EU, kao i u Srbiji, starije stanovništvo, posebno „mlađe starije“ (65-74), ima niže stope rizika od siromaštva nego stanovništvo staro 0-64 godine. Međutim, „starije starije“ stanovništvo u Srbiji se, u rizicima od siromaštva, približava mlađoj populaciji i, u tom aspektu, povećava se jaz između ove kategorije starijih u odnosu na „mlađe starije“ u Srbiji, kao i u odnosu na vršnjake u EU (grafikon 5). Ovo je verovatno rezultat toga što „stariji stariji“ imaju izraženije potrebe za odgovarajućom zdravstvenom zaštitom i negom nego što je to slučaj sa „mlađim starijima“, što, posledično, zahteva veće finansijske izdatke (UNDESA, 2015).

Grafikon 5: Stopa rizika od siromaštva, ukupna i za stanovništvo 65+, Srbija 2016



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

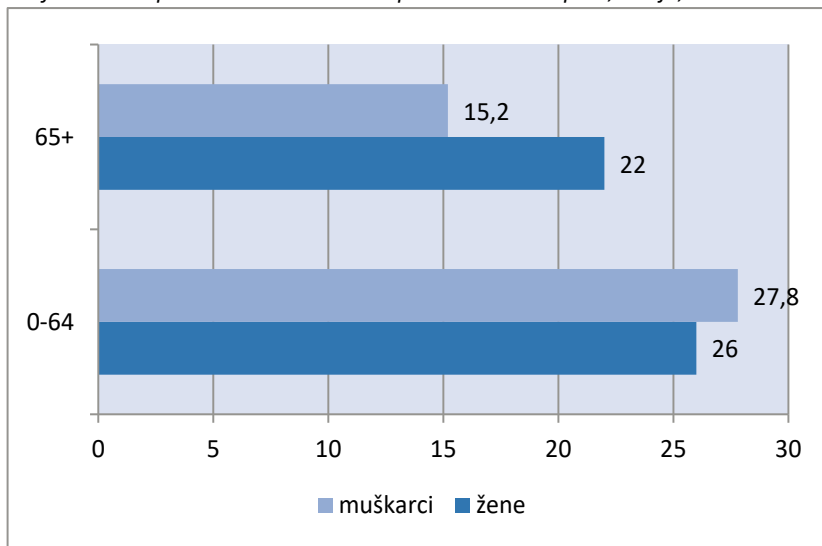
Penzije igraju značajnu ulogu u zaštiti od siromaštva. Na to ukazuju podaci prema kojima bi bez socijalnih transfera i bez penzija stopa rizika od siromaštva kod starijih iznosila čak 82,3%, dok bi kod stanovništva mlađeg od 65 godina iznosila 48,7%.

Rodne razlike u siromaštvu takođe su izražene. U populaciji mlađoj od 65 godina žene imaju nešto nižu stopu rizika od siromaštva nego muškarci, dok je u starijoj populaciji upravo suprotno – rizici od siromaštva veći su među ženama nego među muškarcima.

6 Stopa rizika od siromaštva predstavlja udeo lica čiji je ekvivalentni prihod ispod 60% medijane nacionalnog ekvivalentnog prihoda (RZS, Anкета o prihodima i uslovima života, metodološke osnove, <http://www.stat.gov.rs/WebSite/userFiles/file/Apd/SMET/SMET005090C.pdf>)

7 Stopa rizika od siromaštva ili socijalne isključenosti predstavlja udeo domaćinstava koja su u riziku od finansijskog siromaštva, izložena teškoj materijalnoj deprivaciji, ili imaju veoma nizak radni intenzitet.

Grafikon 6: Stope rizika od siromaštva prema starosti i polu, Srbija, 2016



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Ovaj rodni jaz u rizicima od siromaštva posledica je jaza u penzijama i ukupno nepovoljnijeg ekonomskog položaja žena, koji je prisutan i u ranijim fazama života. Potpuniju sliku o materijalnim uslovima života, uz penzije i rizike od siromaštva, pružaju uvidi u materijalnu deprivaciju, odnosno zadovoljenje osnovnih životnih potreba.

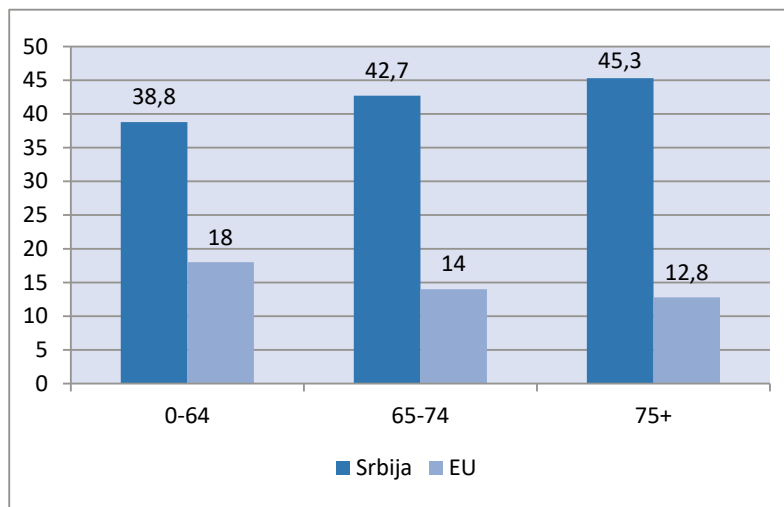
6.4 Materijalna deprivacija

Materijalna deprivacija, ili materijalna uskraćenost, predstavlja ishod finansijskog siromaštva i ispoljava se kao nemogućnost pojedinaca ili domaćinstava da priušte osnovna dobra ili usluge koje su tipične u njihovom društvu u datom periodu, a da to nije pitanje njihovih preferencija ili slobodnog izbora, već nedostatka sredstava. Kao što je istaknuto u prvom izveštaju o prihodima i uslovima života u Srbiji (Matković, Krstić, Mijatović, 2015: 35), deprivacija meri efektivno a ne potencijalno zadovoljenje potreba, i fokusira se i na dugotrajne a ne samo na trenutne finansijske prilike. Materijalna uskraćenost meri se preko niza dimenzija: nemogućnost domaćinstva da priušti adekvatno grejanje, veš mašinu, telefon, televizor u boji, meso ili ribu u obroku (ili njihovu vegeterijansku zamenu) svakog drugog dana, automobil, da priušti svim članovima domaćinstva nedelju dana odmora van kuće bar jednom godišnje, nemogućnost da se plati neočekivani trošak u iznosu od 10.000 dinara, kao i kašnjenje sa plaćanjem rente, rate za stan ili drugog kredita ili komunalnih usluga za stan u kome domaćinstvo boravi. Stopa materijalne uskraćenosti predstavlja udeo domaćinstava koja nisu u mogućnosti da priušte bar tri od navedenih stavki. Stopa izrazite materijalne uskraćenosti je udeo domaćinstava koja nisu u stanju da priušte najmanje četiri od navedenih stavki⁸.

Materijalna uskraćenost u Srbiji sistematski je viša u svim starosnim grupama u Srbiji nego što je proseka za EU28 (grafikon 7). Kada se poredi Srbija i EU, primećuju se obratne tendencije. Naime, sa povećanjem starosti u Srbiji materijalna deprivacija raste, dok u EU opada. Iz narednog grafikona može da se primeti da je u Srbiji materijalna deprivacija najviša među stanovništvom starijim 75 i više godina, dok je u EU u toj populaciji zabeležena najniža stopa materijalne uskraćenosti u 2015. godini.

⁸ Stopa rizika od siromaštva predstavlja udeo lica čiji je ekvivalentni prihod ispod 60% medijane nacionalnog ekvivalentnog prihoda (RZS, Anкета o prihodima i uslovima života, metodološke osnove, <http://www.stat.gov.rs/WebSite/userFiles/file/Apd/SMET/SMET005090C.pdf>)

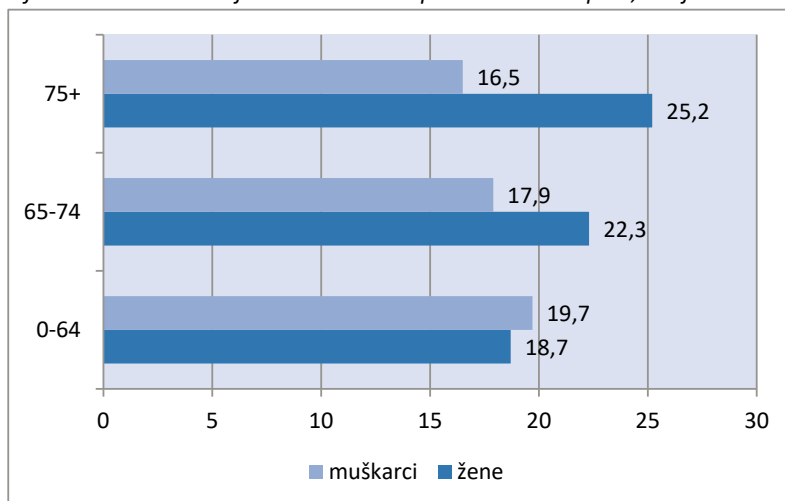
Grafikon 7: Materijalna uskraćenost prema starosti, Srbija i EU28, 2015.



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Rodne razlike u Srbiji izražene su i u pogledu materijalne deprivacije. U ovoj oblasti rodni se jaz, takođe, drugačije ispoljava u mlađoj i starijoj populaciji. Među stanovništvom starosti do 64 godine teška materijalna deprivacija nešto je više zastupljena u muškoj nego ženskoj populaciji, dok je među starijim osobama veća zastupljenost teško materijalno uskraćenih među ženama nego među muškarcima. Najstarije žene su i najizloženije teškim oblicima materijalne uskraćenosti.

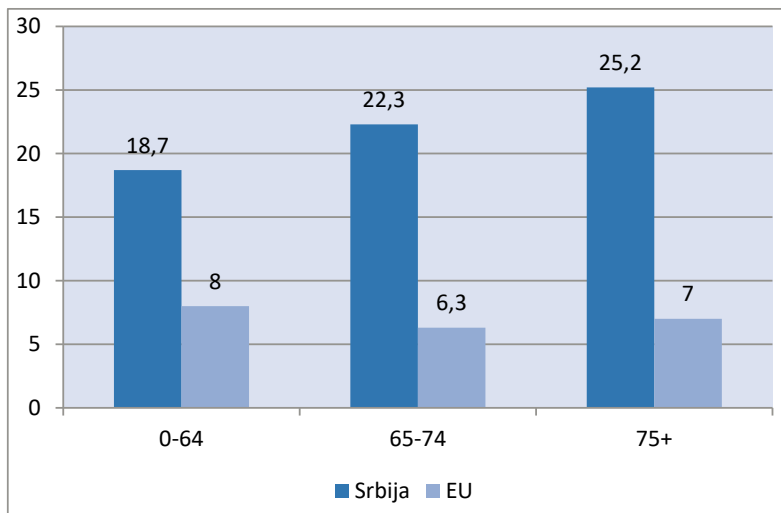
Grafikon 8: Teška materijalna uskraćenost prema starosti i polu, Srbija 2016.



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

U ovom pogledu žene u Srbiji u daleko su nepovoljnijem položaju nego žene u EU. U narednom grafikonu prikazani su uporedni podaci za žene tri starosne kategorije, a koje žive u Srbiji i u prostoru EU28. Razlike su veoma izražene, što ukazuje da žene u Srbiji, a posebno starije žene, žive u daleko nepovoljnijim materijalnim uslovima nego žene iste starosti u EU.

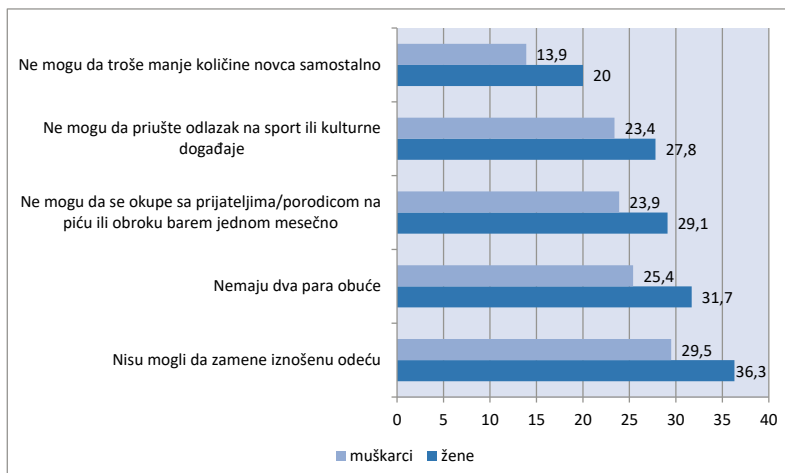
Grafikon 9: Teška materijalna uskraćenost žena u Srbiji i EU, prema starosti, 2016.



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Kada se posmatraju pojedinačni elementi materijalne deprivacije, još se jasnije vidi da resursi u domaćinstvu nisu jednako distribuirani i da su prakse zadovoljenja potreba izrazito rodno obeležene. Iz narednog grafikona može da se vidi da žene češće nego muškarci prijavljuju uskraćenost potreba različite vrste. One češće nisu u mogućnosti da samostalno troše manje količine novca bez konsultacija sa drugima, da priušte odlazak na sportske ili kulturne događaje, da se okupe na piću ili obroku sa prijateljima ili porodicom, da zamene iznošenu odeću i češće nemaju dva para obuće. Primetan je i izvestan obrazac ponašanja u formi samožrtvovanja, prema kome se starije žene odriču zadovoljavanja sopstvenih potreba kako bi pomogle deci, unucima ili drugim članovima porodice (Petrušić, Todorović, Vračević, 2015). Posebno zabrinjava podatak da 20% žena ne može da troši novac samostalno, što ukazuje na učestalost finansijskog zlostavljanja ili eksploatacije starijih žena, što prema novim podacima predstavlja najčešći oblik nasilja prema starijim osobama (Janković, Todorović, Vračević, 2015).

Grafikon 10: Udeo starijih osoba koje su uskraćene u zadovoljavanju različitih potreba prema polu, Srbija 2016.



Intervjui sprovedeni sa starijim osobama osvetlili su pojedine faktore koji su povezani sa materijalnom deprivacijom sa kojom se suočavaju. Ispitanici koji su izrazili nezadovoljstvo svojom finansijskom situacijom kreću se od onih koji mogu da zadovolje samo osnovne, ali ne i druge potrebe, do onih koji nisu u mogućnosti da zadovolje ni najosnovnije potrebe, uključujući hranu i lekove.

„Hrana je vrlo skromna, s puno brašna i šećera i gluposti, ali nije za normalnu ishranu. Mi meso jedemo jednom mesečno, možda dva puta, ne širim se dalje. Primamo za dete tuđu negu i pomoć, dva puta po 3.000 mesečno, koji nama taman dođu da možemo da pojedemo nešto kad već nemamo ni kafu, ni hleb, ništa, tad stignu te tri hiljade. Najčešće njima platimo telefon ili internet, jer bez toga ne možemo da ostanemo (ćerka koristi internet zbog posla).“

(Žena, 67 godina, živi u gradu sa ćerkom)

Čini se da su pod posebnim rizikom stariji koji moraju da izdržavaju svoju decu ili da im finansijski pomažu, kao i oni koji žive sami ili sa članovima porodice bez prihoda. U ovim slučajevima jedna penzija nije dovoljna da podmiri potrebe svih ukućana, odnosno članova porodice, te su ove starije osobe prinuđene da rade ili ostanu sa brojnim nezadovoljenim potrebama. Sa druge strane, protektivni faktor – koji se izdvojio kao veoma značajan za neke starije osobe koje su u teškoj finansijskoj situaciji – jeste upravo pomoć prijatelja, članova porodice i komšija. Tako, žena koja živi na selu, sama, koja nikada nije bila u radnom odnosu i koja nije u stanju ni da pokrije troškove lekova, te je neku prepisanu terapiju koristila samo delimično jer nije imala za celu, prinuđena je da se oslanja na pomoć sina koji joj podmiruje račune i kupuje joj hranu. Značaj solidarnosti prijatelja i komšija vidi se i na primeru muškarca koji živi sam u teškoj materijalnoj deprivaciji:

„Uspevam, zahvaljujući dobrom komšiluku, to prvo, i jedno dva prijatelja što imam, al’ onako baš što mogu da kažem da su prijatelji, nisu prijatelji samo na rečima... Ako to uradim (plati struju), ići ću da prosim za leba. Nemam kupatilo, nemam veš mašinu, stvari mi pere komšinica. Molim nju da ona pored snaje, dvoje unučadi i sina, treba još i mene da pere.“

(Muškarac, 69 godina, živi sam u gradu)

Sa druge strane, stariji koji su zadovoljni sopstvenom finansijskom situacijom i uslovima života kreću se od onih koji uspešno zadovoljavaju osnovne potrebe, a izjavljuju da većih potreba nemaju, do onih koji su u mogućnosti da sebi priušte različite aktivnosti, kao što su odlasci u pozorište. Tako, kod nekih intervjuisanih osoba primetan je stav o tome da su, kao starije osobe, skromni i da nemaju velike potrebe.

„Ja sam već u ozbiljnim godinama, tako da nemam neke preterane zahteve i potrebe.“

(Žena, 76 godina, živi u gradu sa partnerom)

„Penzija mi pokriva životne troškove – da platim struju, da platim gradsku čistoću, da platim telefon, i, ono najviše na šta ide, a to je najskuplje, jeste hrana. Meni garderoba ne treba, jer ja ne mogu da pocepam ono što imam. Dok sam radio, ja sam morao da imam više toga, sad nemam potrebe da kupujem.“

(Muškarac, 84 godine, živi sam na selu)

Pomoć porodice je veoma važna i za one koji su zadovoljni svojom finansijskom situacijom i u mogućnosti su da podmiru sve svoje potrebe, te se nameće utisak da oni u velikoj meri zavise od pomoći koje dobijaju od drugih kako bi vodili život kojim su zadovoljni.

„Primam pomoć, naravno, od sina koji živi u inostranstvu, od sestre koja živi u inostranstvu, tako da, sa penzijom ne bih mogla živeti, da priuštim to sve. Pa ja zahvaljujući toj pomoći nisam u lošoj situaciji, ali ljudi grozno žive, čak i moje drugarice iz najranijeg detinjstva ne žive baš OK. Ne mogu sebe uopšte da uzimam kao reper.“

(Žena, 68 godina, živi sama u gradu)

Nalazi o ekonomskoj participaciji i materijalnim uslovima života starijeg stanovništva upućuju na sledeće važne zaključke:

- *Među starijim stanovništvom registruje se radna aktivnost pretežno kod muškaraca i, ređe, kod žena, koji obavljaju poljoprivredne aktivnosti u okviru svojih porodičnih poljoprivrednih gazdinstava. Ostale kategorije zaposlenih izvan poljoprivrede nisu zastupljene u većoj meri.*
- *Pokrivenost penzijama nije zadovoljavajuća, s obzirom na to da 8% muškaraca i 17% žena starih 65 i više godina ne prima nikakvu penziju. Pored toga, prisutan je jaz u penzijama između žena i muškaraca, koji se ispoljava u sistematski manjim penzijama koje primaju žene, a jedan od uzroka tog jaza jesu razlike u ostvarenom radnom stažu, koje su приметne kod svih kategorija zaposlenih žena i muškaraca – zaposlene radne snage, onih koji su obavljali samostalne delatnosti, kao i kod poljoprivrednika.*
- *Penzije imaju važnu zaštitnu funkciju od siromaštva, pa su starije osobe izložene rizicima od finansijskog siromaštva manje nego ostala, mlađa populacija (0-64). Ipak, razlike su prisutne među „mlađim starijima“ i „starijim starijima“, jer su kod ovih drugih rizici od siromaštva izraženiji. Rizicima od finansijskog siromaštva posebno su izložene starije žene, odnosno – jaz u siromaštvu kod starijih je prisutan na drugačiji način nego u mlađoj/odrasloj populaciji. Dok su u mlađoj populaciji muškarci nešto češće izloženi rizicima od finansijskog siromaštva, u starijoj populaciji rizici su češće prisutni među ženama.*
- *Za razliku od finansijskog siromaštva, drugi oblici siromaštva, mereni preko uskraćenosti u zadovoljenju osnovnih životnih potreba, prisutniji su među starijom (65+) nego mlađom i odraslom populacijom (0-64). Starije osobe u Srbiji znatno su više materijalno deprivirane nego njihovi vršnjaci koji žive u EU28, a teška materijalna deprivacija posebno pogađa starije žene u Srbiji, koje u poređenju sa vršnjakinjama u EU28 žive u daleko nepovoljnijim materijalnim uslovima. Gotovo trećina starijih žena (65+) nema dva para obuće!*

7 PRISTUP RESURSIMA I USLUGAMA

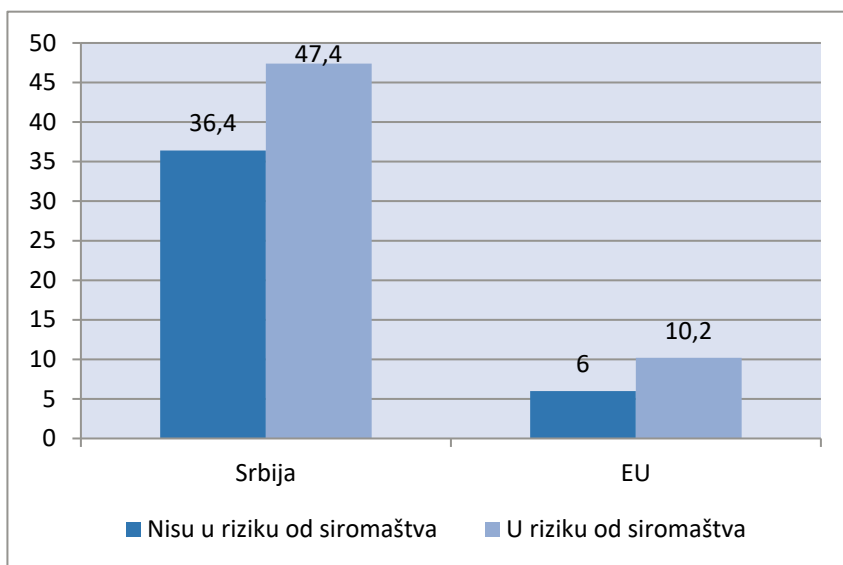
Za ostvarivanje blagostanja u starijem dobu važan je pristup ključnim resursima koji omogućavaju da se ostvari adekvatno uključivanje u različite aspekte društvenog života, kao i da se zadovolje ekonomske, socijalne i kulturne potrebe. Pored stanovanja, koje definiše elementarne uslove života, važan je i pristup tehnologijama komunikacije, posebno novim informatičkim tehnologijama, u uslovima kada se pristup informacijama, novcu ili administrativnim uslugama (izdavanje ličnih dokumenata, dozvola, regulisanje poreskih obaveza i sl.) ostvaruje sve više preko različitih informatičkih i elektronskih portala i aplikacija. Važan je i pristup javnom prevozu, koji omogućuje prostornu pokretljivost neophodnu da bi se ostvario aktivan život i povezanost sa drugima u zajednici. Ovo je, pak, aspekt kome nije posvećena adekvatna pažnja u dosadašnjim istraživanjima. Od posebnog je značaja pristup socijalnim uslugama kao ključnim resursima potrebnim da se obezbedi zdravstvena i socijalna zaštita u ovom životnom dobu, kada je potreba za takvom zaštitom povećana.

7.1 Stanovanje

Neadekvatni stambeni uslovi u politikama socijalnog uključivanja u EU prepoznati su kao važan aspekt. Istraživanja prihoda i životnih uslova, koja se u Srbiji sprovode prema metodologiji EU, pokazuju da je u Srbiji visoko učešće stanovništva koje, prema kriterijumima EU, živi u uslovima stambene deprivacije. Takvom stanju više doprinose neadekvatna veličina i struktura životnog prostora nego nekvalitetni uslovi stanovanja (u smislu nedostatka toaleta i kupatila, vlage, prokišnjavanja i sl.) (Matković, Krstić, Mijatović, 2015: 60). Prema ovom pristupu, stambeno su deprivirane osobe koje žive u stanu neodgovarajuće veličine i strukture u odnosu na broj osoba i njihove starosne i polne karakteristike (na primer, dvoje dece starijih od 12 godina različitog pola ne bi trebalo da dele istu sobu). Nalazi ankete o prihodima i uslovima života upućuju na to da su problemu stambene deprivacije više izloženi mlađi kontingenti stanovništva nego stariji. Stopa stambene deprivacije za stanovništvo do 65 godina u Srbiji iznosi 16,1%, dok za stanovništvo staro 65 i više godina iznosi 11,9% (Eurostat, statistika o prihodima i uslovima života). Međutim, starije osobe u Srbiji više su izložene problemu stambene deprivacije nego što je to proseka za EU28, gde stopa stambene deprivacije iznosi 1,7%.

