

PROBLEMI I POTREBE STARIJIH OSOBA S PODRUČJA KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE

Prilog pokušaju planiranja i prilagodbe skrbi o starijim osobama u lokalnim/regionalnim prilikama

UVOD

Porast apsolutnog i relativnog broja starijih osoba ponajviše je rezultat smanjenja nataliteta, produljenja životnog vijeka, odnosno bolje zdravstvene i socijalne zaštite. Osobe starije od 65 godina, prema posljednjem popisu stanovništva iz 2001. godine (tablica 1.) čine 16,4% stanovnika Koprivničko-križevačke županije. U usporedbi s državnim prosjekom (15,7%), naša Županija s pravom se može ubrojiti u "starije županije". S aspekta demografskog starenja i planiranja skrbi o starijima, nužno je upozoriti i na veliki dio starosne skupine od 40 do 54 godina u ukupnom stanovništvu Županije, a koja je prema spomenutom popisu stanovništva činila 21,4% ukupnog stanovništva. Kako će značajan dio stanovnika iz te dobne skupine ući u skupinu starijeg stanovništava već u drugom desetljeću ovog stoljeća, u Županiji (a što je zapravo općehrvatski trend) se može dakle očekivati još veće povećanje apsolutnog i relativnog broja osoba starije životne dobi.

	sveukupno	40-54	55-64	65-74	75-84	85 -
ukupno	124.467	26.643	14.107	13.459	5.972	1.089
muški	60.118	13.735	6.420	5.453	1.834	270
ženski	64.349	12.908	7.687	8.006	4.138	719

Tablica 1. Dobne skupine (dio) stanovništva Županije prema popisu stanovništva iz 2001. godine

Relativno velika koncentracija starijeg stanovništva u malim seoskim naseljima s relativno malom gustoćom naseljenosti, drži Akrap (1999.), otežava, a u budućnosti će još više otežavati socijalnu i zdravstvenu skrb o starijim osobama. Uz to, "nova generacija" starijih osoba, pretpostavljaju neki autori (npr. Havelka, 2003), bit će višeg obrazovanja, boljeg zdravstvenog stanja, veće funkcionalne sposobnosti, različitijih životnih navika te s time većih i drugačijih potreba nego ova sadašnja. Čini se da se u budućnosti u još manjoj mjeri može računati na ulogu obitelji u skrbi o starijim svojim članovima. Naime, višegeneracijskih obitelji, tradicionalnih nositelja skrbi o starijim osobama, sve je manje. S druge pak strane, žene, koje u tome ponajviše sudjeluju, usprkos tranzicijskim problemima, sve više se zapošljavaju. Stoga je realno za pretpostaviti da će skrb o starijim osobama u narednom razdoblju u još većoj mjeri biti "briga zajednice", odnosno u još manjoj briga "njihove djece i rodbine".

Osim spomenutog, realno je za očekivati da će veći broj starijih osoba mijenjati sliku morbiditeta i mortaliteta. Kovačić (1996.) pretpostavlja da će u budućnosti biti sve više kroničnih bolesnika, povećana potreba za tuđom pomoći i njegovom, kućnim liječenjem i rehabilitacijom, a uzrok smrti sve češće srčane i moždano-žilne bolesti. Isti autor smatra kako će razvitak novih komunikacijskih tehnologija utjecati na zdravstvenu zaštitu starih, na način da će oni, sigurniji u pravodobnu i adekvatnu medicinsku skrb, dulje moći ostati u svojem domu, a zbog implantacija različitih umjetnih organa i dulje biti pokretni.

Sva ova predviđanja i pretpostavke upućuju, osim na potrebu planiranja razvoja Županije sukladno demografskim kretanjima, i na potrebu planiranja skrbi za starije osobe. Sve do unatrag nekoliko godina, planiranjem skrbi za starije uglavnom se bavila država. Godine 2001. u značajnijoj mjeri započeo je i proces decentralizacije sustava socijalne skrbi, između ostalog i onaj segment sustava koji se odnosi na skrb o starijim osobama. Zakonom o lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi predviđeno je da županije obavljaju poslove koji se odnose na planiranje i razvoj mreže različitih ustanova, između ostalog i onih socijalnih. Zakonom o socijalnoj skrbi jedinicama lokalne i područne (regionalne) samouprave pružena je mogućnost i ostavljena sloboda (naravno ukoliko im to vlastite fiskalne mogućnosti dozvoljavaju) da starijim osobama osiguraju i "višu razinu" usluga. Općinama, gradovima i županijama pružena je mogućnost da i same mogu osnivati domove za starije i nemoćne osobe. Ova mogućnost međutim nije iskorištena od strane općina i gradova s područja Koprivničko-križevačke županije, između ostalog i zbog relativno velikog broja udomiteljskih obitelji, a koje zbrinjavaju popriličan broj starijih osoba¹. Sama Koprivničko-križevačka županija bila je pak zaokupljena prijenosom na nju (s države) osnivačkih prava nad jednim, nekad društvenim domom umirovljenika na ovom području, sada Domom za starije i nemoćne osobe Koprivnica te poslovima koje su ova osnivačka prava sa sobom donijela. U pogledu skrbi o starijim osobama, a koju je dakle zbog cjelokupnih demografskih, ali i drugih trendova potrebno planirati, Koprivničko-križevačka županija nalazi se pred svojevrsnom "raskrslom".

