

**Brankica Janković  
Nataša Todorović  
Gradimir Zajić  
Milutin Vračević**



**STARENJE U GRADOVIMA  
izazovi savremenog društva**



---

**STARENJE U GRADOVIMA - izazovi  
savremenog društva**

**Brankica Janković, Nataša Todorović, Milutin Vračević, Gradimir Zajić**

---

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: Miljurko Vukadinović

Dizajn korica: Nikola Bogdanović - PR "Umetnička vajarstva radionica"

Recenzija: prof.dr csi med Aleksandra Milićević Kalašić

Štampa: Čikoš, Subotica

Tiraž: 500

Godina: 2018

ISBN 978-86-80205-61-8

Ovaj projekat finansirao je Populacioni fond Ujedinjenih nacija (UNFPA). U knjizi su iskazani samo stavovi autora koji nisu nužno i stavovi UNFPA.

*April 2018*

**“Cities have the capability of providing something for everybody, only because, and only when, they are created by everybody.”**

Jane Jacobs

**“Gradovi imaju sposobnost da pružaju za svakog ponešto, samo zato i samo kada u njihovom stvaranju učestvuju svi.”**

Džejn Džejkobs



# SADRŽAJ

<b>REZIME</b> .....	<b><u>11</u></b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b><u>15</u></b>
<b>UVOD</b> .....	<b><u>21</u></b>
Demografsko starenje .....	<u>24</u>
Gradovi kao “složeni organizmi” .....	<u>26</u>
Inkluzivni gradovi za starije osobe.....	<u>29</u>
Stanovanje.....	<u>34</u>
Transport i starije osobe.....	<u>35</u>
Zdravlje.....	<u>39</u>
Sigurnost/ Bezbednost.....	<u>44</u>
Vanredne situacije.....	<u>46</u>
Svetska zdravstvena organizacija: Gradovi prilagođeni starijim osobama.....	<u>48</u>
Zgrade i otvoreni prostor.....	<u>50</u>
Transport.....	<u>52</u>
Stanovanje.....	<u>54</u>
Zašto gradovi prilagođeni starijima?.....	<u>55</u>
<b>PRAVNI OKVIR</b> .....	<b><u>56</u></b>
Međunarodni dokumenti.....	<u>56</u>
Dokumenti Saveta Evrope.....	<u>69</u>

Dokumenti Evropske unije .....	<u>73</u>
Unutrašnji pravni okvir.....	<u>74</u>
Strateška dokumenta.....	<u>82</u>
<b>REZULTATI ISTRAŽIVANJA.....</b>	<b><u>85</u></b>
1. Metodologija istraživanja.....	<u>85</u>
2. Stariji u gradu i njihove potrebe.....	<u>89</u>
2.1 Socijalni profil starijih osoba u gradu.....	<u>89</u>
Pol.....	<u>89</u>
Starost.....	<u>91</u>
Obrazovanje.....	<u>92</u>
Zanimanje.....	<u>93</u>
Migracije.....	<u>95</u>
2.2. Porodica i domaćinstvo .....	<u>96</u>
Porodica.....	<u>96</u>
Domaćinstvo.....	<u>99</u>
2.3. Zdravlje i pokretljivost.....	<u>102</u>
2.4. Funkcionalni kapaciteti.....	<u>104</u>
2.5. Potrebe za podrškom .....	<u>113</u>
3. Fizičko okruženje.....	<u>117</u>
3.1. Javni prostor i objekti.....	<u>117</u>
3.2. Javni prevoz.....	<u>118</u>
3.3. Stanovanje .....	<u>123</u>

3.4. Sigurnost i bezbednost.....	<u>124</u>
4. Socijalno okruženje .....	<u>126</u>
4.1. Ekonomska sigurnost .....	<u>126</u>
4.2 Materijalna i finansijska deprivacija .....	<u>132</u>
Materijalna deprivacija.....	<u>132</u>
Finansijska deprivacija .....	<u>133</u>
4.3. Društvena participacija.....	<u>134</u>
Učešće u društveno-političkom životu i donošenju odluka.....	<u>135</u>
Učešće u socijalnim i kulturnim aktivnostima.....	<u>137</u>
Usamljenost.....	<u>137</u>
4.4 Odnos prema starijima – poštovanje i (ne) diskriminacija.....	<u>139</u>
Rasprostranjenost diskriminacije u Srbiji.....	<u>139</u>
Diskriminacija starijih osoba u gradu i u selu.....	<u>140</u>
Odnos prema starijoj osobi .....	<u>141</u>
Stav o diskriminaciji starijih osoba.....	<u>143</u>
Izloženost diskriminaciji .....	<u>144</u>
5. Usluge u zajednici .....	<u>149</u>
5.1. Informisanost .....	<u>149</u>
5.2. Dostupnost usluga .....	<u>151</u>
<b>PREPORUKE ZA UNAPREĐENJE POLOŽAJA STARIJIH OSOBA KOJE ŽIVE U GRADOVIMA U SRBIJI.....</b>	<b><u>154</u></b>
Preporuke iz oblasti socijalne i zdravstvene zaštite:.....	<u>155</u>

Preporuke za javni prostor i zelene površine:.....	<u>157</u>
Preporuke za javni prevoz:.....	<u>158</u>
Preporuke koje se odnose na stanovanje:.....	<u>158</u>
Preporuke za socijalnu uključenost starijih:.....	<u>159</u>
Preporuka za gradove u Srbiji:.....	<u>159</u>
<b>LISTA GRAFIKONA.....</b>	<b><u>160</u></b>
<b>LITERATURA:.....</b>	<b><u>163</u></b>
<b>UPITNIK:.....</b>	<b><u>175</u></b>

Publikacija **“STARENJE U GRADOVIMA – izazovi savremenog društva”** predstavlja rezultate istraživanja koje je realizovano 2017. godine u partnerstvu Crvenog krsta Srbije i Poverenice za zaštitu ravnopravnosti, a uz podršku Populacionog fonda Ujedinjenih nacija (UNFPA). Istraživanje je nastalo kao izraz potrebe da se razume, shvati i poboljša kvalitet života starijih žena i muškaraca koji žive u urbanim sredinama na teritoriji Republike Srbije. Ujedno, ono predstavlja i zalaganje da se definišu zajedničke barijere problemi i izazovi sa kojima se starije osobe suočavaju. Sa druge strane istraživanje svakako predstavlja potrebu da se podstakne dijalog i akcije usmerene na definisanje starosno osetljivih urbanih zajednica i da, u tom smislu, javne politike prepoznaju potrebe ovog dela populacije. Ovakve zajednice bi svakako bile osetljive na potrebe svih generacija i svih građanki i građana.

Istraživanje predstavlja i nastavak dugogodišnje saradnje Crvenog krsta Srbije, Poverenice za zaštitu ravnopravnosti i Populacionog fonda Ujedinjenih nacija (UNFPA), kancelarije u Beogradu. Populacioni fond Ujedinjenih nacija (UNFPA) pored brojnih svojih ciljeva zalaže se i za poboljšanje kvaliteta života starijih širom sveta kroz različita istraživanja, koja imaju za cilj prikupljanje podataka koji značajnih sa stanovišta zagovaranja starosno osetljive javne politike. Populacioni fond Ujedinjenih nacija -kancelarija u Beogradu, u saradnji sa Crvenim krstom Srbije i Poverenicom za zaštitu ravnopravnosti daje veliki doprinos u kreiranju pozitivne slike o starijim osobama, a svojom podrškom istraživanjima otvara mogućnost prikupljanja relevantnih podataka za razumevanje položaja starijih u Republici Srbiji. Prvo veliko zajedničko istraživanje sprovedeno 2015.godine pod nazivom „Dobro čuvana porodična tajna“ omogućilo je da se prikupe podaci o učestalosti i najčešćim oblicima nasilja nad starijima i da se izrade preporuke za donosiocima odluka, kako bi se zaštitile starije osobe. Drugo zajedničko istraživanje sprovedeno je 2016.godine i bavilo se “Položajem starijih na selu” kojim smo pokušali da donosiocima odluka i opštoj javnosti

ukažemo na položaj starijih osoba koje žive na selu, kao i da pokušamo da predložimo rešenja kako bi se njihov položaj poboljšao.

Poslednjih decenija u Srbiji, kao i u zemljama širom sveta, došlo je do velikih migracija iz sela u grad, ali i do migracija iz manjih gradova u veće. Gradovi rastu, a s tim u vezi postavlja se pitanje da li ujedno sa rastom broja stanovnika dolazi i do prilagođavanja infrastrukture, usluga, prisupa, transporta i zdravih stilova života svim stanovnicima urbanih sredina?

Da bismo odgovorili na ova pitanja sprovedi smo Istraživanje u septembru i oktobru 2017. godine na teritoriji Republike Srbije na slučajnom, reprezentativnom uzorku od 1037 ispitanika uzrasta starijeg od 65 godina koji žive u gradovima i urbanim sredinama.

Koristimo priliku da se zahvalimo svim starijim osobama koje žive u sledećim gradovima i urbanim sredinama (Savski venac, Rakovica, Zvezdara, Vračar, Vrbas, Inđija, Sombor, Kovin, Valjevo, Kraljevo, Kragujevac, Kruševac, Merošina, Dimitrovgrad, Knjaževac i Piroć) koje su dobrovoljno učestvovalale u istraživanju i time dale veliki doprinos sa jedne strane razumevanju položaja starijih žena i muškaraca, a, sa druge strane, njihovi odgovori dali su mogućnost da se izrade preporuke zasnovane na relevantnim podacima i dokazima koje će biti dostavljene donosiocima odluka. Zahvalnost dugujemo i profesionalcima i volonterima *Crvenog krsta* iz gore spomenutih opština, kao i volonterima *Hleba života* koji su ovo istraživanje sprovedi na Vračaru. Zahvaljujemo se na entuzijazmu i posvećenosti, kao i na efikasnosti.

Posebnu zahvalnost dugujemo Branki Mršulji-Zajić, diplomiranom matematičaru, informatičaru, na njenoj ogromnoj podršci u statističkoj obradi podataka, na entuzijazmu, ali i na dobronamernim sugestijama i savetima koji su omogućili da ova publikacija dobije još veću vrednost.

*Autori*

### REZIME

Dva glavna trenda koja danas oblikuju globalno društvo su starenje stanovništva i urbanizacija – migracija stanovništva iz ruralnih područja u gradove. Predviđa se da će se oba trenda nastaviti i u budućnosti. U ovom trenutku je 901 milion osoba na planeti starijih od 60 godina a procene su da će njihov broj porasti na 1,4 milijarde do 2030. godine i čak na dve milijarde do 2050. godine, što će činiti 22% svetske populacije.

U Srbiji po podacima Zavoda za statistiku u 2018. godini udeo osoba starijih od 65 godina u stanovništvu bio je 19%, a demografske procene su da će do 2030. godine biti 21% sa čak 5% starijih od 80 godina u ukupnoj populaciji.

Sa druge strane, više od polovine svetskog stanovništva (54%) trenutno živi u gradovima, a procene su da će do 2050. godine ovo biti čak dve trećine populacije (66%). U Evropi ova populacija čini 68% od ukupnog stanovništva dok u Srbiji trenutno 56% živi u gradovima. Ako se pogleda samo populacija starijih, 58% svih starijih na svetu – više od 500 miliona – živi u gradovima.

**Ciljevi istraživanja su bili:** da se utvrde okolnosti u kojima starije žene i muškarci iz urbanih sredina žive; da se ukaže na dostupnost usluga, pre svega zdravstvene i socijalne zaštite, kao i drugih javnih usluga, uključujući i transport; da se proceni bezbednost starijih koji žive u urbanim sredinama; da se utvrde potrebe starijih žena i muškaraca koji žive u urbanim naseljima u Srbiji; da se daju optimalne preporuke za poboljšanje kvaliteta života starijih žena i muškaraca; kao i da se promovišu primeri dobre prakse.

Istraživanje je sprovedeno tokom septembra i oktobra 2017. godine na teritoriji Republike Srbije na slučajnom, reprezentativnom uzorku od 1037 ispitanika uzrasta starijeg od 65 godina koji žive u urbanim sredinama. Takođe je realizovano i 5 fokus grupa u kojima

su učestvovala 74 starije osobe. Upitnik je sadržao 72 pitanja iz 8 tematskih oblasti.

U uzorku su žene bile brojnije od muškaraca (59%) u skladu sa trendom koji se zove „**feminizacija starenja**“. Prosečna starost ispitanika bila je 74 godine, a udeo starijih od 85 godina bio je 8%. Što se obrazovanja tiče, najbrojniji su stariji sa srednjim obrazovanjem (44%).

Više od polovine ispitanika živelo je u gradu i pre penzionisanja – 53%. Većina starijih u gradovima (61%) živi u staračkim domaćinstvima bez ijednog člana mlađeg od 65 godina: 35% kao samci i 26% u braku sa osobom takođe starijom od 65 godina. Čak 42% starijih su udovice ili udovci a 9,6% su razvedeni. Decu nije imalo 13% starijih dok 42% ima decu koja žive isključivo izvan domaćinstva. Od toga 66% dece živi na većoj udaljenosti od svojih roditelja, mada ih je 45% i dalje u Srbiji.

Kada govorimo o **zdravstvenom stanju**, najveći broj starijih (46%) ocenjuje svoje zdravlje kao “ni dobro ni loše”, ali je više starijih koje svoje zdravlje ocenjuju kao loše (30%) nego kao dobro (22%). Velika većina (76%) ima neku bolest već duže vreme, a hronične bolesti za većinu starijih (55%) predstavljaju smetnju u obavljanju svakodnevnih aktivnosti. Poteškoće u kretanju prijavljuje 36% starijih dok je 1% stalno u postelji ili kolicima.

Što se tiče **funkcionalnih kapaciteta**, aktivnosti samoopsluživanja ne obavlja samostalno između 2% (ne može samostalno da se hrani) i 17% (ne može samostalno da seče nokte); Radne aktivnosti ne može da obavlja između 11% (lakši domaći poslovi) i 35% (teži domaći poslovi); Samostalno se ne kreće u prostoru između 6% (kretanje po kući i dvorištu) i 18% (ulazak i izlazak iz autobusa); Socijalne aktivnosti ne realizuje samostalno između 12% (komunikacija sa drugim ljudima) i 31% (aktivnosti za lično zadovoljstvo).

**Ekonomska sigurnost** zavisi od ličnih prihoda i u tom smislu podatak da lične prihode ima 92% starijih u gradu je važan. Od toga je najviše starosnih i invalidskih penzionera (72%). Prosečan iznos njihovih ličnih primanja je 25.649,45 dinara, ali svaki deseti ima prihode ispod apsolutne linije siromaštva. Pored toga, na granici apsolutnog siromaštva je 8%, a iznad granice apsolutnog siromaštva, a ispod prosečne penzije je 28%.

**Materijalna i finansijska deprivacija** su važni indikatori rizika od siromaštva pa je zato značajno videti da 18% nema dobru ishranu, 39% nema za kupovinu nove odeće i obuće, 12% nema dobro grejanje tokom zime, 20% nema svoj novac koji može da troši samostalno, 59% nema ušteđevinu kojom može da pokrije iznenadni trošak od 10.000 din, 28% duguje ili kasni za struju, a 28% duguje ili kasni za porez.

Subjektivno, čak 46% starijih izjavljuje da teško ili veoma teško sastavlja kraj s krajem, jedna petina ima izrazit osećaj subjektivnog siromaštva, a bez teškoća kraj sa krajem sastavlja svega 15%. Isto tako, na pitanje o kvalitetu života, jedna petina izjavljuje da živi loše, 42% da živi ni dobro ni loše a 36% da živi dobro.

**Potreba za podrškom je izražena**, jedna trećina starijih je u ovoj godini imala potrebu za negom u svom domu, a aktuelnu potrebu za podrškom ima 27%. Svega 28% procenjuje da može da živi samostalno i da im nije potrebna pomoć dok većina procenjuje da će im pomoć biti potrebna u budućnosti. Oslonac za većinu je srodnička pomoć i podrška (43% u porodici i 10% od rođaka) dok je 23% usmereno na institucionalnu pomoć i podršku. Veoma je važno primetiti i da je značajan udeo neformalne pomoći i podrške koja se dobija od komšija (10%) i prijatelja (6%).

Kada govorimo o **uslugama u zajednici**, uprkos urbanoj sredini u kojoj su one dostupnije, procenat starijih koji ih koristi je nizak: 9% koristi usluge pomoći u kući, 6% usluge geronto-domaćice, a svega

3% pomoć volontera. I dok je informisanost o uslugama relativno dobra – mada bolja za zdravstvene nego za usluge socijalne zaštite – dostupnost nije dovoljno dobra: 19% je imalo potrebu za negom ali je nije koristilo (više ih je od onih koji su je koristili: 14%), jedna četvrtina je trebala lekara, a nije ga posetila (24%), nešto manje od jedne četvrtine (23%) na listi čekanja je za specijalistički pregled, operaciju ili uslugu socijalne zaštite. Čak 17% kaže da teško dolazi do zdravstvene usluge.

**Javni prostor i objekti** po oceni 73% anketiranih nisu prilagođeni svim ljudima, a 79% smatra da ni **javni prevoz** nije prilagođen i pristupačan svima. Kako je **bezbednost** jedan od važnih aspekata kvaliteta života, dobro je znati da se 76% starijih oseća sigurno i bezbedno u svom gradu. Ipak, 19% se oseća samo delimično bezbedno a 4% nimalo. Samo 2% nikada nije imalo osećaj ugrožene bezbednosti a samo 10% ne razmišlja o strahu od nasilja.

Dok velika većina (80%) smatra da se prema njima, kao starijoj osobi **odnose sa poštovanjem**, ipak čak 21% kaže da su nezadovoljni odnosom prema starijima u opštinskim službama, a 19% u zdravstvenim ustanovama. Jedna trećina se slaže sa izjavom da neki ljudi ne uspevaju da ostvare svoja prava jer su stariji, a polovina kaže da je bila izložena diskriminaciji u nekom trenutku tokom starijeg životnog doba – 9% čak „veoma često“.

Istraživanje je pokazalo da uprkos relativno udobnijem i bezbednijem životu u gradu u odnosu na ruralne oblasti, postoji niz izazova na koje treba odgovoriti i barijera koje treba ukloniti a koje se tiču infrastrukture i adekvatnih arhitektonskih rešenja, prevencije hroničnih nezaraznih bolesti i podsticanja zdravih životnih stilova, boljeg dizajna usluga socijalne zaštite i obezbeđivanja podrške neformalnim negovateljima, uključivanja starijih u planiranje i pripreme za krizne situacije, borbe protiv ejdžizma i pružanja mogućnosti za društveni angažman kroz rad, obrazovanje,

umetnost i rekreaciju a što će voditi ka većoj socijalnoj uključenosti, individualnoj dobrobiti i trajnim ekonomskim doprinosima tokom života pojedinca.

### SUMMARY

Two main trends defining the global society today are demographic ageing and urbanisation – migration of the population from rural areas to cities. It is estimated that both trends will continue into the future. At this moment, there are 901 million people over the age of 60 on the planet and it is estimated that by 2030 this figure will rise to 1.4 billion and to two billion by 2050 – 22% of the total world's population.

In Serbia, according to the data of the Statistical Office of the Republic of Serbia, in 2018 the share of the 65+ population in the overall population was 19% with demographic estimates being that by 2030 this will increase to 21% with 5% of the total population being over the age of 80.

Furthermore, more than a half of global population (54%) currently lives in cities and it is estimated that by 2050, this will increase to two thirds of the population (66%). In Europe, 68% of the population lives in cities and in Serbia 56%. Looking only at older people, 58% of all older people – more than 500 million – live in cities.

**The objectives of the research were:** assess the living circumstances of older women and men from urban areas; assess accessibility of services of healthcare and social welfare as well as other areas of public services, such as transport; assess the safety of older people in urban areas in Serbia; assess the needs of older people in urban areas in Serbia; provide optimal recommendations to improve the quality of life of older women and men as well as promote examples of good practice.

The research was implemented in September and October 2017 at the territory of the Republic of Serbia, using a random, representative sample of 1037 respondents over the age of 65 living in urban areas. Additionally, 5 focus groups with 74 older persons were organised. The interview questionnaire had 72 questions in 8 thematic areas.

Women outnumbered men in the sample (59%) in line with the “**feminisation of ageing**” trend. The average age of the respondents was 74 with those over 85 making up 8% of the sample. As for the education level, the majority (44%) had completed secondary school.

More than half of the respondents lived in the city before retirement – 53%. Majority of older people in cities (61%) live in older households without any members younger than 65: 35% in single households and 26% with a 65+ spouse. 42% are widowed and 9.6% are divorced. 13% never had children whereas 42% has children living exclusively outside their household. Out of this number, 66% lives at a longer distance from parents although 45% still lives in Serbia.

As for the **health status**, the majority of older people (46%) describes their health as „neither good nor bad“ but more older people describe it as bad (30%) than good (22%). Significant majority (76%) has been ill for a long time and for the majority (55%) chronic illness is an obstacle to performing activities of daily life. 36% has mobility issues and 1% is always in bed or wheelchair.

As for **functional capacities**, between 2 and 17% can not perform self-serving activities (2% can not eat independently, 17% can not clip their own nails). Between 11 and 35% can not perform housework (11% can not do lighter housework and 35% can not do heavier housework). Independent movement is unattainable for 6% (moving around the house and the yard) and 18% (entering and exiting public transportation). Social activities can not be done independently by 12% (communicating with other people) and 31% (activities for personal pleasure).

**Economic security** depends on personal income so it is important to know that 92% of urban dwelling older people have personal income. 72% are recipients of age and disability pensions. Average amount of personal income is 25,469.45 dinars (approximately 215 Euro) per month but one in ten has income below national poverty line. In addition, 8% lives at the poverty line and 28% has income above the poverty line but below the average pension.

**Material and financial deprivation** are important indicators of poverty risk so it is significant to know that 18% can not afford good quality nutrition, 39% can not purchase new clothes and footwear, 12% can not afford good heating during winter, 20% can not spend their money independently, 69% has no savings to cover a sudden 85 Euro expense, 28% owes or is late with payment for electricity and 28% owes or is late with payment for taxes.

Subjectively, 46% of older people reports that making ends meet is difficult or very difficult, one fifth has a pronounced perception of subjective poverty and only 15% say that they have no problems in making ends meet. Furthermore, asked about the quality of life, one fifth reports that their quality of life is bad, 42% that it is neither good nor bad and 36% that it is good.

**The need for support is great;** one third of older people has in the 12 months preceding the interview needed care in their home and 27% needed it at the time of the interview. Only 28% assess themselves as capable of independent living, without support but a majority thinks they will need support in the future. For the majority, support comes from relatives (43% from the immediate family and 10% from other relatives) while 23% receive institutional support and assistance. It is very important to note that a significant part of informal support and help comes from neighbours (10%) and friends (6%).

As for community **based services**, despite them being more accessible in urban areas, the percentage of older people using

them is low: 9% uses home based care, 6% uses gerontocarers and only 3% get help from volunteers. And while older people are quite well informed about the services – although better about healthcare than social welfare – accessibility leaves a lot to be desired: 19% report needing care but not getting it (more than those who did get it: 14%), one quarter needed to see a physician but did not (24%), slightly less than one quarter (23%) are on waiting lists for specialist examinations, surgeries of social welfare service. 17% report that accessing healthcare services is difficult.

73% think that public space and objects are not adapted for all of the population and 79% think that public transportation is not accessible to all. As **safety** is one of the important aspects of the quality of life, it is good to know that 76% of older people feel safe in their city. Still, 19% report feeling only partially safe and 4% feel unsafe. Only 2% never felt unsafe and only 19% never think about the fear of violence.

While overwhelming majority (80%) feels that they, as an older person, are **treated with respect**, still there are 21% reporting not being satisfied with treatment by municipal administrative services and 19% by health institutions. One third agrees that some people can not exercise their rights due to being older and one half reports being targeted by discriminatory behaviour in their older age; 9% say this happens to them “very often”.

The research shows that despite relatively safer and more comfortable living in urban compared to rural areas, there are many challenges to be addressed and many barriers to be removed: infrastructure and architectural solutions, prevention of chronic non-communicable diseases and promotion of healthy life styles, better design of social welfare services and provision of support to informal caregivers, inclusion of older people in planning and preparations for crises and emergencies, combating ageism and

creating opportunities for being active in the community through work, education, art and recreation, that will lead to better social inclusion, individual wellbeing and lasting economic contributions during one's life course.



### UVOD

Demografsko starenje i urbanizacija predstavljaju dva glavna trenda koja oblikuju savremeno društvo danas, a činjenica je da će ga oblikovati i u budućnosti (Jones, 2016).

Uticao ova dva trenda na društvo možemo posmatrati na različite načine, uglavnom se spominju dva stava. Postoje oni koji zastupaju stanovište da starenje i urbanizacija predstavljaju razvoj i napredak, drugi, pak, smatraju da ova dva trenda predstavljaju problem. Sa jedne strane, možemo biti ponosni, jer predstavljaju veliki uspeh i trijumf čovečanstva (AGE Platform Europe, 2013) (Jarré, 2016). Ljudi žive duže u boljem zdravlju i doprinose starijih u društvu, ali i razvoju društva je samim tim vidljiviji, duže su profesionalno aktivni i produktivniji, a sve se više govori i o pravima starijih žena i muškaraca, kao i o pristupu zasnovanom na pravu. Svedoci smo, takođe, da se sada sve više koristi moderna tehnologija i prilikom dizajniranja i pružanja usluga starijim osobama. Moderna tehnologija i inovantna rešenja takođe mogu u velikoj meri da olakšaju život onih koji su manje pokretni i koji zavise od tuđe pomoći. Starenje se sve više posmatra i kao deo celoživotnog ciklusa, kao proces, a ne samo kao neminovni kraj. Takođe ne treba zaboraviti činjenicu da su se i obrasci ponašanja starijih osoba promenili u odnosu na predhodne generacije i da će se i dalje menjati u budućnosti. Što će svakako uticati i na to da se promeni slika o starosti i starenju.

Stariji su resurs za svoje porodice, zajednice, društvo i ekonomiju, naročito ukoliko postoji podsticajno okruženje (World Health Organization, 2007).

Upravo gradovi često postaju dinamična, progresivna i ekonomski moćna mesta koja pružaju pozitivne mogućnosti svim svojim stanovnicima. To uključuje socijalnu i kulturnu raznolikost, jako civilno društvo, bolje javne službe i veće ekonomske mogućnosti (Jones,

2016). Postoje i oni koji ova dva trenda posmatraju kao mogućnost i potencijalno veliko tržište poznato pod nazivom “srebrna ekonomija” koje već sada vredi oko 3 trilion evra i brzo raste (AGE Platform Europe, 2013). “Nova generacija starijih” ima uticaja na skoro sve oblasti u ekonomiji (Zsarnoczky, 2016).

Međutim, mnogo je više onih koji ova dva trenda posmatraju kao problem. Starije osobe se posmatraju kao opterećenje za budžete, kako nacionalne tako i porodične. Posmatraju se kao teret za sistem socijalne i zdravstvene zaštite. Stariji radnici posmatraju se kao neproduktivni i lošiji u odnosu na mlađe, ali i kao višak koji mladima otežava zapošljavanje. Ovakva mišljenja samo povećavaju rizik od diskriminacije i nasilja nad starijim osobama, ali takođe otežavaju i međugeneracijsku solidarnost i dijalog. Urbanizacija po ovakvim shvatanjima često dovodi do povećanja nejednakosti među stanovnicima gradova, kao i do nesigurnosti i povećanog rizika od siromaštva, a samim tim i do isključenosti pojedinih osetljivih grupa, pre svega starijih žena. Gradovi postaju nesigurna mesta, zagađenje vazduha, nedostatak zelenih površina i usamljenost predstavljaju probleme koje je teško rešiti. A nove tehnologije, sa druge strane, samo povećavaju rizik od diskriminacije i isključenosti starijih osoba, jer oni nisu u mogućnosti da uhvate korak sa razvojem.

U svakom slučaju demografsko starenje i urbanizacija, bez obzira da li ih posmatramo kao mogućnost i izazov ili kao problem, doveli su do ogromnih promena na koje moramo odgovoriti i na koje se moramo prilagoditi. Ne postoji jedan odgovor i jedno rešenje, već više različitih odgovora prilagođenih različitim kontekstima i različitim uslovima. Uvek moramo imati na umu dve činjenice. Prva se odnosi na starije osobe, koji nikada nisu bili homogena grupa, a sada, u savremenom društvu, oni su to još manje nego ranije. Starije osobe čine jednu vrlo heterogenu grupu koja se razlikuje više od bilo koje druge uzrastne grupe. Međutim, prilikom poređenja starijih osoba skloniji da vidimo sličnosti, a ne razlike (Petrušić, Todorović & Vračević, 2015).

Prema tome uvek moramo biti oprezni prilikom donošenja javnih politika i dizajniranja usluga da ne pomerimo fokus samo na jednu stranu, jer u većini slučajeva kada govorimo o starijima mi govorimo o siromaštvu i hroničnim bolestima, zaboravljajući kohorte aktivnih i zdravih starijih osoba koji imaju drugačije potrebe. Druga činjenica koju moramo imati na umu je raznovrsnost gradova, gradovi se ne razvijaju ravnomerno, neki od gradova su već prerasli u megagra-dove, a sa njima dolazi i do novih potreba i okolnosti u kojima ljudi žive i koje nalažu i nova rešenja koja će omogućiti ravnopravnost i punopravno učešće svih građanki i građana.

Pozivom na akciju za upražnjavanje zdravih stilova života koja treba da omogući pre svega prevenciju hronično nezaraznih bolesti, pozivom na volontiranje, rad, inovacije, celoživotno učenje možemo pozitivno da utičemo na tok i demografskog starenja i urbanizacije. Razvoj medicine i tehnologije u budućnosti nam može doneti revolucionarnu zdravstvenu negu i zaštitu. Ogroman uticaj starenja na globalno tržište i ekonomiju, sa ogromnim profitnim potencijalom od eksplozije proizvoda i usluga koji su usmereni ka starijim potrošačima takođe usmerava odgovor na ova dva trenada. Paradigma zadovoljenja potreba starijih osoba za učenjem i njihove aspiracije da iskoriste svoje talente može nam doneti i "novo obrazovanje". Takođe, važno je da sagledamo i prednosti koje stariji radnici i stariji preduzetnici donose kompanijama, kao i ključnu ulogu starijih osoba u filantropiji i društvu (Irving, 2014).

Potrebno je adaptirati javne politike i uključiti starije žene i muškarce u njihovo dizajniranje, izradu i donošenje. Takođe potrebno je uključiti starenje u sve politike, voditi računa na koji način ćemo prilagoditi usluge socijalne i zdravstvene zaštite povećanom broju starijih ili kako ćemo prilagoditi javni transport, kako možemo povećati bezbednost i smanjiti zlostavljanje, kako uključiti starije u obrazovanje i tehnološki razvoj. S obzirom na značaj porodice potrebno je omogućiti članovima porodice koje brinu za svoje ostarele članove

olakšice i usluge predaha. Potrebno je da politike garantuju i minimum finansijske sigurnosti u starosti, jer finansijska sigurnost je i osnova ljudskog dostojanstva. Ujedno gradove treba prilagoditi svim stanovnicima, pa prema tome promene u infrastrukturi treba da reflektuju i potrebe i mogućnosti starijih osoba. Adaptacija javnih, ali i privatnih prostora koja će omogućiti starenje u sopstvenoj kući omogućiće kvalitetnije i dostojanstvenije starenje u gradovima. Svakako moramo imati na umu činjenicu da gradovi koji su prilagođeni starijim ženama i muškarcima, ujedno su prilagođeni i osobama sa invaliditetom, prilagođeni su ženama i deci, odnosno svim ostalim građankama i građanima.

I na kraju potrebno je napraviti mogućnost i obezbediti kontinuirani građanski doprinos 500 miliona starijih žena i muškaraca koji žive u gradovima.

U budućnosti moramo nastaviti sa menjanjem stavova o starosti i starenju i posmatrati starenje ne kao problem već kao izvor znanja, veština, inovacija i mogućnost razvoja društva.

### Demografsko starenje

Jedna od najvećih društvenih transformacija 21 veka koja utiče na sve segmente društva je upravo demografsko starenje. Na osnovu procena u 2017. godini 962 miliona ljudi bilo je starije od 60 godina, ovaj broj je dvostruko veći u odnosu na broj starijih 1980. godine kada je broj starijih od 60 godina iznosio 382 miliona. Broj starijih od 60 godina ponovo će se udvostručiti do 2050. godine i da će tada broj starijih od 60 godina dostići skoro 2,1 milijardu (UNDESA, 2017).

Praktično sve zemlje sveta suočile su se sa rastom broja starijih i proporcijom učešća starijih osoba u populaciji. Ove promene utiču na rad, na zapošljavanje, na finansije, na potražnju za robom i uslugama, na stanovanje i infrastrukturu, na transport, na socijalnu i

zdravstvenu zaštitu, ali i na porodične odnose i međugeneracijsku solidarnost (*UNDESA, 2015a*).

Istraživanja su pokazala da sadašnje “urbane nove generacije starijih”, kao i one buduće generacije starijih su drugačije od predhodnih generacija starijih. Živeće duže, duže biti radno aktivni, ali, takođe, imaće i veća očekivanja za angažovanjem u gradskom i društvenom životu. Sadašnje generacije starijih osoba su obrazovanije u odnosu na predhodne generacije starijih, onih koji su bili stariji pedesetih, šezdesetih i sedamdesetih godina. Ove nove generacije starijih žena i muškaraca su radili, podizali svoje porodice i odrasli u drugačijem društvenom, ekonomskom i tehnološkom konteksta u odnosu na njihove roditelje, bake i deke, pa su njihovi obrasci ponašanja drugačiji i očekuje se da će stariti u drugačijem maniru i na osnovu drugačijeg obrasca (*Verity, Williams & Hambour, 2015*).

S obzirom na činjenicu da ljudi žive duže u boljem zdravlju, pa im s tim u vezi okruženje i zajednice u kojima žive postaju važnije za kvalitet života. Upravo zato je važno raditi na razvijanju javnih politika koje će obezbediti odgovarajuće okruženje koje će osnažiti ljude da vode nezavisne živote u dobrom zdravlju, da ostanu što duže angažovani u svojoj zajednici i društveno uključeni i aktivni u različitim ulogama: kao članovi porodice, prijatelji, susedi, kolege i volonteri (*World Health Organization, 2017a*).

Vlade širom sveta trebalo bi da se pripreme za ove ekonomske i društvene promene povezane sa starenjem stanovništva i sa tim u vezi važno je posmatrati starenje sa pozicije razvoja uključujući i postizanje Ciljeva održivog razvoja navedenih u Agendi 2030. Starenje stanovništva je važno sa stanovišta cilja o iskorenjivanju siromaštva, obezbeđivanju uslova za zdrav život i blagostanje za sve generacije, promovisanju ravnopravnosti polova kroz ceo životni ciklus i puno i produktivno zapošljavanje. Potrebno je smanjiti nejednakosti između i unutar zemalja, ali stvarati i gradove i naselja koja su inkluzivna, sigurna, otporna i održiva.

### Gradovi kao “složeni organizmi”

Svetska zdravstvena organizacija u publikaciji “Šta čini gradove pristupačnijim starijim osobama” navodi: “Gradovi su složeni organizmi koji se oslanjaju na efektivnu interakciju između domova ljudi, mogućnosti komunikacije i putovanja, dostupnost odgovarajućih službi i manje opipljivih, ali i vitalno važnih uticaja kao što su osećaj pripadnosti, sigurnost i ljubaznost drugih” (Schweitzer, 2015, str.1).

U istoriji ljudske civilizacije i ubrzane urbanizacije gradovi postaju sve veći i na kraju prerastaju u megagradove. Generalno gledano “prvi gigantski grad” svakako je bio Rim koji je prema procenama imao između 750,000 i 1,5 miliona stanovnika do početka nove ere. Čak je i tada bilo neophodno voditi računa i rešiti pitanje distribucije hrane, snabdevanje vodom i odlaganje otpada. Oko 1900. godine London je postao najveći grad na svetu, sa više od šest miliona stanovnika. Pedeset godina kasnije Njujork postaje najveći grad sa 12 miliona stanovnika, a danas najveći megagrad je Tokio, sa 35 miliona stanovnika. Postavlja se pitanje kada su gradovi prerasli u megagradove? Ujedinjene nacije su skovale pojam megagradovi sedamdesetih godina i pod tim pojmom podrazumevana su urbana područja sa preko 8 miliona stanovnika. Devedesetih godina taj prag je iznosio deset miliona. Danas imamo 22 megagrada širom sveta (Munchener Ruch, 2015).

Počev od 2007. godine praktično polovina stanovnika na zemlji živi u gradovima, a na osnovu projekcija očekuje se da će do 2030. godine tri od pet stanovnika planete živeti u gradovima. Ovo, naravno znači da i sve više starijih osoba živi u gradovima. U razvijenim zemljama porast procenta starijih u gradovima uglavnom prati porast procenta mlađe populacije, dok je u zemljama u razvoju ovaj rast mnogo brži. Predviđanja su da će u periodu od 1998. godine pa do 2050. procenat starijih u urbanim sredinama porasti šesnaestostruko i sa 56 miliona, koliko je iznosio pre dve decenije, dosegnuti 908 miliona 2050. godine (World Health Organization, 2007).

Sa druge strane, značajna činjenica savremenog društva je i sve veći broj stanovnika gradova i megagradova su upravo starije osobe, koje čine više od 500 miliona. Ova dva kretanja - urbanizacija i starenje stanovništva - najbrže se javljaju u zemljama sa niskim i srednjim prihodima (Jones, 2016). I svakako interesantna je činjenica da se najveći grad na planeti Tokio, odnosno najveći megagrad nalazi u zemlji koja je ujedno i najstarija populacija u današnjem svetu i ima više od 30% starijih od 65 godina u populaciji. Možemo da se zapitamo da li je ovaj grad zadovoljio kriterijume inkluzivnosti i odgovorio na potrebe svojih stanovnika?

U svakom slučaju govoreći o starenju u gradu moramo biti svesni kompleksnosti fenomena i sagledati prednosti, mane i rizike, kako bismo unapredili kvalitet života starijih žena i muškaraca, čime ćemo unaprediti i kvalitet života svih stanovnika gradova.

Posmatrano iz istorijske perspektive, kada se ranije govorilo o prilagođavanju gradskog okruženja starijim osobama, fokus je bio na tome da se pronađu adekvatna arhitektonska rešenja i da se uklone fizičke prepreke koje starijim osobama, sa umanjenom pokretljivošću otežavaju kretanje i život u gradu. U novije vreme rezultati brojnih studija i istraživanja pokazuju da je kretanje samo jedan od aspekata života na koje se mora obraćati pažnja u transformaciji urbanog okruženja i da su od velike važnosti i drugi aspekti poput upravljanja imovinom, socijalnih kontakata i učestvovanja u životu zajednice (Righi, Sayago & Blat, 2014), takođe i bezbednost i sigurnost, ali i smanjenje rizika od nesreća. Pored rizika od nesreća kako onih koje se dešavaju u kući zbog neprilagođenosti životnog prostora i onih koje se dešavaju na otvorenom prostoru na ulici, usled povećanog saobraćaja, u novije vreme svedoci smo i velikog broja prirodnih nesreća koje su izazvane klimatskim promenama. Ove nesreće nose veliki rizik, sa jedne strane zbog gustine naseljenosti, a sa druge strane, jer gradovi često nisu arhitektonski prilagođeni za brzu evakuaciju svih svojih stanovnika.

Urbani prostori i dizajn urbanih prostora često dovode do segregacije i veće isključenosti starijih osoba. Ovo postaje posebno vidljivo tokom oporavka, nakon katastrofa i vanrednih situacija koje nastaju pre svega zbog klimatskih promena. Urbani prostori moraju biti održivi i dostupni starijim ženama i muškarcima, ako želimo da izgradimo inkluzivne, dinamične, izdržljive i održive gradove, megagradove i zajednice (OHCHR, 2015).

Na svetskom humanitarnom samitu 2016. godine istaknuta je potreba da se priprema za delovanje u nesrećama i humanitarni odgovor na vanredne situacije učine inkluzivnim, tako da starijim građanima i građankama budu osigurana sva njihova prava u pogledu humanitarne pomoći, da se zaštite od zanemarivanja, da im budu zadovoljene specifične potrebe i ono što je možda i najvažnije da budu uključeni u donošenje odluka (World Health Summit, 2017).

Upravo su Ciljevi održivog razvoja (SDG), koje su države-članice Ujedinjenih nacija prihvatile 2015. godine, pored ostalih postavili koncept inkluzivne urbanizacije. Inkluzivna urbanizacija predstavlja učesnički pristup, što bi značilo da starije osobe treba da budu deo procesa planiranja, dizajniranja i odlučivanja u vezi sa urbanizacijom, uključujući elemente kao što su bezbedan i finansijski dostupan javni prevoz, ali i bezbedni, inkluzivni, fizički dostupni javni prostori, poput parkova i drugih zelenih površina (Jones, 2016).

Konferencija Ujedinjenih nacija koja se bavi stanovanjem i održivim urbanim razvojem Habitat III koja je održana 2016. godine, kao Nova urbana agenda, stavlja u središte pažnje kreiranje adekvatnih, dobro dizajniranih javnih prostora, smanjenje zagađenja vazduha, povećana ulaganja u javni prevoz, ali i veće učešće starijih u planiranju i donošenju odluka.

Da bi urbani prostori bili inkluzivni potrebno je:

1. Adaptirati urbano okruženje da bude prilagođeno svim stanovnicima i odnosi se na preispitivanje uloge motornih vozila, stavljanja većeg akcenta na javni transport i transformisanje urbanih zajednica u okruženja prilagođena hodanju i mešovitim stilovima života (UN-Habitat, 2016).

2. Omogućiti zdravo starenje u gradskoj sredini, ovaj deo Nove urbane agende bavi se porastom incidence nezaraznih bolesti, efektima zagađenja vazduha i načinima da se podrškom u zajednici pomogne sve većem broju starijih koji žive uz različite oblike demencije. Starenje stanovništva stavlja posebnu pažnju na zdravstvenu zaštitu i rekreaciju, u urbanim sredinama, kao i na druge aktivnosti i programe namenje starijim osobama (Jones, 2016; UN-Habitat, 2016).

3. Pitanja bezbednosti u urbanom okruženju imaju veliku važnost, pogotovo jer su gradovi prostor gde se lome socijalne, ekonomske i političke tenzije jednog društva. Takođe, u mnogim zemljama, vrlo su važne socijalna zaštita i penzione šeme. Još jednom napomenjujemo da u kontekstu vanrednih situacija, posebni izazovi su vezani za starije žene i muškarci često bivaju ignorisani, što posebno pogađa starije među izbeglicama i interno raseljenima (Ibid).

### **Inkluzivni gradovi za starije osobe**

Govoreći o inkluzivnim gradovima moramo biti svesni da se pod njima podrazumeva nekoliko različitih dimenzija. Inkluzivnost se ne odnosi samo na fizičko okruženje i prostor, niti samo na zagađenje vazduha i očuvanje zdravlja i životne okoline, već podrazumeva i stvaranje uslova za društvenu, kulturnu, obrazovnu i socijalnu uključenost svih stanovnika gradova bez obzira na razlike među njima.

Kako bi urbano okruženje postalo inkluzivno i bezbedno, budući razvojni planovi treba da pre svega da prate ljude i njihove potrebe (Jones, 2016).

Gradovi koji su inkluzivni, gde se vodi računa o starijim osobama su upravo oni gradovi koji prepoznaju veliku heterogenost i raznolikost među starijim osobama, promovišu njihovu uključenost i prepoznaju njihov doprinos u svim oblastima i u životu zajednice. Takvi gradovi predviđaju fleksibilnost u odgovoru na potrebe i preference starijih, ali isto tako poštuju izbore i odluke starijih u vezi sa načinom života. U principu, inkluzivni prostori podstiču aktivno starenje optimizujući mogućnosti za zdravlje, učešće i sigurnost kako bi poboljšali kvalitet života starijih osoba (National Senior Strategy, 2015).

Društveno inkluzivan grad je onaj grad u kome se starije žene i muškarci poštuju, grad u kome stariji imaju osećaj pripadnosti i vlasništva. Kada su stariji stanovnici grada aktivno angažovani u svojim zajednicama, oni pokazuju osećaj dužnosti i ostvaruju svoje pravo da budu građanski aktivni, što je jedino moguće kada su uključeni i poštovani članovi inkluzivne zajednice (The New York Academy of Medicine, 2009).

Inkluzivni javni prostori podrazumevaju i prostore sa puno zelenila, oni su dobri za svoje stanovnike, jer pružaju mogućnosti za fizičke aktivnosti, ali su takođe mesta koja promovišu socijalnu interakciju, što ojačava koheziju same zajednice, zbližavajući njene pripadnike ali i što je od posebne važnosti za starije, ovo umanjuje osećaj izolovanosti, usamljenosti i neaktivnosti sa kojim se starije osobe često bore. Svakako korak ka ječanju međugeneracijske saradnje je upravo dizajniranje inkluzivnih prostora prilagođenih potrebama svih generacija, što će umanjiti osećaj usamljenosti starijih u velikim gradovima, pre svega starijih žena, koje u većini slučajeva žive u samačkim staračkim domaćinstvima. Procene pokazuju da će se do 2050 godine broj smrtnih slučajeva izazvanim visokim temperaturama nastalih klimatskim promenama povećati 257%, a starije osobe biće pod najvećim rizikom. Upravo zbog toga je značajno, da gradovi imaju zelene površine gde starije osobe mogu da se osveže tokom vrućih letnjih dana, i gde je temperatura za 2 do 8 stepeni niža nego

u okruženju, gde mogu uživati u prirodi ili ponekad u vrtlarstvu i hortikulturi (Shaping Ageing Cities, 2015).

Mirni i bezbedni urbani prostori, takođe, dragoceni su za očuvanje mentalnog zdravlja i dobrobiti, jer obezbeđuju potreban ambijent za smirenu kontemplaciju i refleksiju. To ima posebnu važnost za sve veći broj gradskog stanovništva sa demencijom (Jones, 2016).

Pristupačni i sigurni otvoreni prostori, kao i javne zgrade, stvaraju mogućnost inkluzivnosti i poboljšavaju kvalitet života u gradu. Starije osobe osećaju se sigurno, nezavisne su, mogu se slobodno kretati, što im omogućava udobno starenje (City of Gelf, 2014).

HelpAge International u svojoj publikaciji "Starenje i gradovi" ističe četiri važne činjenice koje karakterišu inkluzivne gradove.

Pre svega gradovi bi trebalo da odustanu od modela koji su usmereni ka automobilima, jer takvi modeli stvaraju neprijateljske, nepoželjne i zagađene urbane prostore, što negativno utiču na kvalitet života stanovnika gradova. U tom smislu modeli koji se preporučuju su bezbedni i zdravi, oni podstiču socijalne aktivnosti, hodanje i vožnju bicikla, usmereni su na ljude, pa prema tome i inkluzivni za sve svoje stanovnike, bez obzira na godine i njihove ostale karakteristike.

Urbani prostori treba da budu prilagođeni pešacima, kao i da ostave mogućnost da se socijalne i ekonomske aktivnosti koje se mogu obavljati na ulicama, da u jednom kraju bude dostupno sve što je potrebno za život. Svakako je od posebne važnosti da različita dobra, proizvodi i usluge budu u blizini domova.

Treba imati u vidu da je urbana izolacija i usamljenost starijih osoba u gradu fenomen koji treba prevenirati i preduprediti kreiranjem inkluzivnih urbanih prostora, koji će voditi ka razvoju snažnijih lokalnih zajednica i podsticanju učestvovanja starijih žena i muškaraca u njihovom životu.

Jedan od elemenata ovakvih zajednica je odgovarajući javni prevoz koji treba da bude pristupačan (kako u fizičkom, tako i u finansijskom smislu) i bezbedan, pogotovo za starije osobe (Jones, 2016).