Stopa prenaseljenosti⁹ viša je u kategoriji starijih osoba koje žive u domaćinstvima pod rizikom od siromaštva nego u domaćinstvima koja imaju prihode iznad linije siromaštva (60% medijane prihoda u Srbiji). Međutim, kao što se vidi iz narednog grafikona, stopa prenaseljenosti u starijoj populaciji u Srbiji znatno je viša nego stopa prenaseljenosti u starijem stanovništvu EU.

Grafikon 11: Stopa prenaseljenosti među starijim stanovništvom (65+), Srbija i EU, 2016. godina



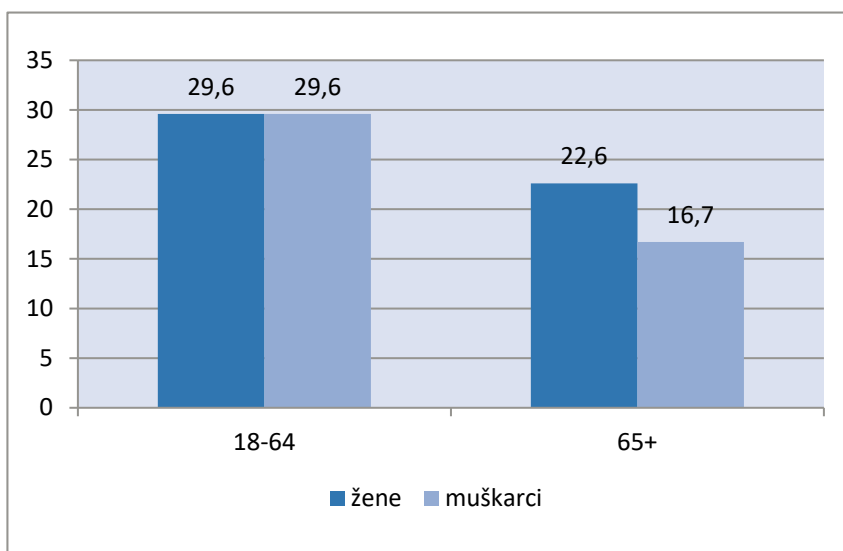
Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Opterećenost troškovima stanovanja predstavlja još jedan važan aspekt životnog standarda. Veći deo potrošnje na stanovanje u ukupnim prihodima domaćinstva ostavlja manje prostora da se zadovolje druge potrebe. I u ovom pogledu stariji su nešto manje opterećeni nego stanovništvo mlađe

⁹ Stopa prenaseljenosti se definiše kao procenat stanovništva koje živi u prenaseljenom domaćinstvu. Smatra se da osoba živi u prenaseljenom domaćinstvu ukoliko domaćinstvo nema na raspolaganju minimalni broj soba po sledećim standardima: jedna soba za domaćinstvo, jedna soba po paru, jedna soba za svaku pojedinačnu osobu staru 18+, jedna soba za par istog pola starosti 12-17, jedna soba po paru dece do 12 godina (Eurostat http://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Glossary:Overcrowding_rate).

od 64 godine (20% preopterećenih kod starijih – prema 29,6% kod mlađih od 65 godina). Međutim, kao što može da se vidi iz narednog grafikona, dok kod stanovništva mlađeg od 65 godina nema razlika između žena i muškaraca u ovom pogledu, kod starijeg stanovništva te su razlike izražene, pa je opterećenost žena stambenim troškovima više zastupljena nego opterećenost muškaraca. Ovo je posledica nižih prihoda žena i veće zastupljenosti ženskih samačkih domaćinstava (čine 73% svih samačkih domaćinstava osoba starih 65 i više godina)(RZS, 2013: 45).

Grafikon 12: Stopa preopterećenosti troškovima stanovanja, prema starosti i polu, Srbija, 2016. godina



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Ovi podaci, međutim, ne otkrivaju pravu sliku o stambenim uslovima u kojima žive starije osobe. Jedan od pokazatelja kvaliteta stanovanja jeste mogućnost da se zameni dotrajali nameštaj. Prema ovom indikatoru Srbija stoji znatno lošije nego druge zemlje u EU. Na primer, u proseku za celu EU28 u 2015. godini 26% domaćinstava u kojima ima bar jedna osoba stara 65 i više godina nije u mogućnosti da promeni dotrajali nameštaj, dok je u Srbiji takvih bilo 73%. Ovaj podatak se odnosi na domaćinstva koja nisu u riziku od siromaštva. Situacija je znatno nepovoljnija kada su u pitanju domaćinstva osoba u kojima živi bar jedna starija osoba, a koja su u riziku od siromaštva. Među takvim domaćinstvima u EU 46% njih nije u mogućnosti da promeni dotrajali nameštaj, a u Srbiji to nije u mogućnosti čak 91% ovih domaćinstava.

Nalazi kvalitativnog istraživanja potvrdili su i dopunili navedene podatke. Skoro sve starije osobe koje su učestvovalе u istraživanju zadovoljne su veličinom stana/kuće u kome/kojoj žive, što ne iznenađuje, s obzirom na to da većina njih živi sama ili sa partnerom. Jedna ispitanica koja živi sa decom i unucima navodi da kako njeni unuci stasavaju, razmišljaju o proširenju stana, koje će teško priuštiti. Dakle, prenaseljenost uglavnom pogađa one starije osobe koje žive u proširenim porodicama, što se može i očekivati.

Iako veličina stambenih objekata ne predstavlja problem za starije stanovništvo, zamena dotrajalog nameštaja i vršenje promena poput krećenja predstavljaju izdatak koji veliki broj njih ne bi mogao da priušti. Ovo posebno važi za veće promene i preuređivanje stambenog prostora, naročito kada je potrebno prilagođavanje prostora zbog smanjene funkcionalne sposobnosti, a za koje ističu da ne može da bude pokriveno penzijama. Pored toga, čini se da oni o promenama ni ne razmišljaju, što ukazuje na to koliko

imaju prioritetnijih potreba koje nisu zadovoljene. Za one starije koje imaju finansijsku pomoć od članova porodice i prijatelja promene stambenog prostora čine se izvodljivijim. Najzad, važno je da se napomene da pojedine starije osobe imaju dodatne izdatke u vidu kirije, koje ih dodatno finansijski opterećuju.

Stanovanje je jedan od najvažnijih aspekata blagostanja u svakom životnom dobu, pa i kod starijih osoba. Istraživanje o prihodima i životnim uslovima pokazuje da starije stanovništvo u Srbiji u različitim aspektima pokazuje bolje karakteristike nego stanovništvo mlađe od 65 godina:

- u manjem je obimu izloženo stambenoj deprivaciji,
- ređe živi u prenaseljenim stanovima (što je najčešće vezano za odlazak dece od kuće),
- ima manje opterećene prihode troškovima stanovanja.

Sa druge strane, starije stanovništvo u Srbiji ima znatno nepovoljnije karakteristike stanovanja nego starije stanovništvo u EU28.

Potpuniju sliku o kvalitetu stanovanja među starijim stanovništvom daju podaci o mogućnostima opremanja i renoviranja stambenog prostora. Starije osobe i kada nisu izložene rizicima od siromaštva znatno češće nego mlađe osobe i vršnjaci u EU prijavljuju da nisu u mogućnosti da zamene dotrajali nameštaj. Kada su u pitanju stariji koji žive u domaćinstvima pod rizikom od siromaštva, udeo onih koji ne mogu da priušte zamenu propalog nameštaja prelazi 90%, što je znatno više nego kod iste kategorije u EU (46%).

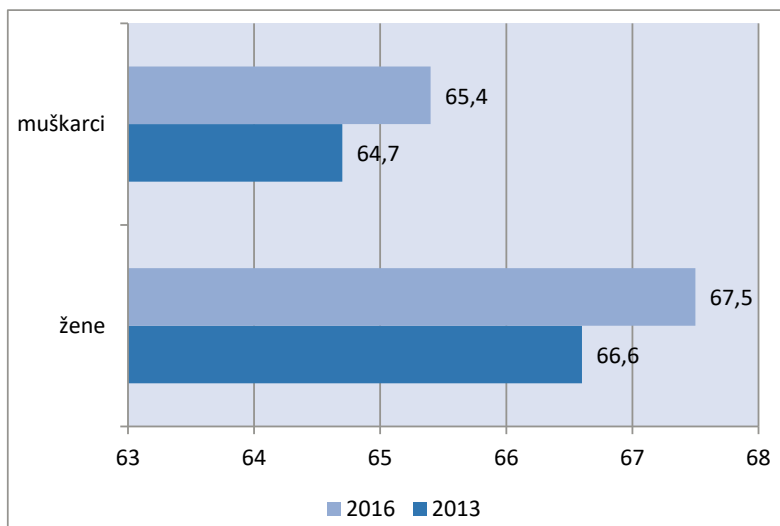
7.2 Zdravlje i pristup zdravstvenoj zaštiti

Odnos zdravlja i starenja vrlo je složen. Sa procesima starenja odvijaju se brojne fiziološke promene i povećavaju rizici od hroničnih oboljenja. Ulaskom u starije doba invaliditet i smrt nastupaju najčešće zbog promena uzrokovanih starenjem – gubitka sluha, vida, pokretljivosti, te zbog nezaraznih bolesti, poput srčanih bolesti, šloga, hroničnih disajnih oboljenja, malignih oboljenja i demencije (WHO, 2015: 26). Međutim, stariji ne predstavljaju homogenu kategoriju u pogledu zdravlja. Svetska zdravstvena organizacija zdravlje starijih posmatra preko kontinuuma funkcionisanja. Nažalost, savremeni sistemi zdravstvene i socijalne zaštite nisu dovoljno prilagođeni različitim stanjima na ovom kontinuumu, već uglavnom reaguju samo na ona stanja koja su kritična, gde je zdravlje ugroženo ili gde je potreba za socijalnom podrškom presudna za opstanak osobe. Ova raznolikost zdravstvenih stanja kod starijih osoba posledica je različitih faktora, od bioloških, genetskih predispozicija, preko izbora koje su pojedinci vršili tokom života u pogledu zdravstvenih navika (ishrana, zdravstveno škodljive navike i sl.), uticaja okruženja (zagađenosti, izloženosti štetnim materijama, zračenjima i sl.). Ove razlike velikim su delom uslovljene i ekonomskim i socijalnim nejednakostima koje su povezane sa mogućnostima izbora životnih zdravstvenih stilova, ishrane, lečenja, upražnjavanja sportskih aktivnosti i rekreacije itd.

7.2.1 Zdravstveni status starijih

Žene i muškarci žive duže ukupno, pa se i broj godina koje provedu u zdravlju povećava. Pokazatelj zdravih godina života pri rođenju predstavlja broj godina života za koje se očekuje da će osoba živeti u zdravom stanju. Iz narednog grafikona može da se primeti da je u Srbiji došlo do povećanja zdravih godina života i za žene i za muškarce u periodu od 2013. do 2016. godine, ali da one ne sežu duboko u doba nakon 65. godine, što znači da načetno, starije doba u Srbiji nije obeleženo zdravim godinama života. Očekivane godine zdravog života nešto su duže za žene nego za muškarce (što je povezano sa dužim ukupnim očekivanim trajanjem života kod žena). Sa druge strane, žene žive duže sa zdravstvenim tegobama (oko 11 godina) nego muškarci (oko 8 godina).

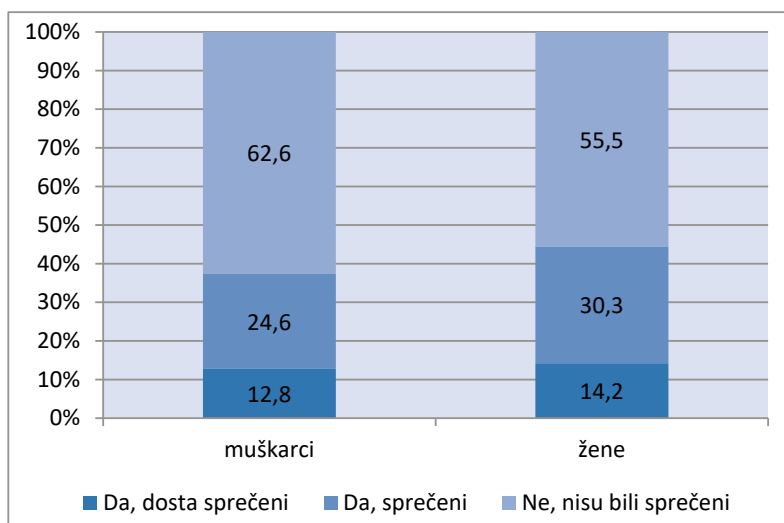
Grafikon 13: Zdrave godine života, prema polu, Srbija, 2013. i 2016. godina



Izvor: RZS, *Žene i muškarci u Srbiji: 30.*

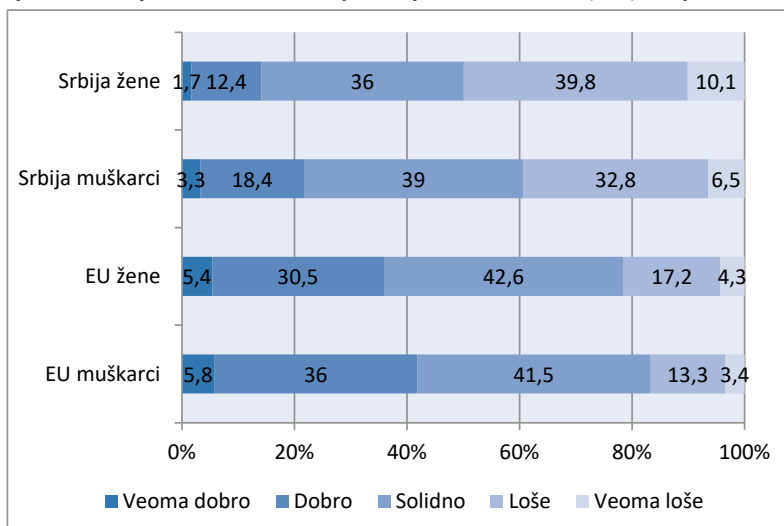
Starije stanovništvo znatno češće pati od hroničnih bolesti nego stanovništvo mlađe od 65 godina, a sa starenjem se udeo onih koji oboljevaju od hroničnih bolesti povećava. Tako je u populaciji mlađoj od 65 godina udeo osoba sa nekom hroničnom bolešću na nivou od 20,6%, dok je među licima starim 65-74 godine 60,1%, a među starima 75 i više godina 72,6% (RZS, statistika o prihodima i uslovima života). Žene češće oboljevaju od hroničnih bolesti nego muškarci. Među ženama starim 65 i više godina hronično obolele osobe beleže udeo od 69,9%, dok je među starijim muškarcima takvih 59,7%. Žene češće nego muškarci prijavljuju i da su bile sprečene da obavljaju uobičajene aktivnosti iz zdravstvenih razloga tokom šest meseci koji su prethodili istraživanju o prihodima i uslovima života.

Grafikon 14: Stariji (65+) prema sprečenosti da obavljaju uobičajene aktivnosti iz zdravstvenih razloga, prema polu, Srbija, 2016. godina



Subjektivna ocena zdravstvenog stanja razlikuje se među starijim ženama i muškarcima, kao i među starijim osobama iz Srbije i Evropske unije. Žene češće nego muškarcima (i u Srbiji i u EU) ocenjuju svoje zdravstveno stanje kao loše i veoma loše i ređe kao dobro i veoma dobro. Istovremeno, stariji stanovnici Srbije više nego dvostruko češće ocenjuju svoje zdravstveno stanje kao loše nego osobe iste starosti u EU, a znatno ređe kao dobro.

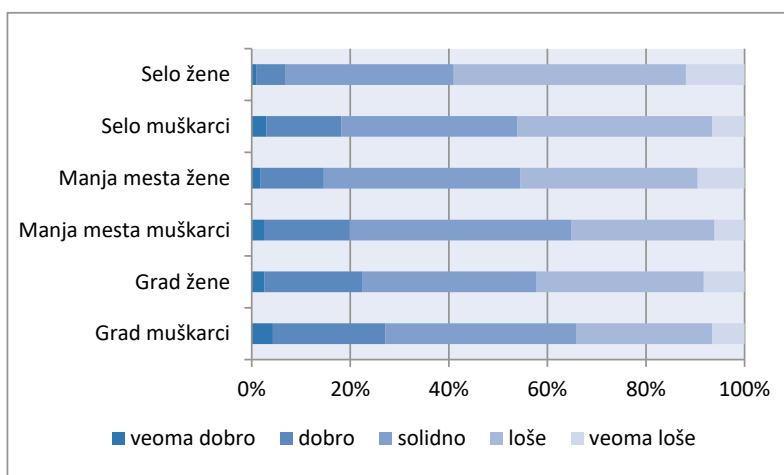
Grafikon 15: Subjektivna ocena zdravlja, starije žene i muškarcima (65+), Srbija i EU28, 2016. godina



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Razlike u subjektivnoj oceni zdravstvenog statusa primetne su i između starijih osoba u zavisnosti od toga u kakvom tipu naselja žive. Iz narednog grafikona može da se primeti da žene i muškarcima koji žive u gradu bolje ocenjuju svoje zdravstveno stanje nego žene i muškarcima koji žive u manjim mestima (naseljima srednje gustine), dok najnepovoljnije svoje zdravstveno stanje ocenjuju muškarcima i, naročito, žene koje žive u seoskim oblastima (retko naseljenim).

Grafikon 16: Subjektivna ocena zdravlja, starije žene i muškarcima (65+) u Srbiji, prema tipu naselja, 2016. godina

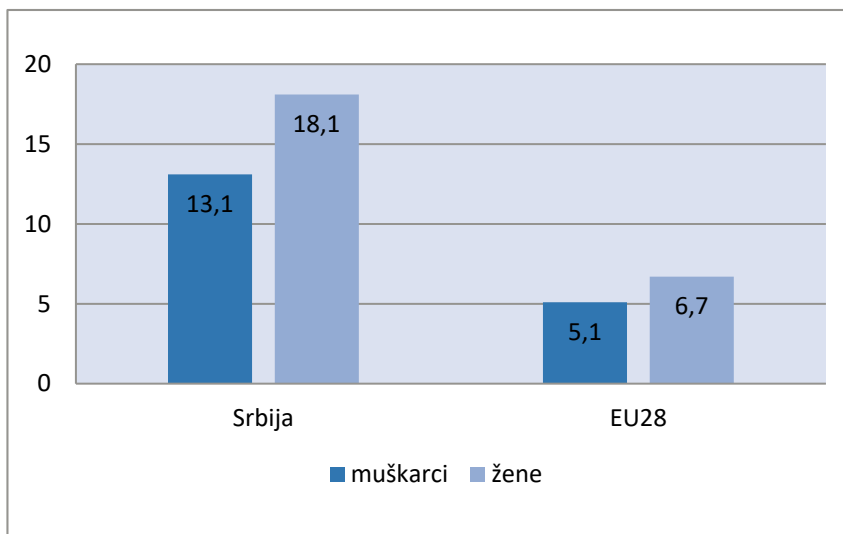


Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

7.2.2 Nezadovoljene zdravstvene potrebe

Kod značajnog dela populacije starijih registruju se nezadovoljene potrebe za zdravstvenom zaštitom. U 2015. godini istraživanje o prihodima i uslovima života zabeležilo je da 13% muškaraca i 18% žena tokom prethodnih 12 meseci nije obezbedilo zdravstveni pregled ili lečenje koje im je bilo potrebno. Kao najčešći razlog navodi se nedostatak finansijskih sredstava. I u EU se registruje veća stopa nezadovoljene potrebe za zdravstvenom zaštitom kod žena u odnosu na muškarce, samo što je razlika značajno manja nego u Srbiji, i ukupno, nezadovoljenost potrebe ređe je prisutna (*grafikon 17*).

*Grafikon 17: Procenat starijeg stanovništva (65+) sa nezadovoljenom potrebom za lekar-
skim pregledom, Srbija i EU28, 2015. godina*



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Podaci su slični i u pogledu potreba za dentalnom zaštitom. U 2016. godini u Srbiji je 14,4% starijih (65+) prijavilo da je ostalo uskraćeno za posetu ili intervenciju zubara kada im je bilo potrebno, dok je u EU28 u istoj godini to prijavilo 6% starijih (RZS, statistika o prihodima i uslovima života).

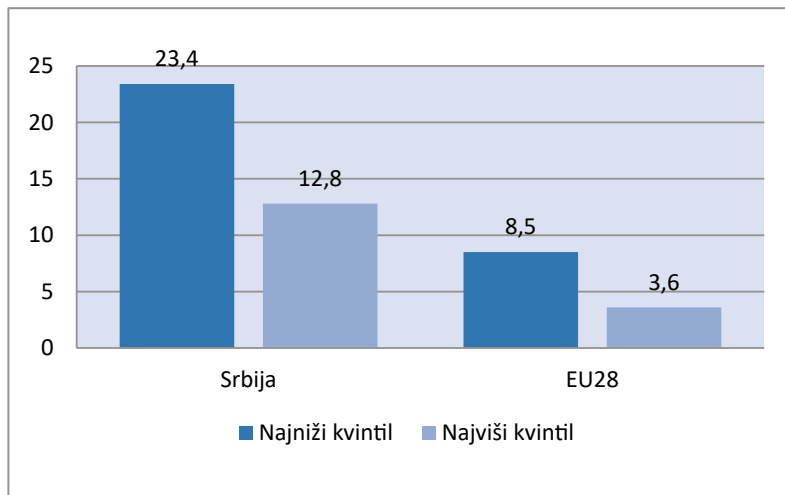
Nezadovoljenost potrebe za zdravstvenom zaštitom povezana je sa materijalnim statusom, odnosno nivoom prihoda. Kao što se može videti iz narednog grafikona, kod starijeg stanovništva iz najnižeg kvintila dohotka znatno češće se registruje nezadovoljenost potrebe za zdravstvenom zaštitom nego kod starijeg stanovništva iz najvišeg kvintila. Ista se tendencija primećuje i u EU, samo što je stopa niža od one u Srbiji u oba kvintila. Ovaj rezultat može da se, delimično, objasni i time što se kategorija „starijih starijih” suočava sa povećanom funkcionalnom zavisnošću i potrebom za negom, koja sa sobom nosi i povećane troškove zdravstvene zaštite, kao i angažovanje posebno edukovanih zdravstvenih radnika.

Nalazi kvalitativnog istraživanja pružili su dodatne uvide u iskustva starijih sa zdravstvenim uslugama i praksama zdravstvenih radnika.

Iako većina ispitanika redovno posećuje lekara (neki radi kontrole, a drugi po potrebi), neki od njih su odabrali da posećuju lekare i zubare koji rade privatno, i to u nekim slučajevima zbog lošeg prethodnog iskustva sa državnim službama. Najveća zamerka koju oni upućuju lekarima jeste to što od njih ne dobijaju adekvatnu pažnju, te se dešava da ih ne saslušaju do kraja. Pored toga, stiče se utisak da lekari ne daju starijim osobama savete u vezi sa zdravim načinom života i ishranom, već su

prvenstveno fokusirani na rešavanje postojećih problema. Ovo je posebno važan nalaz, jer ukazuje na to da se akcenat ne stavlja na unapređenje već samo na održavanje funkcionalnih kapaciteta starijih, što ne doprinosi u potpunosti njihovom sveukupnom blagostanju.

Grafikon 18: Procenat starijeg stanovništva (65+) sa nezadovoljenom potrebom za lekar-
skim pregledom, prema imovinskom statusu, u 2015. godini



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

„Lekari su normirani, kao fizički radnici. Zdravstveni radnik mora da ima 30 pacijenata u smeni. I kako će on onda moći i da uđe u moje probleme?“

(Muškarac, 84 godine, živi na selu)

„Teško je doći do lekara. I kada dođeš, on ne razgovara dovoljno sa tobom. Ne gledaju ravnopravno. Oni kažu – koliko imaš godina, pa šta bi sada hteo?“

(Muškarac, 79 godina, živi u gradu)

Još jedan problem koji se izdvojio kao važan jeste udaljenost ambulanti u selima, što predstavlja problem starijima koji se otežano kreću. Kada je reč o zdravstvenim uslugama u kući, stiče se utisak da su stariji korisnici prilično zadovoljni njome, ali da, generalno, smatraju da uvek ima potrebe za dodatnim zdravstvenim uslugama.

