

STARENJE I MEĐUGENERACIJSKA SOLIDARNOST U INSTITUCIONALNOM SMEŠTAJU

izazovi i perspektive

Milutin Vračević, Nataša Todorović,
Dejana Stanisavljević, Nataša Milić



Република Србија
КАБИНЕТ МИНИСТРА
БЕЗ ПОРТФЕЉА
задуженог за демографију
и популациону политику



STARENJE I MEĐUGENERACIJSKA SOLIDARNOST U INSTITUCIONALNOM SMEŠTAJU

izazovi i perspektive



Ovaj projekat realizovan je uz podršku Kabineta ministra bez portfelja zaduženog za demografiju i populacionu politiku.

STARENJE I MEĐUGENERACIJSKA SOLIDARNOST U INSTITUCIONALNOM SMEŠTAJU

izazovi i perspektive

Izdavač:

Centar za odgovornu akciju
Svetogorska br.4. 11000 Beograd

Tel/fax: 011/ 30 39 168

Za izdavača:

Jelena Milenković Orlić

Autori:

Milutin Vračević, Nataša Todorović,
Dejana Stanisavljević, Nataša Milić

Lektura i korektura:

Danijela Ristovski

Priprema za štampu i dizajn:

Imprimatur

Štampa:

Štamparija Matija

Fotografija sa korica:

Freepik.com

Tiraž:

300

ISBN: 987-86-81478-01-1

Beograd, septembar 2019.

CIP - Каталогизacija у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

159.922.63(497.11)
316.644-053.9:316.7(497.11)
316.66-053.9(497.11)

STARENJE i međugeneracijska solidarnost u institucionalnom smeštaju : izazovi i perspektive / [Milutin Vračević... [et al.]]. - Beograd : Centar za odgovornu akciju, 2019 (Beograd : Matija). - 66 str. : ilustr. ; 24 cm.

Tiraž 300. - Prilozi: str. 36-66. - Napomene i bibliografske reference uz tekst.

ISBN 978-86-81478-01-1

1. Врачевић, Милутин, 1971- [аутор]
а) Старење -- Социолошки аспект -- Србија б)
Међугенерациски односи -- Истраживања
-- Србија в) Старе особе -- Локална заједница
-- Србија

COBISS.SR-ID 280623884

Sadržaj:

Reč autora	6
Uvod	7
Pravni okvir koji reguliše rad ustanova za smeštaj starijih osoba u Srbiji	14
Zakon o socijalnoj zaštiti	14
Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite	14
Uredba o mreži ustanova socijalne zaštite	15
Pravilnik o licenciranju organizacija socijalne zaštite	15
Pravilnik o vođenju evidencije o korisnicima i dokumentacije o stručnom radu u ustanovama socijalne zaštite	15
Metodologija istraživanja	16
Cilj istraživanja	16
Tip studije vreme i mesto istraživanja	16
Instrument istraživanja	16
Ispitivanje kvaliteta života	16
Zapažanja anketara	17
Rezultati istraživanja	18
Kvalitet života	24
Zaključci	30
Preporuke	33
Prilozi	35

Publikacija **„Starenje i međugeneracijska solidarnost u institucionalnom smeštaju, izazovi i perspektive”** nastala je iz potrebe da se, sa jedne strane, ispita kvalitet života starijih koji žive u domovima za starije, a sa druge da se ispita veza i međugeneracijska saradnja sa njihovim članovima porodice. Cilj ovog istraživanja bio je da se izrade preporuke za poboljšanje kvaliteta života starijih koji žive u domovima, kao i da se izrade preporuke za unapređenje međugeneracijske saradnje između starijih koji žive u domovima za starije i njihovih članova porodice. Veza sa članovima porodice je vrlo važna za kvalitet života starijih osoba, bez obzira gde starije osobe žive.

Ovim putem koristimo priliku da zahvalimo starijim osobama koje su dobrovoljno pristale da učestvuju u istraživanju. Ove starije osobe su iz Gerontološkog centra Beograd, Gerontološkog centra Subotica, Gerontološkog centra Pančevo, Gerontološkog centra Jagodina, Gerontološkog centra Kruševac, Gerontološkog centra Vrbas, kao i iz privatnih domova, Talija iz Zemuna, Radost i Sveti Nikola iz Negotina, Sunčana dolina iz Pančeva i Vera 035 iz Jagodine. Zahvalnost na podršci u sprovođenju ovog istraživanja dugujemo i zaposlenima iz ovih centara i domova, kao i volonterima i zaposlenima iz Crvenog krsta Subotica, Crvenog krsta Pančevo, Crvenog krsta Jagodina, Crvenog krsta Kruševac, Crvenog krsta Vrbas i Crvenog krsta Negotin. Takođe, zahvaljujemo i studentima četvrte godine Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu, smer Etnologija i antropologija, Veri Bogosavljev, Mileni Jovanović i Milošu Todoroviću, kao i Jeleni Aleksić, studentkinji Biološkog fakulteta Univerziteta u Beogradu.

Posebnu zahvalnost dugujemo sociologu, Gradimiru Zajiću, na sugestijama i savetima.

Autori

Uvod

Demografsko starenje je jedan od najizraženijih globalnih trendova u 21. veku. Istovremeno, produženje očekivanog životnog veka i snižavanje stope nataliteta, doprinose povećavanju udela osoba starijih od 65 godina u stanovništvu. U zemljama-članicama regiona koji obuhvata Razvojna banka Saveta Evrope (CEB)¹, očekuje se da do 2060. godine udeo starijih od 65 godina poraste sa 16%, koliko je bio u 2010. godini, na 29%, odnosno na približno 160 miliona osoba. Demografsko starenje, takođe, karakteriše i brzo povećanje udela „starijih starijih“, odnosno osoba starijih od 80 godina, sa procenom da će udeo ovih osoba do 2060. godine u regionu preći 11% (u odnosu na 4% 2010. godine), a što će dovesti i do osetnog povećanja stope zavisnosti² sa 24% u 2010. godini na čak 52% u 2060.³

Iako starije životno doba ne treba po automatizmu povezivati sa bolešću, rizik od opadanja funkcionalnosti prouzrokovanog hroničnim bolestima viši je nego kod osoba mlađeg životnog doba. Po izveštaju o zdravlju stanovništva Srbije iz 2013. godine, 75,8% stanovnika starijih od 65 godina izjavilo je da ima neku hroničnu bolest ili drugi zdravstveni problem, 37,1% da ima teškoće sa hodom, 10,7% teškoće sa vidom, a 23,6% teškoće sa sluhom. Dalje, 37,6% ima ozbiljne teškoće u obavljanju svakodnevnih kućnih aktivnosti (pripremanje hrane, lakši i teži kućni poslovi, kupovina itd.), a 11,1% u obavljanju aktivnosti lične nege (oblačenje, svlačenje, korišćenje toaleta, kupanje, tuširanje itd.). Svaki treći stanovnik Srbije stariji od 65 godina, u 2013. godini koristio je nečiju pomoć u obavljanju svakodnevnih kućnih aktivnosti (33%), dok je svaki sedmi koristio nečiju pomoć pri obavljanju aktivnosti lične nege (14,9%).⁴

Sa druge strane, broj starijih osoba sa demencijom – koja takođe umanjuje funkcionalne kapacitete i uvećava potrebu za formalnom i neformalnom brigom i negom – u Srbiji u ovom trenutku nije poznat. Svetska zdravstvena organizacija procenjuje da trenutno na svetu približno 50 miliona osoba živi sa demencijom, a da je u proseku udeo osoba sa demencijom u populaciji starijoj od 60 godina

1 Više informacija na internet stranici: <https://coebank.org/en/about/member-countries/>

2 Stopa zavisnosti predstavlja odnos populacije starijih od 65 godina prema radno sposobnoj populaciji, odnosno onoj uzrasta 15-64.

3 Ageing Populations in Europe: Challenges and Opportunities for the CEB, Council of Europe Development bank, 2014 https://coebank.org/media/documents/Study_Ageing.pdf

4 Rezultati istraživanja zdravlja stanovništva Srbije, 2013. godina, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, Beograd, 2013. <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/IstrazivanjeZdravljaStanovnistvaRS2013.pdf>

između 5 i 8%.⁵ Ovo bi za Srbiju značilo da između 90.000 i 143.000 starijih od 60 godina pati od demencije. Dalje, procena Pokrajinskog zaštitnika građana -ombudmana iz 2014. godine je da u Srbiji živi približno 200.000 osoba obolelih od Alchajmerove bolesti, dok za druge forme demencije ne postoji statistika.⁶ Procena je da je za približno 40% pacijenata sa umerenom i teškom demencijom neophodno da imaju dvadesetčetvoročasovnu podršku i nadzor.⁷

Globalno, trenutni demografski trendovi jasno pokazuju da povećanje broja starijih – i pogotovo „starijih starijih“ – u populaciji dovodi do povećanja potrebe za negom zbog umanjene funkcionalnosti i kapaciteta da se samostalno obavljaju dnevne aktivnosti, a da smanjenje udela radno sposobnog stanovništva, ali i promene u strukturi porodice dovode do toga da je kapacitet za pružanje neformalnih usluga brige i nege umanjen. Društvo se tradicionalno oslanjalo na neformalnu negu unutar porodice za zadovoljavanje ovih potreba svojih starijih članova – na početku ove decenije između 70 i 90% ovih usluga starijima u zemljama OEBS-a pružane su u krugu porodice⁸ – ali kapaciteti za pružanje neformalnih usluga se sve više smanjuju: žene, koje su većinski pružale ove usluge (dve trećine u zemljama OEBS-a), zbog povećanog učešća na tržištu rada sada imaju manje vremena za ovo, a migracije, iz ruralnih u urbane sredine i generalna promena u strukturi porodice, sa povećanim distancama između mladih i starijih članova utiču na dalje smanjivanje kapaciteta za pružanje ovih usluga starijima. Popis stanovništva iz 2011. godine, pokazuje da 64,4% starijih osoba u Srbiji žive u domaćinstvu gde najmlađi član ima 65 ili više godina.⁹

Ovde na umu treba imati koncept tzv. „rizika dugovečnosti“, a što označava rizik da osoba živi duže nego što ima resursa za dostojanstven život – na nivou pojedinca ovo je rizik da će potrošiti ušteđevinu ili alocirani iznos penzije. Troškovi u starijem životnom dobu mogu biti uvećani zbog potrebe za uslugama dugotrajne nege, zbog povećanih potreba u domenu zdravstvenih usluga, lekova itd, a što sve može opteretiti raspoloživa sredstva i dovesti do finansijskih problema. Penzioni fondovi koji po sporazumu pokrivaju penziju osobe do kraja njenog života preuzimaju ovaj rizik na sebe¹⁰, ali ovde se postavlja pitanje njihove održivosti

5 Više informacija na internet stranici: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>

6 Više informacija na internet stranici: <https://www.penzin.rs/srbija-200-000-obolelih-od-alchajmera-a-demencija-nepoznato/>

7 Achieving quality long-term care in residential facilities, Viveca Arrhenius, Kirsi Kiviniemi, Peer Review, Achieving quality long-term care in residential facilities, Germany, 2010, <https://ec.europa.eu/social/BlobServlet?docId=8127&langId=en>

8 Background Document SESSION 3: Paying for the Past, Providing for the Future: Intergenerational Solidarity, OECD, 2011, <https://www.oecd.org/els/public-pensions/47712019.pdf>

9 Dostupno na internet stranici: <http://publikacije.stat.gov.rs/G2013/Pdf/G20134021.pdf>

10 Mortality Assumptions and Longevity Risk: Implications for Pension Funds and Annuity Providers, OECD Publishing, 2014, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264222748-en>

u svetlu povećanja udela penzionera u stanovništvu u odnosu na one koji su u radnom odnosu i uplaćuju novac u fondove. Ako se ponovo pogledaju projekcije za region koji obuhvata CEB, gde se predviđa povećanje stope zavisnosti sa 24% u 2010. na 52% u 2060. godini, u praksi ovo znači da će na svaku osobu u penziji dolaziti dve radno sposobne umesto četiri kako je bilo na početku ove decenije.¹¹

Ovo znači da države moraju planirati veća ulaganja u razvoj formalnih usluga brige i nege za starije kako bi se nadomestio umanjeni kapacitet porodice da ih pruža. Tako, recimo, projekcije EU o rashodima za formalne usluge dugotrajne nege do 2060. godine prema različitim scenarijima (na osnovu demografskih projekcija, očekivanih koeficijenata zavisnosti, odnosa između formalne i neformalne nege) smeštaju očekivani prosečni porast rashoda između 2,7 i 4,1% BDP-a u odnosu na trenutnih 1,7% u proseku.¹² A dok se veliki deo formalnih usluga dugotrajne nege može pružati u domu korisnika, u 2013. godini se 62% potrošnje u vezi sa ovim uslugama u EU i OEBS državama odnosio na usluge pružane u ustanovama, a što u proseku iznosi nešto više od 1% BDP-a.¹³ Sa druge strane, u Srbiji je u 2014. godini svega 0,08% BDP-a utrošeno na usluge u ustanovama dok je ukupna potrošnja za ove usluge iznosila 0,53%.¹⁴

Treba biti svestan da je demografsko starenje je, sa jedne strane, dovelo do povećanja broja starijih osoba u populaciji, ljudi žive duže u boljem zdravlju, ali sa druge strane, povećanje broja „starijih starijih” znači i veću potrebu za negom i brigom kako bi im se obezbedio adekvatan kvalitet života u starosti. Većina starijih osoba želi da ostane u svom domu što je duže moguće, i to je izvodljivo do izvesne granice kada osoba može uz minimalnu podršku i nadzor sama da funkcioniše. Međutim, postoji određen trenutak kod pogoršanja zdravstvenog stanja starije osobe, kada je podrška, nega i kvalitet života starije osobe bolji u domu za starije nego u sopstvenom domu.¹⁵

Naravno, postoje i situacije kada starija osoba, iako je u mogućnosti da samostalno funkcioniše i živi u sopstvenom domu, odlučuje se za prelazak u instituciju iz različitih razloga. Zbog želje da ne budu na smetnji svojoj deci, iz želje da

11 Ageing Populations in Europe: Challenges and Opportunities for the CEB, Council of Europe Development bank, 2014 https://coebank.org/media/documents/Study_Ageing.pdf

12 The 2015 Ageing Report, Economic and budgetary projections for the 28 EU Member States (2013-2060), Evropska komisija, 2015, https://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2015/pdf/ee3_en.pdf

13 Challenges in Long-term Care of the Elderly in Central and Eastern Europe, Kenichi Hirose, Zofia Czepulis-Rutkowska, International Labour Organization, 2016, https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---europe/---ro-geneva/---sro-budapest/documents/publication/wcms_532427.pdf

14 Ibid.

15 From home to retirement home, A Guide for Caregivers of Persons with Dementia, Faranak Aminzadeh, William B. Dalziel, Frank J. Molnar, 2009, regional geriatric Program of Eastern Ontario, http://www.rgpeo.com/media/3926/rrr_guide_sept09_3b1.pdf

omogućće deci da nastave svoj život samostalno, iz razloga što su se deca odse- lila u inostranstvo, neki stariji odlaze u dom zbog insistiranja dece da je bolje da pređu u dom, ili iz želje da nastave svoj život u okruženju koje će im omogućiti bolju negu, veću uključenost i bezbednost. Neki odlaze u dom jer nemaju drugog izbora.¹⁶

Ovakva odluka svakako nije jednostavna, jer se radi o prelasku iz jednog okruženja u drugo, odnosno iz jedne „kuće” u „drugu kuću” i zahteva prilagođa- vanje na novo okruženje, nove uslove života, nove usluge i aktivnosti, prilagođa- vanje na nove „cimere”, pa i novi kućni red. Svakako, prilikom donošenja odluke potrebno je da se prvo započne sa pažljivom procenom potreba starije osobe, kao i procenom njenog zdravstvenog stanja. Pored toga, potrebno je započeti i procenu ustanova koje su na raspolaganju, koje se usluge pružaju i koliko su one prilagođene potrebama i na kraju, ne manje važna odluka odnosi se na finansije.

Bez obzira na to kakvi su uslovi u ustanovi, prelazak u novi životni aranžman je velika promena za stariju osobu. U zavisnosti od stepena funkcionalnosti, sta- rijim osobama može biti potrebna pomoć pri uzimanju hrane ili terapije, prilikom oblačenja ili održavanja lične higijene, oko socijalizacije i fizičkih aktivnosti.¹⁷

Kada se prikupljaju podaci koji se tiču starijih osoba, ovo se najčešće radi kroz istraživanja domaćinstava. Ovo se posebno odnosi na prikupljanje podataka o zdravstvenim indikatorima. Ovaj način prikupljanja podataka isključuje deo starije populacije koja stanuje u institucionalnom smeštaju. Domovi za starije, ali i druge rezidencijalne institucije u kojima stanuju starije osobe, većinski se ne uključuju u istraživanja ovog tipa i približno 60% svih država na svetu nema pouzdane po- datke o zdravstvenim indikatorima ove populacije.¹⁸ Ovo znači da populacija sta- tistički u većem riziku od hroničnih bolesti koje značajno umanjuju funkcionalnost i samostalnost u dnevnim aktivnostima, nije obuhvaćena zdravstvenim istraživa- njima koja se bave starijima i da se rezultati ovakvih istraživanja, ali i istraživanja koja se bave indikatorima u vezi sa socijalnom inkluzijom, zasnivaju na uzorku koji nije reprezentativan za čitavu populaciju starijih osoba.

U kontekstu prikupljanja podataka o životu starijih u ustanovama, važno je imati na umu da one nisu isključivo zdravstvene ustanove, već da se tiču svih aspe- kata života starije osobe. Dugotrajna nega za cilj ima da kroz pružanje adekvatnih

16 Is 2019 the Right Time to Move to Retirement Housing? <https://www.seniorhousingnet.com/advice-and-planning/is-2019-the-right-time-to-move-to-retirement-housing>

17 In Defence of Dignity, The Human Rights of Older People in Nursing Homes, 2012, Northern Ireland Human Rights Commission, <http://www.nihrc.org/documents/research-and-investigations/older-people/in-defence-of-dignity-investigation-report-March-2012.pdf>

18 Recommendations on Ageing-related Statistics, United Nations, 2016, http://www.unece.org/fileadmin/DAM/stats/documents/ece/ces/bur/2016/October/19Add1-Recommendations_on_Ageing-related_Statistics.pdf

usluga nege obezbedi dobre zdravstvene ishode na fizičkom i mentalnom planu, ali i da očuva i promoviše kvalitet života. Ovo je neophodno imati na umu, jer se neretko u istraživanjima koja se bave ustanovama za smeštaj starijih, akcenat prevashodno stavlja na zdravstvene ishode, a kvalitet života se zapostavlja. Elementi kvaliteta življenja, kao što su obezbeđivanje privatnosti, konstruktivnog utroška vremena i adekvatne socijalizacije, veoma su značajni i za zdravstvene ishode i greška je obraćati pažnju samo na kvalitet nege jer se time ne dobija čitava slika.¹⁹

Ako govorimo o kvalitetu života, moramo biti svesni da kvalitet života ima različito značenje za različite osobe. Starije osobe koje žive u ustanovama, uglavnom, provode najveći deo svog vremena u njima, i istraživanje ukazuje da za njih kvalitet života obuhvata aspekte medicinske nege, ali i sveukupnost iskustva koje tokom dana imaju u ustanovi. Pogotovo je bitna pristupačnost različitim aktivnostima i mogućnostima za socijalnu i emocionalnu stimulaciju.²⁰

Dostojanstvo je važna komponenta kvaliteta života i ono je značajno, ne samo za korisnika ustanove već i za njegove rođake, ali i za osoblje ustanove. Percepcija dostojanstva, preko stepena poštovanja koje osoba dobija, značajna je u okviru subjektivnog osećaja dobrobiti na strani korisnika, rodbine i zaposlenih.²¹

Navedeni trendovi i okolnosti, koje utiču na odluke i izbor starijih i njihovih porodica o poželjnim vidovima dugotrajne nege, ukazuju na to da će i nadalje postojati potreba i interesovanje za rezidencijalnim uslugama („usluga smeštaja“).

Domovi za stare su tradicionalni oblik podrške starijima²² i doživljavali su promene, kako u nazivu tako i u pogledu organizacije, sadržaja usluga i kvaliteta života korisnika. Ovi oblici zaštite starijih bili su poznati pod nazivima ubožnice, starački domovi, domovi za stare i, na kraju, kao gerontološki centri. Ove promene su bile pod uticajem razvoja poimanja starenja i starosti, razumevanja potreba starijih i funkcija podrške i zaštite u starosti.

Gerontološki centri su ustanove socijalne zaštite, licencirane za pružanje usluga smeštaja i pomoći u kući. Osim toga, neki od njih pružaju i usluge dnevnog boravka i klubova za aktivno starenje.

19 Quality of Life Measures for Nursing Home Residents, Rosalie A. Kane, Kristen C. Kling, Boris Bershadsky, Robert L. Kane, Katherine Giles, Howard B. Degenholtz, Jiexin Liu, Lois J. Cutler, *The Journals of Gerontology Series A Biological Sciences and Medical Sciences*, April 2003, <https://academic.oup.com/biomedgerontology/article/58/3/M240/684127>

20 In Defence of Dignity, The Human Rights of Older People in Nursing Homes, 2012, Northern Ireland Human Rights Commission, <http://www.nihrc.org/documents/research-and-investigations/older-people/in-defence-of-dignity-investigation-report-March-2012.pdf>

21 Dignity and care for people with dementia living in nursing homes, Anne Kari T Heggstad, Per Nortvedt, Åshild Slettebø, <https://core.ac.uk/download/pdf/35074497.pdf>

22 Nažalost, nema sistematskih saznanja i pouzdanih izvora o istoriji i razvoju ustanova socijalne zaštite u Srbiji.

Korisnicima usluga smeštaja u domovima za starije i gerontološkim centrima obezbeđuje se: pomoć pri održavanju lične higijene i higijene rublja, pravilna ishrana, primarna zdravstvena zaštita i nega, fizioterapeutske usluge, kulturno-zabavni sadržaji i radna terapija, pravna sigurnost, psihološka podrška i podrška stručnih radnika koji kontinuirano prate život korisnika.

Jedan od velikih izazova u obezbeđivanju dugotrajne nege je nedovoljna dostupnost usluga u rezidencijalnim ustanovama i neravnomerna teritorijalna raspoređenost kapaciteta. U drugoj polovini XX veka domovi za starije bili su, isključivo, u javnom sektoru. Uprkos izgradnji novih domova i gerontoloških centara, proces starenja i promene u porodici i tradicionalnim oblicima dugotrajne nege, bili su brži od razvoja kapaciteta i zbog toga je postojao jaz između potreba i mogućnosti za adekvatnu podršku i zaštitu.

Reformom socijalne zaštite omogućen je pluralizam pružalaca usluga. U poslednjih deset godina razvila usluga smeštaja za starije u privatnom sektoru, uglavnom u domovima manjeg kapaciteta do 30 korisnika. Krajem 2016. godine približno 3.000 korisnika starijih od 65 godina je boravilo u preko stotinu privatnih licenciranih domova²³, koji se u potpunosti finansiraju iz sredstava korisnika. Preko 60% od ukupnih privatnih smeštajnih kapaciteta se nalazi u Beogradu.

U 2018. godini je u Srbiji raspoloživi kapacitet smeštaja u svim ustanovama za smeštaj odraslih i starijih osoba bio 16.444, uvećan za 17% u odnosu na 2017. godinu i čak za 49% u odnosu na 2015. godinu. Ovo obuhvata i javni i privatni sektor, sa 70 ustanova koje su na kraju 2018. godine imale licencu na šest godina i 151 ustanovom sa ograničenom licencom.²⁴

Prosečna popunjenost ovih ustanova je na kraju 2018. godine iznosila 88%, a što je uvećanje od 8% u odnosu na 2017. godinu i 12% u odnosu na 2015. godinu. Popunjenost je viša u javnom sektoru (93%) nego u privatnom (83%), ali je u privatnom sektoru stopa rasta popunjenosti viša i u odnosu na 2015. godinu popunjenost je porasla za 20%.²⁵

Što se tiče lista čekanja, broj osoba koje su na njima je u izrazitom porastu, i u privatnim i u javnim ustanovama, i u 2018. godini je na njima bilo ukupno 1.163 osobe. Ovo je za 42% više nego u 2017. godini i čak za 230% više nego u 2015. godini. U javnom sektoru porast iznosi 46% u odnosu na 2017. godinu i 300% u odnosu na 2015. dok je u privatnom porast 25% u odnosu na 2017. godinu i 500% u odnosu na 2015.²⁶

23 Republički zavod za socijalnu zaštitu (2017). *Izveštaj o radu licenciranih ustanova socijalne zaštite za smeštaj odraslih i starijih korisnika u 2016. godini - nejavni sektor*, Beograd.

24 Izveštaj o radu ustanova za smeštaj odraslih i starijih za 2018. godinu, Republički zavod za socijalnu zaštitu, Beograd, 2019.

25 Ibid.

26 Ibid.

Ono što je važno imati u vidu je da, dok smeštajni kapaciteti rastu – dostupni su za 1,2% populacije u 2018. godini u odnosu na 0,7% u 2015. godini – rastu i liste čekanja, a ustanovama iz javnog sektora nedostaju kadrovi svih profila, pogotovo negovatelji i medicinsko osoblje. Ovo je posledica toga što Ministarstvo za rad, zapošljavanje, boračka i socijalna pitanja nije davalo potrebne saglasnosti za popunjavanje upražnjenih radnih mesta, pa je u ukupnom iznosu broj zaposlenih u javnim ustanovama smanjen u odnosu na 2015. godinu za 29%, a za 2% u odnosu na 2017. godinu i u ovom trenutku ove ustanove imaju gotovo isti broj tehničkog osoblja i osoblja koje pruža negu, a što je velika razlika u odnosu na privatne ustanove gde je pružalaca nege najmanje dvostruko više. Isto tako, starosna struktura zaposlenih u privatnom sektoru je povoljnija, pa se uz kontinuirano smanjenje broja zaposlenih u javnim ustanovama, redukovanje udela pružalaca nege i nepovoljnu starosnu strukturu ovih zaposlenih, može reći da se u ustanovama javnog sektora može govoriti o riziku za ugrožavanje kvaliteta usluge uprkos porastu potrebe.²⁷

U poslednjih deset godina u Evropi broj privatnih domova za starije je u stalnom porastu, dok broj javnih ustanova ovog tipa stagnira, smanjuje se ili raste sporijim tempom. U Srbiji broj privatnih domova raste, dok se broj javnih domova ne menja.²⁸

Očekuje se da, u uslovima starenja stanovništva i produženja očekivanog trajanja života starijih od 65 godina i daljih promena porodičnih modela, tražnja za rezidencijalnim, kao kombinovanim zdravstvenim i socijalnim uslugama, bude u značajnom porastu. Zbog toga se u nacrtu strategije razvoja socijalne zaštite predviđa da se do kraja 2025. godine unapredi kvalitet upravljanja u sistemu socijalne zaštite na svim nivoima i poveća stepen zadovoljstva kvalitetom usluga u sistemu socijalne zaštite.²⁹

²⁷ Ibid.

²⁸ Eurofound (2017), Care homes for older Europeans: Public, for-profit and non-profit providers, Publications Office of the European Union, Luxembourg

²⁹ Nacrt Strategije socijalne zaštite u Republici Srbiji za period od 2019. do 2025. godine

Pravni okvir koji reguliše rad ustanova za smeštaj starijih osoba u Srbiji

Zakon o socijalnoj zaštiti³⁰

Ovaj zakon ustanove definiše kao ustanove za odrasle i starije (član 63.). Korisnici Ustanove za odrasle i starije, kako je to definisao Zakon u članu 41. su „Punoletno lice od navršених 26 do navršених 65 godina (u daljem tekstu: odrasli) i punoletno lice starije od 65 godina (u daljem tekstu: stariji korisnik)...”.

Članom 51. Domski smeštaj, Zakon uređuje da se: „Domskim smeštajem korisniku se obezbeđuje stanovanje i zadovoljenje osnovnih životnih potreba, kao i zdravstvena zaštita...“, ali ne definiše obavezu države da odgovarajuću uslugu i mora da obezbedi i u kojim slučajevima.

Član 53. definiše vrste domskog smeštaja, gde navodi: standardni smeštaj, smeštaj uz intenzivnu ili dodatnu podršku, urgentni smeštaj, povremeni i druge vrste domskog smeštaja.

Član 54. definiše kapacitete ustanova koje pružaju uslugu smeštaja: „Usluge domskog smeštaja može pružati ustanova socijalne zaštite, odnosno pružalac usluga socijalne zaštite koji je dobio licencu za pružanje tih usluga. Dom za smeštaj odraslih i starijih ne može imati kapacitet veći od 100 korisnika...”.

Pravilnik o bližim uslovima i standardima za pružanje usluga socijalne zaštite³¹

Ovaj pravilnik definiše standarde lokacije objekata u kojima se usluge pružaju, standarde opreme i održavanja higijene, proceduru prijema korisnika uključujući procenu njegovih potreba, određivanje stepena podrške, ponavljanje pregleda i procene. On, takođe, definiše opseg usluga koje se nude u smeštaju, uključujući aktivnosti usmerene ka razvijanju i očuvanju potencijala korisnika. Pravilnik ima posebnu sekciju koja se bavi minimalnim strukturalnim standardima za domski smeštaj odraslih i starijih lica. Ovim se definiše broj stručnih radnika i drugog osoblja neposredno angažovanog u radu sa odraslim i starijim licima na domskom smeštaju, kao i struktura stručnih radnika i stručnih saradnika uz ovakav smeštaj.

30 „Sl. glasnik RS”, br. 24/2011, <https://www.minrzs.gov.rs/sites/default/files/2018-11/Zakon%20o%20socijalnoj%20zastiti.pdf>

31 „Sl. glasnik RS”, br. 42/2013, <http://www.zavodsz.gov.rs/media/1698/pravilnik-o-blizim-uslovi-ma-i-standardima-za-pruzanje-usluga-socijalne-zastite.pdf>

Uredba o mreži ustanova socijalne zaštite³²

Uredba taksativno navodi 59 ustanova za odrasle i starije, od kojih su 40 raniji gerontološki centri/domovi za stare. Njihova ciljna grupa su odrasli korisnici sa 26 i više godina i stariji korisnici sa 65 i više godina, a za neke se posebno navode i mentalne, senzorne, ili telesne teškoće kao kriterijum. Naveden je i kapacitet ustanova. Članom 3. ove uredbe regulisano je da ustanove za odrasle i starije pružaju i usluge procene i planiranja.

Pravilnik o licenciranju organizacija socijalne zaštite³³

Ovaj pravilnik uređuje izdavanje licenci, njihovo obnavljanje i oduzimanje.

Pravilnik o vođenju evidencije o korisnicima i dokumentacije o stručnom radu u ustanovama socijalne zaštite³⁴

Ovaj pravilnik propisuje sadržaj i način vođenja evidencije o korisnicima i dokumentacije o stručnom radu u ustanovama socijalne zaštite.

32 „Sl. glasnik RS”, br. 16/2012, <https://www.minrzs.gov.rs/sites/default/files/2018-11/Uredba%20o%20mrezi%20ustanova.pdf>

33 „Sl. glasnik RS”, br. 42/2013, <http://www.centarzztlj.rs/eng/images/zakoni/9.%20Pravilnik%20o%20licenciranju%20organizacija%20socijalne%20azastite.pdf>

34 „Sl. glasnik RS”, br. 63/93 i 10/2006 sa kasnijim izmenama, <https://npm.rs/attachments/pravil.vodj.evid.soc.ustan.pdf>

Metodologija istraživanja

Cilj istraživanja

Cilj ovog istraživanja je da se istraži odnos usluga sistema za smeštaj starijih i podrške koju porodica pruža „na daljinu” u slučaju kada je stariji član smešten u dom za stare. Istraživanje treba da istraži karakteristike ovakve podrške, porodičnu dinamiku i obim odnosa, kao i zadovoljstvo kvalitetom života starijih lica smeštenih u dom.

Tip studije vreme i mesto istraživanja

Istraživanje je obavljeno tokom juna i jula 2019. godine u sledećim domovima za starije: Gerontološkom centru Beograd, Gerontološkom centru Subotica, Gerontološkom centru Pančevo, Gerontološkom centru Jagodina, Gerontološkom centru Kruševac, Gerontološkom centru Vrbas, kao i u privatnim domovima, Talija iz Zemuna, Radost i Sveti Nikola iz Negotina, Sunčana dolina iz Pančeva, Vera 035 iz Jagodine. Po dizajnu istraživanja radi se o studiji preseka.

Instrument istraživanja

Instrument je bio anketni upitnik koji je distribuiran anketarima u 10 sredina. Upitnik koji se koristio u istraživanju sastoji se iz pet delova. Prvi deo su sociodemografski i socioekonomski podaci (18 pitanja). Drugi deo upitnika obuhvata odnos ispitanika sa decom (32 pitanja). Treći deo upitnika odnosi se na socijalni kapital ispitanika (četiri pitanja). Četvrti deo obuhvata vrednosti, preference i prevazilaženje, i sastoji se od 20 pitanja. Peti deo se odnosi na kvalitet života (26 pitanja).

Ispitivanje kvaliteta života

Za potrebe ovog istraživanja korišćen je instrument za procenu kvaliteta života WHOQOL-BREF koji je razvila Svetska zdravstvena organizacija. Ovaj upitnik sa 24 pitanja predstavlja skraćenu verziju upitnika WHOQOL-100 od sto pitanja. Oba upitnika procenjuju percepciju osobe o svom položaju unutar kulture i sistema vrednosti kojima pripada, ali i u odnosu na njene životne ciljeve, očekivanja, standarde i brige. WHOQOL-100 je tokom nekoliko godina razvijan u 15 različitih kulturnih okruženja, a testiran u 37 različitih država. Ovaj instrument razvijen je iz više razloga. Prvi je taj da je postojala potreba da se mere zdravstveni indikatori koji daju više informacija od pukih podataka o mortalitetu i morbiditetu, poput opterećenja bolešću i njenim uticajem na aktivnosti dnevnog života, merenja percepcije sopstvenog zdravstvenog stanja, funkcionalnosti i invaliditeta. Drugi je da su alati za merenje zdravstvenih indikatora uglavnom bili razvijani u

anglosaksonskoj kulturi i pokazali se kao nedovoljno prikladni za druge kulturne kontekste. Treće je da je ovim napravljen napor da se u medicinu uvede snažnija humanistička crta, odnosno da se fokus sa eliminacije simptoma pomeri ka dobrobiti pacijenta.

WHOQOL je, dakle, alatka razvijena kroz jedinstven inter-kulturni pristup, učešćem stručnjaka iz nekoliko kulturno različitih centara u definisanju oblasti kvaliteta života, dizajniranju pitanja, dizajniranju skale ocenjivanja i testiranju. Predstavnici ovih centara su imali zadatak da imaju na umu razlike u nivou razvijenosti sredine, pristupačnosti zdravstvenih ustanova, ali i drugih indikatora značajnih za merenje kvaliteta života kao što su uloga porodice, percepcija vremena, percepcija individue, preovlađujuće religijsko verovanje itd. Takođe, posvećena je velika pažnja tome da se u kreiranju instrumenta podjednako koriste iskustva istraživača koji se bave merenjem kvaliteta života, kao i iskustva lekara i pacijenata. Ovo je i u skladu sa filozofijom da se u merenju kvaliteta života na prvo mesto mora stavljati prihvatljivost merenja za same učesnike merenja, ali i, pošto će zdravstveni profesionalci i istraživači biti oni koji najviše koriste ovu alatku, da ona bude prihvatljiva i za njih. WHOQOL meri kvalitet života u šest domena: fizički, psihološki, stepen nezavisnosti, socijalni odnosi, okruženje i spiritualnost/religijska/lična verovanja.³⁵

Zapažanja anketara

Anketari su zapazili da je većina ispitanika bila jako otvorena prilikom davanja odgovora i da su u većini slučajeva imali potrebu da neke od odgovora obrazlože, pre svega one koji se tiču odnosa sa decom. Najviše pričaju o detetu koje je živelo sa njima ili su bili bliskiji sa tim detetom i tada pričaju o njima u sadašnjem vremenu, kao da i dalje žive u zajednici. Oni koje članovi porodice redovno obilaze pokazuju osećaj ispunjenja i zadovoljniji su situacijom u domu.

Stariji čija deca žive u inostranstvu svesni su „daljine”, ali smatraju da bi jednom do dva puta godišnje deca trebalo da ih posećuju u zavisnosti od udaljenosti države u kojoj žive. Starije osobe koje su u domu zbog pogoršanja svoje zdravstvene situacije, ističu da su u domu privremeno dok se ne oporave i dok ne budu u mogućnosti da žive samostalno. Anketari su, takođe, primetili da oni koji nemaju prijatelje, ističu da im upravo prijatelji najviše nedostaju u domu.

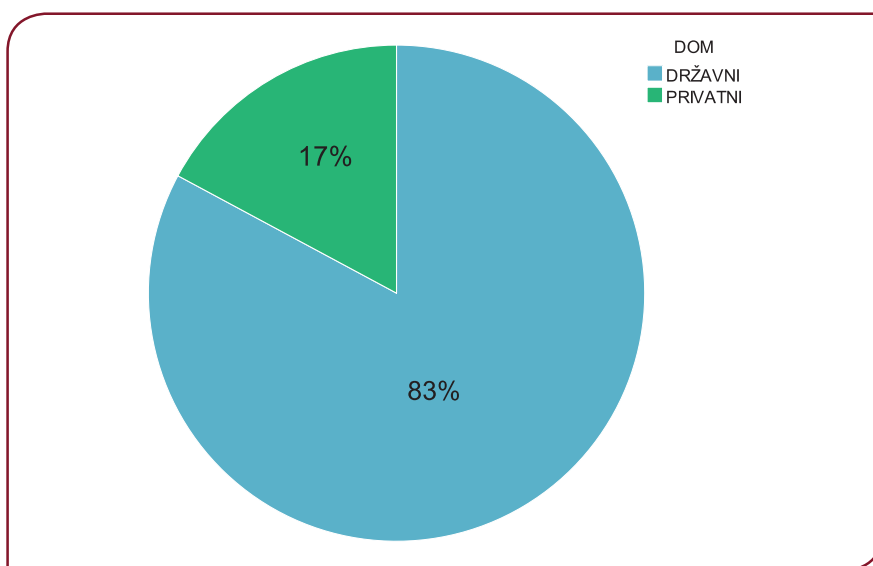
Najčešća primedba starijih je izbor osobe sa kojom su u sobi, a u nekim slučajevima primedba se odnosila i na hranu. Pitanje na koje ispitanici najčešće nisu želeli da daju odgovor, jeste ono koje se odnosi na zadovoljstvo seksualnim životom. Stariji su posebno vodili računa o zakazanom vremenu za ispitivanje i svi su bili tačni prilikom početka anketiranja. Prosečno trajanje ankete bilo je sat i petnaest minuta.

35 WHOQOL User Manual, Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, World Health Organization, 1998 https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/77932/WHO_HIS_HSI_Rev.2012.03_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y&ua=1

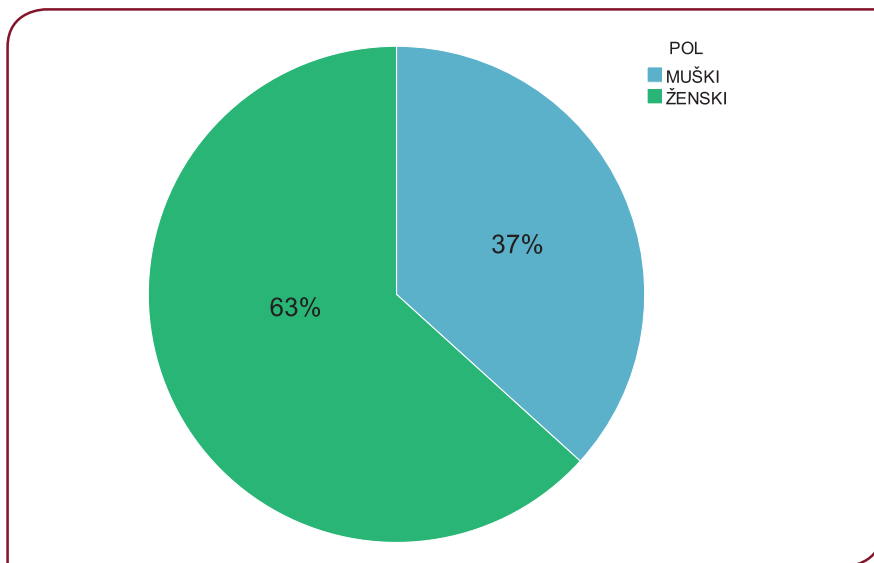
Rezultati istraživanja

U istraživanje su bila uključena 373 ispitanika, 309 ispitanika iz državnih domova i 64 ispitanika iz privatnih domova (Grafikon 1). Ispitane su samo osobe koje su dobrovoljno pristale da učestvuju u istraživanju. Najstariji ispitanik je imao 96 godina.

Grafikon 1. Distribucija ispitanika prema tipu doma



Prosečna starost ispitanika bila je $76,8 \pm 9,5$ godina, dve trećine ispitanika bilo je ženskog pola (Grafikon 2). Osnovne sociodemografske karakteristike ispitivane populacije prikazane su u Tabeli 1.

Grafikon 2. Distribucija ispitanika prema polu**Tabela 1.** Osnovne sociodemografske karakteristike ispitivane populacije

Starost, god, $\bar{x} \pm \text{sd}$	76,8$\pm$9,5
Pol, n (%)	
Muški	137 (36,7%)
Ženski	236 (63,3%)
Bračni status, n (%)	
U braku	19 (5,1%)
U vanbračnoj zajednici	9 (2,4%)
Udovica/ udovac	238 (64,2%)
Razvedeni ili razdvojeni	67 (18,1%)
Nikada niste bili u braku	38 (10,2%)
Obrazovanje, n (%)	
Osnovna škola ili niže	140 (38,1%)
Srednja škola	131 (35,7%)
Više/visoko obrazovanje	96 (26,2%)
Prihodi, n (%)	
Veoma udobna	27 (7,7%)
Udobna	122 (34,7%)
Moram da pazim ali se snalazim	122 (34,7%)
Imam problem da spojim kraj sa krajem	26 (7,4%)
Veoma je teško	55 (15,6%)

Kada govorimo o bračnoj zajednici, imajući u vidu raspodelu u Tabeli 1 (238 ispitanika su udovci ili udovice (64,2%), 67 su razvedeni ili razdvojeni (18,8%)), može se pretpostaviti da je većina ispitanika odlučila da živi u domu, jer nije bila u stanju da se brine o sebi.

Što se tiče obrazovnog nivoa ispitanika, većina ima završenu osnovnu (38,1%) i srednju školu (35,7%) dok više i visoko obrazovanje ima malo više od četvrtine ispitanika (26,2%).

Podjednak broj ispitanika u našem uzorku svoju finansijsku situaciju opisuje kao udobnu i „moram da pazim ali se snalazim“ (po 34,7%), u veoma teškoj finansijskoj situaciji je 15,6%, dok 7,4% ocenjuje „imam problem da spojim kraj sa krajem“. To praktično znači da je svaki peti (23%) korisnik institucionalnog smeštaja iz subjektivne zone siromaštva.

Distribucija broja osoba u sobi prikazana je u Tabeli 2.

Tabela 2. Broj osoba u sobi

Broj osoba u sobi	n (%)
1	45 (14,9%)
2	141 (46,5%)
3	81 (26,7%)
4	29 (7,8%)
5	7 (1,9%)

Što se tiče broja osoba po sobama u domovima, najveći broj (46,5%) živi u sobi sa još samo jednim osobom, 26,7% živi sa dvoje, dok 14,9% žive u apartmanima, odnosno sami.

Distribucija ispitanika prema donošenju odluke o smeštaju u dom prikazana je u Tabeli 3. Najveći broj ispitanika doneo je sam odluku o smeštaju u dom (60%), a 21,3% ispitanika je odluku doneo u dogovoru sa svojom decom. Za 5,2% su odluku o smeštaju u dom donela deca.

Tabela 3. Ko je doneo odluku o Vašem smeštaju u dom?

Ko je doneo odluku o Vašem smeštaju u dom?	n (%)
Vi sami	221 (60,4%)
Vi i vaš bračni drug/partner	3 (0,8%)
Vaša deca	19 (5,2%)
Vi i vaša deca zajednički	78 (21,3%)
Drugo	45 (12,3%)

Najveći broj ispitanika je želeo da dođe u dom (78%), dok je 0,8% protiv svoje volje i pristanka smešteno u dom – ovde se radi o tri ispitanika (Tabela 4). Svaki peti ispitanik nije imao želju da dođe u dom „ali je pristao”.

Tabela 4. U Vašem slučaju

U Vašem slučaju	n (%)
Želeli ste da dođete u dom	283 (78,4%)
Niste želeli, ali ste pristali	75 (20,8%)
Niste želeli i niste pristali	3 (0,8%)

Distribucija ispitanika prema razlogu dolaska u dom prikazana je u Tabeli 5. Najveći broj ispitanika naveo je nemogućnost samostalnog života kao razlog dolaska u dom (50%), a 17,3% je kao razlog navelo iznenadnu bolest, dok je 21,2% kao razlog navelo to da ne žele da budu na teretu svojoj deci.

Tabela 5. Razlog dolaska u dom

Razlog dolaska u dom	n (%)
Iznenadna bolest	62 (17,3%)
Nemogućnost da živim sam/a	178 (49,7%)
Ne želim da budem na teretu deci	76 (21,2%)
Drugo	42 (11,7%)

Takođe, 73,5% ispitanika navelo je da ima decu. Učestalost viđanja sa decom u poslednjih godinu dana prikazana je u Tabeli 6.

Tabela 6. Odnos ispitanika sa decom

	n (%)	n (%)	n (%)
Deca			
Da	272 (73,5%)		
Ne	98 (26,5%)		
Učestalost viđanja u poslednjih godinu dana			
	Najstarije dete	Drugo dete	Treće dete
Svakodnevno ili češće	16 (6%)	8 (5,5%)	
Više puta nedeljno	33 (12,5%)	20 (13,7%)	3 (11,1%)
Svake nedelje	34 (12,8%)	22 (15,1%)	3 (11,1%)
Svake druge nedelje	26 (9,8%)	6 (4,1%)	2 (7,4%)
Svakog meseca	42 (15,8%)	17 (11,6%)	5 (18,5%)
Nekoliko puta godišnje	61 (23%)	38 (26%)	5 (18,5%)
Ređe od toga	53 (20%)	35 (24%)	9 (33,3%)

Zastupljenost postojanja sukoba/ tenzije između ispitanika i deteta prikazana je u Tabeli 7. Najveći broj ispitanika nije imao sukoba sa decom (60%). Jedna petina ispitanika (20,8%) rekla je da je bilo malo sukoba, a 30% da ga je bilo u određenoj meri. Tokom ispitivanja anketari su uočili da su starije osobe imale potrebu da pojašne, kada se odlučuju za odgovore „malo“ i „u određenoj meri“, da se radi o uobičajenim sukobima kakvih ima u svakoj porodici. Sa druge strane, 21 ispitanik (7,9%) dolazi iz porodica u kojima je bilo ozbiljnijih sukoba.

Tabela 7. Zastupljenost postojanja sukoba/tenzije između ispitanika i deteta

Postojanje sukoba/ tenzije	n (%)
Nimalo	159 (60%)
Malo	55 (20,8%)
U određenoj meri	30 (11,3%)
Prilično	10 (3,8%)
Mnogo	8 (3%)
Izuzetno mnogo	3 (1,1%)

Odnos ispitanika sa detetom prikazana je u Tabeli 8. Najveći broj ispitanika navodi da ima prijatan odnos sa detetom (58,8% „gotovo uvek prijatan“ i 20,6% „češće prijatan nego neprijatan“), a 4,9% je izjavilo da ima „gotovo uvek neprijatan“ odnos.

Tabela 8. Odnos ispitanika sa detetom

Odnos ispitanika sa detetom	n (%)
Gotovo uvek prijatan	143 (58,8%)
Češće prijatan nego neprijatan	50 (20,6%)
Podjednako prijatan i neprijatan	27 (11,1%)
Češće neprijatan nego prijatan	11 (4,5%)
Gotovo uvek neprijatan	12 (4,9%)

Bliske prijatelje ima 71% ispitanika. Učestalost viđanja sa bliskim prijateljima u poslednjih godinu dana prikazana je u Tabeli 9. Tako 18,3% ispitanika viđa svoje prijatelje svakodnevno ili češće, a 36,6% ih viđa nekoliko puta godišnje ili ređe. Činjenica je da nešto više od ¼ ispitanika nema bliskih prijatelja, predstavlja rizik od isključenosti i utiče na njihov kvalitet života.

Tabela 9. Odnos ispitanika sa prijateljima

Odnos ispitanika sa prijateljima	n (%)
Bliski prijatelji	
Ne	103 (28,7%)
Da	256 (71,3%)
Učestalost viđanja u poslednjih godinu dana	
Svakodnevno ili češće	53 (18,3%)
Više puta nedeljno	32 (11%)
Svake nedelje	26 (9%)
Svake druge nedelje	25 (8,6%)
Svskog meseca	48 (16,6%)
Nekoliko puta godišnje	58 (20%)
Ređe od toga	48 (16,6%)

Distribucija ispitanika prema stavu o pružanju finansijske pomoći starijima kojima je potrebna prikazana je u Tabeli 10. Najveći broj ispitanika stava je da država i porodica podjednako treba da budu odgovorne za pružanje finansijske pomoći starijima kojima je potrebna (45%).

Tabela 10. Distribucija ispitanika prema stavu o pružanju finansijske pomoći starijima kojima je potrebna

Pružanje finansijske pomoći starijima kojima je potrebna	n (%)
Sva na porodici	27 (7,5%)
Uglavnom na porodici	41 (11,4%)
Podjednako	161 (44,8%)
Uglavnom na državi	69 (19,2%)
Sva na državi	41 (11,4%)
Ništa od ovog	20 (5,6%)

Distribucija ispitanika prema tvrdnji da stariji treba da se oslanjaju na svoju odraslu decu da im pomognu u stvarima koje rade, prikazana je u Tabeli 11. Najveći broj ispitanika stava je da država i porodica podjednako treba da budu odgovorne za pružanje finansijske pomoći starijima kojima je finansijska pomoć potrebna (58,6%).

Tabela 11. Distribucija ispitanika prema tvrdnji da stariji treba da se oslanjanju na svoju odraslu decu da im pomognu u stvarima koje rade

Stariji treba da se oslanjanju na svoju odraslu decu da im pomognu u stvarima koje rade	n (%)
Potpuno se slažem	71 (20,6%)
Slažem se	131 (38%)
Ni jedno ni drugo	42 (12,2%)
Ne slažem se	61 (17,7%)
Ni malo se ne slažem	18 (5,2%)
Ništa od ovog	22 (6,4%)

Distribucija ispitanika prema stavu ko treba da bude prvenstveno odgovoran za zadovoljavanje ovih rastućih potreba, prikazana je u Tabeli 12. Najveći broj ispitanika stava je da porodica (36%) i javne službe (33%) treba da budu odgovorne za pružanje nege starijima kojima je potrebna.

Tabela 12. Distribucija ispitanika prema stavu ko treba da bude prvenstveno odgovoran za zadovoljavanje ovih rastućih potreba

Pružanje nege starijima kojima je potrebna	n (%)
Porodica	112 (35,8%)
Javne službe	104 (33,2%)
Volonterske organizacije	9 (2,9%)
Privatni sektor	17 (5,4%)
Drugi	10 (3,2%)
Ne znam	61 (19,5%)

Kvalitet života

Subjektivna procena kvaliteta života merena je korišćenjem WHOQOL-BREF upitnika, koji se odnosi na samoprocenu životnih situacija. WHOQOL-BREF je multidimenzioni instrument merenja sa četiri subskale: fizičko zdravlje (sedam pitanja), psihološko blagostanje (šest pitanja), zadovoljstvo socijalnim odnosima (tri pitanja) i zadovoljstvo životnim okruženjem (osam pitanja). Dva dodatna pitanja se odnose na ukupan kvalitet života i zadovoljstvo zdravstvenim stanjem. Dodatno, postoje pojedinačna pitanja za procenu opšteg zadovoljstva životom i usamljenosti iz proširene verzije WHOQOL-BREF koje čine set indikatora. U ovoj analizi korišćene su samo skale. Samoprocena je vršena petostepenom Likertovom skalom i odnosi se na period od poslednje četiri nedelje.

Interna konzistentnost WHOQOL-BREF upitnika, merena *Cronbach alpha* koeficijentom, prikazana je u Tabeli 13. Za skale fizičko zdravlje, psihološko blagostanje i zadovoljstvo okruženjem vrednosti alfa koeficijenta ukazuju na zadovoljavajuću pouzdanost, osim za skalu socijalni odnosi, gde je vrednost alfa koeficijenta niža, što se objašnjava malim brojem ajtema koji sačinjavaju ovu skalu.

Tabela 13. Interna konzistentnost

WHOQOL-BREF	alpha
Fizičko zdravlje (7 pitanja)	0,812
Psihološko blagostanje (6 pitanja)	0,781
Socijalni odnosi (3 pitanja)	0,590
Zadovoljstvo okruženjem (8 pitanja)	0,801
n	

Nađena je visoko statistički značajna korelacija između svih ispitivanih skala WHOQOL-BREF upitnika (Tabela 14).

Tabela 14. Korelacije između skala WHOQOL-BREF upitnika

	Psihološko blagostanje	Socijalni odnosi	Zadovoljstvo okruženjem
Fizičko zdravlje	0,631**	0,397**	0,431**
Psihološko blagostanje		0,523**	0,542**
Socijalni odnosi			0,437**

** <0,01, n=338-352

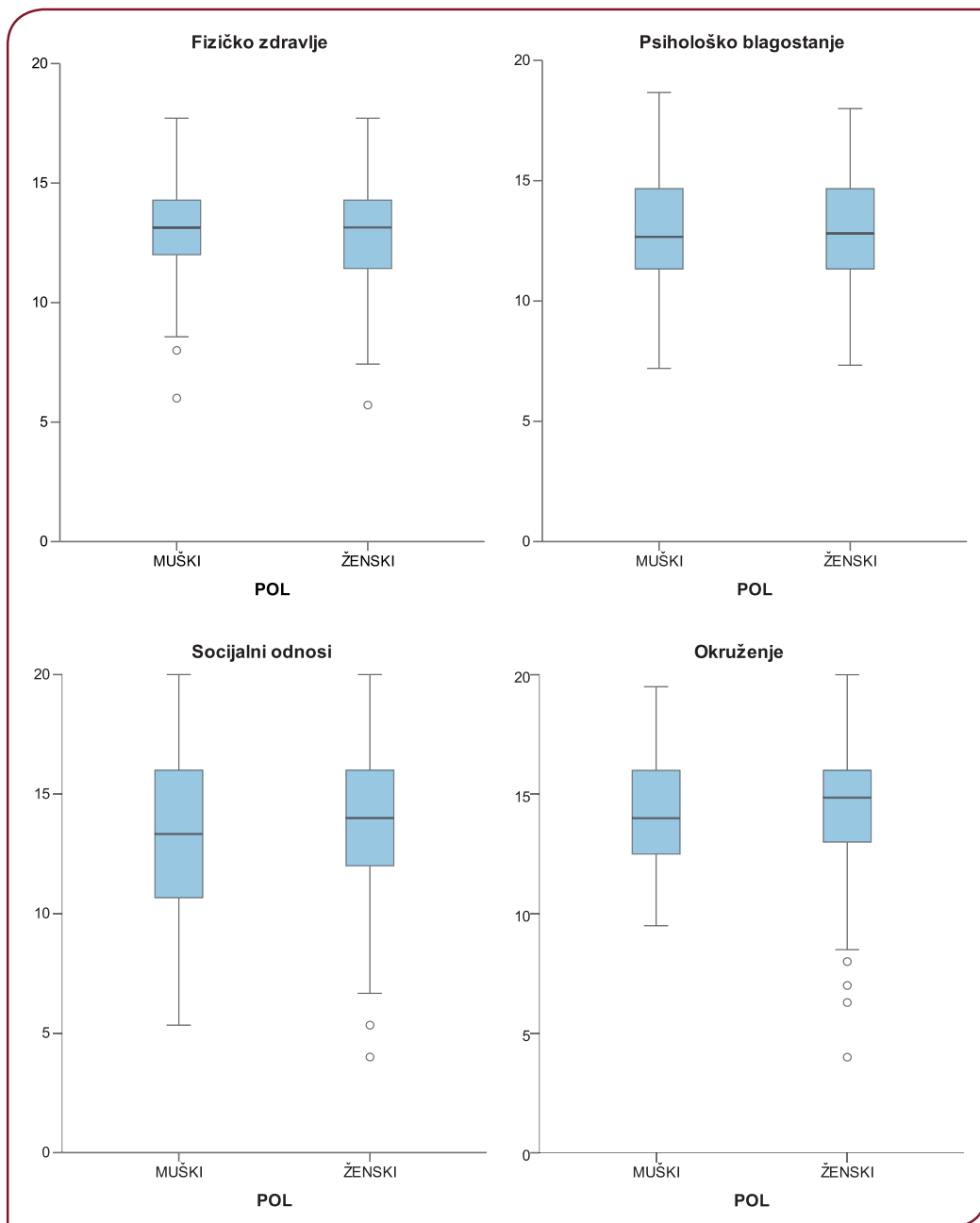
Prosečne vrednosti kvaliteta života merene WHOQOL-BREF upitnikom, po domenima prikazane su u Tabeli 15.

Tabela 15. Kvalitet života meren WHOQOL-BREF upitnikom, po domenima

WHOQOL-BREF	x±sd
Fizičko zdravlje	12,9±2,9
Psihološko blagostanje	13,9±2,7
Socijalni odnosi	13,3±3,3
Okruženje	14,4±2,7
n	

Razlike u kvalitetu života merene WHOQOL-BREF upitnikom, za sve skale između polova su minimalne (Grafikon 3).

Grafikon 3. Kvalitet života meren WHOQOL-BREF upitnikom, po domenima, prema polu



Korelacija između karakteristika životnih situacija i skala kvaliteta života prikazana je u Tabeli 16.

Nađena je povezanost bračnog statusa sa skalama fizičko zdravlje i socijalni odnosi, nivoa obrazovanja sa sve četiri skale, finansijske udobnosti sa skalama psihološko blagostanje i zadovoljstvo okruženjem, potomstva sa skalama psihološko blagostanje, socijalni odnosi i zadovoljstvo okruženjem i postojanja bliskih prijatelja sa psihološkim blagostanjem i socijalnim odnosima. Broj osoba u sobi negativno je povezan sa skalama fizičko zdravlje i psihološko blagostanje.

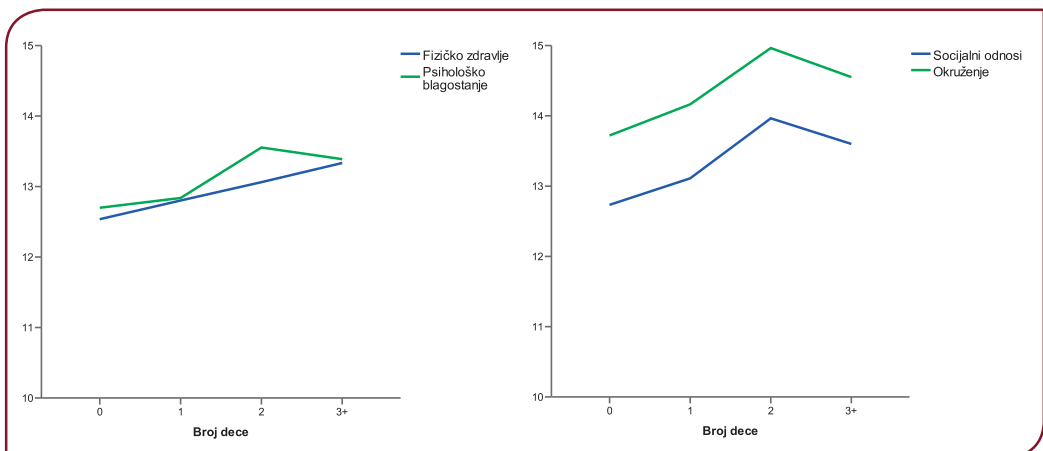
Tabela 16. Koeficijenti korelacije između karakteristika životnih situacija i skala kvaliteta života

	Fizičko zdravlje	Psihološko blagostanje	Socijalni odnosi	Zadovoljstvo okruženjem
	r	r	r	r
Starost	-0,021	0,019	0,010	0,068
Pol	-0,012	0,007	0,027	0,020
Bračni status	0,122*	0,101	0,132*	0,039
Obrazovanje	0,170**	0,227**	0,156**	0,119*
Finansijska udobnost	-0,085	0,143**	0,000	0,190**
Broj osoba u sobi	-0,222**	-0,143*	-0,040	-0,096
Deca	0,076	0,126*	0,110*	0,127*
Bliski prijatelji	0,048	0,148**	0,249**	0,068
n	285-359			

* $<0,05$, ** $<0,01$

Prosečne vrednosti skala kvaliteta života prema broju dece prikazan je na Grafikonu 4.

Grafikon 2. Skale kvaliteta života prema broju dece



Kod ispitanika koji su naveli da imaju decu, odnosno da imaju bliske prijatelje, ispitivana je povezanost učestalosti viđanja sa skalama kvaliteta života (Tabela 17). Uočena je značajna povezanost između učestalosti viđanja sa najstarijim detetom i skala psihološko blagostanje i socijalni odnosi, učestalosti viđanja sa drugim detetom i skale psihološko blagostanje, dok je učestalosti viđanja sa bliskim prijateljima značajno povezana sa sve četiri skale.

Tabela 17. Koeficijenti korelacije između učestalosti viđanja i skala kvaliteta života

	Fizičko zdravlje	Psihološko blagostanje	Socijalni odnosi	Zadovoljstvo okruženjem	n
	r	r	r	r	
Najstarije dete	-0,079	-0,143*	-0,174**	-0,055	245-254
Drugo dete	-0,141	-0,173*	-0,152	-0,034	136-143
Treće dete	-0,027	-0,248	-0,310	0,073	25-57
Bliski prijatelji	-0,243**	-0,241**	-0,239**	-0,243**	272-284

* $<0,05$, ** $<0,01$

Standardizovani regresioni koeficijenti za multiplu regresionu analizu skala kvaliteta života, prikazani su u Tabeli 18. Bračni status i broj osoba u sobi su značajni prediktori fizičkog zdravlja, obrazovanje, broj osoba u sobi i postojanje bliskih prijatelja su značajni prediktori psihološkog blagostanja, bračni status, obrazovanje i postojanje bliskih prijatelja su značajni prediktori zadovoljstva socijalnim odnosima, dok su finansijska udobnost i broj osoba u sobi značajni prediktori zadovoljstva okruženjem.

Tabela 18. Standardizovani regresioni koeficijenti za multiplu regresionu analizu skala kvaliteta života

	Fizičko zdravlje	Psihološko blagostanje	Socijalni odnosi	Zadovoljstvo okruženjem
	beta	beta	beta	beta
Starost	-0,038	,022	0,079	0,042
Pol	0,041	,026	0,086	0,042
Bračni status	0,123*	,078	0,196**	-0,020
Obrazovanje	0,102	,190**	0,136*	0,072
Finansijska udobnost	0,068	,084	-0,079	0,164**
Broj osoba u sobi	-0,202**	-,117*	0,006	-0,136*
Deca	0,056	,068	0,082	0,065
Bliski prijatelji	0,021	,133*	0,281**	0,081
n	277	270	268	274

* $<0,05$, ** $<0,01$

Prosečne vrednosti skala kvaliteta života u odnosu na pružanje pomoći/podrške prikazane su u Tabeli 19. Pronađena je statistički značajna razlika u kvalitetu života - psihološko blagostanje između ispitanika sa i bez pružene pomoći u prevozu, finansijama, kao i ispitanika sa i bez pružene emocionalne podrške. Takođe, u vezi sa finansijskom podrškom, uočena je statistički značajna razlika u kvalitetu života - psihološko blagostanje između ispitanika koji imaju redovnu i povremenu finansijsku pomoć. Statistički značajna razlika u kvalitetu života - socijalni odnosi pronadana je između ispitanika sa i bez pružene pomoći u prevozu, kao i ispitanika sa i bez pružene emocionalne podrške. Statistički značajna razlika u kvalitetu života - zadovoljstvo okruženjem uočena je između ispitanika sa i bez emocionalne podrške.

Tabela 19. Skale kvaliteta života u odnosu na pružanje pomoći/podrške

		Fizičko zdravlje	Psihološko blagostanje	Socijalni odnosi	Zadovoljstvo okruženjem
Prevoz - Pružena pomoć/podrška	Da	12,7±2,9	14,7±2,5**	14,2±3,1**	14,8±2,4
	Ne	13,0±3,0	13,6±2,7	13,0±3,1	14,6±2,4
Prevoz - Redovno ili povremeno?	Redovno	12,8±2,9	14,7±2,7	14,2±3,1	14,9±2,4
	Povremeno	12,7±2,9	14,6±2,3	14,2±3,0	14,9±2,4
Finansijska podrška - Pružena pomoć/podrška	Da	13,0±2,9	14,6±2,5*	13,9±3,2	15,0±2,5
	Ne	12,5±2,7	13,8±2,7	13,6±3,1	14,5±2,2
Finansijska podrška - Redovno ili povremeno?	Redovno	13,4±3,2	15,3±2,4*	14,3±3,7	15,2±2,3
	Povremeno	12,5±2,6	13,9±2,5	13,5±2,8	14,8±2,7
Emocionalna podrška - Pružena pomoć/podrška	Da	12,9±2,8	14,8±2,4**	14,1±3,1*	15,0±2,4*
	Ne	12,4±3,0	13,0±2,9	12,8±3,1	14,2±2,3
Emocionalna podrška - Redovno ili povremeno?	Redovno	13,1±3,0	15,0±2,5	14,2±3,3	15,1±2,5
	Povremeno	12,3±2,4	14,2±2,1	13,5±2,8	14,7±2,1

* $p < 0,05$, ** $p < 0,001$

Zaključci

Velika većina korisnika domova za starije kao razlog prelaska u dom navodi nemogućnost da žive sami (49,7%), iznenadnu bolest (17,3%) i želju da se ne bude na teretu svojoj deci (21,2%). Ovakvi nalazi govore u prilog tome da je kapacitet usluga u zajednici za pomoć u kući verovatno nedovoljan, kao i da je ponuda usluga nedovoljno adekvatna pa su i osobe, koje bi uz određenu pomoć i podršku mogle da vode samostalan život u svojoj kući, prinuđene da odaberu dom kao jedinu opciju koja im je na raspolaganju. Želja da se deci ne bude na teretu pokazuje da zbog demografskog starenja i manjeg nataliteta postoji manji broj dece koja u ulozi neformalnih negovatelja mogu da pomognu svojim roditeljima, što znači da ona deca koja takvu uslugu pružaju moraju za to da odvoje više vremena, a sve ovo bez sistemske podrške koja bi im bila pružena, pa se može govoriti o percepciji opterećenja.

Primer dobre prakse:

Alchajmer kafe Gerontološkog centra Beograd: Bežanijska kosa

Alchajmer kafe radi svakog poslednjeg petka u mesecu, okuplja korisnike obolele od Alchajmerove bolesti, njihove srodnike, osoblje, ali i ostale koji žele da se pridruže u cilju edukacije i razmene iskustava. Cilj projekta je da se porodice upoznaju sa problemima koje nosi ova bolest, da se na vreme prepoznaju simptomi i krene sa lečenjem. Radni terapeuti redovno održavaju vežbe koncentracije, pamćenja, pažnje i motorike, što pozitivno utiče na raspoloženje korisnika obolelih od ove bolesti. Rad sa montesori materijalima je od izuzetnog značaja za poboljšanje mentalnih sposobnosti: vežbanje boja, oblika, veličina, vremenske orijentacije, ali i rad u kreativnim radionicama, kao što je pravljenje novogodišnjih čestitki.

Sa druge strane, 64,2% korisnika su udovice ili udovci, a 18,1% su razvedeni ili razdvojeni što ukazuje da je za veliku većinu korisnika domova supružnik, odnosno partner, bio glavni izvor podrške za samostalan život i kada ove podrške više nema, starija osoba veoma često nema drugi izbor osim smeštaja u ustanovu. Sa druge strane, ovo se uklapa u hipotezu o modelu samožrtvovanja gde stariji roditelji da bi rasteretili svoju decu obaveza, ali neretko i da bi im dali svoj stan na raspolaganje, biraju da se presele u ustanovu.³⁶ Približno 20% ispitanika se suočilo sa situacijom da odlazak u dom nije bio njihov željeni izbor, ali su pristali na to,

36 Financial Abuse of Older Women in Serbia, Nevena Petrusic PhD, Natasa Todorovic MA, Milutin Vracevic MD & Brankica Jankovic LL.M. (2015), Journal of Elder Abuse & Neglect, 27:4-5, 410-421, <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/08946566.2015.1094300>

što ponovo može da ukazuje na prisustvo modela samožrtvovanja kao motiva za ovu odluku. Sličan procenat ispitanika (22,9%) smatra da odgovornost za pružanje podrške starijima ne treba da bude na njihovoj odrasloj deci.

Kod nalaza koji se odnose na kvalitet života korisnika, a koji se delom odnose na načine na koje domovi funkcionišu i različite vrste usluga koje pružaju, važno je uočiti vezu između kvaliteta života i socijalnih odnosa sa porodicom i prijateljima. Ovo se pogotovo odnosi na skale psihološko blagostanje, zadovoljstvo okruženjem i socijalni odnosi.³⁷ Domovi, dakle, posebno treba da obrate pažnju na održavanje veze korisnika sa porodicom i prijateljima, jer ovo ima povoljne efekte po njihovo mentalno zdravlje i može smanjiti rizik od poremećaja, kao što su depresija ili anksioznost. Ovo je posebno važno imajući u vidu da su određeni poremećaji mentalnog zdravlja u kontekstu ejdžističkih predrasuda normalizovani za starije osobe i smatraju se očekivanim i neizbežnim, pa se na njih i ne reaguje adekvatno. Na primer, subkliničke forme depresije se često previđaju od zdravstvenih profesionalaca jer ne ispunjavaju kriterijume za kliničku formu depresije, pa se ne tretiraju, a kod starijih osoba su subkliničke forme depresije češće od kliničkih i rizik je posebno visok kod starijih osoba koje žive u ustanovama za smeštaj.³⁸ Negativne posledice subkliničke depresije po zdravlje starijih osoba uključuju povećano korišćenje usluga zdravstvene zaštite – a ovo uvećava i troškove – kognitivne poremećaje, opadanje fizičkog zdravlja i rizik od invaliditeta, kao i uvećanu suicidalnu ideaciju.³⁹

Statistički značajna razlika u kvalitetu života - psihološko blagostanje, pronađena je između ispitanika sa i bez pružene emocionalne podrške. Ovo se ne odnosi samo na emocionalnu podršku koju daju porodica i prijatelji, već jednako i na onu koju korisnik prima od zaposlenih u domu. Čak i kod osoba koje imaju smanjenu autonomiju, njihov doživljaj ličnog dostojanstva i kvaliteta života je više u funkciji toga kako se prema njima odnose u domu i kako socio-kulturni kontekst i institucionalne strukture u domu podržavaju ili postavljaju prepreke njihovoj autonomiji. Ovo je važno imati na umu jer je preseljenje u dom radikalna promena u životu osobe koja se doživljava kao pretnja njenoj samostalnosti i dostojanstvu i ova percepcija je u funkciji osećaja zavisnosti od drugih, određenih ograničenja slobode, ali i odnosa osoblja u ustanovi.⁴⁰

37 Gopalakrishnan Netuveli, David Blane, Quality of life in older ages, British Medical Bulletin, Volume 85, Broj 1, Mart 2008, Str. 113–126, <https://doi.org/10.1093/bmb/ldn003>

38 A tune in “a minor” can “b major”: a review of epidemiology, illness course, and public health implications of subthreshold depression in older adults. Meeks TW, Vahia IV, Lavretsky H, Kulkarni G, Jeste DV. Journal of Affective Disorders, Volume 129, brojevi 1–3, Mart 2011, str. 126–142 <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032710005835?via%3Dihub>

39 Ibid.

40 Dignity, Dependence, and Relational Autonomy for Older People Living in Nursing Homes. International Journal of Human Caring. Heggstad, Anne & Høy, Bente & Sæteren, Berit & Slettebø, Åshild & Lillestø, Britt & Rehnsfeldt, Arne & Lindwall, Lillemor & Lohne, Vibeke &

Kako je istraživanjem utvrđeno da je broj osoba u sobi negativno povezan sa skalama fizičko zdravlje i psihološko blagostanje, važno je imati na umu da dom za starije osobe ne predstavlja samo zdravstvenu ustanovu u kojoj se leče, već je on sada njihov životni prostor sa svim pretpostavkama koje ovo povlači: lični prostor, privatnost i osećaj da postoji deo životnog prostora koji pripada samo njima.⁴¹ Ako osoba oseća da ovoga nema u meri u kojoj to očekuje, to može dovesti to konstantnog stresa koji opet može da utiče na pogoršanje zdravstvenih ishoda, npr. dovodeći do hipertenzije.⁴²

Råholm, Maj-Britt & Aas, Trygve. (2015). 19. 42-46. 10.20467/1091-5710.19.3.42. <https://pdfs.semanticscholar.org/566e/9950578efbb2f4e1f061foaa4f747do90c60.pdf>

41 Jonathan Mann. "Dignity and Health: The UDHR's Revolutionary First Article." *Health and human rights* 3 2 (1998): str. 30-38 .

42 Privacy and Well-Being in Aged Care Facilities with a Crowded Living Environment: Case Study of Hong Kong Care and Attention Homes Tao, Yiqi & Lau, S.s.Y. & Gou, Zhonghua & Fu, Jiayan & Jiang, B.Y & Chen, Xiaowei. (2018). *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 15. 2157. 10.3390/ijerph15102157.

Preporuke

- Potrebno je promovisati međugeneracijsku solidarnost i porodične odnose i u uslovima domskog smeštaja. Svaki korisnik doma održava odnose sa porodicom, prijateljima i zajednicom, ukoliko to želi. Potrebno je promovisati porodičnu i međugeneracijsku saradnju, kroz različite aktivnosti i događaje sa članovima porodica i pomoći starijima čiji su kontakti sa članovima porodice ređi da uspostave bolji kontakt.
- Potrebno je ohrabrivati i podsticati korisnike koji su u mogućnosti da održavaju veze sa porodicom i prijateljima izvan doma, posebno one koji su pasivniji, da redovno sa njima komuniciraju, viđaju se i da ih posećuju onoliko koliko je to moguće. Takođe, kod korisnika čija deca i druga rodbina ne žive u istoj državi, treba da se pruži podrška u korišćenju digitalnih tehnologija komunikacije kako bi se premostio geografski jaz. Kako se pokazalo u istraživanju, ovo pozitivno deluje na njihovo, pre svega, psihičko ali i na fizičko zdravlje, pa će time i njihov kvalitet života biti na zadovoljavajućem nivou.
- Iz rezultata se zaključuje da je kvalitet života u domovima usko povezan sa brojem osoba sa kojima se deli soba i da je za dobrobit starije osobe najbolje da bude u dvokrevetnoj sobi. Zbog toga se preporučuje da domovi imaju manji broj kreveta po sobama, jer se pokazalo da to predstavlja važan faktor kojim se štiti dostojanstvo i privatnost starijih osoba.
- Merenje zadovoljstva korisnika bi trebalo da bude obavezna mera evidencije u svim domovima minimalno dva puta godišnje za svakog korisnika. U okviru ovog merenja treba proceniti percepciju kvaliteta života korisnika, vodeći računa o fizičkom i psihičkom zdravlju osoba koje žive zajedno u istoj sobi i, koliko je to moguće, i o karakteristikama koje će omogućiti lakši suživot, a time i dobrobit starije osobe. Ovde treba obratiti pažnju na moguće promene u odnosu osoba koje dele sobu, mogućim konfliktima i drugim faktorima koji mogu da umanje kvalitet njihovog života i pronaći optimalna rešenja za poboljšanje tog kvaliteta u skladu sa mogućnostima ustanove.
- S obzirom na demografsku situaciju u Srbiji, potrebno je razvijati i vaninstitucionalne i institucionalne usluge ravnomerno u skladu sa potrebama starijeg stanovništva i njihovih porodica. Dobro razvijene vaninstitucionalne usluge u zajednici odlažu neophodnost odlaska u dom i time rasterećuju domove, a sa druge strane domovi na ovaj način mogu da svoje usluge prilagođuju funkcionalno zavisnim korisnicima kojima je neophodna neprekidna nega i podrška. Ovo bi i smanjilo opterećenje neformalnih porodičnih negovatelja, a

što bi opet umanjilo njihov stres, omogućilo im veće učestvovanje na tržištu rada, uravnotežilo njihove životne obaveze i redukovalo rizik od zlostavljanja starijih članova porodice.

- Potrebna je kontinuirana edukacija zaposlenih u domovima na temu psihosocijalne podrške starijima kako bi se kvalitet njihovog života održao i unapredio.
- Osoblje domova treba da ima psihosocijalnu podršku, obuku i nadzor koji će doprineti smanjenju njihovog stresa i rizika od sindroma sagorevanja, a posredno i rizika od zlostavljanja korisnika.
- Dizajn enterijera domova bi trebalo da vodi računa o tri važne stavke:
 - Korisnici treba da imaju osećaj „svog“ prostora i privatnosti;
 - Bezbednost korisnika treba da bude osigurana dizajnom koji umanjuje rizik od padova i drugih mogućih povreda, pogotovo kod osoba sa smanjenom funkcionalnošću;
 - Okruženje treba da korisnicima olakša autonomno obavljanje aktivnosti dnevnog života i bude adekvatno usklađeno sa njihovim funkcionalnim kapacitetima.
- Korisnicima od velikog značaja može da bude ako osećaju da su angažovani u aktivnostima koje imaju smisla, a što može da obuhvati doprinose životu u domu ili doprinose sopstvenoj porodici ili zajednici. Ovo se odnosi i na funkcionalno zavisne korisnike koji se mogu osećati korisno i da obavljaju smislene aktivnosti tako što daju emocionalnu podršku ili savete drugim korisnicima, članovima svoje porodice pa i onima od kojih dobijaju usluge i podršku, odnosno osoblju doma.
- Potrebno je uspostaviti mehanizme kojima će korisnici biti kontinuirano uključeni, ne samo u procenu kvaliteta usluga, već i u osmišljavanje i dizajn novih usluga, gde će se njihove potrebe i preference poštovati i sprovoditi, a u okviru raspoloživih mogućnosti i resursa. Na ovaj način će se povećati autonomija korisnika i osećaj da imaju kontrolu nad svojim životima, a što može da ima pozitivne efekte na njihovo fizičko i mentalno zdravlje i dobrobit.

PRILOZI

Ravnoteža između porodične i institucionalne podrške

UPITNIK

DOM ZA STARIJE OSOBE: _____

1. DRŽAVNI

2. PRIVATNI

Ispitanik broj: _____

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 ravnoteže između porodične i institucionalne podrške. Cilj ovog istraživanja je da se istraži odnos usluga sistema i usluga porodične podrške u slučaju kada je stariji član smešten u dom za stare, pa je podrška porodice podrška „na daljinu”, ovaj upitnik treba da istraži karakteristike ovakve podrške, porodičnu dinamiku i obim odnosa, kao i zadovoljstvo kvalitetom života. **Vaše učešće u ovom istraživanju je potpuno dobrovoljno i anonimno.**

Svrha istraživanja je unapređenje porodičnih odnosa, međugeneracijske solidarnosti i brige „na daljinu”, kroz pisanje preporuka za donosiocce odluka za bolje planiranje javnih politika kako bi se izgradilo solidarno društvo za sve generacije.

Neka pitanja su lične prirode i odnose se na individualna iskustva, mišljenja i zapažanja, a Vaši odgovori će nam pomoći da bolje sagledamo podršku i kvalitet života starijih koji su smešteni u domovima za stara lica u Republici Srbiji. Molimo Vas da iskreno odgovorite na pitanja.

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

DA

NE

Anketu popunjava anketar.

- Molimo Vas da zbog prirode pitanja intervju sprovedete **bez uticaja drugih osoba.**
- Pitanja je potrebno postaviti jasno i glasno.

- Prilikom ispitivanja važno je da pomognete ispitaniku da odgovori na pitanje, a da pri tom ne sugerirate, odnosno ne namećete svoj stav.
- Ovaj upitnik je anoniman i individualan i popunjava ga anketar **na osnovu odgovora anketiranog lica**.

Demografija

1. Pol ispitanika

1. Muški
2. Ženski

2. Koji je datum vašeg rođenja?

_____ (dan) _____ (mesec) _____ (godina)

3. Koji je vaš trenutni bračni status? Da li ste ...?

1. U braku
2. U vanbračnoj zajednici (zajedničko življenje)
3. Udovica/ udovac
4. Razvedeni ili razdvojeni
5. Nikada niste bili u braku

4. Da li živite sami ili sa drugim osobama (u smislu života u istoj sobi/apartmanu)?

1. Živim sam/ sama
2. Živim sa drugim

5. (Ako ispitanik živi sa drugim osobama) Ko živi sa vama?

1. Bračni drug/ partner
2. Drugi

6. Koliko osoba, uključujući vas živi u sobi/apartmanu?

1 2 3 4 5

7. Koliko godina živite...?

1. -U ovom domu? _____ (broj godina sa dve cifre)
2. -U ovom gradu? _____ 1. Čitavog života
(ili:) _____ (broj godina sa dve cifre)

Demografija

8. Ko pokriva troškove smeštaja u domu?

1. Vi sami
2. Porodica
3. Vi i porodica
4. Država
5. Vi i država
6. Nešto drugo _____

9. Ko je doneo odluku o vašem smeštaju u dom?

1. Vi sami
2. Vi i vaš bračni drug/ partner
3. Vaša deca
4. Vi i vaša deca zajednički
5. Drugo _____

10. U vašem slučaju.....

1. Želeli ste da dođete u dom
2. Niste želeli, ali ste pristali
3. Niste želeli i niste pristali

11. Razlog dolaska u dom

1. Iznenadna bolest
2. Nemogućnost da živim sam/a
3. Ne želim da budem na teretu deci
4. Drugo _____

Socio-ekonomski status

12. Koji je najviši nivo obrazovanja koje ste završili?

1. Osnovna škola ili niže od toga
2. Srednja škola
3. Više/ visoko obrazovanje

13. Kakav je Vaš trenutni (dominantni) status u pogledu rada? Da li ste ...?

1. Zaposleni
2. U penziji/ invalidskoj penziji
3. Drugo

14. Koji je/ koji je bio Vaš (poslednji) posao (upišite)?

15. Kojoj od navedenih grupa Vaš poslednji posao pripada?

1. Poljoprivrednik
2. Radnik
3. Službenik
4. Stručnjak (lekar, inženjer, advokat..)
5. Rukovodilac
6. Privatnik
7. Nikad nije bio zaposlen
8. Ostalo

16. (Ako je ispitanik u braku ili živi sa partnerom) A što se tiče Vašeg bračnog saputnika ili partnera , da li je on ili ona... ?

1. Zaposleni
2. U penziji/ invalidskoj penziji
3. Drugo

17. (Ako je ispitanik u braku ili živi sa partnerom ili je udovac/ udovica): Koje je/ koje je bilo (poslednje) zaposlenje Vašeg bračnog druga ili partnera (upišite)?

Socio-ekonomski status

18. Kojoj od navedenih grupa poslednji posao Vašeg bračnog druga ili partnera pripada?

1. Poljoprivrednik
2. Radnik
3. Službenik
4. Stručnjak (lekar, inženjer, advokat..)
5. Rukovodilac
6. Privatnik
7. Nikad nije bio zaposlen
8. Ostalo

O deci

Sada želimo da vam postavimo neka pitanja o Vašoj deci.

19. Da li imate decu (koja su živa)? Molimo da ovde obuhvatite i biološku i usvojenu kao i decu iz prethodnih veza i brakova.

1. Da
2. Ne (socijalni kapital)

20. (ako je odgovor „da“): Koliko dece?

1 2 3 4 5 6 7 8

(Postavite pitanja o svakom živom detetu.
Počnite od najstarijeg i zabeležite njihovo ime)

	Najstarije	Drugo po starosti	Treće po starosti
21. Pol ovog deteta?	1. Muški 2. Ženski	1. Muški 2. Ženski	1. Mušk 2. Ženski
22. Da li je ovo vaše biološko ili usvojeno dete, ili dete drugog supružnika	1. Biološko 2. Usvojeno 3. Drugog supružnika	1. Biološko 2. Usvojeno 3. Drugog supružnika	1. Biološko 2. Usvojeno 3. Drugog supružnika

O deci

Sada želimo da vam postavimo neka pitanja o Vašoj deci.

	Najstarije	Drugo po starosti	Treće po starosti
23. Koliko je ono staro?	(dve cifre)	(dve cifre)	(dve cifre)
24. Kakav je bračni status ovog deteta?	1. U braku 2. Nije u braku 3. Udovac/ udovica 4. Razveden/a ili razdvojena 5. Nikad nije bio/la u braku	1. U braku 2. Nije u braku 3. Udovac/ udovica 4. Razveden/a ili razdvojena 5. Nikad nije bio/la u braku	1. U braku 2. Nije u braku 3. Udovac/ udovica 4. Razveden/a ili razdvojena 5. Nikad nije bio/la u braku
25. Da li on/ ona ima svoju decu?	1. Ne 2. Da	1. Ne 2. Da	1. Ne 2. Da
26. (ako je odgovor da) Koliko dece?	1 2 3 4 5 6+	1 2 3 4 5 6+	1 2 3 4 5 6+
27. Da li je Vaše dete	1. Zaposleno 2. U penziji 3. Domaćica za sada bez zaposlenja 4. Student 5. Nezaposleno 6. Drugo	1. Zaposleno 2. U penziji 3. Domaćica za sada bez zaposlenja 4. Student 5. Nezaposleno 6. Drugo	1. Zaposleno 2. U penziji 3. Domaćica za sada bez zaposlenja 4. Student 5. Nezaposleno 6. Drugo

O deci

Sada želimo da vam postavimo neka pitanja o Vašoj deci.

	Najstarije	Drugo po starosti	Treće po starosti
28. Koliko vremena Vam treba da stignete do kuće ovog deteta? (pročitajte naglas)	1. Manje od 10 minuta 2. 10-29 minuta 3. 30-59 minuta 4. 1-2,9 sati 5. 3 sata i više 6. ne živi u ovom gradu 7. ne živi u Srbiji	1. Manje od 10 minuta 2. 10-29 minuta 3. 30-59 minuta 4. 1-2,9 sati 5. 3 sata i više 6. ne živi u ovom gradu 7. ne živi u Srbiji	1. Manje od 10 minuta 2. 10-29 minuta 3. 30-59 minuta 4. 1-2,9 sati 5. 3 sata i više 6. ne živi u ovom gradu 7. ne živi u Srbiji
29. Koliko ste se puta u poslednjih 12 meseci videli Vi i ovo dete? (pročitajte naglas)	1. Svakodnevno 2. Više puta nedeljno 3. Svake nedelje 4. Svake druge nedelje 5. Svakog meseca 6. Nekoliko puta godišnje 7. Ređe od toga	1. Svakodnevno 2. Više puta nedeljno 3. Svake nedelje 4. Svake druge nedelje 5. Svakog meseca 6. Nekoliko puta godišnje 7. Ređe od toga	1. Svakodnevno 2. Više puta nedeljno 3. Svake nedelje 4. Svake druge nedelje 5. Svakog meseca 6. Nekoliko puta godišnje 7. Ređe od toga
30. Koliko ste puta u poslednjih 12 meseci Vi i ovo dete imali kontakt telefonom, pismom ili mejlom? (pročitajte naglas)	1. Svakodnevno 2. Više puta nedeljno 3. Svake nedelje 4. Svake druge nedelje 5. Svakog meseca 6. Nekoliko puta godišnje 7. Ređe od toga	1. Svakodnevno 2. Više puta nedeljno 3. Svake nedelje 4. Svake druge nedelje 5. Svakog meseca 6. Nekoliko puta godišnje 7. Ređe od toga	1. Svakodnevno 2. Više puta nedeljno 3. Svake nedelje 4. Svake druge nedelje 5. Svakog meseca 6. Nekoliko puta godišnje 7. Ređe od toga

O deci

Sada želimo da vam postavimo neka pitanja o Vašoj deci.

Sada bismo želeli da Vam postavimo neka pitanja vezana za pomoć ili podršku koju možda dajete svojoj odrasloj deci.

Tokom poslednjih 12 meseci – Da li ste pružali bilo koju od navedenih vrsti pomoći ili podrške svojoj odrasloj deci, na primer sa _____ (aktivnost)? (Ako je odgovor „ne“, preći na sledeću aktivnost).

	31. Pružena pomoć/ podrška	32. Kom detetu? (Ako je odgovor „da“, ubeležiti sve koji se uklapaju: 01=najstarije, 02=sledeće po uzrastu itd.)	33. Redovno ili povremeno?
1. Pomoć oko brige za decu	1. Da 2. Ne	01 02 03 04 05 06	1. redovno 2. povremeno
2. Finansijska podrška	1. Da 2. Ne	01 02 03 04 05 06	1. redovno 2. povremeno
3. Emocionalna podrška	1. Da 2. Ne	01 02 03 04 05 06	1. redovno 2. povremeno

O deci

Sada želimo da vam postavimo neka pitanja o Vašoj deci.

Tokom poslednjih 12 meseci da li ste dobili bilo koju od sledećih vrsta pomoći od bilo kojeg od Vaše odrasle dece, na primer sa _____ (aktivnošću)?
(Ako je odgovor ne pređite na sledeću aktivnost).

	34. Pružena pomoć/ podrška	35. Od kog deteta? (Ako je odgovor „da“, ubeležiti sve koji se uklapaju: 01=najstarije, 02=sledeće po uzrastu itd.)	36. Redovno ili povremeno?
1. Kupovina i/ ili prevoz	1. Da 2. Ne	01 02 03 04 05 06	1. redovno 2. povremeno
2. Finansijska podrška	1. Da 2. Ne	01 02 03 04 05 06	1. redovno 2. povremeno
3. Emocionalna podrška	1. Da 2. Ne	01 02 03 04 05 06	1. redovno 2. povremeno
37. (Ako ima više od jednog odraslog deteta): U slučaju bolesti, na koje biste se dete najpre oslonili za pomoć?	00=nije relevantno (samo jedno ili ni jedno odraslo dete) 99=ni jedno određeno dete 01 02 03 04 05 06 07 08 (Ubeležiti dete/ decu redom kako ih ispitanik navodi)		

(Za anketara: Ako ima više od jednog deteta starijeg od 18 godina, postavite naredno pitanje da biste ustanovili koje je dete ono koje se ovim istraživanjem proučava. Ako je samo jedno dete starije od 18 godina onda je ono to koje se proučava ovim istraživanjem.)
(ako je više od jednog deteta odraslo): Kom detetu je rođendan prvi na redu?

O deci

Sada želimo da vam postavimo neka pitanja o Vašoj deci.

Sada ću Vam postaviti neka pitanja o _____
(ime deteta koje se proučava ovim istraživanjem).
(Ubeležiti 01 za najstarije, 02 za naredno itd.) 01 02 03 04 05 06 07 08

38. Kad se sve uzme u obzir, koliko ste Vi i ovo dete bliski? (pročitajte naglas)

1. Nimalo
2. Ne mnogo
3. Donekle
4. Prilično
5. Veoma
6. Izuzetno

39. U celini, kako se Vi i (ovo dete) slažete? (pročitajte naglas)

1. Ne slažemo se uopšte
2. Ne slažemo se baš dobro
3. Donekle se slažemo
4. Slažemo se prilično
5. Slažemo se veoma dobro
6. Slažemo se izuzetno dobro

40. Kakav je kvalitet komunikacije između Vas i (ovog deteta) – razmena ideja ili razgovor o stvarima koje su vam značajne u ovom periodu Vašeg života? (pročitajte naglas)

1. Nije uopšte dobar
2. Nije baš dobar
3. Donekle dobar
4. Prilično dobar
5. Vrlo dobar
6. Izuzetno dobar

O deci

Sada želimo da vam postavimo neka pitanja o Vašoj deci.

41. Generalno, koliko su slični Vaši stavovi i vrednosti koje cenite u životu onima kod (ovog deteta)? (pročitajte naglas)

1. Nisu nimalo slični
2. Nisu baš slični
3. Donekle slični
4. Prilično slični
5. Veoma slični
6. Izuzetno slični

42. Uzimajući sve u obzir, koliko sukoba ili tenzije ima između Vas i (ovog deteta)? (pročitajte naglas)

1. Nimalo
2. Malo
3. U određenoj meri
4. Prilično
5. Mnogo
6. Izuzetno mnogo

43. Po vašem osećaju, koliko se (ovo dete) kritički postavlja prema Vama ili onome što Vi radite? (pročitajte naglas)

1. Nimalo
2. Malo
3. U određenoj meri
4. Prilično
5. Mnogo
6. Izuzetno mnogo

44. Koliko se (ovo dete) prepire sa Vama? (pročitajte naglas)

1. Nimalo
2. Malo
3. U određenoj meri
4. Prilično
5. Mnogo
6. Izuzetno mnogo

O deci

Sada želimo da vam postavimo neka pitanja o Vašoj deci.

45. Da li mi možete reći oko čega ste imali neslaganja sa detetom tokom protekle godine? (pročitajte naglas)

1. Svakodnevna mala nerviranja
2. Novac (dug, pozajmljivanje, budžetiranje troškova)
3. Roditeljstvo (briga o deci, kažnjavanje, edukacija)
4. Droga, alkohol, pušenje
5. Verovanja i vrednosti
6. Nega članova porodice sa invaliditetom
7. Dužnosti i odgovornosti
8. Drugo

46. Da li je sukob negativno uticao na Vaš odnos sa ovim detetom? Ako jeste, koliko? (pročitajte naglas)

1. Nije uopšte
2. Malo
3. Donekle
4. Prilično
5. Mnogo
6. U najvećoj meri

47. Ponekada članovi porodice imaju izmešana osećanja u odnosima sa drugim članovima porodice. Što se tiče (deteta koje se proučava ovim istraživanjem), koliko često Vam se dešava da imate izmešana osećanja u vezi sa njom/ njim? (pročitajte naglas)

1. Veoma često
2. Često
3. Ponekad
4. Retko
5. Nikad

O deci

Sada želimo da vam postavimo neka pitanja o Vašoj deci.

48. Svaki odnos ima i prijatne i neprijatne aspekte. Kad se sve uzme u obzir, kako biste Vi opisali svoj odnos sa (detetom koje se proučava ovim istraživanjem)? (pročitajte naglas)

1. Gotovo uvek prijatan
2. Češće prijatan nego neprijatan
3. Podjednako prijatan i neprijatan
4. Češće neprijatan nego prijatan
5. Gotovo uvek neprijatan

49. U svakoj porodici ima situacija gde će članovi učiniti sve da očuvaju porodičnu harmoniju ili gde će dopustiti da dođe do sukoba. Kada ste u pitanju Vi i (dete koje se proučava ovim istraživanjem), kada se ovakve situacije dese _____ (pročitajte naglas)

1. Skoro uvek pokušavamo da očuvamo porodičnu harmoniju
2. Češće pokušavamo da očuvamo porodičnu harmoniju nego što ulazimo u sukob
3. I pokušavamo da očuvamo porodičnu harmoniju i dopuštamo da se desi sukob
4. Češće ulazimo u sukob nego što pokušavamo da očuvamo porodičnu harmoniju
5. Gotovo uvek dopuštamo da se sukobi dese
6. Ne znam, ni jedan od ponuđenih odgovora

Socijalni kapital

Sada bismo da se bavimo drugim socijalnim odnosima, izvan porodice.

50. Da li imate bliske prijatelje (koji nisu članovi porodice)?

1. Ne / Komentar _____ 2. Da

51. Koliko ste često u poslednjih godinu dana videli (bilo kog od bliskih prijatelja)? (naglas pročitajte)

1. Svakodnevno ili češće
2. Više puta nedeljno
3. Svake nedelje
4. Svake druge nedelje
5. Svakog meseca
6. Nekoliko puta godišnje
7. Ređe od toga

52. Koliko ste često u poslednjih godinu dana bili u kontaktu telefonom, pismom ili imejlom? (naglas pročitajte)

1. Svakodnevno ili češće
2. Više puta nedeljno
3. Svake nedelje
4. Svake druge nedelje
5. Svakog meseca
6. Nekoliko puta godišnje
7. Ređe od toga

53. Da li ste član bilo kakvog dobrovoljnog/volonterskog udruženja, organizacije ili kluba – ili učestvujete u njihovom radu?

1. Ne 2. Da

Vrednosti

Sada želimo da Vas pitamo kolika je po Vašem mišljenju odgovornost sa jedne strane porodice a sa druge strane države prema starijim osobama u stanju potrebe. Molimo da odgovorite na pitanja u skladu sa svojim uverenjima a ne u skladu sa trenutnim okolnostima u kojima se Vaša porodica nalazi.

Kolika je, po Vašem mišljenju odgovornost porodice a kolika države za...
(pročitajte naglas)

54. Pružanje finansijske pomoći starijima kojima je potrebna

1. Sva na porodici
2. Uglavnom na porodici
3. Podjednako
4. Uglavnom na državi
5. Sva na državi
6. Ništa od ovog

55. Odrasla deca treba da žive blizu starijih roditelja da bi im pomagala ako je potrebno

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

56. Odrasla deca treba da budu spremna da žrtvuju ponešto namenjeno svojoj deci da bi pomogli svojim starijim roditeljima

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

Vrednosti

Sada želimo da Vas pitamo kolika je po Vašem mišljenju odgovornost sa jedne strane porodice a sa druge strane države prema starijim osobama u stanju potrebe. Molimo da odgovorite na pitanja u skladu sa svojim uverenjima a ne u skladu sa trenutnim okolnostima u kojima se Vaša porodica nalazi.

57. Stariji treba da se oslanjanju na svoju odraslu decu da im pomognu u stvarima koje rade

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

58. Roditelji imaju prava na neku vrstu nadoknade za žrtve koje su podneli za svoju decu.

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

59. Odrasle ćerke su odgovornije za svoje starije roditelje nego odrasli sinovi

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

Vrednosti

Sada želimo da Vas pitamo kolika je po Vašem mišljenju odgovornost sa jedne strane porodice a sa druge strane države prema starijim osobama u stanju potrebe. Molimo da odgovorite na pitanja u skladu sa svojim uverenjima a ne u skladu sa trenutnim okolnostima u kojima se Vaša porodica nalazi.

60. U godinama koje dolaze biće više starijih osoba kojima će biti potrebni briga, pomoć i nega. Po Vašem mišljenju, ko treba da bude prvenstveno odgovoran za zadovoljavanje ovih rastućih potreba? Da li su to porodica, javne službe, volonterske organizacije, privatni sektor, ili drugi, kao što su prijatelji i komšije? (pročitajte naglas)

1. Porodica
2. Javne službe
3. Volonterske organizacije
4. Privatni sektor
5. Drugi
6. Ne znam

Po Vašem mišljenju, kako treba pokriti povećane troškove brige o starijima u godinama koje dolaze? Molimo da odgovorite tako što ćete reći koliko se slažete ili se ne slažete sa svakim od sledećih iskaza (pročitajte naglas)

61. Brigu za starije treba sve više finansirati

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

62. Stariji bi trebalo da nešto više plaćaju za pomoć i usluge koje dobijaju

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

Vrednosti

Sada želimo da Vas pitamo kolika je po Vašem mišljenju odgovornost sa jedne strane porodice a sa druge strane države prema starijim osobama u stanju potrebe. Molimo da odgovorite na pitanja u skladu sa svojim uverenjima a ne u skladu sa trenutnim okolnostima u kojima se Vaša porodica nalazi.

63. Odrasla deca treba više da plaćaju za usluge koje dobijaju njihovi stariji roditelji

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

64. Poreze treba malo povećati da bi se finansirala briga za starije

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

65. Više javnih sredstava treba da se koristi za brigu o starijima ali bez povećanja poreza

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

Preference

66. Kada biste sada mogli da birate, šta biste pre odabrali?

1. Da živite sa detetom
2. Rezidencijalni ili institucionalni smeštaj
3. Ne znam, zavisi
4. Pitanje se ne odnosi na mene, nemam decu
5. Da živim sam
6. Komentar: _____

Prevazilaženje

Molimo Vas da označite koliko se slažete ili ne slažete sa narednim iskazima (pročitajte naglas)

67. Generalno, nisam dugo uznemiren/a zbog propuštene prilike

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

68. Ako ne dobijem nešto što želim, ja to pošteno prihvatam

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

Prevazilaženje

69. Kada se suočim sa razočaranjem, obično sebe podsetim da su druge stvari u životu jednako važne

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

70. Veoma mi teško pada da prihvatim gubitak ili poraz

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

71. Nisam zadovoljan/ zadovoljna sem ako se sve ne dešava tačno onako kako želim

1. Potpuno se slažem
2. Slažem se
3. Ni jedno ni drugo
4. Ne slažem se
5. Ni malo se ne slažem
6. Ništa od ovog

Prihodi

Sada bismo želeli da razgovaramo o Vašoj finansijskoj situaciji

72. Koji od pročitanih vrednosti najbolje predstavlja prihod Vašeg domaćinstva iz svih izvora u toku jednog meseca, uključujući penziju i druga davanja ali nakon što se naplate porezi i doprinosi? (Upisati cifru)

1. Najniži nivo
2. do 10.000
3. do 20.000
4. do 30.000
5. do 40.000
6. do 50.000
7. do 60.000
8. do 70.000
9. preko 80.000
10. Najviši nivo
98. Ne umem da kažem
99. Odbija da odgovori

73. Kako biste opisali svoju trenutnu finansijsku situaciju? (pročitajte naglas)

1. Veoma udobna
2. Udobna
3. Moram da pazim ali se snalazim
4. Imam problem da spojim kraj sa krajem
5. Veoma je teško

Sada želimo da Vas pitamo o tome kako vidite svoj kvalitet života, svoje zdravlje i ponešto iz drugih oblasti života. Pročitacu Vam svako od pitanja kao i moguće odgovore. **Molim Vas da odaberete odgovor za koji mislite da je najtačniji.** Ako niste sigurni koji biste odgovor dali, onaj koji Vam je prvo pao na pamet je često i najbolji.

Molim Vas da imate na umu sopstvene standarde, nadanja, zadovoljstva i brige. Pitamo Vas o vašem životu u **prethodne četiri nedelje.**

74. Kako ocenjujete kvalitet svog života?

1. Vrlo loše
2. Loše
3. Ni dobro/ Ni loše
4. Dobro
5. Vrlo dobro

75. Koliko ste zadovoljni svojim zdravljem?

1. Veoma nezadovoljan
2. Nezadovoljan
3. Ni zadovoljan ni nezadovoljan
4. Zadovoljan
5. Vrlo zadovoljan

76. Do koje mere osećate da Vas fizički bol sprečava da obavite poslove koje treba da obavite?

1. Izrazito
2. Veoma
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

77. Koliko Vam je potrebno terapije bilo koje vrste da biste funkcionisali u svakodnevnom životu?

1. Izrazito
2. Veoma
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

78. Koliko uživate u životu?

1. Izrazito
2. Veoma
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

79. U kojoj meri osećate da Vaš život ima smisla?

1. Izrazito
2. Veoma
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

80. Koliko ste dobro u stanju da se koncentrišete?

1. Izrazito
2. Veoma
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

81. Koliko se bezbedno osećate u svakodnevnom životu?

1. Izrazito
2. Veoma
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

82. Koliko je Vaše fizičko okruženje zdravo?

1. Izrazito
2. Veoma
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

Naredna pitanja su o tome koliko ste bili u stanje da neke stvari uradite ili iskusite u prethodne četiri nedelje.

83. Da li imate dovoljno energije za dnevno funkcionisanje?

1. Potpuno
2. Uglavnom
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

84. Da li ste u stanju da prihvatite svoju fizičku građu?

1. Potpuno
2. Uglavnom
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

85. Da li imate dovoljno novca da zadovoljite svoje potrebe?

1. Potpuno
2. Uglavnom
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

86. Koliko su Vam dostupne informacije koje su Vam potrebne u svakodnevnom životu?

1. Potpuno
2. Uglavnom
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

87. U kojoj meri imate mogućnosti za aktivnosti u slobodno vreme?

1. Potpuno
2. Uglavnom
3. Umereno
4. Malo
5. Ni malo

88. Koliko dobro možete da se krećete?

1. Veoma dobro
2. Dobro
3. Ni dobro ni loše
4. Loše
5. Veoma loše

89. Koliko ste zadovoljni svojim spavanjem?

1. Vrlo zadovoljan
2. Zadovoljan
3. Ni zadovoljan ni nezadovoljan
4. Nezadovoljan
5. Veoma nezadovoljan

90. Koliko ste zadovoljni svojom sposobnošću da obavljate dnevne aktivnosti?

1. Vrlo zadovoljan
2. Zadovoljan
3. Ni zadovoljan ni nezadovoljan
4. Nezadovoljan
5. Veoma nezadovoljan

91. Koliko ste zadovoljni svojim kapacitetom da radite?

1. Vrlo zadovoljan
2. Zadovoljan
3. Ni zadovoljan ni nezadovoljan
4. Nezadovoljan
5. Veoma nezadovoljan

92. Koliko ste zadovoljni sobom?

1. Vrlo zadovoljan
2. Zadovoljan
3. Ni zadovoljan ni nezadovoljan
4. Nezadovoljan
5. Veoma nezadovoljan

93. Koliko ste zadovoljni ličnim odnosima koje imate sa drugima?

1. Vrlo zadovoljan
2. Zadovoljan
3. Ni zadovoljan ni nezadovoljan
4. Nezadovoljan
5. Veoma nezadovoljan

94. Koliko ste zadovoljni svojim seksualnim životom?

1. Vrlo zadovoljan
2. Zadovoljan
3. Ni zadovoljan ni nezadovoljan
4. Nezadovoljan
5. Veoma nezadovoljan

95. Koliko ste zadovoljni podrškom koju dobijate od prijatelja?

1. Vrlo zadovoljan
2. Zadovoljan
3. Ni zadovoljan ni nezadovoljan
4. Nezadovoljan
5. Veoma nezadovoljan

96. Koliko ste zadovoljni uslovima života u prostoru u kojem živite?

1. Vrlo zadovoljan
2. Zadovoljan
3. Ni zadovoljan ni nezadovoljan
4. Nezadovoljan
5. Veoma nezadovoljan

97. Koliko ste zadovoljni pristupom uslugama zdravstvene zaštite?

1. Vrlo zadovoljan
2. Zadovoljan
3. Ni zadovoljan ni nezadovoljan
4. Nezadovoljan
5. Veoma nezadovoljan

98. Koliko ste zadovoljni prevozom koji Vam je dostupan?

1. Vrlo zadovoljan
2. Zadovoljan
3. Ni zadovoljan ni nezadovoljan
4. Nezadovoljan
5. Veoma nezadovoljan

Naredno pitanje se tiče toga koliko ste često osetili ili iskusili određene stvari u protekle četiri nedelje.

99. Koliko često imate negativna osećanja kao što su neraspoloženost, očajanje, anksioznost, depresija?

1. Stalno
2. Vrlo često
3. Prilično često
4. Retko
5. Nikad

Razno

100. Kojoj etničkoj grupi biste naveli da pripadate?

102. Da li ste vernik? (ako da) koje vere?

1. Ne
2. Pravoslavac
3. Katolik
4. Protestant
5. Jevrejin
6. Musliman
7. Drugo

Razno**103. Da li sebe smatrate... (pročitajte naglas)**

1. Nimalo religioznim
2. Donekle religioznim
3. Umereno religioznim
4. Veoma religioznim
5. Ne znam

104. Na političkom spektru od levice do desnice, da li sebe vidite... (pročitajte naglas)

1. Sasvim levo
2. Donekle levo
3. Centar
4. Donekle desno
5. Sasvim desno
6. Ne znam

105. Imate li neke komentare o ovom upitniku?

[illegible]

[illegible]

107. Imate li predlog kako uključiti porodicu u aktivnosti doma?

[illegible]

Zahvaljujemo na saradnji!

Beograd, 2019. godine