Planiranje urbanog razvoja takođe treba da uzme u obzir da su gradske sredine neretko fragmentirane i da pešaci moraju da savladavaju „prepreke“ poput širokih drumova ili autoputeva koji ih presecaju, a da su pločnici, mostovi i drugi javni prostori njima namenjeni često slabo održavani i nebezbedni. Ovo je veoma značajno za starije i njihovo uključivanje u život urbane zajednice – ako se ne osećaju bezbedno u zajednici, ako misle da se po njoj ne mogu kretati po svojoj volji, to direktno umanjuje njihove mogućnosti da žive nezavisne živote i učestvuju u životu zajednice po svojoj volji.

Jan Gehl, čuveni arhitekta i urbanista poznat je po zalaganju da se urbani prostori projektuju pre svega za ljude (što obuhvata i bicikliste i pešake) a ne samo za vozila, te on u svojim radovima ističe da je decenijama ljudska dimenzija urbanog planiranja bila previđena. On smatra da je dugo proritet urbanog planiranja bio da se gradovi prilagode rastućem automobilskom saobraćaju, a posebno negativno je pomeranje fokusa iz odnosa zajedničkih prostora ka pojedinačnim zgradama, koje su postale sve izolovanije. Njegova filozofija je da se dobro osmišljena urbana sredina najbolje može osetiti hodajući, ne jureći kroz nju u vozilu. Po njegovom mišljenju jedan od pokazatelja da li je gradska sredina projektovana po meri ljudi je to da li se na ulicama mogu videti i starije osobe kako šetaju i vode aktivan život (Gehl, 2010).

*“Bulevar oslobođenja u Beogradu ima četiri trake za vozila, a semafor za pešake traje ukupno 14 sekundi. Da li je to dovoljno za stariju osobu sa štapom ili majku sa malim detetom?”*

Oni koji vode računa o saobraćaju i saobraćajnoj signalizaciji moraju da imaju u vidu sve učesnike u saobraćaju, a ne samo o

protoku automobila. Trebalo bi da prilikom uspostavljanja neke signalizacije testiraju istu na samim učesnicima u saobraćaju.

Raznolikost je suštinska priroda velikih gradova - potrebno je ovu raznolikost uskladiti, Jane Jacobs smatra da to možemo postići ako gradove posmatramo kao ekosisteme. Kroz vreme, sve ono što čini grad - zgrade, ulice i komšiluk, funkcioniše kao dinamički organizam, menjajući se i adaptirajući se promenama. Svaki element grada - trotoari, parkovi, komšije, vlada, administracija, ekonomija - funkcionišu sinergistički, na isti način kao i prirodni ekosistem. Ovo razumevanje pomaže nam da sagledamo kako gradovi funkcionišu i kako njihovo funkcionisanje unaprediti. Neophodno je po njenim rečima sačuvati raznolikost gradova i "mešovitu upotrebu" i integraciju (različitih vrsta i načina upotrebe zgrada, bilo stambenih ili komercijalnih, starih ili novih). Prema ovoj ideji, prilikom planiranja moramo biti svesni da gradovi zavise od raznolikosti zgrada, rezidencija, poslovnih prostora, kao i od činjenice da ljudi različitih generacija koriste gradove u različito doba dana. Kombinovanje različitih karakteristika gradova i raznolikosti stanovnika je ključan faktor za ekonomski i urbani razvoj. Veoma važna stvar je i planiranje od dna ka vrhu, koje podrazumeva da se lokalna stručnost uzme u obzir prilikom planiranja, jer se pokazalo da često vladine politike za planiranje nisu u skladu sa funkcionisanjem određenih četvrti ili delova grada. Stanovnici određenih gradskih četvrti najbolje znaju šta im je potrebno u njihovoj zajednici, ovakav pristup u najvećem broju slučajeva ima najbolji efekat na život zajednice. Takođe kada govorimo o gradovima ne smemo zaboraviti i model lokalnog ekonomskog razvoja koji se odnosi na dodavanje novih vrsta poslova i usluga starim, promociji malih preduzeća i podršci kreativnih impulsa malih urbanih preduzetnika i njihovih inovantnih inicijativa, koji sa druge strane omogućavaju veću inkluziju i koheziju lokalne zajednice (Jacobs, 1992).

### Stanovanje

Važan aspekt kvaliteta života starijih osoba jeste stanovanje i to pre svega ono koje je prilagođeno potrebama starijih, pa prema tome u planiranju i dizajniranju stambenih jedinica moramo voditi računa o njihovim potrebama. Takođe, moramo imati na umu sveobuhvatni pristup i činjenicu da je neophodno kao što smo i ranije istakli da prepoznamo heterogenost i različitost ove uzrasne grupe koja obuhvata ljude od 60 do 100 godina što je za neke i više od polovine života. Ovo nas obavezuje na stvaranje okvira za planiranje sistema koji će biti raznolik i koji će da omogući stanovanje prilagođeno i adaptirano različitim potrebama starijih osoba (Local Government Association, 2017).

Kako stanovništvo stari biće potrebno sve više ulagati u adaptaciju postojećih stanova u kojima starije osobe žive kako bi im se omogućilo dostojanstveno starenje i unapredio kvalitet života u sopstvenom domu (British Government Office for Science, 2017).

To bi značilo ugradnja rukohvata, odgovarajućeg osvetljenja i uklanjanje prepreka koje bi mogle da smetaju starijima pri hodu, kao što su ponjave ili kratki mali tepisi koji mogu da dovedu do klizanja. Postojanje dostupnih liftova i liftova odgovarajuće veličine u višespratnim zgradama, adekvatno osvetljeni hodnici i stepeništa. Sada postoji i termin “zatvorenci četvrtog sprata” za one starije koji žive na četvrtom spratu bez lifta, stariji koji su teško pokretni, pa ove okolnosti im onemogućavaju da izlaze, tako da oni ostaju zarobljeni i izolovani u svom stanu. Jedno od rešenja je svakako planiranje budućnosti koje će omogućiti da starije osobe razmisle o prelasku na nižu spratnost. Planiranje budućnosti je važno i sa stanovišta da stan ili kuća u kojoj živi starija osoba ne postane finansijsko opterećenje umesto finansijsko sredstvo.

Takođe jedno od ponuđenih rešenja je i izgradnja odgovarajućih novih domova koji su prilagođeni potrebama starijih. Kada govorimo

o stanovanju moramo uzeti u obzir i kontekst šireg susedstva. Intervencije u domovima starijih imaće manje uspeha ukoliko to isto ne uradimo i sa okruženjem u kome starija osoba živi. Pristupačnost i društvena kohezija su dva najznačajnija faktora koji utiču na to kako stariji ljudi doživljavaju svoje komšiluk (British Government Office for Science, 2017).

U svetlu ubrzanog razvoja novih tehnologija javlja se i mogućnost unapređenja stanovanja, ne samo starijih nego svih generacija. Ove tehnologije unaprediće, pre svega, dostupnost usluga u domu starije osobe. Važno je znati takođe da se potrebe starijih osoba moraju uzeti u obzir kada govorimo o Ciljevima održivog razvoja, posebno cilj broj 11 koji se odnosi na održive gradove i zajednice. "Učiniti gradove bezbednim i održivim znači obezbediti sigurno i pristupačno stanovanje i uređenje siromašnih naselja. Isto tako, podrazumeva i investicije u javni prevoz, veći broj zelenih površina i bolje urbanističko planiranje i upravljanje na način koji omogućava učešće i angažovanje svih" (UNDP, 2016).

### Transport i starije osobe

Starije osobe, kao i sve ostale uzrasne grupe, koriste različite vrste prevoza, koje podrazumevaju svakodnevni transport na "kraćim" relacijama (na primer odlazak u nabavku, u banku, odlazak kod lekara, društvene posete i posete raličitim kulturnim i društvenim događajima), ali takođe podrazumevaju i duže relacije (na primer odlazak na odmor, posete porodici i prijateljima). Obe vrste mobilnosti koje omogućava savremeni transport su od velike važnosti. Pre svega, omogućavaju starijim osobama da svakodnevno zadovoljavaju svoje potrebe i unaprede kvalitet života, kroz pristupačnost usluga, što takođe smanjuju osećanje izolacije, omogućavajući socijalnu uključenost, čime se poboljšava mentalno zdravlje (Koffman, Weiner, Pfeiffer & Chapman, 2010).

Starijim ženama i muškarcima u gradskim sredinama javni prevoz je od izuzetnog značaja jer im omogućava da održavaju međusobne veze u svojoj socijalnoj mreži, kao i da ostvare pristup zdravstvenoj zaštiti i drugim neophodnim uslugama. Zbog toga se posebna pažnja mora posvetiti planiranju javnog prevoza tako da bude bezbedan i finansijski pristupačan starijim osobama, ali se mora obratiti pažnja i na duge karakteristike koje olakšavaju mobilnost starijim osobama u gradovima (Jones, 2016).

Potrebno je presvega obratiti pažnju dizajniranju vozila javnog prevoza u gradovima sa rastućim brojem starijih u populaciji. Prilagođavanje i unapređenje vozila javnog prevoza, odnosi se na uvođenje autobusa sa niskim podom ili klečećih autobusa, ali i uvođenje dodatnih šipki i držača. Jedna od važnih karakteristika ove vrste je i visina na kojoj se nalazi ulaz/izlaz u vozilo javnog prevoza, koji će omogućiti lakši pristup vozilu kao i druge karakteristike pristupačnosti pri ulasku i izlasku iz vozila javnog prevoza (kao što su liftovi i rampe) (Koffman, Weiner, Pfeiffer & Chapman, 2010).

Tu su zatim mesta za sedenje starijih, pa i to da li vreme nakon kog vozilo polazi iz stanice i počinje da ubrzava omogućava starijima osobama da sednu na sedišta i zauzmu udoban i bezbedan položaj. Neretko se dešava da su vožnje ovim vozilima neudobne jer njihovi vozači žure da bi ispunili red vožnje, pa ubrzavanja i kočenja predstavljaju neudobnost i rizik za starije putnike (Jones, 2016). Ovaj rizik se pre svega odnosi na zdravlje, starije osobe imaju krhke kosti, pa povreda često može još više da umanjí mobilnost, a često i da izazove prelome i prevremenu smrt.

Zato je potrebna i dodatna obuka vozača kako bi se vozači senzibilizirali i postali osetljivi za potrebe starijih osoba, ali ne treba zaboraviti ni ergonomska sedišta namenjena starijim vozačima, koja bi im obavljanje posla učinili udobnijim. Informisanost je druga važna karakteristika koju treba da ima inkluzivni javni

prevoz. Informacije treba da su jasno prezentovane i lako čitljive, potrebno je koristiti veća slova na glavnim znakovima i ponavljanja i zaustavljanja saopštenja. Naposljetku, svakako ne treba zaboraviti da javni prevoz mora biti u izvesnom smislu i fleksibilan u odnosu na potrebe svojih stanovnika. Pored fiksnih ruta javnog prevoza moraju postojati komplementarne alternative kao što su partnerstva javnog i privatnog sektora, mogućnost subvencija za pojedine taxi usluge ili programi volonterskih usluga transporta i komšijskog i povezivanja porodica u svrhu prevoza (Koffman, Weiner, Pfeiffer & Chapman, 2010).

Autobuske stanice i stajališta, takođe, moraju biti prilagođeni potrebama i funkcionalnoj mobilnosti starijih osoba.

Naravno ove alternativne su moguće i o njima valja misliti kada starija osoba nije više dovoljno mobilna, mada u priči o transportu svakako ne treba zaboraviti da se obrasci ponašanja današnjih starijih menjaju, radi se upravo o generacijama koje su koristile sopstveni automobile mnogo češće nego javni prevoz. Kao nova kohorta auto-orijentisanih građana koji su dostigli doba penzionisanja, još uvek manje koriste javni prevoz. Podaci pokazuju da do 2030. godine 72 miliona ljudi u Sjedinjenim Američkim Državama biće starije od 65 godina, a sa druge strane 11,5 miliona ljudi biće starosti 85 i više godina. Većina ovih osoba biće i dalje vozači i to nekoliko decenija po proslavi svog 65 rođendana i upravo njihov stil života i doprinos koji oni imaju u svojim zajednicama zavisice od fleksibilnosti i pogodnosti koju nudi privatni automobil. Zato kao osnovu za planiranja javnog prevoza i prevoza uopšte morao uzeti u obzir sve ove pretpostavke. Iznenađujući fokus može biti da se omogući starijim osobama da mogu da voze što duže u skladu sa svojim sposobnostima (Rosenbloom, 2009).

Istraživanja nam pokazuju da je prevoz jedan od glavnih indikatora prsitupačnosti koji ima velikog uticaja na socijalni život starijih. Istraživanje Svetske zdravstvene organizacije 2007. godine utvrdilo

je vezu između dostupnosti usluga prevoza i nivoa razvijenosti socijalnog života starijih osoba. Takođe, jedno drugo istraživanje koje je rađeno 2000. godine pokazalo je da socijalni život starijih osoba trpi ograničenja i doživljava negativne posledice onog trenutka kada oni prestanu da voze sopstveni automobil (Alidoust, Holden & Bosman, 2014).

*“Onog trenutka kada smo dobili besplatan javni prevoz u Kragujevcu, ja ne samo da redovno idem kod lekara, već mi se čini da se češće viđam sa porodicom, prijateljima, češće idem na kulturne događaje, aktivnija sam. Vi ne možete da zamislite koliko to nama znači”*

(Žena 72 godina)

Pristup pouzdanom, pristupačnom i bezbednom transportu važan je za starije ljude jer im omogućava kontakt sa prijateljima i porodicom koji mogu da žive na određenoj udaljenosti, pomaže im da izbegnu usamljenost i izolaciju koja može imati negativan uticaj na blagostanje. Korisno je za blagostanje da imate priliku da putujete kad želite, a ne samo kada morate. Dostupne i kvalitetne alternativne opcije transporta su važne kako bi pomogli starijim ljudima kroz ovu glavnu životnu tranziciju. Mobilnost je korisna i za ishode po fizičko zdravlje. Usamljenost i naknadni pad blagostanja mogu negativno uticati na fizičko zdravlje. Kao što je korisno za dobrobit, dokazi ukazuju na to da su ljudi koji redovno putuju aktivniji, duže žive u boljem zdravlju što je povezano sa aktivnijim načinom života. Mobilnost je korisna za širu zajednicu i dobar transport je važan za sve, a s obzirom da se udeo starijih osoba u populaciji i dalje povećava, javni prevoz ne sme biti isključivo za mlade ili sposobne (Holley – Moore & Creighton, 2015).

Da bi gradovi bili inkluzivni potrebno je da lokalne samouprave podstaknu razmenu resursa i promociju partnerstva kako bi se popunile praznine u pružanju usluga lokalnog transporta, radeći zajedno sa privatnim i volonterskim sektorom.

Pristup zdravstvenoj zaštiti za rastući broj starijih osoba mora biti poboljšan boljim povezivanjem zdravstvenih i transportnih usluga.

*“Oni koji žive u centru grada imaju dobar prevoz, mi na periferiji grada imamo loš prevoz ili ga nemamo uopšte, nema linije do našeg naselja, pa se snalazimo, zovem taksi kada idem kod lekara”*

(Muškarac 77 godina)

Pružaoци usluga javnog prevoza treba da imaju na umu prilagođenost usluga starijim korisnicima prevoza, koristeći tehnološka poboljšanja. Kada se koriste nove tehnologije i procesi dizajna, proizvodnje i osiguranja automobila moraju uzeti u obzir potrebe starijih žena i muškaraca (Holley – Moore & Creighton, 2015).

Adekvatan javni prevoz omogućava starijim osobama da što duže ostanu u svom okruženju i svom domu (Transportation for America, 2011).

## Zdravlje

Starije osobe predstavljaju vrlo heterogenu grupu i ne postoji “tipična” starija osoba. Različitost među starijima potiče od genetskog nasleđa, ali i od izbora i okolnosti u kojima je osoba živela. Sa druge strane mnoge razlike nastaju pod uticajem faktora koji su često van kontrole pojedinca. Ovi faktori potiču iz fizičkog i društvenog okruženja u kojima osoba živi i mogu uticati na zdravlje direktno ili indirektno putem različitih barijera ili podsticaja koje imaju uticaja na mogućnosti, odluke i ponašanje pojedinca (World Health Organization, 2015).

U tom slučaju svakako je pored već poznatih ekonomskih i socijalnih determinant zdravlja, potrebno prepoznati i druge faktore koji na njega utiču. Na zdravlje utiče i kvalitet okruženja – prirodnog i urbanog– uključujući klimu, uslove stanovanja i saobraćajnu infrastrukturu i zagađenje (World Health Organization, 2010).

Svetska zdravstvena organizacija skreće pažnju na to da porast dostupnih usluga zdravstvene zaštite u gradovima nije garancija da su te usluge istovremeno i finansijski dostupne. Zapravo, nejednaki pristup, isključenost i marginalizacija ove usluge čine je manje dostupnim mnogim stanovnicima gradskih sredina koju sve češće karakteriše zdravstvena nejednakost (Ibid).

*“U Domu zdravlja mi kažu isteko ti rok”*

(Žena 83 godine)

*“Prvo pitanje kada zovem Hitnu pomoć je koliko imate godina, ali ja znam da sam stara i osećam se diskriminisano”*

(Žena 79 godina)

Hronično nezarazne bolesti najčešći su uzrok smrti i invaliditeta širom sveta. Kancer, kardiovaskularne bolesti, respiratorne bolesti pluća i dijabetes uzrok su smrti u dva od tri slučaja. Danas se u urbanom svetu, zbog načina života u gradovima i zbog nedostataka fizičkih aktivnosti, loše ishrane, zagađenosti vazduha (spoljašnjeg i unutrašnjeg u domaćinstvu), ali i usamljenosti i otuđenosti povećava rizik od hronično nezaraznih bolesti.

Važna činjenica je da se sa povećanjem broja starijih u populaciji povećava i raste rizik od hronično nezaraznih bolesti. Podaci nam pokazuju da 34 miliona smrtnih slučajeva širom sveta svake godine se pripisuju hronično nezaraznim bolestima, od tog broja tri od četiri osobe su starije od 60 godina (Jones, 2016). Starije osobe znatno češće pate od hronično nezaraznih bolesti, pa se sa starenjem udeo onih koji oboljevaju od hroničnih bolesti povećava. U Srbiji u populaciji mlađoj od 65 godina udeo osoba sa nekom hroničnom bolešću je na nivou od 20,6%, dok među osobama starosti od 65 do 74 godine iznosi 60,1%, a među starijima od 75 godina iznosi 72,6% (Republički Zavod za statistiku, 2016).

Rizik po zdravlje i nastanak hronično nezaraznih bolesti u gradovima je svakako slab kvalitet vazduha koji nastaje emisijom gasova i dovodi do efekta staklene bašte. Gradovi imaju preko 70% globalne emisije ugljen-dioksida, a gotovo jedan kvartal emisije ugljen-dioksida iz globalne upotrebe energije posledica je transporta. Zagađenje vazduha, prisutno u gradskim sredinama doprinosi ozbiljnim zdravstvenim problemima i godišnje sedam miliona ljudi na globalnom nivou umire od srčanih i moždanih udara, akutnih infekcija disajnih puteva ili raka pluća koji se mogu povezati sa zagađenim vazduhom. Kod starijih osoba zdravstveni rizici povezani sa zagađenjem vazduha su visoki jer se sa starenjem kapacitet i funkcionisanje pluća umanjuje. Starije osobe su posebno osetljive na čestično zagađenje, a neka od novijih istraživanja ukazuju i na vezu između dugotrajne izloženosti zagađenom vazduhu i oštećenja mozga koja umanjuju kognitivne funkcije (Jones, 2016).

Da bismo u gradovima smanjili zagađenje vazduha i unapredili životnu sredinu potrebno je promovisanje korišćenja bicikla za transport, kao i hodanja i pristupačnog i dostupnog javnog prevoza, što pak sa druge strane može preventivno da deluje na zdravlje i da doprinese smanjenju rizika od dijabetesa, nekih kancera, srčanih bolesti i drugih hronično nezaraznih bolesti, ali takođe može da smanji rizik od depresije.

Podaci nam pokazuju da u nerazvijenim i srednje razvijenim državama, načini života u urbanim sredinama još uvek nisu usmereni na zdrave stilove života i zdravstvenu prevenciju, što ujedno povećava rizik od hronično nezaraznih bolesti. Potrebno je promeniti svest građana bez obzira na godine o važnosti upražnjavanja zdravih stilova života. Adekvatan transport je važan da bi usluge u ovom slučaju zdravstvene bile dostupne, ali svaki pojedinac trebalo bi da u skladu sa svojim mogućnostima bude fizički aktivan, to može da bude i samo jedna autobuska stanica koju će osoba preći šetajući, a ostalih deset će koristiti prevoz, ali

time sebi dajemo zadatak upražnjavanja fizičke aktivnosti. Takođe, u ovim zemljama pristup zelenim površinama je manji nego u razvijenim zemljama zato i ovde treba početi sa promovisanjem korišćenja zelenih površina koje predstavljaju mogućnost socijalne uključenosti starijih i razvijanja kohezivnog društva koje promoviše zdravstvenu prevenciju u zajednici.

Ishrana igra važnu ulogu u kvalitetu života starijih osoba i utiče na fizičko, mentalno i socijalno zdravlje pojedinca. Kako starimo, fiziološke promene u organizmu mogu dovesti do povećanja faktora rizika smanjenim ili povećanim unosom određene vrste hrane (Feeding America, 2013).

Za zdravlje, kako u opštoj populaciji tako i kod starijih osoba, važno je između ostalog obezbediti sigurnu, zdravu, pristupaču i odgovarajuću hranu. Uravnotežena ishrana koja sadrži sveže voće i povrće i nizak nivo masti omogućava određenu zaštitu od srčanog i moždanog udara, nekih oblika kancera, gojaznosti i artritisa.

U razvijenim zemljama veliki problem je gojaznost, dok među starijima postoji i drugi problem, a to je loša i slaba ishrana i nedovoljno unošenje vitamina. Među najčešćim hroničnim bolestima od kojih pate starije osobe uključujući kardiovaskularne i cerebrovaskularne bolesti, rak, dijabetes, osteoporozu i zatvor, one su direktno povezane sa kombinacijom neadekvatne ishrane i nezdravih životnih stilova (Food Safety of Ireland, 2010).

Isto tako život u gradu utiče i na dostupnost namirnica, ali i na navike u ishrani. Konkretno, hrana sa više masnoće, šećera i soli je dostupnija i jeftinija u gradu, što predstavlja veliki rizik od nastanka hronično nezaraznih bolesti. Dostupnost zdravijih i hranljivijih namirnica treba da bude na svim nivoima, počev od edukacije pojedinca, preko održavajućeg okruženja koje će obezbediti pristup zdravom izboru hrane (Jones, 2016).

Istraživanja su pokazala da rane intervencije u ishrani smanjuju rizik od bolesti, poboljšavaju zdravstveno stanje i ukupno blagostanje, ali takođe smanjuju dužinu boravka u bolnici (Food Safety of Ireland, 2010).

Kada govorimo o zdravlju starijih u gradu, treba da vodimo računa o inkluziji osoba koje imaju dijagnostikovanu demenciju. Gradovi i zajednice trebalo bi da budu pristupačne, inkluzivne, prijateljske i podržavajuće za dementne osobe i da im omoguće punopravno učestvovanje i mogućnost da daju svoj doprinos u društvu.

Istraživanja takođe pokazuju da je starijim osobama sa demencijom lakše da prepoznaju svoj komšiluk ako je taj kraj grada projektovan da bude raznolik i sa nekim prepoznatljivim obeležjima (Jones, 2016).

Da bismo izgradili gradove koji su prilagođeni i osobama sa demencijom potrebno je da to bude: mesto ili kultura u kojoj su ljudi sa demencijom i njihovi negovatelji osnaženi, podržani i uključeni u društvo, u kojima se poštuju njihova prava i prepoznaje njihov puni potencijal (Alzheimer Disease International, 2017).

U svakom slučaju kada govorimo o zdravlju starijih osoba važan je ceo životni ciklus i princip aktivnog starenja pa s tim u vezi, Svetska zdravstvena organizacija identifikuje šest ključnih determinanti aktivnog starenja: ekonomske, bihejvioralne, lične, socijalne determinante, zdravstvene i socijalne usluge i fizičko okruženje. Kada govorimo o javnim politikama koje se odnose na zdravlje preporučuju se četiri komponente:

- ❖ Smanjiti i prevenirati nastanak invaliditeta, hroničnih bolesti i preranog mortaliteta;
- ❖ Smanjiti faktore rizika povezanih sa hroničnim bolestima i povećati faktore koji štite zdravlje tokom čitavog života ciklusa;
- ❖ Razviti kontinuum pristupačnih, visoko kvalitetnih i starosno osetljivih zdravstvenih i socijalnih usluga koje su prilagođene potrebama i pravima starijih osoba;

- ❖ Obezbediti obuku i edukacije za negovatelje (World Health Organization, 2015).

U predstojećoj dekadi zdravog starenja moramo se okrenuti zdravim stilovima života i prevenciji, promovisati značaj prevencije za dugovečnost i smanjenje broja godina provedenih u bolesti. Međutim, pri tom uvek moramo voditi računa da zdravo starenje počinje u vrtiću i da su najdelotvornije rane investicije (Tesch-Roemer, 2012).

### Sigurnost/ Bezbednost

Jedno od glavnih pitanja koje se postavlja kada je u pitanju urbanizacija je nesigurnost i povećan rizik od kriminala i nasilja i upravo to pitanje predstavlja jedan od glavnih problema u svakodnevnom životu građana, posebno vidljivo u zemljama u razvoju i srednje razvijenim zemljama. Prema izveštajima Ujedinjenih nacija Habitatata, 60% do 70% urbanog stanovništva bilo je žrtva zločina u poslednjih pet godina. Svakako novi i veliki rizici su terorizam i ratovi koji se vode u gradovima i rizik od pandemija koji utiču na dugoročnu održivost gradova (UN – Habitat, 2016).

Što se tiče starijih osoba, one su u istraživanjima objasnile da se najranjivijim osećaju kada hodaju sporednim ulicama sa malo prolaznika i kada se nalaze u javnom prevozu. Naravno, osećaj nelagode i straha se povećava noću, kada su u slabo osvetljenim ulicama, nepoznatom okruženju i kada je površina po kojoj hodaju teška za hodanje. Trotoar koji je neravan ili ispucao i koji od njih zahteva da se usredsrede na hodanje kako se ne bi povredili ne samo da ih usporava u kretanju već i onemogućava da obrate pažnju na ostatak okruženja – što doprinosi osećaju nesigurnosti. Starije osobe se ne osećaju sigurno ni kada se nalaze u nepoznatom delu grada, pogotovo noću.

*“Naša ulica je nesigurna nema pešačkog prelaza ili ležećeg policajca, kola jure, opasno je i za decu i za nas starije.”*

(Muškarac 79 godina)

*“Veliki problem su psi litalice, kako uveče da izadete ili pustite decu, to treba da se reši, ali tako što ćeš voditi računa i o ljudima i o životinjama.”*

(Muškarac 66 godina)

Istraživanja Svetske banke pokazuju da postoji povezanost između dizajna urbanog okruženja i stope urbanog nasilja i kriminala. Sa jedne strane, loše projektovane ulice i zgrade dovode do povećanja rizika od kriminala i nasilja, a ako je i infrastruktura takva da povećava nejednakost i isključenost, uz to ni usluge ne odgovaraju potrebama ili nisu dostupne – stopa zločina će se povećati. Stanovnici neformalnih naselja imaju i posebne probleme vezane za korišćenje sanitarija koje su najčešće napolju i loše osvetljene, što predstavlja posebno visok rizik pre svega za žene. Svetska zdravstvena organizacija takođe ukazuje na to kako urbani kriminal utiče na promenu stila života. Pored ekonomske štete koju nanosi, on ima i psihološke efekte, pa se, pogotovo kod starijih osoba može javiti strah i nevoljnost da se napusti stan, a što opet potencijalno može da dovede do pogoršanja zdravlja (Jones, 2016).

U planovima i inicijativama za smanjenje stope urbanog kriminala, treba uzimati u obzir posebne potrebe starijih i način na koji ovaj fenomen utiče na njihove živote. Ovde se prevashodno misli na efekte konstantnog straha koji stariji u nekim sredinama osećaju, pa lična bezbednost i bezbednost imovine treba da postanu element svih segmenata planiranja, uključujući stanovanje, pružanje usluga, javni prevoz, javne površine, restorani. Svakako moramo biti svesni činjenice da je bezbedno okruženje neraskidivo povezano sa dinamikom socijalnog života i uključenošću starijih žena i muškaraca.

Starije osobe koje nisu sigurne u svoju bezbednost imaju manje socijalnih interakcija i kontakata i manje su uključene u život svoje zajednice (Ibid).

*“U gradu je sredina zgusnuta, ali nije bogata ljudskom empatijom”*

(Žena 80 godina)

*“Telefon me drži u životu, bez telefona bih poludela od samoće”*

(Žena 76 godina, slepa)

Istraživanja pokazuju da je za kvalitet života starijih osoba u gradovima od velike važnosti uloga takozvanog „trećeg mesta“. Treće mesto je ono koje nije prvo (stan ili kuća u kojoj osoba živi) niti drugo (posao, škola) već ono na koje se može otići da bi se susretali drugi i sa njima ostvario kontakt. U studiji iz 2006. godine Rosenbaum je istraživao na koji su način treća mesta značajna u životu starijih osoba. Ovo istraživanje pokazuje treća mesta starijima daju mogućnost ispunjavanja različitih potreba: od potrošačkih pa sve do potreba za društvom i emocionalnom podrškom. U drugoj studiji, rađenoj 2002. godine Cheang ukazuje na restoran brze hrane kao na mesto koje olakšava starijima da uspostavljaju međusobne odnose (Alidoust, Holden & Bosman, 2014).

Javne politike koje se odnose na sigurnost/ bezbednost moraju da uključuju dimenzije koje se odnose na pol i siromaštvo sa posebnim fokusom na građane i građanke koji se nalaze u riziku, siromašne, mlade, žene, pojedinačna domaćinstva na čijem su čelu žene i starije osobe (UN – Habitat, 2016)

### Vanredne situacije

Prirodne nesreće izazvane klimatskim promenama, oružani sukobi i usled njih nastale migracije stanovništva jesu događaji koji su obeležili poslednje decenije. Ovi događaji dovode do velikih materijalnih

razaranja širom sveta i izazvaju patnju i stradanje stanovništva. Na ovakve događaje se moramo pripremiti kako bismo smanjili negativne posledice i povećali otpornost pojedinca, porodice i zajednice, takođe moramo biti svesni činjenice da se rizici od ovakvih događaja ne smanjuju i da ih možemo očekivati i u narednom period (Todorović et al. 2018).

Izveštaji UN Habitata nam govore da katastrofe i humanitarne krize sve više pogađaju gradske sredine i da su starije osobe u povećanom riziku u ovakvim situacijama. Brojni faktori u urbanom okruženju, koji se tiču fizičkih ili građevinskih elemenata povećavaju rizik za starije osobe i o njima treba voditi računa tokom projektovanja. Brojke pokazuju da su stariji u neproporcionalno visokom riziku u vanrednim situacijama, na primer u tajfunu Haijan na Filipinima 2013. godine je 38% svih poginulih bilo je starije od 60 godina iako je svega 7% stanovništva spadalo u ovu uzrasnu kategoriju. Isto tako, tokom zemljotresa i cunamija u Japanu 2011. godine, čak 56% svih poginulih je bilo starije od 65 godina dok je procenat ove uzrasne grupe u populaciji bio 23%, a tokom uragana Katrina i poplava u Nju Orleansu 2005. godine, 75% svih poginulih bilo je starije od 60 godina uprkos učešću od svega 16% u populaciji (Jones, 2016). Sa druge strane podaci govore da je samo 0,2% humanitarne pomoći tokom kriznih situacija ciljano namenjeno starijim osobama i prilagođeno njihovim potrebama (Facing the facts, 2014)

Uprkos podacima iz različitih izveštaja širom sveta starije osobe i dalje ostaju nevidljive u ovakvim kriznim situacijama, pa se stoga i njihov potencijal ne uzima u obzir, iako njihovo znanje i iskustvo predstavlja najveću vrednost u ovakvim situacijama. Sve ove činjenice vode ka diskriminaciji pojedinaca, ali i nečinjenje od strane vlada takođe je jedna vrsta diskriminacije prema ovoj uzrasnoj grupi (Klynman, Kouppari & Mukhier, 2007).

Starije osobe u gradovima su u posebno visokom riziku tokom kriznih i vanrednih situacija ukoliko žive sami i razdvojeni od svojih porodica ili ako su funkcionalno zavisni, imaju neki invaliditet ili su dementni. Brzu evakuaciju starijih i sposobnost samozaštite od povreda otežava smanjena pokretljivost, smanjeni senzorni kapaciteti, hronične bolesti, kognitivna oštećenja, gubitak partnera, gubitak prijatelja, izolacija, promena mesta stanovanja i siromaštvo koji su prisutni kod nekih starijih osoba. U kriznoj situaciji može se desiti da stariji nisu na vreme upozoreni na katastrofu, ali i da ne žele da napuste svoje domove (Todorović et al. 2018). Starijim osobama u ovakvim situacijama mogu biti uskraćene usluge, a ako imaju posebne potrebe koje diktira njihovo zavlje na primer potrebe za pomagalima ili dijetetske potrebe, može se desiti da se one ne mogu zadovoljiti. Sve ovo može doprineti pogoršanju njihovog fizičkog ili psihičkog zdravlja i može ugroziti njihov život. Svetski humanitarni samit je 2016. godine u Istanbulu prepoznao potrebu da odgovor na nesreće bude osetljiviji na godine i rod, ali i da on mora biti deo redovnog planiranja urbanog razvoja i lokalnih vlasti (Jones, 2016).

Sa druge starne nikako ne smemo biti isključivi i ne treba da zaboravimo činjenicu da stariji imaju iskustvo i znanje o sličnim događajima koji su se desili ranije, pa iskustvo koje su doživeli i znanje koje imaju o događajima nam može pomoći u rešavanju sadašnjeg problema. Zaboravljenjem ove činjenice, zaboravljemo vrlo važan resurs u pripremi i odgovoru na nesreće i prirodne katastrofe.

### **Svetska zdravstvena organizacija: Gradovi prilagođeni starijim osobama**

Svesna izazova koji pred nama stavljaju demografsko starenje i urbanizacija Svetska zdravstvena organizacija je na temeljima okvira aktivnog starenja kreirala koncept "Gradovi prilagođeni starijima". Aktivno starenje podrazumeva prilagođavanje mogućnosti za

zdravlje, bezbednost i učestvovanje kako bi se kvalitet života unapređivao sa godinama.

Gradovi prilagođeni starijim osobama svoju infrastrukturu, službe, usluge i javne politike osmišljavaju tako da one podržavaju i omogućavaju aktivno starenje. Po autorima ovog koncepta ovo se postiže kroz:

- ❖ prepoznavanje širokog spektra kapaciteta i resursa starijih osoba;
- ❖ predviđanje potreba i preferenci koje dolaze uz starenje i pronalaženje fleksibilnih odgovora na njih;
- ❖ poštovanje izbora i životnih odluka starijih;
- ❖ zaštita za one najranjivije starije osobe;
- ❖ promovisanje uključivanja starijih u sve oblasti života zajednice, kao i njihovih doprinosa zajednici (World Health Organization, 2007);

Drugim rečima, gradovi prilagođeni starijima uzimaju u obzir veliki broj determinanti, materijalne i socijalne faktore i načine na koji oni utiču na različite vrste ponašanja ali i emocija, i njihovu međusobnu interakciju koja igra veliku ulogu u određivanju kvaliteta života tokom starenja i u starijem životnom dobu. Ono što je značajno je da se svi ovi faktori posmatraju iz perspektive celoživotnog ciklusa i da se kroz njihovu analizu prepoznaje da starije osobe nisu jedna homogena grupa stanovništva i da se, upravo, raznolikost među individuama povećava sa starenjem.

Moramo imati na umu da se procesi koji su povezani sa starenjem mogu usporiti pa i preokrenuti kroz različite mere, individualne i društvene. Neke od tih mera mogu biti predmet javnih politika, na primer podsticanje razvoja okruženja prilagođenog starijim osobama uz podsećanje da je aktivno starenje celoživotan proces.

U tom smislu, kreiranje javnog prostora – kako ulica tako i zgrada – bez fizičkih prepreka olakšava kretanje i podstiče nezavisnost starijih osoba, ali i mlađih osoba sa invaliditetom i majki sa decom. Bezbedno okruženje podstiče starije osobe, jednako kao i žene ili decu da budu aktivni u zajednici, učestvuju u događajima, da ne budu fizički vezani za samo svoj stan.

Svetska zdravstvena organizacija nudi listu na osnovu kojih procenjujemo da je jedan grad prilagođen svojim starijim stanovnicima, ovde treba napomenuti da grad koji je prilagođen starijima ujedno je prilagođen i svim svojim stanovnicima bez obzira na godine pol, pripadnost posebnim vulnerabilnim grupama (World Health Organization, 2007).

### Zgrade i otvoreni prostor

Kako je već pomenuto, potencijal da ljudi zdravo i aktivno stare je u dobroj meri određen time koliko im je lako da se kreću kroz svoj kraj, kako otvoreni prostor, tako i zgrade u njemu. Po preporukama Svetske zdravstvene organizacije treba na umu imati sledeće elemente:

Čisto i uredno okruženje i lepota grada su stvari koje se intuitivno povezuju sa prilagođenošću grada ne samo starijima, već svim svojim stanovnicima.

**Postojanje zelenih površina i prostora** je takođe jedna od najčešće pominjanih karakteristika gradova prilagođenih starijim osobama.

**Postojanje mesta za predah i sedenje** je jedan od važnih elemenata urbanog okruženja za starije.

**Prilagođeni pločnici** – ovde je u pitanju sa jedne strane održavanje pločnika tako da u njima nema naprslina, rupa i drugih oštećenja koja mogu ometati kretanje i predstavljati bezbednosni rizik, a sa

druge strane sam dizajn koji bi trebalo da uzima u obzir potrebe širokog spektra pešaka i da bude bez visokih ivica, bez zakrivljenja itd.

Generalno, pločnik prilagođen starijim osobama bi trebalo da ima:

- ❖ ravnu, urednu površinu, glatku ali ne klizavu;
- ❖ širinu dovoljnu da se njime mogu kretati i invalidska kolica;
- ❖ blage ivice koje se postepeno kosinom spuštaju do ulice;
- ❖ što manje prepreka u vidu parkiranih automobila, uličnih prodavaca, zasađenog drveća itd;
- ❖ prioritet za pešake u odnosu na bicikliste itd.

Postojanje pažljivo dizajniranih i jasno obeleženih, odvojenih biciklističkih staza i pešačkih trotoara je značajno za bezbednost.

**Bezbedni pešački prelazi** su značajni jer mnoge starije osobe pominju strah od prelaženja ulice, a prebrza promena svetla na semaforu, intezitet saobraćaja i nemogućnost lakog prelaska ulice je često faktor koji stariji pominju kao barijeru, za njih kao pešake ali i vozače.

**Pristupačnost u fizičkom smislu** – stariji u mnogim gradovima smatraju da je grad planiran bez razmišljanja o njihovim potrebama u kretanju jer postoje brojne prepreke koje ne mogu da savladaju.

**Bezbedno okruženje** – osećaj sigurnosti je usko vezan sa željom za kretanjem, a što opet direktno utiče nezavisnost, učestvovanje u socijalnom životu kao i na fizičku kondiciju i fizičko i mentalno zdravlje. Stariji takođe izražavaju zabrinutost za svoju bezbednost, ističući širok spektar fenomena od osvetljenosti javnih površina, preko prisustva ilegalnih narkotika u zajednici, do kriminala i beskućništva. Za mnoge starije je izlaženje iz kuće po mraku ralog za zabrinutost i strah.

**Zgrade prilagođene starijim osobama** treba da sadrže:

- ❖ liftove;
- ❖ pokretne stepenice;
- ❖ rampe za kolica;
- ❖ široka vrata i prolaze;
- ❖ stepeništa koja nisu suviše uska ili strma, sa ogradama i rukohvatima;
- ❖ podove koji nisu klizavi;
- ❖ odmorišta sa udobnim mestima za sedenje;
- ❖ jasnu signalizaciju;
- ❖ javne toalete sa mogućnošću pristupa za osobu sa invaliditetom.

**Javni toaleti** treba da budu čisti, vidno obeleženi i prilagođeni za korišćenje od strane osoba sa invaliditetom.

**Starije osobe kao korisnici usluga** – čekanje u dugačkim redovima je za mnoge starije neizvodljivo pa se može razmišljati o uvođenju posebnih naplatnih mesta za starije. Takođe, nestanak lokalnih, malih prodavnica i potreba da se duže putuje do velikih marketa direktno utiče na kvalitet života starijih osoba (World Health Organization, 2007).

## Transport

**Javni prevoz** – iako većina gradova ima neku formu javnog prevoza, on nije jednako dostupan u svim gradovima.

**Pristupačnost** – cena usluge javnog prevoza može biti barijera za starije. U nekim gradovima ova usluga za starije je besplatna ili je njena cena u najvećoj meri subvencionisana.

**Pouzdanost i dinamika polazaka** – jedna od osnovnih karakteristika javnog prevoza prilagođenog starijima je da on ide često i da se korisnik prevoza može pouzdati u objavljen raspored polazaka

**Destinacije** – javni prevoz treba da pokriva sve gradske oblasti i omogući njihovu dostupnost.

**Vozila prilagođena starijima** – mnogi stariji imaju probleme pri ulasku ili izlasku u vozilo zbog različitih faktora – visokih stepnika, uzanih vrata, kratkog vremena zadržavanja vozila na stanici itd.

**Posebne usluge za starije** – gradovi u razvijenijim državama mogu imati posebna vozila javnog prevoza prilagođena potrebama starijih putnika.

**Mesta u vozilima rezervisana za starije i solidarnost putnika** – ovo su značajni elementi javnog prevoza prilagođenog starijim ženama i muškarcima.

**Vozači vozila javnog prevoza** se često navode kao barijera u njihovom korišćenju od strane starijih osoba, bilo zbog toga što se suviše kratko zadržavaju na stanicama i time onemogućuju starijima sigurno da uđu ili izađu iz vozila. Potrebno je edukovati vozače da uzimaju u obzir bezbednost ili udobnost putnika, pogotovo onih starijih.

**Bezbednost i udobnost** su takođe značajni elementi – gužve u vozilima javnog prevoza i njihovo sporo kretanje tokom špiceva su barijere za starije, koji ugrožavaju udobnost starijih, ali u takvim okolnostima starije osobe mogu da budu žrtve kriminala u takvim okolnostima.

**Stanice** – ovo je još jedan značajan element koji utiče na to da li će i koliko stariji koristiti javni prevoz. Ovde u obzir treba uzeti dizajn stanica (da li postoje mesta za sedenje, zaštita od kiše i sunca), njihovo održavanje (da li su bezbedne, čiste, da li je pločnik prave visine i u dobrom stanju), ali i raspored. Mnogi stariji mogu imati problem

sa stanicama koje su raspoređene predaleko jedna od druge ili ako moraju da prelaze prometne ulice da bi stigli do najbliže stanice.

**Taksi prevoz** može biti element javnog transporta koji je prilagođeni starijim osobama, ali je ovde u obzir uvek neophodno uzeti pitanja bezbednosti, ekonomske dostupnosti kao i pristupa za osobe sa invaliditetom.

**Dostupnost informacija** o postojećim opcijama za prevoz, rasporedu vožnji i drugim značajnim elementima javnog prevoza je značajna za starije.

**Solidarnost sa starijim vozačima** – njen nedostatak i negativan odnos drugih vozača je ono što mnoge starije vozače obeshrabruje da koriste sopstvena vozila.

**Parkiranje** – treba razmišljati o rezervisanju adekvatnih parking-mesta za starije i osobe sa invaliditetom a u blizini objekata od značaja za ove osobe (World Health Organization, 2007).

## Stanovanje

Na kvalitet života i stepen autonomnosti starijih osoba utiče veza između adekvatnih uslova smeštaja i dostupnosti usluga u zajednici. Elementi vezani za smeštaj značajni za stanovanje prilagođeno starijim osobama su finansijska pristupačnost i dizajn.

**Finansijska pristupačnost** – troškovi stanovanja u velikoj meri određuju ne samo gde starije žene i muškarci žive već i na kvalitet njihovog života.

**Dizajn** – elementi dizajna značajni za udoban i bezbedan život starijih u njihovom stanu su:

- ❖ korišćenje adekvatnih materijala i građenje u skladu sa standardima bezbednosti i izdržljivosti;

- ❖ postojanje liftova ako se radi o zgradi sa spratovima;
- ❖ odgovarajuće kupatilo i kuhinja;
- ❖ dovoljno prostora da se po stanu može kretati;
- ❖ odgovarajući skladišni prostor;
- ❖ prolazi i vrata dovoljno široki za kolica;
- ❖ odgovarajuća zaštita od klimatskih uslova (World Health Organization, 2007).

U 40 zemalja sveta danas u okviru globalne mreže Svetske zdravstvene organizacije je 821 grad i zajednica koji su prilagođeni starijim osobama (Age-Friendly World, 2017).

### Zašto gradovi prilagođeni starijima?

*Zato što gradovi prilagođeni starijim osobama su gradovi su prilagođeni i drugim svojim stanovnicima. Činjenica je da ukoliko vodimo računa o kvalitetu vode i vazduha to je dobro za decu u razvoju, kao i za starije sa hroničnim bolestima pluća i disajnih puteva. Ukoliko u gradu imamo sigurnost i sigurne četvrti gde se stariji osećaju sigurno u tom slučaju sigurna su i deca, mladi i žene. Porodice koje imaju starije članove i imaju adekvatne usluge i podršku koja im je potrebna od zajednice manje su izložene stresu i mnogo bolje funkcionišu. Ulice i zgrade bez barijera i povećavaju nezavisnost i mobilnost svih i osobama sa invaliditetom i starijim osobama i majkama sa kolicima. Posebno važna je i činjenica da cela zajednica ima koristi od učešća i participacije starijih u volonterskom kao i u profesionalnom plaćenom radu starijih, al ii u građanskom aktivizmu starijih. I ne zaboravimo činjenicu sa početka, a to je da stariji potrošači utiču i na lokalnu ekonomiju. Takođe značajno je i to da su ovakvi gradovi i značajni sa stanovišta očuvanja kulturnog nasleđa i različitosti koja gradovima daje mogućnost učenja i*

*prenošenja znanja međugeneracijama i različitim kulturama (World Health Organization, 2017b).*

*Gradovi treba da budu prilagođeni svojim građanima i građankama, a to je moguće samo kroz aktivno učestvovanje u donošenje odluka o svim aspektima života u gradu.*

## PRAVNI OKVIR

### Međunarodni dokumenti

Položaj, zaštita, kao i prava i obaveze starijih građana/ki u Republici Srbiji regulisani su kroz veći broj zakonskih i podzakonskih akata, ali i strateških dokumenata u kojima su propisane definisane javne politike koju nadležni državni organi vode u različitim oblastima društvenog života, a pre svega u oblasti zdravstvene i socijalne zaštite, porodične zaštite i penzijskog i invalidskog osiguranja. Ni na međunarodnom, ni na domaćem nivou ne postoji sveobuhvatni dokument koji bi predstavljao krovni izvor prava u ovoj oblasti, iako postoje inicijative za jedan takav poduhvat, ali očekivano, i razlozi za i protiv. Na međunarodnom nivou se, već duži niz godina, radi na posebnom dokumentu, tačnije konvenciji koja bi na poseban način štitila prava starijih osoba koje očigledno i na ovom, globalnom planu predstavljaju posebno ranjivu grupu koja zahteva adekvatan odnos i zaštitu i postavljanje standarda te zaštite. Neki od razloga koji se navode u prilog donošenju ove konvencije su: pomogla bi da se smanji diskriminacija na osnovu godina života; promenila bi odnos prema starijima kao primaocima raznih vidova pomoći u pojedince koji imaju znanje, moć i iskustvo; razjasnila koja su prava starijih i koji su minimalni standardi i neophodno delovanje kako bi se ona zaštitila; učinila vidljivim odgovornost država i ostalih aktera prema starijim osobama; obezbedila bolji okvir za usmeravanje donošenja

odluka u pogledu politika koje se vode, ohrabrujući veću razvojnu pomoć za programe namenjenim starijima, i brojni drugi (HelpAge International, 2016).

Najznačajnije telo koje se bavi pitanjima starenja stanovništva na globalnom nivou je Otvorena radna grupa za starenje (Open-ended Working group on Ageing – OEWG) koju je osnovala Generalna Skupština Ujedinjenih nacija i čiji je osnovni cilj da razmotri i analizira postojeći međunarodni okvir zaštite ljudskih prava starijih osoba i identifikuje eventualne nedostatke i načine za njihovo prevazilaženje. Ova radna grupa se sastaje jednom godišnje u Njujorku, i razmatra najznačajnija pitanja u vezi sa starenjem stanovništva.

Na Osmoj sednici ovog tela koja je održana u periodu od 5. do 7. jula 2017. godine pored predstavnika država članica Ujedinjenih nacija, predstavnika organizacija pod okriljem Ujedinjenih nacija i posmatrača iz nevladinih organizacija, prisustvovalo i 9 predstavnika Nacionalnih tela za ljudska prava u skladu sa odlukom 7/1 o učešću Nacionalnih tela za ljudska prava (Social.un.org, 2017).

Tokom generalne debate, delegacije su u svojim obraćanjima ukazale na važan doprinos koji starije osobe mogu dati razvoju svojih društava. Ukazale su na rastući trend populacije starijih osoba koje predstavljaju značajnu društvenu grupu, od koja se očekuje da ima najveću stopu rasta u narednih nekoliko decenija. Očekuje se da će broj starijih osoba porasti na 1,4 milijarde do 2030. godine, i da će na globalnom nivou biti veći od broja mladih, odnosno na 2,1 milijardu do 2050. godine. Istaknuto je i da će najveća stopa rasta biti registrovana u razvijenim zemljama. Starenje stanovništva identifikovano je kao mega trend, te saglasno tome dovodi do niza novih izazova i za društveni i za održivi razvoj svih društava. U tom smislu, delegacije su istakle značaj starijih osoba kao aktivne grupe, koja može dati značajan doprinos društvenom razvoju, kao i da je potrebno stvoriti preduslove kako bi se omogućilo njihovo puno

učešće u društvu. Starije osobe su identifikovane i kao nosioci i korisnici promena.

Na ovoj sednici OEWG su pored diskusije na temu „Mere za povećanje promocije i zaštite ljudskih prava i dostojanstva starijih osoba: dobra praksa, naučene lekcije, potencijalni sadržaj multilateralnih pravnih instrumenata i identifikacija oblasti i problema gde su potrebni dalja zaštita i posebne aktivnosti“, održana i dva panela na temu: „Jednakost i nediskriminacija“ i „Nasilje, zanemarivanje i zlostavljanje“.

Panelisti na prvom panelu bili su Rosita Kornfeld-Matte, nezavisna ekspertkinja za ljudska prava starijih, Craig Mokhiber, direktor Kancelarije visokog komesara Ujedinjenih nacija za ljudska prava (OHCHR) u Njujorku i zamenik generalnog sekretara za ljudska prava, Anna Chabiera, viši specijalista u Odjeljenju za jednak tretman, Kancelarija komesara za ljudska prava Poljske, Matthias von Schwanenflügel, šef Generalnog direktora za demografske promene, starije građane i socijalno staranje, pri Saveznom ministarstvu za porodična pitanja, starije građane, žene i mlade Nemačke i Maria Soledad Cisternas Reyes, bivši predsedavajući Komiteta za prava osoba sa invaliditetom. Nakon uvodnog obraćanja panelista vođena je interaktivna diskusija, u okviru koje su svoje komentare na temu „Jednakost i nediskriminacija“ između ostalih dali i predstavnici Kolumbije, Kostarike, Čilea, Argentine, Filipina, Slovenije, ali i predstavnici Kancelarije Ombudsmana Republike Hrvatske i Litvanije.

Panelisti, delegacije i učesnici pozdravili su predlog da se vodi rasprava na ovu temu i istakli da je reč o pitanju koje predstavlja kamen temeljac u oblasti ljudskih prava i direktno utiče na uživanje ljudskih prava starijih osoba. U tom smislu, izneti su stavovi da, iako je Univerzalnom deklaracijom o ljudskim pravima utvrđeno da se sva ljudska bića rađaju slobodna i jednaka, evidentno je da se uživanje ljudskih prava smanjuje sa godinama, zbog prisustva negativnih stavova da su starije osobe manje produktivne, manje vredne

društvu i da predstavljaju teret za privredu i za mlađe generacije. Takođe, istaknuto je da su predrasude koje postoje prema starijim osobama prisutne u društvima, u zakonima, u politici i u praksi, i da dovode do isključivanja i diskriminacije starijih osoba, kao i da se protiv njih treba boriti. Istaknuto je da su starije osobe aktivni subjekti, da mogu dati svoj doprinos razvoju društava, te da im u tom smislu, treba omogućiti uživanje svih prava, kako bi bili u stanju da u potpunosti učestvuju u društvenom, ekonomskom, kulturnom i političkom životu. Paralelno sa činjenicom da je starenje stanovništva trend u svetu, je i činjenica da ljudi koji žive duže daju doprinos razvoju društva u dužem vremenskom periodu. U tom kontekstu, neophodno je stvoriti uslove da starije osobe na jednakoj osnovi sa drugima uživaju ljudska prava i da ne budu žrtve bilo kog oblika diskriminacije na osnovu njihove starosti, što je i osnovni preduslov za podsticanje njihovog aktivnog učešća u društvu. Kada je u pitanju međunarodni pravni okvir u vezi sa pravom na jednakost i nediskriminaciju, iako je opšti princip već uključen u većinu (ali ne svih) ustava država članica i njihove nacionalne zakone, kao i u nekoliko međunarodnih sporazuma o ljudskim pravima, gotovo da ne postoje specifične odredbe koje se odnose na ravnopravnost starijih osoba i na zabranu diskriminacije na osnovu starosnog doba. Osim toga, tamo gde one i postoje, obično su ograničene u pogledu primene, kao što je recimo oblast zapošljavanje, kao na primer u Međunarodnoj konvenciji o zaštiti prava svih radnika migranata i članova njihovih porodica. Većina delegacija se na kraju složila da postoji potreba da se u postojeći međunarodni okvir u oblasti ljudskih prava, eksplicitno priznaju godine/starosna dob kao jedan od osnova diskriminacije, jer izostanak ovakvog dokumenta/odredbe ne samo da predstavlja veliki nedostatak u postojećem sistemu, već dovodi do nevidljivosti brojnih teških oblika kršenja ljudskih prava starijih osoba, čemu dodatno doprinosi i nepostojanje konkretnih istraživanja, informacija, razvrstanih podataka i sistematske analize.

Svoje prezentacije na drugom panelu imali su Rosita Kornfeld-Matte, nezavisna ekspertkinja za ljudska prava starijih, Rio Hada, voditelj tima o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, Odeljenje za razvoj i ekonomska i socijalna pitanja, Kancelarije Visokog komesara Ujedinjenih nacija za ljudska prava, Kay Patterson, Komesar za diskriminaciju po osnovu starosnog doba, Komisija za ljudska prava Australije i Lora Vidović, Ombudsmanka Republike Hrvatske i predsedavajuća Evropske mreže Nacionalnih tela za ljudska prava. Nakon uvodnog obraćanja panelista vođena je interaktivna diskusija, u okviru koje su svoje komentare na temu „Nasilje, zanemarivanje i zlostavljanje“ između ostalih dali i predstavnici Ekvadora, Gvatemale, Dominikanske Republike, Malezije, Perua, Urugvaja, ali i predstavnici Kancelarije Ombudsmana Litvanije i Nemačkog instituta za ljudska prava.

Panelisti, delegacije i učesnici pozdravili su predlog da se vodi rasprava na ovu temu naglašavajući značaj ovog pitanja i njene rasprostranjenosti, kao i činjenicu da nema mnogo dostupnih informacija, uglavnom zbog nedovoljnog prijavljivanja slučajeva nasilja, zanemarivanja i zlostavljanja, ali i nedostatka standardizovanih kriterijuma i zakonskih odredaba. Prema procenama Svetske zdravstvene organizacije, 1 od 6 osoba starijih od 60 godina je zlostavljana. To znači da skoro 141 milion ljudi širom sveta, a broj mogao biti mnogo veći, zbog činjenice da je nasilje, zanemarivanje i zlostavljanje starijih osoba jedna od najčešćih skrivenih i neprijavljenih oblika povrede prava. Isti izvor pokazuje da se skoro 80% slučajeva slučajeva nasilja, zanemarivanja i zlostavljanja ne prijavljuje, zbog stida i nedostatka svesti ili informacija. Osim toga, sa projekcijama koje ukazuju da će se broj starijih osoba skoro udvostručiti do 2050. godine, ovaj oblik povrede ljudskih prava može da pogodi više od 320 miliona ljudi širom sveta. Navedeni podaci ukazuju na značaj ovog pitanja, na potrebu za hitnom reakcijom i osmišljavanjem neposredne zajedničke akcije za prevenciju i borbu protiv nasilja,

zanemarivanja i zlostavljanja starijih osoba. Takođe, nedostatak konkretnih podataka o rasprostranjenosti ovih slučajeva predstavlja problem prilikom preciznog utvrđivanja stvarnih razmera problema i razvoja efikasnih mera odgovora, prevencije i obeštećenja. Učesnici su istakli da se na osnovu raspoloživih podataka, može se jasno videti da nasilje, zanemarivanje i zlostavljanje starijih osoba može imati razne oblike (fizičke, finansijske, psihološke, socijalne, seksualne, itd), da se može se dešavati u različitim sredinama (u porodici, u kući, na radnom mestu, u ustanovama, u javnim prostorima, u medijima, u sajber prostoru, itd) i da može biti izvršeno od strane širokim spektrom aktera (članova porodice, staratelja, zakonskih staratelja, zdravstvenih radnika, državnih službenika, finansijskih predstavnika, itd). U tom kontekstu, starije osobe su konstantno u riziku od nasilja i zlostavljanja što zahteva preduzimanje konkretnih mera zaštite od nasilja i zlostavljanja. U tom cilju potrebno je uložiti više napora u implementaciju postojećih mehanizama za zaštitu ljudskih prava, jer je trenutna situacija u oblasti ljudskih prava preopterećenost sistema, nedostatak određenih odredaba i standarda koji se odnose na zaštitu ljudskih prava starijih osoba, nekoherentnost i neefikasnost mehanizama za zaštitu ljudskih prava.

Otvorena radna grupa za starenje napravila je prekretnicu na svojoj Sedmoj sednici koja je održana u periodu od 12. do 15. decembra 2016. godine, i to odlukom o učešću Nacionalnih tela za ljudska prava u radu ovog supsidijarnog tela Generalne skupštine UN. Nacionalnim telima će biti dozvoljeno da se akredituju za učešće na sednicama i da zauzmu posebno imenovano mesto, nezavisno od predstavnika država članica i država posmatrača, da se obrate na sednici (bez prava glasa) i da podnose dokumenta Radnoj grupi po bilo kojoj tački agende (Social.un.org, 2016).

Na ovoj Sednici posebno je naglašeno i pozdravljeno učešće i doprinos organizacija civilnog društva i različitih UN agencija na prethodnim sednicama, kao i predstavljanje predsedavajuće Komiteta za prava

osoba sa invaliditetom - Marije Soledad Cisternas Reyes, paralele između Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom i mogućih multilateralnih pravnih instrumenata za zaštitu prava starijih osoba.

Na Sedmoj sednici OEWG održana je i diskusija na temu „Mere za povećanje promocije i zaštite ljudskih prava i dostojanstva starijih osoba: dobra praksa, naučene lekcije, potencijalni sadržaj multilateralnih pravnih instrumenata i identifikacija oblasti i problema gde su potrebni dalja zaštita i posebne aktivnosti“. U tom kontekstu su neke od delegacija izrazile svoja mišljenja o implementaciji postojećeg međunarodno-pravnog okvira, Madridskog međunarodnog akcionog plana, kao i smanjenu nedostataka između pravnog okvira i prakse. Takođe je bilo reči i u stavljanju pitanja starih osoba u fokus mehanizama za monitoring ljudskih prava, kao što je UPR (Universal Periodic Review) Saveta za ljudska prava i izveštaja različitih ugovornih tela.

Predstavnici civilnog društva su, u svetlu informacija predstavljenih u izveštaju ekspertkinje, naglasili potrebu za donošenjem novog međunarodnog dokumenta koji bi se bavio pravima starih osoba, jer se sadašnji međunarodno-pravni okvir, nezavisno od stepena njegove primene, pokazao nedovoljno efikasnim.

Većina delegacija je izrazila saglasnost oko oblasti koje će biti u fokusu rada Radne grupe u budućnosti, a to su: ravnopravnost i eliminacija diskriminacije po osnovu starosne dobi, zapostavljanje i zlostavljanje starijih osoba, autonomija i nezavisnost, razuman smeštaj i pristupačnost prevoznih sredstava i drugih objekata, pristup pravdi, pravo na zdravstvenu zaštitu i pristup zdravstvenim ustanovama, pravo na socijalnu zaštitu i penzijsko i invalidsko osiguranje, ekonomska sigurnost, pravo na rad i pristup tržištu rada, pravo na edukaciju, usavršavanje, doživotno učenje i podizanje kapaciteta, učešće u javnom životu i pristup procesu donošenja odluka, društvena inkluzija, doprinos starijih osoba održivom

razvoju i pravo na dugoročnu i palijativnu negu. U tom smislu, biće održane konsultacije sa državama članicama oko toga koja dva od tri moguća klastera oblasti će biti tema sledećeg sastanka. Tri ponuđena klastera su: ravnopravnost i zaštita od diskriminacije, zapostavljanje i zlostavljanje starijih osoba i autonomija i nezavisnost.

Naglašena je i potreba za kontinuiranom debatom o pravima starijih osoba na nacionalnom nivou, kao i održavanje konferencija na nacionalnom i regionalnom nivou, kako bi se na sledećem sastanku izneli konkretni predlozi i komentari koji su proizašli iz toga. Takođe smatra da su regionalne komisije i regionalne mreže Nacionalnih tela za zaštitu ljudskih prava, kao i OCD, odličan način za podsticaj konstruktivne debate i napredak u radu Radne grupe.

Rosa Kornfeld-Matte je predstavila glavne elemente, zaključke i preporuke sveobuhvatnog izveštaja koji je prošlog septembra predstavljen u Savetu za ljudska prava (A/HRC/33/44):

- Do 2050. godine će prvi put u istoriji populacija starijih osoba brojno nadmašiti populaciju mlađu od 15 godina, te je zaštita ljudskih prava starijih osoba od izuzetne važnosti i mora biti stavljena u fokus. Potrebno je uvesti najširi mogući spektar zaštite ekonomsko-socijalnih i građansko-političkih prava starijih osoba u analitičku perspektivu;

- Iako postoje mnogobrojni primeri dobre prakse u kreiranju politika posvećenim starijim osobama, kao što su Strategije za stare i akcioni planovi (koji se tiču nege, obrazovanja, socijalne zaštite, zdravstvene zaštite, ravnopravnosti i sl.), postoji manjak povratnih informacija o kvalitetu nege, rezultatima borbe protiv zapostavljanja i zlostavljanja starijih osoba, pravnog kapaciteta i pravnih lekova, adekvatnog životnog standarda itd. Naglašena je potreba za dubokom analizom pomenutih pitanja, kao i razmena dobre prakse na regionalnom nivou, kao efikasnom načinu za uzimanje u obzir regionalnog konteksta u implementaciji nacionalnih mera;

- Informacije koje su dobijene ukazuju da je primena Madridskog međunarodnog akcionog plana dala određene pozitivne rezultate na stepen uživanja prava starijih osoba, ali i dalje postoje ozbiljni nedostaci između politika i njihove primene, što smatra velikim problemom. Takođe naglašava da je nedostatak pomenutog akcionog plana to što više pažnje posvećuje razvojnoj perspektivi, dok postojeći problemi starijih osoba nisu razrađeni u dovoljnoj meri i time su nedovoljni da se osigura potpuno uživanje svih prava starijim osobama;

- Bivša Visoka komesarka UN za ljudska prava je konstatovala, u svom izveštaju iz 2012. da su postojeći mehanizmi za zaštitu prava starijih osoba neadekvatni i da je potrebno da se unapredi režim međunarodne zaštite kao i novi instrumenti i/ili procedure za zaštitu prava starijih osoba (**E/2012/51, para. 66**) (ECOSOC, 2012);

-Isto je konstatovala i Otvorena radna grupa na svojoj šestoj sednici održanoj 2015. godine (**A/AC.278/2015/2**) (United Nations, 2015, str.8). Tada je predložen niz mera i instrumenata, u skladu sa mandatom Otvorene radne grupe, koji uključuju donošenje nove konvencije posvećene ovoj temi i/ili donošenje opcionog protokola na postojeće konvencije. Nezavisna ekspertkinja poziva Otvorenu radnu grupu da u skorijoj budućnosti podnese predlog o elementima kojima bi bili dopunjeni postojeći pravni okvir i mehanizmi zaštite prava starijih osoba, u skladu sa Rezolucijom Generalne skupštine UN 67/139 od 20 . decembra 2012.

- Konstatuje se da je davanje mandata nezavisnoj ekspertkinji za uživanje svih ljudskih prava starijih osoba od Saveta za ljudska prava, kao i formiranje Grupe prijatelja za ljudska prava starijih osoba u Ženevi, dobar vid pokretanja javnog diskursa o promeni percepcije o starijim osobama u međunarodnim dokumentima i instrumentima za zaštitu, kao i skretanja pažnje sa, do sada dominantne razvojne komponente ovog problema, na humaniji pristup rešavanju

postojećih izazova. Konačno, izražena je nada da će se nastaviti sa intenzivnim diskusijama o ovim pitanjima na nivou Saveta za ljudska prava, kao i da će ovo pitanje biti u fokusu u globalnom forumu koji se bavi ljudskim pravima;

Do usvajanja nove, po našem mišljenju značajne konvencije, u domenu zaštite starijih osoba ostaju dosadašnji ključni univerzalni međunarodni dokumenti, a pre svega: Povelja UN iz 1945. godine, a zatim i Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima iz 1948. godine, Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima iz 1966. godine (Službeni list SFRJ, 7/1971), kao i Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima iz 1966. godine (Službeni list SFRJ, 7/1971), Konvencija UN o ukidanju svih oblika rasne diskriminacije iz 1965. godine (Službeni list SFRJ, 31/1967), Konvencija o ukidanju svih oblika diskriminacije žena iz 1979 godine (Službeni list SFRJ, 11/1981), kao i Fakultativni protokol uz ovu konvenciju od 6. oktobra 1999 godine (Službeni list SRJ, 13/2002), Konvencija UN protiv mučenja i drugih svirepih, nečovečnih ili ponižavajućih kazni i postupaka iz 1984. godine (Službeni list SFRJ, 9/1991) i poslednja usvojena na sednici Generalna skupštine UN, 13. decembra 2006. godine, a stupila na snagu 3. maja 2008. godine, Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom (Službeni glasnik Republike Srbije, 42/2009), koja je, pored CEDAW, možda najznačajniji dokument za položaj starijih građana, s obzirom da jedan značajan broj ljudi u ovoj populaciji ima i neki oblik invaliditeta i da se suočava sa posebnim izazovima u vezi sa invaliditetom i starošću (Zajić, Nemanjić, Janković & Firićanski, 2012). Ova poslednja konvencija obavezuje države na donošenje odgovarajućeg antidiskriminatornog pravnog okvira za osobe sa invaliditetom, kao i usvajanje odgovarajućih mera u cilju poboljšanja njihovog položaja, a takođe naglašava i važnost principa ravnopravnosti kao i zabranu oduzimanja poslovne sposobnosti samo na osnovu invaliditeta.

Republika Srbija je obavezna da dostavlja izveštaje ugovornim telima koja su uspostavljena međunarodnim ugovorima o ljudskim pravima,

a koja razmatraju periodične izveštaje zemalja koje su obavezane, i nadziru primenu međunarodnih standarda i da daju preporuke za poboljšanje položaja određene društvene grupe za koju su nadležna. Važan značaj u tom smislu imaju opšte preporuke Komiteta za prava osoba sa invaliditetom i CEDAW Komiteta. Poslednje preporuke ovog komiteta iz 2013. godine, date nakon predstavljanja Drugog i Trećeg Periodičnog izveštaja Republike Srbije o primeni Konvencije odnose se i na starije žene i žene sa sela za koje Komitet preporučuje državi članici da im obezbedi neometan pristup adekvatnim životnim standardima i zapošljavanju i preduzme neophodne mere za suzbijanje stereotipa o ulozi žena na selu i otkloni prakse diskriminacije žena u imovinskim pravima (UN Komitet za eliminaciju diskriminacije žena, 2013), što smatramo izuzetno važnom preporukom za poboljšanje položaja starijih na selu.

Od značajnih međunarodnih dokumenata treba pomenuti i dokumenta Međunarodne organizacije rada i Svetske zdravstvene organizacije, a posebno Deklaraciju iz Toronta o prevenciji zlostavljanja starijih ljudi iz 2002. godine u kojoj se prvi put definiše pojam zlostavljanja (WHO, 2002b), kao i Pekinška deklaracija i Platforma za akciju koje su usvojene 1995. godine na Četvrtoj Svetskoj konferenciji o ženama. U ovoj deklaraciji se posebno pominju i starije žene koje su prepoznate kao posebno ranjiva grupa u rešavanju problema nasilja nad ženama. Milenijumskom deklaracijom koju ju Generalna skupština UN usvojila u septembru 2000. god priznata je kolektivna odgovornost za podršku principima ljudskog dostojanstva, jednakosti i pravičnosti na globalnom nivou. Ciljevi održivog razvoja (Sustainable Development Goals - SDGs) takođe poznati i kao Globalni ciljevi za održivi razvoj usvojeni su pod okriljem Ujedinjenih nacija za period od 2015. do 2030 i predstavljaju skup ciljeva koji se odnose na budući društveni i ekonomski razvoj u skladu sa principima održivosti. Oni su zamenili Milenijumske ciljeve razvoja koji su prestali da važe krajem 2015. Postoji 17 glavnih ciljeva, a u

okviru njih 169 posebno određenih ciljeva, među kojima je i cilj broj 3 kojim je predviđeno da se do 2030. godine realizacijom posebno određenih ciljeva obezbedi zdrav život i promoviše blagostanje za ljude svih generacija (Neshovski, 2018). Kada je u pitanju MOR, kao specijalizovana agencija Ujedinjenih nacija u pogledu unapređivanja socijalnih i ekonomskih prava radnika, najznačajniji dokument je Konvencija br. 128 o invaliditetu, starosti i porodičnoj penziji (MOR, 1967), u kojoj se posebno uređuju novčana izdvajanja za stare, nakon određene starosne granice za koju se preporučuje da ne bude viša od 65 godina. MOR je dao i Preporuku br. 162. o starijim radnicima (MOR, 1989), koja je u vezi sa pravima i aktuelnim problemima starijih radnika koji se suočavaju sa problemima u zapošljavanju zbog svojih godina. Državama se preporučuje da obezbede postepeni prelazak iz radnog života u period penzionisanja, da se na određeni način izvrši i prilagođavanje radnog vremena, kao što je uvođenje mogućnosti postepenog smanjenja radnog vremena, povećanje vremena godišnjeg odmora, uvođenje fleksibilnog i polučasovnog radnog vremena i dr. Potrebno je da države, u skladu sa ovom preporukom uvedu i pripreme programe za odlazak u penziju pre samog odlaska. Ove preporuke nisu od velikog značaja za ciljnu grupu kojom se bavi ova publikacija, ali se može uvideti koliko bi bili značajni određeni adekvatni programi pripreme za ovaj period života i za ljude koji žive na selu, i za koje ne postoji formalni prelazak sa tržišta rada u status penzionera/ke.

Za zaštitu starijih osoba važne međunarodne dokumente predstavljaju i Bečki plan, tačnije Međunarodni plan delovanja na području starenja iz 1982, koji je usvojen na Prvoj međunarodnoj konferenciji o starenju i potvrđen rezolucijom GS UN, kao i Principi Ujedinjenih nacija za starije osobe iz 1991 god. kada je GS UN i proglasila 1. oktobar za Međunarodni dan starijih. Tom prilikom data je preporukama vladama zemalja članica da je potrebno da prilikom kreiranja javnih politika i programa za starije uzimaju u obzir potrebe

starijih, da omoguće njihovu društvenu participaciju i potrebu da žive dostojanstveno i bezbedno zaštićeni od bilo kog oblika diskriminacije i nasilja. Druga svetska konferencija o starenju održana je u Madridu, 2002. godine, na kojoj je usvojena Politička deklaracija o starenju i Madridski međunarodni akcioni plan za starenje (MIPAA), koji je jedan od međunarodnih dokumenata najčešće pominjan u okviru vođenja javnih politika u vezi sa starenjem na domaćem planu, s obzirom da sadrži konkretnije preporuke za unapređenje položaja starijih i predstavljao je jednu od polaznih osnova prilikom donošenja Nacionalne strategije o starenju od 2006-2016. godine (Službeni glasnik Republike Srbije, 55/2005 i 71/2005), pored veoma značajne Regionalne strategije za implementaciju MIPPA koja je doneta upravo na bazi Madridske političke deklaracije koju je usvojila Ekonomska komisija Ujedinjenih nacija za Evropu (UNECE), 2002. godine, u Berlinu. U ovom dokumentu utvrđeno je nekoliko važnih obaveza država članica, a pre svega: uključivanje starenja u središte pažnje, integracija i participacija starijih osoba, podsticanje pravičnog i održivog ekonomskog razvoja kao odgovora na starenje stanovništva, prilagođavanje sistema socijalne zaštite kao odgovora na demografske promene i njihove socijalno-ekonomske posledice, osposobljavanje tržišta rada da reaguje na ekonomske i socijalne posledice starenja stanovništva, stimulisanje doživotnog učenja i prilagođavanje obrazovnog sistema promenljivim ekonomskim, socijalnim i demografskim uslovima, nastojanje da se obezbedi kvalitet života za sva starosna doba i očuva samostalan život starijih osoba, uključujući zdravlje i dobrobit, unapređenje ravnopravnosti polova, podrška porodicama koje brinu o starijim osobama i unapređuju među i unutar-generacijsku solidarnost između članova porodica, i podrška primeni i daljim aktivnostima na sprovođenju Regionalne strategije implementacije kroz regionalnu saradnju (ECOSOC, 2002). Sledeća značajna konferencija za starenje na međunarodnom nivou je Ministarska konferencija o starenju u Leonu (Španija, 2007), pod nazivom „Društvo za sva životna doba:

izazovi i mogućnosti“ („A Society for all ages: Challenges and Opportunities“) na kojoj je naglašena potreba uključivanja starijih u sve aspekte društva, posebno na tržište rada, kao i poboljšanje sistema potrebne nege i promocija zdravog života i koncept aktivnog starenja (UNECE, 2018). Pet godina kasnije, održana je Bečka konferencija o starenju na istom nivou, na kojoj je posebno naglašena potreba za sveobuhvatnim pristupom starenju i boljom međunarodnom koordinacijom, i nastavkom promocije dužeg radnog veka i održavanja radne sposobnosti na nacionalnom nivou, kao i rad na promociji društvene participacije, zabrane diskriminacije i socijalne inkluzije (UNECE, 2018). Poslednja konferencija o starenju održana je u septembru 2017. godine u Lisabonu, pod nazivom „Održivo društvo za sva životna doba: Sagledavanje potencijala dužeg života“ (UNECE, 2018).

### Dokumenti Saveta Evrope

Ključni dokument u oblasti ljudskih prava uopšte, uključujući starije, iako se nigde izričiti ne pominju, na nivou Saveta Evrope je Evropska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda iz 1950. godine sa protokolima (Službeni list SCG, 9/2003, 5/2005 i 7/2005). Konvencija, pre svega, zabranjuje diskriminaciju po bilo kom osnovu, a odnosi se uglavnom na pravo zaštite integriteta ličnosti, slobode, prava na imovinu, obrazovanje i učešće u političkom životu.

Unapređenje zaštite osnovnih socijalnih i ekonomskih prava građana postignuto je usvajanjem Revidirane evropske socijalne povelje (Službeni glasnik Republike Srbije, 42/2009), koja je doneta nakon Evropske socijalne povelje 1961. godine u kojoj je priznato pravo starijih na zaštitu sa posebnim naglaskom na socijalnu zaštitu, koja se prepoznaje kao najvažniji vid zaštite u cilju omogućavanja starijima da budu što je moguće duže aktivni članovi društva. U Revidiranoj socijalnoj povelji najznačajniji za našu ciljnu grupu je član 23 -

Prava starijih na socijalnu zaštitu. U cilju osiguravanja delotvornog korišćenja prava starijih lica na socijalnu zaštitu, zemlje potpisnice preuzimaju na sebe obavezu da usvoje ili ohrabre, bilo direktno ili u saradnji sa javnim ili privatnim organizacijama, odgovarajuće mere koje su osmišljene posebno sa ciljem da:

- omogućće starijim licima da nastave da budu punopravni članovi društva što je duže moguće, putem:
  - a) adekvatnih resursa koji će im omogućiti da vode pristojan život i da igraju aktivnu ulogu u javnom, društvenom i kulturnom životu;
  - b) pružanjem informacija o uslugama i mogućnostima koje stoje na raspolaganju starijim licima i mogućnostima za njihovo korišćenje;
- omogućće starijim licima da slobodno biraju svoj stil života i da vode nezavisan život u svom poznatom okruženju onoliko koliko oni to žele i koliko su sposobni i to putem:
  - a) obezbeđivanjem smeštaja koji odgovara njihovim potrebama i njihovom zdravstvenom stanju ili adekvatne pomoći za prilagođavanjem njihovog smeštaja;
  - b) pružanjem zdravstvene zaštite i usluga koje zahteva njihovo stanje
- garantovanjem starijim licima koja žive u institucijama odgovarajuće podrške uz poštovanje njihove privatnosti, i učešće u donošenju odluka koje se tiču uslova života u ustanovi (CoE , 1996).

Iako se odnosi na sva lica, veoma značajan je i član 13. u kome se svima garantuje pravo na socijalnu i medicinsku pomoć, a države potpisnice su obavezne da obezbede sredstva za ona lica koja nemaju i nisu u stanju da ta sredstva obezbede, kao i da zbog toga ne mogu biti izložena diskriminaciji niti biti izložena smanjivanju drugih prava.

Evropska konvencija o ljudskim pravima i biomedicini treba da obezbedi zaštitu integriteta, dostojanstva i identiteta svih ljudskih bića, bez diskriminacije u primeni biologije i medicine, što može biti od većeg značaja za položaj starijih građana/ki, uzimajući u obzir da pripadaju grupaciji koja češće koristi usluge zdravstvene zaštite (Službeni glasnik Republike Srbije, 12/2010). Ova konvencija predviđa da je bilo koji zdravstveni zahvat moguće učiniti isključivo uz pristanak lica, koji inače može biti povučen u svakom trenutku, a nakon informisanja lica o cilju i prirodi tog zahvata, kao i o mogućim posledicama i rizicima. Konvencijom se garantuje pravo na zaštitu privatnog života i informacija u vezi sa zdravljem određenog lica.

Pored ove dve konvencije Saveta Evrope, u pravnom životu postoje i jedan broj rezolucija i preporuka Komiteta ministara i Parlamentarne skupštine koje su u vezi sa zaštitom prava starijih lica, ali ćemo zbog obima ove publikacije pomenuti tri, koje smatramo da su po sadržini najznačajnije.

Prva preporuka Komiteta ministara je iz 1994. godine polazi od povećanja broja starijih u Evropi i njihovoj izloženosti diskriminaciji i obavezi zemalja da obezbede adekvatna finansijska sredstva za sprovođenje mera u cilju zaštite starijih lica. Te mere treba posebno da budu usmerene na osposobljavanje ljudi da budu što duže nezavisni i da stariji ljudi žive oslobođeni od straha za svoju bezbednost i moguće uskraćivanje od uživanja određenih prava, kao i da imaju pravo na dostojanstvo i jednako učešće u svim segmentima života, zbog čega treba povećati aktivnost starih, posebno onih koji žive u institucijama za smeštaj. Na društvenoj integraciji starih treba posebno da rade kako porodica, tako i lokalna zajednica, sa posebnim akcentom na inkluziju najugroženijih pripadnika populacije starijih, kojima pre svega, treba obezbediti adekvatno stanovanje (CoE, 1994).

Druga važna preporuka za starije osobe je Preporuka Komiteta ministara o unapređenju ljudskih prava CM/Rec (2014), u kojoj

se posebno ističu izazovi u vezi sa ogromnim demografskim promenama u Evropi i ukazuje na važan doprinos koji stari imaju, i koji su dali društvu, kao i njihovo pravo i sloboda da sva prava uživaju bez diskriminacije. Istaknuta je i potreba za većim poštovanjem i međugeneracijskom solidarnošću i na društvenom i na porodičnom planu. Pored zabrane diskriminacije po bilo kom osnovu, naglašava se i pravo starijih na urođeno dostojanstvo i i nezavisan život i donošenje odluka i potvrđuje se pravo na zaštitu od nasilja, zlostavljanja i namernog ili nenamernog zanemarivanja. Posebno se ističe i pravo na zdravstvenu i socijalnu zaštitu i zaposlenje. Ova zaštita treba da bude obezbeđena tako da bude pristupačna i kvalitetna uz jedan multidisciplinarni pristup i kvalitetnu saradnju svih službi. Preporuka se posebno fokusira i na institucionalni smeštaj, tačnije od država se zahteva da obezbede zadovoljavajući broj domova za stare u kojima se pruža kvalitetna usluga koja je podložna nezavisnoj inspekcijskoj kontroli, a sam smeštaj u dom mora biti izvršen uz pristanak starije osobe, dok ograničenja moraju biti uređena zakonom i srazmerna riziku štete. Ukazuje se i na potrebu poštovanja prava lica na smeštaju od zaposlenih u ovim ustanovama kao i njihovo znanje neophodno za kvalitetno obavljanje ovih poslova (CoE, 2014).

Treća preporuka, koju smatramo važnom da pomenemo u okviru ovog pravnog okvira za zaštitu starijih, jeste i preporuka CM/Rec 24 o organizaciji palijativnog zbrinjavanja iz 2003. godine, u kojoj se konstatuje povećanje broja ljudi kojima je potreban ovaj vid zbrinjavanja, čiji cilj je pružanje pomoći pacijentima koji se nalaze u stanju odmakle progresivne bolesti u cilju maksimalno mogućeg kvalitet života do smrti. Lica kojima se smrt bliži treba da uživaju posebnu pažnju i tretman obučениh zdravstvenih radnika koji treba da se potrude da ublaže simptome bolesti i pruže utehu. Palijativno zbrinjavanje treba, kako Komitet naglašava, da bude integralni deo zdravstvene zaštite, koje se na taj način pruža svim licima kojima je potrebno i koje je okrenuto prema potrebama pacijenta i njegovim

pogledima na prioritete i najdragocenije stvari u životu. Palijativno zbrinjavanje obuhvata kontrolu simptoma bolesti, psihološku, duhovnu i emocionalnu podršku, podršku porodici i u periodu žalosti zbog gubitka bliskog člana. U preporuci se navodi i 10 principa na kojima treba da se zasniva ovaj poseban vid zbrinjavanja (CoE, 2003).

### Dokumenti Evropske unije

Republika Srbija nije punopravni član Evropske unije, već ima status kandidata koji je stekla 1. marta 2012. godine, tako da standardi i direktive EU nisu pravno obavezujući za našu zemlju, ali svakako predstavljaju važan elemenat u procesu pristupanja i harmonizacije propisa sa EU. U ovoj publikaciji nabrojaćemo samo osnovne direktive koje su u posrednoj vezi sa položajem i zaštitom starijih osoba, s obzirom da na evropskom nivou nema posebne direktive koja propisuje obaveze država u ovom pogledu. Evropski dokument koji se odnosi na ljudska prava je Povelja o osnovnim pravima, koja zabranjuje diskriminaciju po bilo kom osnovu, i eksplicitno pominje životno doba. Takođe, u članu. 25. posebno priznaje pravo starijih osoba na dostojanstven i nezavisan život i učešće u društvenom i kulturnom životu (Evropski parlament, Savet i Komisija Evropske unije, 2010/C 83/02, 2010). Ova povelja je dobila snagu obavezujućeg pravnog akta stupanjem na snagu Ugovora iz Lisabona, 1. decembra 2009. godine. Tri direktive od moguće važnosti su Direktiva 2004/113/EC o jednakom tretmanu između muškaraca i žena u pristupu i obezbeđenju dobara i usluga, Direktiva 78/2000/EC o zabrani diskriminacije u oblasti zapošljavanja i profesije i Direktiva 24/2011/EU o pravima pacijenata na prekograničnu zdravstvenu zaštitu (EUR-Lex, 2017).

Evropska unija je usvojila i Strategiju 2020 – za zdravu EU, koja predstavlja poslednju donetu strategiju za stvaranje pametne, održive i inkluzivne ekonomije, koja vodi ka ostvarivanju visokog

nivoa produktivnosti, zapošljavanja i socijalne kohezije (European Commission, 2010). Za starije stanovnike/ce EU značajnija je Strategija o dobrobiti i dostojanstvu starijih osoba kojima je potrebna nega i pomoć i u kojoj se posebno navodi da se ekonomska kriza odražava na nepovoljniji položaj starijih i na neformalne negovatelje, posebno žene zbog tradicionalnih rodnih uloga, jer je došlo do smanjenja državne pomoći u kući. Zbog svega toga od država se traži da donese evropski standard za kvalitetnu dugotrajnu negu, zakonski okvir za suzbijanje svih oblika diskriminacije lica koja imaju potrebu za negom, formalnim i neformalnim negovateljima i volonterima, uključujući i prekograničnu saradnju, kao i da stvore odgovarajuće prijateljsko okruženje za starije građane/ke (WeDO, 2010).

### Unutrašnji pravni okvir

Ustav Republike Srbije, kao najviši pravni akt u našoj zemlji, u članu 21. garantuje pravo na jednaku zakonsku zaštitu svih građana/ki, bez neposredne ili posredne diskriminacije po bilo kom osnovu, a posebno po osnovu rase, pola, nacionalne pripadnosti, društvenog porekla, rođenja, veroispovesti, političkog ili drugog uverenja, imovnog stanja, kulture, jezika, starosti i psihičkog ili fizičkog invaliditeta (Službeni glasnik Republike Srbije, 98/2006). Posebne mere koje se mogu uvesti radi postizanja pune ravnopravnosti lica koja se nalaze u suštinski neravnopravnom položaju ne smatraju se diskriminacijom.

U Ustavu se stariji posebno pominju i u članu. 68. kao posebna društvena grupa kojoj se pored dece, trudnica, majki tokom porodijskog odsustva i samohranih roditelja sa decom do sedme godine, garantuje pravo na zdravstvenu zaštitu iz javnih prihoda, ukoliko je ne ostvaruju po nekom drugom pravnom osnovu, kao i u članu 70. koji se odnosi na penzijsko osiguranje i koji utvrđuje obavezu Republike Srbije da se stara o ekonomskoj sigurnosti penzionera (Službeni glasnik Republike Srbije, 98/2006).

Zakon koji detaljno razrađuje ovo ustavno pravo, i koji se u najvećoj meri odnosi na najstarije građane/ke naše zemlje je Zakon o penzijskom i invalidskom osiguranju kojim se obezbeđuju i detaljno uređuju prava za slučaj starosti, invalidnosti, smrti i telesnog oštećenja. Zakonom se uređuje obavezno penzijsko i invalidsko osiguranje, ko su osiguranici, uslovi i način sticanja, dobrovoljno penzijsko osiguranje, određuju se lica kojima se obezbeđuju prava za slučaj invalidnosti i telesnog oštećenja prouzrokovanih povredom na radu ili profesionalnom bolešću, definišu se prava iz penzijsko i invalidskog osiguranja i to: za slučaj starosti pravo na starosnu penziju i pravo na prevremenu starosnu penziju; za slučaj invalidnosti pravo na invalidsku penziju; za slučaj smrti pravo na porodičnu penziju i pravo na naknadu pogrebnih troškova; za slučaj telesnog oštećenja prouzrokovano povredom na radu ili profesionalnom bolešću pravo na novčanu naknadu za telesno oštećenje; i za slučaj potrebe za pomoći i negom drugog lica pravo na novčanu naknadu za pomoć i negu drugog lica. U zakonu se dalje definišu uslovi za sticanje navedenih prava, penzijski staž, utvrđivanje visine prava, kao i usklađivanje penzije i novčane naknade, način finansiranja, organizacija i delovanje Fonda penzijsko - invalidskog osiguranja i dr (Službeni glasnik Republike Srbije, 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). Odredbe koje su značajne za položaj starijih u ovom domenu sadržane su i u Zakonu o dobrovoljnim penzijskim fondovima i penzijskim planovima (Službeni glasnik Republike Srbije, 85/2005 i 31/2011), i Zakonu o osiguranju u kome se definiše dobrovoljno penzijsko osiguranje (Službeni glasnik Republike Srbije, 139/2014).

Kada je u pitanju zaštita od diskriminacije, pored Ustava značajni su i drugi antidiskriminatorni zakoni, a pre svega krovni Zakon o zabrani diskriminacije kojim je uspostavljen efikasan i sveobuhvatan sistem

zaštite od diskriminacije i kojim je starosno doba predviđeno kao poseban osnov diskriminacije, a posebno su definisani različiti vidovi diskriminacije (Službeni glasnik Republike Srbije, 22/2009). U članu 23. posebno se zabranjuje diskriminacija na osnovu starosnog doba i propisuje da „stari imaju pravo na dostojanstvene uslove života bez diskriminacije, a posebno, pravo na jednak pristup i zaštitu od zanemarivanja i uznemiravanja u korišćenju zdravstvenih i drugih javnih usluga“ (Službeni glasnik Republike Srbije, 22/2009). Pored ovog, za zaštitu od diskriminacije, značajni su i Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom (Službeni glasnik Republike Srbije, 33/2006) i Zakon o ravnopravnosti polova iz 2009. godine (Službeni glasnik Republike Srbije, 104/2009).

Zakoni koji su veoma značajni za zaštitu i položaj starijih uopšte su: Zakon o zdravstvenom osiguranju, u kome su lica starije od 65 godina svrstana u grupaciju stanovništva koja je izložena posebnom riziku od obolevanja i koja uživa posebne uslove u pogledu zdravstvenog osiguranja (Službeni glasnik Republike Srbije, 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); Zakon o zdravstvenoj zaštiti, kojim se društvena briga za zdravlje, pod jednakim uslovima, ostvaruje obezbeđivanjem zdravstvene zaštite grupacija stanovništva koje su izložene povećanom riziku oboljevanja, zdravstvenom zaštitom lica u vezi sa sprečavanjem, suzbijanjem, raznim otklanjanjem i lečenjem bolesti od većeg socijalno – medicinskog značaja, kao zdravstvenom zaštitom socijalno ugroženog stanovništva, a lica starija od 65 godina su prepoznata kao posebna društvena grupacija (Službeni glasnik Republike Srbije, 107/2005, 72/2009 - dr. zakon, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - dr. zakon, 93/2014, 96/2015 i 106/2015). Zdravstvena zaštita se pruža u skladu sa načelima pristupačnosti zdravstvene zaštite, pravičnosti, sveobuhvatnosti, kontinuiranosti, stalnog unapređenja kvaliteta zdravstvene zaštite i efikasnosti. Ovaj zakon definiše šta sve

čini zdravstvenu službu kao i vrste i uslove za osnivanje i prestanak rada zdravstvenih ustanova, uključujući i privatnu praksu, što je veoma značajno i sa aspekta položaja starijih građana/ki, s obzirom da su rezultati istraživanja, kako se vidi u drugom delu ove publikacije, pokazali da zdravstvene ustanove imaju poseban značaj za njihov život u smislu dostupnosti i kvaliteta pružene zdravstvene usluge (Službeni glasnik Republike Srbije, 107/2005, 72/2009 - dr. zakon, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - dr. zakon, 93/2014, 96/2015 i 106/2015).

Zakon o socijalnoj zaštiti uređuje delatnost i ciljeve, načela, prava i usluge iz sistema socijalne zaštite, postupke za ostvarivanje prava, prava i obaveze korisnika, osnivanje i rad ustanova socijalne zaštite i od velikog je značaja za položaj starijih građana/ki (Službeni glasnik Republike Srbije, 24/2011), naročito uzimajući u obzir da su stariji populacija koja je posebno izložena riziku od siromaštva i socijalne isključenosti (Vlada Republike Srbije, 2014). Socijalna zaštita se, shodno zakonu, obezbeđuje u skladu sa načelima poštovanja integriteta i dostojanstva korisnika, zabrane diskriminacije, najboljeg interesa korisnika, najmanjeg restriktivnog okruženja, efikasnosti, blagovremenosti, celovitosti, unapređenja kvaliteta socijalne zaštite, javnosti rada, dostupnosti i individualizacije socijalne zaštite (Službeni glasnik Republike Srbije, 24/2011), a korisnici imaju posebno utvrđena prava na: informisanje, na učešće u donošenju odluka, na slobodan izbor usluga, na poverljivost podataka, na privatnost i pravo na pritužbu (Službeni glasnik Republike Srbije, 24/2011). Usluge socijalne zaštite koje starijim građanima/kama treba da budu omogućene, u skladu sa Zakonom su: usluge procene i planiranja, dnevne usluge u zajednici, koje su i najčešće u praksi, pored usluga smeštaja (pre svega domski smeštaj, smeštaj u prihvatilište), zastupljene kada su u pitanju stariji građani/ke a koje podrazumevaju usluge pomoći u kući, dnevni boravak, svratište i druge usluge koje podržavaju boravak korisnika u porodici i neposrednom okruženju, dalje – usluge podrške

za samostalan život i savetodavno-terapijske i socijalno-edukativne. Zakon o socijalnoj zaštiti detaljno reguliše i sam postupak za korišćenje usluga socijalne zaštite (Službeni glasnik Republike Srbije, 24/2011), kao i materijalnu podršku odnosno materijalna davanja koja su veoma značaja za položaj ciljne grupe kojom se ova publikacija bavi, a u ta davanja spadaju: novčana socijalna pomoć, dodatak za pomoć i negu drugog lica, uvećani dodatak za pomoć i negu drugog lica, pomoć za osposobljavanje za rad, jednokratna novčana pomoć, pomoć u naturi i dr (Službeni glasnik Republike Srbije, 24/2011).

Pored prethodno predstavljenih zakona, stariji građani/ke se, kao posebna grupacija stanovnika, pominju i u još jednom broju zakona čije odredbe na posredan ili neposredan način imaju uticaja na položaj starijih. Pre svega Porodični zakon (Službeni glasnik Republike Srbije, 18/2005, 72/2011 - dr. zakon i 6/2015) koji ne sadrži izričite odredbe o starijim licima ali se u celosti odnosi na uređenje odnosa u porodici, što samim tim ima uticaj na položaj starijih u porodici i društvu, a ovaj zakon u članu 197. definiše i nasilje u porodici kao „ponašanje kojim jedan član porodice ugrožava telesni integritet, duševno zdravlje i spokojstvo drugog člana porodice“ (Janković, Todorović & Vračević 2015). U skladu sa odredbama Zakona o ličnoj karti (Službeni glasnik Republike Srbije, 62/2006 i 36/2011) državljanima starijim od 65 godina je omogućeno da im se na njihov zahtev može izdati lična karta bez ograničenog roka važenja, na obrascu koji ne sadrži microcontroller (čip). U Zakonu o nasleđivanju od značaja su odredbe koje se odnose na Ugovor o doživotnom izdržavanju, kako sam pojam, tako i posebno eksplicitno definisanje, šta podrazumeva obaveza izdržavanja, ukoliko nešto drugo nije ugovoreno (Službeni glasnik Republike Srbije, 46/1995, 101/2003- US i 6/2015). Ova obaveza naročito obuhvata obezbeđivanje stanovanja, hrane, odeće i obuće, odgovarajuću negu u bolesti i starosti, troškove lečenja i davanja za svakodnevne uobičajene potrebe (Službeni glasnik Republike Srbije, 46/1995, 101/2003- US i 6/2015).

Zakon o prostornom planu Republike Srbije od 2010. – 2020. godine na više mesta sadrži odredbe koje su u vezi sa pravima ili položajem starijih građana. Izuzetno je važno i dobro što ovaj zakon prepoznaje i posebno, u uvodnom delu, navodi ozbiljne probleme koji u društvu nastaju zbog poremećaja broja stanovnika i nastavka negativnih tendencija u pogledu demografske strukture stanovništva i velikog uticaja migracija na celinu stanovništva u zemlji, a posebno se ističe da su starenjem i odlivom stanovništva ugrožena seoska i brdsko-planinska područja (Službeni glasnik Republike Srbije, 88/2010). Na osnovu SWOT analize prostornog razvoja Srbije, kao posebne slabosti izdvajaju se marginalizacija, stagniranje i pad životne i ekonomske vitalnosti ruralnog stanovništva i područja, posebno u brdsko-planinskim predelima, nepovoljna demografska kretanja – populacioni pad seoskog stanovništva uz nepovoljnu starosnu i kvalifikacionu strukturu, kao i niži nivo fizičke, društvene i informacione infrastrukturne opremljenosti, a kao pretnje prepoznati su nastavak demografskog pražnjenja i procesa starenja stanovništva uz nedovoljnu informisanost i uključivanje lokalnog stanovništva u programe i projekte razvoja i zaštite, nedovoljna međuregionalna i prekogranična saradnja, kao i intenziviranje nepovoljnih demografskih trendova, depopulacija, pad nivoa plodnosti, demografsko starenje, pojačani pritisak na radni kontigent i polni disbalans u nerazvijenim, planinskim i pograničnim područjima, stvaranje nepovoljnog socio-ekonomskog ambijenta, povećanje nezaposlenosti, smanjenje ekonomske i socijalne sigurnosti stanovništva i visok nivo siromaštva, spor proces strukturnih reformi i izražen neujednačen regionalni razvoj. Sa druge strane, kao snage, odnosno potencijali izdvajaju se upravo porast svesti o demografskim problemima na nacionalnom nivou i značaju pronatalitetne politike uz mogućnost obnavljanja stanovništva mehaničkim kretanjima; visoka koncentracija ljudskih potencijala u imigracionim prostorima kao osnova razvoja i kvalitetna i brojna dijaspora; postojeća izgrađena i nasleđena seoska infrastruktura predstavlja razvojni

resurs (saobraćajna, vodna, energetska i elektronska komunikaciona mreža i oprema), prigradska sela se opremaju i povezuju na gradske komunalne sisteme i davaoce usluga. Kao mogućnosti i šanse navode se povećanje institucionalne podrške zaštiti zemljišnih resursa u procesu prihvatanja modaliteta, kriterijuma i standarda koji se primenjuju u EU, sinhronizovano uključivanje javnog interesa za očuvanjem površina i plodnosti poljoprivrednog zemljišta u razvojne programe svih privrednih sektora i javnih službi, kao i održivi razvoj, uključivanje lokalnog stanovništva u programe razvoja itd, i zaštita delova planinskih područja, razvoj kvalitetnog celogodišnjeg turizma i pratećih aktivnosti, eko-poljoprivreda (Službeni glasnik Republike Srbije, 88/2010).

Zakon o stanovanju i održavanju zgrada posebno prepoznaje da odgovarajući smeštaj za preseljenje treba da zadovolji fizičku pristupačnost objekta u skladu sa propisom koji uređuje nesmetano kretanje i pristup osobama sa invaliditetom, deci i starijim osobama. Stariji su kao posebno ranjiva društvena grupa prepoznati i u članu 80. koji uređuje postupak iseljenja i preseljenja. Takođe, ovim zakonom u članu 102. propisano je da lice starije od 60 godina može u postupku ozakonjenja porodične kuće da ostvari i pravo na stambenu podršku kroz oslobađanje od plaćanja takse za ozakonjenje. Isto tako u članu 146. ovog zakona utvrđeno je da se prilikom utvrđivanja rokova i prvenstva prilikom preseljenja, pravo prvenstva za obezbeđenje stana vrši rangiranjem zakupaca po godinama starosti, od najstarijeg do najmlađeg, tako da stariji zakupac ostvaruje pravo prvenstva u odnosu na mlađeg prilikom obezbeđivanja stana za preseljenje (Službeni glasnik Republike Srbije, 104/2016). Od značaja za starije osobe je i deo koji se odnosi na uvođenje novog instituta, izabranog ili postavljenog upravnika ili profesionalnog upravnika kome je povereno upravljanje zgradom, odnosno kontinuirano vršenje svih organizacionih poslova i aktivnosti u svrhu rukovođenja zgradom, a što podrazumeva odgovorno preduzimanje mera radi organizovanja

održavanja zgrade, odlučivanja o korišćenju finansijskih sredstava i obezbeđivanja korišćenja zgrade, odnosno njenih delova u skladu sa njenom namenom, kao i druga pitanja od značaja za upravljanje zgradom. Uvođenje upravnika ili profesionalnog upravnika u pravni sistem od velikog je značaja posebno za starije osobe koje žive same u okviru jedne stambene jedinice. Posebno imajući u vidu čitav niz prava i obaveza upravnika i profesionalnog upravnika utvrđenih u članu 50. i 53. Zakona, u skladu sa kojim on ne samo da zastupa i predstavlja stambenu zajednicu i obavlja niz poslova u vezi sa upisom stambene zajednice u Registar stambenih zajednica, već i izvršava odluke stambene zajednice, prima prijave kvarova ili drugih problema (nepoštovanje kućnog reda, buka i drugi štetni uticaji u zgradi) svakim danom u nedelji u periodu od 00-24 časa i obaveštava nadležni organ o problemu, odnosno zahteva preduzimanje odgovarajućih mera od nadležnog organa, obezbeđuje izvršenje radova na hitnim intervencijama i sve druge poslove od značaja za stambenu zajednicu. Na ovaj način će starije osobe moći da od upravnika i profesionalnog upravnika dobiju neposrednu podršku pri rešavanju svih problema koji se odnose na njihovu stambenu jedinicu (Službeni glasnik Republike Srbije, 104/2016).

Zakon o bezbednosti saobraćaja na putevima reguliše smanjenje roka na koji se izdaje vozačka dozvola licima starijim od 65 godina sa 10 na najviše 5 godina, a prema nalazu i mišljenju datom u uverenju o zdravstvenoj sposobnosti. Stariji su prepoznati i kao posebna grupa čije osobine utiču na bezbedno odvijanje saobraćaja, a o kojima znanja treba steći u okviru teorijske obuke za polaganje vozačkog ispita (Službeni glasnik Republike Srbije, 41/2009, 53/2010, 101/2011, 32/2013 - odluka US, 55/2014, 96/2015 - dr. zakon i 9/2016 - odluka US).

Stariji su prepoznati kao društvena grupacija o čijim potrebama treba posebno voditi računa i u Zakonu o trgovačkom brodarstvu, i to prilikom uspostavljanja standarda kvaliteta o olakšavanju prevoza,

kada treba uzeti u obzir međunarodno priznate politike i pravila ponašanja (Službeni glasnik Republike Srbije, 96/2015). Sličan pristup prepoznavanja starijih kao posebne društvene grupe postoji i u Zakonu o javnim medijskim servisima u kome je propisano da javni interes koji javni medijski servis ostvaruje kroz svoje programske sadržaje treba, između ostalog, i da zadovolji potrebe u informisanju svih delova društva, bez diskriminacije, vodeći računa naročito osetljivim grupama kao što su deca, omladina i stari, manjinske grupe, osobe sa invaliditetom, socijalno i zdravstveno ugroženi i dr. (Službeni glasnik Republike Srbije, 83/2014, 103/2015 i 108/2016.) i Zakon o sportu posebno propisuje da sportski objekti moraju biti pristupačni i za starije, pored dece i osoba sa invaliditetom (Službeni glasnik Republike Srbije, 10/2016).

Poslednjih nekoliko pomenutih zakona ukazuje da se stariji građani/ke u većini slučajeva prepoznaju kao posebno ranjiva društvena grupacija, o čijim potrebama se posebno mora voditi računa, kao i da se uglavnom pominju zajedno sa osobama sa invaliditetom ili u kontekstu otežane pokretljivosti, što može u pojedinim slučajevima biti podložno preispitivanju da li se radi određenom neadekvatnom pristupu starijima i nepotrebnom izdvajanju koje ne utiče nužno na poboljšanje kvaliteta života (podrazumeva se da je to u određenim slučajevima opravdano). Međutim takva analiza kako propisa tako i same korelacije između starosti i invalidnosti zahteva mnogo više prostora i posebno istraživanje i prevazilazi obim naše publikacije i cilja istraživanja.

### **Strateška dokumenta**

Republika Srbija usvojila je jedan broj dokumenata od strateškog značaja za razvoj zemlje i unapređenje ljudskih prava u svim oblastima. Stariji sugrađani/ke prepoznati su u ovim dokumentima kao grupa o kojoj se posebno mora voditi računa iz različitih razloga, u zavisnosti

od ciljeva donošenja strategije i rezultata koji treba da se ostvare njihovom primenom. Za položaj starijih, najznačajnija je bila Nacionalna strategija o starenju 2006 – 2015 (Službeni glasnik Republike Srbije, 55/2005 i 71/2005), a u akademskoj i stručnoj javnosti i dalje se vode razgovori o potrebi izrade novog strateškog dokumenta, koji bi bio osnova za unapređenje položaja starijih, ali i od značaja za praćenje rezultata postavljenih ciljeva. To smatramo izuzetno važnim, posebno imajući u vidu prezentovanu demografsku strukturu i trendove sa čijim izazovima će se naša zemlja suočavati u narednom periodu. U evaluaciji prethodne strategije, koja je obuhvatala period do 2015. godine, između ostalog se navodi da se ukupan obim postignuća razlikuje po područjima - od Južne i Jugoistočne Srbije gde su nešto skromnija, preko centralne Srbije do severne Srbije i Beograda, gde su najuočljivija, a svi definisani strateški pravci su procenjeni kao odgovarajući i za naredni period, uz preporuke za uspostavljanje prioriteta za period koji je pred nama i to: smanjenje siromaštva, poštovanje principa održivosti, prilagođavanje PIO sistema, definisanje i normativno uređivanje oblasti starenja i praktično povezivanje i razvijanje usluga dugoročnog zbrinjavanja (Long Term Care – LTC), jačanje NVO i privatnih partnera u procesu dugoročnog zbrinjavanja, dostupnije celoživotno obrazovanje starijih ljudi, prevencija i zaštita starijih ljudi od svake diskriminacije i nasilja. Područje institucionalne socijalne zaštite je navedeno kao oblast u kome su napravljena najveća postignuća (Kozarčanin i Milojević, 2016).

Za populaciju najstarijih građana/ki Republike Srbije najznačajnija je trenutno važeća Strategija prevencije i zaštite od diskriminacije, koja se za potrebe postavljanja ciljeva i mera za njihovo postizanje u vezi sa poboljšanjem položaja starijih, upravo i oslanja na sva međunarodna dokumenta koja smo pomenuli na početku ovog dela publikacije (Službeni glasnik Republike Srbije, 60/2013). Posebno je naglašen i izveštaj Generalnog sekretara UN koji je podneo Generalnoj skupštini u julu 2011. godine i u kome se fokus stavlja na ljudska prava starijih i

identifikuju četiri glavna izazova i to: diskriminacija, siromaštvo, nasilje i zlostavljanje i nedostatak specifičnih mera i usluga (United Nations, 2011). Strategija, kao posebne ciljeve, postavlja smanjenje siromaštva i poboljšanje materijalnog položaja starijih, sprečavanje porodičnog i/ili drugog nasilja nad starima, pružanje usluga, zdravstvena i socijalna zaštita, učešće u društvenom životu i obrazovanje, a kao mere za dostizanje predviđa unapređenje sprovođenja međunarodnih ugovora u delovima koji se odnose na starije, kao i unapređenje primene Zakona o zabrani diskriminacije, iniciranje izrade posebnog „krovnog“ zakona za ovu društvenu populaciju, unapređenje postojećeg zakonodavnog okvira u oblasti sprečavanja siromaštva, pružanja usluga i dr., kao i suzbijanje diskriminatorne prakse prema starijim osobama u različitim oblastima, a sa posebnim osvrtom na višestruko diskriminisane grupe starijih, promovisanje afirmativnih akcija usmerenih ka starijim osobama i praćenje realizacije postojeće Strategije i akcionog plana koji se odnose na položaj starijih i obezbeđenje njihove pune primene.

Strategija komunikacije o pristupanju Republike Srbije Evropskoj uniji označava penzionere/ke kao grupu osetljivu na promene (Službeni glasnik Republike Srbije, 93/2011), a posebno značajan dokument sa aspekta položaja starijih žena je Nacionalna strategija za rodnu ravnopravnost za period od 2016 – 2020, sa Akcionim planom za period od 2016 – 2018 (Službeni glasnik Republike Srbije, 04/2016). U ovom najnovijem strateškom dokumentu, starije žene, žene sa sela i žene sa invaliditetom prepoznaju se kao posebno ranjiva grupa na koju treba da budu usmerene javne politike u cilju unapređenja njihovog ukupnog društvenog položaja.

Strateška dokumenta koja su imala relevantni značaj za populaciju kojom se bavimo, a kojima je istekao rok važenja su: Strategija javnog zdravlja Republike Srbije (Službeni glasnik Republike Srbije, 22/2009), Strategija za palijativno zbrinjavanje (Službeni glasnik Republike Srbije, 17/2009) i Strategija za unapređenje položaja osoba sa invaliditetom u Republici Srbiji (Službeni glasnik Republike Srbije, 01/2007).

## REZULTATI ISTRAŽIVANJA

### 1. Metodologija istraživanja

Istraživanje “Starenje u gradovima – izazovi savremenog društva” koje su realizovali Crveni krst Srbije i Poverenik za zaštitu ravnopravnosti, sprovedeno je u periodu avgust – novembar 2017. godine na teritoriji Republike Srbije. Realizovano je kombinovanjem dva metodološka postupka: putem ankete “licem u lice” i fokus-grupnih diskusija (participativni metod). Anketu su sproveli obučeni volonteri Crvenog krsta Srbije u opštinama: Inđija, Vrbas, Sombor, Kovin, Beograd - Savski Venac, Zvezdara, Vračar, Rakovica, Kragujevac, Kruševac, Kraljevo, Valjevo, Pirot, Knjaževac, Merošina i Dimitrovgrad. Fokus grupe su organizovane u pet gradova u Srbiji: Beograd (Savski venac), Kragujevac, Kruševac, Kraljevo i Inđija.

Prema proceni stanovništva po starosti, polu i tipu naselja za 2014. godinu Republičkog zavoda za statistiku, u Republici Srbiji je 1.301.401 stanovnik stariji od 65 godina. Odnos ukupne gradske populacije prema regionima SEVER i JUG je 60% prema 40%. U gradskim naseljima živi 710.063 stanovnika starijih od 65 godina, odnosno 54,6% od ukupnog broja. Većinu (54,6%) čine žene. S obzirom na vrstu i ciljeve istraživanja i raspoložive resurse procenjeno je da **veličina uzorka** može da bude 0,15% od ukupne populacije, odnosno **1065 starijih ljudi u gradskim naseljima**. Istraživanje je realizovano na proporcionalnom kvotnom uzorku lica starijih od 65 godina.

Stratum i kvote formirane su proporcionalno prema teritorijalnoj distribuciji i socio-demografskim obeležjima populacije starijih. Teritorijalni stratum su **regioni** (SEVER - Vojvodina i Beograd i JUG – Šumadija, Zapadna Srbija, Južna i Istočna Srbija) i **tip urbanog naselja**.

Tipologija urbanih naselja formirana je kombinovanjem tri kriterijuma: (1) broj stanovnika, (2) administrativna pozicija – grad ili opština i

(3) nivo razvijenosti. Nivo razvijenosti je određen na osnovu Uredbe Vlade Republike Srbije koja razvrstava jedinice lokalne samouprave na četiri grupe u odnosu na republički prosek. Razlikujemo tri tipa razvijenosti urbanih naselja: (1) **razvijena naselja** (jedinice lokalne samouprave čiji je stepen razvijenosti iznad republičkog proseka), (2) **srednje razvijena naselja** (jedinice lokalne samouprave čiji je stepen razvijenosti u rasponu od 80% do 100% republičkog proseka) i (3) **nerazvijena naselja** (jedinice lokalne samouprave čiji je stepen razvijenosti ispod 60% republičkog proseka).

Na osnovu ovih kriterijuma definisana su tri tipa urbanih naselja za izbor uzorka: (1) **Prvi nivo** (PN) čine naselja koja ispunjavaju sva tri kriterijuma (veliko gradsko naselje, grad, prvi stepen razvijenosti), (2) **Srednji nivo** (SN) čine naselja koja imaju mešavinu kriterijuma (manja naselja ili srednje razvijena ili nerazvijena naselja) i (3) **Niži nivo** (NN) čine naselja koja imaju bar dve najniže pozicije (mali broj stanovnika i status nerazvijene jedinice lokalne samouprave).

Individualna obeležja za formiranje uzorka su: **pol** (muški i ženski) i **starosne grupe** (65-74; 75-84 i 85 i više).

Planirani proporcionalni uzorak

Starosne grupe	Ukupno	Pol	
		Muški	Ženski
<b>SRBIJA - SEVER</b> (Beograd i Vojvodina)			
65 - 74	364	150	214
75 - 84	229	95	134
85 i više	50	21	29
<b>UKUPNO</b>	<b>643</b>	<b>266</b>	<b>377</b>
<b>SRBIJA – JUG</b> (Šumadija, Zapadna Srbija, Istočna Srbija i Južna Srbija)			
65 - 74	239	98	140
75 - 84	150	62	88
85 i više	33	14	20
<b>UKUPNO</b>	<b>422</b>	<b>174</b>	<b>248</b>

Koordinatori ankete u opštinama su, na osnovu zadatih kriterijuma, obavili izbor jedinica i realizovali anketu prema zadatim kvotama. Realizovano je 998 anketa odnosno 94% planiranog uzorka. Značajnije odstupanje u realizaciji planiranog uzorka napravljeno je samo u jednoj opštini u Beogradu.

Realizovan uzorak

REGIONI		Opština	Planirani uzorak	Realizovan uzorak	Procenat realizacije
SEVER	VOJVODINA	Vrbas	<b>80</b>	80	100%
		Indija	<b>81</b>	81	100%
		Sombor	<b>81</b>	81	100%
		Kovin	<b>78</b>	78	100%
	BEOGRAD	Savski venac	<b>80</b>	81	101%
		Vračar	<b>81</b>	78	96%
		Zvezdara	<b>81</b>	19	24%
		Rakovica	<b>81</b>	81	100%
<b>UKUPNO SEVER</b>			<b>643</b>	<b>579</b>	<b>90%</b>
JUG	Šumadija	Kragujevac	<b>54</b>	52	96%
		Kruševac	<b>54</b>	54	100%
	Zapadna Srbija	Kraljevo	<b>54</b>	54	100%
		Valjevo	<b>54</b>	54	100%
	Istočna Srbija	Pirot	<b>54</b>	54	100%
		Knjaževac	<b>52</b>	52	100%
		Dimitrovgrad	<b>50</b>	49	98%
	Južna Srbija	Merošina	<b>50</b>	50	100%
<b>UKUPNO JUG</b>			<b>422</b>	<b>419</b>	<b>99%</b>

Primenjeni upitnik kreiran je za namene ovog istraživanja i sadrži 72 pitanja podeljenih u osam tematskih celina. Prvi set su **identifikaciona pitanja** - region, grad, trajanje ankete, učesnik u anketi (starija osoba, ukućani, lice koje pomaže starijoj osobi) i mesto anketiranja. Drugi set pitanja (17 pitanja) odnosi se na **socio-demografske informacije** o socijalnom

profilu starijih u gradu i primarnom **socijalnom okruženju** (domaćinstvo i porodica). Treća grupa pitanja (12) vezan je za **ekonomsku sigurnost i kvalitet života**. Četvrti set pitanja (7) odnosi se na **zdravlje i pokretljivost**. Naredni tematski blok (6 pitanja) obuhvata podatke o **potrebama starijih ljudi za podrškom**. Pet pitanja je vezano za **dostupnost usluga**. Jedan blok upitnika sadrži pitanja (12) o **socijalnoj inkluziji** koja obuhvata i pitanja o diskriminaciji starijih. Jedan broj pitanja (6) odnosi se na **prilagođenosti prostora i transporta** za starije ljude u gradu. Na kraju je grupa pitanja (5) koja se odnosi na **sigurnost i bezbednost** starijih u gradu. Izlazno pitanje je **zapažanje anketara**.

Podaci iz upitnika uneti su u bazu podataka kreiranu na platformi softverskog paketa **SPSS Statistic**. Pitanja koja su imala "otvorene odgovore" klasifikovana su u kategorije a prikazane su i kvantitativno. Na osnovu svih kvantitativnih podataka urađene su različite analize kompletne deskriptivne statistike, grafičke prezentacije, ukrštene tabele i korelacione veze, a za posebno značajne polidimenzionalne pojave u odnosu na okruženje postavljeni su indikatori (pokazatelji) i obračunati indeksi.

Rezultati istraživanja prikazani su po tematskim celinama u četiri poglavlja:

**Stariji u gradu i njihove potrebe** koje sadrži: socijalni profil starijih u gradu, porodica i domaćinstvo, zdravlje i pokretljivost, funkcionalni kapaciteti i potrebe za podrškom;

**Fizičko okruženje** i u njemu podaci vezani za: javni prostor i objekte, javni prevoz, stanovanje, sigurnost i bezbednost;

**Socijalno okruženje** koje obuhvata: ekonomsku sigurnost, materijalnu i finansijsku deprivaciju, društvenu participaciju i odnos prema starijima – poštovanje i (ne)diskriminacija;

**Usluge u zajednici** u okviru kojeg se analizira: informisanost i dostupnost usluga.

### 2. Stariji u gradu i njihove potrebe

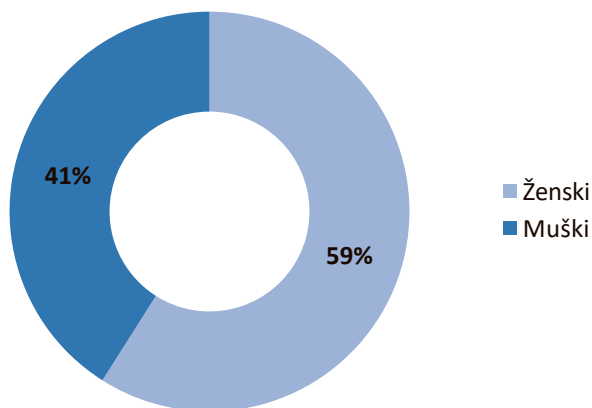
Starenje stanovništva i urbanizacija predstavljaju dva značajna globalna trenda, kako u razvijenim zemljama tako i u zemljama u razvoju. Ovi trendovi predstavljaju veliki izazov kako za kreatore javnih politika i za širu društvenu zajednicu, tako i za porodične odnose, kao i za same starije osobe.

U kontekstu sveprisutnog demografskog trenda starenja, poznavanje karakteristika i potreba starijih osoba postaje sve značajnije. Adekvatni odgovori za različite potrebe starijih podrazumevaju, kako savremena naučna saznanja o starenju i starosti tako i realan uvid u potrebe u konkretnim socio-kulturnim okolnostima. To je preduslov i za javne politike zasnovane na podacima koje imaju za cilj ostvarivanje potencijala starijih osoba i suzbijanje stereotipiziranja, predrasuda i diskriminacije zasnovane na godinama starosti koje su zasnovane, uglavnom, na ograničenom poznavanju obeležja starosti i potreba starijih osoba.

#### 2.1 Socijalni profil starijih osoba u gradu

##### *Pol*

Opis relevantnih socio-demografskih obeležja pruža osnovnu sliku populacije starijih u gradu. Opis socijalnog profila je prvi korak u analizi položaja, kvaliteta života i potreba za podrškom.



Slika br. 1: **Struktura uzorka prema polu**

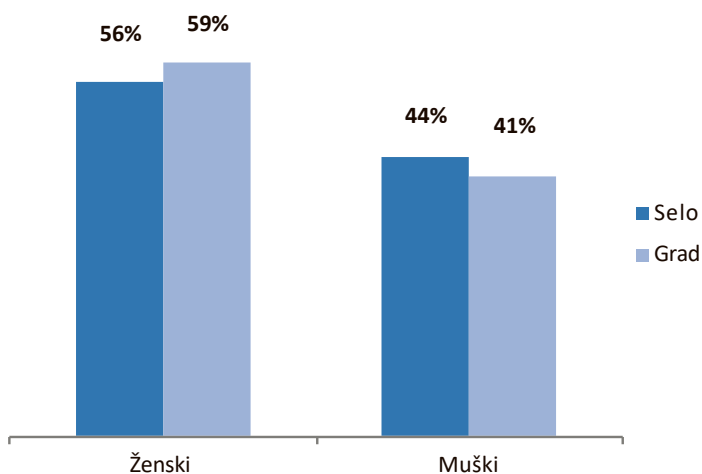
Posledica demografskog starenja stanovništva je proces čija je posledica i porast učešća žena u ukupnoj populaciji starijih. Kao što je poznato, žene u proseku nadžive muškarce za 4, 4 godina (UNDESA, 2015b). Ovaj proces je karakterističan i za starije osobe koje žive u gradovima u Srbiji tako da i u našem uzorku većinu čine žene (59%). Udeo žena je najmanji (53%) u najmlađoj starosnoj grupi, a najveći (64%) u najstarijoj - preko 85 godina.

Udeo žena na severu Srbije (59%) je veći nego na jugu (41%). Nema, međutim, značajnijih razlika u pogledu zastupljenosti istog pola na severu i na jugu. I muškaraca i žena ima više na severu nego na jugu Srbije.



Slika br.2: *Struktura uzorka prema polu po regionima*

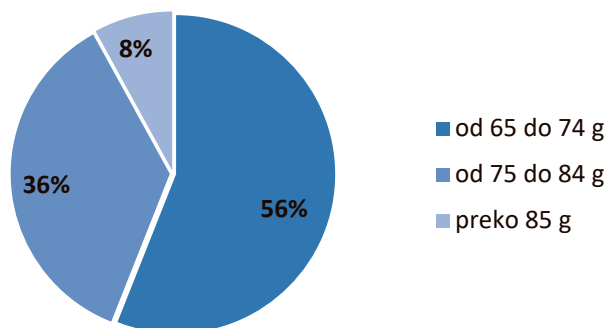
Prema zvaničnim statističkim podacima (Republički zavod za statistiku, 2018) udeo žena u starijoj populaciji je nešto veći u urbanim naseljima (57%) nego u ruralnim (56%). I u našem uzorku udeo žena u gradovima (59%) je nešto veći nego u selima (56%)



Slika br.3: *Struktura uzorka prema polu i tipu naselja*

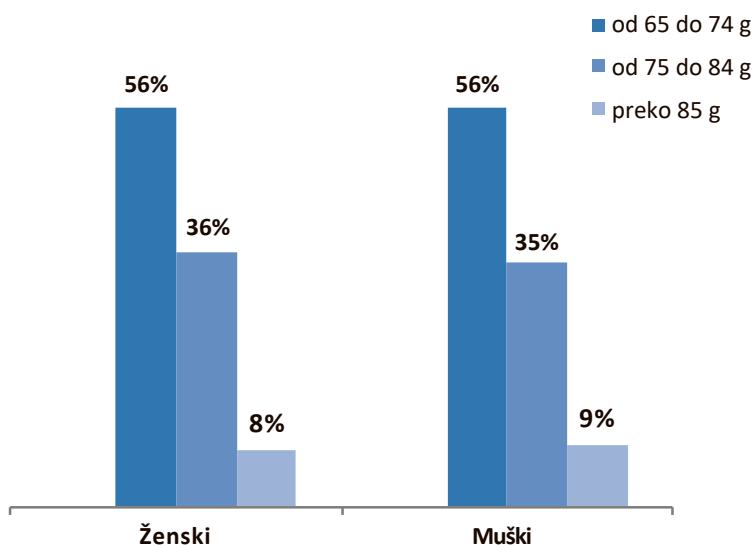
### Starost

Prosečna starost ispitanika u uzorku gradskog stanovništva je 73,9 godina što je neznatno niže u odnosu na prosečnu starost u uzorka seoskog stanovništva (74,6 godina).



Slika br.4: **Struktura uzorka prema godinama starosti**

Nešto više od polovine starijih u uzorku 56,4% je u najmlađoj starosnoj grupi od 65 do 74 godina. Druga polovina je većim delom 35,4% u grupi od 75 do 84 godine. U najstarijoj starosnoj grupi koja ima više od 85 godina je 7,8% ispitanika.

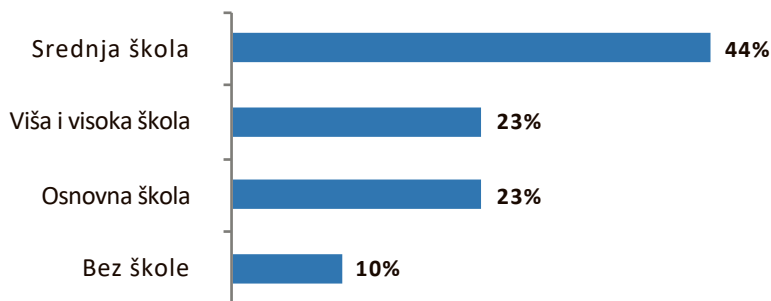


Slika broj 5: **Struktura prema polu i starosnim grupama**

U svim starosnim grupama veći je udeo žena. Najveći udeo je u grupi od 75 do 84 godine gde je 60% žena i u grupi iznad 85 godina (59%). U najmlađoj starosnoj grupi (65 - 74 godina) imamo najveće učešće muškaraca (49%), mada je i u toj starosnoj grupi veće učešće žena (51%).

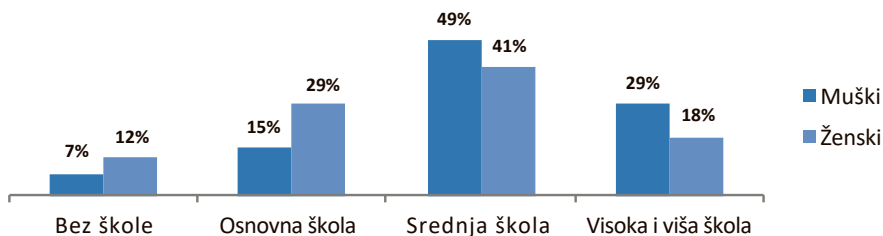
### Obrazovanje

Dve trećine ispitanika ima – srednje ili više i visoko obrazovanje. Najbrojniju grupu (44%) čine stariji sa srednjim obrazovanjem (44, 2%).



Slika br.6: **Struktura prema obrazovanju**

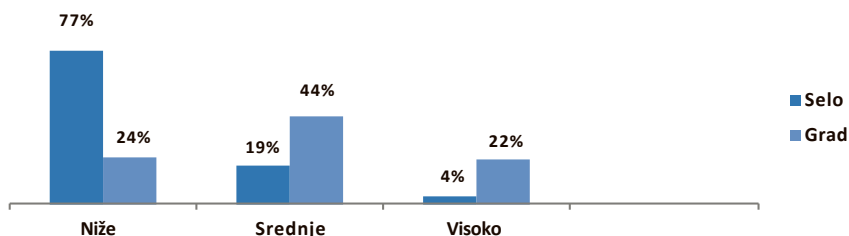
Relativno je visoka zastupljenost starijih sa višim ili visokim obrazovanjem. Svaki peti ispitanik u uzorku je završio višu školu ili fakultet. Približno je ista zastupljenost starijih koji imaju samo osnovnoškolsko obrazovanje (23%) i višu i visoku školsku spremu (22%).



Slika br.7: **Struktura prema polu i obrazovanju**

Muškarci imaju viši nivo obrazovanja od žena. Udeo žena bez škole ili sa nepotpunom osnovnom školom je dvostruko veći nego muškaraca. Slično je i u grupi sa završenom osnovnom školom. Kod srednjeg i višeg obrazovanja veća je zastupljenost muškaraca.

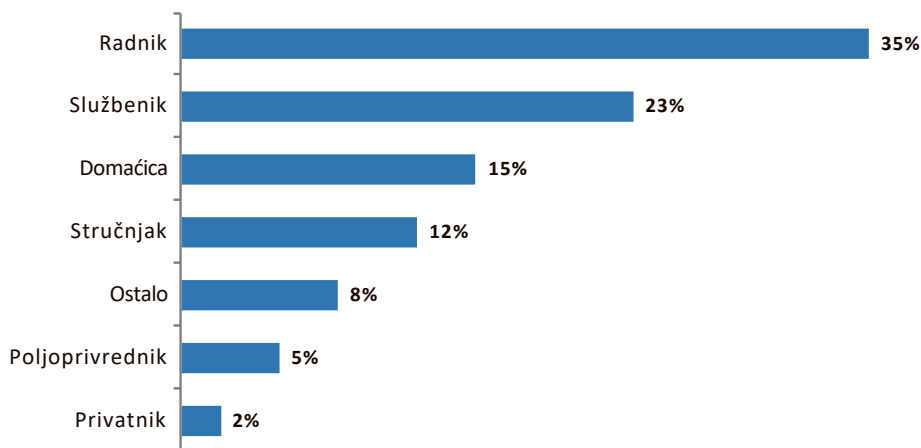
Velike su razlike u pogledu nivoa obrazovanja starijih u gradu i na selu. Nivo obrazovanja starijih na selu je veoma nizak. Najbrojnija skupina (41%) je bez osnovnog obrazovanja, odnosno, bez škole ili sa nepotpunom osnovnom školom. Potpuno osnovno obrazovanje ima 36% starijih u seoskoj sredini. To praktično znači da je  $\frac{3}{4}$  starijih osoba na selu sa nižem nivom obrazovanja. Samo nešto preko  $\frac{1}{5}$  ispitanih nastavilo je školovanje posle osnovne škole. Udeo starijih na selu sa profesionalnim, odnosno, srednjim, višim i visokim obrazovanjem (23%) približno je isti kao udeo starijih u gradu sa završenom višom školom i fakultetom (22%).



Slika broj 8: Nivo obrazovanja starijih u gradu i selu

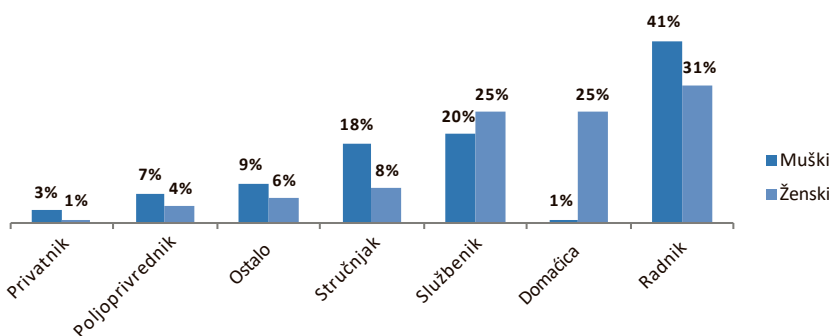
## Zanimanje

Socio-profesionalni struktura starijih u gradu je u skladu sa njihovom obrazovanjem. Preovlađujuća zanimanja su radnička (35,6%) i službenička (22,8%).



Sika br.9: *Struktura prema glavnom zanimanju*

Značajno je, međutim, i da je svaki deseti stariji stanovnik grada (11,6%) bio stručnjak ili rukovodilac. Njima se mogu pridodati i privatnici (2,0%) i pripadnici ostalih (netipičnih) zanimanja (6,0%).



Slika br.10: *Glavna zanimanja prema polu*

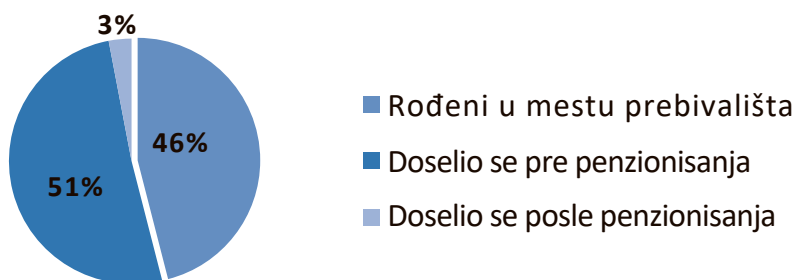
Uočavaju se, što se moglo i očekivati, značajnije rodne razlike u socio-profesionalnoj strukturi. Muškarci su u većoj meri zastupljeni među

poljoprivrednicima<sup>1</sup>, radnicima i stručnjacima. Žene su zastupljenije, mada neznatno, među službenicama. Za žene je “rezervisano” zanimanje domaćice. Udeo muškaraca u ovoj socio-profesionalnoj ulozi je na nivou statističke greške.

Socio-profesionalna struktura starijih značajno se razlikuje u selu i gradu. Najbrojnija zanimanja starijih na selu su poljoprivrednici (36%), radnici (29%) i domaćice (23%). Relativno manji broj starijih ljudi na selu se bavio nemanuelnim zanimanjima. Ovo je razumljivo ako se ima u vidu da je njihov nivo obrazovanja veoma nizak i da je on limitirao i izbor zanimanja kao i poslova koje su mogli da obavljaju.

### Migracije

Seosko stanovništvo je, uglavnom, autohtono jer većina (78%) živi u selu od rođenja. Stariji u gradu u mnogo manjoj meri žive u mestu svog rođenja. Preko polovine (54%) je doseljeno u sadašnje prebivalište. U gradu živi od rođenja bez promene prebivališta samo 46% starijih stanovnika. Doseljavanje u grad je, uglavnom, u toku radno-aktivnog perioda (51%). Nakon radno-aktivnog perioda, odnosno, posle penzionisanja, u grad se doslelo samo 3% starijih.

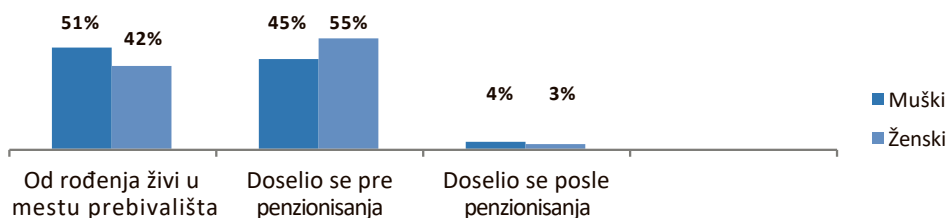


Slika br.11: *Struktura prema teritorijalnoj pokretljivosti*

***Migracije starijih su u većoj meri usmerene ka selima nego ka gradovima.*** Jedna petina u uzorku anketiranih starijih u selima u

<sup>1</sup> Prisutnost poljoprivrednika u gradovima je, samo na prvi pogled, nelogičan podatak. Treba, međutim, imati u vidu da neki stariji poljoprivrednici „prelaze“ u grad kod dece.

Srbiji vratila se u selo iz grada (16%) ili živi i u gradu i na selu (5%). Može se govoriti i o tendencija **povratka na selo** (Janković, Zajić, Vračević & Todorović, 2016, str.72). Više je razloga koji utiču na ovakve migracijske tokove. Najčešći razlog je pomoć roditeljima ili želja da omoguće svojoj deci u gradu da se osamostale.



Slika br.12: **Migracije prema polu**

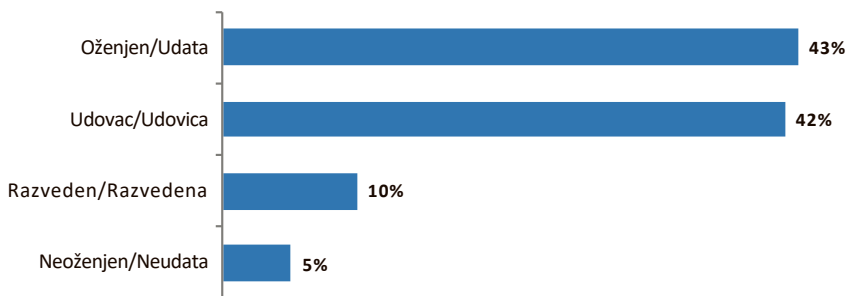
Može se reći da i migracije imaju rodni predznak. Muškarci su, u nešto većoj meri, autohtona urbana populacija nego žene. Oni su u većoj meri u gradu od rođenja (50,7%) nego žene (42,3%). Na drugoj strani, žene su se u većoj meri (54,3%) doselile u grad u toku radno aktivnog perioda nego muškarci (45,3%).

Situacija je nešto drugačija kada je u pitanju doseljavanje nakon radno-aktivnog perioda. Tada je nešto veći udeo muškaraca (3,3%) koji menjaju prebivalište nego žena (2,6%).

## 2.2. Porodica i domaćinstvo

### Porodica

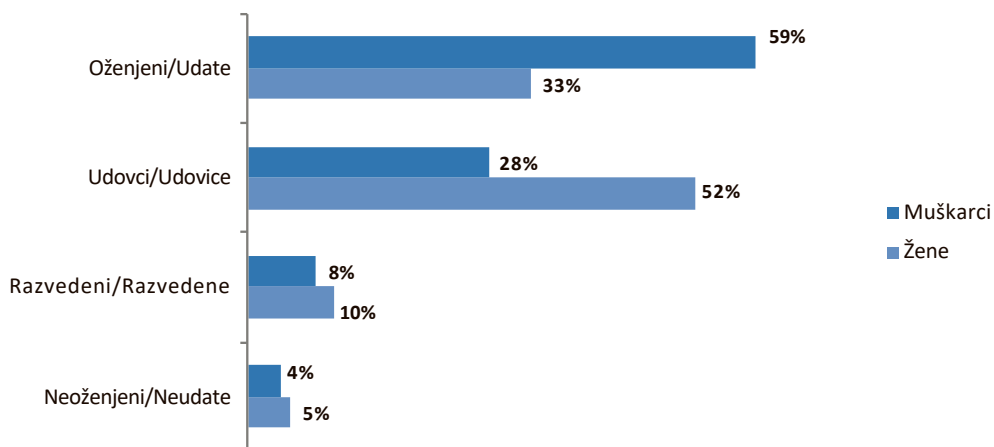
Većina starijih (95%) je živela u bračnoj zajednici. Relativno mali broj starijih, i u gradu (4,6%) i na selu (5,1%) nije bio u braku. Nema značajnije razlike između muškaraca i žena u pogledu stupanja u brak. Udeo neoženjenih muškaraca (4,6%) i neudatih žena (4,9%) među anketiranim starijim stanovnicima gradova je, takoreći, isti.



Slika br.13: **Struktura starijih prema bračnom statusu**

Međutim, velike su promene u bračnoj strukturi nastaju tokom životnog ciklusa. U bračnoj zajednici (venčanoj ili partnerskoj), sada živi samo 43% starijih u gradu i 46% starijih na selu.

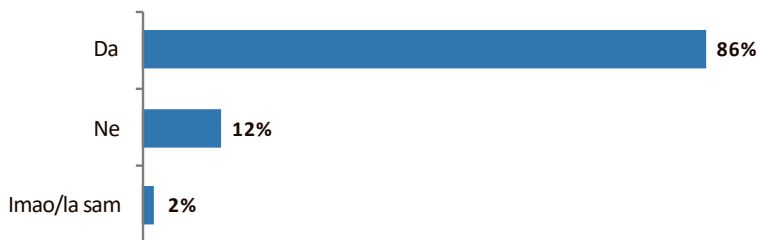
Promene u bračnoj strukturi nastaju, uglavnom, gubitkom bračnog druga. Među starijima u našem uzorku 42% je, i u gradu i u selu, udovaca ili udovica. Među starijima je udeo udovica nešto veći (52%) od broja udovaca (42%).



Slika br.14: **Struktura starijih prema polu i bračnom statusu**

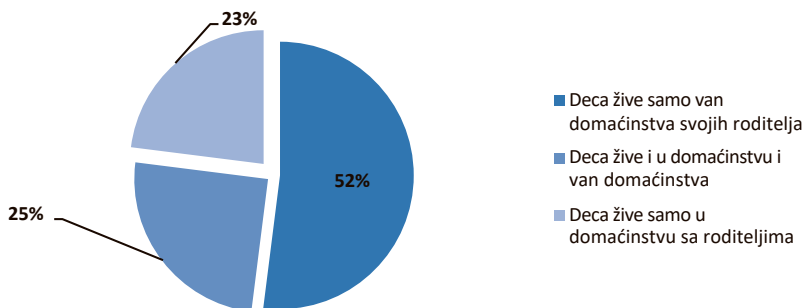
Značajno je napomenuti da je u gradu relativno visoko zastupljen procenat razvedenih brakova kao razlog promene u bračnoj strukturi. Svaka deseta starija osoba u gradu je razveden/razvedena (9, 6%), dok je na selu, među starijima, udeo razvedenih brakova upola manji (4%).

Većina starijih osoba koje žive u gradu imaju svoju decu, a samo 14% ispitanika je bez potomaka. Broj starijih osoba bez dece je nešto manji u gradu (14%) nego u selu (18%). Većina nije ni imala decu (12%), mada nije mali udeo i roditelja koji su nadživeli svoju decu (2%).



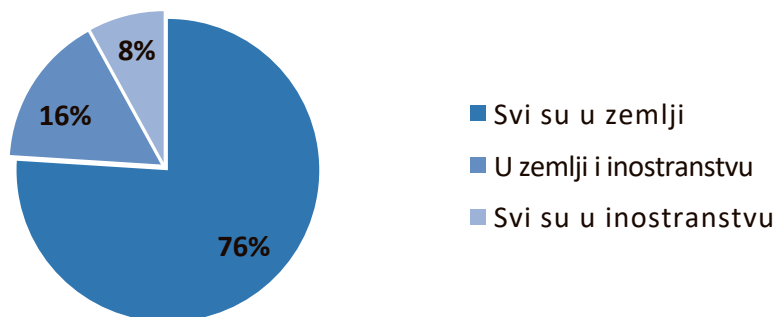
Slika br.15: *Da li ima decu?*

Većina starijih u gradu ima dvoje dece (48%). Nešto više od četvrtine (27%) ima samo jedno dete. Tek svaki deseti stanovnik grada stariji od 65 godina ima više od troje dece. Prosečan broj dece u porodicama starijih iz grada je 1,7.



Slika br.16: *Gde žive deca?*

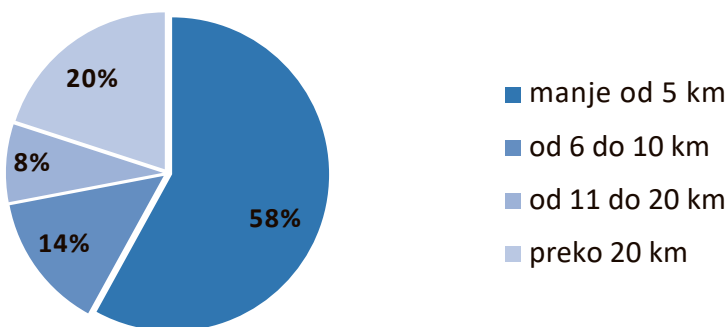
Relativno mali broj dece 23% živi samo u domaćinstvu sa svojim roditeljima. Jedna četvrtina starijih (25%) ima decu koja žive i u domaćinstvu i van njega. **Većina dece starijih osoba iz grada** živi van domaćinstva svojih roditelja.



Slika br.17: *Gde žive deca koja nisu u domaćinstvu sa roditeljima?*

Najveći broj dece (75%) koja ne žive u istom domaćinstvu sa svojim roditeljima su u istoj državi. Relativno veliki broj dece starijih iz grada živi u inostranstvu (24%). Među njima, polovina (16%) ima decu koja žive i u zemlji i u inostranstvu. Značajno je, međutim, da sva deca žive u inostranstvu svakom dvanestom starijem stanovniku iz gradova u Srbiji.

Drugo relevantno i značajno pitanje je na kojoj udaljenosti od ostarelih roditelja žive deca. Od odgovora na ovo pitanje, pored ostalog, zavisi koju vrstu podrške i pomoći mogu da pruže svojim roditeljima i koliko su u mogućnosti da se brinu na daljinu, posebno ako govorimo o deci koja i sama spadaju u starije osobe.

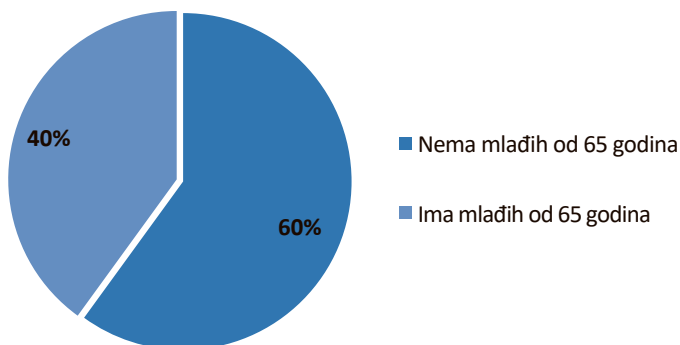


Slika br.18: *Koliko su udaljena deca koja žive u Srbiji?*

Podaci pokazuju da većina dece (58%) koja živi u zemlji, ali u samostalnom domaćinstvu su na bliskom rastojanju od svojih roditelja, odnosno, na udaljenosti manjoj od 5 kilometara. Na drugoj strani, jedna petina starijih (20%) je udaljena od svoje dece više od 20 kilometara.

### Domaćinstvo

Većina starijih u gradu (60%) živi u domaćinstvima u kojima nema mlađih od 65 godina.



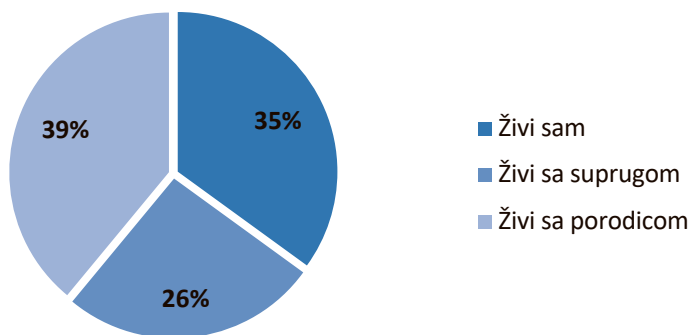
Slika br.19: *Da li u domaćinstvu ima lica mlađih od 65 god?*

Ovaj tip životne zajednice je u literaturi najčešće prepoznat pod imenom **staračka domaćinstva**. To su porodične zajednice čiji članovi zajednički stanuju, privređuju i troše prihode a u kojima nema osoba mlađih od 65 godina ili, ukoliko ih ima, oni su radno nesposobni. Staračka domaćinstva su društveni fenomen koji nastaje kao posledica demografskih procesa i socijalnih promena u strukturi porodice i domaćinstva (Zajić, 1980, str.27).

Manji deo starije populacije u gradu (40%) živi u domaćinstava u kojima ima lica mlađih od 65 godina. To su, uglavnom, višegeneracijska domaćinstva u kojima starija lica žive sa svojim potomcima.

Uticaj nataliteta, mortaliteta, migracija i sociokulturnih obrazaca na strukturu porodice odražavaju se na veličinu i sastav domaćinstva.

Prosečna veličina domaćinstava starijih žena i muškaraca u našem uzorku, a koji žive u gradu je 2,3 člana. Slična je situacija i u seoskoj sredini. Prosečna veličina domaćinstava u kojima žive starija lica na selu je 2,6 članova.

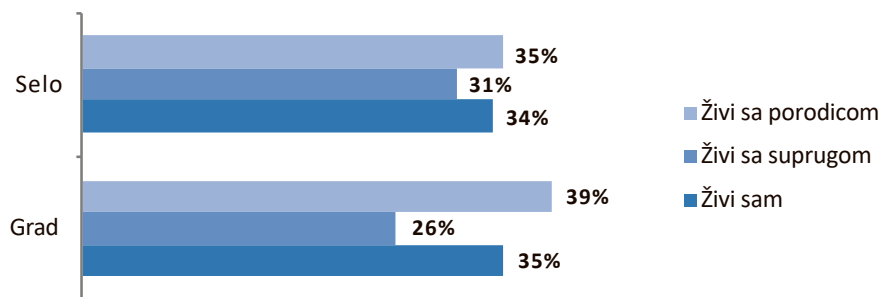


Slika br.20: **Struktura domaćinstva**

U strukturi domaćinstava starijih osoba u gradu najbrojnija su staračka domaćinstva. Među njima veći je udeo samačkih (35%) nego dvočlanih (domaćinstva bračnih parova) starijih od 65 godina (26%). U višegeneracijskim porodičnim domaćinstvima živi 39% starijih.

Uočavaju se izvesne razlike, mada ne isuviše izražene, u strukturi domaćinstava starijih osoba koji žive u gradu i onih koji žive na selu. Broj starijih koji u selima živi u staračkim domaćinstvima (65%) je nešto veći nego u gradu. Udeo samačkih domaćinstava je za 1% manji u selu nego u gradu. Na selu je veći udeo bračnih parova (31%) nego u gradu (26%). Zanimljivo je da je u gradu veći udeo (39%) višegeneracijskih domaćinstava nego na selu (35%).

Treba spomenuti i neke osobenosti koje imaju staračka domaćinstva na selu. U selima je veoma izražena višedimenzionalnost ove pojave. Ispoljava se kroz ekonomske, socijalne, emocionalne i druge manifestacije i posledice.



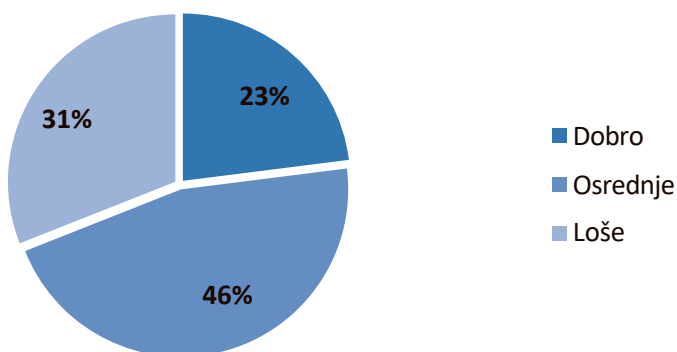
Slika br.21: **Struktura domaćinstava u gradu i na selu**

Jedan od značajnih elemenata koji utiče na položaj staračkih domaćinstava, odnosno, na kvalitet života staračkih domaćinstava je i topografija. Seoska naselja u brdsko-planinskom području su raštrkana i često, na udaljenim i teže dostupnim zaseocima. U zimskim uslovima, ovi zaseoci i staračka domaćinstva u njima su izloženi bezbednosnom riziku zbog izolacije, koja često može da znači i njihovu životnu ugroženosti.

### 2.3. Zdravlje i pokretljivost

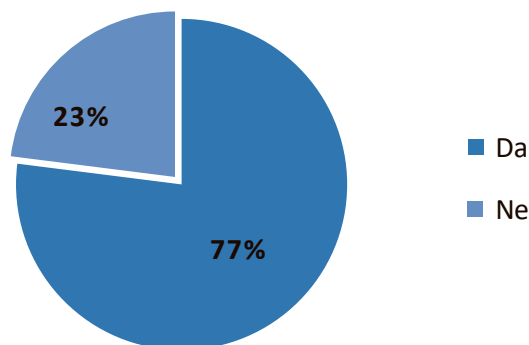
**Relativno manji broj starijih je bez zdravstvenih poteškoća.** Na to ukazuju sva tri odabrana pokazatelja u ovom istraživanju: (1) subjektivna procena zdravlja, (2) izjave o bolovanju u toku godine i (3) informacije o hroničnim bolestima.

Najveći broj starijih (46%) ocenjuje svoje zdravlje kao “osrednje”, odnosno, kao “ni dobro ni loše”. Ipak, više je starijih koje svoje zdravlje ocenjuje kao loše (31%) nego kao dobro (23%). Udeo starijih koji smatraju da im je zdravlja veoma loše (7%) je dva puta veći od onih koji smatraju da im je zdravlja voma dobro (3%).



Slika br.22: **Kako vas služi zdravlje?**

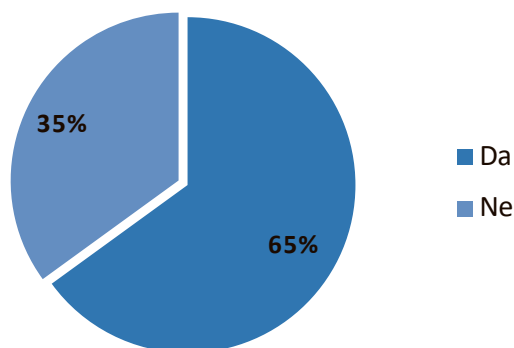
Dve trećine starijih u gradu (66%) je bolovalo u toku godine. Većina je (34%) bila bolesna ali nije bila u postelji za vreme bolesti. Jedna petina (20%) je bila u postelji duže od sedam dana. Svaki dvadeseti (6%) je bio u postelji duže od mesec dana.



Slika br.23: **Da li vas neka bolest muči duže vreme?**

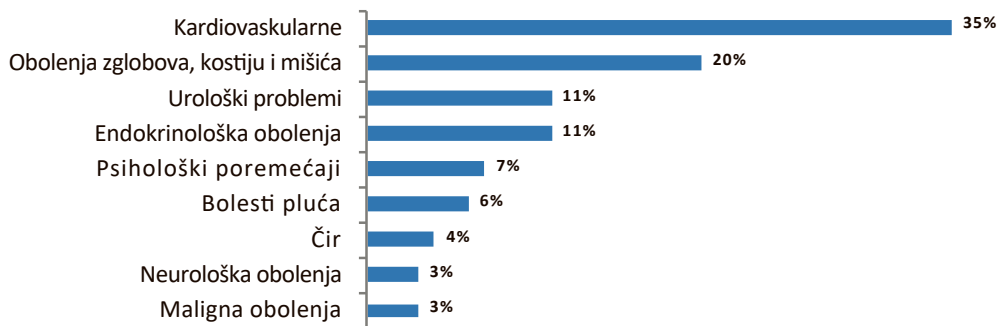
Veliki broj starijih (77%) ima neku hroničnu bolest koja traje duže vreme. Pri tom, većina hroničnih bolesnika (61%) ima više od jedne bolesti.

Hronične bolesti predstavljaju, često, smetnju u obavljanju svakodnevnih aktivnosti. Dve trećine starijih u gradu (65%) ima svakodnevne teškoće u obavljanju svojih aktivnosti zbog hroničnih bolesti.



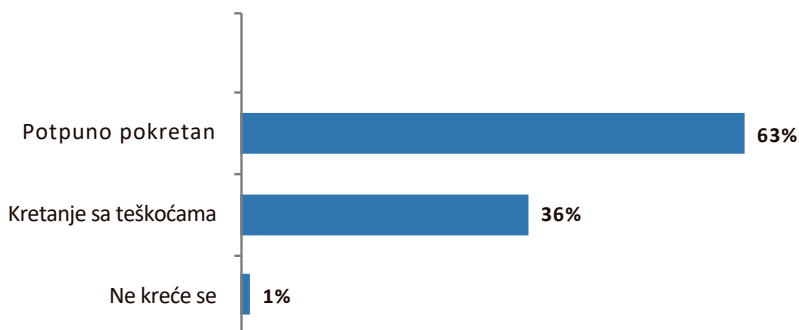
Slika br.24: **Da li vam to obolenje smeta u obavljanju svakodnevnih aktivnosti?**

Među hroničnim bolestima dominiraju (35%) kardiovaskularna obolenja (pritisak, srce, vene i dr.). Druga po zastupljenosti (20%) su obolenja zglobova, kostiju ili mišića (artritis, reumatizam, osteoporoza, išijas, spondiloza, kukovi i sl.). Treća po redosledu, mada uz relativno nisku zastupljenost (11%) su urološki problem i endokrinološka obolenja (šećer, štitasta žlezda i sl.).



Slika br.25: **Vrste hroničnih obolenja**

Značajna dimenzija za razumevanje položaja i potreba starijih odnosi se na pokretljivost, odnosno, sposobnost samostalnog kretanja.



Slika br.26: **Samoprocena pokretljivosti**

Bez poteškoća u kretanju je, prema samooceni anketiranih, nešto manje od 2/3 starijih osoba koji žive u gradu. Izrazite poteškoće u kretanju zbog kojih je u postelji ili koristi kolica ima 1% anketiranih. Poteškoće u kretanju ima 36% starijih osoba koje žive u gradu.

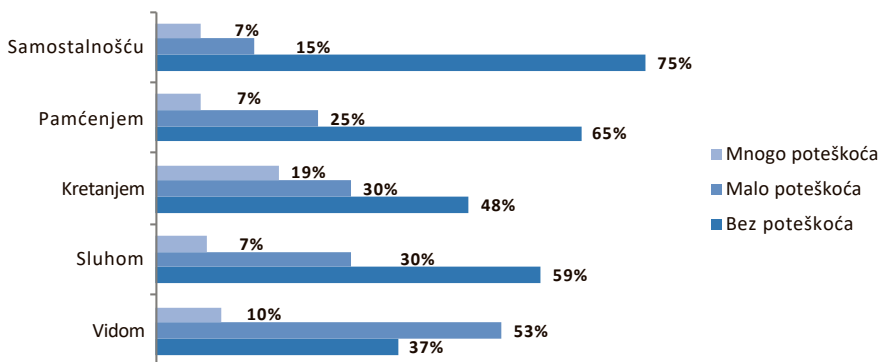
### 2.4. Funkcionalni kapaciteti

Funkcionalni kapaciteti su analizirani na osnovu iskaza ispitanika, odnosno, na osnovu samoprocene (1) poteškoća u pojedinim vitalnim funkcijama<sup>2</sup> i (2) poteškoća u obavljanju svakodnevnih aktivnosti.

<sup>2</sup> Korišćeno je pitanje iz Popisa stanovništva 2011. godine

Procenjujane su funkcije vida, sluha, kretanja, pamćenja i samostalnosti. Relativno mali broj starijih osoba u gradu bez poteškoća vidi (37%), kreće se (48%) i čuje (59%). Mnogo bolje se procenjuju kapaciteti pamćenja (65%) i samostalnosti (75%).

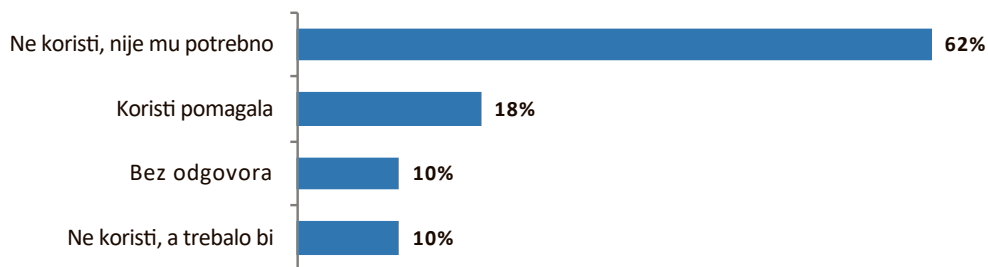
Stariji u gradu imaju najviše poteškoća u pogledu kretanja (19%), vida (10%) i sluha (7%) i samostalnosti (7%).



Slika br. 27: **Da li imate poteškoće i u kojoj meri, u obavljanju svakodnevnih aktivnosti?**

Ako samoocenu samostalnosti uzmemo kao integralni kriterijum za procenu funkcionalnih kapaciteta, možemo zaključiti da je tri četvrtine starijih u gradu (75%) nezavisno u aktivnostima svakodnevnog života. **Nešto više od jedne petine (22%) starijih u gradu ima potrebu za podrškom zbog umanjenih funkcionalnih kapaciteta koji im pričinjavaju mnogo (7%) ili malo poteškoća (15%) za potpuno samostalno funkcionisanje.**

Oko 2% starijih u gradu je zavisno od tuđe pomoći jer je “potpuno onemogućeno” da se kreće bez pomoći drugog lica ili da na neki drugi način funkcioniše samostalno. Stalno je u postelji ili kolicima **1%** starijih. Na samostalnost utiče i “potpuna onemogućenost” u pogledu pamćenja. **Po sopstvenoj proceni, potpuno je nesamostalno 2% starijih u gradu.**



Slika br. 28: **Korišćenje pomagala**

U prilog ovoj proceni funkcionalnih kapaciteta starijih u gradu je i podatak o korišćenju pomagala prilikom kretanja. Za većinu starijih (62%), po njihovoj proceni, pomagala nisu potrebna. Pomagala pri kretanju koristi 18% starijih. Svaki deseti navodi da su mu pomagala potrebna, mada ih ne koristi. Najviše se koriste štap i hodalica (14%). U kolicima je 1% anketiranih starijih u gradu.

Za ocenu funkcionalnih kapaciteta starijih od značaja je sposobnost za obavljanje svakodnevnih aktivnosti. Korišćena je lista od 24 aktivnosti koje su, uglavnom, karakteristične za svakodnevni život. Lista aktivnosti obuhvata četiri oblasti svakodnevnog života: (1) samooposluživanje, (2) radno angažovanje, (3) kretanje u okruženju i (4) participaciju u zajednici.

Anketirani su procenjivali aktivnosti na četvorostepenoj skali: (1) bez teškoća (2) sa teškoćama ali bez tuđe pomoći (3) samo uz nečiju pomoć i (4) ne može nikako.

Većina starijih u gradu obavlja svakodnevne aktivnosti bez teškoća. Aktivnosti koje manje od polovine starijih ljudi uspeva da realizuje bez potškoća su aktivnosti za lično zadovoljstvo (47%) i teži domaći poslovi (37%).

Tabela: **Obavljanje svakodnevnih aktivnosti**

Da li ste u mogućnosti da samostalno obavljate sledeće aktivnosti:	Bez teškoća	Sa teškoćama ali bez tuđe pomoći	Samo uz <sup>3</sup> nečiju pomoć
da se sami hranite-uzimate jelo	89.5	7.9	1.5
da se umijete i očešljate	87.5	8.6	2.3
da se obučete i obujete	82.1	12.7	3.4
da koristite WC	87.3	8.9	2.2
da se sami okupate i operete	77.7	13.6	6.9
da legnete i ustanete iz kreveta	77.0	16.8	4.1
da sečete nokte na nogama	65.7	15.5	17.4
da sami pripremate hranu	70.0	15.7	11.0
da radite lakše domaće poslove	66.0	19.0	11.9
da radite teže domaće poslove	37.0	23.0	35.4
da silazite i penjete se uz stepenište	53.3	31.9	12.3
da se krećete po kući i dvorištu	68.1	24.0	6.4
da odlazite u prodavnicu-pijacu	62.4	19.8	16.6
da ulazite i izlazite iz autobusa	58.1	20.1	18.9
da realizujete određene obaveze	61.9	16.7	19.0
da održavate odnose sa drugim ljudima	73.2	12.6	11,9
da učestvujete u društvenim aktivnostima	55.1	11.1	25,6
da upražnjavate verske i duhovne običaje	56.1	14.0	25,0
da upražnjavate aktivnosti za lično zadovoljstvo	47.2	10.0	31,6

To ukazuje da prepreke za kvalitetan život u starosti nisu samo psiho-fizičke već da se nalaze u socio-kulturnim okolnostima. Tako, naprim- er, udeo starijih koji “ne mogu nikako” da legnu ili ustanu iz postelje i da se samostalno okupaju i operu (1,4%) je skoro tri puta manji od broja starijih koji “ne mogu nikako” da samostalno pripreme hranu (4,2%). Očigledno je da ovaj stepen bespomoćnosti i zavisnosti je uslovljen so- cio-kulturnim činiocima a ne fiziološkim posledicama starenja ili bolesti.

3 Zbirno su prikazani odgovori “samo uz nečiju pomoć” i “ne može nikako”

Činjenica da gotovo 1/3 starijih u gradu navodi da “samo uz nečiju pomoć” može da upražnjava aktivnosti za lično zadovoljstvo i da je za ¼ to, takođe, potrebno da bi učestvovali u društvenim aktivnostima nedvosmisleno ukazuje na koji način i u kojoj meri socio-kulturni činioci utiču na marginalizaciju i socijalnu isključenost starijih u gradu.

U prikazivanju dobijenih rezultata fokusirali smo se na funkcionalne kapacitete za četiri oblasti svakodnevnog života:

- **Aktivnosti samoopsluživanja** ne obavlja samostalno između 2% (*ne može samostalno da se hrani*) i 17% (*ne može samostalno da seče nokte*);
- **Radne aktivnosti** ne može da obavlja između 11% (*lakši domaći poslovi*) i 35% (*teži domaći poslovi*);
- **Samostalno se ne kreće u prostoru** između 6% (*kretanje po kući i dvorištu*) i 18% (*ulazak i izlazak iz autobusa*);
- **Socijalne aktivnosti** ne realizuje samostalno između 12% (*komunikacija sa drugim ljudima*) i 32% (*aktivnosti za lično zadovoljstvo*);

Kod aktivnosti koje označavaju participaciju u zajednici uočava se izrazita polarizacija. Ili se učestvuje bez teškoća ili se ne učestvuje. Pomoć i podrška su manje relevantne nego u drugim aktivnostima. To ukazuje da je socijalna participacija u manjoj meri uslovljena psiho-fizičkim kapacitetim, odnosno, samim procesom starenja. Marginalizacija ili socijalna isključenost je u većoj meri uslovljena odnosima u zajednici i nekim drugim socijalnim činiocima.

Najveća isključenost je kod aktivnosti za lično zadovoljstvo. Većina starijih osoba (32%) ne može da upražnjava aktivnosti primerenih za hobi ili slobodno vreme. Prema rečima samih starijih osoba “slabe finansije” i “ubivena interesovanja” predstavljaju jači razlog od opadajućih psiho-fizičkih kapaciteta.

U socijalnim aktivnostima stariji su samostalno najaktivniji u održavanju odnosa sa drugim ljudima (72%) i realizaciji određenih obaveza (62%).

Više od  $\frac{3}{4}$  starijih ljudi (81%) je potpuno samostalno za samoopsluživanje, odnosno bez teškoća ili sa teškoćama ali bez tuđe pomoći, obavlja aktivnosti koje su okosnica brige o sebi. Na drugoj strani, nesamostalno je 7%.

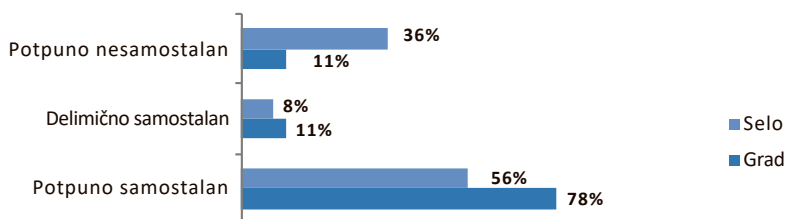


*Slika br.29: Kapacitet starijih u gradu i na selu za samoopsluživanje*

Stariji na selu ispoljavaju nešto veću samostalnost u svakodnevnim aktivnostima brige o sebi. Neznatno su manje potpuno nesamostalni, ali ipak indikativno, za obavljanje ovih aktivnostima od starijih u gradu.

Nešto manji broj (78%) starijih osoba je, prema svojoj proceni, potpuno samostalno u kretanju u okruženju. Svaki deseti je (11%) nesamostalan, odnosno može samo uz nečiju pomoć da se kreće po kući i dvorištu, da se penje i silazi niz stepenice, da ulazi i izlazi iz autobusa i da odlazi u prodavnicu i na pijacu.

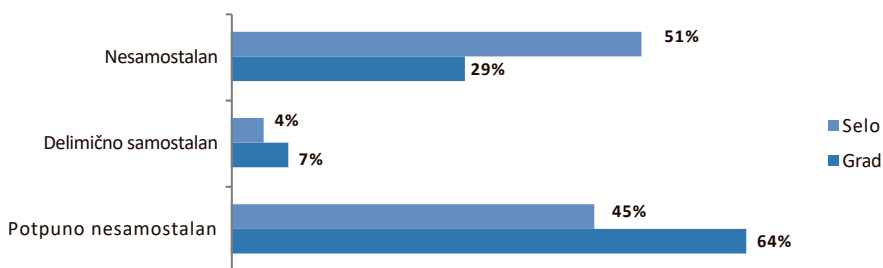
Funkcionalni kapaciteti za kretanje izvan kuće su manji nego za aktivnosti brige o sebi koje se obavljaju, uglavnom, u kući. Samostalnost je najveća u kretanju po kući i dvorištu i silaženju i penjanju uz stepenište.



*Slika br.30: Kapaciteti starijih u gradu i selu za kretanje u okruženju*

Stariji u gradu ispoljavaju veći stepen samostalnosti za kretanje u okruženju od starih na selu. Udeo nesamostalnih je na selu tri puta veći nego u gradu. Broj potpuno samostalnih je za 22% veći u gradu nego na selu.

Bilo bi jako korisno da se, zbog toga, jedna od podrški starijim osobama na selu odnosi na prilagođavanje okruženja funkcionalnim sposobnostima starijih žena i muškaraca, što bi im omogućilo veću sigurnost pri kretanju po kući, kao i samostalnost.



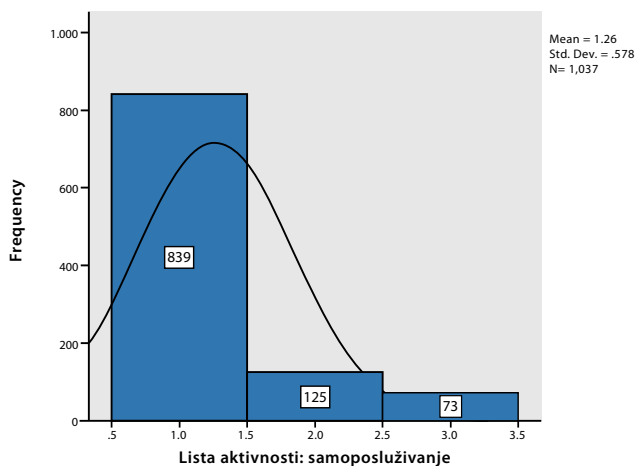
*Slika br.31: Kapaciteti starijih u gradu i selu za participaciju u zajednici*

Stariji u gradu povoljnije ocenjuju svoje sposobnosti za učešće u socijalnim aktivnostima. Broj samostalnih je za 19% veći nego na selu. Na drugoj strani, više od polovine starijih na selu (51%) ocenjuje da ne može, bez pomći i podrške drugih lica da učestvuje u svojoj zajednici. U gradu je taj broj manji od trećine.

Izračunavanjem indeksa za obavljanje svakodnevnih aktivnosti dobija se sintetičko predstavljanje funkcionalnih kapaciteta. Na osnovu odgovora konstruisana je ponderisana tipologija za izračunavanje indeksa samostalnosti u pojedinim grupama aktivnosti: **samoopsluživanja, kretanje u okruženje i participacija u društvu.**

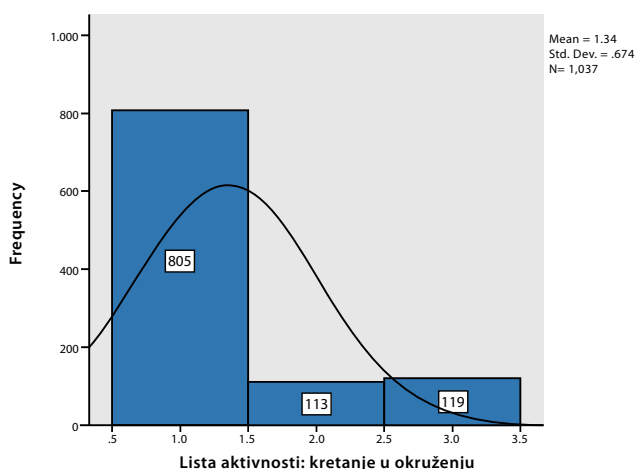
- **Samostalni** (ponder 1) ukoliko ni za jednu aktivnost nisu naveli da “ne mogu nikako” ili je obavljaju “samo uz nečiju pomoć”;
- **Delimično su samostalni** (ponder 2) ako ni za jednu aktivnost nisu naveli da “ne mogu nikako”, a za dve ili više su označili da ih obavljaju “samo uz nečiju pomoć”;

- **Nesamostalni** (ponder 3) ako su za dve ili više aktivnosti naveli da “ne mogu nikako”



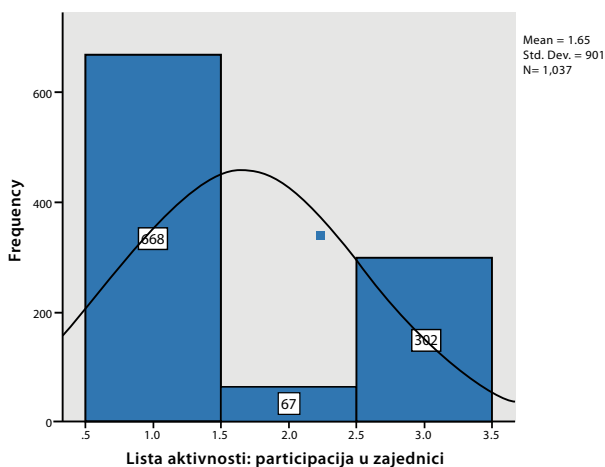
Slika br.32: Indeks kapaciteta za samoopsluživanje

Indeks samostalnosti u samoopsluživanju starijih u gradu je 1.2 što ukazuje na visoke funkcionalne kapacitete za brigu o sebi. Značajno je da kod aktivnosti za brigu o sebi nemaju većeg udela prelazni oblici. Delimično je samostalno samo 12% starijih. Može se, stoga, pretpostaviti da je prelaz iz samostalnosti u nesamostalnost radikalan i da je posledica većih promena u zdravstvenom stanju.



Slika br.33: Indeks kapaciteta za kretanje u okruženju

Indeks kapaciteta za kretanje u okruženju je je 1.3. što još uvek označava relativno visok stepen samostalnosti. Značajno je uočiti da se nesmostalnost povećava kada se radi o aktivnostima koje podrazumevaju nailaženje na prepreke u okruženju prilikom ulaska i izlaska iz autobusa, odlazaka u prodavnicu i na pijacu i slično. Prepreke za kretanje u okruženju su, takođe, i barijere za socijalnu aktivnosti i na taj način se otežava komunikaciju sa drugim osobama i dovodi do socijalne izolacije.

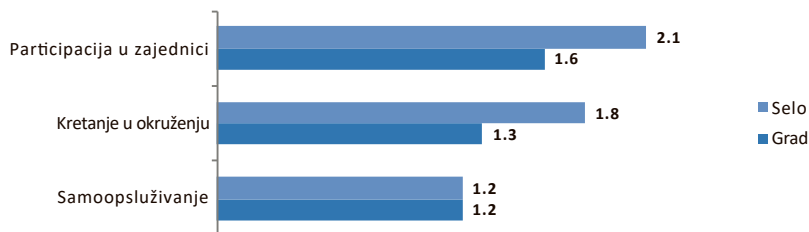


*Slika br.34: Indeks kapaciteta za participaciju u zajednici*

Indeks kapaciteta za participaciju u zajednici je 1.6. što, može se reći, označava delimičnu samostalnost. S obzirom na visok stepen samostalnosti u aktivnostima za koje su neophodni određeni psihofizički kapaciteti osnovano je pretpostaviti da je to zbog socijalnih činilaca, odnosno, raznih vrsta barijera u okruženju.

Indikativno je, međutim, da je stepen nesamostalnosti za participaciju u zajednici značajno veći od indeksa kapaciteta za kretanje u okruženju. To upućuje na pretpostavku da postoje i druge prepreke za veću socijalnu uključenost i da ne zavise samo od "stanja organa", odnosno, fizičkih kapaciteta i fizičkog okruženja.

Na osnovu toga osnovano je pretpostaviti da je marginalizacija i socijalnu isključenost starijih u većoj meri posledica raznovrsnih socijalnih okolnosti nego što ima uticaja na sam proces starenja.



Slika br. 35: Indeks funkcionalnih kapaciteta starijih u gradu i na selu

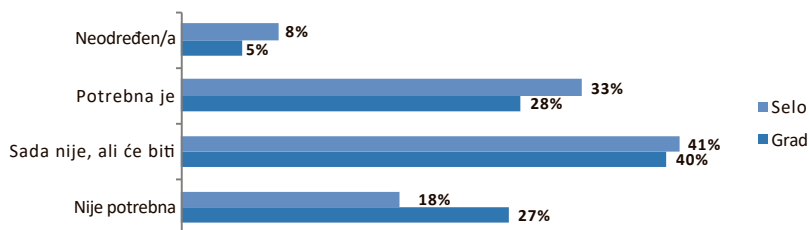
### 2.5. Potrebe za podrškom

Relativno mali broj starijih (5%) nije imao odgovor na ovo pitanje. To ukazuje da im je to značajno, da je to za njih važno pitanje i da o tome razmišljaju.



Slika br.36: Potrebe za podrškom

Aktuelnu potrebu za podrškom ima 27% starijih u gradu. Većina procenjuje da će pomoć biti potrebna u budućnosti (40%). Nešto preko ¼ procenjuje da može da živi samostalno i da nije potrebna pomoć (28%).

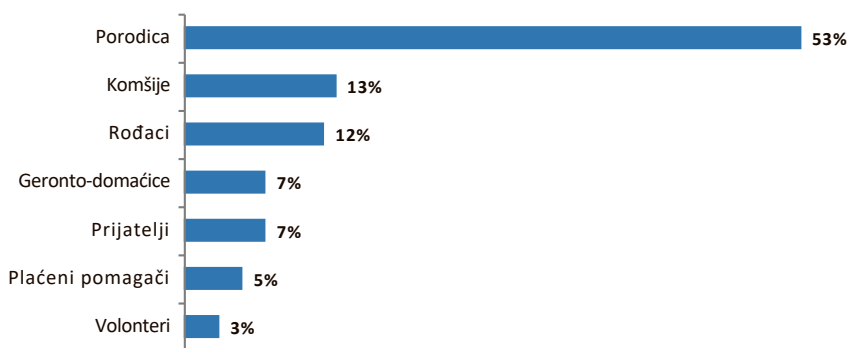


Slika br. 37: Potrebe starijih u gradu i selu

Starije osobe na selu imaju nešto izraženiju potrebu za podrškom od starijih osoba u gradu. Među njima je znatno manji broj onih kojima pomoć nije potrebna (18%).

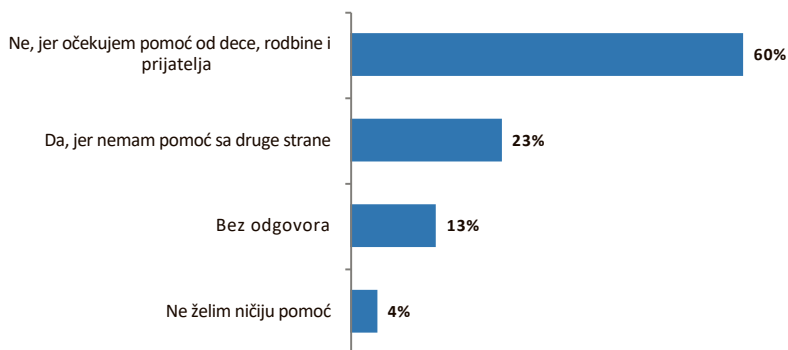
Srodnička pomoć i podrška je oslonac za većinu starijih u gradu. Najčešći "oslonac" su članovi porodice (53%) i rođaci (12%). Potom dolaze komšije (13%) i prijatelji (7%). To praktično znači da je **neformalna mreža podrške** bezbednosna mreža za većinu starijih osoba u gradu.

Institucionalne usluge geronto-domaćice koristi 7%, a plaćene usluge ("plaćena pomoć") nešto manji broj (5%). Pomoć volontera ima samo 3% starijih osoba u gradu.



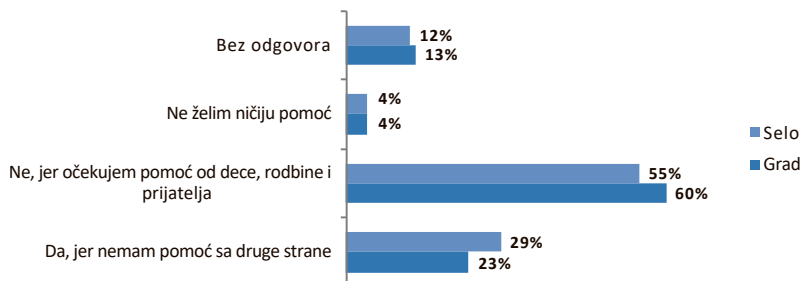
*Slika broj 38: Ako vam je potrebna pomoć na koga se oslanjate?*

Centralno pitanje za starije osobe je, naročito za one koji žive u staračkim domaćinstvima, da li imaju "oslonac", odnosno, kome bi se obratili za pomoć i podršku u situaciji kad im je to preko potrebno.



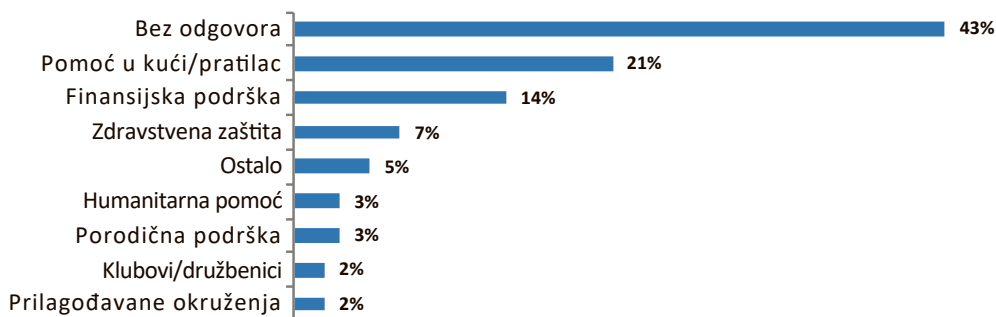
*Slika br.39: Očekivanja od institucionalne podrške*

Većina starijih u gradu (60%) ne bi se obratila za pomoć servisima koji pružaju usluge jer očekuju pomoć dece, rodbine i prijatelja. Relativno veliki broj starijih (13%) nema odgovor na ovo pitanje. Svaki dvadeseti je kategoričan da “ne želi ničiju pomoć”.



**Slika br.40: Očekivanja od institucionalne podrške u gradu i selu**

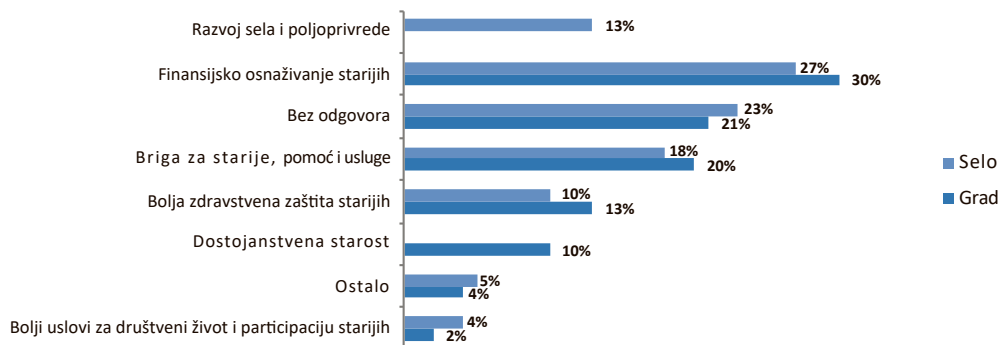
Stariji na selu (29%) imaju nešto veća očekivanja od institucionalne pomoći i podrške os starijih u gradu (23%).



**Slika br.41: Ako vam je potrebna podrška i pomoć, šta je to što bi za vas bilo najkorisnije?**

Najkorisniji oblici pomoći i podrške za starije osobe u gradu je pomoć u kući/lični pratilac, finansijska podrška, zdravstvena zaštita, humanitarna pomoć i klubovi/druženje.

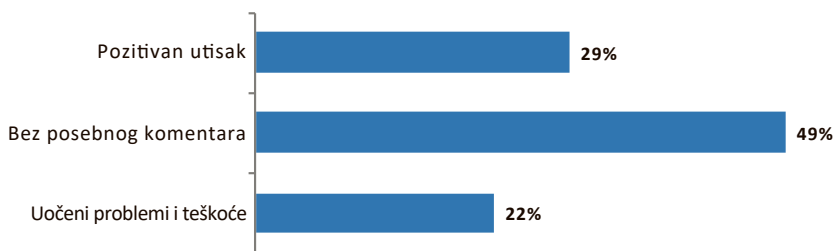
Jedno od pitanja bilo je i “Kako da pomogne država starijima”.



Slika br.42: **Očekivanja od države**

Stariji u gradu i selu imaju slična očekivanja od države. Pre svega, očekuju bolji materijalni položaj kroz finansijsko osnaživanje (veće penzije i socijalna pomoć), veću brigu za starije, bolje usluge i zdravstvenu zaštitu.

Zanimljivo je da postoje i specifična očekivanja u zavisnosti da li stariji žive u selu i gradu. Svaki deseti stariji stanovnik grada očekuje da mu država obezbedi uslove za dostojanstvenu starost. Na drugoj strani, nešto veći broj starijih na selu očekuje od države da obezbedi razvoj sela i poljoprivrede kako bi se zaustavio odlazak mladih sa sela.



Slika 43: **Zapažanja anketara**

Zapažanja anketara koja su upisivali na kraju obavljenog intervjua, doprinose kompletiranju slike o položaju i potrebama starijih u gradu.

Pre svega, slika o starijima nije uniformna. Jedan broj anketiranih (29%) ostavio je izrazito pozitivan utisak na anketare, pre svega svojim aktivnim životnim stavom i "punim životom" u starosti. Na drugoj strani je, možemo reći, tegobna starost (22%) zbog loših životnih uslova, narušenog zdravlja ili loših porodičnih odnosa.

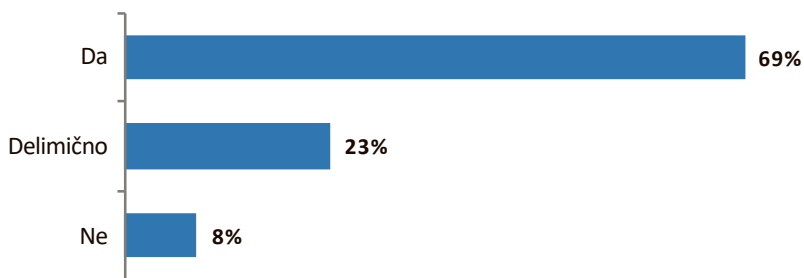
Najveći broj upitnika (49%) je bez komentara anketara. Može se reći da su to one životne situacije koje ne odskakuju od uobičajenih prestava o starosti i starenju i ne ističu se posebno, ni pozitivno ni negativno.

### 3. Fizičko okruženje

U ovom delu istraživanja obuhvaćeni su neki aspekti fizičkog okruženja od značaja za uslove života starijih žena i muškaraca koji žive u urbanim sredinama: (1) dostupnost javnog prostora i objekata (2) dostupnost javnog prevoza, (3) uslove stanovanja i (4) bezbednost i sigurnost.

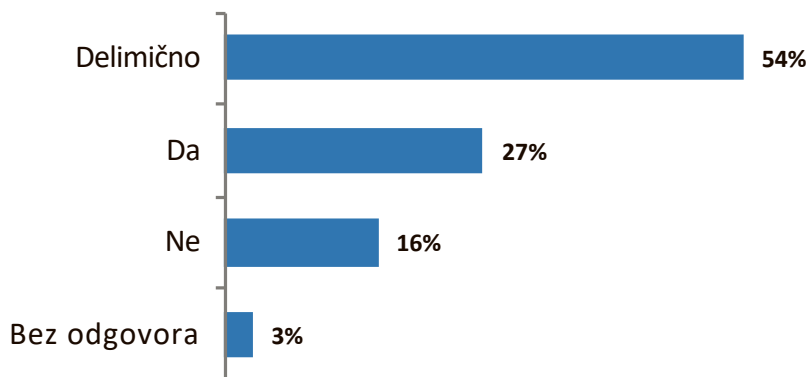
#### 3.1. Javni prostor i objekti

Većina (69%) anketiranih starijih u gradu stanuje u kraju koji je, po njihovoj oceni prilagođen pešacima. Značajno je, međutim, da za skoro svakog drugog starijeg učesnika u anketi (8%) kraj u kojem stanuje nije prilagođen pešacima.



Slika br.44: *Prilagođenost okruženja pešacima*

Još je nepovoljnija situacija u pogledu javnog prostora i javnih objekata.



Slika br.45: **Dostupnost javnog prostora i objekata**

Samo nešto više od jedne četvrtine (27%) starijih osoba smatra da su javni prostor i objekti pristupačni svim ljudima. Veoma je visok procenat (16%) i onih koji imaju negativno mišljenje o pristupačnosti javnog prostora i objekta za sve ljude. Najbrojniji su oni koji smatraju da su javni prostor i objekti samo delimično pristupačni (54%). To praktično znači, da se **ljudi sa poteškoćama ili specifičnim potrebama u pogledu kretanja u javnom prostoru, suočavaju sa preprekama** koje otežavaju ili čak i onemogućavaju njihovu aktivnu mobilnost.

### 3.2. Javni prevoz

**Javni prevoz** je zajednički prevoz putnika, odnosno usluga koja je dostupna za korišćenje, za razliku od privatnog transporta. Javni linijski prevoz putnika obavlja se na stalnim linijama (svakodnevno), sezonskim linijama (školska, izletnička) i vanrednim linijama (za vreme sajmova, manifestacija i sl.).

Prioriteti nove Urbane agende, deo Habitata III su: kreiranje adekvatnih, dobro dizajniranih javnih prostora, smanjenje zagađenja vazduha, povećano investiranje u javni prevoz i veće učešće starijih u planiranju i donošenju odluka (UN-Habitat, 2016).

Društvena briga o starijim osobama treba da sadrži **povećano ulaganje u javni prevoz kako bi on bio adekvatan, pristupačan,**

**dostupan, bezbedan i na raspolaganju pogotovo starijim osobama i ženama.**

Da bi se ovi ciljevi ostvarili potrebno je da imamo potpunije uvide u realnu situaciju, kako u pogledu **potreba starijih** tako i u pogledu fizičkog okruženja u kojem žive. Tačnije, aktuelne potrebe su **rezult interakcije** psiho-fizičkih svojstava starijih osoba i njihovog okruženja. Starenje kao proces promena u sferi psiho-fizičkih karakteristika **zahteva** raznovrsno **prilagođavanje fizičkog okruženja** da bi se izbegao proces marginalizacije i socijalnog isključivanja starijih.

U istraživanju o položaju i potrebama starijih u gradu uvrstili smo i set pitanja koja se odnose na javni prevoz. Obuhvatili smo nekoliko dimenzija ovog, bez sumnje, značajnog aspekta položaja starijih osoba: (1) da li gradovi u kojima žive imaju javni prevoz, (2) da li je javni prevoz dostupan svim ljudima, (3) i kolika je udaljenost od najbliže stanice javnog prevoza.

Većina starijih ljudi (83%) u gradovima može da računa na usluge javnog prevoza s obzirom da u upitniku nisu označili da „...u našem gradu nema javnog prevoza“. **Bez javnog prevoza u svojim gradovima je 17% starijih.**<sup>4</sup>

S obzirom da predmet istraživanja nije bio **javni prevoz u gradovima**, postojalo je ograničenje u pogledu broja pitanja koja se odnose na ovaj aspekt života u gradovima. Zbog toga se i nije moglo doći do svih relevantnih podataka koji bliže osvetljavaju ovu značajnu dimenziju fizičkog okruženja za starije u gradovima.

Pre svega, nema jasnijeg razgraničenja između “javnog gradskog prevoza” i “javnog međumnog” (lokalnog) prevoza. Moguće je da su neki ispitanici mislili samo na “gradski prevoz” a da su drugi, imali u vidu i jedan i drugi.

---

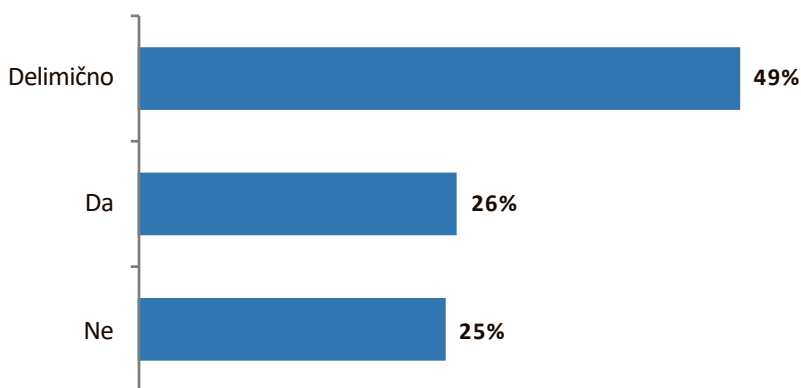
<sup>4</sup> Procenat starijih od 17% koji su označili da u gradu „nema javnog prevoza” je isti u dva postavljena pitanja: (1) da li su vozila javnog prevoza dostupna svim ljudima i (2) kolika je udaljenost najbliže stanice javnog prevoza.

Ostaje, svakako, potreba da se u sagledavanju položaja starijih u gradu temeljnije istraži i analizira **javni gradski prevoz**, odnosno, mogućnosti i prepreke sa kojima se suočavaju stariji u kretanju kroz svoj grad.

Drugi relevantan aspekt je **dostupnost vozila javnog prevoza**. U anketi su bila zastupljena dva pitanja, relevantna za dimenziju dostupnosti: (a) prilagođenost (dostupnost) vozila i (b) udaljenost najbliže stanice javnog prevoza.

Svaki četvrti (25%) stariji čovek u gradu smatra da su vozila javnog prevoza dostupna svim ljudima. Isto toliko (26%) ističe da nisu dostupna svima. Većina se (49%) opredeljuje samo za "delimičnu" dostupnost.

S obzirom da nismo bili u mogućnosti da ulazimo detaljnije u analizu "dostupnosti" ne možemo pouzdano ni da zaključujemo o preprekama koje ograničavaju upotrebu javnog prevoza. Možemo samo konstatovati da prepreke mogu biti raznovrsne i pretpostaviti da se odgovori tiču fizičke neprilagođenosti (niskopodna vozila, rukohvati, prostor za kolica i sl.) tako i na druge elemente javnog prevoza (raspored linija, red vožnje, stajališta, cena karata i sl).



Slika br.46: **Dostupnost javnog prevoza**<sup>5</sup>

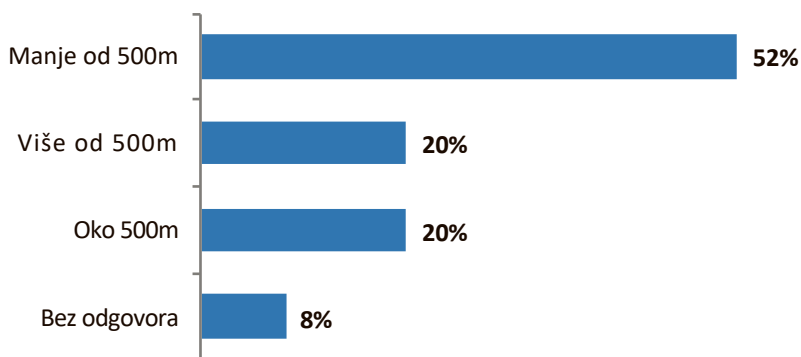
<sup>5</sup> Iz ukupnog broja su izuzeti odgovori „...u našem gradu nema javnog prevoza“.

U ovom istraživanju smo obuhvatili nekoliko relevantnih pitanja koja se odnose na javni prostor i javni prevoz kao značajnih pretpostavki za aktivnu mobilnost starijih osoba.

Posebna pretpostavka za aktivnu mobilnost je javni prevoz. U gradovima, naročito onim koji se prostiru na većoj površini, postojanje javnog prevoza i njegova dostupnost je značajna olakšica za aktivnu mobilnost.

Ohrabruje činjenica što većina starijih ljudi ima mogućnost za korišćenje javnog prevoza. Treba, međutim imati u vidu i da 17% anketiranih starijih osoba živi u gradovima u kojima nema javnog prevoza.

**Udaljenost stanica javnog prevoza** od mesta stanovanja je, svakako, jedan od važnijih pokazatelja o dostupnosti javnog prevoza starijim sugrađanima.



Slika br.47: **Udaljenost najbliže stanice javnog prevoza**<sup>6</sup>

U gradovima koji imaju javni prevoz raspored stanica je takav da, može se reći, zadovoljava potrebe većine starijih učesnika u anketi (52%) jer su udaljene manje od 500 metara od njihovog mesta stanovanja.

Na drugoj strani, jedna petina starijih ljudi (20%) stanuje na udaljenosti većoj od pola kilometra od stanice javnog prevoza. To može biti značajna prepreka za starije ljude sa degenerativnim promenama u lokomotornom sistemu i otežanom pokretljivošću.

<sup>6</sup> Iz ukupnog broja su izuzeti odgovori „...u našem gradu nema javnog prevoza“.

Za dostupnost javnog prevoza značajna je i cena prevoza kao i socijalna politika u ovoj oblasti. Ova pitanja nisu bila obuhvaćena anketom iako su bila uključena u teme fokus-grupnih diskusija.

Očekivanja starijih osoba u gradovima u pogledu javnog prevoza identifikovana su u širem opsegu i obuhvataju, takoreći, sve elemente javnog prevoza: raspored linija, red vožnje, raspored stajališta, prilagođenost vozila, ponašanje vozača i sl.

Posebno je istaknuto pitanje troškova (za građane) javnog prevoza. S obzirom na nizak dohodak penzionera i materijalnu i finansijsku depriviranost starijih građana (posebno onih bez redovnih novčanih prihoda), cena je veoma značajan uslov za dostupnost javnog prevoza.

Socijalna politika u oblasti javnog prevoza u nadležnosti je lokalnih samouprava. Gradovi i opštine uglavnom primenjuju mere za subvencionisanje troškova javnog prevoza za pojedine ciljne grupe, među kojima su i stariji građani. Postoje, međutim, značajne razlike u pristupima i merama, odnosno, opredeljenjima za ciljne grupe i obim subvencionisanja.

U nekim gradovima ciljna grupa su stariji građani (razlikuju se starosne granice: 65+ ili 75+). U drugim su, pak, subvencije namenjene samo penzionerima.

Što se mera tiče, u nekim gradovima (Beograd, naprimer) besplatan je prevoz za sve preko 65 godina i ostvaruje se samo na osnovu dokaza o prebivalištu i starosti (lična karta). S obzirom da gradovi i opštine samostalno uređuju socijalne mere u oblasti javnog prevoza velika je raznolikost u pogledu obuhvata (starijih građana i "linija" obuhvaćenih merama "olakšane dostupnosti" za starije) i "izdašnosti" subvencija (od potpuno besplatnih usluga javnog prevoza do visine participacije u ceni usluge).

Valja napomenuti da se dostupnost javnog prevoza za starije u pogledu troškova (cene karata) može sagledati i u širem kontekstu. Postoji tendencija i primeri dobre prakse za uvođenja slobodnog iliti besplatnog javnog prevoza za sve građane.

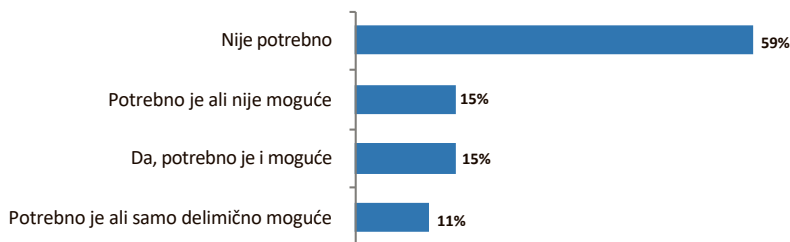
Kada je Žan Fransoa Maje postao gradonačelnik Šatorua 2001. gradski javni prevoz je tonuo. Svaki od 49.000 stanovnika Šatorua je koristio autobus prosečno 21 put godišnje, što je daleko ispod 38 puta koliki je godišnji prosek u malim francuskim gradovima. Maje je uradio ono što bi malo koji gradonačelnik, suočen sa takvim stanjem u javnom gradskom prevozu, uradio: učinio ga je slobodnim, to jest, besplatnim za sve korisnike. No, Šatoru nije ovim postupkom želeo da testira održivost besplatnog prevoza kao socijalnog eksperimenta; besplatne vožnje su, zapravo, spasile javni gradski prevoz. Već 2002. je korišćenje prevoza poraslo za 81% (EurActiv, Srbija). Motivi za uvođenje besplatnog javnog prevoza su očigledni. Povećano korišćenje javnog prevoza olakšava saobraćajne gužve, dobro utiče na životnu sredinu, povećava efikasnost sistema, daje stanovnicima mogućnost da novac upotrebe na drugi način, pomaže siromašnima i oživljava centralne poslovne četvrti.

### 3.3. Stanovanje

Većina anketiranih starijih osoba (76%) ima stan koji odgovara njihovim potrebama. Međutim, treba imati u vidu i da svaki dvadeseti (5%) ima potpuno neprilagođene uslove za stanovanje.



Slika br.48: *Da li je vaša kuća/stan prilagođena vašim potrebama?*

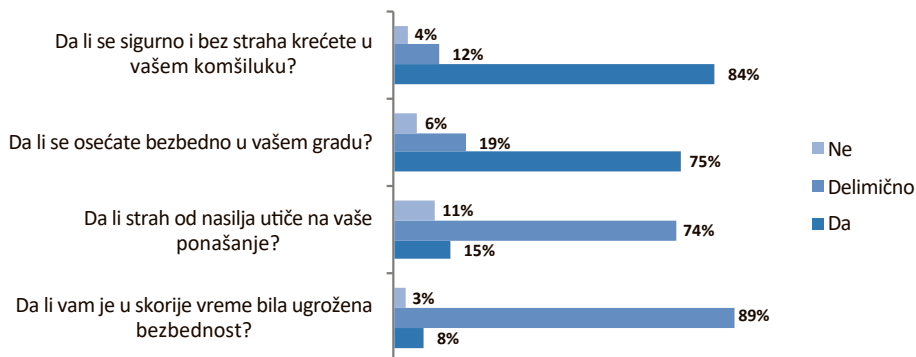


Slika br.49: **Da li je potrebno i moguće da se stan adaptira?**

Za uslove života starijih u gradu je, svakako, otežavajuća okolnost to što 15% živi u stanu koji je potrebno adaptirati i prilagoditi potrebama starijih, međutim to nije moguće.

### 3.4. Sigurnost i bezbednost

Većina starijih ljudi se oseća sigurno i bezbedno u svom gradu (76%). Samo 4% starijih se ne oseća bezbedno u svom gradu. Ako se ima u vidu da je svaki peti samo delimično (19%) bezbedan u svom okruženju, očigledno je da **pitanje bezbednosti starijih zaslužuje posebnu pažnju.**



Slika br.50: **Da li ste sigurni i bezbedni u svom gradu?**

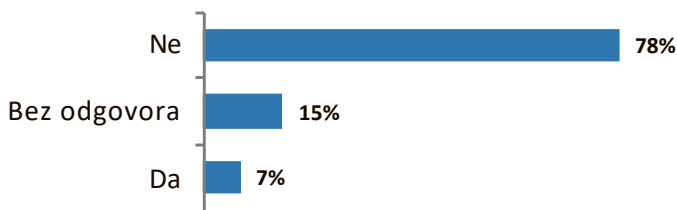
Blisko socijalno okruženje (komšiluk) doprinosi da se stariji u većoj meri (84%) osećaju bezbedno, Broj onih koji se ne osećaju sigurno i ne kreću se bez straha po komšiluku je manji od onih koji se ne osećaju bezbedno u gradu.

Iskustvo o ugroženoj bezbednosti ima svaki dvanesti (8%) stanovnik grada. Delimično iskustvo o ugroženoj bezbednosti ima čak 89% starijih. Samo 3% starijih navodi da im u skorije vreme nije bila ugrožena bezbednost.

Posle ovakvog doživljaja bezbednosti u gradu i iskustva o ugroženoj bezbednosti, postaje razumljivije zašto većina starijih ima strah od nasilja (89%). Istina, većina ima samo delimično strah (74%) no to je, ipak, strah koji utiče na ponašanje. Kod 15% starijih ovaj strah od nasilja izrazito utiče na ponašanje. Samo svaki deseti neopterećen je strahom (11%).

Posmatrali smo da li je bezbednost i sigurnost obezbeđena u najužem socijalnom okruženju – u porodici i domaćinstvu.

- ❖ Sigurnost i bezbednost je najveća u komšiluku - 85%
- ❖ 3% nije sigurno i bezbedno ni u komšiluku, a 11% je samo delimično



*Slika br.51: Da li Vi lično doživljavate neke neprijatnosti u porodici i domaćinstvu?*

Većina starijih nema doživljaj neprijatnosti u porodici i domaćinstvu (78%). Na drugoj strani, 7% starijih doživljava neprijatnosti u porodici i domaćinstvu. S obzirom na činjenicu da relativno veliki anketiranih (15%) nije dao odgovor na ovo pitanje jer je u pitanju “dobro čuvana porodična tanja” može se pretpostaviti da je svaka deseta starija osoba u gradu izložena neprijatnostima, pa i nasilju u porodici i domaćinstvu.

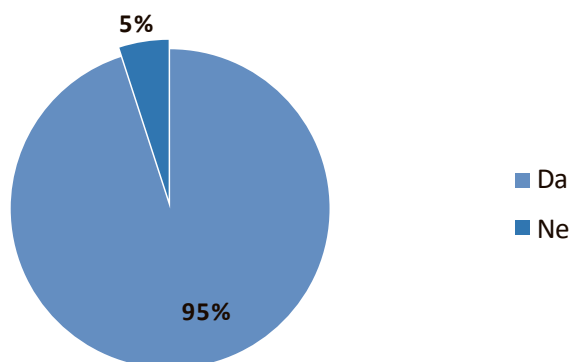
## 4. Socijalno okruženje

### 4.1. Ekonomska sigurnost

Lični prihodi i prihodi u domaćinstvu su, bez sumnje, ključna osnova ekonomske sigurnosti i značajan činilac kvaliteta života u starosti.

U anketnim istraživanjima se javlja čitav niz poteškoća u prikupljanju podataka o prihodima, kako ličnim tako i o prihodima u domaćinstvu. Ove poteškoće su u rasponu od konceptualnih i metodoloških do praktičnih. Posebno je otežano identifikovanje prihoda u domaćinstvima koja imaju i redovne novčane i prirodne prihode, kao i "dopunske prihode" koji su najčešće iz sive ekonomije. Zbog toga su podaci o dohotku u anketnim istraživanjima više u funkciji ilustracije nego što su pouzdana osnova za preciznija merenja.

Teško je, međutim, potpuno zanemariti visinu prihoda kao pokazatelja situacije starije osobe. Opredelili smo se za prikupljanje i tih podataka koji u celini pokazatelji o izvorima prihoda, gazdinstvu, dopunskom radu i subjektivnom doživljaju ostvarenih prihoda ipak pružaju dovoljno realnu sliku o materijalnom položaju starijih ljudi u gradu.



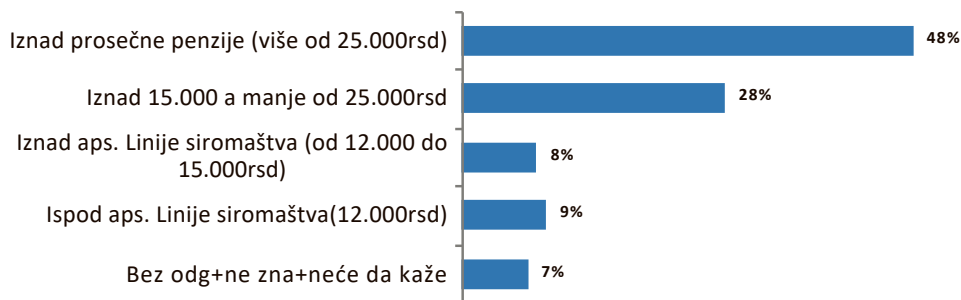
Slika br.52: **Lična primanja**

Većina starijih u gradu (95%) ima lična novčana primanja. Bez ličnih prihoda je samo 5% starijih u gradu. Muškarci (98%) u većem

procentu ostvaruju lična novčana primanja u odnosu na žene (93%). Broj starijih bez ličnih prihoda je dvostruko manji nego na selu gde je svaki deseti stariji bez ličnih prihoda

Penzije su, u najvećem broju slučajeva – čak (91%) jedini izvor novčanih prihoda. Dve trećine penzionera prima starosnu penziju, 17% porodičnu, a 12% invalidsku.

Ostali izvori ličnih novčanih prihoda su relativno retki (3%). Novčanu pomoć dece i rođaka ima samo 1% starijih, a prihodi od zakupa su beznačajni, tačnije, ispod 1%. Socijalna primanja, odnosno, neki oblik novčane pomoći od države ostvaruje oko 8% starijih stanovnika grada u ispitanom uzorku. Najveći udeo imaju socijalna pomoć (3%) i naknade za pomoć i negu drugog lica (2%). Ostale oblike pomoći (novčanu naknadu za nezaposlene, dečiji dodatak, borački dodatak, invalidski dodatak, telesno oštećenje, subvencije za struju, komunalne usluge i jednokratne novčane pomoći) koristilo je oko 3% starijih.



Slika br.53: **Struktura prema visini ličnih primanja**

Prosečan iznos ličnih primanja anketiranih starijih lica iznosi 25.649,45 dinara. To je blisko prosečnom iznosu penzije, u vreme sprovođenja ankete. Prihode iznad prosečnog iznosa penzije u Srbiji ima 48% anketiranog uzorka.

Svaki deseti anketirani stariji stanovnik grada ima lični prihod koji je ispod granice apsolutnog siromaštva. Apsolutna linija siromaštva se definiše kao fiksna potrošnja neophodna za zadovoljavanje minimalnih životnih

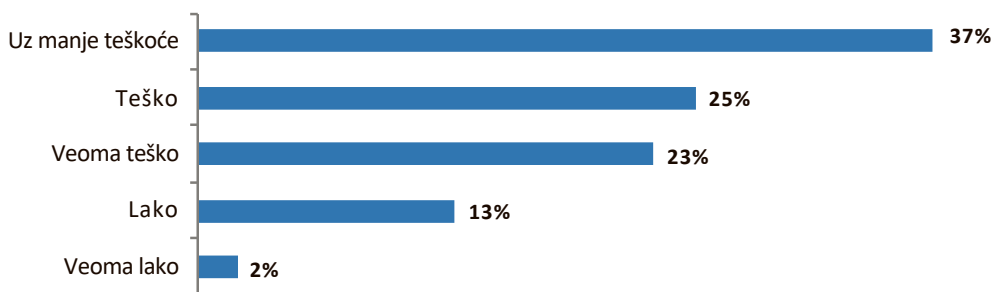
potreba, a koja se tokom vremena prilagođava samo promenama cena. (Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva, 2016). S obzirom da su im lični prihodi između 12 i 15 hiljada dinara, može se smatrati da je na granici siromaštva još 8% starijih u gradu.

Relativno veliki broj starijih (28%) ima skromne lične prihode. Njihova lična primanja su ispod prosečnog iznosa penzije u Srbiji, ali su iznad "zone" apsolutnog siromaštva.

Jedan od pokazatelja ekonomske sigurnosti su i podaci o subjektivnom siromaštvu. Subjektivno siromaštvo predstavlja osećaj uskraćenosti koji ljudi imaju poredeći sebe sa drugima i poredeći svoje prihode sa onim što smatraju minimumom za prihvatljiv način života. Subjektivno siromaštvo se određuje na osnovu individualne procene o sopstvenom materijalnom položaju pojedinca/domaćinstva. Ovaj koncept, koji se odnosi na subjektivni osećaj siromaštva, veoma je blizak konceptu materijalne deprivacije.

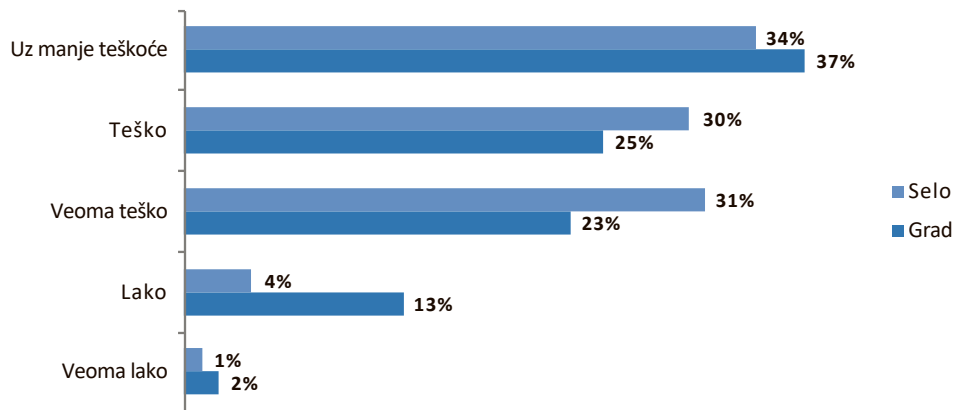
Subjektivno siromaštvo, prema definiciji Eurostata, obuhvata domaćinstva koja su izjavila da veoma teško ili teško "sastavljaju kraj sa krajem". Materijalna situacija se ocenjuje na osnovu višestepene skale za ocenu "sastavljanja kraja sa krajem" (Eurostat, 2014).

Većina, **skoro polovina anketiranih** starijih osoba u gradu (46%) teško ili veoma teško "sastavlja kraj sa krajem". Za 23% anketiranih starijih materijalna situacija je veoma teška, a za 25% samo teška. Sa manjim teškoćama se suočava samo jedna trećina (37%) anketiranih.



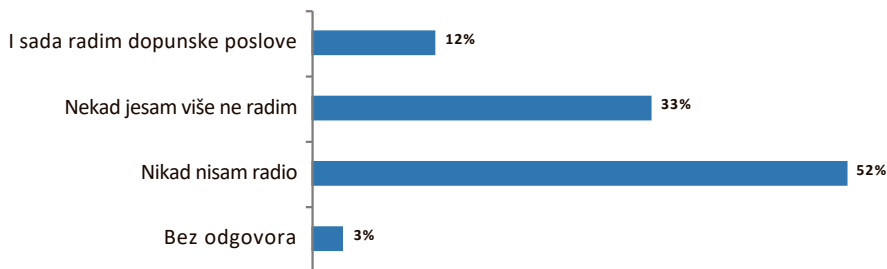
Slika br. 54: **Subjektivno siromaštvo**

Bez teškoća, odnosno veoma lako podmiruje sve svoje troškove samo 15% domaćinstava. Pri tom, svaki pedeseti (2%) veoma lako “sastavlja kraj sa krajem” a za 13% je to lako.



Slika br. 55: *Subjektivno siromaštvo starijih u gradu i na selu*

**Subjektivni doživljaj siromaštva starijih u selu je izraženiji nego u gradu.** Većina domaćinstava (61%) ukupnim prihodima teško ili veoma teško “sastavlja kraj sa krajem”. Za 31% anketiranih starijih lica materijalna situacija je veoma teška, a za 30% samo teška. Sa manjim teškoćama se suočava 34% anketiranih. Bez teškoća je samo 5% domaćinstava. Pri tom, svaki stoti (1%) veoma lako “sastavlja kraj sa krajem” a za 4% je to lako.



Slika br. 56: *Obavljanje dopunskih poslova*

Jedan od pokazatelja ekonomske sigurnosti je i ekonomska aktivnost starijih. Učešće starijih na tržištu rada ima više aspekata. Sa jednog stanovišta, učešće starijih na tržištu rada je pokazatelj aktivnog

starenja. Na drugoj strani, dopunski poslovi kao oblik radnog angažovanja u svrhu dopunske zarade je posledica nedovoljnih prihoda i pokazatelj ekonomske (ne)sigurnosti.

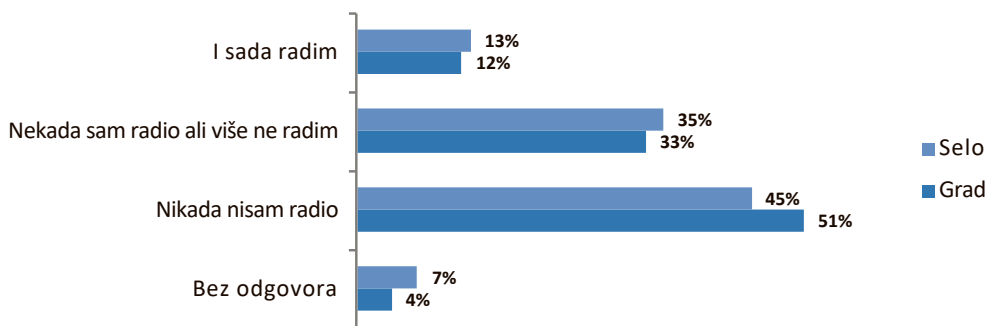
Znatan procenat starijih u gradu (52%) nikada nije radio dopunske poslove. Ako se ima u vidu koliko starijih ima nadprosečne penzije, može se pretpostaviti da su prihodi od rada bili dovoljni za ostvarivanje ekonomske i egzistencijalne sigurnosti.

Iskustvo dopunskog rada ima, takoreći, druga polovina starijih (45%) koji su anketirani u gradu. Značajno je, međutim, da 1/3 koja je nekada radila to više ne čini. Nismo bili u mogućnosti da produbljujemo temu dopunskog rada u funkciji ekonomske sigurnosti, pa možemo samo da pretpostavljamo razloge zbog kojih većina starijih koji su aktivni na tržištu rada prestaje da obavlja dopunske poslove.

Na tržištu rada je još uvek aktivno 12% starijih penzionera. U prethodnom mesecu pokazalo se da je svaki deseti anketirani radio i za to bio plaćen. Podaci prema anketama o radnoj snazi na tržištu rada je oko 10% starijih od 65 godina (Republički zavod za statistiku, 2017a). Oni su, uglavnom, aktivni u sektoru usluga ili raznih oblika produkcije koje se mogu imenovati kao “domaća radinost” ili samoprodukcija koja obuhvata i različite vrste poljoprivredne proizvodnje. Treba napomenuti da jedan broj starijih (2%) još uvek rade kao nadničari ili sakupljači šumskog voća i sekundarnih sirovina.

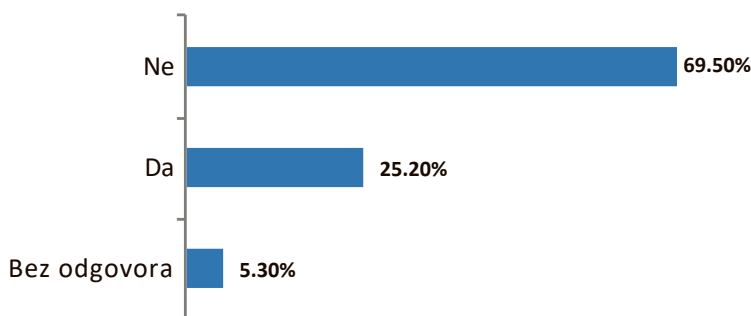
Zanimljivo je da ne postoji značajna razlika između starijih u gradu i na selu u pogledu obavljanja dopunskih poslova, iako je po drugim parametrima ekonomske sigurnosti položaj starijih na selu nepovoljniji.

**Poljoprivredno gazdinstvo**, tradicionalno je, glavni izvor prihoda i osnov ekonomske sigurnosti u selu. Većina starijih nu selu (52%) ima obradivo zemljište. To su, uglavnom, manji posedi. Većina vlasnika ima manji zemljišni posed – ispod 2 hektara (52%). Samo 14% starijih nu selu ima više od 5 hektara.



Slika br. 57: **Obavljanje dopunskih poslova u gradu i na selu**

Sa starenjem, međutim, opada ekonomska aktivnost i na gazdinstvu. Dve trećine starijih nije više aktivno na gazdinstvu kao ranije. Većina (36%) ne radi više uopšte ili radi samo povremeno (31%). **Samo jedna trećina starijih vlasnika poljoprivrednog zemljišta je svakodnevno aktivna na svom imanju.** Pri tom, svakodnevno je aktivno na imanju i obavlja sve poslove manje od jedne petine starijih na selu (18%). Jedan broj (15%) je, takođe, svakodnevno aktivan, ali ne obavlja sve poslove.



Slika br. 58: **Pružanje pomoći bez novčane naknade**

**Treba istaći da su stariji u gradu veoma angažovani u aktivnostima koje ne prati novčana naknada.** Bilo da je u pitanju pomaganje deci, prijateljima, susedima ili nekom nepoznatom, u ovim aktivnostima učestvuje svaki četvrti stariji stanovnik u gradu. Sudeći po tome, stariji su aktivni u nefinansijskoj razmeni koja se odvija prema drugačijim vrednostima i principima nego na tržištu rada.

***Ova vrsta angažovanja je za 13% anketiranih stalna obaveza.*** Po tome je veoma slična učešću na tržištu rada ali se od toga razlikuje jer je u pitnju radno angažovanje bez novčane naknade.

### ***4.2 Materijalna i finansijska deprivacija***

#### **Materijalna deprivacija**

Materijalna deprivacija označava situaciju u kojoj ljudi nisu u mogućnost da pribavljaju određena dobra i usluge. Predstavlja osujećenje u zadovoljavanju potreba i procenjuje se u zavisnosti od toga da li pojedinac živi u domaćinstvu koje (ne)može da priušti stavke (dobra) sa određene liste (Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije, 2016). Koristili smo listu devet stavki<sup>7</sup> prilagođenu uslovima i potrebama starijih u gradu.

***Relativno veliki broj starijih izložen je materijalnoj deprivaciji.*** U sferi egzistencijalnih potreba 12% ima slabo grejanje tokom zime, 18% nema dobru ishranu i 39% niti za kupovinu nove odeće i obuće. Ovoj grupi se mogu pridodati i stariji koji nemaju novac za telefonske razgovore sa decom (14%) i oni koji nemaju svoj novac koji mogu da troše samostalno (20%).

Podaci o ekonomskoj sigurnosti i materijalnoj deprivaciji upućuju na osnovan zaključak da 1/5 starijih u gradu živi u oskudici i da je izložena raznovrsnim izazovima koji prate siromaštvo.

Ne treba izgubiti iz vida da većina starijih živi, takođe u oskudici, jer se lišava potreba koje bi trebalo da su “normalne” u optimalnim uslovima socijalne sigurnosti. Polovina starijih (50%) ne može da odlazi u neki drugi grad, 55% nema za odlazak u banju ili na izlet, 59% nema ušteđevinu kojom može da pokrije iznenadni trošak od 10.000 dinara. Dve trećine starijih (64%) nema novac za “izlazak u provod” bar jednom mesečno.

---

<sup>7</sup> Inspirisano listom stavki primenjenoj u Anketa o prihodima i uslovima života (SILC)

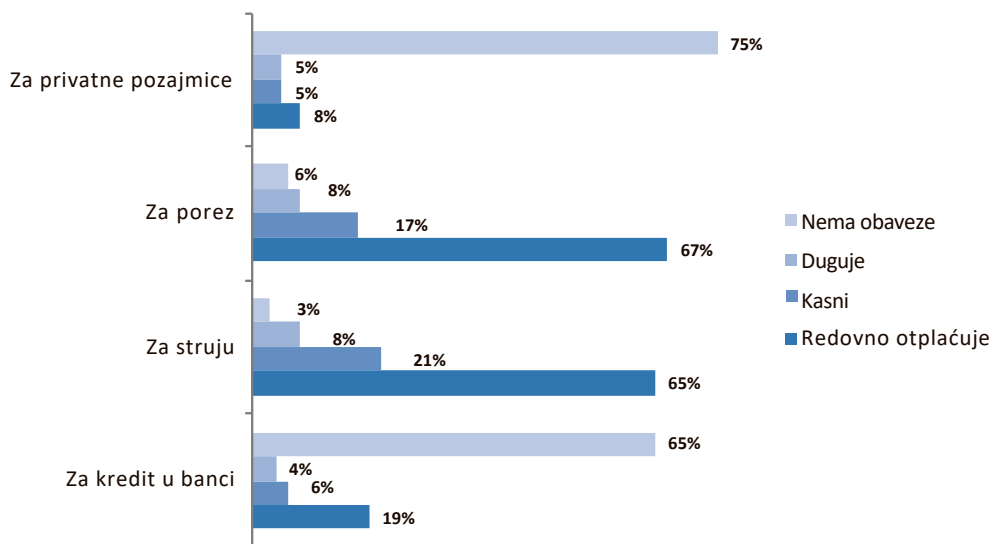


Slika br. 59: **Materijalna deprivacija**

## Finansijska deprivacija

Finansijska deprivacija se ispoljava kao nemogućnost ispunjavanja finansijskih obaveza i plaćanja. Za finansijsku depriviranost koristili smo četiri indikatora u vezi sa poteškoćama/kašnjenjem u izmirivanju troškova za: kredit u banci, utrošenu električnu energiju, porez i private pozajmice.

**Većina starijih osoba uredno izmiruje svoje finansijske obaveze.** Kod svih finansijskih obaveza, više je onih koji redovno pokrivaju svoje obaveze nego što kasne ili duguju. Ipak, ima i onih koji ne uspevaju da izmire svoje finansijske obaveze. Jedna petina starijih (28%) ne uspeva da na vreme izmire ove svoje obaveze. Najviše se duguje ili kasni sa otplatom za porez i struju.



Slika br. 60: **Finansijska deprivacija**

Treba svakako istaći da stariji u gradu izbegavaju pozajmice:  $\frac{3}{4}$  starijih nema privatne pozajmice a 65% ni bankarske kredite. Ipak, valja napomenuti da, i pored malog broja starijih koji imaju finansijska zaduženja (bankarske ili privatne pozajmice) **svaki dvadeseti je u dugovima**, odnosno, kasni ili ne uspeva da izmiri svoje obaveze.

### 4.3. Društvena participacija

**Participacija** (latinski *participare*) znači deliti nešto, učestvovati, zajednički donositi odluke i raditi. Participacija svih građana u društvenom životu znači da su svi **aktivno uključeni u donošenje odluka** o pitanjima koja se njih tiču i u **aktivnostima** demokratskog društva.

U širem smislu, društvena participacija, odnosno funkcionisanje u društvu, predstavlja širok koncept koji pokriva sve situacije, kao i životne domene u koje osoba može biti uključena.

Participacija u društvu je potrebna i pojedincima i društvu. Izolovane i isključene osobe ne ostvaruju svoje osnovne ljudske potrebe i mogućnosti. U društvu se bez sudelovanja pojedinaca ne mogu

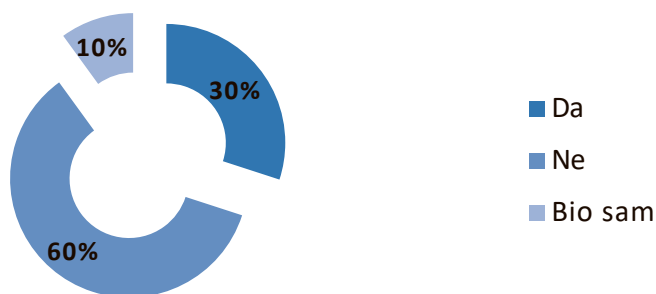
oblikovati i ostvarivati zajednički ciljevi, uskladiti interesi, te definisati osnovne zajedničke vrednosti. Društvu u kojem su neke društvene grupe isključene nedostaju njegovi konstitutivni delovi.

Poseban je interes za učešćem starijih osoba u društvu. **Koncept aktivnog starenja** pretpostavlja da su starije osobe aktivne, odnosno, da učestvuju u različitim društvenim aktivnostima.

U ovom istraživanju obuhvatili smo nekoliko aspekata učešća u o društvenom životu: (a) članstvo u organizacijama, (b) učešće u odlučivanju, uključujući i učešće na izborima, (c) učešće u organizacijama koje okupljaju starije osobe, (d) aktivnost u tim organizacijama, (e) da li imaju hobi i (f) da li imaju i koliko često osećaj usamljenosti.

### Učešće u društveno-političkom životu i donošenju odluka

**Većina starijih (60%) sebe ne smatra članom neke organizacije ili udruženja.** S obzirom da je samo svaki deseti naveo da je “bio, ali više nije” može se zaključiti da nizak nivo participacije nije samo posledica neaktivnog starenja. Može se pretpostaviti i da je ovaj relativno nizak nivo “organizovane participacije” posledica “gašenja” organizacija.



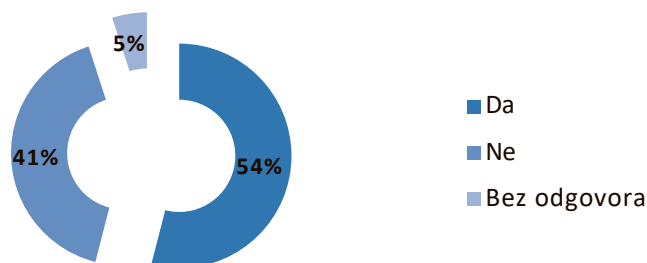
Slika br. 61: Članstvo u organizacijama i udruženjima

Anketirani koji su označili da su članovi neke orgnizacije navodili su i nazive organizacije tako da možemo da pratimo oblasti organizovane participacije. **Mali broj starijih je u političkim organizacijama.**

Najzastupljenije je članstvo u udruženju penzionera i njegovim raznovrsnim oblicima delovanja (klubovi penzionera, aktiv žena i sl.).

Relativno veliki broj je član neke od humanitarnih organizacija. Zabeleženo je članstvo u sledećim organizacijama: Crveni krst, Kolo srpskih sestara, udruženja osoba sa invaliditetom, udruženja boraca, udruženje potomaka starih ratnika, Hleb života, Prijatelji dece i dr.

Relativno veliki broj starijih navodi da je član organizacija koje se prepoznaju kao oblici organizovanja prema polju interesovanja. Širok je raspon, kako polja interesovanja tako i oblika angažovanja. Možemo ih imenovati kao hobističke organizacije i udruženja. Navođene su sledeće organizacije: sportska udruženja i savezi, kulturno-umetnička društva, umetnička i udruženja pisaca, grupe pevača, udruženja sportskih ribolovaca, udruženje golubara i sl. Ima i veoma retkih ali zanimljivih osnova za povezivanje i udruživanje: klub samaca, sudoka, zlatno grlo, guslar i sl.

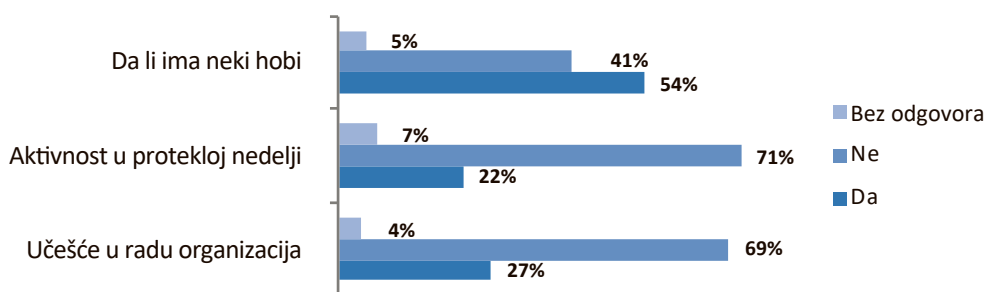


Slika br. 62: **Učešće u donošenju odluka**

Zanimljivo je da stariji u većoj meri (54%) učestvuju u “donošenju odluka” nego u radu organizacija. Ovaj podatak je sam po sebi paradoksalan. Međutim, ako se ima u vidu da se pod učešćem u odlučivanju podrazumeva i izlazak na izbore, onda je i razumljivo zašto je ovaj oblik društvene participacije starijih najizraženiji. Stariji se ponašaju odgovorno prema građanskim dužnostima i redovno učestvuju na izborima.

## Učešće u socijalnim i kulturnim aktivnostima

Učešće u radu organizacija koje okupljaju starije osobe (udruženja penzionera, klubovi za starije, univerzitet trećeg doba, samoorganizovane i neformalne grupe starijih) neznatno je manje od ukupne organizovane participacije. Ako se ima u vidu da je u organizovanoj participaciji starijih najzastupljenije članstvo u organizacijama penzionera i humanitarnih organizacija (Crveni krst, Kolo srpskih sestara, Hleb života i dr), a relativno malo učešće u političkim organizacijama, može se zaključiti da **primereni oblici organizovanja podstiču aktivizam starijih**.



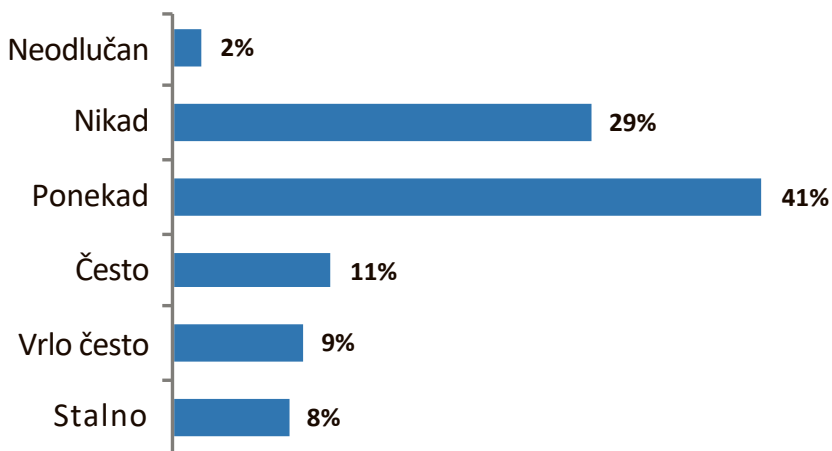
Slika br. 63: **Socijalni aktivizam starijih**

Važno je istaći da su članovi organizacija koje okupljaju starije u njima i aktivni. U ovim organizacijama je 27% starijih, a aktivno je bilo u nedelji koja je prethodila anketi 22%. To je, svakako, visok nivo aktivizma. Pažnju, svakako privlači i podatak da većina anketiranih starijih u gradu ima neki hobi ili preovlađujuću aktivnost u slobodnom vremenu (54%).

## Usamljenost

**Česta asocijacija na starost i starenje je usamljenost. Ovu asocijaciju podstiču** i podaci o broju staračkih domaćinstava u populaciji starijih. Tome doprinose i podaci o prostornoj udaljenosti dece od svojih roditelja i sl.

Usamljenost je emocija koju karakterišu jako osećanje unutrašnje praznine i samoće. Ispitivanje usamljenosti, pa i usamljenosti starijih, složen je postupak i zahteva i osoben metodološki postupak. U anketnom istraživanju, usamljenost posmatramo u kontekstu interesovanja za društvenu participaciju starijih. Zbog toga smo se, kao i kod drugih posmatranih pojava, ograničili samo na iskaz i samoocenu anketiranih, bez detaljnijeg upuštanja u analizu njihovih iskaza i osećanja.



Slika br. 64: *Da li se i koliko često oseća usamljeno?*

**Može se uočiti da kod starijih preovladava osećanje usamljenosti.** Najbrojniji su oni koji se osećaju usamljeno samo ponekad (41%). Za one koji su izjavili da se tako osećaju često, vrlo često ili stalno, možemo, sasvim sigurno, reći da kod njih preovladava osećanje usamljenosti. U svakom slučaju brojna populacija starijih (28%) i skoro da je jednaka broju onih koji nikada nemaju osećanje usamljenosti (29%).

Zanimljivo je da je postotak starijih koji se nikada ne osećaju usamljeno isti kao i kod onih kod kojih je ispoljen društveni aktivizam, bilo kroz participaciju u društveno-humanitarnim organizacijama, bilo kroz učešće u aktivnostima organizacija koje okupljaju i razvijaju programe za starije.

#### **4.4 Odnos prema starijima – poštovanje i (ne) diskriminacija**

U Republici Srbiji diskriminacija je zakonom zabranjena. Diskriminacije i diskriminatorno ponašanje je svako neopravdano pravljenje razlike ili nejednako postupanje prema nekim osobama ili grupama ljudi, kao i prema članovima njihovih porodica ili njima bliskim osobama, na otvoren ili prikriven način, i to kada je osnov za pravljenje te razlike neko lično svojstvo: rasa, boja kože, preci, državljanstvo, nacionalna pripadnost ili etničko poreklo, jezik, versko ili političko ubeđenje, pol, rodni identitet, seksualna orijentacija, invaliditet, imovno stanje, rođenje, genetske osobenosti, zdravstveno stanje, bračni i porodični status, osuđivanost, starosno doba, izgled, članstvo u političkim, sindikalnim i drugim organizacijama, imovno stanje i druga stvarna, odnosno pretpostavljena lična svojstva (Službeni glasnik Republike Srbije, 22/2009).

#### **Rasprostranjenost diskriminacije u Srbiji**

Broj građana/ki koji smatra da je doživeo diskriminaciju, ili poznaje nekog ko je bio izložen diskriminaciji, jedna je od najčešće korišćenih mera rasprostranjenosti diskriminacije u istraživanjima javnog mnjenja. Treba napomenuti da podaci u istraživanjima javnog mnjenja govore o iskustvu i stavovima građana/ki, a ne o objektivnoj meri zastupljenosti diskriminacije.

**Rezultati istraživanja pokazuju da 13% građana/ki Srbije smatra da je u nekom trenutku tokom svog života bilo izloženo diskriminaciji.** (Poverenik za zaštitu ravnopravnosti, Beograd, 2016: str. 25). Ovi rezultati ukazuju blago smanjenje broja građana/ki koji smatraju da su izloženi diskriminaciji u odnosu na 2013. godinu, kada je 16% građana/ki smatralo da je izloženo diskriminaciji.

O rasprostranjenosti diskriminacije i, posebno, diskriminisanim grupama i oblastima diskriminacije, govore i podaci o pritužbama

građana Povereniku za zaštitu ravnopravnosti. Podneto je 2016. godine 532 pritužbe. Najviše pritužbi je podneto zbog diskriminacije invalidnih osoba, a potom, na osnovu starosne dobi (Poverenik za zaštitu ravnopravnosti, 2018: str. 5).

### Diskriminacija starijih osoba u gradu i u selu

Pitanje diskriminacije starijih bilo je obuhvaćeno i u istraživanjima o položaju starijih u selu i gradu<sup>8</sup>. Opređenje da se u istraživanju položaja i potreba starijih osoba u gradu i selu uvrsti i segment o diskriminaciji predstavlja poseban metodološki izazov zbog niza ograničenja koja proizilaze iz osnovnih ciljeva istraživanja, primenjene metodologije i karakteristika ciljne grupe. Diskriminacija nije centralna tema istraživanja i zbog toga je ograničen broj indikatora i pitanja. Anketno istraživanje ima imanentna ograničenja u istraživanjima diskriminacije koja je, po definiciji, “ponašanje drugih” a ne osoba koje daju informacije o tome. To je, dakle, u pristupu, **subjektivni doživljaj diskriminacije** a ne skup objektivnih procena (činjenica) o diskriminatornom ponašanju.

Primenjen je pristup koji je uobičajen u anketnim istraživanjima javnog mnjenja o diskriminaciji. On se bazira na iskustvu o diskriminaciji, odnosno, ličnom doživljaju diskriminatornog ponašanja. Posmatrani su sledeći pokazatelji: (1) odnos prema starijoj osobi, (2) stav o diskriminaciji starijih i (3) izloženost diskriminaciji, odnosno, lično iskustvo diskriminacije. U formulaciji pitanja nisu korišćeni konceptualni i normativni termini (“diskriminacija” i “diskriminatorno ponašanje”) nego su za odabrane pokazatelje korišćeni termini bliski govoru i iskustvu starijih ljudi (“uskraćivanje prava i usluga”).<sup>9</sup>

---

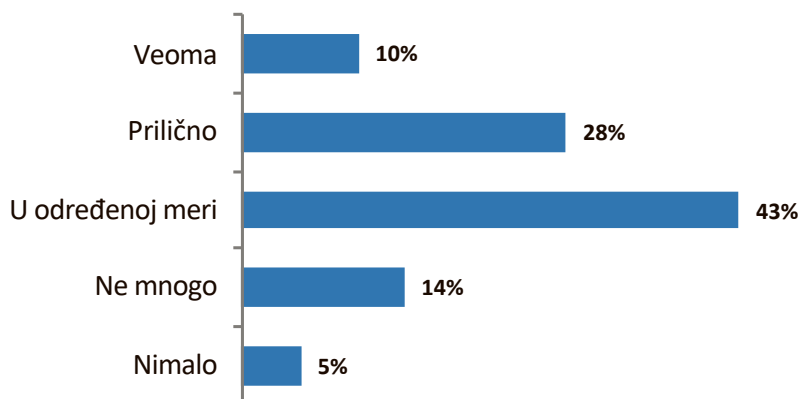
8 Istraživanja su 2016 i 2017. godine sprovedli Crveni krst Srbije i Poverenik za zaštitu ravnopravnosti uz finansijsku podršku Populacionog fonda Ujedinjenih nacija (UNFPA).

9 Korišćena su pitanja sa “zatvorenim” i “otvorenim” odgovorom tako da je dobijena mogućnost i za kvantitativnu i za kvalitativnu analizu.

### Odnos prema starijoj osobi

U istraživanju položaja starijih relevantno je, svakako, i pitanje odnosa drugih ljudi prema starijim osobama. Posebno je značajno prepoznavanje da li u socijalnom okruženju starijih ima diskriminatornog ponašanja. Ispitali smo (1) u kojoj meri, kao starija osoba, oseća poštovanje drugih i (2) koliko su zadovoljni kako se prema njima, kao starijoj osobi, odnosi njihovo primarno socijalno okruženje i drugi socijalni akteri u zajednici,

Jedna petina (19, 2%) starijih u gradu nema osećaj da se drugi prema njima odnose sa poštovanjem. Ipak, većina (70,7%) smatra da se prema njoj odnose sa poštovanjem. Broj onih (37,7%) koji osećaju poštovanje (veoma i prilično) je, skoro dva puta veći od onih koji ga nemaju. Najbrojniji su stariji koji doživljavaju poštovanje ali samo “u određenoj meri” (42, 5%).



Slika br. 65: *Da li Vas pošuju kao stariju osobu?*

Posmatrali smo i da li su stariji zadovoljni odnosom prema njima u bliskom i širem socijalnom okruženju. Većina starijih, i u selu i u gradu, je zadovoljna odnosima u svojoj socijalnoj sredini. Razlike postoje, međutim, u stepenu zadovoljstva. U selu su, ipak, nešto zadovoljniji kako se socijalno okruženje odnosi prema starijima.

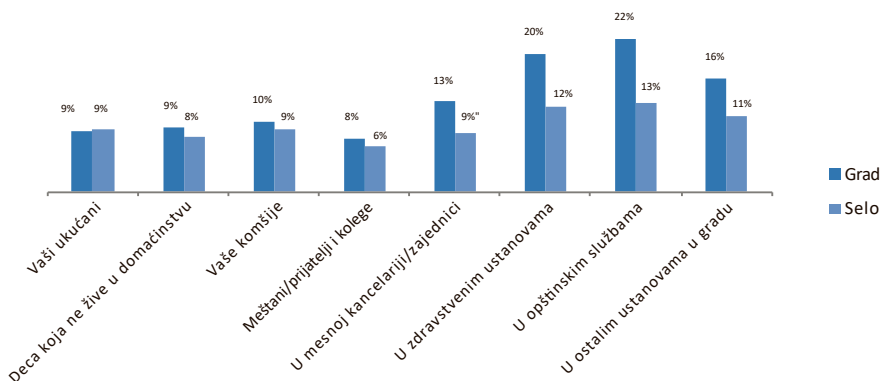


Slika br. 66: **Zadovoljstvo odnosom prema starijima**

Važno je, međutim, ukazati da, ipak, stariji ljudi **nisu sasvim zadovoljni** kako se socijalna sredina odnosi prema njima. Na selu je, u proseku, nezadovoljan svaki dvadeseti anketirani, a u gradu je taj broj nešto veći (13,3%).

Razlike se najviše ispoljavaju u odnosu na pojedine aktere iz okruženja starijih. U većoj meri su zadovoljni odnosom prema starijima u bliskom socijalnom okruženju (ukućani, deca, komšije, meštani, prijatelji i kolege) nego kako se prema njima odnose u institucijama od kojih očekuju usluge (mesna zajednica i kancelarija, zdravstvene ustanove, opštinske služba i druge ustanove u gradu).

Najveće nezadovoljstvo se iskazuje, i u selu i gradu, u odnosu na opštinske službe, zdravstvene ustanove i ostale ustanove u gradu. Pri tom, treba istaći, veće je nezadovoljstvo kod starijih u gradu nego među starima na selu. U gradu jedna petina anketiranih iskazuje nezadovoljstvo prema opštinskim službama.



Slika br. 67: **Udeo nezadovoljnih odnosom prema starijima u gradu i na selu (%)**

U anketi je relativno visoka zastupljenost neutralnih odgovora (ni zadovoljan, ni nezadovoljan). Njihov udeo se kreće od 15% do 34%. u selu i od 7% do 31% u gradu. U gradu je, ipak, nešto manje neodlučnih. Najmanje neodlučnih je kod ocene odnosa ukućana i dece a najveći kod ocene institucija. U oceni ukućana i dece ne nedostaje iskustvo i zbog toga je i manja neodlučnost. Neodlučnost ili indiferentnost u oceni institucija je, najverovatnije, izostajanje neposrednog ličnog iskustva u odnosu sa njima.

Na drugoj strani, izostajanje odgovora (bez odgovora) veće je kada su u pitanju odnosi u bliskom okruženju. Razlog za to, delom je, u velikom udelu samačkih domaćinstava (bez ukućana) i starijih bez dece, a delom i u funkciji "čuvanja porodične tajne".

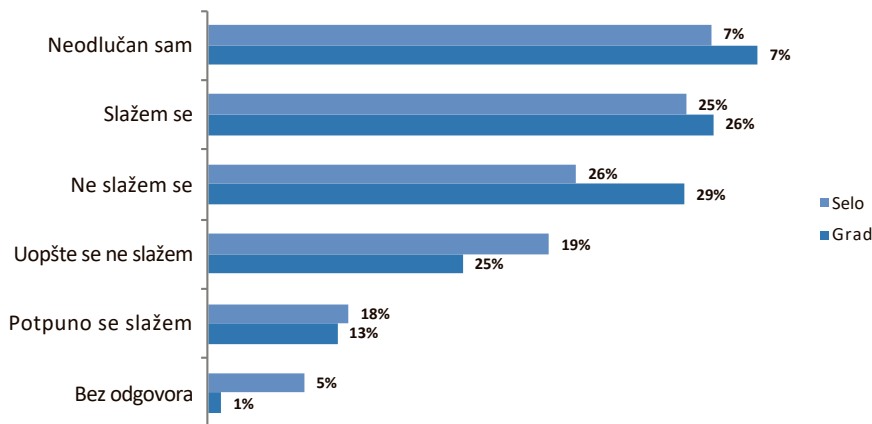
Zanimljivo je, i na neki način indikativno, opredeljivanje za izbor neutralnog odgovora ili izostavljanje odgovora. Izostajanje odgovora je izraženo kod ocene odnosa dece koja ne žive u domaćinstvu (19%) i ukućana (15%). Stepem nezadovoljstva odnosom ukućana (9%) i dece koja ne žive u domaćinstvu (8%) nije veliki. Međutim, zadovoljstvo njihovim odnosom (60% i 58%) je manje od zadovoljstva odnosom komšija i meštana. U pitanju su, naverovatnije, **izneverena očekivanja**. Stariji u selu i u gradu su zadovoljniji odnosom komšija nego odnosom ukućana i dece koja ne žive u domaćinstvu. Razlika nije velika, a potvrđuje značaj i doprinos susedstva za život u starosti.

To ukazuje i da je lošiji odnos ukućana i dece prema starijim osobama **dobro prikrivana i čuvana tajna**, što je i razlog izostajanja odgovora. Kod svih ostalih "aktera iz okruženja" udeo izostavljenih odgovora je od 1% do 3%. Izuzetak je, donekle, mesna zajednica gde 5% starijih ljudi nije iskazalo svoje (ne) zadovoljstvo.

### Stav o diskriminaciji starijih osoba

Populacija starijih ima podeljeno mišljanje u oceni diskriminacije. Ova podeljenost je karakteristična kako za selo, tako i za grad. Jedna

trećina (u gradu 33% a na selu 32%) se slaže sa tvrdnjom “da neki ljudi ne uspevaju da ostvare svoja prava zato što su stariji”, a nešto više od trećine se ne slaže sa ovom tvrdnjom (37% u selu i 38% u gradu).



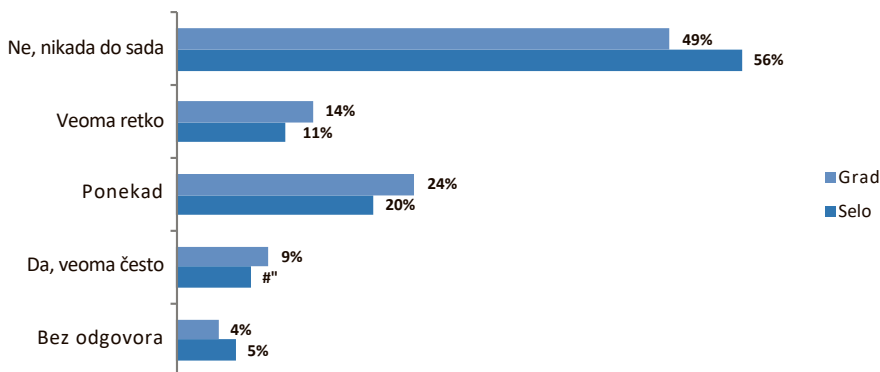
*Slika br. 68: Postoji mišljenje da neki ljudi ne uspevaju da ostvare svoja prava jer su stariji*

Treba napomenuti da je skoro trećina (31,1%) neodlučna ili nema odgovor na ovo pitanje. Razlika je samo u pogledu neodlučnosti. Broj neodlučnih i bez odgovora je nešto manji u gradu (29,2%) nego na selu (31,1%).

Uočavaju se razlike, relativno male, u pogledu stepena saglasnosti sa ponuđenim stavom o diskriminaciji starijih. Na selu je nešto veći udeo starijih koji svoje pozitivno ili negativno mišljenje iskazuje kao “potpuno” slaganje ili neslaganje. Značajno je, međutim, da potpunu nesaglasnost sa ovim stavom, odnosno, poricanje diskriminatornog odnosa prema starijima, ispoljava dvostruko veći broj (17% na selu i 13% u gradu) nego potpunu saglasnost (7% i u selu i u gradu).

### Izloženost diskriminaciji

Izloženost diskriminaciji posmatrana je preko pitanja da li su imali lično iskustvo diskriminacije, odnosno, da li je njima lično bilo uskraćeno neko pravo ili usluga zbog starosti.



Slika br. 69: *Da li se to dešavalo i vama?*

**Većina anketiranih starijih i u selu i u gradu nema lično iskustvo diskriminacije.** Oni nisu bili u situaciji da im je uskraćeno neko pravo ili usluga samo zato što su stariji. Oni negiraju da su bili u nejednakom položaju zbog svojih godina. Njihov broj na selu je veći (56%) nego u gradu (49%).

Na drugoj strani, ako anketirani koji su se opredelili da “veoma često” i “ponekad” ne uspevaju da ostvare svoja prava jer su stariji iskazuju svoj doživljaj diskriminacije, možemo konstatovati da **svaki treći starijih u gradu (33,0%) i svaki četvrti stariji na selu (27%) doživljava diskriminaciju.**

To je dvostruko veći procenat broja građana/ki Srbije (13%) koji smatraju da su u nekom trenutku svog života bili izloženi diskriminaciji ili je u skladu sa ocenom o izloženosti diskriminaciji u rizičnim grupama (Poverenik za zaštitu ravnopravnosti, 2016: str. 27). Iako se zbog razlike u načinu postavljanja pitanja ovi podaci ne mogu neposredno porediti, mogu se, ipak, značajnim stepenom pouzdanosti prihvatiti.

Kod konkretizacije iskustva o diskriminaciji, odnosno, navođenja “šta je uskraćeno i gde”,<sup>10</sup> broj diskriminiranih se smanjuje. Iskustvo o diskriminaciji je potvrdila jedna petina anketiranih na selu (21%) i jedna četvrtina starijih u gradu (25%).

<sup>10</sup> Pitanje je bilo u obliku “otvorenog” odgovora i glasilo je: “Ako Vam je uskraćeno neko pravo zbog starosti, gde vam se to dešava?”

***Nema statistički značajnije razlike u percepciji starijih iz sela i grada u pogledu nejednakog tretmana i uskraćivanja prava.*** Diskriminaciju najčešće doživljavaju u institucijama i “šalterima” javnih službi. Ogorčeniji kažu “svuda gde se pojavim” ili “problem su sve ustanove”. Većina, pak, navodi konkretno ustanove i službe u kojima, po njihovom mišljenju, nisu dobili uslugu i adekvatan tretman. Lista ustanova, organizacija i službi je veoma široka: javne institucije, državne ustanove, pravosuđe, lokalna samouprava, opštinske službe, komunalne organizacije, banke, pošta, domovi zdravlja, lekari specijalisti, hitna pomoć, šalteri javnih službi, u centar za socijalnu rad, gerontodomacije, javni prevoz, prodavnice, na pijaci, na javnom mestu, na ulici i dr. Takoreći, svuda u svom socijalnom okruženju stariji su u riziku od diskriminacije.

Mogu se uočiti neke specifičnosti u percepciji razloga zbog čega stariji ljudi imaju takav tretman. Neki objašnjenje nalaze u činjenici da “slabije čuje pa mu je teško u ustanovama”. Za druge je to ponašanje službenika koji se “izviču na šalteru jer slabo čujem pa ih to brzo iznervira”. Ima i onih koji objašnjenje nalaze u siromaštvu pa kažu: “Sirotinja je svima teška pa kada si star i nemaš novac svi se manu tebe “. Neki to vezuju za izgled: “Čim se pojaviš skromno obučen u nekoj ustanovi ne žele da ti posvete pažnju”. Pažnju i poštovanje gube, čak i u porodici, uz obrazloženje ukućana: “Ti si stara, tebi ne treba ništa”.

Lista uskraćenih prava i usluga je još duža. Raznovrsni su osećaji prikraćenosti. Zajedničko kod starijih ljudi jeste da smatraju da ne dobijaju ono što im, po njihovom mišljenju, pripada. Mogu se izdvojiti tri grupe najfrekventnijih odgovora: (1) dostupnost i kvalitet usluga, (2) neprilagođenost uslova i izostajanje pozitivne diskriminacije i (3) nerazumevanje, netolerancija i nepoštovanje.

**Dostupnost i kvalitet usluga** su najčešće navođeni oblik “uskraćivanja”, odnosno, diskriminatornog ponašanja prema starijima. Nedostupnost usluga se, kroz iskaze starijih, ispoljava na više načina. Pre svega, kao nedostupnost same usluge: (a) pregledi kod lekara speci-

jaliste, (b) izlazak hitne pomoći, (c) odlazak u neku banju, (d) kredit u banci, (e) dobijanje ličnih dokumenata, (f) naknada za tuđu negu i pomoć (g) usluga geronto- domaćice. Većina se pak, oseća povređeno ne zbog direktnog uskraćivanja već zbog “otežanog ostvarivanja prava i pristupačnosti usluga, za nas u trećem dobu”.

Najviše je prigovora na “**lavirint zdravstvenih usluga**”. Jedan broj starijih živi u uverenju da **dobija usluge lošijeg kvaliteta jer su stariji**. Frustraciju najčešće izaziva “nepristupačnost lekara opšte prakse” i “dugo čekanje raznih lekarskih termina”. Posebno iritira to što se “ne poštuju redovi dolaženja”. Tako, naprimer, jedan stariji navodi da “lekar sa kućne nege dolazi samo 3 puta godišnje a i tada ne obavi potrebne preglede”. Ima prigovora i rad, najblaže rečeno, “nema-ra zdravstvenog osoblja” koji kod starijih stvara duboku rezignaciju: “Ako lično ne poznaješ doktora samo te pogledaju, ništa ne pitaju, nešto napišu i prozovu drugog”. Najviše smeta “površan odnos lekara” i komentari tipa “**šta hoćeš imaš 80 godina**”. Posebno im smetaju “neefikasnost, odnosno, sporost u pružanju zdravstvenih usluga”.

**Neprilagođenost** se često navodi kao razlog za nedostupnost usluga. Kada se govori o neprilagođenosti obično se misli na fizičke barijere, odnosno, neprilagođenost javnog prostora. S obzirom na poteškoće u pogledu pokretljivosti, razumljivo je da i starije osobe, kao i osobe sa invaliditetom, ističu fizičke barijere kao razlog diskriminacije: “Zbog moje bolesti fizički sam sprečen da završim neke poslove jer postoje arhitektonske barijere”. Anketirani ističu i druge barijere, koje su prepreka za sta kvalitetno ostvarivanje usluge. Stariji su u teškoj situaciji i “kada treba da se nosim sa sporom i neefikasnom administracijom na šalterima”.

Posebnu poteškoću predstavlja “**čekanje u redovima**”. Čeka se na red u banci, pošti, kod lekara, u apoteci. “Kada treba da idem u banku da podižem penziju, pa čeka nas 100 ispred u redu...ostanem tako ceo dan ponekad”.

Kada je u pitanju “čekanje u redovima” starijim osobama teško pada to što **“nema prednosti”**, odnosno, ne dobijaju bržu “prohodnost” u odnosu na druge. “Usluge u banci ne mogu da ostvarim preko reda iako ne mogu dugo da stojim”. I niko ne dopušta “da preko reda platim obaveze”.

Ima i onih koji kažu da im ništa nije uskraćeno jer “svuda strpljivo čeka red”. Ipak, većina očekuje **“pozitivnu diskriminaciju”**, odnosno, da ima određene “povlastice” zbog godina. Pre svega, “olakšano čekanje u redu”, da ima prednost u pošti, banci, domu zdravlja i sl. Na bazi takvih očekivanja javljaju se i negativne reakcije i “osećaj uskraćenosti”. Ukoliko su izneverena očekivanja, odnosno, izostane “posebnost” za koju misle da im pripada, nastaju frustracije koje se prepoznaju u iskazima: **“Kada negde čekam red niko neće da me pusti”**.

Starije osobe žale se i zbog **nerazumevanja, netolerancije i nepoštovanja**. Raznovrsne su situacije i pojavni oblici u kojima se to ispoljava ali se, u percepciji starijih, svodi na isto: **“nema potrebnog razumevanja za stare ljude”**. Možda su ova očekivanja starijih osoba najezgrovitije sažeta u iskazu da imaju **“pravo da me shvate ozbiljno zbog mojih godina”**. Zbog toga neki smatraju da im je uskraćeno pravo “da se čuje i njihov glas”. I ne samo to. Oni žele i da se uvažava ono što kažu, da se “uvaži moje mišljenje” i posebno, “uvažavanje mog misljenja na aktuelna dnevna pitanja u zemlji “. Posebno su izražena očekivanja u pogledu ljubaznosti i lepe reči kao znak **“poštovanja godina”**.

Dugačka je lista navedenih primera gde im se uskraćuje njihovo ljudska pravo na razumevanje, toleranciju i poštovanje.

Navode se primeri neljubaznosti, omalovažavanja, ponižavanja pa i vređenja.

Iako većina starijih osoba nije izložena diskriminaciji, treba imati u vidu da **jedna trećina smatra da su im neka prava i usluge uskraćene zbog godina**. Diskriminatornom ponašanju u svom socijalnom

okruženju izloženi su stariji, bez obzira na mesto stanovanja. Stariji u gradu imaju nešto jasniju percepciju diskriminacije i kritičniji su prema svom socijalnom okruženju.

Percepcija diskriminacije starijih i u selu i u gradu je nešto šira od normativnog određenja i sankcionisanog diskriminatornog ponašanja. ***Percepcija diskriminacije je bazirana na očekivanjima starijih u pogledu razumevanja, tolerancije i poštovanja u društvenoj zajednici.***

Društveni odnos prema starijima je širok i kompleks pripada ***temeljnim društvenim vrednostima i obrascima socijalnog i kulturnog ponašanja.*** Zaštita od diskriminacije je garant poštovanja temeljnih vrednosti i poželjnih društvenih obrazaca ponašanja.

### ***5. Usluge u zajednici***

Pružanje usluga u zajednici je pristup u zadovoljavanju potreba, koji u prvi plan stavlja vrstu i sadržaj usluga koje mogu odgovoriti potrebama više različitih ciljnih grupa. Na drugoj strani, usluga je ono što se konkretno čini u odnosu na pojedinca ili grupu korisnika, radi postizanja pozitivne promene kod korisnika, u okviru određenog organizacionog oblika. Usluge se pružaju u okviru različitih organizacionih oblika.

U ovom istraživanju obuhvatili smo dva aspekta relevantna za razumevanje položaja starijih u odnosu na potrebne usluge. Posmatrali smo (1) informisanost o pružaocima usluga i (2) dostupnost usluga.

#### ***5.1. Informisanost***

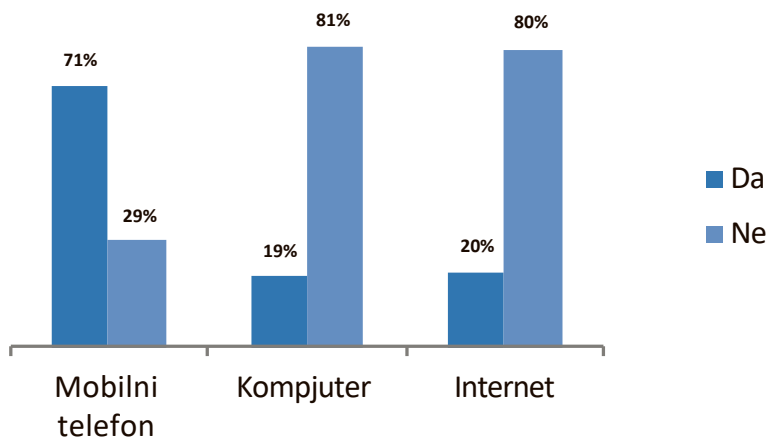
Starije osobe koje žive u gradovima su relativno dobra informisane o institucijama i službama za pomoć i podršku u lokalnoj zajednici. Broj neobaveštenih o tome da li u njihovom gradu postoje ustanove

(servisi) koje pružaju usluge starijim osobama kreće se od 0,5% do 6,8%.

Građani su bolje informisani o organizacijama za pružanje zdravstvenih usluga nego o pružaocima usluga socijalne zaštite. Udeo starijih kojima nije poznato da li u njihovom gradu postoji dom zdravlja (0,5%), specijalistička ambulanta (2,1%) ili terenska služba za kućnu negu (2,5%) je gotovo dvostruko manji od udela starijih kojima nije poznato da li u njihovom gradu postoji dom za stare (3,1%), narodna kuhinja (3,4%), klub za stare (5,5%) ili gerontodomaćice (6,8%).

Od savremenih medija komunikacije, stariji koriste u većoj meri (71%) uglavnom, mobilne telefone. Kompjuter i internet koristi samo 1/5 starijih u gradu. Može se konstatovati da je generacija starijih marginalizovana ili "isključena" od mogućnosti koje pruža savremena informaciona tehnologija: 28% starijih u gradu ne koristi mobilni telefon, a 4/5 kompjuter i internet.

Broj starijih koji ne koriste internet je višestruko veći nego u ukupnoj populaciji u Srbiji. Prema podacima Republičkog zavoda za statistiku, 29% građana ne koriste računare i internet (Republički zavod za statistiku, 2017b).



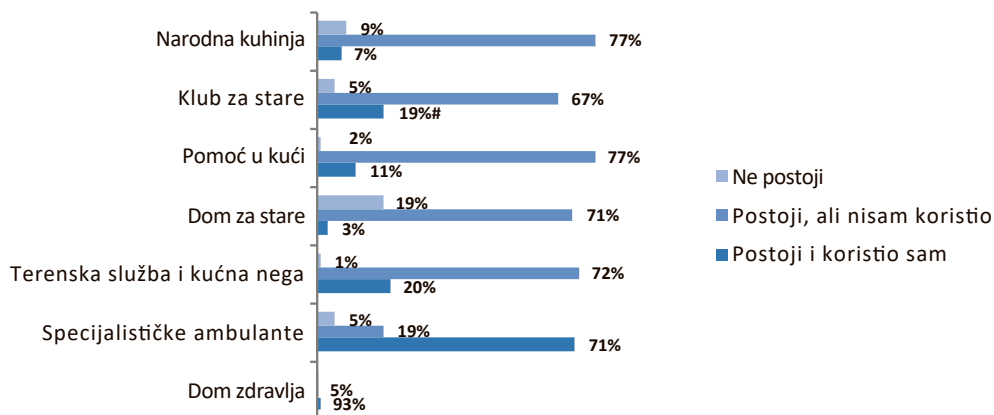
Slika br. 70: **Korišćenje savremenih medija**

Treba, međutim, istaći da se situacija po tom pitanju veoma brzo menja. Pre desetak godina (2006) udeo građana koji nije koristio računare i internet bio je približno isti (68,4%) kao kod starijih danas. S obzirom da se broj građana koji ne koristi računare i internet u međuvremenu prepолоvio, može se očekivati da se i kod starijih ljudi situacija promeni uz **primenu principa celoživotnog učenja** i podršku primarne zajednice i šireg socijalnog okruženja.

### **5.2. Dostupnost usluga**

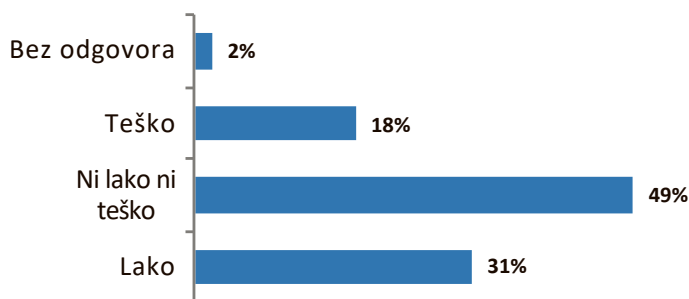
Bolje sagledavanje položaja starijih i njihovih mogućnosti zadovoljenja svojih potrebe podrazumeva i permanentnu analizu dostupnosti usluga. Podaci o mreži organizacija i službi za pružanje usluga i indikatori o kapacitetima u odnosu na broj stanovnika nisu dovoljni da se u potpunosti sagleda i dostupnost usluga.

U ovom istraživanju smo pokušali da preko seta pitanja koji se odnose na iskustvo u ostvarivanju zdravstvenih i socijalnih usluga doprinesemo boljem razumevanju dostupnosti usluga. Treba istaći dve okolnosti: mreža servisa zdravstvenih i socijalnih usluga je, relativno solidno zastupljena. Relativno mali broj starijih (1,5%) je izjavio da u njihovom gradu nema treneske služba i kućne nege ili služba za pomoći u kući (gerontodomaćica). Razlika je, međutim, izrazita u pogledu dostupnosti, odnosno, korišćenja pojedinih usluga. Usluge doma zdravlja nije koristilo samo 5% anketiranih starijih dok, naprimer, mobilne usluge ne koristi preko 70% starijih građana. Tako, naprimer, usluge terenske službe i kućne nege koristi svaki peti anketirani stariji, a pomoći u kući (gerontodomaćica) tek svako deseti (11,1%).



Slika br. 71: **Dostupnost usluga**

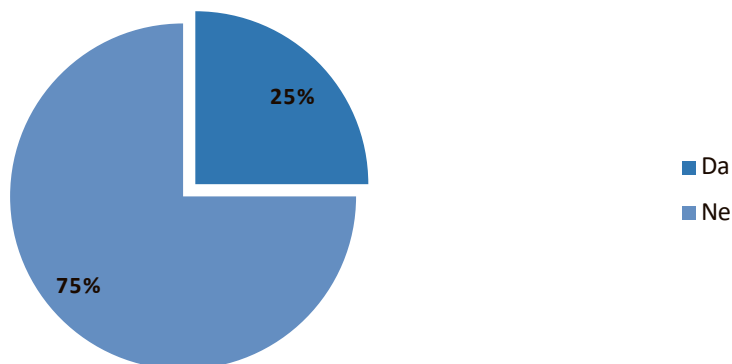
Za najviše korišćene usluge (usluge lekara u domu zdravlja) proveravali smo subjektivni doživljaj dostupnosti usluge, odnosno, kako stariji ocenjuju koliko im je lako da ove usluge dođu.



Slika br. 72: **Subjektivni doživljaj dostupnosti zdravstvenih usluga**

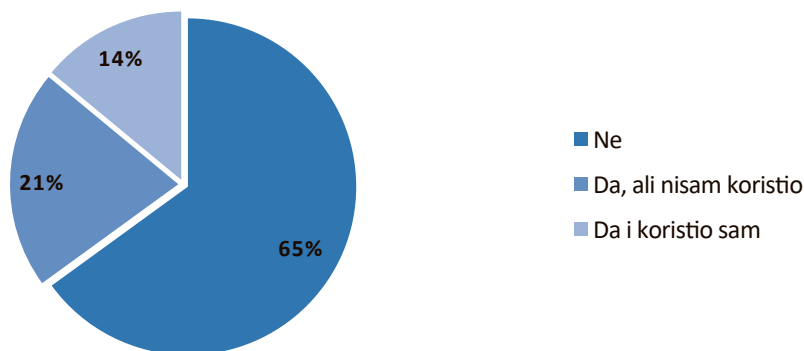
Većina starijih građana (49%) ima neizdiferenciran odnos prema tome. Njima nije "ni lako ni teško" da dobiju zdravstvenu uslugu kad im je potrebna. U drugoj polovini anketiranih, većinu (31%) čine oni koji lako dobijaju zdravstvenu uslugu kad im je potrebna.

Pažnju privlači činjenica da postoji izvesna konzistentnost između subjektivne procene dostupnosti zdravstvenih usluga i njihovog korišćenja kad za tim postoji potreba.



Slika br. 73: **Da li se dogodilo ove godine da niste posetili lekara a trebalo je?**

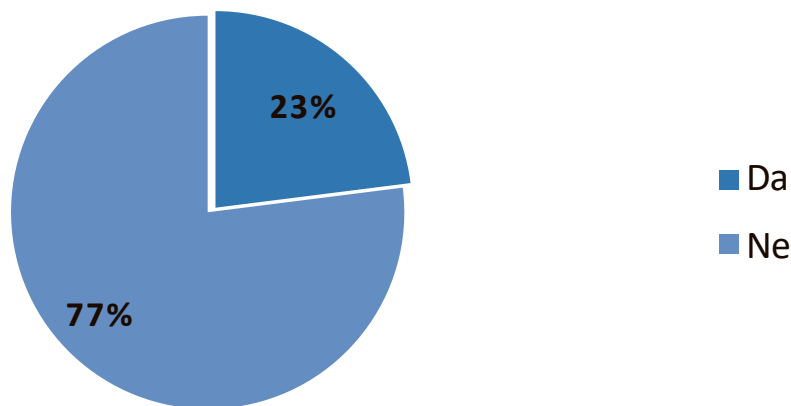
Svaki četvrti stariji sugrađanin (25%) nije posetio lekara, a trebalo je. Razne okolnosti mogu uticati na to, između ostalog i neodgovoran odnos prema sopstvenom zdravlju, ali je takođe činjenica da je 18% izjavilo da im je to teško, a svaki dvadeseti da mu je to, čak, veoma teško.



Slika br. 74: **Da li ste u ovoj godini imali potrebu za negom?**

Nešto manji broj starijih (21%) je imao potrebu za negom (u svom domu ili u ustanovi) ali to nije koristio. Broj starijih koji je koristio usluge pomoći i nege (14%) je manji od broja onih kojima je to bilo potrebno. To ukazuje da postoji **jaz između potreba i mogućnosti da se one zadovolje**. Ovaj jaz, kao i neke druge okolnosti, utiču da stariji imaju subjektivni doživljaj o nedostupnosti zdravstvenih usluga. Stariji su narušenog zdravlja i suočavanje sa preprekama u ostvarivanju zdravstvene zaštite i frustracije u procesu ostvarivanja zdravstvene zaštite u krajnjoj liniji utiču na **subjektivni doživljaj o (ne)dostupnosti zdravstvenih usluga**.

Na (ne)dostupnost usluga ukazuju i podaci o “čekanju” na specijalističke preglede. Na nekoj “listi čekanja” za specijalistički pregled ili operaciju je 23% anketiranih starijih sugrađana.



Slika br. 75: **Dostupnost specijalističkih usluga**

Činjenica da relativno veliki broj anketiranih nije posetio lekara kada je to bilo potrebno, da im je bila potrebna pomoć i nega a nisu je koristili ili da su na “listi čekanja” za specijalističke usluge ili operacije ukazuje da usluge zdravstvene zaštite nisu dostupne starijim građanima kada su im potrebne, uprkos postojanju formalnih uslova za potpunu zdravstvenu zaštitu. Dostupnost zdravstvenih usluga i redovne lekarske kontrole su važne u lečenju hroničnih bolesti kako bi se smanjila verovatnoća pojave komplikacija osnovne bolesti što dalje može voditi ka povećavanom riziku od nepovoljnih zdravstvenih ishoda i invaliditeta.

## **PREPORUKE ZA UNAPREĐENJE POLOŽAJA STARIJIH OSOBA KOJE ŽIVE U GRADOVIMA U SRBIJI**

U skladu sa Ciljevima održivog razvoja (SDG), koje su države-članice Ujedinjenih nacija prihvatile 2015. godine kao važan koncept pojavljuje se inkluzivna urbanizacija. Ovo bi u praksi trebalo da znači da starije osobe treba da budu deo procesa planiranja i odlučivanja

u vezi sa urbanizacijom, uključujući elemente kao što su bezbedan i finansijski dostupan javni prevoz, ali i bezbedni, inkluzivni, fizički dostupni javni prostori, poput parkova i drugih zelenih površina, ali i bezbedno i adekvatno stanovanje, učestvovanje u aktivnostima zajednice.

### Preporuke iz oblasti socijalne i zdravstvene zaštite:

- ❖ U predstojećoj dekadi zdravog starenja Svetske zdravstvene organizacije potrebno je raditi prevenciju hronično nezaraznih bolesti u gradovima, kroz podizanje svesti svih građana i građanki o značaju upražnjavanja zdravih stilova života. Podsticanje zdravih stilova života i obezbeđivanja pristupa zdravoj ishrani i fizičkoj aktivnosti.
- ❖ Potrebno je redovno sprovoditi javne kampanje o značaju zdravog starenja i aktivnosti koje bi se organizovale na zajedničkim zelenim površinama koje bi omogućile i upražnjavanje zdravih stilova života i edukaciju i međugeneracijsko susretanje.
- ❖ Adekvatno i pravovremeno informisanje o promenama u zdravstvenom sistemu i uslugama namenjenim starijim osobama.
- ❖ Promovisanje redovnih sistematskih pregleda, kao važne preventivne aktivnosti.
- ❖ Ravnomerno razvijena mreža zdravstvenih ustanova primarne zdravstvene zaštite.
- ❖ Bolje dizajnirane usluge koje pokrivaju širi spektar potreba u skladu sa potrebama starijih koji žive u gradu. Usluge koje podrazumevaju kombinaciju zdravstvenih i socijalnih usluga.
- ❖ Potrebno je da se uspostavi konzistentan i efektivan sistem dugotrajne nege. Iako za sada delovi ovakvih usluga postoje

podeljene između sistema zdravstvene zaštite, socijalne zaštite, institucionalnih usluga i usluga u zajednici. Potrebno je da se ozbiljnije radi po pitanju razvijanja strategije i usluga dugotrajne nege.

- ❖ U Beogradu postoji Zavod za gerontologiju i palijativno zbrinjavanje, koji je važna institucija u pružanju usluga i savetodavnog rada sa starijima 65+. Preporuka je da se slične institucije razviju i u drugim većim gradovima.
- ❖ Potrebno edukovati i više različitih profila negovatelja, jer usluga gerontodomaćica nije dovoljna da bi se zadovoljile potrebe starijih. Usluge se kreću u rasponu od usluga nege ležećih pacijenata, pa do plaćanja računa i čitanja knjiga. Neophodno je uskladiti usluge i potrebe, a ne razvijati samo jednu uslugu.
- ❖ Potrebno je razviti uslugu obuke neformalnih negovatelja, jer se time povećava kvalitet usluga i smanjuje rizik od povreda same starije osobe ali i negovatelja. Obuka je važna kako sa stanovišta kvaliteta usluga, tako i sa stanovišta smanjenja stresa kod negovatelja, koji predstavlja rizik od zlostavljanja starijih, jer stres negovatelja jedan od glavnih uzroka zlostavljanja starijih osoba.
- ❖ Potrebno je razviti usluge predaha za neformalne negovatelje i podržati razvijanje grupa samopomoći neformalnih negovatelja.
- ❖ Nastaviti sa daljom deinstitucionalizacijom usluga socijalne zaštite (dnevni centri, klubovi) koje su se pokazale kao značajne za kvalitet života starijih žena i muškaraca koji žive u urbanim sredinama.

## Preporuke za javni prostor i zelene površine:

- ❖ Bezbedna i prilagođena starijim osobama saobraćajna signalizacija (trajanje semafora za pešake da bude dovoljno dugo kako bi starija osoba mogla da pređe ulicu ili pešačko ostrvo između širokih bulevara). Postavljanje ležećih policajaca i pešačkih prelaza u blizini značajnih institucija, čime se povećava sigurnost svih građana posebno dece i starijih osoba.
- ❖ Investiranje u infrastrukturu kao što su široki i održavani pločnici koji su ravni, bez rupa i koji nisu klizavi što će smanjiti rizik od padova i povreda, pre svega starijih, ali i pripadnika drugih generacija.
- ❖ Potrebno je da se pronađu adekvatna arhitektonska rešenja i da se uklone fizičke prepreke koje starijim osobama, sa umanjenom pokretljivošću otežavaju kretanje i život u gradu.
- ❖ Obezbeđivanje ukusno dizajniranih, održavanih i sigurnih zelenih i javnih površina koje podstiču fizičku aktivnost, socijalne interakcije i sprečavaju socijalnu izolaciju. Ovakve javne i zelene površine bi ujedno bile i mesto gde se podstiče razvijanje međugeneracijske solidarnosti i jača socijalna kohezija jedne zajednice kroz dobrosusetsku pomoć i razumevanje.
- ❖ Pojačati rad komunalnih službi u obezbeđivanju javnih i zelenih prostora, a pre svega za vreme ekstremnih klimanskih uslova.
- ❖ Usvajanje političkih mera, ekonomskih podsticaja, realizovanje medijskih kampanja i pojačano sprovođenje propisa da bi se umanjilo korišćenje motornih vozila i smanjila brzina vožnje, kao i izgradnja biciklističkih staza, kao alternativa motornim vozilima. Stavljajući veću akcenta na javni transport i transformisanje urbanih zajednica i okruženja prilagođena hodaњу i mešovitim stilovima života. Čime se promovira zdravo starenje, a ujedno i smanjuje zagađenje vazduha i podstiče promocija ekologije i zaštita životne okoline.

### Preporuke za javni prevoz:

- ❖ Povećavanje ulaganja u javni prevoz kako bi on bio adekvatan, pristupačan, dostupan, bezbedan i na raspolaganju pogotovo starijim osobama i ženama.
- ❖ Edukacija vozača javnog prevoza o starijim osobama koje imaju poteškoća sa mobilnošću i teže se kreću, a koje koriste javni prevoz.
- ❖ Posebno važna stavka transporta je usklađivanje nekih linija prevoza sa radom specijalista iz domova zdravlja (to se pre svega odnosi na one manje gradove gde ne postoje specijalistički pregledi, pa starije osobe, ali i drugi moraju da odlaze u susedni grad na pregled).
- ❖ Korišćenje javnog prevoza i u kampanjama za promovisanje zdravih stilova života i prevencije hronično nezaraznih bolesti, ali i za promovisanje međugeneracijske solidarnosti i borbe protiv ejdžizma i diskriminacije.

### Preporuke koje se odnose na stanovanje:

- ❖ Potrebno je razviti usluge adaptacija prostora (stana ili kuće) u kojoj starija osoba živi, kako bi se osigurala bezbednost i sigurnost u sopstvenom stanu i smanjio rizik od padova i omogućilo starenje u sopstvenom domu.
- ❖ Promovisati veću ulogu upravnika zgrade, kao odgovornog lica koje može da alarmira i da uoči neke rizike koji se odnose na starije osobe (siromaštvo, zlostavljanje, usamljenost, isključenost, fizička i mentalna bolest) i da kontaktira nadležne institucije. Uloga upravnika zgrada je i u boljem održavanju ulaza, zgrada i liftova i infrastrukture same zgrade i dvorišta (ukoliko ih zgrada ima).
- ❖ Promovisati dobrosusedsku pomoć, posebno u višespratnicama, gde komšije mogu da pomognu starijima koji imaju problema pri hodanju i koji su hronično bolesni.

### Preporuke za socijalnu uključenost starijih:

- ❖ Omogućiti promovisanje i podsticaje za volonterski rad, kako samih starijih osoba, čime se promoviše zdravo i aktivno starenje, kao i volonterski rad mladih čime se razvija solidarnost i humane vrednosti među ljudima različitih generacija.
- ❖ Stvoriti mogućnosti i platformu za društveni angažman starijih u gradovima kroz rad, obrazovanje, umetnost i rekreaciju.
- ❖ Promovisati digitalnu uključenost starijih, kao deo ljudskog prava koje omogućava starijim ženama i muškarcima da ostvare zagantovane usluge i
- ❖ Promovisati pozitivnu sliku o starenju i starosti na lokalnom i nacionalnom nivou što predstavlja značajnu aktivnost u borbi protiv ejdžizma i starosne diskriminacije koji predstavljaju negativne faktore koji usporavaju razvoj društva.

### Preporuka za gradove u Srbiji:

- ❖ Predložiti nekoj od lokalnih samouprava u Republici Srbiji da se priključi projektu i “Gradovima i zajednicama prilagođenim starijim osobama” koji promoviše Svetska zdravstvena organizacija, čime bi se napravio prvi veliki korak ka inkluzivnim gradovima prilagođenim svojim stanovnicima i čime bi jedna lokalna samouprava postala prvi primer ovakvog projekta u Srbiji.

## LISTA GRAFIKONA

Slika br. 1: **Struktura uzorka prema polu**

Slika br. 2: **Struktura uzorka prema polu po regionima**

Slika br. 3: **Struktura uzorka prema polu i tipu naselja**

Slika br. 4: **Struktura uzorka prema godinama starosti**

Slika broj 5: **Struktura prema polu i starosnim grupama**

Slika br. 6: **Struktura prema obrazovanju**

Slika br. 7: **Struktura prema polu i obrazovanju**

Slika broj 8: **Nivo obrazovanja starijih u gradu i selu**

Slika br. 9: **Struktura prema glavnom zanimanju**

Slika br. 10: **Glavna zanimanja prema polu**

Slika br. 11: **Struktura prema teritorijalnoj pokretljivosti**

Slika br. 12: **Migracije prema polu**

Slika br. 13: **Struktura starijih prema bračnom statusu**

Slika br. 14: **Struktura starijih prema polu i bračnom statusu**

Slika br. 15: **Da li ima decu?**

Slika broj 16: **Gde žive deca?**

Slika br. 17: **Gde žive deca koja nisu u domaćinstvu sa roditeljima?**

Slika br. 18: **Koliko su udaljena deca koja žive u Srbiji?**

Slika br. 19: **Da li u domaćinstvu ima lica mlađih od 65 god?**

Slika br. 20: **Struktura domaćinstva**

Slika br. 21: **Struktura domaćinstava u gradu i na selu**

Slika br. 22: **Kako vas služi zdravlje?**

Slika br. 23: **Da li vas neka bolest muči duže vreme?**

Slika br. 24: **Da li vam to obolenje smeta u obavljanju svakodnevnih aktivnosti?**

Slika br. 25: **Vrste hroničnih obolenja**

Slika br. 26: **Samoprocena pokretljivosti**

Slika br. 27: **Da li imate poteškoće i u kojoj meri, u obavljanju svakodnevnih aktivnosti?**

Slika br. 28: **Korišćenje pomagala**

Slika br. 29: **Kapacitet starijih u gradu i na selu za samoopsluživanje**

Slika br. 30: **Kapaciteti starijih u gradu i na selu za kretanje u okruženju**

Slika br. 31: **Kapaciteti starijih u gradu i na selu za participaciju u zajednici**

Slika br. 32: **Indeks kapaciteta za samoopsluživanje**

Slika br. 33: **Indeks kapaciteta za kretanje u okruženju**

Slika br. 34: **Indeks kapaciteta za participaciju u zajednici**

Slika br. 35: **Indeks funkcionalnih kapaciteta starijih u gradu i na selu**

Slika br. 36: **Potrebe za podrškom**

Slika br. 37: **Potrebe starijih u gradu i selu**

Slika br. 38: **Ako vam je potrebna pomoć na koga se oslanjate?**

Slika br. 39: **Očekivanja od institucionalne podrške**

Slika br. 40: **Očekivanja od institucionalne podrške u gradu i na selu**

Slika br. 41: **Ako vam je potrebna podrška i pomoć, šta je to što bi za vas bilo najkorisnije?**

Slika br. 42: **Očekivanja od države**

Slika br. 43: **Zapažanja anketara**

Slika br. 44: **Prilagođenost okruženja pešacima**

Slika br. 45: **Dostupnost javnog prostora i objekata**

Slika br. 46: **Dostupnost javnog prevoza**

Slika br. 47: **Udaljenost najbliže stanice javnog prevoza**

Slika br. 48: **Da li je vasa kuca/stan prilagodjena vasim potrebama?**

Slika br. 49: **Da li je potrebno i moguće da se stan adaptira?**

Slika br. 50: **Da li ste sigurni i bezbedni u svom gradu?**

Slika br. 51: **Da li vi lično doživljavate neke neprijatnosti u porodici i domaćinstvu?**

Slika br. 52: **Lična primanja**

Slika br. 53: **Struktura prema visini ličnih primanja**

Slika br. 54: **Subjektivno siromaštvo**

Slika br. 55: **Subjektivno siromaštvo starijih u gradu i na selu**

Slika br. 56: **Obavljanje dopunskih poslova**

Slika br. 57: **Obavljanje dopunskih poslova u gradu i na selu**

Slika br. 58: **Pružanje pomoći bez novčane naknade**

Slika br. 59: **Materijalna deprivacija**

Slika br. 60: **Finansijska deprivacija**

Slika br. 61: **Članstvo u organizacijama i udruženjima**

Slika br. 62: **Učešće u donošenju odluka**

Slika br. 63: **Socijalni aktivizam starijih**

Slika br. 64: **Da li se i koliko često oseća usamljeno?**

Slika br. 65: **Da li Vas poštuju kao stariju osobu?**

Slika br. 66: **Zadovoljstvo odnosom prema starijima**

Slika br. 67: **Udeo nezadovoljnih odnosom prema starijima u gradu i na selu (%)**

Slika br. 68: **Postoji mišljenje da neki ljudi ne uspevaju da ostvare svoja prava jer su stariji**

Slika br. 69: **Da li se to dešavalo i vama?**

Slika br. 70: **Korišćenje savremenih medija**

Slika br. 71: **Dostupnost usluga**

Slika br. 72: **Subjektivni doživljaj dostupnosti zdravstvenih usluga**

Slika br. 73: **Da li se dogodilo ove godine da niste posetili lekara a trebalo je?**

Slika br. 74: **Da li ste u ovoj godini imali potrebu za negom?**

Slika br. 75: **Dostupnost specijalističkih usluga**

## LITERATURA:

- ❖ AGE Platform Europe (2013). *The voice of older persons at EU level*. Dostupno na: <https://www.age-platform.eu/campaign/european-year-2013>, [Poslednji pristup 12. januar 2018].
- ❖ Age-Friendly World. (2017). *About the Global Network for Age-friendly Cities and Communities - Age-Friendly World*. [online] Dostupno na: <https://extranet.who.int/agefriendlyworld/who-network/> [Poslednji pristup 19 januar. 2018].
- ❖ Alzheimer Disease International, Principles of a Dementia Friendly Community. Dostupno na: <https://www.alz.co.uk/dementia-friendly-communities/principles>, [Poslednji pristup 12. januar 2018].
- ❖ Alidoust, S., Holden, G., & Bosman, C. (2014). Urban Environment and Social Health of the Elderly: A Critical Discussion on Physical, Social and Policy Environments. *Athens Journal of Health*. Volume 1, Issue 3 – str. 169-180.
- ❖ British Government Office for Science (2017). *Future of an Ageing Population*. London: Government Office for Science.
- ❖ City of Guelph (2014). *Older Adult Strategy Consolidated Report: Recommendations*. Dostupno na: <https://guelph.ca/wp-content/uploads/OlderAdultStrategyReport.pdf>, [Poslednji pristup 20. januar 2018].
- ❖ CoE (Council of Europe), 1994. *Recommendation No. R (94) 9 of The Committee of Ministers to Member States Concerning of Elderly People (Adopted by the Committee of Ministers on 10 October 1994 at the 518th meeting of the Ministers' Deputies)*. Strassbourg: CoE
- ❖ CoE (Council of Europe), 1996. *The European Social Charter, Article 23: The right of elderly persons to social protection*. Strasbourg: CoE.
- ❖ CoE (Council of Europe), 2003. *Recommendation No. R (2003) 24 of the Committee of Ministers to Member States on the Organisation of Palliative 140 Care (Adopted by the Committee of Ministers on 12 November 2003 at the 860th meeting of the Ministers' Deputies)*. Strassbourg: CoE.
- ❖ CoE (Council of Europe), 2014. *Recommendation CM /Rec (2014) 2 of The Committee of Ministers to Member States on the Promotion of Human Rights of Older Persons (Adopted by the Committee of Ministers on 19 Feb-*

ruary 2014 at the 1192nd meeting of the Ministers' Deputies). Strassbourg: CoE

- ❖ ECOSOC (Economic and Social Council), 2002. *Regional Implementation Strategy for the Madrid International Plan of Action on Ageing* 2002. Geneva: United Nations.
- ❖ ECOSOC (United Nations Economic and Social Council), E/2012/51, 2012. *Report of the United Nations High Commissioner for Human Rights*, Geneva: United Nations
- ❖ EurActiv Srbija, ([www.euractiv.rs](http://www.euractiv.rs))
- ❖ EUR-Lex, 2017. *European Union law*. [Onlajn] Dostupno na: <http://eur-lex.europa.eu> [Poslednji pristup 20. mart 2018.].
- ❖ European Commission, 2010. *Europe 2020: A strategy for smart, sustainable and inclusive growth*, Brussels: European Commission.
- ❖ Eurostat, 2014. Working Paper with the Description of the 'Income and Living Conditions Data set', Athens: Agilis S.A.
- ❖ Evropski parlament, Savet i Komisija Evropske unije, 2010/C 83/02, 2010. *Povelja o osnovnim pravima Evropske unije*. Brisel: Evropska unija.
- ❖ Facing the facts. (2014). London.
- ❖ Feeding America (2013). *SENIOR NUTRITION GUIDE Supporting Access to Healthy Food for Older Adults*. Dostupno na: <https://www.azhealthzone.org/uploads/resources/Senior-Nutrition-Report.pdf>, [Poslednji pristup 23. januar 2018].
- ❖ Food Safety of Ireland (2010). *Recommendations for a national food and nutrition policy for older people*. Dostupno na: <https://www.fsai.ie/assets/0/86/204/7289b985-1143-401b-af3b-586054a2d9bc.pdf>, [Posledni pristup 09.januar 2018].
- ❖ Gehl, J. (2010). *Cities for People*. Dostupno na: [http://www.sfu.ca/~paulb/iat233/Cities%20for%20People\(ch1-2\)\\_Jan\\_Gehl.pdf](http://www.sfu.ca/~paulb/iat233/Cities%20for%20People(ch1-2)_Jan_Gehl.pdf) [Poslednji pristup 7. januar 2018].
- ❖ Help Age International (2015). *Shaping Ageing Cities 10 European case studies*. Help Age International.

- ❖ HelpAge International (2016). Towards a convention on the rights of older people. [Onlajn] Dostupno na: <http://www.helpage.org/what-we-do/rights/towards-a-convention-on-the-rights-of-older-people/> [Poslednji pristup 20. 03. 2018.]
- ❖ Holley – Moore, G., & Creighton, H. (2015). *The Future of Transport in an Ageing Society*. London: Age UK.
- ❖ Irving P. (2014). *The Upside of Aging: How Long Life Is Changing the World of Health, Work, Innovation, Policy and Purpose*. USA: Wiley.
- ❖ Jacobs, J. (1992). *The death and life of great American cities*. New York.
- ❖ Janković, B., Zajić, G., Vračević, M., & Todorović, N. (2016) *Položaj starijih na selu*. Beograd: Crveni krst Srbije.
- ❖ Jarré, D. (2016). *Making Choices for a Society for All Ages – A White Paper with Recommendation for Decision Makers*, European Federation of Older Person. Dostupno na: [http://www.siforage.eu/eotools\\_files/files/White%20Paper%20-%20ENGLISH%20%28pages\\_digital%29.pdf](http://www.siforage.eu/eotools_files/files/White%20Paper%20-%20ENGLISH%20%28pages_digital%29.pdf) [Poslednji pristup 7. januar 2018].
- ❖ Jones, S. (2016). *Ageing and the city: making urban spaces work for older people*. [ebook] London: HelpAge International, pp.9-14, 16-24. Dostupno na: <https://www.helpage.org/silo/files/ageing-and-the-city-making-urban-spaces-work-for-older-people.pdf> [Poslednji pristup 7. januar 2018].
- ❖ Klynman, Y., Kouppari, N., & Mukhier, M. (2007). *World Disasters Report*. Geneva: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies
- ❖ Koffman, D., Weiner, R., Pfeiffer A., & Chapman, C. (2010). *Funding the Public Transportation Needs of an Aging Population*. San Francisko: AMERICAN PUBLIC TRANSPORTATION ASSOCIATION.
- ❖ Kozarčanin, L. i Milojević, S., 2016. *Izveštaj o radu na okruglim stolovima: Evaluacija Nacionalne strategije o starenju Vlade Republike Srbije 2006-2015 i predlozi za novi strateški okvir*, Beograd: Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja i Populacioni fond Ujedinjenih nacija u Srbiji
- ❖ Local Government Association (2017). *HOUSING OUR AGEING: POPULATION LEARNING FROM COUNCILS MEETING THE HOUSING NEED OF OUR AGEING POPULATION*. London: Local Government ASSOCIATION.

- ❖ Munichener Ruch (2015). *Megacities – Megarisks: Trends and challenges for insurance and risk management*. Munich: Munich Re Group.
- ❖ MOR (Međunarodna organizacija rada), 1967. *Konvencija br. 128 o davanjima za slučaj invalidnosti starosti i smrti*. Ženeva: MOR.
- ❖ MOR (Međunarodna organizacija rada), 1989. *Preporuka br.162 o starim 143 radnicima*. Ženeva: MOR
- ❖ National Senior Strategy (2015). *National Seniors Strategy Evidence. Informed Policy Brief Enabling the Creation of Age-Friendly Physical Environments and Spaces*. Dostupno na: <http://www.nationalseniorsstrategy.ca/wp-content/uploads/2015/02/NSS-Age-Friendly.pdf>, [Poslednji pristup 7. januar 2018].
- ❖ Neshovski, R. (2018). *Home - 2018 - United Nations Sustainable Development*. [online] United Nations Sustainable Development. Dostupno na: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/> [Poslednji pristup 24. februar 2018].
- ❖ Petrušić N., Todorović N., & Vračević M., (2015). *Uvod u starenje i ljudska prava starijih: pilot studija o finansijskom zlostavljanju starijih*. Beograd: Crveni krst Srbije.
- ❖ Poverenik za zaštitu ravnopravnosti, (2016). *Izveštaj o istraživanju javnog mnjenja: Odnos građana i građanki prema diskriminaciji u Srbiji*, Beograd: Poverenik za zaštitu ravnopravnosti i Institut za ljudska prava “Ludvig Bolcman”.
- ❖ Poverenik za zaštitu ravnopravnosti, (2018). *Redovan godišnji izveštaj Poverenika za zaštitu ravnopravnosti za 2017.godinu*, dostupno na: [http://ravnopravnost-5bcf.kxcdn.com/wp-content/uploads/2018/03/RGI-2017\\_PZR\\_FINAL\\_14.3.2018-1.pdf](http://ravnopravnost-5bcf.kxcdn.com/wp-content/uploads/2018/03/RGI-2017_PZR_FINAL_14.3.2018-1.pdf) [Poslednji pristup 10. januar 2018].
- ❖ Republički zavod za statistiku, (2017a). *Bilten - Anketa o potrošnji domaćinstava, 2016* (dostupno na: <http://publikacije.stat.gov.rs/G2017/Pdf/G20175627.pdf>) [Poslednji pristup 13. januar 2018].
- ❖ Republički zavod za statistiku, (2017b) *Bilten - Anketa o radnoj snazi u Republici Srbiji, 2016*, (dostupno na <http://publikacije.stat.gov.rs/G2017/Pdf/G20175623.pdf>) [Poslednji pristup 13. januar 2018].
- ❖ Republički zavod za statistiku, (2018). *Stanovništvo – Procene stanovništva Republike Srbije prema polu, starosti i tipu naselja 2013–2017*. (dostupno

na <http://publikacije.stat.gov.rs/G2018/Pdf/G201815012.pdf>) [Posećeno 13. januar 2018].

- ❖ Republički zavod za statistiku. Anкета o prihodima i uslovima života, metodološke osnove, <http://www.stat.gov.rs/WebSite/userFiles/file/Apd/SMET/SMET005090C.pdf> [Poslednji pristup 7. januar 2018].
- ❖ Righi V., Sayago S., & Blat, J. (2014) Urban ageing: technology, agency and community in smarter cities for older people. *Advancing Computing as a Science & Profession*. Miscellaneous.
- ❖ Rosenbloom, S. (2009). Meeting Transportation Needs in an Aging-Friendly Community. *Journal of the American Society on Aging*. Volume 33. Number 2. str. 33–43.
- ❖ Schweitzer, L. (2015). *53 ways to foster an age friendly city*. Dostupno na: <https://lisschweitzer.com/2015/03/06/53-ways-to-foster-an-age-friendly-city/>, [Poslednji pristup 7. marta 2018].
- ❖ Shaping Ageing Cities. (2015). [ebook] Arup. Dostupno na adresi: [https://www.ifa-fiv.org/wp-content/uploads/2015/09/Shaping-Ageing-Cities\\_A4\\_web-1.pdf](https://www.ifa-fiv.org/wp-content/uploads/2015/09/Shaping-Ageing-Cities_A4_web-1.pdf) [Posećeno 13. januara 2018].
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 04/2016. *Nacionalna strategija za rodnu ravnopravnost za period od 2016. do 2020. godine sa Akcionim planom za period od 2016. do 2018. godine*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 01/2007. *Strategija za unapređenje položaja osoba sa invaliditetom*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 10/2016. *Zakon o sportu*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 104/2009. *Zakon o ravnopravnosti polova*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 104/2016. *Zakon o stanovanju i održavanju zgrada*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 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. *Zakon o zdravstvenom osiguranju*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije

- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 107/2005, 72/2009 - dr. zakon, 88/2010, 99/2010, 57/2011, 119/2012, 45/2013 - dr. zakon, 93/2014, 96/2015 i 106/2015. *Zakon o zdravstvenoj zaštiti*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 12/2010. *Međunarodni ugovori: Evropska konvencija o ljudskim pravima i biomedicini*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 139/2014. *Zakon o osiguranju*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 17/2009. *Strategija za palijativno zbrinjavanje*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 18/2005, 72/2011 - dr. zakon i 6/2015. *Porodični zakon*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 22/2009. *Strategija javnog zdravlja Republike Srbije*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, br. 22/09. *Zakon o zabrani diskriminacije*. Beograd: JP Službeni glasnik
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 24/2011. *Zakon o socijalnoj zaštiti*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 33/2006. *Zakon o sprečavanju diskriminacije osoba sa invaliditetom*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 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 penzijsko invalidskom osiguranju*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 41/2009, 53/2010, 101/2011, 32/2013 - odluka US, 55/2014, 96/2015 - dr. zakon i 9/2016 - odluka US. *Zakon o bezbednosti saobraćaja na putevima*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 42/2009. *Međunarodni ugovori: Zakon o potvrđivanju konvencije o pravima osoba sa invaliditetom*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije

- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 42/2009. *Zakon o potvrđivanju Revidirane evropske socijalne povelje*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 46/1995, 101/2003- US i 6/2015. *Zakon o nasleđivanju*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 55/2005 i 71/2005. *Nacionalna strategija o starenju 2006-2015*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 60/2013. *Strategija prevencije i zaštite od diskriminacije*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 62/2006 i 36/2011. *Zakon o ličnoj karti*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 83/2014, 103/2015 i 108/2016. *Zakon o javnim medijskim servisima*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 85/2005 i 31/2011. *Zakon o dobrovoljnim penzijskim fondovima i penzijskim planovima*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 88/2010. *Zakon o prostornom planu 146 Republike Srbije od 2010. do 2020. godine*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 93/2011. *Strategija komunikacije o pristupanju Republike Srbije Evropskoj uniji*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 96/2015. *Zakon o trgovačkom brodarstvu*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije
- ❖ Službeni glasnik Republike Srbije, 98/2006. *Ustav Republike Srbije*. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- ❖ Službeni list SCG, 9/2003, 5/2005 i 7/2005. *Međunarodni ugovori: Zakon o ratifikaciji Konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda*. Beograd: Službeni list SCG.
- ❖ Službeni list SFRJ, 11/1981. *Međunarodni ugovori: Konvencija o ukidanju svih oblika diskriminacije žena iz 1979. godine*. Beograd: Službeni list SFRJ

- ❖ Službeni list SFRJ, 31/1967. *Međunarodni ugovori: Konvencija Ujedinjenih nacija o ukidanju svih oblika rasne diskriminacije iz 1965. godine.* Beograd: Službeni list SFRJ.
- ❖ Službeni list SFRJ, 7/1971. *Međunarodni ugovori: Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima iz 1966. godine.* Beograd: Službeni list SFRJ
- ❖ Službeni list SFRJ, 9/1991. *Međunarodni ugovori: Konvencija Ujedinjenih nacija protiv mučenja i drugih svirepih, nečovečnih ili ponižavajućih kazni i postupaka iz 1984. godine.* Beograd: Službeni list SFRJ.
- ❖ Službeni list SRJ, 13/2002. *Međunarodni ugovori: Fakultativni protokol uz ovu konvenciju od 6. oktobra 1999. godine.* Beograd: Službeni list SRJ.
- ❖ Social.un.org. (2017). *Seventh Session of the UN Open-ended Working Group on strengthening the protection of the human rights of older persons.* [online] Dostupno na: <https://social.un.org/ageing-working-group/seventhsession.shtml> [Poslednji pristup 22. februara 2018].
- ❖ Social.un.org. (2017). *Eighth Session of the UN Open-ended Working Group on strengthening the protection of the human rights of older persons.* [online] Dostupno na: <https://social.un.org/ageing-working-group/eighthsession.shtml> [Poslednji pristup 22. decembra 2017].
- ❖ Tesch-Roemer, C., 2012. *Active ageing and quality of life in old age.* New York and Geneva: United Nations
- ❖ Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva Vlade Republike Srbije, 2016. *Kurs o socijalnoj uključenosti.* [Onlajn] Dostupno na: <http://www.inkluzijakurs.info/onlinekurs.php> [Poslednji pristup 20. mart 2018].
- ❖ Tim za socijalnu uključivanje i smanjenje siromaštva, *Profil apsolutnog siromaštva, 2006–2017. godine,* (dostupno na <http://socijalnoukljucivanje.gov.rs/rs/socijalno-ukljucivanje-u-rs/statistika/apsolutno-siromastvo/>), [Poslednji pristup 24. januara 2018].
- ❖ Todorović, N. et al. (2018). *PSIHOSOCIJALNA podrška u nesrećama: priručnik za profesionalce i volontere Crvenog krsta Srbije.* Beograd: Crveni krst Srbije
- ❖ Transportation for America (2011). *Aging in Place, Stuck without Options: Fixing the Mobility Crisis Threatening the Baby Boom Generation.* [online] Washington DC: Transportation for America, pp.7-15. Dostupno na: <http://>

t4america.org/docs/SeniorsMobilityCrisis.pdf [Poslednji pristup 15. januar 2018].

- ❖ The New York Academy of Medicine (2009). *Respect and Social Inclusion How this domain relates to active ageing*. Dostupno na: [https://nyam.org/media/filer\\_public/c0/ed/c0ed8535-c39b-43bf-a67b-e66d8cdc17d8/complete\\_literature\\_review\\_afc\\_domains.pdf](https://nyam.org/media/filer_public/c0/ed/c0ed8535-c39b-43bf-a67b-e66d8cdc17d8/complete_literature_review_afc_domains.pdf), [Poslednji pristup 7. januar 2018].
- ❖ UNDP (2016). *GOAL 11: SUSTAINABLE CITIES AND COMMUNITIES*. Dostupno na: <http://www.rs.undp.org/content/serbia/sr/home/sustainable-development-goals/goal-11-sustainable-cities-and-communities.html>, [Poslednji pristup 23. januar 2018].
- ❖ UN Komitet za eliminaciju diskriminacije žena, CEDAW/C/SRB/CO/2-3, 2013. *Konvencija o eliminisanju svih oblika diskriminacije žena*. Ženeva: Ujedinjene nacije
- ❖ UN Department of Economic and Social Affairs (2015a). *World Population Ageing: Report 2015*. New York: United Nation.
- ❖ UN Department of Economic and Social Affairs (2015b). *Population Facts: Population ageing and sustainable development*, New York: United Nations.
- ❖ UN Department of Economic and Social Affairs (2017). *World Population Ageing: 2017 Highlights*. New York: United Nation.
- ❖ UNECE (United Nations Economic Commission for Europe), 2018. UNECE. [Onlajn] Dostupno na: <https://www.unece.org/info/ece-homepage.html> [Poslednji pristup 20. februar 2018.].
- ❖ UN-Habitat (2016). *Urbanization and development Emerging Futures: World Cities Report 2016*. Nairobi: United Nations Human Settlements Program.
- ❖ UN – Habitat, *World Cities Report 2016: Urbanization and Development - Emerging Futures* Dostupno na: <https://unhabitat.org/books/world-cities-report/>, [Poslednji pristup 23. januar 2018].
- ❖ United Nation Human Rights. (2015). *Re-think our cities – UN expert calls for older persons’ accessibility to all urban settings - 25th UN International Day of Older Persons – Geneva: Thursday 1 October 2015*. Geneva.

- ❖ United Nations, A/66/173, 2011. *Follow-up to the Second World Assembly on Ageing: Report of the Secretary General*, Geneva: United Nations.
- ❖ United Nations, A/AC.278/2015/2, 2015. *Report of the Open-ended Working Group on Ageing*, Geneva: United Nations
- ❖ Verity, F., Williams, P., & Hambour, Z. (2015) *Ageing in the City*. Dostupno na: <https://www.cityofadelaide.com.au/assets/documents/REPORT-ageing-in-the-city.pdf> , [Poslednji pristup 7. januar 2018].
- ❖ Vlada Republike Srbije, 2014. *Drugi nacionalni izveštaj o socijalnom uključenju i smanjenju siromaštva u Republici Srbiji: Pregled i stanje 148 socijalne isključenosti i siromaštva za period 2011-2014. godine sa prioritetima za naredni period*, Beograd: Vlada Republike Srbije
- ❖ WeDO (Wellbeing and Dignity for Older people), 2010. *EU Strategy for the Wellbeing and Dignity of Older People in Need of Care and Assistance*. [Online] Dostupno na: <http://www.informanziani.it/docs/EU%20strategy.pdf> [Poslednji pristup 20. mart 2018.].
- ❖ World Health Organization (2007) *Global age-friendly cities: a guide*. Geneva: World Health Organization.
- ❖ World Health Organization & United Nations. Human Settlements Programme. (2010). *Hidden cities: unmasking and overcoming health inequities in urban settings*. Geneva: World Health Organization.
- ❖ World Health Organization (2015) *World report on Ageing and Health*. Geneva: World Health Organization.
- ❖ World Health Organization (2017a) *Age-friendly environments in Europe A handbook of domains for policy action*. Geneva: World Health Organization.
- ❖ World Health Organization. (2017b). *Global Age-Friendly Cities Project*. [online] Dostupno na: [https://www.who.int/ageing/projects/age\\_friendly\\_cities/en/](https://www.who.int/ageing/projects/age_friendly_cities/en/) [Poslednji pristup 10. februara 2017].
- ❖ WHO (World Health Organisation), 2002b. *The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse*, Geneva: WHO.
- ❖ World Health Summit. (2017). *SYNTHESIS OF THE CONSULTATION PROCESS FOR THE WORLD HUMANITARIAN SUMMIT – Executive Summary*. Dostupno na: <https://www.agendaforhumanity.org/sites/default/files/resource->

[es/2017/Jul/WHS\\_Synthesis\\_Report\\_Executive\\_Summary.pdf](#), [Poslednji pristup 09. januar 2018].

- ❖ Zajić, G. (1980). *Staračka domaćinstva na selu*. Beograd: Zavod za proučavanje socijalnih problema grada Beograda, str. 27
- ❖ Zajić, G., Nemanjić, M., Janković, B., Stikić, D. i Firićanski, P., 2012. Starost i invalidnost. *Gerontologija*, 3-4.
- ❖ Zsarnoczky, M. (2016). INNOVATION CHALLENGES OF THE SILVER ECONOMY. *Vadyba – Journal of Management*. Vol. 28, No. 1, str. 105–1



*Crveni krst Srbije*  
*Poverenik za zaštitu ravnopravnosti*

Projekat:

**POLOŽAJ STARIJIH U GRADU**

***-ISTRAŽIVANJE I PREPORUKE ZA DONOSIOCE ODLUKA I KREATORE JAVNIH POLITIKA-***

**Naziv grada** \_\_\_\_\_

**Region:** 1. Vojvodina 2. Beograd 3. Šumadija 4. Zapadna Srbija 5. Istočna Srbija 6. Južna Srbija

**Početak ankete:** **Završetak ankete:**

## VODIČ ZA ANKETARE

Poštovani,

Ja sam (ime i prezime anketara) \_\_\_\_\_ i želela/o bih da danas razgovaramo o temama koju su značajne za bolje razumevanje okolnosti u kojima žive starije osobe u urbanim naseljima u Srbiji i o kvalitetu njihovog života. **Vaše učešće u ovom istraživanju je potpuno dobrovoljno i anonimno.** Anonimnost u istraživanju znači da se nigde ne spominju lični podaci ispitanika.

Istraživački projekat **“Položaj starijih u gradu”** – istraživanje i preporuke za donosiocje odluka i kreatora javnih politika” koji realizuje Crveni krst Srbije i Poverenik za zaštitu ravnopravnosti. **Glavni cilj istraživanja** je prikupljanje podataka značajnih za bolje razumevanje potreba starijih i poželjnih usluga (medicinskih, socijalnih i drugih, uključujući i transport) za starije osobe u gradu.

**Svrha istraživanja je unapređivanje saznanja za preporuke donosiocima odluka za bolje planiranje u oblasti starenja i podrške starijim osobama u gradu.**

Neka pitanja su lične prirode i odnose se na individualna iskustva, mišljenja i zapažanja, a Vaši odgovori će nam pomoći da bolje sagledamo kvalitet života starijih osoba u gradovima u Srbiji. Na osnovu tih informacija planirano je kreiranje određenih preporuka za zaštitu i unapređenje položaja osoba u trećem dobu. Molimo Vas da iskreno odgovorite na pitanja. Vi u svakom trenutku možete da prekinete intervju ili da ne odgovorite na neko pitanje.

Da li ste saglasni da učestvujete u istraživanju (Informisani pristanak)? : **DA NE**

### **Anketu popunjava anketar.**

- Molimo Vas da zbog prirode pitanja intervju sprovedete **bez ućicaja drugih osoba.**
- Ukoliko je starijem licu potrebna pomoć mladih ućucana potrebno je da NE SUGERIŠU odgovore ispitaniku.
- Pitanja je potrebno postaviti jasno i glasno, uzimajući u obzir da su ispitanici starije osobe koje mogu imati problema sa sluhom, vidom ili nerazumevanjem problematike o kojoj je reć.
- Prilikom ispitivanja važno je da pomognete ispitaniku da odgovori na pitanje, a da pri tom ne sugerišete, odnosno ne namećete svoj stav.
- Ovaj upitnik je anoniman i individualan i popunjava ga anketar na osnovu odgovora anketiranog lica.

## Socijalni profil

**1. Pol:** (Napomena: pitanje o polu nije potrebno da postavljate već sami popunjavate)

1. Ženski
2. Muški

**2. Koliko godina imate?:** \_\_\_\_\_

**3. Vaš bračni status je:**

1. Oženjen/udata
2. Neoženjen/neudata
3. Razveden/razvedena
4. Udovac/ udovica
5. Partnerska (nevenčana) zajednica

**4. Vaš stepen obrazovanja je:**

1. Bez škole ili nepotpuna osnovna škola
2. Osnovna škola
3. Srednje obrazovanje (trogodišnje i četvorogodišnje)
4. Viša i visoka školska sprema (fakultet)
5. Magistratura ili doktorat

**5. Vaše glavno zanimanje u u radno-aktivnom periodu je:**

1. Poljoprivrednik
2. Radnik
3. Službenik
4. Stručnjak/rukovodilac
5. Privatnik
6. Domaćica
7. Ostalo \_\_\_\_\_

**6. U ovom gradu živite od:**

1. Od rođenja(nije menjao prebivalište)
2. Dosselio se pre penzionisanja
3. Dosselio se posle penzionisanja
4. Nešto drugo \_\_\_\_\_

**7. Da li Vi lično imate neka redovna novčana primanja?**

1. Da
2. Ne >>>predite na P9

**8. Po kom osnovu ostvarujete svoja lična novčana primanja?** (Napomena: pročitati sve ponuđeno i zaokružiti sve što ispitanik potvrđi)

1. Poljoprivredni penzioner
2. Starosni penzioner
3. Invalidski penzioner
4. Porođični penzioner
5. Redovna novčana primanja od zakupa
6. Pomoć od dece/rodaka iz inostranstva
7. Pomoć od dece/rodaka iz zemlje
8. Nešto drugo (šta?) \_\_\_\_\_

**9. Da li vi, ili bilo koji drugi član domaćinstva, primате neku novčanu pomoć u ovoj godini ?**

1. NE, ne prima novčanu pomoć
2. Da, novčanu socijalnu pomoć
3. Da, novčanu naknadu za nezaposlene
4. Da, dečiji dodatak / uvećani dečiji dodatak
5. Da, naknada za pomoć i negu drugog lica
6. Da, jednokratne novčane pomoći
7. Da, po nekom drugom osnovu ( borački dodatak, invalidski dodatak, telesno oštećenje i sl)
8. Da, subvencije (za struju, komunalne usluge i sl)
9. Nešto drugo (šta?) \_\_\_\_\_

<p><b>10. Koliko članova ima Vaše domaćinstvo?</b> (Napomena anketari: upisati broj članova domaćinstva, uključujući i anketiranu osobu)</p> <p><b>11. Da li u Vašem domaćinstvu ima lica mladih od 65 godina?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nema lica lica mladih od 65 godina</li> <li>2. Ima lica mladih od 65 godina</li> </ol> <p><b>12. U domaćinstvu živite sa:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sam</li> <li>2. Samo sa suprugom</li> <li>3. Sa porodicom (supruga, deca i unuci)</li> </ol> <p><b>13. Da li imate dece?:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. NE, nemam dece &gt;&gt;&gt; <i>predite na P18</i></li> <li>2. <b>Imao sam</b>, sada sam bez dece</li> <li>3. <b>DA</b>, imam dece 2.1 koliko _____</li> </ol> <p><b>13a. Koliko imate unuka (i prauunuka)?</b> _____</p>	<p><b>14. Gde žive Vaša deca?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deca žive samo u domaćinstvu</li> <li>2. Deca žive i u domaćinstvu i van domaćinstva</li> <li>3. Deca žive samo van domaćinstva</li> </ol> <p><b>15. Ako deca žive van domaćinstva, da li neko od dece živi u mestu vašeg prebivališta?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da</li> <li>2. Ne</li> </ol> <p><b>16. Ako Vaša deca ne žive u mestu vašeg prebivališta, gde žive?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Svi su stalno u zemlji</li> <li>2. U zemlji i inostranstvi</li> <li>3. Svi su u inostranstvu</li> </ol> <p><b>17. Ako ima dece koja žive u Srbiji, kolika je udaljenost do najbližeg deteta?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. manje od 5 kilometara</li> <li>2. 6 do 10 kilometara</li> <li>3. 11 do 20 kilometara</li> <li>4. preko 20 kilometara</li> </ol>
---	---

### Ekonomska sigurnost i kvalitet života

<p><b>18. Kolika je ukupan mesečni iznos Vaših ličnih primanja:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bez ličnih primanja</li> <li>2. Ne zna</li> <li>3. Ima prihode : _____ dinara</li> </ol>	<p><b>19. Ukupni prosečni mesečni prihod Vašeg domaćinstva iznosi (zbir prihoda svih članova domaćinstva)</b></p> <p>_____ dinara</p>
<p><b>20. Da li vaše domaćinstvo može da sastavi kraj s krajem, tj. da plati neophodne troškove?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. veoma teško</li> <li>2. teško</li> <li>3. uz manje teškoće</li> <li>4. lako</li> <li>5. veoma lako</li> </ol>	

**21. Neki ljudi rade dopunske poslove radi dodatne zarade. Da li i vi radite SADA nešto od toga?**

1. Nikada nisam radio dopunske poslove
2. Nekada sam radio i imao dodatnu zaradu ali više to ne radim
3. I sada radim dopunske poslove

**22. Ako radite koji su to poslovi (ako je zaokruženi modultiet pod 3)?**

---

**23. Da li ste tokom proteklog meseca radili i dobili novac za to?**

1. Da (dajte detalje) \_\_\_\_\_
2. Ne

**24. Da li ste prošlog meseca nekom nešto pomagali ili pružali usluge bez novčane naknade za to?**

1. Ne
2. Da (navedite konkretno šta radite) \_\_\_\_\_

**25. Da li se može reći da imate stalnu obavezu pružanja pomoći ili nege nekom?**

1. Ne
2. Da (navedite konkretno šta i kome) \_\_\_\_\_

<b>26. Da li možete sebi da priuštite:</b>	<b>DA</b>	<b>NE</b>	<b>Delimično</b>
Dobru ishranu – dovoljno mesa, povrća i mlečnih proizvoda	1	2	3
Kupovinu nove odeće i obuće	1	2	3
Dobro grejanje u toku zime	1	2	3
Izlazak u kafanu ili neku drugu razonodu, bar jednom mesečno	1	2	3
Odlazak u goste u neki drugi grad	1	2	3
Svoj novac koji možete da trošite samostalno	1	2	3
Telefonski razgovor sa decom (rođacima, prijateljima) kad god to poželite	1	2	3
Odlazak u banju ili negde na izlet, bar jednom godišnje	1	2	3
Uštedevinu kojom može da pokrije iznenadni trošak od 10. 000 dinara	1	2	3

U potpunosti	Delimično (kasni)	Duguje	Nema obaveze
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4
1	2	3	4

**27. Da li uspevate da redovno pokrijete svoje finansijske obaveze**

Za kredit u banci

Za struju

Za porez

Za privatne pozajmice

**28. Recite nam kako živite?**

1. Veoma dobro
2. Dobro
3. Ni dobro, ni loše
4. Loše
5. Veoma loše
6. Ne znam, ne mogu da ocenim

### Zdravlje i pokretljivost

**30. Kako Vas služi zdravlje?** Kako biste opisali svoje trenutno zdravstveno stanje?

1. Veoma dobro
2. Dobro
3. Osrednje (ni dobro ni loše)
4. Loše
5. Veoma loše
6. Ne zna, neodlučan

**31. Da li ste u toku ove godine bili bolesni i morali da ležite u postelji? Ako jeste koliko vremena ste proveli u postelji?**

1. Nisam bio bolestan
2. Bio sam bolestan ali nisam ležao
3. Manje od 7 dana
4. Više od 7 a manje od 30 dana
5. Više od mesec dana

**32. Da li Vas neka bolest muči duže vreme? Da li imate neku hroničnu bolest ili neki ozbiljniji zdravstveni problem?**

1. DA
2. NE >>predite na P35

**33. Ako imate neku hroničnu bolest ili neki ozbiljniji zdravstveni problem, šta je u pitanju? (Napomena: dopisite ispitaniku da svojim rečima iskaže svoje zdravstvene probleme i potom zaokružite odgovarajuće modalitete – moguće je više odgovora)**

1. Kardiovaskularne bolesti (pritisak, srce, vene...)
2. Bolesti pluća (astma, bronhitis, emfizem)
3. Maligna oboljenja (rak)
4. Endokrinološka oboljenja (šećer, štitasta žlezda)
5. Čir (na želucu, dvanaestopalačnom crevu...)
6. Neurološka oboljenja (Alchajmer, demencija, Parkinsonova bolest...)
7. Oboljenja lokomotornog sistema (artritis, reumatizam, osteoporoza, išijas, spondilozna, kukovi i sl.)
8. Urološki problemi (bubrezi, bešika, prostata i dr.)
9. Psihološki poremećaji (uznemirenost, depresija i sl.)
10. Nešto drugo, šta? \_\_\_\_\_

**34. Da li Vam oboljenja smetaju u obavljanju svakodnevnih aktivnosti?**

1. Da
2. Ne

**35. Da li imate poteškoće, i u kojoj meri, u obavljanju svakodnevnih aktivnosti zbog problema sa:**

<b>Poteškoće sa:</b>	<b>Nema</b>	<b>Da, ima malo poteškoća</b>	<b>Da, ima mnogo poteškoća</b>	<b>Potpuno je onemogućen</b>	<b>Ne želi da odgovori</b>
VIDOM (bez obzira da li nosi naočare ili ne)	1	2	3	4	5
SLUHOM (bez obzira da li koristi slušni aparat )	1	2	3	4	5
KRETANJEM (hodom ili penjanjem uz stepenice)	1	2	3	4	5
PAMENJEM (koncentracijom)/	1	2	3	4	5
SAMOSTALNOSCU (pri odevanju/shrani/održavanju lične higijene)	1	2	3	4	5
KOMUNIKACIJOM (govor, međusobno razumevanje lica i okoline)	1	2	3	4	5

**36. Kako bi ste ocenili svoju pokretljivost?**

- Potpuno sam pokretan – krećem se bez poteškoća po kući i van nje
- Krećem se sa teškoćama I provodim veći deo vremena u kući
- Ne krećem se, moram da budem u postelji ili kolicima

**37. Ako imate poteškoće prilikom kretanja da li koristite neko od pomagala?**

- Elektromotorna kolica
- Mehanička kolica
- Štacke
- Proteze/druga pomagala

5. Hodalica ili štap  
6. Ne koristim a trebalo bi  
7. Ne koristim, nije mi potrebno

**Potreba za podrškom**

<b>38. Ovo je lista aktivnosti koje većina ljudi upražnjava gotovo svakodnevno. Od Vas očekujemo da nam kažete da li Vi lično imate teškoće pri njihovom obavljanju?</b>	<b>Bez teškoća</b>	<b>Sa teškoćama ali bez tuđe pomoći</b>	<b>Samo uz nečiju pomoć</b>	<b>Ne može nikako</b>
Da se sami hranite-uzimate jelo	1	2	3	4
Da sami pripremate hranu	1	2	3	4
Da se umijete i očešijate	1	2	3	4
Da se obučete i obujete	1	2	3	4
Da koristite WC	1	2	3	4
Da se sami okupate i operete	1	2	3	4
Da sećete nokte na nogama	1	2	3	4
Da legnete i ustanete iz kreveta	1	2	3	4
Da radite lakše domaće poslove (nameštanje postelje, pranje sudova, čišćenje poda i sl.)	1	2	3	4
Da radite teže domaće poslove (pranje prozora, poda, veliko spremanje)	1	2	3	4
Da silazite i penjate se uz stepenice	1	2	3	4
Da se krećete po kući i dvorištu	1	2	3	4
Da odlazite u prodavnicu (pijacu)	1	2	3	4
Da ulazite i izlazite iz autobusa	1	2	3	4
Da realizujete određene obaveze (plaćanje računa, čuvanje umuka, izlazak na izbore i sl.)	1	2	3	4
Da održavate odnose sa drugim ljudima (porodične i prijateljske veze, komšije, prijatelji, i dr.)	1	2	3	4
Da učestvujete u društvenim aktivnostima (mesna zajednica, dom kulture, udruženja i sl.)	1	2	3	4
Da upražnjavate verske i duhovne običaje (odlasci u crkvu, na groblje, sahrane, zadušnice)	1	2	3	4
Da upražnjavate aktivnosti za lično zadovoljstvo(odlazak u pozorište,koncerte, utakmice, restorane i sl)	1	2	3	4

<p><b>39. Ako Vam je za bilo koju aktivnost neophodna pomoć druge osobe, na koga se oslanjate?</b> Pitati samo ako je ispitnik na bilo koju stavku prethodnog pitanja odgovorio sa 3 ili 4. (Napomena anketaru – moguće je zokružiti više odgovora)</p>	<p>1. Člana porodice 2. Rodake 3. Prijatelje 4. Konšije 5. Volontere</p>	<p>6. Angazijem plaćenu pomoć 7. Geronto-domića 8. Neko drugi, ko? 9. Nije mi potrebna pomoć</p>
---	--	--

<p><b>40. Prema proceni Vaše situacije, da li smatrate da je Vama lično potrebna neka podrška i pomoć?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nije potrebna</li> <li>2. Sada nije ali će možda biti potrebno u budućnosti</li> <li>3. Potrebna je</li> <li>4. Ne zna, neodređen (ne može da odgovori)</li> </ol>	<p><b>41. Ako ste u situaciji da Vam je potrebna podrška i pomoć, da li bi ste se obratili za pomoć nekoj instituciji ili organizaciji?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da, jer ne mogu očekivati pomoć sa druge strane</li> <li>2. Ne, uvek bi se obratio prvo deci, rodbini, susjedima i prijateljima</li> <li>3. Ne, ne želim ničiju pomoć</li> <li>4. Nešto drugo (šta?) _____</li> <li>5. Ne zna, neodlučan</li> </ol>
<p><b>42. Ako Vam je potrebna podrška i pomoć, šta je to što bi za Vas lično bilo najkorisnije?</b></p>	
<p><b>43. Kako po Vašem mišljenju država može najbolje da pomogne starije ljude? Šta treba da uradi da bi njima bilo bolje?</b></p>	
<p style="text-align: center;"><b>Dostupnost usluga</b></p> <p><b>44. Da li se dogodilo ove godine da niste posetili lekara a trebalo je?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da</li> <li>2. Ne</li> </ol> <p><b>45. Da li ste vi lično, u ovoj godini, imali potrebu za negom, bilo u svom domu ili u nekoj ustanovi u gradu?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ne</li> <li>2. Imao sam ali nisam koristio</li> <li>3. Da, koristio sam: _____</li> </ol> <p><b>46. Da li ste na nekoj "listi čekanja" za specijalistički pregled, operaciju ili uslugu socijalne zaštite?</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ne</li> <li>2. Da (za šta?) _____</li> </ol>	

**47. Da li u Vašem gradu postoje ustanove (servisi) koje pružaju usluge koje su od koristi za starije ljude? Ako postoji da li ste ih koristili?**

Servisi i usluge	Postoji i koristio sam	Postoji ali nisam koristio	Ne postoji	Ne znam, nije mi poznato
Dom zdravlja	1	2	3	4
Specijalističke ambulante	1	2	3	4
Privatne zdravstvene usluge	1	2	3	4
Terenska služba i kućna nega	1	2	3	4
Dom za stare	1	2	3	4
Pomoć u kući (gerontodomaćice)	1	2	3	4
Klub za stare	1	2	3	4
Narodna kuhinja	1	2	3	4
Nešto drugo (šta?)	1	2	3	4

**48. Koliko vam je lako da dobijete zdravstvene usluge kada vam je potrebna? (Zaokružite samo jedan odgovor)**

1. Vrlo lako
2. Lako
3. Ni teško, ni lako
4. Teško
5. Veoma teško

**Socijalna inkluzija**

**49. U kojoj meri osećate da Vas tretiraju sa poštovanjem kao stariju osobu? Molimo da odaberete odgovor koji najbolje opisuje vaš osećaj.**

(Zaokružite samo jedan odgovor)

1. Ni malo
2. Ne mnogo
3. U određenoj meri
4. Prilično
5. Veoma

**50. Postoji mišljenje da neki ljudi ne uspevaju da ostvare svoja prava ili dobiju neku uslugu samo zato što su stariji, odnosno da su stavljeni u nejednak položaj zbog svojih godina**

1. Uopšte se ne slažem
2. Ne slažem se
3. Neodlučan sam
4. Slažem se
5. Potpuno se slažem

**51. Da li se to dešavalo i Vama?**

1. DA, veoma često
2. Ponekad
3. Veoma retko
4. NE, nikada do sada

**52. Ako jeste, gde vam se to dešava? Šta vam je uskraćeno ili onemogućeno?**

53. Da li ste zadovoljni kako se drugi ljudi odnose prema Vama?	Potpuno sam nezadovoljan	Nisam zadovoljan	Ni zadovoljan, ni nezadovoljan	Zadovoljan sam	Potpuno sam zadovoljan
Vaši ukućani	1	2	3	4	5
Vašadeca koja ne žive sa Vama u domaćinstvu	1	2	3	4	5
Vaše komšije	1	2	3	4	5
Prijatelji i kolege	1	2	3	4	5
U mesnoj zajednici	1	2	3	4	5
U zdravstvenim ustanovama	1	2	3	4	5
U opštinskim službama	1	2	3	4	5
U ostalim ustanovama u gradu (banka, pošta, i sl)	1	2	3	4	5
<b>54. Da li koristite :</b>		Da		Nc	
Mobilni telefon		1		2	
Kompjuter		1		2	
Internet		1		2	
<b>55. Da li ste član neke organizacije (udruženja)?</b>					
1. Da (koje?) _____					
2. Ne _____					
3. Bilo sam, više nisam _____					
<b>57. Da li ste uključeni u rad nekih organizacija (udruženja/ klubova) koje okupljaju starije osobe (udruženje penzionera, klubovi za starije, univerzitet trećeg doba, samooorganizovane/neformalne grupe starijih)?</b>					
1. Da _____					
2. Ne _____					
3. Neodlučan _____					
<b>57. Da li imate neki hobi ili razonodu u "slobodnom vremenu" (slobodnu aktivnost)?</b>					
1. Da (šta?) _____					
2. Ne _____					
3. Neodlučan _____					
<b>58. Da li se i koliko često osećate usamljeno?</b>					
1. Stalho					
2. Vrlo često					
3. Često					
4. Ponekad					
5. Nikad					
6. Neodlučan					
<b>60. Da li se i koliko često osećate usamljeno?</b>					
1. Stalho					
2. Vrlo često					
3. Često					
4. Ponekad					
5. Nikad					
6. Neodlučan					

### Prilagodjenost prostora i transporta

<p>61. Da li je vaša kuća/stan pristupačna/prilagođena vašim potrebama?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da</li> <li>2. Delimično</li> <li>3. Ne</li> </ol>	<p>62. Da li je potrebno i moguće da se vaša kuća (stan) adaptira (prilagoditi) vašim potrebama kako bi se olakšalo starenje kod kuće?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da, potrebno je i moguće je</li> <li>2. Potrebno je ali je samo delimično moguće</li> <li>3. Potrebno je ali nije moguće</li> <li>4. Nije potrebno</li> </ol>
<p>63. Da li je kraj u kojem stanujete prilagođen pešacima? Da li možete da se šetate bez prepreka?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da</li> <li>2. Delimično</li> <li>3. Ne</li> </ol>	<p>64. Da li su javni prostor i objekti u vašem gradu dostupni za sve ljude, uključujući i one koji imaju izvesna ograničenja u pokretljivosti, vidu ili sluhu?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da</li> <li>2. Delimično</li> <li>3. Ne</li> </ol>
<p>65. Da li su u vašem gradu vozila javnog prevoza (npr. voz, automobili, autobusi) fizički dostupna svim ljudima, uključujući i one koji imaju izvesna ograničenja u pokretljivosti, vidu ili sluhu?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da</li> <li>2. Delimično</li> <li>3. Ne</li> <li>4. U našem gradu nema javnog gradskog prevoza &gt;&gt;&gt; <i>predite na P67</i></li> </ol>	<p>66. Ako u vašem gradu postoji javni gradski prevoz koliko vam je udaljena najbliža stanica?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Manje od 500 metara</li> <li>2. Oko 500 metara</li> <li>3. Više od 500 metara</li> <li>4. Ne postoji javni gradski prevoz</li> </ol>

### Sigurnost i bezbednost

<p>67. Da li se osećate sigurno/bezbedno u vašem gradu?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da</li> <li>2. Delimično</li> <li>3. Ne</li> </ol>	<p>68. Da li se sigurno i bez straha krećete u vašem komšiluku?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da</li> <li>2. Delimično</li> <li>3. Ne</li> </ol>
<p>69. Da li Vam je u skorije vreme bezbednost bila ugrožena nasiljem, provalom, kradjom i sl?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da</li> <li>2. Ne</li> <li>3. Neodlučan</li> </ol>	<p>70. Da li strah od nasilja utiče na vaše ponašanje u svakodnevnom životu?</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Da</li> <li>2. Ne</li> <li>3. Neodlučan</li> </ol>

71. Da li Vi lično doživljavate neke neprijatnosti u porodici i domaćinstvu? Da li Vas neko maltretira i ugrožava? Da li Vam neko uskraćuje podršku i pomoć kad Vam je potrebna?

72. Zapažanja anketara:

Razgovor obavljen sa: 1. Starijom osobom 2. Ukućanima 3. Licem koje pomaže starijoj osobi

Mesto anketiranja: 1. Domaćinstvo ispitanika 2. Prostorije Crvenog krsta 3. Neki drugi prostor u gradu

Datum: \_\_\_\_\_ Anketar: \_\_\_\_\_



CIP - Каталогизација у публикацији -  
Народна библиотека Србије, Београд

346.32-053.9  
342.7  
159.922.63

STARENJE u gradovima : izazovi savremenog društva / Brankica Janković  
... [et al.]. - Beograd : Crveni krst Srbije, 2018 (Subotica : Čikoš). -  
186 str. : tabele, graf. prikazi ; 24 cm

Tiraž 500. - Istraživanje i preporuke za donosiocе odluka i kreatore javnih  
politika: str. 175-186. - Napomene i bibliografske reference uz tekst. -  
Bibliografija: str. 163-173. - Summary.

ISBN 978-86-80205-61-8

1. Јанковић, Бранкица [аутор]

а) Старење - Социолошки аспект б) Људска права - Старе особе с)

Старе особе - Локална заједница

COBISS.SR-ID 274448652



*Ova studija daje značajan doprinos analizi i razumevanju fenomena starenja sa posebnim naglaskom na dva najznačajnija trenda u 21 veku demografsko starenje i urbanizaciju. Studija osvetljava najznačajnije izazove sa kojima se starije osobe u gradovima suočavaju, a to su: pristup uslugama zdravstvene i socijalne zaštite, adekvatan javni prevoz, mogućnost za građansko učestvovanje i celoživotno učenje, kao i subjektivnu procenu sigurnosti i bezbednosti starijih u gradu. Vrlo važan aspekt sa stanovišta kvaliteta života starijih koji žive u gradovima je i prilagođena infrastruktura; zgrade koje su prilagođene potrebama starijih, javni prostor i zelene površine. Podaci prikupljeni u studiji omogućiće da na dokazima zasnovano zagovaranje bude mnogo uspešnije i da preporuke za javne politike budu u skladu sa potrebama starijih žena i muškaraca. Još jedan važan aspekt ove studije je usklađenost sa Agendom 2030 koja prepoznaje inkluzivne gradove i naravno studija je veoma dobar prvi korak na putu da se jedan od gradova u Srbiji priključi projektu Svetske zdravstvene organizacije "Gradovi prilagođeni starijima".*

*Prof.dr sci med Aleksandra Milićević Kalašić*

Kopije ove knjige napravljene su u nekomercijalne svrhe, a u cilju unapređenja položaja starijih žena i muškaraca koji žive u gradovima u Republici Srbiji.



**ПОВЕРЕНИК ЗА  
ЗАШТИТУ  
РАВНОПРАВНОСТИ**



**Црвени крст Србије  
Red Cross of Serbia**