Odnos zdravlja i starenja veoma je složen, ali uz različite biološke, genetske faktore, uslovljen je i ranijim izborima i uslovima života, kao i ekonomskim nejednakostima i oblicima podrške dostupnim u starijem dobu. Da se uslovi života postepeno popravljaju svedoče i podaci o produžetku zdravih godina života za samo tri godine (2013-2016), i kod žena i muškaraca. Žene imaju duži zdravi život, ali i ukupan, zbog čega žive duže nego muškarci sa zdravstvenim tegobama.

Starije žene i muškarci u Srbiji nepovoljnije ocenjuju svoje zdravstveno stanje nego starije žene i muškarci u EU28. Žene u Srbiji nepovoljnije ocenjuju svoje zdravlje nego muškarci, a razlike su приметne i među starijim stanovništvom u zavisnosti od mesta stanovanja – najbolje svoje zdravstveno stanje ocenjuju starije osobe koje žive u gradovima, a najlošije one koje žive u selima. Žene na selu u tom pogledu imaju najnepovoljnije ocene svog zdravlja.

Značajan broj starijih muškaraca i, posebno, žena nije zadovoljio svoje zdravstvene potrebe u 2015. godini, što znači da nije posetio lekara kada je bilo potrebno, ili nije dobio odgovarajuću dijagnostiku ili terapiju. Zastupljenost osoba sa nezadovoljenom zdravstvenom potrebom u Srbiji veća je nego u EU28, a žene i muškarci najčešće navode da su razlozi za to nedostatak sredstava i skupe procedure.

7.3 Socijalna zaštita

Uz zdravstvenu zaštitu, socijalna zaštita predstavlja jednu od najvažnijih oblasti socijalnih usluga koje su potrebne da se obezbedi odgovarajuća podrška starijim osobama i unapredi njihovo blagostanje. Zbog činjenice da mnogi ne uspevaju da ostvare penzije adekvatne za samostalan život lišen deprivacije, kao i zbog smanjenih funkcionalnih kapaciteta kod mnogih starijih lica koja nemaju podršku porodice, a nisu u stanju da adekvatno brinu o sebi, socijalna zaštita predstavlja jedan od stubova podrške za pristojan život u takvim uslovima. Ta podrška se ostvaruje kroz novčana davanja usmerena na porodicu, naknade za invaliditet, ali i kroz usluge koje omogućavaju da starije osobe uz podršku nastave život u svom okruženju ili, onda kada ni to nije dovoljno, u ustanovama koje su specijalizovane za negu i brigu o starijim licima.

7.3.1 Sistem usluga socijalne zaštite za stare, dugotrajna i palijativna nega

Usluge socijalne zaštite za starije se organizuju delimično na centralnom nivou (institucionalni smeštaj), a u većoj meri na lokalnom nivou, u obliku različitih usluga – poput pomoći u kući, dnevnih centara za stare i sl. Usluga pomoći u kući dostupna je licima koja imaju ograničenja u fizičkim i psihičkim sposobnostima zbog kojih nisu u stanju da samostalno žive bez podrške, a ne mogu da obezbede adekvatnu podršku porodice.

Dugotrajna nega obuhvata usluge zdravstvene i socijalne zaštite koje se pružaju u kući ili ustanovama osobama kojima je neophodna podrška u obavljanju svakodnevnih životnih aktivnosti tokom dužeg perioda. Dugotrajna nega obuhvata sledeće usluge:

- Pomoć u obavljanju osnovnih dnevnih aktivnosti
- Pomoć u kućnim poslovima, pripremanju hrane, kupovini, prevozu
- Sestrinsku i palijativnu negu (previjanje rana, prevenciju, davanje terapije, praćenje zdravstvenog stanja) (Matković, Stanić, 2014).

U široj verziji, sistem dugotrajne nege obuhvata i preventivne aktivnosti, poput prevencije padova, preventivnih pregleda, rehabilitacije, podrške za uključivanje u društvene aktivnosti i dr. U Evropi postoje različiti modeli dugotrajne nege, a model koji je prisutan u Srbiji opisuje se kao „supsidijaran“, odnosno – u njemu primarnu ulogu ima porodica uz pomoćnu ulogu države (Matković, Stanić, 2014). Sistem dugotrajne nege primarno se zasniva na dodeljivanju novčanih naknada, koje uključuju novčanu naknadu za pomoć i negu drugog lica, koju mogu da ostvare osiguranici i penzioneri, kao i dodatak za pomoć i negu drugog lica i uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica, koji su regulisani Zakonom o socijalnoj zaštiti i na koje osobe imaju pravo (uz ispunjavanje uslova poput telesnog ili senzornog oštećenja, intelektualnih poteškoća, bolesti) bez plaćanja osiguranja, odnosno doprinosa.

Usluge palijativne nege definisane su Nacionalnom strategijom za palijativnu negu (2009) i odgovarajućim akcionim planom¹⁰. Pružaju se na nivou primarne zdravstvene zaštite, uglavnom u vidu kućnog tretmana. U ustanovama sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite postoji izvestan broj kreveta koji su namenjeni osobama kojima je potrebna palijativna nega, ali su ti kapaciteti nedovoljni i, često, neadekvatni. Strategija je predvidela da na nivou primarne zdravstvene zaštite palijativnu negu pružaju timovi koji uključuju stručnjake različitih profila – lekare opšte prakse, medicinske sestre i tehničare, patronažne sestre, fizioterapeute i socijalne radnike. Proširene verzije ovih timova uključuju i psihologe, psihijatere, sveštenike i volontere.

Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe¹¹ reguliše pružanje ove usluge. Čitav okvir je utemeljen na holističkom pristupu i uključuje različite sisteme podrške i stručnjake iz različitih oblasti.

Međutim, u praksi, usluge palijativne nege izrazito su slabo razvijene. Veliki broj lokalnih zajednica ne obezbeđuje ove usluge, one su uglavnom koncentrisane u većim gradovima i pretežno vezane za institucije bolničkog lečenja. Usluge palijativne nege u vaninstitucionalnim aranžmanima relativno su retke, prostorno neujednačeno distribuirane i nedovoljno dostupne velikom broju osoba kojima su potrebne. Problem predstavlja i to što Strategija palijativne nege ne spominje demenciju u kontekstu ove usluge, što može da dovede do velikih teškoća osobama sa ovim problemom u pristupu palijativnoj nezi (Izveštaj Crvenog krsta Srbije i Poverenika za zaštitu ravnopravnosti).

Problem je i u tome što je praćenje stanja u ovoj oblasti teško zbog nedostataka sistematskih podataka. Postojeći uvidi ukazuju na značajne slabosti u sistemu, uslovljene nedostatkom kapaciteta i stručnih kadrova.

7.3.2 Pristup uslugama socijalne zaštite

Izveštaj zavoda za socijalnu zaštitu o radu centara za socijalni rad ukazuje da su potrebe za sistemom socijalne zaštite povećane u poslednjem petogodišnjem periodu. Naime, broj korisnika usluga socijalne zaštite u poslednjih pet godina u konstantnom je porastu, pa je u 2016. godini (Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2017a), bio za 16% veći od broja korisnika 2012. godine i za 3,9% veći u odnosu na 2015. godinu. Regionalno posmatrano, najveći udeo korisnika evidentiran je u južnoj i istočnoj Srbiji – 12,1%, dok u beogradskom regionu svega 5,7% građana koristi usluge socijalne zaštite.

Starije osobe (65+) čine 15% korisnika socijalne zaštite, što je nešto ispod njihovog učešća u ukupnoj populaciji (19%). To ukazuje da oni u sadašnjem sistemu socijalne zaštite koji ostvaruje podršku preko centara za socijalni rad nisu grupa koja koristi resurse centara u većoj meri. U svim uzrasnim grupama, sa izuzetkom dece, žene čine većinu korisnika usluga centara za socijalni rad. Među starijim korisnicima u 2016. godini bilo je 41.800 muškaraca i 66.559 žena.

Prema starijim osobama prilično se često primenjuje starateljska zaštita – oni čine četvrtinu korisnika koji su lišeni poslovne sposobnosti, iako njihov udeo među korisnicima socijalne zaštite iznosi tek 15%. Pritom, od ukupnog broja korisnika koji su lišeni poslovne sposobnosti (13.030), njih 93% je potpuno lišeno poslovne sposobnosti. Zanimljiv je i podatak da se prema muškarcima češće

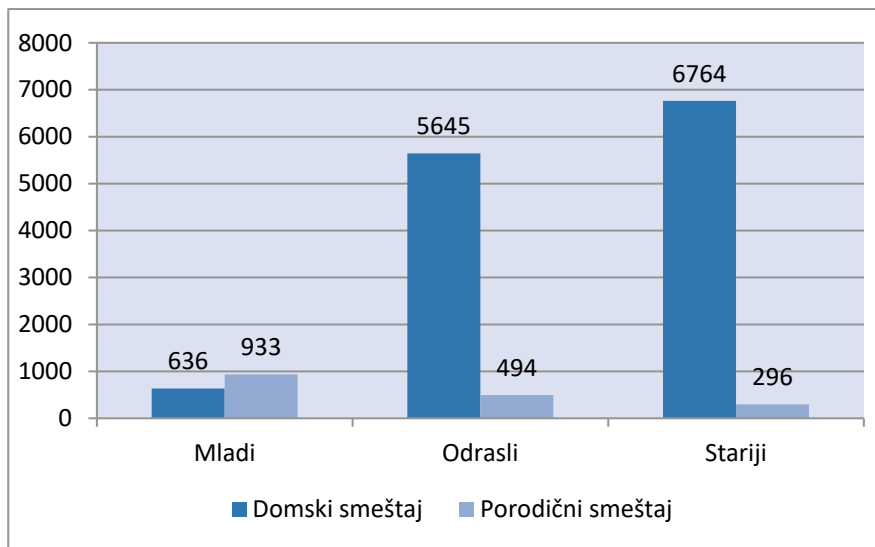
¹⁰ Akcioni plan: <http://www.zdravlje.gov.rs/downloads/Zakoni/Strategije/Strategija%20Za%20Palijativno%20brinjavanje%20Akcioni%20Plan%202009-2015.pdf>

¹¹ Službeni glasnik RS, br. 43/2006, 112/2009, 50/2010, 79/2011, 10/2012 – dr. Pravilnik, 119/2012 – dr. Pravilnik i 22/2013.

primenjuje starateljska zaštita nego prema ženama (53% ovih korisnika su muškarci), iako su žene znatno češće korisnice socijalne zaštite.

Najčešća usluga na koju se odrasli i stariji korisnici upućuju jeste pomoć u kući. Čak 69% onih odraslih i starijih koji su upućeni na neku dnevnu uslugu upućeno je upravo na pomoć u kući. Pored ove usluge, stariji korisnici u znatnoj meri koriste uslugu domskog i porodičnog smeštaja. Na kraju 2016. godine bilo je ukupno 14.768 punoletnih korisnika smeštaja, od čega je 88% korisnika domskog i 12% korisnika porodičnog smeštaja. Od ovog broja, 47,8% njih čine stariji (*grafikon 19*), koji u 95,8% slučajeva koriste domski smeštaj.

Grafikon 19. Punoletni korisnici domskog i porodičnog smeštaja, prema uzrastu, Srbija 2016.



Izvor: Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2017.

Zbog znatno većeg udela starijeg stanovništva među korisnicima domskog smeštaja u poređenju sa porodičnim u narednom odeljku biće predstavljeni glavni podaci kada je reč o privatnim i javnim ustanovama za domski smeštaj odraslih i starijih.

7.3.3 Smeštaj u domovima za odrasle i starije

Broj licenciranih domova za smeštaj odraslih i starijih lica u porastu je. Prema izveštajima Zavoda za socijalnu zaštitu o radu privatnih i javnih ustanova za smeštaj (Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2017a, 2017b) u 2016. godini bilo je ukupno 160 ovakvih ustanova, od čega su njih 119 bile privatne, a 41 javne¹². Početkom 2018. godine ukupan broj aktivnih licenciranih domova za starije bio je preko 190¹³. S obzirom na to da se broj licenciranih domova u privatnom sektoru udvostručio u odnosu na prethodnu godinu, čini se da su potrebe za ovom vrstom usluga u Srbiji sve veće.

Najviše privatnih i javnih ustanova 2016. godine bilo je u većim gradovima Srbije. To posebno važi za privatne ustanove, budući da je samo u Beogradu bilo ukupno 70 privatnih ustanova za smeštaj

¹² Od 41 javne ustanove, samo njih 12 je posedovalo licencu, dok su ostale u to vreme podnele zahtev za licencu.

¹³ Spisak licenciranih domova za odrasle i starije može da se nađe na sajtu Ministarstva za rad, zapošljavanje, veterane i socijalna pitanja <https://www.minrzs.gov.rs/usluge-socijalne-zastite.html>

odraslih i starijih, što predstavlja 59% kapaciteta svih privatnih domova. Pored toga, podaci iz poslednjih pet godina ukazuju na to da je 90% smeštajnog kapaciteta javnih ustanova uvek popunjeno (približno 11.000 korisnika), dok je 2016. godine popunjenost privatnih ustanova iznosila 78,5% (6.298 korisnika).

7.3.3.1 Raspoložive usluge i struktura zaposlenih

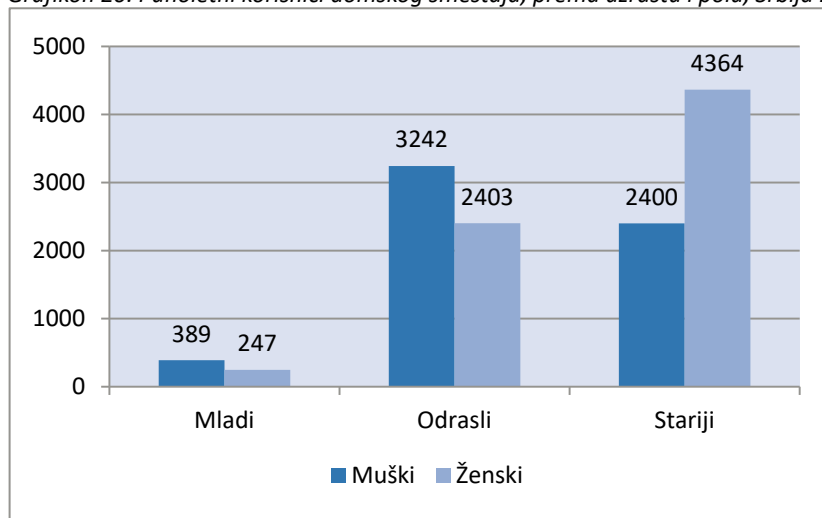
Većina ustanova za smeštaj odraslih i starijih lica ima obezbeđenu zdravstvenu zaštitu. To posebno važi za javne ustanove, od kojih čak 39 ima angažovane radnike koji pružaju osnovne zdravstvene usluge korisnicima u okviru same ustanove. Većina privatnih ustanova (79 domova) takođe ima obezbeđenu zdravstvenu zaštitu, koja ulazi u ugovorenu cenu usluge smeštaja. Druge usluge koje većina privatnih domova pruža korisnicima jesu pravna zaštita, kao i kulturno-zabavne i rekreativne usluge, što sugerise da je sve veći broj usluga usmeren na aktivnosti koje podstiču razvoj korisnika.

Važno je napomenuti da je broj zaposlenih u javnim ustanovama više nego dvostruko veći u javnim ustanovama nego u privatnim, s obzirom na to da ih je na kraju 2016. godine bilo 3.705, dok je broj zaposlenih u privatnim ustanovama iznosio 1.527. Ukoliko se uzme u obzir broj korisnika usluga, приметно je da je u javnim ustanovama odnos broja zaposlenih i korisnika nešto povoljniji. Ipak, tendencija smanjenja broja zaposlenih u javnim domovima održava se, u skladu sa merama Vlade kada je reč o zapošljavanju u javnom sektoru. Pored toga, struktura zaposlenih u privatnom i javnom sektoru nešto je različita. Tako, u privatnim ustanovama zdravstveni radnici i pružaoci nege čine 57% zaposlenih, dok u javnim ustanovama oni čine 44% zaposlenih.

7.3.3.2 Korisnici domova

Kako u javnim, tako i u privatnim ustanovama, žene čine većinu korisnika. U 2016. godini one su činile dve trećine korisnika javnih i 61,5% privatnih ustanova. Ovi podaci su u skladu sa činjenicom da je žena u opštoj populaciji starijih osoba u Srbiji znatno više nego muškaraca, budući da one žive duže. Zanimljivo je to da su rodne razlike među korisnicima javnog domskog smeštaja najupečatljivije među starijim stanovništvom (*grafikon 20*), što svedoči o posebnoj ugroženosti starijih žena. Starije žene čine čak 64,5% ukupnog broja starijih korisnika javnog domskog smeštaja.

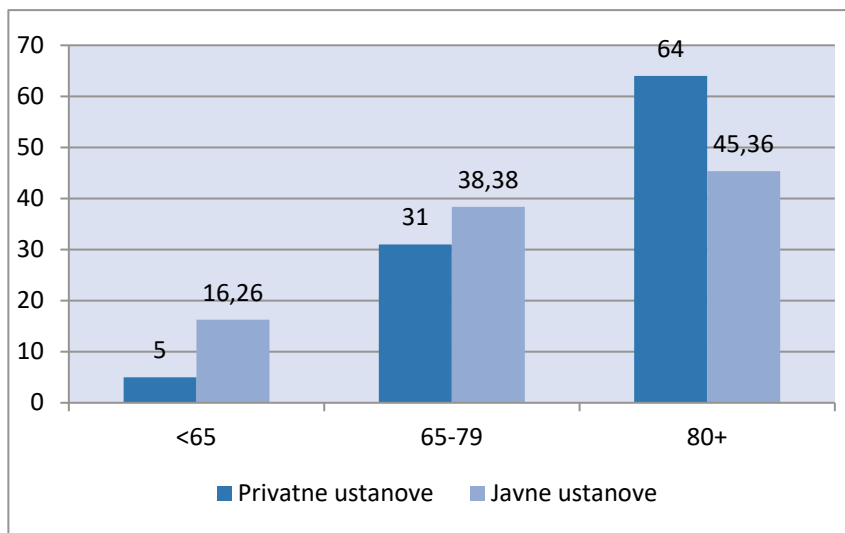
Grafikon 20. Punoletni korisnici domskog smeštaja, prema uzrastu i polu, Srbija 2016.



Izvor: Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2017.

Kada je reč o starosnoj strukturi korisnika, postoje znatne razlike između privatnih i javnih ustanova. U poređenju sa privatnim domovima, odrasli korisnici čine znatno veći udeo korisnika javnih domova, dok stariji od 80 godina znatno češće biraju privatne domove (*grafikon 21*). Zanimljiv je podatak da starije osobe čine 78% korisnika koji su u toku 2016. godine smešteni na javni domski smeštaj. Ovo svedoči o tome da potrebe za domskim smeštajem među starijim licima sve više rastu, te da prilagođavanje domskog smeštaja starijim licima postaje sve značajnije.

Grafikon 21. Korisnici smeštaja za odrasle i starije, po uzrastu, Srbija 2016.

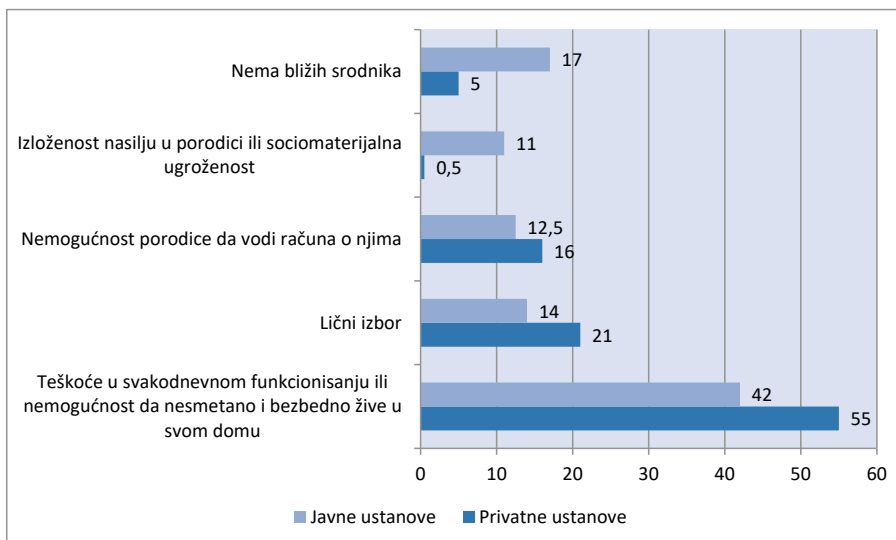


Izvor: Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2017.

Način plaćanja smeštaja znatno je drugačiji kada se uporede privatni i javni smeštaj za odrasle i starije. Većina korisnika privatnog smeštaja (62%) finansira svoj smeštaj kombinacijom sopstvenih i sredstava srodnika. Sa druge strane, budžet Republike Srbije makar delom finansira smeštaj 45% korisnika javnih ustanova. Ipak, većina korisnika javnih ustanova (55%) finansira smeštaj samostalno ili uz pomoć srodnika, te može da se zaključi da, u većini slučajeva, starija lica moraju da imaju na raspolaganju određena sredstva da bi bili smešteni u domske ustanove, kako privatne, tako i javne.

Na grafikonu 22 vidimo da teškoće u svakodnevnom funkcionisanju ili nemogućnost da nesmetano i bezbedno žive u sopstvenom domu čine dominantne razloge za smeštaj među korisnicima privatnih i javnih domova za odrasle i starije, što pogotovo važi za korisnike privatnih smeštaja. Ako izuzmemo ovaj razlog, vidimo da je motivacija korisnika javnih i privatnih ustanova znatno drugačija. Značajan deo korisnika privatnih ustanova odabrao je ovu vrstu usluge jer je to bio njihov lični izbor ili zbog nemogućnosti porodice da vodi računa o njima. Sa druge strane, čak 11% korisnika državnih ustanova navodi izloženost nasilju ili sociomaterijalnu ugroženost kao glavni razlog. Na osnovu ovih nalaza može da se pretpostavi da su korisnici privatnih usluga češće od korisnika državnih ustanova motivisani uslugama koje domovi pružaju, kao i da je odlazak u dom češće stvar njihove lične odluke.

Grafikon 22. Razlog korisnika za smeštaj u privatne i javne ustanove (%), Srbija 2016.



Izvor: Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2017.

Zanimljivo je i da znatno više korisnika privatnih ustanova (97%) ima neku vrstu smetnje u funkcionisanju ili invaliditeta, u poređenju sa korisnicima javnih ustanova (72%). Kao i prethodni, i ovaj nalaz ukazuje na to da korisnici privatnih ustanova imaju nešto drugačiju motivaciju za odabir ove usluge u odnosu na korisnike javnih domova.

Najzad, pozitivan je nalaz da je većina korisnika smeštaja za odrasle i starija lica redovno u kontaktu sa srodnicima i značajnim osobama, što posebno važi za korisnike starije od 80 godina. Nažalost, nema dostupnih izveštaja o zadovoljstvu korisnika ovim uslugama, niti sistematskih uvida u to da li korisnici usluga ovih domova dobijaju usluge u skladu sa potrebama, kakvog su kvaliteta usluge, da li i u kojoj meri smeštaj u ovakvim ustanovama unapređuje kvalitet života starijih osoba i sl.

Kvalitativno istraživanje pružilo je dodatne uvide u iskustva i potrebe starijih kada je reč o socijalnim uslugama. Iz razgovora sa ispitanicima očigledno je da postoje velike razlike kada je reč o upućenosti u postojeće socijalne usluge, koje pritom nisu povezane sa potrebom za njima. Stariji koji su aktivnije uključeni u različite organizacije, i koji su upoznati sa svim postojećim uslugama, prepoznaju da je upućenost njihovih vršnjaka generalno niska:

„...jer postoje te mesne kancelarije po selima, to su kancelarije Skupštine grada, preko njihovih službenika bi moglo da se završava dosta stvari, jer imamo lica koja bi i mogla da ostvare neku socijalnu uslugu, ali ne znaju kako će i na koji način, a ovako bi se ta lica upoznala šta treba i kako treba i službenici bi im pomagali u nabavljanju tih dokumenata.“

(Muškarac, 84 godine, živi na selu)

Sa druge strane, pojedini ispitanici koji žive sami, u teškoj materijalnoj situaciji i kojima bi pomoć dobro došla, svesni su toga da nisu dovoljno upoznati sa postojećim uslugama. Čini se da to posebno važi za starije sa sela. Mnogi od njih smatraju da su procedure za dobijanje usluga veoma komplikovane, što je problem koji se izdvojio kao jedan od ključnih i čije bi rešavanje podstaklo

mnoge starije osobe u potrazi za nekom uslugom. Kao jedan primer izdvojila se usluga „tuđa nega“, koju jedan od ispitanika smatra veoma korisnom za mnoge starije osobe, ali ju je teško dobiti zbog vrlo komplikovane procedure, što nikako ne odgovara osobama koje se za nju prijavljuju, a koje su uglavnom teškog zdravstvenog stanja i/ili nepokretne.

Sveukupno, stiče se utisak da postojeće usluge odgovaraju potrebama starijih, ali da ih nema dovoljno i da ih je ponekad teško dobiti. Usluga koja se izdvojila kao veoma korisna jeste pomoć gerontodomaćica, ali postoji potreba za većim brojem njih. Pored toga, za ovu uslugu u nekim mestima potrebno je izdvojiti izvesnu novčanu sumu, što nije u svakom slučaju izvoldljivo.

Najzad, pored spomenutih usluga, kao pozitivan primer izdvojen je Kutak za kvalitetnije starenje, u kome se stariji sličnih afiniteta okupljaju svake nedelje. Čini se da su ovakve usluge veoma uspešno zadovoljavaju potrebu za socijalizacijom, koja je među starijima često nezadovoljena, te ih jedna korisnica opisuje na sledeći način:

„Mi što imamo, to je zlata vredno! Ima nas ovde dvanaest volontera i mi smo kvalifikovani za to što radimo.“

(Žena, 81 godina, živi u gradu)

Jedan od značajnih problema u domenu socijalne zaštite jeste izveštavanje o nasilju u domovima za smeštaj odraslih i starijih lica. Od ukupno 41 javne ustanove za smeštaj, svega njih osam je u 2016. godini izvestilo o nasilju. Prema ovim, veoma ograničenim podacima, u 2016. godini evidentirane su ukupno 74 žrtve nasilja među starijim korisnicima ove usluge. Žrtve nasilja su dominantno žene, a najčešća vrsta nasilja jeste psihičko nasilje, koje je najučestalije i u opštoj populaciji. Pored toga, evidentirana su samo dva slučaja u kojima je nasilnik bio zaposleni u instituciji – u svim ostalim situacijama nasilnici su bili drugi korisnici usluge. Sveukupno, na osnovu postojećih podataka nemoguće je donositi zaključke o rasprostranjenosti nasilja prema starijima u domovima za smeštaj, kao ni o specifičnostima ovog nasilja (RZSZ, 2017b).

7.3.4 Organizacije civilnog društva kao pružaoci usluga

Pored javnih i privatnih usluga socijalne zaštite, veoma važan pružalac različitih usluga starijim osobama u Srbiji jeste civilni sektor. Najznačajnije usluge koje organizacije civilnog društva pružaju starijima jesu pomoć u kući i dnevni boravak za starije¹⁴. Prema istraživanju o lokalnim pružaocima usluga socijalne zaštite u Srbiji (Vuković, Vuković, Cvejić, 2013), pomoć u kući za stare 2012. godine bila je najrasprostranjenija lokalna usluga socijalne zaštite, koja se sprovodi u 122 opštine. Iako je ova usluga relativno ravnomerno rasprostranjena širom Srbije, njen obuhvat je mali, s obzirom na to da su njome obuhvaćene 15.243 osobe starije od 65 godina, što predstavlja oko 1,2% populacije starijih u Srbiji u toj godini. Ipak, podaci pokazuju da su korisnici zadovoljni ovom uslugom, koja najčešće obuhvata pomoć u obezbeđivanju i pripremi ishrane, pomoć u održavanju lične i higijene stana, pomoć u zadovoljavanju različitih kulturno-zabavnih i socijalnih potreba, kontrolu vitalnih funkcija i nabavku lekova. Iako su javne ustanove češći pružaoci ove usluge, s obzirom na to da pružaju tri četvrtine usluga pomoći u kući, organizacije civilnog društva su produktivnije, budući da za isti broj korisnika angažuju manje resursa. Najzad, one su uspešnije u angažovanju resursa iz lokalne zajednice, kao i pružanju usluga korisnicima iz ruralnih sredina.

Dnevni boravak za starije je, u odnosu na pomoć u kući, značajno manje razvijena usluga socijalne zaštite za starije. U 2012. godini u Srbiji je bilo svega 12 dnevnih boravaka za starije. Tri ključne usluge koje su pružene u dnevnim boravcima jesu radno-okupacione i edukativne aktivnosti, organizacija

¹⁴ Pored ovih, postoje i usluge klubova za starije i prihvatilišta za odrasle i starije.

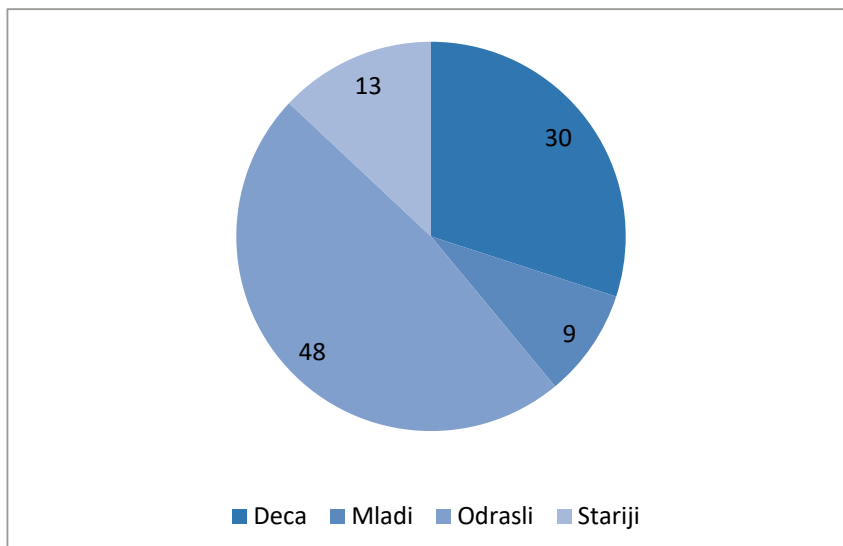
slobodnog vremena korisnika u skladu sa njihovim interesovanjima i organizacija kulturno-zabavnih sadržaja. Spomenuto istraživanje (Vuković, Vuković & Cvejić, 2013) pokazalo je da organizacije civilnog društva imaju manji obuhvat korisnika i angažuju više resursa, ali više saraduju sa volonterima i pružaju sadržajnu uslugu. Tako, one u ponudu usluga često uključuju razvoj veština za samozaštitu, terapijske aktivnosti, aktivnosti kojima facilitiraju angažovanje korisnika u zajednici. Najzad, čini se da su korisnici ove usluge njom sveukupno zadovoljni, i to kako sadržajem, tako i radom osoblja.

Prema evidenciji Crvenog krsta Srbije, 79 organizacija Crvenog krsta na terenu realizuje programe brige o starijima. Ovim programima obuhvaćeno je 8.460 starijih osoba. U ruralnim područjima 50 organizacija Crvenog krsta pruža usluge brige o starijima, a ovim programima obuhvaćeno je 3.367 starijih osoba koje žive u ovim područjima. Crveni krst podržava razvoj grupa samopomoći i do sada je uz podršku Crvenog krsta razvijeno 36 takvih grupa, koje obuhvataju 1.127 starijih osoba. Organizacije Crvenog krsta oganizuju rad 21 kluba za starija lica, a broj osoba koje učestvuju u aktivnostima klubova za starije je 1.130. Pored toga, u radu usluge pomoći u kući, koje organizuje Crveni krst, učestvuju 202 gerontodomačice, a usluga stiže do 1.764 korisnika. Veliki broj volontera angažovan je u realizaciji ovih usluga – 1.057, među kojima je više žena (65%). I starije osobe volontiraju u pružanju usluga organizacija Crvenog krsta: oni čine 1/5 svih volontera angažovanih u ovim programima. Impresivna količina volonterskog rada može da se prikaže i satima, što na nivou godine iznosi 45.514 radnih sati¹⁵.

7.3.5 Porodično nasilje

Prema podacima Republičkog zavoda za socijalnu zaštitu, u 2016. godini evidentirano je 24% više prijava nasilja u porodici i partnerskim odnosima (ukupno 23.218) u odnosu na 2015. godinu. Starije osobe čine 13% svih prijava (*grafikon 23*). Pritom, žene su u svim uzrasnim kategorijama češće žrtve nasilja, što, pogotovo, važi za grupu odraslih žrtava nasilja.

Grafikon 23. Prijave nasilja u CSR u odnosu na uzrast žrtve, Srbija, 2016. godina



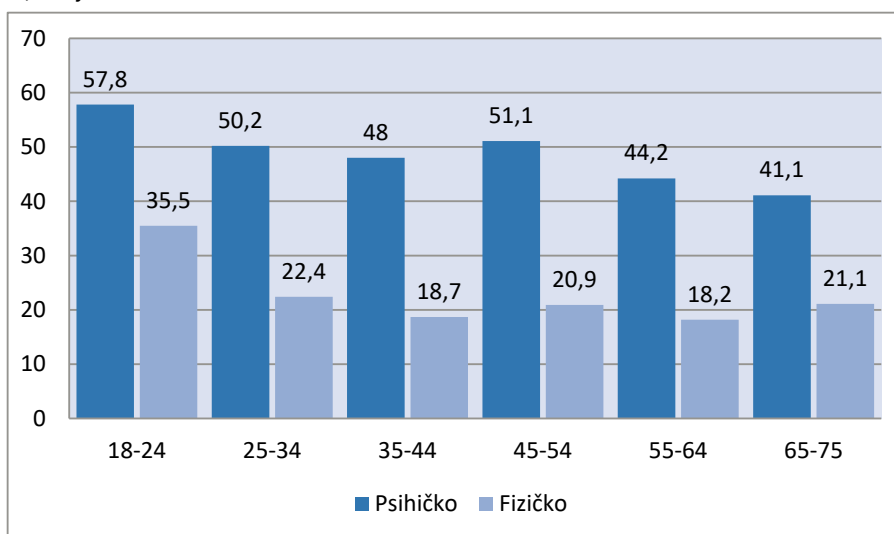
Izvor: Republički zavod za socijalnu zaštitu, 2017.

¹⁵ Izvor: Crveni krst Srbije.

Prema podacima centara za socijalni rad, među svim uzrasnim grupama, dominantan oblik pretrpljenog nasilja jeste fizičko nasilje (47%), a potom sledi psihičko nasilje (19%; *Grafikon 24*). Zanimarivanje se javlja u 19% ukupnog broja prijava nasilja.

Ipak, istraživanje kojim je mapirano porodično nasilje prema ženama u Centralnoj Srbiji (Babović, Ginić & Vuković, 2010) dalo je sasvim drugačije nalaze. Ono je pokazalo da je psihičko nasilje znatno rasprostranjenije od fizičkog, te je skoro duplo više starijih žena iskusilo psihičko u odnosu na fizičko nasilje (*grafikon 24*). To je zbog toga što se psihičko nasilje mnogo ređe prijavljuje od fizičkog, što bi moglo da objasni neslaganje podataka dobijenih na uzorku žena iz opšte populaciji i onih dobijenih od centara za socijalni rad. Inače, ovo istraživanje je pokazalo da je samo manji procenat žena koji je doživeo nasilje to i prijavio nekoj instituciji.

Grafikon 24: Rasprostranjenost fizičkog i psihičkog nasilja prema ženama različite starosti u porodici, Srbija 2010.



Izvor: Babović, Ginić, Vuković, Mapiranje porodičnog nasilja prema ženama u centralnoj Srbiji, 2010.

Kod starijih žena postoje i neke specifičnosti u obrascima nasilja kome su izložene u porodici. Među počiniocima se – pored sadašnjih i bivših partnera – javljaju i u izvesnom (mada manjem) procentu sinovi, posebno kada je u pitanju ekonomsko nasilje.

7.3.5.1 Nasilje prema starijim osobama

Nasilje prema starijim licima i zlostavljanje starijih nose sa sobom izvesne specifičnosti. Nasilje prema starijim osobama podrazumeva svaki čin akcije ili uzdržavanja od akcije koji izaziva bol ili uznemirenje starije osobe, a odigrava se u bilo kakvom odnosu poveranja (Svetska zdravstvena organizacija, 2002, nav. prema Petrušić, Todorović & Vračević, 2012). Svetska zdravstvena organizacija razlikuje pet tipova nasilja prema starijima, koji se najčešće spominju u literaturi: fizičko, psihičko, finansijsko i seksualno nasilje, kao i zanemarivanje. Pored ovih, oblici nasilja koji su posebno važni kada je reč o starijoj populaciji jesu i napuštanje starijih i samozanemarivanje. Pod posebno velikim rizikom od zlostavljanja i nasilja jesu starije žene, osobe uzrasta 74+, stariji koji su funkcionalno zavisni,

narušenog mentalnog zdravlja ili oni sa kognitivnim problemima, kao i stariji iz manjinskih grupa (Janković, Todorović & Vračević, 2015).

Prema istraživanju koje je 2015. godine sprovedeno u Srbiji (Janković, Todorović & Vračević, 2015), 19,8% starijih osoba navelo je da je doživelo neki oblik nasilja ili zlostavljanja u starijem dobu, dok je njih 5,5% doživelo višestruko nasilje. Pritom, najzastupljeniji oblik nasilja bilo je finansijsko zlostavljanje, koje je prijavilo 11,5% starijih osoba. Jedno drugo, eksplorativno istraživanje o finansijskom zlostavljanju među populacijom starijih osoba sugerise da čak 40% starijih ima tekuće račune kojima raspolaže neko treće lice (Petrušić, Todorović & Vračević, 2015). Za finansijskim zlostavljanjem sledi psihičko ili verbalno zlostavljanje, koje je prijavilo 7,8% starijih, a potom fizičko, koje je doživelo njih 3,9%. Učesnici u istraživanju nisu bili spremni da govore o seksualnom nasilju, te je čak 50% njih odbilo da odgovori na pitanja u vezi sa ovim oblikom nasilja. Sveukupno uzevši, čini se da je zlostavljanje prema starijima najviše povezano sa kontekstom u kom starija osoba živi – nasilje prema starijima najmanje je rasprostranjeno među starijima koji žive sa decom, nešto više među onima koji žive sami, a znatno je učestalije među starijima koji žive u drugim životnim angažmanima (Janković, Todorović & Vračević, 2015).

Starije osobe su prisutne među korisnicima socijalne zaštite koju pružaju centri za socijalni rad ispod nivoa zastupljenosti u ukupnoj populaciji. Žene se češće nalaze među korisnicima socijalne zaštite nego muškarci. Mere socijalne zaštite koje su češće usmere prema starijoj populaciji jesu starateljska zaštita, pomoć u kući i smeštaj u domovima za odrasle i starije. U korišćenju domskih usluga na raspolganju su kapaciteti javnih i privatnih ustanova. Nejednakosti se ispoljavaju i u ovom domenu, jer država makar delom finansira smeštaj manje od polovine korisnika, dok ostali moraju da sami obezbede sredstva, iz sopstvenih izvora ili uz pomoć porodice. Zaštita od nasilja starijih žena nije obeležena nekim specifičnostima koje bi sistem prepoznao kao specifičnosti nasilja prema ženama u porodici u starijem dobu. Istraživanja nasilja pokazuju da tih specifičnosti ima, u pogledu tipova nasilja, počinilaca i smanjenih mogućnosti starijih žena da se obrate za podršku.

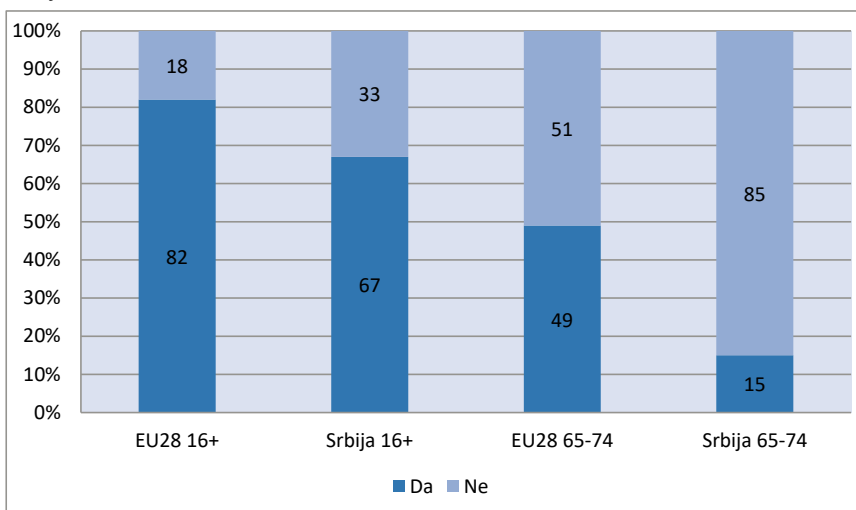
Stiče se utisak da je sistem socijalne zaštite definisan tako da pruži, pretežno, oblike podrške za kritične situacije (poput smeštaja u ustanove), a da su usluge podrške koje omogućavaju život u zajednici i koje olakšavaju svakodnevne aktivnosti manje razvijene (poput dnevnih centara ili kombinovanih usluga u koje bi stariji mogli da se uključe - na primer, u brigu o deci, ili u druge aktivnosti u zajednici). Ovakve usluge se češće pružaju od strane civilnog sektora ili predstavljaju tek inovativne usluge ili pilot-inicijative.

7.4 Upotreba interneta

Upotreba računara, pametnih telefona i pristup internetu veoma su važni za socijalnu uključenost. Ove su tehnologije od presudnog značaja za informisanje, posebno pristup specifičnim informacijama u vezi sa ostvarivanjem pojedinih prava, za povezivanje sa drugima, za pristup servisima poput finansija, bankarskih usluga, korišćenje usluga e-uprave, koje, naročito, mogu da starijim osobama olakšaju ostvarivanje prava na lična dokumenta, učestvovanje u programima i merama koje je država predvidela (npr. zamena zdravstvenih knjižica, prijavljivanje na programe podrške, poput „pomoći u kući” i sl.), u uslovima kada odlazak u udaljene institucije i čekanje u redovima mogu da predstavljaju veliki napor. Međutim, podaci ukazuju da starije stanovništvo u Srbiji veoma malo koristi ove tehnologije. Tokom 12 meseci koji su prethodili istraživanju o upotrebi informacionih tehnologija, samo je 17% stanovništva starog 65 i više godina koristilo kompjuter, što je znatno niže nego za istu populaciju u EU28 (52%). Internet je tokom poslednjih 12 meseci koristilo 18% osoba starih 65 i više godina u Srbiji, dok je u EU28 to činilo 54% osoba iz istog starosnog kontingenta stanovništva. Najpristupačnije sredstvo za korišćenje interneta danas su „pametni” mobilni telefoni, ali podaci u narednom

grafikonu pokazuju da starije generacije u Srbiji daleko manje koriste pametne telefone za pristup internetu u odnosu na mlađe generacije u Srbiji, ali i u odnosu na svoje vršnjake u EU28. Ipak, treba primetiti da je digitalni jaz između EU i Srbije vidljiv na nivou ukupnog stanovništva starog 16 i više godina. Internet je na mobinom telefonu 2017. godine u Srbiji koristilo svega 3% starijih doba 65-74 godina, a u EU 16%.

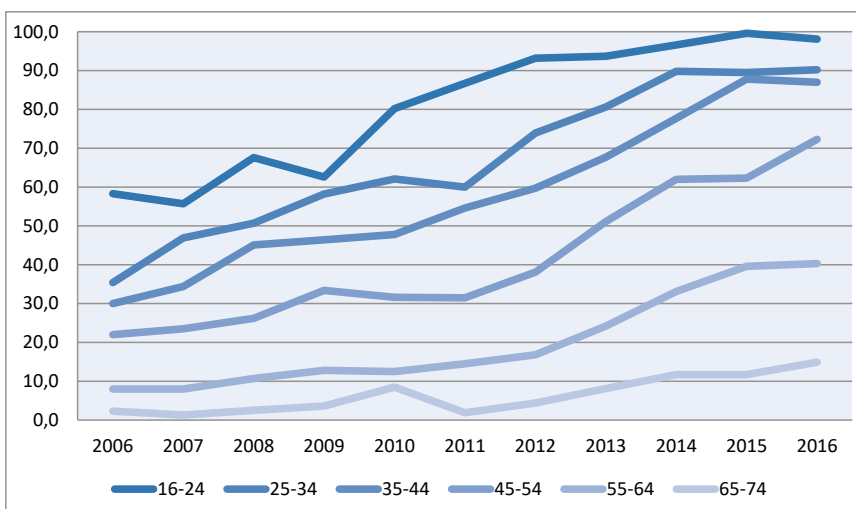
Grafikon 25: Odgovori na pitanje: „Da li ste u poslednja 3 meseca koristili internet?“, po starosti, Srbija i EU



Izvor: Eurostat i RZS, 2016

Korišćenje informacionih tehnologija izrazito je dinamična oblast društvenih promena. U narednom grafikonu prikazani su trendovi porasta korišćenja ovih tehnologija u periodu 2006-2016. godine, prema starosnim grupama. Podaci ukazuju na to da starije stanovništvo ne samo da najmanje koristi ove tehnologije, nego i da se kod njega beleži malo povećanje.

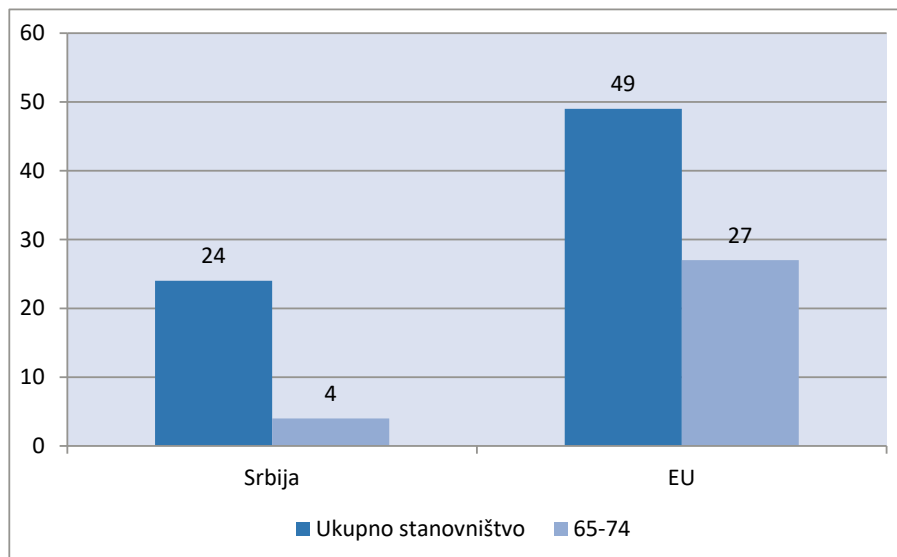
Grafikon 26: Korisnici interneta u poslednja tri meseca, prema uzrastu, Srbija



Izvor: RZS

Imajući u vidu nisku zastupljenost korišćenje informatičkih tehnologija i pristup internetu kod starijih osoba u Srbiji, ne iznenađuje podatak da je i korišćenje usluga e-uprave preko interneta izuzetno nisko. Ono je inače nisko za ukupnu populaciju, značajno niže nego u EU. Iz narednog grafikona može da se vidi da ukupno stanovništvo Srbije ređe koristi usluge e-uprave nego starije stanovništvo u EU. Ovo je, velikim delom, posledica nedovoljne razvijenosti usluga e-uprave. No, kada se oba faktora udruže (nerazvijenost usluga i niska sklonost starijeg stanovništva da koristi informatičke tehnologije), ishod bude gotovo zanemarljivo korišćenje usluga e-uprave od strane starijih osoba u Srbiji.

Grafikon 27: Udeo stanovništva koje je koristilo usluge e-uprave preko interneta, Srbija i EU, 2017. godina



Izvor: Eurostat, statistika o digitalnoj ekonomiji i društvu

Kvalitativnim istraživanjem pokušali smo da osvetlimo razloge zbog kojih starije osobe slabije koriste informatičke tehnologije. Ono je ukazalo na to da kompjuter i internet uglavnom koriste osobe kojima je on (bio) potreban za posao, te su nastavile da ga koriste i u starijem dobu. Oni stariji koji koriste internet to najčešće čine radi komunikacije i pretraživanja različitih sadržaja, a najčešće za to imaju podršku dece.

Kada je reč o starijima koji ne koriste informatičke tehnologije, primećujemo da je kod nekih razlog nezainteresovanost, a kod drugih nepostojanje osobe koja bi mogla da im pomogne, te oni ne znaju kako da se obuče. Zbog toga bi bilo korisno kada bi postojale usluge obučavanja starijih za upotrebu različitih tehnologija. Pored toga, uprkos tome što su mnogi od njih upoznati sa uslugama e-uprave, oni nisu zainteresovani da ih koriste, ili pak ne umeju, iako neki od njih priznaju da bi upotreba interneta predstavljala olakšicu starijim licima, pogotovo onima koja su slabo pokretna.

„Rekao sam vam, ta nauka me ne zanima, i jednostavno neću.“

(Muškarac, 69 godina, živi u gradu)

„Niko neće da me nauči. Kad su dobre volje, ja ugrabim priliku. Zato i ne znam više.“

(Žena, 81 godina, živi u gradu)

Starije osobe u Srbiji slabo koriste informatičke tehnologije. Korišćenje kompjutera i pristup internetu daleko su ređe zastupljeni među starijim osobama u Srbiji nego među starijim osobama u EU. U ovom pogledu registruju se spore promene, jer je za poslednjih 10 godina tek manji procenat starijeg stanovništva počeo da koristi ove tehnologije. Usluge e-uprave izrazito se slabo koriste među starijim stanovništvom, što je delimično posledica niske sklonosti ove populacije da, uopšte, koriste ove tehnologije, ali i slabije razvijenosti ovih usluga nego u EU.

7.5 Prevoz i prostorna mobilnost

Obrasci mobilnosti se menjaju tokom životnih faza. Svakodnevne rute povezane su sa obavezama u školi, na poslu, odvođenju dece do predškolskih ustanova, odlascima do pijaca, supermarketa ili redovnim posetama prijateljima, odlascima na sportske i kulturne događaje. U starijem dobu, ovi obrasci kretanja bivaju obeleženi karakteristikama životne faze i stilovima života (npr. obrasci kretanja razlikovaće se kod žena koje odlaze svakodnevno da čuvaju unuke i onih koje nemaju tu obavezu). Pristupačan javni prevoz od izuzetnog je značaja za mogućnost aktivnog života u starijem dobu. Od dostupnosti prevoza zavisice mogućnosti starijih osoba da zadovolje neke osnovne potrebe (odlazak u nabavku, poseta lekaru), ali i održavanje odnosa sa bliskim osobama, te uključenost u zajednicu. Nedostatak prevoza ili neadekvatan prevoz doprineće izolaciji starijih osoba, njihovoj pasivizaciji i nekvalitetnijim uslovima života.

Podaci o dostupnosti prevoza u Srbiji, posebno među populacijom starijih, ograničeni su. Istraživanje „Gradovi i starenje” dalo je neke uvide u dostupnost javnog prevoza među starijima koji žive u gradovima u Srbiji (Zajić, Todorović, Janković, Vračević, 2018). Ono je ukazalo da 83% starijih osoba u gradovima može da računa na javni prevoz u svom gradu. Međutim, on nije lako dostupan svim građanima – svega četvrtina ispitanika smatra da je javni prevoz u njihovom gradu dostupan svima. Faktor koji u posebno znatnoj meri determiniše dostupnost prevoza starijim licima jeste udaljenost stanice javnog prevoza od mesta stanovanja. Spomenuto istraživanje je ukazalo da, iako 52% starijih stanuje na manje od 500m od najbliže stanice, za petinu njih ova udaljenost iznosi znatno više od 500m, što predstavlja posebnu teškoću za starije osobe otežane pokretljivošću. Najzad, problem koji su stariji posebno istakli u kvalitativnom delu spomenutog istraživanja jeste cena javnog prevoza. Mere i obim subvencionisanja troškova javnog prevoza nisu isti u svim gradovima u Srbiji, te cena istog predstavlja problem za pojedine učesnike.

Ipak, detaljniji podaci o dostupnosti javnog prevoza, kao i problemima sa kojima se stariji susreću kada je reč o prevozu, trenutno ne postoje. Pored toga, ne postoje nikakvi podaci za starije iz ruralnih sredina, za koje je poznato da su u ovom aspektu posebno deprivirani, s obzirom na to da im javni prevoz nije dostupan i da individualna pokretljivost zavisi od toga da li se poseduje automobil (Cvejić et al., 2009). Pored toga, potpuno je nepoznato da li zbog neadekvatnosti javnog prevoza i slabije pokretljivosti starijih češće dolazi do njihovog povređivanja pri korišćenju javnog prevoza.

U nedostatku ovih podataka, pokušali smo da se kroz kvalitativno istraživanje informišemo o nekim iskustvima i percepcijama starijih osoba u pristupu i korišćenju javnog prevoza.

U domenu javnog prevoza izdvajaju se jasne razlike između seoskih i gradskih sredina, budući da obe imaju sebi svojstvene probleme. Kada je reč o selu, jedan od najvećih problema predstavlja mali broj polazaka, kojih je u nekim mestima – samo dva. Ovaj problem je posebno teško rešiv jer je veoma mali i broj potencijalnih putnika, te su učesnici svesni da je povećanje broja polazaka teško izvodljivo:

„Malo je autobuskih polazaka, a malo je i stanovnika koji bi koristili taj prevoz, pa je uzaludno postaviti liniju – autobus dođe prazan, ode prazan.“

(Muškarac, 84 godine, živi na selu)

Pored ovog problema, ispitanici iz seoskih sredina napominju kako je udaljenost stanice veliki problem, pogotovo za one sa zdravstvenim teškoćama. Ovaj problem posebno ističe ispitanica koja živi sama na selu i kojoj je autobus jedino prevozno sredstvo, koje koristi pri poseti lekaru. Zbog toga što je stanica udaljena 15-ak minuta hoda uzbrdo, dešava se i da propusti zakazani lekarski pregled. Ovakvi primeri naglašavaju važnost prilagođenosti prostora potrebama starijih lica, naročito s obzirom na to što ona može da ima posledice i na njihovo zdravlje.

Kada je reč o gradskom stanovništvu, primetno je da se ono suočava sa nešto drugačijim problemom, a to su gužve u prevozu, zbog čega on postaje teško pristupačan starijim osobama sa zdravstvenim teškoćama. Za neke od njih ovo znači da moraju da sačekaju prazniji autobus, ili da, pak, sasvim izbegavaju javni prevoz. Stoga, može da se zaključi da je veći broj polazaka neophodan i u gradskim sredinama.

Ipak, postoje i stariji koji su veoma zadovoljni javnim prevozom:

„Moram priznati da sam bila presrećna kad sam napunila 65 godina, odmah sam sutradan otišla da uzmem karticu Bus plus i ja je maksimalno koristim. Zašto bih taksi koristila bespotrebno, kad na tu istu destinaciju stižem i prevozom?“

(Žena, 68 godina, živi u gradu)

Najzad, treba naglasiti da pojedini stariji koriste i sopstveni automobil, te da je ovo karakteristično prvenstveno za muškarce.

7.6 Javni prostor

Javni prostor je još jedan važan aspekt kvalitetnog života i mogućnosti da starije osobe ostvaruju aktivnije stilove života. Dostupnost parkova, izgrađeno okruženje (klupe, rampe, rukohvati, pešačke staze) i slično podstiču ili sputavaju fizičku aktivnost i kretanje starijih osoba. Oni imaju veliki uticaj na pokretljivost, pristup resursima i uslugama, na socijalnu participaciju, nezavisan život i kvalitet života starijih ljudi.

Ovim aspektima u domaćim istraživanjima nije posvećena adekvatna pažnja. Kvalitativnim istraživanjem smo pokušali da dobijemo neke informacije o prilagođenosti javnog prostora potrebama starijih osoba.

Kao i u slučaju javnog prevoza, i u ovom domenu vidne su razlike između gradskih i seoskih područja. Ovo pogotovo važi kada je reč o dostupnosti prodavnica i marketa, što je u selima prilično slabo. Ispitanici iz seoskih sredina nabavljaju mnoge potrebne stvari u gradu, ili im ih donose članovi porodice. Ipak, za one kojima je odlazak u grad težak i koji ne mogu da se uzdaju u pomoć porodice i prijatelja, nabavka namirnica postaje problematična. Na primer, ispitanica koja živi sama na selu u kom nema prodavnice prinuđena je da joj komšija donosi stvari iz grada, a koji za uzvrat koristi njenu njivu. Zbog toga što mora da se uzda u pomoć drugih, često mora da čeka na uslugu. Pored marketa,

u selima problem predstavlja i nedostatak objekata u kojima bi stariji, koji su u selima posebno usamljeni, mogli da se druže:

„Nemamo ni dom, ni zadrugu, ni prodavnicu, ni jedan centar okupljanja starijih ni mladih.“

(Žena, 67 godina, živi na selu)

Stanovnicima gradova pijace i marketi uglavnom su lako dostupni. Ipak, starijim osobama sa zdravstvenim problemima čak i odlazak u nabavku predstavlja veliki napor, što sugerise da bi bilo korisno da se u javni prostor uvedu rukohvati i klupe kako bi on bio prilagođeniji ovoj grupi ljudi.

„Do pijace odem ja, jes` da se odmaram jedno tri-četiri puta, stanem, pa odmorim par minuta, pa produžim.“

(Muškarac, 69 godina, živi u gradu)

„Ja propadam neviđenom brzinom. Mogu da radim po kući, a već na pijacu idem jednom mesečno, sa kolicima, polako, i platim cenu za to što sam išla tako što sledeća tri dana pijem kafetine.“

(Žena, 67 godina, živi u gradu)

Najzad, na osnovu sprovedenih intervju-a stiče se utisak da su stariji generalno zadovoljni dostupnošću zelenih površina i parkova, i to kako na selu, tako i na gradu, te često provode vreme šetajući se.

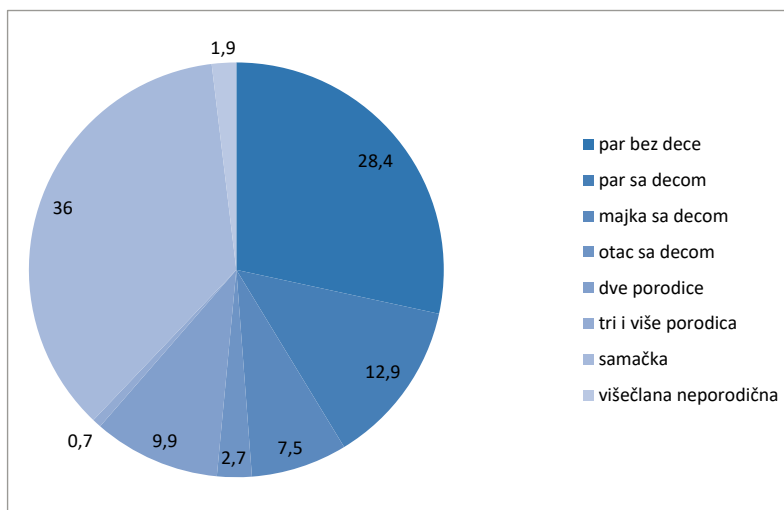
8 DRUŠTVENA PARTICIPACIJA I SOCIJALNE MREŽE

Društvena participacija i razvijenost socijalnih mreža važni su za neposredno socijalno okruženje starijih osoba koje čine porodica, prijatelji, komšije ili osobe sa kojima su povezane tokom obavljanja ekonomskih ili društvenih aktivnosti. Ovi oblici povezanosti oblikuju svakodnevne socijalne komunikacije starijih osoba i njihovu uključenost u neposrednu zajednicu. Na drugom nivou, socijalna participacija podrazumeva učešće u širem društvu, uključenost u društvena zbivanja i uticaj na različite aspekte društva kroz politički angažman, učešće u dobrotvornim ili drugim organizacijama civilnog društva, stručnim zajednicama i sl. Stoga će ovo poglavlje nastojati da osvetli socijalnu participaciju na oba nivoa, u skladu sa dostupnim podacima.

8.1 Mreže socijalne podrške

Prema popisu stanovništva iz 2011. godine bilo je ukupno 2.487.886 domaćinstava u Srbiji, među kojima je 771.206 domaćinstava pripadalo kategoriji koju popis definiše kao domaćinstva koja se vode na lica stara 65 i više godina. To znači da se u ukupnom broju domaćinstava u Srbiji u toj godini 31% domaćinstava vodio na nosioca koji je bio osoba stara 65 i više godina, ali što ne znači da su u tom domaćinstvu živela samo starija lica. Kada se posmatra struktura domaćinstava u okviru ove kategorije, zapaža se da najveći udeo prema tipu domaćinstva upravo beleže samačka domaćinstva starijih osoba (65+), koja čine 63% svih domaćinstava u kojima su nosioci starija lica. Kada se ovaj tip domaćinstva uzme zajedno sa domaćinstvom starijih osoba koje žive bez dece (28,4%), postaje jasno da gotovo dve trećine starijih osoba (64,4%) živi bez mlađih ukućana. Stoga je upravo socijalna uključenost i razvijenost mreža podrške za ove starije osobe od presudnog značaja da ostanu aktivni, podržani u različitim potrebama i uključeni u neposrednu ili širu zajednicu.

Grafikon 28: Struktura domaćinstava čiji su nosioci starija lica (65+), Srbija, popis stanovništva 2011.

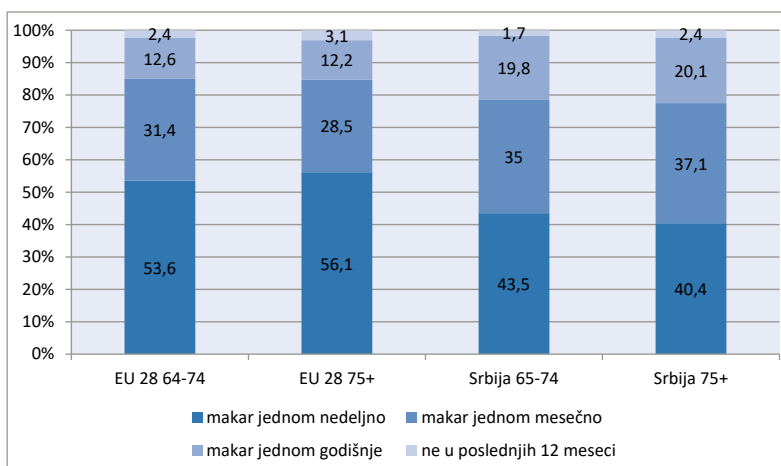


Izvor: Republički zavod za statistiku, popis stanovništva, 2011.

Kao što je već navedeno u ranijim poglavljima, žene češće žive u samačkim domaćinstvima – čak 73% samačkih domaćinstava starijih osoba zapravo su domaćinstva u kojima žive same žene.

Nasuprot laičkim uverenjima da su u Srbiji porodični odnosi i neformalne socijalne mreže razvijenije, zbog prisutnosti tradicionalnih obrazaca u kojima te neformalne mreže igraju veliku ulogu, te da su u razvijenijim zemljama odnosi otuđeniji, da se porodice manje druže i sl., uporedni podaci za Srbiju i EU, iz istraživanja o prihodima i uslovima života, pokazuju upravo suprotno. U EU28 starije osobe se češće druže sa članovima porodice nego starije osobe u Srbiji – makar jedanput nedeljno (grafikon 29). Dok se u EU više od polovine starijih osoba bar jednom nedeljno druži sa članovima porodice, u Srbiji je to tek nešto više od 40% starijih. U Srbiji se beleži veće učešće starijih koji se druže sa porodicom makar jednom mesečno i jednom godišnje.

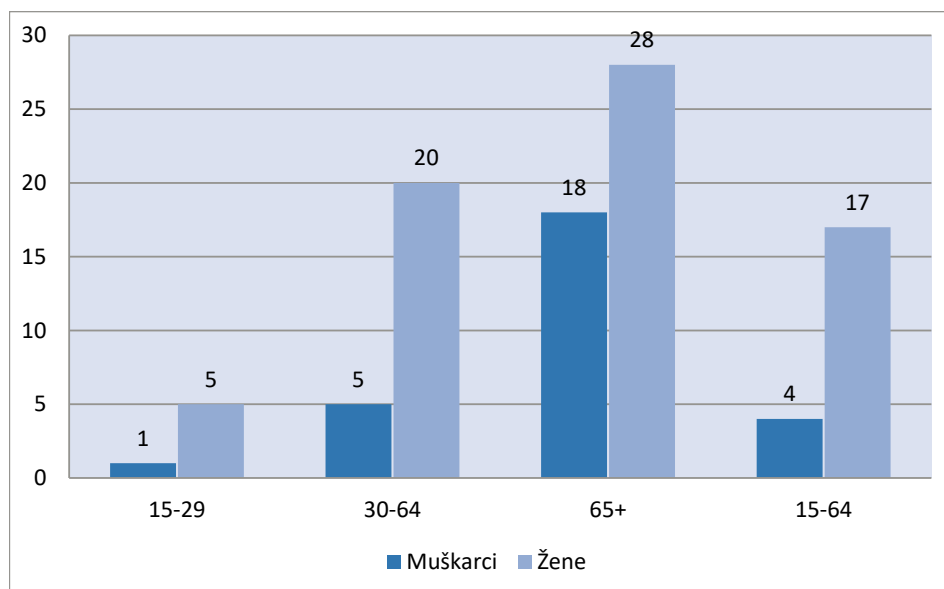
Grafikon 29: Učestalost druženja sa članovima porodice po uzrastu, Srbija i EU28, 2015. godina



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Važan aspekt povezanosti sa porodicom predstavlja razmena brige. Poznato je da u Srbiji podrška starije generacije u brizi o unucima, posebno u uslovima nedovoljnih kapaciteta obdaništa, predstavlja važan oblik socijalne podrške porodici. Sa druge strane, mlađi članovi porodice predstavljaju važan resurs u pružanju podrške starijim osobama onda kada postanu manje funkcionalni i kada im je potrebna podrška u obavljanju različitih aktivnosti. Nažalost, podaci nisu dostupni za obostranu razmenu brige, već samo iz aspekta vremena koje stariji muškarci i žene provedu u brizi o drugim licima. Ta briga ne mora da bude usmerena samo na mlađe članove porodice, već i na supružnika kojem može biti potrebna podrška u obavljanju različitih aktivnosti. Iz narednog grafikona u kome su predstavljeni podaci istraživanja o upotrebi vremena, evidentno je da starije osobe predstavljaju važan resurs u pružanju različitih vrsta podrške. Starije žene odvajaju za brigu o drugima najviše vremena, u poređenju sa drugim kategorijama. One nedvosmisleno predstavljaju važan resurs koji pruža podršku drugima i u brizi o drugima provode u proseku više vremena nego čak i mlađe žene, među kojima je dosta onih koje imaju malu decu. Rodni disbalansi su приметni u svim starosnim kategorijama i podaci ostavljaju utisak o društvu u kome disproportionalno teret brige o porodici pada na žene, a, iz generacijske perspektive, to opterećenje najviše pada upravo na starije žene.

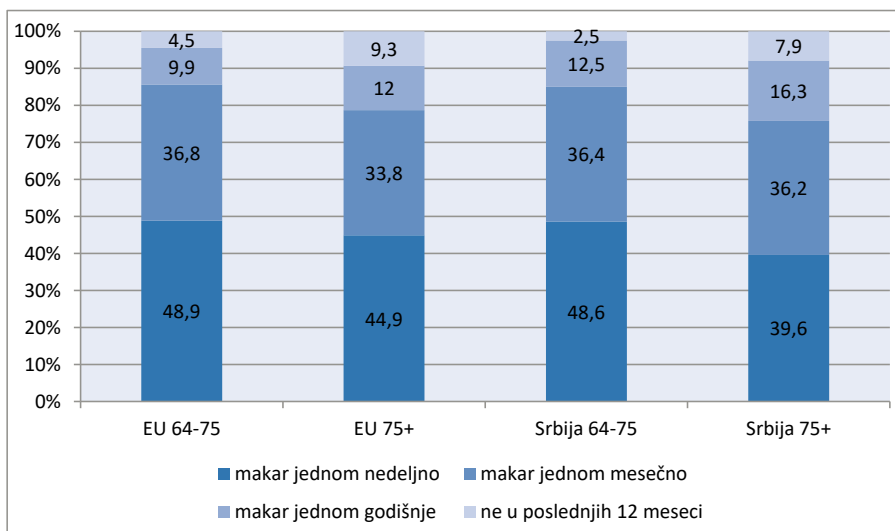
Grafikon 30: Prosečno vreme koje žene i muškarci provedu u brizi o drugim licima, prema starosti, u minutima, Srbija, 2015. godina



RZS: Potrošnja vremena, 2015.

Kada su u pitanju odnosi sa prijateljima i učešće u prijateljskim socijalnim mrežama, razlike između EU i Srbije nisu posebno izražene – tek u izvesnoj meri kod kategorije „starijih starijih“ (75+). Ovaj podatak može da ukazuje na tendencije koje podržavaju ukupnu sliku o starijima u Srbiji u odnosu na EU da funkcionalni i aktivni period starijeg doba u Srbiji traje kraće (kraće je i očekivano trajanje života – u EU 80,6, a u Srbiji 75,3).

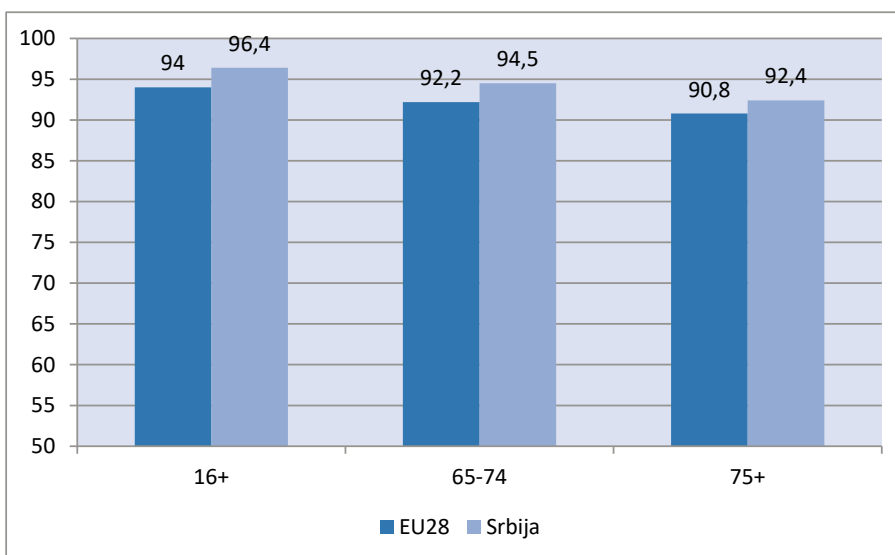
Grafikon 31: Učestalost druženja sa prijateljima, po uzrastu, u Srbiji i EU28, 2015. godina



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

U odnosu na EU, u Srbiji je nešto veće učešće starijih osoba koje tvrde da u porodici ili među prijateljima imaju osobu sa kojom mogu da podele probleme. Razlika nije velika i važno je da izrazita većina starijih osoba ima „osobu od poverenja”, ali ne treba smetnuti sa uma da više od 5% starijih u Srbiji nema nikoga sa kim bi moglo da podeli probleme. Takođe, značajan je nalaz i da u ovom pogledu ne postoje velike razlike između starijih i mlađih.

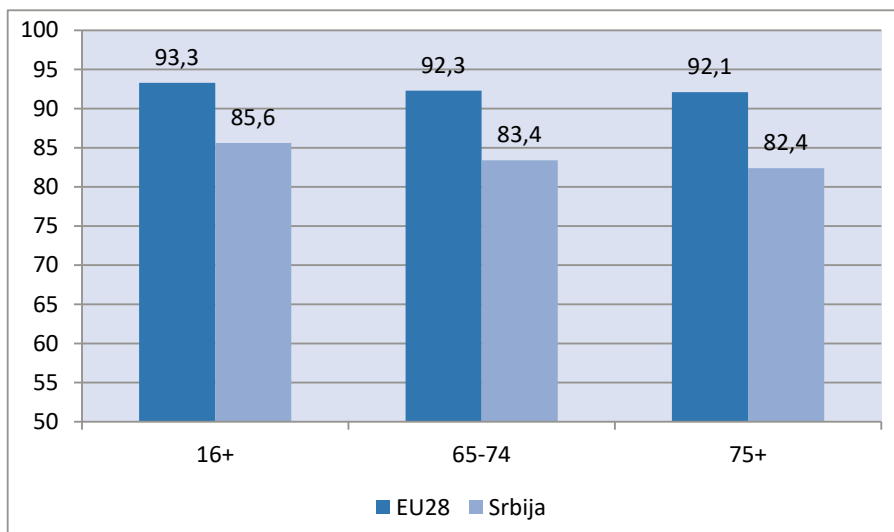
Grafikon 32: Postojanje osobe sa kojom mogu da podele problem, po uzrastu, EU28 i Srbija, 2015. godina



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Kada je u pitanju postojanje osobe na koju mogu da se oslone, što znači da mogu da dobiju podršku u obavljanju različitih aktivnosti, slika je nešto nepovoljnija. U ovom aspektu socijalnih mreža podrške stanovništvo u Srbiji generalno pokazuje manju zastupljenost osoba koje imaju na koga da se oslone u odnosu na stanovništvo EU. Takođe, u Srbiji nisu prisutne značajne razlike između starijih i mlađih. Udeo je visok, ali ne treba da se zanemari činjenica da gotovo petina starijih nema na koga da se osloni.

Grafikon 33: Postojanje osobe na koju mogu da se oslone, po uzrastu, Srbija i EU28, 2015. godina

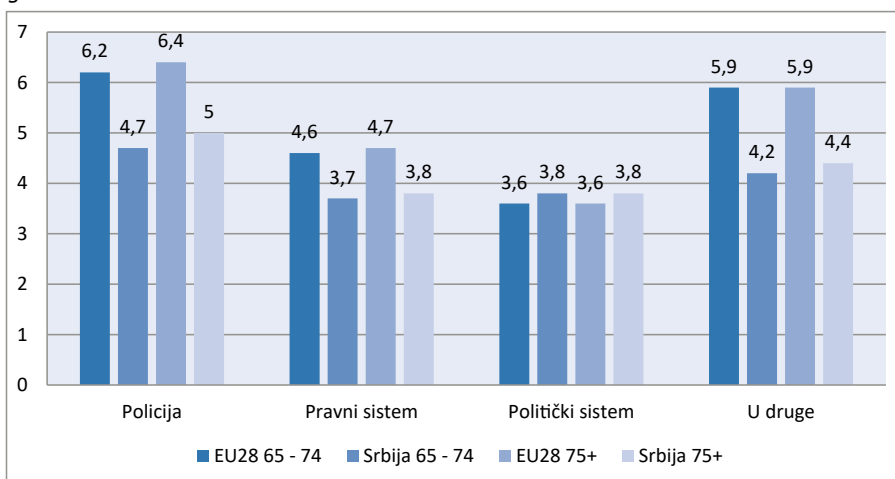


Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

8.2 Poverenje u institucije i građanski aktivizam

Poverenje u institucije predstavlja važan aspekt odnosa stanovništva prema ključnim institucijama države. To poverenje predstavlja i osnovu za pristupanje institucijama. Ukoliko je poverenje nisko, stanovništvo se neće obratiti institucijama za odgovarajuću podršku, ili se neće uključiti u procese povezane sa izborima vezanim za te institucije, nadzorom rada institucija, obavljanjem građanskih uloga u kontroli institucija i sl. Nalazi dostupnih istraživanja ukazuju na to da starije osobe u Srbiji imaju niže poverenje u policiju, pravni sistem, ali i u druge ljude, nego starije stanovništvo u EU. Razlike između njih nisu prisutne jedino u pogledu niskog poverenja u politički sistem, koji je prisutan kod starijih u EU kao i u Srbiji. Nažalost, dostupna istraživanja ne upućuju dalje na uzroke ovako niskog poverenja u institucije, ali može da se pretpostavi da nezadovoljstvo uslovima života i funkcionalnošću tih institucija predstavlja osnovu niskog poverenja. Ono što posebno zabrinjava jeste i nisko poverenje u druge ljude, posebno u Srbiji, koje ukazuje na relativno nizak „generalizovani” društveni kapital, opštu društvenu situaciju u kojoj su odnosi između ljudi obeleženi nepoverenjem. Nisko poverenje u druge svakako nije dobra osnova za odnose podrške koje je potrebno graditi kako bi starijim osobama moglo da se omogući da duže ostanu aktivne i socijalno uključene, te da, onda, kada postane potrebno, dobiju pomoć za obavljanje aktivnosti.

Grafikon 34: Poverenje u institucije na skali od 1 do 10, Srbija i EU, starije stanovništvo, 2013. godina



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Participacija starijih u različitim organizacijama civilnog društva, od onih tradicionalnih (poput crkvenih), preko sportskih do aktivističkih (npr. ekoloških) ili humanitarnih izrazito je niska, o čemu svedoče podaci istraživanja Instituta za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta u Beogradu.

Tabela 2: Članstvo u različitim organizacijama za osobe preko 65+ u Srbiji, prema polu, u %

		Pol	
		Žene	Muškarci
Crkve ili neke druge religijske organizacije	Aktivan član	2,8	1,5
	Neaktivan član	4,5	2,2
	Nisam član	92,7	96,3
Sportskim organizacijama i organizacijama za rekreaciju	Aktivan član	0,3	2,6
	Neaktivan član	0,0	1,5
	Nisam član	99,7	95,9
Umetničkim, obrazovnim ili sličnim organizacijama	Aktivan član	1,4	1,5
	Neaktivan član	0,0	1,1
	Nisam član	98,6	97,4
Organizacijama za zaštitu okoline	Aktivan član	0,3	0,4
	Neaktivan član	0,0	0,7
	Nisam član	99,7	98,9

Socijalna uključenost starijih osoba u Srbiji

		Pol	
		Žene	Muškarci
Profesionalnim organizacijama	Aktivan član	0,0	3,0
	Neaktivan član	0,7	1,5
	Nisam član	99,3	95,5
Humanitarnim organizacijama	Aktivan član	1,7	0,7
	Neaktivan član	1,4	1,1
	Nisam član	96,9	98,1

Izvor: ISI 2012

Članstvo u političkim strankama takođe je veoma nisko, pri čemu su muškarci dvostruko češće nego žene učlanjeni u političke stranke, odnosno svaki deseti starijih muškarac član je neke političke stranke, dok je među ženama takvih tek četiri procenta.

Tabela 3: Članstvo u političkoj partiji, za osobe preko 65 godina u Srbiji, u %

	Ženski	Muški
Nije član nijedne stranke	94,7	89,8
Da	4,3	9,8
Ne želi da odgovori	1,1	0,4

Izvor: ISI 2012

Pored toga, starije osobe uglavnom nisu sklone da se uključuju u javna grupna okupljanja, bilo da ih organizuju različite institucije, političke partije ili nevladine organizacije.

Tabela 4: Ucestvovanje poslednjih godinu-dve u javnim grupnim okupljanjima koje su organizovale različite institucije za osobe preko 65 godina, prema polu

		Pol	
		Ženski	Muški
DRŽAVNE INSTITUCIJE	da	0,7	0,7
	ne	99,3	99,3
POLITIČKE PARTIJE	da	2,5	5,1
	ne	97,5	94,9
NEVLADINE ORGANIZACIJE	da	1,1	1,1
	ne	98,9	98,9

		Pol	
		Ženski	Muški
SINDIKATI	da	0,4	1,1
	ne	99,6	98,9
NEKI DRUGI ORGANIZATOR	da	1,7	0,6
	ne	98,3	99,4

Izvor: ISI 2012

Među domaćinstvima čiji su nosioci starija lica, prema podacima popisa u Srbiji, gotovo dve trećine čine domaćinstva u kojima starija lica žive sama ili sa supružnikom. Starije žene češće nego muškarci žive u samačkim domaćinstvima. Starije osobe u Srbiji najčešće se viđaju sa članovima porodice, makar jedanput nedeljno, ali se u proseku ređe viđaju sa članovima porodice nego starije osobe u EU28.

Starije osobe u Srbiji pružaju veliku podršku drugima. Starije žene - koje dnevno utroše najviše vremena na brigu o drugima, u poređenju sa muškarcima svoje starosne grupe ali i sa mlađim ženama i muškarcima - predstavljaju važan resurs za podršku porodici. Manje od polovine starijih osoba u Srbiji druži se sa prijateljima na nedeljnom nivou, i u tom pogledu nisu prisutne razlike u odnosu na starije u EU. Izrazita većina starijih u Srbiji ima osobu sa kojom može da podeli probleme, kao i osobu na koju može da se osloni. Ipak, gotovo svaka deseta starija osoba nema sa kim da podeli probleme, a svaka peta nema na koga da se osloni.

Starije osobe u Srbiji imaju relativno nisko poverenje u institucije poput policije, pravnog sistema, političkog sistema, ali i nisko poverenje u druge ljude. Poverenje im je niže nego poverenje njihovih vršnjaka koji žive u EU. Njihova građanska participacija je izrazito niska, a nešto je izraženija samo politička participacija starijih muškaraca, među kojima je svaki deseti član neke političke stranke.

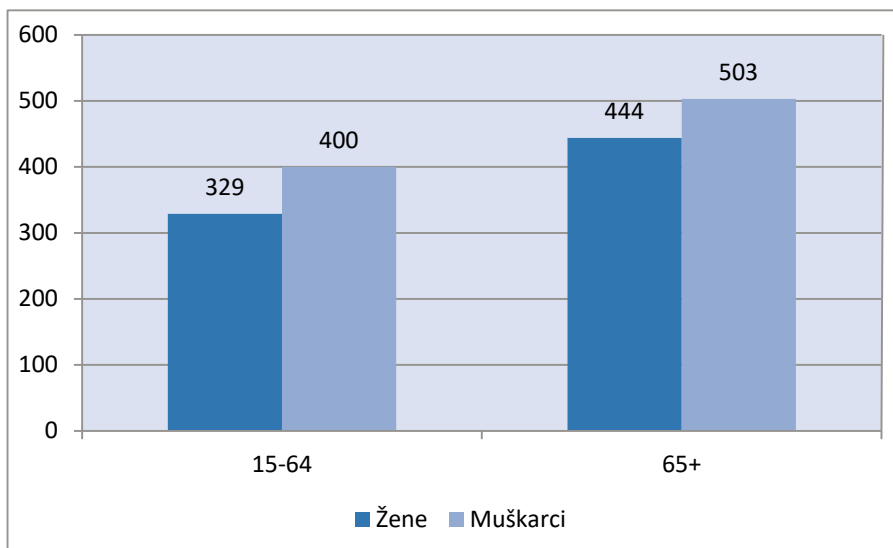
8.3 Kvalitet života i subjektivno blagostanje

Kvalitet života je definisan različitim aspektima. Zapravo, svi prethodno navedeni aspekti utiču na kvalitet života – materijalni položaj, pristup resursima i uslugama koji su potrebni, odnosi sa prijateljima i porodicom, socijalna podrška i društvene institucije od poverenja. Ovde je, međutim, pažnja usmerena na subjektivno blagostanje, na subjektivnu percepciju kvaliteta života i ocenu zadovoljstva tim životom. Pored toga, pažnja je usmerena i na slobodno vreme, aktivnosti u kojima starije osobe provode slobodno vreme, te njihovu ocenu da li su sprečeni da provode slobodno vreme na način na koji bi to želeli. Mogućnosti izbora aktivnosti u kojima se sprovodi slobodno vreme upravo ukazuju na stilove života i njegov kvalitet.

8.4 Slobodno vreme

Prema istraživanju o upotrebi vremena starije osobe u proseku raspolažu dužim slobodnim vremenom nego osobe mlađe od 65 godina, što je sasvim očekivano, imajući u vidu da je većina napustila tržište rada. Iz narednog grafikona može da se primeti da žene u starijoj populaciji, baš kao i žene u mlađoj populaciji, raspolažu kraćim slobodnim vremenom nego muškarci u istim starosnim kategorijama. Preračunato u sate, muškarci stari 65+ imaju 8,3 sata slobodnog vremena tokom dana, a žene 7,4 sata.

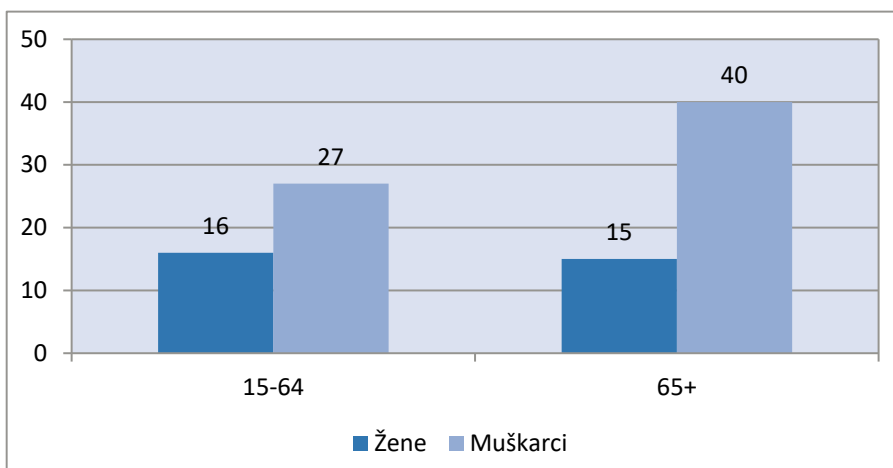
Grafikon 35: Prosečna dužina slobodnog vremena kojim raspolažu muškarci i žene, u minutima, po uzrastu, Srbija, 2015. godina



RZS: Potrošnja vremena, 2015.

Žene veoma malo vremena dnevno posvete sportu, vežbanju ili šetnji. Ovim rekreativnim aktivnostima koje su značajne za fizičku kondiciju i opšte fizičko zdravlje više se posvećuju muškarci, koji tokom dana odvoje u proseku 40 minuta za ove aktivnosti, naspram samo 15 minuta koje odvoje žene.

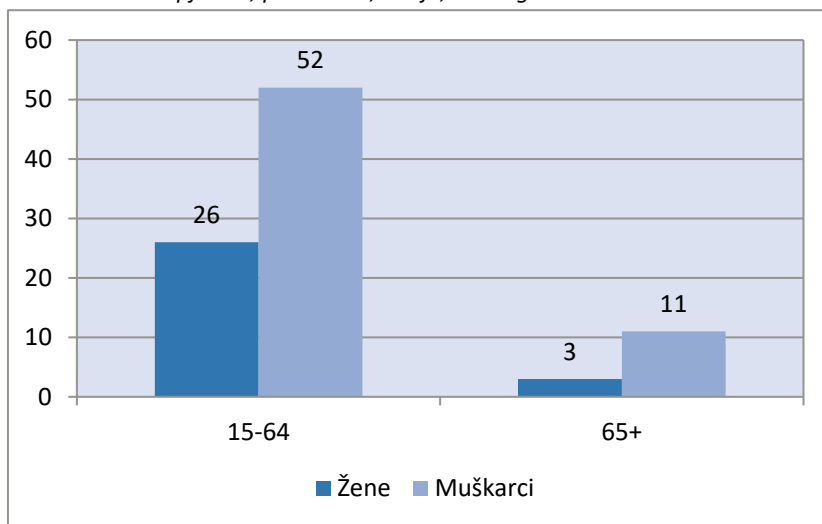
Grafikon 36: Prosečno vreme, u minutima, koje muškarci i žene provedu baveći se sportom, vežbanjem ili šetnjom, po uzrastu, Srbija, 2015.



RZS: Potrošnja vremena, 2015.

Starije stanovništvo – u poređenju sa mlađim stanovništvom – slobodno vreme znatno ređe provodi baveći se hobijima ili na kompjuteru, a posebno starije žene, koje za takve aktivnosti odvoje u proseku svega 3 minuta.

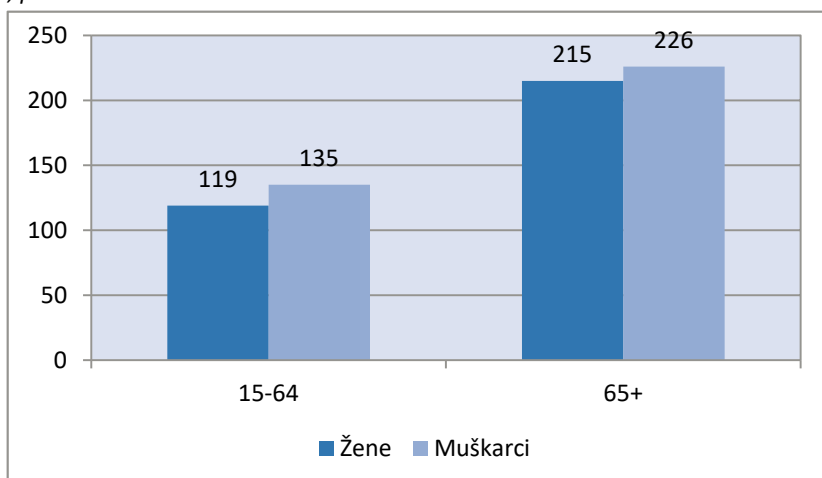
Grafikon 37: Prosečno vreme, u minutima, koje muškarci i žene provedu dnevno baveći se hobijima ili radom na kompjuteru, po uzrastu, Srbija, 2015. godina



RZS: Potrošnja vremena, 2015.

Aktivnosti kojima najviše vremena posvete u slobodno vreme stariji muškarci i žene jesu gledanje TV programa ili slušanje radija.

Grafikon 38: Prosečno vreme koje muškarci i žene provedu gledajući TV ili slušajući radio, u minutima, po uzrastu



RZS: Potrošnja vremena, 2015.

Međutim, iz istraživanja o upotrebi vremena možemo da sagledamo obrasce potrošnje vremena, ali ne i preferencije prema aktivnostima. Nalazi Instituta za sociološka istraživanja iz ankete o strategijama domaćinstava, sprovedene 2007. godine, pokazuju da 83% starijih osoba provodi slobodno vreme u omiljenim aktivnostima, dok je 17% bilo sprečeno da u slobodno vreme radi ono što želi. Razlozi za to su najčešće nedostatak vremena zbog brige o porodici (48%), nedovoljnost finansijskih sredstava

(17%) i nedostatak vremena zbog ekonomskih aktivnosti (14%). Omiljene aktivnosti prikazane su u narednoj tabeli za starije žene i muškarce i može da se primeti da uz neke zajedničke omiljene aktivnosti, poput gledanja TV programa, šetnje, odmaranja i druženja, postoje i rodno specifične aktivnosti. Žene, tako, kao omiljene aktivnosti – češće nego muškarci – navode aktivnosti vezane za ulepšavanje doma, ručni rad, pripremu kulinarskih specijaliteta, dok muškarci – češće nego žene – navode čitanje novina, odlazak u kafanu, na pecanje i utakmice

Tabela 5: Izbor slobodnih aktivnosti za osobe preko 65 godina, prema polu u Srbiji u %

Aktivnost	Pol	
	Žene	Muškarci
gledanje TV	21,1	23,9
šetnja	10,5	12,1
spavanje, leškarenje, dremanje	10,9	12,6
čitanje novina	6,5	10,1
druženje s prijateljima	12,2	13,2
druženje s rodbinom (osim uže porodice)	8,9	7,1
odlazak u pozorište	0,7	0,2
kafana	0,2	2,9
čitanje knjiga	4,4	3,1
uređenje i ulepšavanje doma, negovanje cveća	9,8	4,0
ručni rad, "uradi sam" i slični hobiji	8,9	3,3
priprema kulinarskih specijaliteta	4,3	0,9
pecanje	0,2	2,7
odlazak na utakmicu	0	0,7
izleti	0,9	1,8
odlazak u bioskop, šoping, bavljenje sportom i rekreacijom, dodatno obrazovanje i usavršavanje, gledanje filmova na DVD-u, igranje igrica	0,4	1,3
Ukupno	100	100

Izvor: ISI 2007

8.5 Subjektivno blagostanje

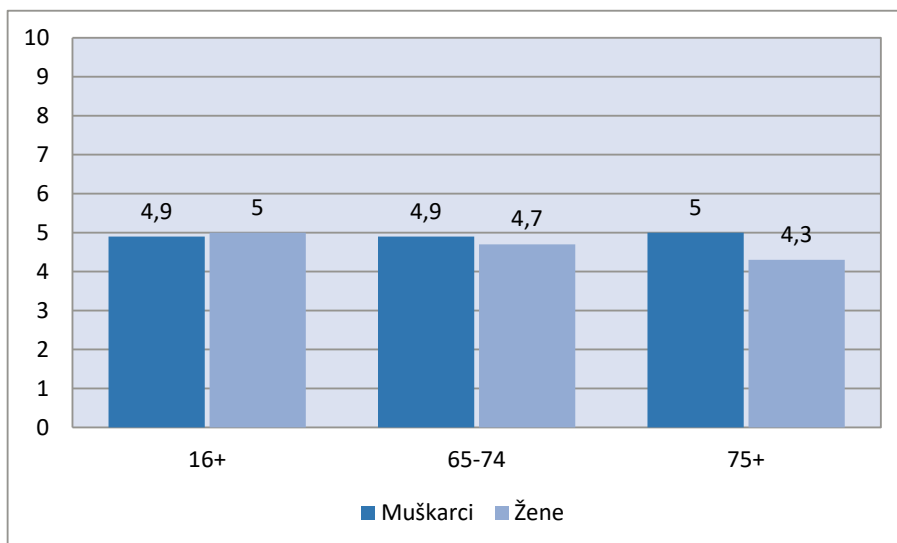
Pokazatelji zadovoljstva životom odnedavno su postali važni kao mera razvoja. Prema pristupima koji zagovaraju primenu pokazatelja zadovoljstva životom u praćenju i oceni razvojnih tendencija, nasuprot uskom ograničavanju razvoja na ekonomski rast, sreća i zadovoljstvo životom proširuju mogućnosti pojedinaca da funkcionišu u skladu sa svojim potrebama i potencijalima (Todaro, Smith,

2006: 19). Brojne studije pokazale su da je finansijska sigurnost samo jedan od faktora koji utiče na blagostanje pojedinaca i njegov kvalitet života. Stoga su u praćenje blagostanja i razvoja uključeni različiti aspekti zadovoljstva životom, poput zadovoljstva porodičnim odnosima, finansijskom situacijom, radom, zajednicom i prijateljima, zdravljem, ličnim slobodama i vrednostima (Layard, 2005).

Ocene zadovoljstva životom u Srbiji prikupljaju se istraživanjem o prihodima i uslovima života. Pored zadovoljstva ukupnim životom, ispituje se i zadovoljstvo finansijskom situacijom, stambenim uslovima, načinima na koje se provodi vreme, rekreacijom i zelenim površinama, životnom okolinom i ličnim odnosima sa drugim osobama. Takođe se beleži i stepen zadovoljstva smislom života, kako god da ga ispitanici percipiraju.

Prema podacima iz 2013. godine, prosečna ocena zadovoljstva ukupnim životom u Srbiji bila je znatno niža nego u EU28 (4,9 prema 7,1). Razlike u zadovoljstvu ukupnim životom nisu bile velike između starije populacije i proseka za opštu populaciju 16+. Međutim, izvesne rodne razlike su приметne, dok kod muškaraca zadovoljstvo životom ostaje postojano, odnosno čak beleži i blagi porast kod najstarijih, kod žena opada sa starošću.

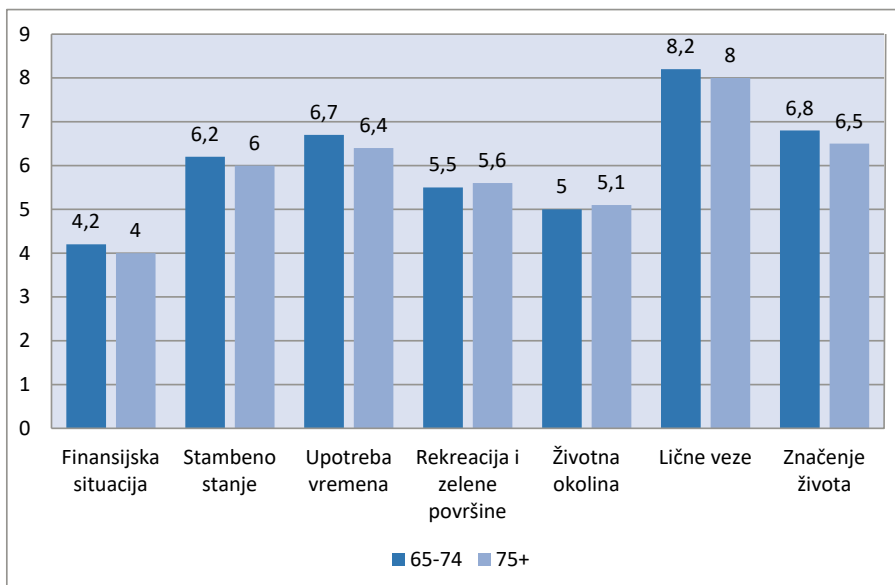
Grafikon 39: Subjektivno blagostanje - Zadovoljstvo ukupnim životom, prema starosti i polu (na skali 1-10), Srbija 2013. godina



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Starije osobe u Srbiji pokazuju najveće zadovoljstvo socijalnim aspektima svog života, ličnim odnosima, iza čega slede: zadovoljstvo samim značenjem života, upotrebom vremena i stambenom situacijom. Manje su zadovoljni rekreacijom i zelenim površinama, životnom okolinom, a najmanje svojom finansijskom situacijom.

Grafikon 40: Zadovoljstvo starijeg stanovništva različitim aspektima života, po kategorijama starijih, u Srbiji, u 2013. godini



Izvor: Eurostat, Statistika o prihodima i životnim uslovima

Nalazi kvalitativnog istraživanja pružili su dodatne uvide u faktore koji oblikuju subjektivno zadovoljstvo različitim aspektima života među starijim osobama, kao i uvide u odlike trećeg doba koje oni vide kao više ili manje pogodne.

Skoro svi ispitanici koji su učestvovali u intervjuima izdvojili su količinu slobodnog vremena kao najveću pogodnost starijeg doba. Mnogi navode kako treće doba sa sobom nosi manje finansijskih potreba i obaveza, što im dozvoljava da slobodno vreme utroše na aktivnosti u kojima uživaju i na druženje sa članovima porodice i sa prijateljima.

„Vreme sama određujem, to je meni psihički mir. A, i finansije – kad ideš na posao, treba i da se obučeš, treba za doručak, pa ovo, pa ono... mnogo mi je lepše sada, nego kad sam radila. Ta nedelja mi nije bila dovoljna da ih sve okupim.“

(Žena, 81 godina, živi u gradu sa porodicom)

„Prednost trećeg doba je mogućnost da se čovek našali, mnogo opuštenije i komfornije se živi, nema svakodnevnih radnih i obaveza oko porodice i male dece. Druženje sa prijateljima iz društva penzionera i druženje kroz razne aktivnosti koje se organizuju daju mi najveću radost i zadovoljstvo. Izlazak iz kuće, šetnje kejom u Pirotu, „treening mozga“ zbog raznih aktivnosti u udruženju sa prijateljima.“

(Muškarac, 75 godina, živi u gradu)

Ipak, čini se da slobodno vreme za starije predstavlja „mač sa dve oštrice“ i da brojni faktori utiču na mogućnost starijih da u tom vremenu uživaju. Primetno je da učešće u različitim udruženjima pospešuje zadovoljstvo starijih osoba, jer im omogućuje da slobodno vreme iskoriste na dinamičan način, kao i da zadovolje potrebu za socijalizacijom. Pristup različitim aktivnostima, kao i kontakti sa

prijateljima i porodicom, važna su sredstva protiv usamljenosti, koju najviše ispitanika izdvaja kao najveću manu starijeg doba. Osećaj usamljenosti čini se posebno jakim kod osoba koje žive same, kod onih koji žive na selu i onih koji ne uzimaju aktivno učešće u različitim udruženjima. Imajući u vidu ove zaključke, koncept aktivnog starenja dodatno dobija na značaju.

„Sela su nam prazna i prazne se iz dana u dan, a samoća ubija čoveka. Iskreno da Vam kažem, da nije ovih agencija koje povremeno okrenu telefon, ranije mi je to smetalo, a sada me zadovoljavaju, dozvolim im da pričaju...tako da mi, eto, ubiju to vreme...”

(Muškarac, 84 godine, živi sam, na selu)

Važno je naglasiti da među starijim osobama ima i onih koje su, usled različitih okolnosti, u potpunosti nezadovoljne većinom aspekata života. Onim ispitanicima koji su iskazali veliko nezadovoljstvo zajedničko je prvenstveno nezadovoljstvo zdravstvenom i finansijskom situacijom. Teška materijalna deprivacija za sobom povlači i nezadovoljenje nekih osnovnih potreba (uključujući i zdravstvene), dok loše zdravlje onemogućuje bilo kakvu vrstu rada kako bi se obezbedio dodatan prihod. Ukoliko osoba, pritom, živi sama, to stvara dodatne obaveze i napor koji ona mora da utroši da bi zadovoljila i najosnovnije potrebe. Kada im to zdravlje dozvoljava, ove osobe su ponekad prinuđene da rade, što im onemogućuje da iskuse pogodnosti starijeg doba koje njihovi vršnjaci izdvajaju. Najzad, u posebno teškoj situaciji su starije osobe koje moraju da, pored sebe, izdržavaju i neku drugu osobu (npr. dete sa zdravstvenom teškoćom), što iziskuje dodatne resurse i ostavlja im malo vremena za zadovoljenje sopstvenih potreba. One imaju jako malo vremena za sebe i aktivnosti u kojima uživaju.

„Nažalost, imam manje vremena nego ikada... Sad ne mogu ništa, pre svega zbog deteta koje je tu, i koje nije obezbeđeno... Nas dve smo zarobljeni dvojac, ja sam potpuno vezana, a ona zavisi od mene.”

(Žena, 67 godina, živi u gradu sa ćerkom)

8.6 Diskriminacija starijih osoba

Kvalitativnim istraživanjem ispitane su percepcije i iskustva starijih osoba kada je reč o diskriminaciji i predrasudama. Ono je ukazalo na to da se stariji osećaju diskriminisano na više načina. Neki od njih, kao najupečatljivije, navode nerazumevanje od strane institucija:

„Lekari se prema starijim osobama ophode kao da im više nije potrebna posebna pažnja i nega, jer su već dovoljno stari.”

(Muškarac, 79 godina, živi u gradu)

Pojedini ispitanici izdvajaju nerazumevanje i „drsko ponašanje“ od strane omladine, dok drugi napominju osećaj potpune izolovanosti od društva, koje više ne mari za njih. Sveukupno, stiče se utisak da stariji smatraju da ih drugi vide kao osobe na kraju života, koje više nisu vredne pažnje i nege. Ovo potvrđuju i predrasude koje pojedini ispitanici navode kao one sa kojima se često susreću, a to je da su pasivni i da više ne mogu da doprinesu društvu.

„Da su stari i iznemogli. Da ne mogu više ništa da privrede i doprinesu porodici i društvu. Mladi misle da je tako.”

(Žena, 83 godine, živi na selu)

„Da, ti nema više šta da odlučuješ, ti si svoje završio. Sad samo uživaj.“

(Muškarac, 75 godina, živi u gradu)

Ovi nalazi potvrđuju značaj promene percepcije starenja kao pasivnog procesa među svim kategorijama društva, budući da ona ima dalekosežne posledice. Na primer, percepcija starenja kao pasivnog procesa „opadanja“ sprečava zdravstvene radnike da pruže adekvatnu negu, fokusiranu na pospešivanje zdravlja starijih. Pored toga, ona znatno umanjuje subjektivno blagostanje starijih, preko osećaja izolovanosti i, u nekim slučajevima, internalizaciju ovih predrasuda.

Starije osobe imaju nešto više slobodnog vremena nego osobe mlađe od 65 godina, s tim da se slobodno vreme žena i muškaraca razlikuje, pa starije žene imaju gotovo jedan sat manje slobodnog vremena tokom dana nego stariji muškarci. Istraživanje o upotrebi vremena pokazuje da je gledanje TV programa ili slušanje radija aktivnost na koju se utroši najviše slobodnog vremena i kod starijih žena i muškaraca, dok se na hobije i aktivnosti na kompjuteru potroši izrazito malo vremena, u proseku. Takođe, u rekreativnim sportskim aktivnostima i šetnjama žene provedu izrazito malo vremena, u proseku, dok muškarci uspevaju da, prosečno, obavljaju aktivnosti važne za fizičku kondiciju i zdravlje oko 40 minuta dnevno.

Istraživanja pokazuju da su za većinu starije populacije obrasci potrošnje vremena u skladu sa preferencijama. Naime, većina starije populacije slobodno vreme provodi u omiljenim aktivnostima, a to su najčešće gledanje TV programa, leškarenje i dremanje, šetnja, druženje sa prijateljima ili ručni rad, odnosno „uradi sam“ aktivnosti. Oni koji nisu u mogućnosti da slobodno vreme provode u aktivnostima koje žele, najčešće to ne mogu zbog obaveza prema porodici, nedostatka finansijskih sredstava ili nedostatka vremena zbog ekonomske aktivnosti.

Ipak, podaci o subjektivnom blagostanju ukazuju na to da je stanovništvo u Srbiji, pa i ono starije, mnogo manje zadovoljno ukupnim životom nego što su to, u proseku, stanovnici u EU. U ocenjivanju različitih aspekata života starije stanovništvo u Srbiji najpovoljnije ocenjuje lične odnose, potom stambene uslove i značenje života; osrednje ocenjuje rekreaciju i zelene površine, životnu okolinu, a nisko svoju finansijsku situaciju.

9 ZAKLJUČCI I PREPORUKE

9.1 Zaključci

Stanovništvo u Srbiji nalazi se među najstarijim populacijama globalno, a demografski pokazatelji ukazuju na procese daljeg intenzivnog starenja, usled niskog nataliteta, fertiliteta i migracija mlađeg stanovništva. Potrebe da se društveni uslovi unaprede na način koji omogućuje da starije osobe (65+) u trećem dobu mogu da ostvare aktivan, socijalno uključen i kvalitetan život nalaze se u središtu socijalnih, ali i ukupnih razvojnih politika razvijenih zemalja. Slika o starijem stanovništvu u Srbiji, različitim aspektima njihovog položaja i uslova života, na osnovu kojih se stiču uvidi u socijalnu uključenost i ukupan kvalitet života, pokazuju da je njihov položaj relativno nepovoljan, da su suočeni sa brojnim problemima u ostvarivanju zadovoljavajućih uslova života, te da u poređenju sa starijim stanovništvom koje živi na području EU28 žive kraće i nekvalitetnije.

Istraživanje predočeno u ovoj studiji sprovedeno je na dostupnim podacima iz različitih istraživanja i predstavlja jedan od retkih pokušaja da se, na empirijski utemeljen način, steknu uvidi u položaj

starije populacije u Srbiji (ne, dakle, ograničeno na male i kvalitativne uzorke i nalaze). Ovo nastojanje suočeno je sa različitim prazninama u podacima i stoga je slika nepotpuna i nekad nedovoljno precizna, ali su dostupni podaci ipak ponudili značajne i relativno celovite uvide u položaj i uslove života starijih osoba.

Socijalna uključenost starijih osoba i kvalitet života posmatrani su prema nizu dimenzija:

- finansijskoj situaciji i materijalnom blagostanju;
- pristupu važnim resursima i uslugama, poput zdravstvene, socijalne zaštite, stanovanja, ali i prevoza, dostupnosti javnog prostora, pristupa novim tehnologijama;
- društvenoj participaciji i socijalnim mrežama;
- kvalitetu života i subjektivnom blagostanju.

Nalazi o ekonomskoj participaciji i materijalnim uslovima života starijeg stanovništva upućuju na sledeće važne zaključke:

- Među starijim stanovništvom registruje se radna aktivnost pretežno kod muškaraca i, ređe, žena, koji obavljaju poljoprivredne aktivnosti u okviru svojih porodičnih poljoprivrednih gazdinstava. Ostale kategorije zaposlenih izvan poljoprivrede nisu zastupljene u većoj meri.
- Pokrivenost penzijama nije zadovoljavajuća, s obzirom na to da 8% muškaraca i 17% žena starih 65 i više godina ne prima nikakvu penziju. Pored toga, prisutan je jaz u penzijama između žena i muškaraca, koji se ispoljava u sistematski manjim penzijama koje primaju žene, a jedan od uzroka tog jaza jesu razlike u ostvarenom radnom stažu, koje su приметne kod svih kategorija zaposlenih žena i muškaraca – zaposlene radne snage, onih koji su obavljali samostalne delatnosti, kao i kod poljoprivrednika.
- Penzije imaju važnu zaštitnu funkciju od siromaštva, pa su starije osobe izložene rizicima od finansijskog siromaštva manje nego ostala, mlađa populacija (0-64). Ipak, razlike su prisutne među „mlađim starijima” i „starijim starijima”, jer su kod ovih drugih rizici od siromaštva izraženiji. Rizicima od finansijskog siromaštva posebno su izložene starije žene, odnosno – jaz u siromaštvu kod starijih je prisutan na drugačiji način nego u mlađoj/odrasloj populaciji. Dok su u mlađoj populaciji muškarci nešto češće izloženi rizicima od finansijskog siromaštva, u starijoj populaciji rizici su češće prisutni među ženama.
- Za razliku od finansijskog siromaštva, drugi oblici siromaštva, mereni preko uskraćenosti u zadovoljenju osnovnih životnih potreba, prisutniji su među starijom (65+) nego među mlađom i odraslom populacijom (0-64). Starije osobe u Srbiji znatno su više materijalno deprivirane nego njihovi vršnjaci koji žive u EU28, a teška materijalna deprivacija posebno pogađa starije žene u Srbiji, koje u poređenju sa vršnjakinjama u EU28 žive u daleko nepovoljnijim materijalnim uslovima. Gotovo trećina starijih žena (65+) nema dva para obuće!

Stanovanje je jedan od najvažnijih aspekata blagostanja u svakom životnom dobu, pa i kod starijih osoba. Istraživanje o prihodima i životnim uslovima pokazuje da starije stanovništvo u Srbiji u različitim aspektima pokazuje bolje karakteristike nego stanovništvo mlađe od 65 godina:

- u manjem obimu je izloženo stambenoj deprivaciji,
- ređe živi u prenaseljenim stanovima (što je, najčešće, vezano za odlazak dece od kuće), i
- ima manje opterećene prihode troškovima stanovanja.

U poređenju sa starijim stanovništvom u EU28, starije osobe u Srbiji žive u nepovoljnijim stambenim uslovima. Pored toga, potpuniju sliku o kvalitetu stanovanja među starijim stanovništvom daju podaci o mogućnostima opremanja i renoviranja stambenog prostora. Starije osobe i kada nisu izložene rizicima od siromaštva, znatno češće nego mlađe osobe i nego vršnjaci u EU prijavljuju da nisu u mogućnosti da zamene dotrajali nameštaj. Kada su u pitanju stariji koji žive u domaćinstvima pod rizikom od siromaštva, udeo onih koji ne mogu da priušte zamenu propalog nameštaja prelazi 90%, što je znatno više nego kod iste kategorije u EU (46%).

Kada su u pitanju zdravstveni aspekti, o relativnom poboljšanju svedoče podaci o produžetku zdravih godina života za samo tri godine (2013-2016), i kod žena i kod muškaraca. Žene imaju duži zdravi život, ali i ukupan život, mada žive duže i sa zdravstvenim tegobama.

Starije žene i muškarci u Srbiji nepovoljnije ocenjuju svoje zdravstveno stanje nego starije žene i muškarci u EU28. Žene u Srbiji nepovoljnije ocenjuju svoje zdravlje nego muškarci, a razlike su приметne i među starijim stanovništvom u zavisnosti od mesta stanovanja – najbolje svoje zdravstveno stanje ocenjuju starije osobe koje žive u gradovima a najlošije one koje žive u selima. Žene na selu, u tom pogledu, imaju najnepovoljnije ocene svog zdravlja.

Značajan broj starijih muškaraca i, posebno, žena nije zadovoljio svoje zdravstvene potrebe u 2015. godini, što znači da nije posetio lekara kada je bilo potrebno, ili dobio odgovarajuću dijagnostiku ili terapiju. Zastupljenost osoba sa nezadovoljenom zdravstvenom potrebom u Srbiji veća je nego u EU28, a žene i muškarci najčešće navode da su razlozi za to nedostatak sredstava i skupe procedure.

Starije osobe su prisutne među korisnicima socijalne zaštite koje pružaju centri za socijalni rad ispod nivoa zastupljenosti u ukupnoj populaciji. Žene se, češće nego muškarci, nalaze među korisnicima socijalne zaštite. Mere socijalne zaštite koje su češće usmerene prema starijoj populaciji jesu: starateljska zaštita, pomoć u kući i smeštaj u domovima za odrasle i starije. U korišćenju domskih usluga na raspolaganju su kapaciteti javnih i privatnih ustanova. Nejednakosti se ispoljavaju i u ovom domenu, jer država makar delom finansira smeštaj manje od polovine korisnika, dok ostali moraju sami da obezbede sredstva, iz sopstvenih izvora ili uz pomoć porodice. Zaštita od nasilja starijih žena nije obeležena nekim specifičnostima koje bi sistem prepoznao kao specifičnosti nasilja prema ženama u porodici u starijem dobu. Istraživanja nasilja pokazuju da tih specifičnosti ima u pogledu tipova nasilja, počinilaca i smanjenih mogućnosti starijih žena da se obrate za podršku.

Sistem socijalne zaštite ostavlja utisak orijentisanosti samo na one oblike podrške koji su kritični. Druge usluge u zajednici koje bi pružile ostale oblike podrške, poput dnevnih centara, kombinovanih usluga u koje bi stariji mogli da se uključe (na primer, u brigu o deci i druge aktivnosti u zajednici) marginalne su u sistemu socijalne zaštite; češće se pružaju od strane civilnog sektora ili predstavljaju tek inovativne eksperimentalne ili pilot inicijative.

U izveštaju Crvenog krsta Srbije i Poverenice za zaštitu ravnopravnosti ocenjeno je da su usluge dugotrajne nege za starije osobe fragmentisane između sistema socijalne zaštite, zdravstvene

zaštite i penzijskog osiguranja. Zbog ove fragmentisanosti i neusklađenih delova sistema otežana je koordinacija. U izveštaju se navodi i da tek svaka deseta osoba starija od 65 godina koristi neke od postojećih usluga u okviru ovog sistema. Ukupni troškovi dugotrajne nege ostvarene kroz tri sistema iznosili su 0,53% BDP u Srbiji i bili su znatno niži od proseka za Evropsku uniju¹⁶.

Izveštajem Evropske komisije o napretku Srbije za 2016. godinu istaknuta je potreba za razvojem vaninstitucionalnih oblika zaštite i raznovrsnijih pružalaca usluga, kao i integrisanih socijalnih usluga, kako bi se poboljšali dostupnost i kvalitet pruženih usluga (Evropska komisija, 2016). Jedan od modela koji bi doprineo ostvarenju ovog cila jeste model dugotrajne nege, koji bi uključio kombinovane, zdravstvene i druge usluge za starije. Pri oblikovanju ovog modela potrebno je uzeti u obzir analize koje su ukazale na nizak nivo doprinosa za penzijsko-invalidsko osiguranje, iz kog se finansiraju usluge dugotrajne nege, posebno u kontekstu niske zaposlenosti sadašnjih generacija, kao i činjenicu da ne postoji izdvojen, poseban doprinos za ovu uslugu (Matković, Stanić, 2014).

Starije osobe u Srbiji slabo koriste informatičke tehnologije. Korišćenje kompjutera i pristup internetu daleko su ređe zastupljeni među starijim osobama u Srbiji nego starijim osobama u EU. U ovom pogledu registruju se spore promene, jer je za poslednjih 10 godina tek manji procenat starijeg stanovništva počeo da koristi ove tehnologije. Usluge e-uprave izrazito se slabo koriste među starijim stanovništvom, što je, delimično, posledica njihove niske sklonosti da uopšte koriste ove tehnologije, ali i slabije razvijenosti ovih usluga nego u EU.

Među domaćinstvima čiji su nosioci starija lica, prema podacima popisa u Srbiji, gotovo dve trećine čine domaćinstva u kojima starija lica žive sama ili sa supružnikom. Starije žene, češće nego muškarci, žive u samačkim domaćinstvima. Starije osobe u Srbiji najčešće se viđaju sa članovima porodice makar nedeljno, ali se, u proseku, ređe viđaju sa članovima porodice nego starije osobe u EU28.

Starije osobe u Srbiji pružaju veliku podršku drugima. Posebno starije žene - koje dnevno utroše najviše vremena na brigu o drugima, u poređenju sa muškarcima svoje starosne grupe ali i sa mlađim ženama i muškarcima - predstavljaju važan resurs za podršku porodici. Manje od polovine starijih osoba u Srbiji druži se sa prijateljima na nedeljnom nivou, i, u tom pogledu, nisu prisutne razlike u odnosu na starije u EU. Izrazita većina starijih u Srbiji ima osobu sa kojom može da podeli probleme, kao i osobu na koju može da se osloni. Ipak, gotovo svaka deseta starija osoba nema sa kim da podeli probleme, a svaka peta nema na koga da se osloni. Starijim osobama kojima je potrebna posebna podrška i nega značajan resurs predstavljaju neformalni negovatelji, tj. nestručna lica koja su najčešće članovi porodice. S obzirom na značajne resurse koje neformalni negovatelji utroše brinući se o starijim članovima porodice, neophodno je da se osmisli način na koji može da im se pruži neophodna podrška, i to kako u vidu obuka, tako i u vidu različitih usluga predaha.

Starije osobe u Srbiji imaju relativno nisko poverenje u institucije poput policije, pravnog sistema, političkog sistema, ali i nisko poverenje u druge ljude. Njihovo poverenje je niže nego poverenje njihovih vršnjaka koji žive u EU.

Starije osobe imaju nešto više slobodnog vremena nego osobe mlađe od 65 godina, s tim da se razlikuje količina slobodnog vremena žena i muškaraca: starije žene tokom imaju dana gotovo jedan sat manje slobodnog vremena nego stariji muškarci. Istraživanje o upotrebi vremena pokazuje da je gledanje TV programa ili slušanje radija aktivnost na koju se utroši najviše slobodnog vremena

¹⁶ Challenges in long-term care of the elderly in Central and Eastern Europe: http://www.ilo.org/budapest/what-we-do/publications/WCMS_532427/lang-en/index.htm

i kod starijih žena i muškaraca, dok se na hobije i aktivnosti na kompjuteru potroši izrazito malo vremena, u proseku. Takođe, u rekreativnim sportskim aktivnostima i šetnjama žene provedu izrazito malo vremena, u proseku, dok muškarci uspevaju da, prosečno, obavljaju aktivnosti važne za fizičku kondiciju i zdravlje oko 40 minuta dnevno.

Istraživanja pokazuju da su za većinu starije populacije obrasci potrošnje vremena u skladu sa preferencijama. Naime, većina starije populacije slobodno vreme provodi u omiljenim aktivnostima, a to su, najčešće, gledanje TV programa, leškarenje i dremanje, šetnja, druženje sa prijateljima ili ručni rad, odnosno „uradi sam” aktivnosti. Oni koji nisu u mogućnosti da slobodno vreme provode u aktivnostima koje žele najčešće to ne mogu zbog obaveza prema porodici, nedostatka finansijskih sredstava ili nedostatka vremena uslovljenog ekonomskom aktivnošću.

Ipak, podaci o subjektivnom blagostanju ukazuju na to da je stanovništvo u Srbiji, pa i ono starije, mnogo manje zadovoljno ukupnim životom nego što su to, u proseku, stanovnici u EU. U ocenjivanju različitih aspekata života starije stanovništvo u Srbiji najpovoljnije ocenjuje lične odnose, potom stambene uslove i značenje života; osrednje ocenjuje rekreaciju i zelene površine, životnu okolinu, a nisko svoju finansijsku situaciju.

Kako bi se starijoj populaciji u Srbiji omogućio dug, aktivan i zdrav život, neophodno je da se utiče na sve aspekte njihove socijalne uključenosti, i to iz više pravaca. Pored uspostavljanja programa i politika usmerenih na sve aspekte socijalne uključenosti obuhvaćene ovom studijom, neophodno je da se promeni način na koji se posmatra proces starenja – kako od strane čitavog društva, tako i od samih starijih. Potrebno je da se iskoreni ejdžizam i slika o starijima kao teretu društva, te da se promovise slika o starijim osobama kao individuama koje doprinose društvu na brojne načine: finansijski, kroz potrošnju, čuvanje dece... Istovremeno, neophodno je da se motivišu starije osobe da postanu aktivniji članovi društva, umesto da uzimaju ulogu pasivnih posmatrača.

9.2 Preporuke

Unapređenje socijalne uključenosti starijih osoba, kao što se vidi iz predočenih nalaza, moguće je samo uz kompleksne multisektorske reforme i partnersku saradnju svih aktera, koji bi omogućili da se, u nizu aspekata u kojima su njihova puna uključenost u društvo i pristup važnim resursima i uslugama sputani, značajno unaprede. I više od toga – potrebna je promena vrednosnih obrazaca, načina na koji se starije osobe percipiraju, jer su ovi obrasci još uvek prilično tradicionalistički, i shvataju starost kao period života u kome funkcionalnost opada, usled čega se očekuje povučen i pasivniji život. U ovoj vrednosnoj paradigmi starije osobe se poimaju više kao subjekti kojima je potrebna podrška nego kao ravnopravni članovi zajednice koji imaju potrebe saobrazne ovom životnom dobu. Ove promene svesti, odnosno tretmana starijeg doba i starijih osoba, zahtevaju puno napora i mogu da idu samo združeno sa nizom drugih institucionalnih, političkih reformi koje omogućavaju aktivno i socijalno uključeno starenje.

Na ovom mestu, međutim, nije cilj da se izloži lista velikog broja mogućih mera, politika i programa koji bi unapredili socijalnu uključenost starijih osoba u svim analiziranim aspektima, već je namera da se istakne nekoliko oblasti od ključnog značaja, kojima treba dati prioritet u narednom periodu reformi. Preporuke koje su niže izložene i predstavljaju predloge najvažnijih intervencija koje je potrebno obuhvatiti novom Strategijom socijalne zaštite, izmenama i dopunama Zakona o socijalnoj zaštiti.

Ključne oblasti u kojima je prioritetno da se unapredi stanje na koje ovde želi da se usmeri pažnja jesu:

1. Unapređivanje institucionalnih mehanizama praćenja uslova života starijih osoba, praćenje sprovođenja politika i mera i ocena njihovih efekata
2. Unapređivanje usluga socijalne i zdravstvene zaštite
3. Unapređenje digitalne inkluzije starijih
4. Smanjenje rodnog jaza među starijima, kroz unapređenje zaštite starijih žena

1. Unapređivanje institucionalnih mehanizama praćenja uslova života starijih osoba, praćenje sprovođenja politika i mera i ocena njihovih efekata

- Potrebno je da se planira izrada i donošenje nove Strategije o starenju za naredni period, koja bi na celovit način pristupila unapređivanju različitih aspekata života starijih osoba, koje su bile predmet analize u ovoj studiji. Novom Strategijom bi se utvrdile sveobuhvatne i koordinisane mere i aktivnosti za unapređivanje socijalne uključenosti starijih žena i muškaraca u Republici Srbiji i, ujedno, poboljšao njihov ekonomski položaj, te unapredila njihova ljudska prava. Strategija, za razliku od predhodne, treba da bude praćena detaljnim akcionim planom, sa precizno definisanim zadacima, nosiocima aktivnosti, indikatorima i rokovima za realizaciju planiranih mera i aktivnosti, za koje će biti obezbeđena dovoljna finansijska sredstva. Izrada Strategije mora da bude zasnovana na učesničkom pristupu relevantnih ministarstava, institucija, organizacija civilnog društva i samih starijih.
- Neophodno je da se uspostave adekvatni institucionalni kapaciteti da se stanje socijalne uključenosti starijih osoba i sprovođenje politika i zakona koji to treba da obezbede prate jasno uspostavljenim nadležnostima i mehanizmima. U ovom smislu posebno je važno da se opreme adekvatnim ljudskim, tehničkim i finansijskim resursima Savet za starenje i Savet za međugeneracijsku solidarnost, koji bi trebalo da budu nosioci predloga i sprovođenja reformi u ovoj oblasti. Jasno definisani mehanizmi praćenja i ocene efekata mera i politika trebalo bi da budu deo aktivnosti ovih institucija.
- Potrebno je da se unaprede evidencije i podaci na osnovu kojih bi se pratila pokrivenost kategorije starijih osoba različitim vidovima zaštite. Podaci o pojedinim oblicima zaštite oskudni su ili nesistematski svega u oblasti palijativne zaštite i dugotrajne nege, kao i podaci o obuhvatu i kvalitetu različitih usluga socijalne zaštite. Ovo se odnosi i na sistematsko praćenje pokrivenosti penzijama, uz uvide u ranjivost pojedinih grupa, poput žena i ruralnog stanovništva.
- Potrebno je kontinuirano prikupljanje podataka o korisnicima usluga socijalne i zdravstvene zaštite, uzrasno i rodno disagregirano. Ovo će omogućiti longitudinalno bolje praćenje položaja i zdravlja starijih i, samim tim, i mogućnost kontinuirane optimizacije usluga za posebno osetljive grupe starijih osoba.
- Akcioni plan za sprovođenje Strategije palijativne nege istekao je i bilo bi potrebno da se unapređivanje ove oblasti definiše novim akcionim planom.
- Potrebno je da se obezbede sistematski uvidi u dostupnost, rasprostranjenost i sadržaj usluge palijativne nege širom Srbije i da se, tek na osnovu preciznijih uvida u stanje usluge i procene nezadovoljenih potreba, definišu mere daljeg razvoja sistema.

2. Unapređivanje usluga socijalne zaštite i zdravstvene zaštite

- Potrebno je da se uspostavi konzistentan i efektivan sistem dugotrajne nege. Za sada su usluge i novčana davanja koja čine dugotrajnu negu fragmentisana između sistema zdravstvene zaštite, socijalne zaštite, institucionalnih usluga i usluga u zajednici. Potrebno je da se ovaj sistem uredi u jednu efikasnu celinu, a preduslov za to je da se identifikuje adekvatan model finansiranja koji se, za sada, temelji na tri odvojene linije: penzijsko-invalidskom osiguranju i budžetima za socijalnu zaštitu i zdravstvenu zaštitu.
- Imajući u vidu da je obuhvat starijih osoba različitim uslugama za starije nedovoljan (videti poglavlje o socijalnoj zaštiti), potrebno je unaprediti postojeće i podstaći nove pružaoce usluga kako bi se povećao obuhvat starijih osoba već postojećim uslugama (npr. dnevni centri, predah, pomoć u kući i dr.).
- Posebno je potrebno da se poveća obuhvat starijih među seoskim stanovništvom, koje je značajno uskraćeno za ove usluge.
- S obzirom na to da su usluge za starije osobe izrazito neravnomerno distribuirane između lokalnih samouprava, potrebno je da se – politikama i merama sa nacionalnog nivoa, a posebno kroz namenske transfere – podstakne razvijanje usluga za starije u lokalnim zajednicama koje oskudevaju ovim uslugama, bilo kroz razvoj javnih usluga ili podršku civilnom sektoru.
- Potrebno je da se poveća raznovrsnost socijalnih usluga za starije, tako da one obuhvate širi spektar usluga i omoguće različite nivoe uključivanja starijih osoba i podrške, prema potrebama i preferencijama (npr. dnevni centri, klubovi, pomoć u kući u različitim oblicima). Time bi se podstakli aktivniji životni obrasci, odnosno adekvatnije profilisana podrška. Takođe, ove bi usluge omogućile veću raznolikost u ostvarivanju podrške između dva ekstrema – potpunog oslanjanja na porodicu i domskog smeštaja.
- Među uslugama socijalne zaštite za starije, posebno u okviru usluge pomoći u kući, potrebno je da se uvedu oblici podrške koji omogućavaju da se stambeni prostor prilagodi slabije funkcionalnim osobama i, na taj način, smanje rizici od povređivanja, kao i potreba za institucionalizacijom.
- Potrebno je da se unapredi nadzor nad ustanovama koje obezbeđuju domski smeštaj za starije osobe i da se razviju mehanizmi zaštite od zlostavljanja, bilo drugih korisnika ili osoblja. Mehanizmi žalbe starijih osoba treba da budu dostupni, pouzdani i efikasni u zaštiti od ovakvih formi ugrožavanja.
- Potrebno je da se razvije sistem palijativne zaštite, kako u formi institucionalnih, tako i u formi vaninstitucionalnih usluga. Ove usluge su izrazito neravnomerno geografski raspoređene, dostupne tek u većim gradovima, i ne postoje u velikom broju lokalnih zajednica.
- Potrebno je da se uspostave efektivniji mehanizmi koordinacije sistema zdravstvene i socijalne zaštite u okviru usluga dugotrajne i palijativne nege i da se posmatraju kao kontinuum usluga a ne kao dva odvojena sistema nege.
- Potrebno je da se uspostave efikasniji mehanizmi praćenja kvaliteta usluga i efikasniji mehanizme žalbe.
- Potrebno je da se unapredi kontinuirana edukacija svih profesionalaca koji rade sa starijima, u cilju poboljšanja kvaliteta usluga i smanjenja rizika od sindroma sagorevanja kod zaposlenih.

- Potrebno je da se razviju usluge predaha u zajednici i edukacije za neformalne negovatelje (članove porodice) koji brinu o starijima u njihovoj kući. Posebno je značajan rad sa porodicama koje imaju funkcionalno zavisnog člana ili člana koji ima dijagnostikovanu demenciju.
- Potrebno je da se učine široko dostupnim informacije o različitim dostupnim vrstama usluga, pružaocima usluga i načinima ostvarivanja prava na uslugu.

3. Unapređenje digitalne inkluzije starijih

- Potrebno je da se omogući da aplikacije koje se primenjuju u pristupu različitim uslugama e-uprave, pristupu zdravstvenim i uslugama socijalne zaštite za starije, budu prilagođene mogućnostima i potrebama starijih osoba. Ove aplikacije treba da se testiraju među starijim stanovništvom kako bi se ostvarila bolja prilagođenost ovoj grupi stanovništva.
- Iskustva iz drugih zemalja pokazuju da ovladavanje digitalnim tehnologijama omogućuje veću uključenost starijih osoba u zajednicu i povezanost sa porodicom, zbog čega bi bilo potrebno da se podstiču inicijative i programi koji bi imali za cilj povećanje digitalne pismenosti starijih osoba. Ove oblike edukacije moguće je uključiti i u druge socijalne usluge, poput dnevnih centara ili pomoći u kući.
- Za ovu svrhu mogu da se obuče negovateljice i gerontodomačice ili volonteri i članovi grupa samopomoći, koji bi, uz obavljanje drugih usluga podrške, upućivali korisnike u korišćenje ovih aplikacija. Takođe, mogli bi i da motivišu nekog od velikih operatera da deo svojih humanitarnih aktivnosti usmeri ka edukaciji starijih o upotrebi interneta i pametnih telefona.
- Pored edukacija koje će omogućiti digitalnu uključenost, potrebno je starije obrazovati i o svim rizicima koje sa sobom nosi digitalna uključenost.
- Potrebne su brošure i lifleti koji će imati jasne informacije o koracima za pristupanje e-upravi i koracima za ostvarenje pojedinačnih usluga, čime će se starijima omogućiti pravo na korišćenje usluge kroz digitalnu inkluziju.

4. Smanjenje rodnog jaza među starijima kroz unapređenje zaštite starijih žena

- Potrebno je da se posebna pažnja posveti otklanjanju rodnog jaza među starijima, kada je reč o penzijama i siromaštvu. U tom cilju, potrebno je da se razmotre mogući modeli podrške starijim ženama, koje su posebno izložene rizicima od siromaštva kada žive same i onima koje imaju izrazito niske penzije.
- Potrebno je da se detaljnije ispituju faktori nepovoljnijeg objektivnog i subjektivnog zdravlja starijih žena kako bi se preciznije ustanovile moguće intervencije za unapređivanje njihovog zdravstvenog stanja u starijem dobu.
- Potrebno je da se omogući bolja zaštita starijih žena od nasilja, zlostavljanja i zanemarivanja, kroz prepoznavanje žena svih generacija, uključujući i starije žene, u zakonima i protokolima.
- Potrebno je da se starijim ženama omogući veća finansijska sigurnost – kroz razvojne programe i jačanje pristupa uslugama, ali, takođe, i kroz bolju informisanost - pre svega starijih žena sa sela. Uz to, potrebno je da se starijim ženama omogući i dostupnost usluga besplatne pravne zaštite i psihosocijalne podrške.

LITERATURA

- Atkinson, T., Cantillon, B., Marlier, E., & Nolan, B. (2002). *Social Indicators*. The EU and Social Inclusion. Oxford University Press, Oxford.
- Babović, M., Ginić, K., & Vuković, O. (2010). Mapiranje porodičnog nasilja prema ženama u centralnoj Srbiji, 2010.
- Dannefer, D., & Miklowski, C. (2006). „Development in the Life Course“ in Vincent, J.A., Phillipson, C., & Downs, M. (eds.) (2002). *The Futures of Old Age*, London: Sage, pp30-39.
- Dublin Declaration on Age-friendly Cities and Communities in Europe 2013 (2013). EU Summit on Active and Healthy Ageing, Dublin, dostupna na adresi <http://www.emro.who.int/images/stories/elderly/documents/dublin20declaration.pdf>
- Elder, Jr., G.H. Kirkpatrick Johnson, M., & Crosnoe, R. (2002). „The Emergence and Development of Life Course Theory“ in Mortimer, J.T., Shanahan, M.J. (eds.) (2002). *Handbook of the Life Course*, Kluwer Academic Publishers: New York, pp3-23.
- European Commission (2015). *Employment of older workers*, Research Note no. 5/2015.
- Green, L. (2010). *Understanding the Life Course: Sociological and Psychological Perspectives*. Cambridge: Polity Press.
- Huenchuan, S, Rodriguez-Pinero, L. (2011) *Ageing and the protection of human rights: current situation and outlook*, CELADE, ECLAC, dostupno na https://social.un.org/ageing-working-group/documents/ECLAC_Ageing%20and%20the%20protection%20of%20human%20rights_current%20situation%20and%20outlook_Project%20document.pdf
- Janković, B., Todorović, N., & Vračević, M. (2015). Dobro čuvana porodična tajna – zlostavljanje starijih osoba. Beograd: Crveni krst Srbije
- Janković, B., Todorović, N., Zajić, G., & Vračević, M. (2018). *Starenje u gradovima – izazovi savremenog društva*. Beograd: Crveni krst Srbije.
- Kancelarija za evropske integracije (2014). Nacionalni program za usvajanje pravnih tekovina Evropske unije, novembar 2016.
- Laslett, P. (1989). *A Fresh Map of Life: The Emergence of the Third Age*, London: George.
- Layard, R. (2005). *Happiness: Lessons from a New Science*. London: Penguin Books.
- Macmillan, R. & Eliason, S.R. (2002). „Characterising the Life Course as Role Configurations and Pathways: A Latent Structure Approach“, in Mortimer, J.T., Shanahan, M.J. (eds.) (2002). *Handbook of the Life Course*, Kluwer Academic Publishers: New York.
- Matković, Gordana, Krstić, Gorana, Mijatović, Boško (2015). *Srbija. Prihodi i uslovi života 2013*, Republički zavod za statistiku, Beograd.

Matković, G., Stanić, K. (2014) *Socijalna zaštita u starosti: dugotrajna nega i socijalne penzije*. Fakultet za ekonomiju, finansije i administraciju, Beograd.

Mortimer, J.T., & Shanahan, M.J. (2003). *Handbook of the Life Course*. New York: Kluwer Academic Publishers.

Nacionalna strategija o starenju (2006). Vlada Republike Srbije.

Nacionalna strategija socijalnog stanovanja (2012). Službeni glasnik RS, broj 13/2012

Nacionalna strategija za rodnu ravnopravnost za period od 2016. do 2020. godine sa Akcionim Planom za period od 2016. do 2018. godine (2016). Službeni glasnik RS, broj 4/2016

Penev, G. (2014). Population ageing trends in Serbia from the beginning of the 21st century and prospects until 2061: Regional aspect. *Zbornik Matice srpske za društvene nauke*. pp687-700.

Pravilnik za planiranje i projektovanje objekata za nesmetano kretanje dece, starih i invalidnih lica (1997). Službeni glasnik RS, broj 18/97

Petrušić, N, Todorović, N, Vračević, M. (2015) *Uvod u starenje i ljudska prava starijih. Pilot studija o finansijskom zlostavljanju starijih*. Crveni krst Srbije, Beograd.

Program reformi politike zapošljavanja i socijalne politike u procesu pristupanja Evropskoj uniji (2016). Vlada Republike Srbije.

Republički fond za penzijsko i invalidsko osiguranje (2017). *Statistički godišnji bilten 2016.*, Beograd, <http://pio.rs/images/dokumenta/statistike/2016/Godisnji%20bilten%202016.%20avgust.pdf>

Republički zavod za socijalnu zaštitu (2017a). Izveštaj o radu licenciranih ustanova za smeštaj odraslih i starijih korisnika u 2016. godini, Beograd.

Republički zavod za socijalnu zaštitu (2017b). Izveštaj o radu ustanova za smeštaj odraslih i starijih korisnika u javnom sektoru za 2016. godinu, Beograd.

Republički zavod za statistiku (2017). *Žene i muškarci u Srbiji 2017*. Beograd

Republički zavod za statistiku (2013). *Popis stanovništva, domaćinstava i stanova 2011. u Republici Srbiji. Osnovne karakteristike domaćinstava*. Beograd.

Republički zavod za statistiku. Anкета o prihodima i uslovima života, metodološke osnove, <http://www.stat.gov.rs/WebSite/userFiles/file/Apd/SMET/SMET005090C.pdf>

Settersten, Jr, R.A. (2002). „Age Structuring and the Rhythm of the Life Course“ in Mortimer, J.T., Shanahan, M.J. (eds.) (2002). *Handbook of the Life Course*, Kluwer Academic Publishers: New York, pp81-103.

Strategija javnog zdravlja Republike Srbije (2009). Službeni glasnik RS, broj 22/2009

Strategija razvoja socijalne zaštite (2005). Službeni glasnik RS, broj 108/05

Strategija za smanjenje siromaštva (2003). Službeni glasnik RS

Todaro, M.P. & Smith, S.C. (2006). *Economic development*. Pearson Education Ltd, Harlow

Ujedinjene nacije (2002). *Politička deklaracija i Madridski akcioni plan za starenje*. Madrid, 2002.

UNECE (2016) *The Active Ageing Index Pilot Studies for Serbia and Turkey*.

Vuković, O., Vuković, D., Cvejić, S. (2013). *Uporedno istraživanje lokalnih pružalaca usluga socijalne zaštite u Srbiji - konkurentnost i inovativnost civilnog sektora*. Beograd: Trag fondacija

World Health Organisation (2007). *Global Age-friendly Cities: A Guide*, dostupan na adresi. http://www.who.int/ageing/publications/Global_age_friendly_cities_Guide_English.pdf

World Health Organisation (2002). *Active Ageing: A Policy Framework*, dostupan na adresi http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf

World Health Organization (2015). *World Report on Ageing and Health*, dostupan na adresi http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/186463/1/9789240694811_eng.pdf

Zakon o doprinosima za obavezno socijalno osiguranje (2004). Službeni glasnik RS, broj 84/2004, 61/2005, 62/2006, 5/2009, 52/2011, 101/2011, 7/2012 - usklađeni din. izn., 8/2013 - usklađeni din. izn., 47/2013, 108/2013, 6/2014 - usklađeni din. izn., 57/2014, 68/2014 - dr. zakon, 5/2015 - usklađeni din. izn., 112/2015, 5/2016 - usklađeni din. izn. i 7/2017 - usklađeni din. izn. i 113/2017

Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju (2003). Službeni glasnik RS, broj 34/2003, 64/2004 - odluka USRS, 84/2004 - dr. zakon, 85/2005, 101/2005 - dr. zakon, 63/2006 - odluka USRS, 5/2009, 107/2009, 101/2010, 93/2012, 62/2013, 108/2013, 75/2014 i 142/2014

Zakon o radu (2005). Službeni glasnik RS, broj 24/2005, 61/2005, 54/2009, 32/2013, 75/2014, 13/2017 - odluka US i 113/2017

Zakon o socijalnoj zaštiti (2011). Službeni glasnik RS, broj 24/2011

Zakon o socijalnom stanovanju (2009). Službeni glasnik RS, broj 72/09

Zakon o zdravstvenom osiguranju (2005). Službeni glasnik RS, broj 107/2005, 109/2005 - ispr., 57/2011, 110/2012 - odluka US, 119/2012, 99/2014, 123/2014, 126/2014 - odluka US, 106/2015 i 10/2016 - dr. zakon

CIP - Каталогизација у публикацији -
Народна библиотека Србије, Београд

159.922.63(497.11)

316.66-053.88(497.11)

346.32-053.9(497.11)

SOCIJALNA укљученост старијих особа (65+) у Србији / Marija Babović
... [et al.]. - Београд : Crveni krst Srbije, 2018 (Београд : Čugura
print). - 69 str. : tabele, graf. prikazi ; 24 cm

Тираж 500. - Библиографија: стр. 97-69.

ISBN 978-86-80205-66-3

1. Бабовић, Марија [аутор]

а) Старење - Социолошки аспект - Србија б) Старе особе - Друштвени
положај - Србија

COBISS.SR-ID 265503500

“Iz dobrog uvida u probleme starijih, logične su i očekivane preporuke. Ključna preporuka je da je društvu potrebna ‘promena vrednosnih obrazaca’ u odnosu na starije osobe. One su, dakle, i dalje percipirane u tradicionalnom ključu da treba da žive povučeno i pasivno. Ta promena će doći, kao i bolji položaj starih, ako se istraživanja, analize i akcije fokusiraju na: unapređivanje institucionalnih mehanizama praćenja uslova života starijih osoba i praćenje sprovođenja politika i mera i ocena njihovih efekata; unapređivanje usluga socijalne i zdravstvene zaštite; unapređenje digitalne inkluzije starijih; smanjenje rodnog jaza među starijima kroz unapređenje zaštite starijih žena.

Ovakve promene treba ugraditi u novu Strategiju socijalne zaštite, izmene i dopune Zakona o socijalnoj zaštiti koje su u toku, kao i novu Strategiju o starenju (Savet za starenje, Savet za međugeneracijsku saradnju).

Važna preporuka je i zahtev za sistematsko ugrađivanje monitoringa u sve javne delatnosti i usluge, kao i sistematsko prikupljanje podataka i dizajn istraživačkog programa bez kojih nema reforme i unapređenja delatnosti. To se posebno tiče dugoročne i palijativne nege, koordinacije zdravstvene i socijalne zaštite, razvijanja ključnih programa na nivou zemlje, kao i pomoći samoupravama u kreiranju i implementaciji programa. To posebno važi za obuhvat starijih među seoskim stanovništvom. Nisu od manje važnosti ni preporuke o povećanju i raznovrsnosti usluga za starije koje su danas nedovoljne ili nedostupne (dnevni centri, klubovi, pomoć u kući). Posebno je urgentno unaprediti nadzor nad ustanovama koje obezbeđuju domski smeštaj za starije osobe, proces njihove akreditacije i razviti mehanizme zaštite od zlostavljanja bilo drugih korisnika ili osoblja.

Dakle, studija je konceptualno i metodološki izrađena na visokim standardima Evropske unije, Svetske Banke i poznatih evropskih think tanks i kao takva donesi nova i kvalitetna znanja i moći će da služi kao okvir za promene u podršci starijim osobama u Srbiji. Zato puna podrška njenom štampanju”.

Prof. dr Miroslav Ružica

“U ovoj studiji je predloženo i dokumentovano podacima iz istraživanja da je unapređenje socijalne uključenosti starijih osoba moguće samo uz nastojanje da se unaprede društveni uslovi na način koji starijima u trećem dobu pruža mogućnosti da ostvare aktivan, socijalno uključen i kvalitetan život. Da bi se to postiglo potrebne su kompleksne multisektorske reforme i partnerska saradnja svih aktera kako bi se obezbedio pristup važnim resursima i uslugama i omogućila puna uključenost starijih u društvo.

Istaknuto je, takođe, da je potrebna promena vrednosnih obrazaca, shvatanja da je starost period života u kome funkcionalnost opada i tradicionalna očekivanja da starije osobe treba da žive pasivno i povučeno. Starije osobe nisu samo subjekti kojima je potrebna podrška i pomoć nego ih treba videti kao ravnopravne članove zajednice koji imaju potrebe saobrazne svom životnom dobu. Ove promene svesti i odnosa prema starenju i starijim osobama zahtevaju puno napora i mogu ići samo združeno sa nizom drugih institucionalnih reformi koje omogućavaju aktivno i socijalno uključeno starenje”.

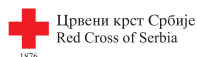
Gradimir Zajić, sociolog

“Ova studija daje značajan doprinos analizi položaja starijih osoba i biće od velike koristi istraživačima koji se bave ovom i sličnim temama. Koristeći savremene koncepte i metode, autori pružaju uvid u različite aspekte starenja kao procesa, položaja starijih osoba i njihove socijalne uključenosti. I dok se starenju pristupa kroz perspektivu životnih tokova, socijalna uključenost se analizira kroz nekoliko dimenzija - od ekonomske participacije i pristupa resursima do društvene participacije i socijalnih mreža. Upravo je ovaj višedimenzionalni pristup i uključivanje različitih koncepata u analizu jedan od najvećih kvaliteta ove studije”.

Prof. dr Danilo Vuković



Projekat je
finansiran od strane
Evropske unije



grupa za razvojnu inicijativu