S jedne strane naime govori se o nužnosti reforme sustava socijalne skrbi, između ostalog i deinstitucionalizaciji skrbi o starijim osobama koji, kako govore stručnjaci (npr. Despot-Lučanin, 1998.; Havelka, 2003.) donosi smanjivanje troškova i korisnicima pruža veći broj usluga. U Nacionalnoj obiteljskoj politici (2003.), dokumentu usvojenom od strane Vlade Republike Hrvatske, također se naglašava potreba promjena u dosadašnjoj skrbi o starijim osobama, nužnost većeg uključivanja u sustav privatnog sektora, neprofitnih organizacija i obitelji. U istom dokumentu navodi se niz prednosti izvaninstitucionalnog pristupa u skrbi o starijim osobama u lokalnoj zajednici budući da on "potiče aktivnost korisnika i njihovih obitelji, skrb se odvija u prirodnoj obiteljskoj sredini, fleksibilan je, može zadovoljiti raznovrsne potrebe korisnika, potiče korištenje postojećih i novih socijalnih resursa, rasterećuje državu, ima preventivni karakter".

S druge pak strane u Županiji postoje, čini se sasvim opravdana i realna, razmišljanja kako je "tradicionalnu" institucionalnu skrb o starijim osobama u budućnosti potrebno i dalje širiti. S tim u vezi postoje i sasvim konkretne inicijative za izgradnjom "društvenih" domova za starije i nemoćne u Križevcima i Đurđevcu, odnosno depandansama koprivničkog Doma za starije i nemoćne u spomenutim gradovima. Kako zbog otklanjanja naprijed navedenih dilema u pogledu planiranja budućeg modela skrbi za starije osobe na području Županije, ali u još većoj mjeri pokušaja poboljšanja postojećeg, ukazala se potreba provođenja empirijskog istraživanja u kojemu bi se

dobilo više informacija o stvarnim problemima i potrebama starijih osoba s ovog područja. Iako je teško očekivati da jedno istraživanje može biti presudno u odluci o budućem modelu, ono zasigurno može pružiti neke informacije koje odgovornima može pomoći u prilagodbi oblika skrbi o starijim osobama lokalnim/regionalnim prilikama. U planiranju razvoja socijalne, zdravstvene i druge skrbi za starije osobe u skoroj budućnosti, potrebno je krenuti, drže Havelka i drugi (2000.), od utvrđivanja postojećeg stanja u području usluga skrbi. Planirati nešto za starije osobe pak ne čini se osobito smislenim ukoliko se njih same ne pita za probleme i potrebe.

Osnovni cilj istraživanja u ovom radu bio je pribaviti više deskriptivnih informacija o problemima i potrebama starijih osoba, a koje bi onda eventualno pomogle odnosno bila i svojevrсна osnova za unapređenje postojeće te planiranje buduće skrbi o njima od strane lokalne zajednice.

METODE

Uzorak ispitanika

Ispitanike u istraživanju činilo je 765 osoba starijih od 60 godina, od čega 533 (69,7%) ženskog, a 232 (30,3%) muškog spola. Nešto manje od 2/3 ispitanika (476 ili 62,2%) živi na selu, a više od polovice (428 ili 56%) na području "nekadašnje" općine Koprivnica. Nešto manje od četvrtine ispitanika (184 ili 24%) iz đurđevačkog je dijela Županije, a što je nešto više od onih iz križevačkog područja (20%). Među ispitanicima nije bilo osoba kojima je osigurana skrb izvan vlastite obitelji (smješteni u udomiteljske obitelji i domove). Najviše je onih koji u kućanstvu žive sami (228 ili 29,8%) ili samo s još jednim članom (227 ili 29,7%) te kojima je osnovni izvor prihoda mirovina (571 ili 74,6%). Nešto više od polovice ispitanika (391 ili 51,1%) na životu ima dvoje ili troje djece, a onih koji je nemaju je 99 (ili 12,9%).

Uzorak varijabli

U upitniku konstruiranom osloncem na neka domaća istraživanja (npr. Krajačić, 1999.; Havelka i dr. 2000.) nalazila su se tri skupa varijabli. Prvi skup varijabli (6 varijabli) daje osnovne informacije o ispitaniku (spol, prebivalište-boravište, članovi domaćinstva, izvor prihoda, djeca). Dok je drugi skup (7 varijabli) usmjeren na informacije o eventualnim problemima s kojima se susreće starija osoba, treći (12 varijabli) se odnosi na zadovoljavanje njihovih potreba i mišljenje o institucijama koje su za to zadužene i/ili tome mogu pridonijeti.

Starije osobe u upitniku su odgovarale na tzv. pitanja zatvorenog tipa te su, osim u dva slučaja, mogle dati jedan odgovor, odnosno zaokružiti jednu tvrdnju koja se mogla primijeniti na njih. Varijacije unutar korištenih varijabli ovisile su o broju njezinih kategorija, a koje su se kretale (osim u slučajevima gdje je bilo moguće više odgovora) od najmanje dvije, do najviše šest.

Metode obrade

Podaci su obrađeni uporabom deskriptivne statistike, tj. prikazom apsolutnih i izračunavanjem relativnih frekvencija varijabli.

Ispitivanje je provedeno od srpnja do studenog 2004. godine. Upitnike su u najvećem broju slučajeva popunjavali ispitanici sami, a oni koji to zbog zdravstvenih problema ili drugih razloga nisu bili u mogućnosti učiniti, to su učinili uz pomoć člana obitelji ili pak anketara kojima su vezano za to prethodno dane određene upute. Uz naznaku svrhe i razloga provođenja ispitivanja, anonimnosti njihovih pojedinačnih odgovora, ispitanicima je dano i uputstvo o ispunjavanju upitnika i to u tekstu koji se nalazio u uvodu samog upitnika. U njemu je ispitanicima naglašeno i kako će njihovi pojedinačni odgovori biti tretirani kao svojevrsna profesionalna tajna. U uvodu upitnika ispitanici su također zamoljeni za suradnju, pri čemu je korištena tzv. altruistička motivacija, odnosno ispitanicima istaknuta mogućnost da svojim "slobodnim i iskrenim" odgovorima sudjeluju u osvjetljavanju naznačenog problema istraživanja. Distribucija upitnika izvršena je na više načina - preko socijalnih vijeća općina i gradova, umirovljeničkih i udruga osoba s invaliditetom, centara za socijalnu skrb, pa do osnovnih škola te regionalnog tjednika.

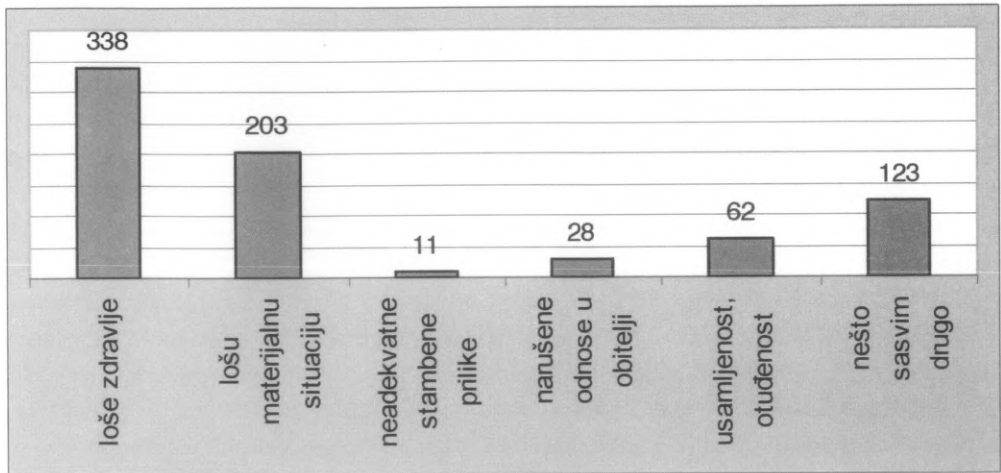
REZULTATI ISTRAