

U ovim godinama...

Participativno istraživanje
o životu starih ljudi u Srbiji:
problemi i moguća rešenja

Biblioteka 'Zrno'

Izdavač:

Novosadski humanitarni centar (NSHC)
Vojvođanskih brigada 28/1, Novi Sad
T/F: +381 21 422-969, 423-024, 423-021
nshc@eunet.yu www.nshc.org.yu

Urednik:

Perica Mandić, direktor programa NSHC-a

Izveštaj pripremile:

Branka Kresoja
Danijela Korać-Mandić

Lektor:

Milan Ajdžanović

Prevod na engleski jezik:

Tamara Dimitrijević
Danijela Korać-Mandić

Dizajn korica i priprema za štampu:

Danijela Korać-Mandić

Štampa:

LitoStudio, Novi Sad

© Novosadski humanitarni centar, 2005.

Uvod

Skoro četvrtinu ukupnog broja siromašnih u Srbiji čine stariji od 65 godina (*Strategija za smanjenje siromaštva*, Beograd, 2003). Kako bi se prepoznali i bolje razumeli problemi starih ljudi i njihovih porodica, novembra 2004. godine osmišljen je i pokrenut zajednički projekat Čovekoljublja, Caritasa i Novosadskog humanitarnog centra (NSHC), a uz podršku Catholic Relief Services (CRS), pod nazivom "Nevladine i verske organizacije unapređuju brigu o starima".

U okviru projekta izvedeno je participativno istraživanje problema i potencijala starih osoba, i komparativna analiza postojećih modela zaštite starih osoba u Srbiji. Aktivna saradnja sa partnerskom organizacijom "Katolička unija starih" iz Holandije u ovom projektu doprinela je razmeni iskustva i informacija, kao i međusobnoj promociji i razvoju inovativnih modela brige za starije ljude. Istovremeno, zajedničke aktivnosti verskih organizacija kao što su Caritas i Čovekoljublje, i nevladinih organizacija (NVO) kao što je NSHC, predstvalja osnovu za uspostavljanje novih partnerstava, za dobrobit društva u celini.

Nadamo se da će ovaj izveštaj doprineti boljem razumevanju problema sa kojima se suočavaju starije osobe, ali i njihovih potencijala i mogućnosti za unapređenje sopstvenog položaja u društvu. Takođe se nadamo da će se ovaj izveštaj biti vredan izvor informacija u osmišljavanju i planiranju programa pomoći starim osobama i unapređenju kvaliteta njihovog života.

Novi Sad, septembar 2005.g.

Saradnici na projektu

Pozadina projekta

Prema podacima Svetske banke i Ministarstva za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku Republike Srbije, u Srbiji živi 1.240.505 ljudi starijih od 65 godina (oko 16,5% populacije). Ukupan broj penzionera u Srbiji je oko 1,5 milion ili 20% ukupnog stanovništva. Više od 10% ukupne populacije u Srbiji i Crnoj Gori živi u apsolutnom siromaštvu. Stariji ljudi su na drugom mestu po stepenu socijalne ugroženosti u Srbiji.

Među penzionerima ima nešto više siromašnih lica nego u celoj populaciji (10,9% prema 10,6%). Sa druge strane, među njima je znatno manje siromašnih nego među starim licima (+65) koja nisu penzioneri (10,9 prema 19,8%). (...) Među svim starim licima starijim od 65 godina, stopa siromaštva iznosi 14,8%"¹.

Ministarstvo za rad, zapošljavanje i socijalnu politiku jedina je odgovorna vladina institucija za implementaciju socijalne politike. Sve ustanove od značaja za socijalnu zaštitu starih rade pod nadzorom ovog Ministarstva. Institucionalni oblici socijalne zaštite se sprovode kroz centre za socijalni rad i domove za stara i onemoćala lica. Kvalitet usluga ovih institucija zavisi od budžeta države za ove namene, ali i od lokalnih, opštinskih budžeta, pošto su i oni delimično namenjeni za pokrivanje troškova centara za socijalni rad. Zbog nedostatka jasno definisanih uloga i odgovornosti između centralne i lokalne uprave (i nezavršenog procesa decentralizacije), često republička vlada pokriva celokupne troškove aktivnosti centara za socijalni rad. To je dodatni teret za vladin budžet i za rezultat ima niži nivo kvaliteta usluga za stare ljude i druge koji zavise od nedovoljno finansiranog sistema socijalne zaštite.

Svesni problema sa kojima se suočavaju stari ljudi, lokalne NVO i verske organizacije u Srbiji su razvile različite aktivnosti kako bi unapredile kvalitet i dostojanstvo svakodnevnog života starih osoba. Vaninstitucionalna briga za stare je primarno usmerena na zdravstvenu brigu i druge usluge koje se korisnicima pružaju kod

¹Strategija za smanjenje siromaštva, Beograd, 2003.

njihove kuće, ali u poslednje vreme ovi pružaoci usluga obezbeđuju i drugu podršku koja je namenjena obogaćivanju društvenog života starijih ljudi. Sve ove aktivnosti nisu ni kooordinisane, ni podržane od strane vlade. Takođe, nisu koordinisane ni između NVO i verskih organizacija koje ih sprovode. Projekti su retko zasnovani na stvarnim pravima i potrebama starih osoba.

Osnovne informacije o istraživanju

Ciljevi istraživanja

Osnovni ciljevi participativnog istraživanja i komparativne analize bili su da se identifikuju adekvatni modeli socijalne zaštite za stare osobe, prepoznaju problemi sa kojima se suočavaju stare osobe i sazna koja su moguća rešenja za te probleme.

Participativni pristup

Participativni pristup na kreativan način omogućava potpunu participaciju ljudi u procesu učenja o njihovim potrebama i mogućnostima, kao i u akcijama koje je neohodno sprovesti da bi došlo do promene. Ovim pristupom mogu se istraživati problemi siromašnih, kao i planirati, implementirati i evaluirati razvojni programi, projekti i aktivnosti. Participativno istraživanje daje mogućnosti za sticanje novih veština i znanja koja se mogu koristiti za rešavanje svakodnevnih problema. Ono ljudima nudi mogućnost uzimanja učešća u budućim aktivnostima, stvara osećaj vlasništva nad projektom, motiviše ih i daje snagu za akcije koje dovode do promena.

Oni koji su uključeni u istraživanje kroz participativni pristup stiču poštovanje, dobijaju priliku da promovišu svoj vlastiti razvoj i značaj, učestvuju u procesu donošenja odluka i razvijaju odgovornost prilikom preduzimanja akcije.

Uzorak

U participativnom istraživanju učestvovala su 262 učesnika (159 žena i 103 muškarca), stara lica iz gradskih i seoskih sredina, posebno iz kategorije socijalno ugroženih, primaoci socijalne pomoći, stari smešteni u gerontološke ustanove, izbeglice. U odabiru uzorka vodili smo računa da budu zastupljeni stari iz gradskih i ruralnih sredina, ustanova za smeštaj, kao i domicilno i izbeglo stanovništvo.

Komparativnom analizom obuhvaćeno je deset nevladinih organizacija, sedam vladinih ustanova i četiri verske zajednice koje deluju u Srbiji. Odabirom smo pokušali da obuhvatimo sve organizacije i ustanove koje se aktivno bave problemima starih, kao i registrovane verske zajednice koje deluju u našoj zemlji.

Metodologija

Fokus grupe

Fokus grupe su posebno organizovane grupe ljudi koji imaju slične sociodemografske osobine i okupljene su da bi diskutovali o određenim temama. Članovi grupe dele iskustva o temi o kojoj se diskutuje i kroz proces dijaloga zajednički dolaze do ideja i preporuka koje se lako mogu prevesti u akcije koje će dovesti do promene u budućnosti.

U periodu od 30.11.2004. do 28.2.2005. godine, Caritas, Čovekoljublje i NSHC su održali 27 fokus grupa:

- **19 u gradskim sredinama:** Beograd (3), Novi Sad (3), Kragujevac (2), Kruševac (2), Kraljevo (2), Sremska Mitrovica (2), Vranje (1), Titel (1), Žabalj (1), Bela Crkva(1), Kula (1), i
- **8 fokus grupa u seoskim sredinama:** Kucura (2), Mošorin i Vilovo (opština Titel), Đurđevo (opština Žabalj), Mitrovčić (opština Topola), Surčin (Beograd) i Petrovo Selo (opština Bečej, Gerontološki centar).

Voditelji fokus grupa bili su Branka Kresoja (NSHC), Olga Pavasović, Maja Vranić (Čovekoljublje) i Katarina Crnjanski (Caritas).

Fokus grupe su organizovane u prostorijama mesnih kancelarija, gerontoloških centara, u kući jedne od učesnica u istraživanju i u prostorijama Novosadskog humanitarnog centra, Čovekoljublja i Caritasa. Atmosfera je u svim grupama bila dobra za rad, a učesnici motivisani i raspoloženi za saradnju i učestvovanje u radu. Takođe, učesnici su izrazili nadu da će rezultati istraživanja pomoći poboljšanje kvaliteta života starih osoba u Srbiji, kao i zahvalnost što je konačno neko njih pitao o tome kako žive i kakve probleme imaju. Većina učesnika je bila aktivna sve vreme trajanja fokus grupe. Rad u fokus grupama trajao je u proseku 2h i 20 min.

U radu su korišćene različite participativne tehnike kao što su Venov dijagram, analiza polja dejstva, "oluja ideja", panel i grupna diskusija.

Realizacijom fokus grupa u ovom istraživanju dobijeni su kvalitativni podaci koji daju odgovore na sledeća pitanja:

- ⇒ Koje ustanove, službe, institucije, organizacije i udruženja pružaju usluge starim licima,
- ⇒ Koliko su usluge navedenih ustanova i organizacija dostupne,
- ⇒ Koje vrste usluga se pružaju,
- ⇒ Koje se usluge koriste a koje ne, i zašto,
- ⇒ Koje su prednosti i nedostaci postojećih usluga,
- ⇒ Kakav je kvalitet života starijih ljudi, kakav bi želeli da bude, koji su im podsticaji potrebni, i
- ⇒ Ideje, preporuke, sugestije starijih osoba za poboljšanje kvaliteta života, usluga, nege, pomoći.

Komparativna analiza

Za potrebe analize korišćena je metodologija istraživanja Interneta, direktorijuma NVO, telefonski razgovori, intervjui, analiza izveštaja sa Gerontoloških foruma, pripremljeni su upitnici koji su organizacijama poslani elektronskom poštom, a povratne informacije proverene su i kroz telefonske razgovore.

Komparativna analiza postojećih modela zaštite starih osoba u Srbiji je urađena tokom aprila i maja 2005.g.; obuhvaćeno je deset nevladinih organizacija, sedam ustanova i četiri verske zajednice koje deluju u Srbiji. Caritas je izvršio analizu usluga koje pružaju institucije, NSHC je analizirao vaninstitucionalne modele zaštite starih osoba, a Čovekoljublje aktivnosti verskih zajednica na podršci starim osobama. Obavljeno je devet intervjua i šesnaest telefonskih razgovora, analizirani su izveštaji sa šest održanih Gerontoloških foruma, tri internet prezentacije i podaci iz Direktorijuma nevladinih organizacija u izdanju Centra za razvoj neprofitnog sektora (CRNPS).

Podaci su dobijeni od sledećih organizacija i ustanova:

USTANOVE

- Dom za stare i penzionere, Kula
- MZ "Centar", Kruševac
- Centar za socijalni rad, Beograd
- Dom zdravlja, Beograd
- Kliničko-bolnički centar "Bežanijska kosa", Beograd
- Gradski zavod za gerontologiju, kućno lečenje i negu, Beograd
- Gerontološki centar, Kruševac

NEVLADINE ORGANIZACIJE

- Crveni krst Vojvodine
- Crveni krst Novog Sada
- Udruženje romskih studenata, Novi Sad
- Malteser Nemačka, Novi Sad
- Progetto Sviluppo, Kragujevac
- Ekumenska humanitarna organizacija, Novi Sad
- Amity, Beograd
- Lastavica, Pančevo
- Hleb života, Beograd
- NSHC, Novi Sad

VERSKJE ZAJEDNICE

- Katolička verska zajednica
- Jevrejska verska zajednica
- Pravoslavna verska zajednica
- Islamska verska zajednica

Rezultati fokus grupa

Ustanove, službe, organizacije i udruženja koje pružaju usluge starim licima

U svakoj fokus grupi identifikovan je dom zdravlja, a u gradovima i više zdravstvenih ustanova. U većini fokus grupa identifikovani su klub/dom/udruženje penzionera, Novosadski humanitarni centar, Čovekoljublje i Caritas, mesna kancelarija/zajednica, Crveni krst. Često se navode i gerontološki centri, hitna pomoć, crkva i različite NVO (domaće i strane) i verske organizacije, zatim centri za socijalni rad (*prim. Istraživača: u Vojvodini su navedeni centri samo u mestima gde lokalni centar za socijalni rad, kao partner NSHC-u, realizuje program kućne nege²*).

Veći gradovi, posebno Beograd, Novi Sad i Kraljevo, po broju i vrsti identifikovanih institucija koje pružaju usluge starijim licima bitno se razlikuju od ostalih manjih gradova u kojima je istraživanje vršeno: pored brojnih udruženja penzionera, gerontoloških centara, NSHC-a, Caritas-a, Čovekoljublja, raznih zdravstvenih ustanova (od doma zdravlja do Instituta u Sremskoj Kamenici i Vojno-medicinske akademije), navode se i brojne NVO (Amity, Ekumenska humanitarna organizacija, Humanitarni centar za integraciju i toleranciju, udruženje Humanitas, Sweet home), zatim Univerzitet za treće doba, Komesarijat za izbeglice, Udruženje invalida rada, gradska biblioteka, UNHCR, Klub prijatelja, Klub usamljenih, Savez slepih i slabovidih, Kolo srpskih sestara, Narodna kuhinja, Gerontološki zavod za kućno lečenje i negu, Ministarstvo za socijalna pitanja i dr.

Manje gradove odlikuje prisustvo malog broja institucija/organizacija koje se bave starijim licima: pored NSHC-a, Čovekoljublja i Caritasa navode se Centar za socijalni rad, udruženja penzionera, invalida, udruženje žena, crkva, dom zdravlja, Crveni krst, Pevačko društvo (u Crkvi) i dr.

² Program kućne nege i pomoći u kući "Otvorena vrata" Novosadskog humanitarnog centra realizuje se u opštinama Žabalj i Titel. U Program je uključeno 186 starih korisnika kojima usluge pruža 45 volontera i tri saradnika Centra za socijalni rad "Solidarnost" u Žablju.

Sela se odlikuju time što ovakvih ustanova ima malo ili ih gotovo i nema. Uglavnom su to, pored doma zdravlja, mesne kancelarije, crkva, dom/udruženje penzionera, eventualno Crveni krst, NSHC i Caritas. U nekim selima (Vilovo, Mitrovčić), na primer, jedino mesto gde se mogu obratiti za informaciju je mesna kancelarija. *(Prim. istraživača: - NSHC, Caritas, Čovekoljublje se često navode jer je većina fokus grupa organizovana u opštinama gde navedene NVO realizuju svoje programe i projekte.)*

Institucije koje pružaju podršku starim osobama jesu dom zdravlja i ostale zdravstvene ustanove, gerontološki centar, centar za socijalni rad i mesne zajednice. Institucionalni modeli zaštite starih ljudi odnose se uglavnom na zdravstvenu i socijalnu zaštitu: zdravstveno osiguranje, socijalnu zaštitu koju pružaju centri za socijalni rad, smeštaj i boravak u domovima za stare, korišćenje usluga gerontoloških centara, organizovanje starih osoba po mesnim zajednicama.

Vaninstitucionalne modele zaštite starih ljudi nude nevladine organizacije, kako domaće (registrovane u Srbiji) tako i međunarodne organizacije sa sedištem u našoj zemlji. Ove se usluge odnose, najčešće, na programe psihosocijalne podrške i pomoći u kući, kućnu negu, klubove i dnevne centre za stare, kao i materijalnu pomoć. Manji deo programa bavi se zastupanjem i lobiranjem za stare, dok se materijalnom podrškom institucija za starije osobe uglavnom bave međunarodni donatori.

Sve verske zajednice prisutne u Srbiji imaju organizovane usluge ili projekte pružanja podrške starim osobama. Katolička verska zajednica programe za stare realizuje preko Caritasa, pravoslavna verska zajednica preko Fonda Čovekoljublje, jevrejska verska zajednica direktno pomaže svoje starije članove, dok u islamskoj verskoj zajednici pružaju direktnu podršku ostarelim pojedincima u slučaju da im takva pomoć zatreba. Usluge su iz oblasti kućne nege, centara za dnevni boravak, zdravstvene zaštite (savetovališta, mobilni medicinski timovi za pomoć starim osobama u njihovoj kući, kućne posete volontera, individualna pomoć u lečenju), narodna kuhinja, telefonsko savetovanje.

Dostupnost usluga

Svima su uglavnom dostupni Dom zdravlja/ambulantna, Crveni krst, NSHC, Čovekoljublje, Caritas (gde imaju svoje programe, najviše dostupne), crkva, udruženja penzionera.

Uglavnom nisu dostupni gerontološki centri, dom/klub penzionera, bolnice, mesne kancelarije. Čest je slučaj da u neke ustanove stari nisu odlazili jer nisu znali da li bi tamo mogli dobiti neku pomoć i/ili informaciju.

Za većinu su nedostupne organizacije koje naplaćuju članarinu ili organizuju izlete i druge aktivnosti koje se plaćaju. U nekoliko grupa navedene su kao potpuno nedostupni centar za socijalni rad, gerontološki centar i dom penzionera.

- ❖ "Najviše su nam dostupni centar za socijalni rad, udruženje penzionera i patronažna služba."
- ❖ "U selima je najpoznatije udruženje penzionera, ali mnogo starih ne koristi usluge zbog naplaćivanja članarine"
- ❖ "U selu Mitrovčić, sem mesne zajednice, ne postoji nijedna ustanova gde bi stari mogli da se obrate. Za sve što nam treba moramo da idemo do Topole."

Vrste usluga koje se koriste

U svakoj fokus grupi identifikovane su zdravstvene usluge: osnovni pregledi i nabavka i/ili podela lekova u apotekama. U većini grupa identifikovane su usluge plaćanja ogreva i hrane na rate, druženje, podela humanitarnih paketa (hrana, higijena, garderoba).

Veći gradovi opet se izdvajaju po vrstama usluga od drugih sredina: osim prethodno navedenih, tu su usluge kućne nege, pomoći u kući i kućne posete volontera, psihosocijalne podrške i pomoći (uglavnom se navode Caritas, NSHC), usluge kulturnog sadržaja (kulturni programi, književne večeri, zabave, balovi, muzika, posete manastirima, pozorište, koncerti, čitanje novina, knjiga – uglavnom u organizaciji NVO), sve zdravstvene usluge, pregledi, snimanja, zatim

razne edukacije (duborez, informatika i dr.), pravna pomoć, materijalna/novčana pomoć, usluge besplatnog frizera, manikira, pedikira, kupanja, usluge besplatnog pranja veša, godišnje karte za prevoz, pomoć u novcu za troškove sahrane (udruženje penzionera), plaćanje banjskog lečenja na rate i dr.

Gerontološki centri (bez obzira da li su u gradu ili na selu) takođe imaju veću ponudu usluga, pored nabrojanih još i predavanja na razne teme, organizovan prevoz na specijalističke preglede, u druge centre na druženje, organizovana putovanja, informisanje o pravima, dokumentaciji...

U selima, osim medicinskih pregleda, lekova i informisanja preko mesnih zajednica, uglavnom nema drugih usluga. Samo u nekim selima pružaju se dodatne usluge, uglavnom kroz programe NVO. Negde se to svodi na podelu humanitarne pomoći, ali i na pružanje duhovne pomoći porodici (Srpska pravoslavna crkva).

- ❖ "Imam povlasticu za gradski prevoz, stariji od 70 godina ne plaćaju."
- ❖ "U Udruženju penzionera možemo nabaviti hranu i ogrev po povoljnijim cenama, a organizuju se i izleti, druženje..."
- ❖ "Volonterka (NSHC) me obilazi, izmeri pritisak, donese lekove... mnogo mi je dobra, puno mi znači..."
- ❖ "Posete i pomoć u kući, merenje pritiska i šećera u krvi, pomoć u garderobi i hrani, druženje, priredbe, prevoz... (Caritas)"

Vrste usluga koje se ne koriste

Učesnici su naveli i usluge koje postoje, ali ih oni ne koriste, kao i razloge za to:

⇒ Usluge gerontološkog centra – jer su skupe;

- ⇒ Usluge doma penzionera – iz raznih razloga: prostorije su male i zagušljive pa je hroničnim bolesnicima teško da tu borave, nemaju naviku da odlaze, nemaju vremena, ne odlaze na proslave jer ne mogu da plate učešće, osećaju se loše jer ne mogu sebi priuštiti da plate piće, kafu u domu i sl.;
 - ⇒ Medicinske preglede i druge zdravstvene usluge – jer se dugo čeka, administracija je spora, sve se zakazuje, većina pregleda se plaća, a nemaju novaca;
 - ⇒ Usluge pranja veša – jer nemaju snage da donesu vlažan veš kući, a negde se te usluge i plaćaju pa ne mogu da ih priušte;
 - ⇒ Pozorišne predstave, promocije, koncerti – jer nemaju šta da obuku;
 - ⇒ Neke usluge ne koriste jer nemaju informacije da takve usluge postoje ili kasno dobiju informaciju o tome. Deo problema je i u njima samima zbog nezainteresovanosti i neinformisanosti.
 - ⇒ Za neke usluge korisnici smatraju da su potrebnije drugima, pa daju prednost onima koji su socijalno ugroženi (npr. besplatni obroci, kućna nega, lečenje, besplatan ogrev, besplatne pozorišne i bioskopske karte i dr.).
-
- ❖ "U bolnici su mi dali papir da nešto potpišem, pa sam tek kasnije video da sam potpisao pristanak da sve troškove lečenja snosim sam."
 - ❖ "Ne mogu da donesem kući vlažan veš, pretežak je, daleko mi je..."
 - ❖ "Ne koristim pomoć jer je namenjena samo najugroženijem stanovništvu, izbeglicama, invalidima."
 - ❖ "Znam da ima mnogo siromašnijih od mene, pa onda ne odlazim da uzmem pomoć."
 - ❖ "Dugo se čeka (na preglede), puno se plaća, svaki pregled se zakazuje..."

Prednosti postojećih usluga i modela

U gradovima su glavne prednosti te što navedene usluge postoje, što su raznovrsne, olakšavaju život, mnoge usluge koje pružaju NVO bolje funkcionišu, posebno u oblasti socijalnog rada: ljudi koji tamo rade su obrazovani, imaju iskustva, ažurni su, zainteresovani, neke usluge su dobro organizovane. Starima je omogućen pristup edukacijama.

U mestima gde postoje projekti i programi kućne nege posebno se naglašavaju prednosti i značaj kućnih poseta.

- ❖ "Velika je pomoć kada vam neko otvori vrata."
- ❖ "Imaš sigurnost, imaš koga da čekaš, kome da se nadaš."

Takođe, visoko se kotiraju usluge prevoza na preglede i u dnevne centre u okviru nekih službi i NVO. Razgovori sa svojom generacijom i druženja u okviru raznih udruženja su im takođe jako značajni i navode to kao prednost.

Stanari u gerontološkim centrima naglašavaju da usluge u okviru centara olakšavaju život starima, administrativni zahtevi za ulazak u dom nisu komplikovani i procedura je brza. U nekoliko grupa navode se prednosti nekih zdravstvenih ustanova – bolnice, službe hitne pomoći - kao što su zainteresovanost lekara, pažnja i ljubaznost osoblja, efikasnost.

Na selu stariji ljudi uglavnom navode dobre strane osnovnih zdravstvenih usluga - pregledi se obavljaju, injekcije se daju kod kuće kada stari ne mogu da dođu sami u ambulantu, postoji apoteka u selu.

- ❖ "Nema čekanja..."
- ❖ "Besplatni obroci su jako važni za ljude sa malim primanjima."
- ❖ "Merenje pritiska i šećera u krvi kod kuće, jer ne moram da idem kod lekara i čekam na red."
- ❖ "Dobro je što imamo apoteku." – jedina prednost navedena u

fokus grupi održanoj u selu Mošorin (opština Titel).

Zatim, plaćanje ogreva i hrane na rate omogućava im da obezbede osnovne stvari za život, jer ne bi mogli da plate sve odjednom. Značajne su prednosti usluga koje pruža udruženje penzionera kao što su jeftinija putovanja, izleti, posete manastirima. U Đurđevu se posebno navodi značaj i prednost kućnih poseta i same činjenice da neko brine o starijima (projekat NSHC-a).

Institucionalni oblici brige o starima postoje i sprovode se na celoj teritoriji Srbije, i svojim obimom obuhvataju najveći deo starih osoba u našoj zemlji. Stari ljudi su najbolje upoznati sa ovim vidovima zaštite. Programi koji se sprovode kontinuirano su finansirani od strane države i samim tim obezbeđena im je održivost.

Vaninstitucionalni oblici podrške (programi koje realizuju nevladine organizacije) su uglavnom kreirani u odnosu na uočene potrebe starih u sredini u kojoj se sprovode, sveobuhvatni su, raznoliki i okrenuti su pojedincu. Ovako zasnovani, vaninstitucionalni programi uspevaju da adekvatno odgovore na potrebe i da se tim potrebama prilagode.

Verske zajednice ulažu napore da pomognu starima, svesni da su programi za stare potrebni u našem društvu i da ih treba što više razvijati. Izražena je dobra volja i želja za međusobnom saradnjom u cilju rešavanja problema starih.

Nedostaci postojećih usluga i modela

Nedostatak koji se u fokus grupama najčešće navodi (gotovo u svim mestima) je neinformisanost, koja je često i uzrok nekih drugih problema.

❖ "Treba znati svoja prava da bi tražili nešto."

U gradu, stari ljudi su nedovoljno informisani o dostupnim uslugama, ograničena su sredstva/donacije za usluge koje pružaju NVO, nema kućnih poseta. Stari nisu upoznati o tome kakve usluge i na koji način pruža gerontološki centar i nisu dovoljno pripremljeni za smeštaj, što stvara psihičku traumu za starije lice, za okruženje, za

porodicu, a sa druge strane utiče i na stvaranje loše slike o samoj ustanovi. Učesnici fokus grupe iz gerontološkog doma navode kako čuju neke svoje sustanare da kažu: "Šramota me je što sam u domu."

Posebno se navode nedostaci koji se odnose na domove zdravlja - dugo se čeka na preglede pa se oni ponekad i ne dočekaju, plaćaju se analize i lekovi, tehnologija je zastarela, osoblje je neljubazno. Gotovo u svim fokus grupama navodi se da se hitna pomoć često ne odazove na poziv kada zovu stariji građani. Takođe, kao veliki nedostatak navodi se i nepostojanje specijalističke službe za stara lica u okviru doma zdravlja.

Na selu je većina nedostataka vezana za domove zdravlja jer su to gotovo jedine ustanove, pored mesnih kancelarija, koje pružaju podršku starim osobama. Recepti se ispisuju na mesec dana, što hroničnim bolesnicima nije dovoljna količina, lekovi su jako skupi kao i mnogi pregledi, radno vreme apoteka u selu je kratko. Neki učesnici su dobrovoljni davaoci krvi (preko 40 puta su dali krv), ali ipak sve lekove plaćaju i zbog toga se osećaju loše. Na specijalističke preglede odlaze u Novi Sad, što je opet veliki izdatak.

- ❖ "Dugo se čeka na preglede u domu zdravlja, pa se i ne dočeka."
- ❖ "Neljubaznost, korupcija..."
- ❖ "Lekari u bolnici šalju ljude na snimanja kod privatnih lekara, a tamo se sve plaća."
- ❖ "Potrebna je veza i u bolnici i u ambulanti!"
- ❖ "Pitaju nas za godine kada zovemo hitnu pomoć..."
- ❖ "Medicinska administracija je loša i naporna."

Iako je zakonom regulisan određen nivo kvaliteta institucionalnih oblika zaštite, u praksi se ponekad ove usluge ne pružaju na adekvatan način, što zbog nezainteresovanosti pružalaca usluga ("male plate"), tako i zbog nedovoljne kontrole rada ustanova. Stara lica nisu dovoljno upoznata sa svojim zakonskim pravima koja mogu da ostvare u zdravstvenoj ili socijalnoj zaštiti (ni dostupne usluge, ni njihova cena nisu jasno istaknuti na uvid zainteresovanima).

Institucionalni vid zaštite podložan je korupciji i zloupotrebama, a pritom veoma sporo podležan promenama.

U oblasti vaninstitucionalne zaštite, koja u Srbiji, u većem obimu, postoji tek tokom poslednjih 10-15 godina, trajanje programa je ograničeno i zavisno od donacija najčešće međunarodnih organizacija. Zato ovi programi nemaju obezbeđenu održivost, čemu doprinosi i to što vaninstitucionalni modeli zaštite starih osoba nisu dovoljno priznati od strane vladinih institucija, nemaju finansijsku ili infrastrukturnu podršku i nisu deo opšteg sistema podrške starim osobama.

Pojedine verske zajednice (kao npr. islamska) nemaju organizovane programe za rešavanje problema starih u njihovoj zajednici usled nedostatka kapaciteta za organizovan rad. Ne postoji koordinacija ovakvih programa na nivou verskih zajednica, pa se potencijal koji bi takva saradnja imala nedovoljno koristi i rasipa.

Uzroci nedostataka postojećih usluga

Kao uzroke ovih nedostataka navedeni su loša organizovanost i neefikasnost institucija, nedostatak sredstava, nestručnost kadrova i nerazumevanje potreba i problema starih ljudi. Takođe, kao uzroci navode se siromaštvo u državi, opšta nezaposlenost, loša političko-ekonomska situacija, brojni socijalni problemi u društvu, nedovoljna socijalna pomoć. Navedeno je i to da nema solidarnosti, saradnje, komunikacije i organizacije među institucijama.

- ❖ "Štari su zapostavljeni i samo su teret državi. "
- ❖ "(Nedostaci su) ... u samim ljudima – i onima koji koriste usluge ali i koji ih pružaju. "
- ❖ "Postoji velika potreba za uslugama – pa su ljudi koji pružaju usluge bez energije i ljubavnosti."

Kapaciteti gerontoloških domova su mali, a smeštaj je skup. Jedan deo uzroka vezan je i za neodgovornost pojedinaca na određenim radnim mestima, nedostatak motivacije, dobre volje, solidarnosti da

se pomogne starim ljudima.

Uzroci vezani za zdravstvene ustanove prepoznati su u lošoj organizaciji rada, nedovoljnom broju lekara (na selu radi samo jedan lekar što uzrokuje gužve), prave se često pauze, ulazi se preko reda. Zaposleni su neodgovorni i neažurni, medicinska administracija je loša, teško se zakazuju pregledi u bolnicama bez preporuke, postoji korupcija. Fondovi za zdravstvo su prazni, zaposleni u zdravstvu su nezadovoljni platama, a na poslu imaju veliku odgovornost, "...mada je neljubažnost i deo karaktera, nije uvek samo zbog malih plata".

Kvalitet života starih ljudi: kakav jeste...

Život starih osoba je, prema njihovim navodima, težak i pun briga. Uglavnom boluju od hroničnih bolesti, nemaju dovoljno sredstava za lekove, koji su skupi, kao i laboratorijske nalaze. Penzije su ("užasno") male, od njih se ne može preživeti, dodatni problem je i neredovnost penzija (na selu uglavnom imaju penzije od 2.000 do 4.000 dinara, osim jedne učesnice).

- ❖ "Od 3.000 dinara – kupim drva, ulje, pola kg šećera i platim struju – i to je sve. "
- ❖ "Čitav životni vek smo radili a sada ne možemo da živimo normalno. "
- ❖ "Kada nismo bolesni – dobro je. "
- ❖ "Život je nikakav – ko je na nogama taj se i snade za život, jer može da radi, a ko je bolestan, taj može umreti. "

Primorani su da i sa 80 godina starosti rade teške poslove da bi preživeli – obrađuju zemlju, najčešće za druge, bave se stočarstvom.

- ❖ "Niko me ne zove da radim u nadnici sa 82 godine, a vozio sam traktor i mogao bih i sada da Zaradim, ali niko neće da me zove starog."

Često se navodi (posebno izbeglice) da nemaju smeštaj, deca im plaćaju stanarine, inače ne bi sami mogli platiti, ili žive svi zajedno, sa širom porodicom (i od deset članova). Sve češća je pojava da deca ne mogu da im pomognu jer ostaju bez posla. Pozajmljuju od komšija novac, pa vraćaju u ratama. Ne spavaju noću zbog problema, bolesti. Izolovani su, potišteni, povređeni, bez nade, što sve dovodi do povlačenja u lični svet ("kutak za sebe"):

- ❖ "Moralno smo degradirani, izgubili smo identitet kao izbeglice. "
- ❖ "U svom gradu bio sam cenjen, završio sam tri fakulteta, bio profesor na fakultetu, a bio sam ovde došao do kontejnera... "

Tamo gde se realizuje program kućne nege (Žabalj, Đurđevo), navodi se kako je važna podrška koju dobijaju u NSHC-u:

- ❖ "Imaš kome da se nadaš, znaš da će ti neko otvoriti vrata"
- ❖ "Štaroost je lepa, al' je teška, pogotovo tamo gde su deca okrenula leđa roditeljima"
- ❖ "Ko nije zadovoljan sa malim neće biti ni sa velikim. "
- ❖ "Kad se ljudi osete nemoćnima, ništa i ne traže. "

Na selu su ljudi više okrenuti jedni drugima: međusobno se pomažu, družu se, posećuju, informišu, nose poklone kad mogu, često pomognu komšije u kući, podignu penzije...

- ❖ "Da nema komšija, verovatno bi umrli. "

Često se u fokus grupama realizovanim na selu navodi da kod lekara idu retko, i to samo kad je nešto hitno i jako opasno.

U gerontološkim centrima slika života starijih ljudi mnogo je drugačija. Za svoj život sada kažu da je bezbrižan, bolji, imaju sve - u toplom su, čistom, sve je sređeno, hrana je dobra, imaju svoj mir, tišinu, svoju sobu. I porodica je zadovoljna jer im je tu dobro. Za pokretne je lepo u domovima jer mogu da odu negde, a za nepokretne nema baš puno zabave i grad im je nedostupan.

- ❖ "Lepše nego što sam očekivao da će biti u starosti, a lepo sam živeo u životu. "

Kvalitet života starih ljudi: kakav bi želeli da bude...

Stariji ljudi žele da bude mir, da nema nesloge u društvu, da se poštuju, da bude bolja politička situacija, da imaju krov nad glavom, odgovarajući životni prostor, da oni, a posebno da njihova deca, da budu zdrava - zdravlje je najvažnije.

Takođe, žele da socijalna pomoć za ugrožene stare bude obezbeđena, da stari budu oslobođeni od troškova lečenja, da se usluge dobijaju bez maltretiranja, da stara lica imaju prednost na pregledima, da ponekad, kada su jako bolesni, mogu da odu u banju na lečenje. Da nisu sami, da budu poštovani, da zdravstveni radnici budu ljubazniji.

Žele da se druže, igraju šah i da ne misle šta će večerati, da se posećuju, druže i pomažu. Mnogi brinu da li će imati novaca za sahranu, i šta će se desiti ako ne budu imali.

- ❖ "Da pristojan i dostojan život čoveku ne bude luksuz. "
- ❖ "Da živi čovek normalnim životom, da ne kuburi, da ima u kući soli i paprike. "
- ❖ "Da ne poludimo od problema. "
- ❖ "Kada imaš zdravlje onda imaš sve. "
- ❖ "Da se ima sredstava za normalno življenje – bolje i redovne penzije – da se ne mučimo do smrti."

Stari u gerontološkim centrima najviše žele da se ne povećava cena doma, a da se povećaju penzije. Žele više igranki, zabave, da imaju bolju komunikaciju sa "spoljnim svetom", da bude bolja i veća međusobna komunikacija među starijima doma, međusobna pomoć u domu onima koji su bolesni, nepokretni...

- ❖ "U ovim godinama ne želimo ništa posebno."
- ❖ "Jedno je želja, drugo je stvarnost... "

Prim istraživača: odlazak u banje, na more u većini fokus grupa komentarišu kao prevelik luksuz, o tome i ne sanjaju.

Potrebni podsticaji

Što se podsticaja tiče, iako se u dosta fokus grupa navodi da država (vlada) i lokalna zajednica/samouprava treba da bude vodeće u rešavanju problema, kao i humanitarne organizacije, ističe se i da sama starija lica treba da pomognu da dođe do boljeg života za starija lica:

- ❖ "Da se ne opustimo, da jedni drugima pomažemo, da mislimo na druge, da se stalno preispitujemo u sebi. "
- ❖ "Mi - zajednica i dogovor – nema ko drugi... "
- ❖ "Šami mi (stari) – ako očekuješ ono što je realno, možeš biti zadovoljniji."

Kao primer podsticaja u vidu samoorganizovanja navedena je akcija starijih osoba iz Gerontološkog centra Novi Sad: gradonačelnici Novog Sada je upućen apel da se u gradskom prevozu obezbede niži autobusi, u koje je lakše ući, kako bi ih mogla koristiti stara lica koja se otežano kreću i osobe sa invaliditetom. Jedna grupa stanara Gerontološkog centra se organizovala oko rešavanja problema nedostupnih autobusa, i kao rezultat njihove akcije napisan je i upućen apel gradonačelnici.

Učesnici su naveli da im je od podsticaja potrebna materijalna pomoć, barem za lica starija od 80 godina, kao i zemljoradnike koji nemaju penziju. Zatim, naveli su potrebu za jeftinijim lekovima, kućnim posetama i negom, podrškom.

Učesnici naglašavaju i to da je potrebno da se više poštuju međusobno, da mladi poštuju starije, a da se stariji ne mešaju u život mladima. Za starije iz populacije izbeglica predložena je dodela

napuštenih placeva, salaša, da sami izgrade svoju novu kuću, ili da se izgrade stanovi za izbegla lica.

Prepreke

Prepreke koje su učesnici naveli, i koje im onemogućavaju da život bude kakav bi želeli, jesu loša politička i ekonomska situacija (prazni penzioni, opštinski fondovi, nezaposlenost i dr.), predugo trajanje tranzicije, rat, sukobi, kao i neorganizovanost i pasivnost samih starijih lica.

Izbeglice navode i nepoštovanje ljudskih prava u Hrvatskoj, gde zbog važećih zakona ne mogu da ostvare povrat svoje imovine, a to im onemogućava da reše svoje stambeno pitanje u Srbiji.

U seoskim sredinama naglašeno je da su prepreke i u samom odumiranju sela, nebrizi države za selo, nema ulaganja u infrastrukturu sela, odlasku mladih.

Ideje, preporuke, sugestije za poboljšanje stanja, usluga, nege i pomoći

- ⇒ Potrebno je da postoje usluge kućne nege za stare osobe, pri čemu bi naglasak trebalo staviti na emotivnu i psihološku podršku;
- ⇒ Humanitarna pomoć u hrani, ogrevu i sl. je veoma potrebna, naročito starim osobama na selu;
- ⇒ Treba dobro informisati stara lica i biti sa njima stalno u kontaktu, npr. izdavati bilten sa osnovnim informacijama važnim za starija lica, praviti specijalne TV emisije, redovno informisati stare o pravima koja imaju, o novim mogućnostima, modelima brige, usluga;
- ⇒ Uvesti telefone za pomoć starima;
- ⇒ Motivisati ljude da pomognu jedni drugima;
- ⇒ Organizovati edukacije (uglavnom od strane NVO) na temu volonterske pomoći za stare, u mesnim zajednicama organizovati skupove, predavanja gde bi se ljudima pričalo o dobrim primerima brige za stare koji postoje, držati edukacije o ishrani, korišćenju lekova, davati savete za različite vrste bolesti;
- ⇒ Potrebno je da se edukuju ljudi koji su zainteresovani da pomognu starima koji su bolesni, nepokretni ili imaju neke psihološke krize, npr. u okviru samog gerontološkog centra. Time će se ljudi bolje upoznati, a i osećaće se korisnima, jer mogu nekom da pruže pomoć;
- ⇒ Starima treba dati i prave informacije o samim ustanovama za smeštaj ostarelih osoba, kako bi se razbile loše predrasude o ovim ustanovama;
- ⇒ Decu takođe treba učiti o tome kakav je život starijih lica, koje su karakteristike starosti i sl., kako bi ona imala više razumevanja i poštovanja za starija lica;
- ⇒ Treba pomoći starima da se organizuju i pružaju drugima usluge prema svojim profesionalnim orijentacijama i mogućnostima

(volonterski, ili uz minimalne nadoknade u okviru udruženja, NVO i dr.), organizovati ljude oko „malih akcija“, npr. skupljanje i podela hrane, odeće i sl.;

- ⇒ Treba organizovati pokrete za brigu o starima pri crkvama (npr. po ugledu na „bogomoljački pokret“ Vladike Nikolaja), osnovati sirotišta....
- ⇒ Nabaviti vozilo za prevoz starijih lica (na preglede i sl.) pri udruženjima penzionera, obezbediti autobuse u gradskom prevozu koji bi bili prilagođeni starijim licima i osobama sa invaliditetom;
- ⇒ Obezbediti prostor gde bi se stari sastajali, npr. pri mesnim zajednicama, gde bi se mogle organizovati društvene igre, heklanje, priprema obroka za siromašna stara lica;
- ⇒ Obezbediti smeštaj za starija lica koja ne mogu da plate Dom (npr. napuštene kuće preurediti u humane domove za stare koji bi bili otvoreni, bez učlanjivanja...), "seoska kuća za stare" koja bi predstavljala neku vrstu komune u kojoj bi živeli stari sličnih potreba i brinuli sami o sebi (npr. uz organizaciju Centra za socijalni rad), ili čak deo grada u kome bi živela samo stara lica gde bi sve bilo prilagođeno starima, a oni sami bi brinuli o čistoći, zelenilu, osvetljenju i sl.;
- ⇒ Organizovati kućne radinosti i prodajne izložbe ručnih radova, a taj novac bi mogao biti dodatni prihod za udruženja starih;
- ⇒ U skupštinama opština jedno lice bi trebalo da se bavi pružanjem humanitarne i informativne podrške starima;
- ⇒ Ohrabriti mlade da ostanu na selu – kreditima, boljim, platama;
- ⇒ Stare ljude treba upoznati sa njihovim pravima u oblasti zdravstvene i socijalne zaštite;
- ⇒ Dostupne usluge, kao i njihove cene, trebalo bi da budu transparentne – vidno istaknute i poznate njihovim postojećim i potencijalnim korisnicima, i drugim zainteresovanim stranama;
- ⇒ Potrebno je raditi na poboljšanju kvaliteta usluga u institucijama, i uvesti što bolju i efikasniju kontrolu usluga koje se pružaju;
- ⇒ Treba poboljšati saradnju između institucija, nevladinih organizacija i verskih zajednica koje se bave starim osobama;

- ⇒ Ministarstva koja finansiraju institucionalne oblike zaštite treba upoznati sa rezultatima analiza i, koliko god je moguće, zajedno sa njima raditi na poboljšanju informisanosti, kvaliteta i monitoringa;
- ⇒ Potrebno je uključiti stare osobe u sve faze nastajanja i realizacije projekata (od planiranja, preko implementacije, do evaluacije i monitoringa), i raditi na jačanju motivacije i kapaciteta starijih osoba da se aktivno uključe u programe/projekte namenjene starima;
- ⇒ Treba iskoristiti rezultate ovog projekta (rezultate participativnog istraživanja, komparativne analize, iskustva iz saradnje NVO i verskih organizacija) da bi se osmislile i sprovele buduće aktivnosti podrške starim osobama;
- ⇒ Potrebno je poboljšati informisanost starih osoba o svim važnim temama koje se tiču njih samih;
- ⇒ Treba raditi na tome da vaninstitucionalni programi brige za stare postanu dugoročno održivi;
- ⇒ Važno je poboljšati međusobnu saradnju između verskih zajednica kroz kreiranje zajedničkih programa, razmenu iskustava i informacija;
- ⇒ Prilikom konkurisanja za sredstva donatora, u projekte koji se bave pitanjima starih treba nastojati da se uključe sve verske zajednice. Na ovaj način bi se smanjio otpor korisnika prema pomoći koju pružaju druge verske zajednice.

Saradnici na istraživanju

Catholic Relief Services

Jasmina Kuka

Jasmina Kijevčanin

Jelena Marković

Dino Mujanović

Novosadski humanitarni centar

Branka Kresoja

Danijela Korać-Mandić

Dobrotvorni fond Srpske pravoslavne crkve

Čovekoljublje

Olga Pavasović

Maja Vranić

Caritas Srbije i Crne Gore

Katarina Crnjanski

SADRŽAJ

Uvod _____	3
Pozadina projekta _____	4
Osnovne informacije o istraživanju _____	5
Metodologija _____	6
Rezultati fokus grupa _____	9
Ustanove, službe, organizacije i udruženja koje pružaju usluge starim licima _____	9
Dostupnost usluga _____	11
Vrste usluga koje se koriste _____	11
Vrste usluga koje se ne koriste _____	12
Prednosti postojećih usluga i modela _____	14
Nedostaci postojećih usluga i modela _____	15
Uzroci nedostataka postojećih usluga _____	17
Kvalitet života starih ljudi: kakav jeste... _____	18
Kvalitet života starih ljudi: kakav bi želeli da bude... _____	20
Potrebni podsticaji _____	21
Prepreke _____	22
Ideje, preporuke, sugestije za poboljšanje stanja, usluga, nege i pomoći _____	23
Saradnici na istraživanju _____	26
Sadržaj _____	27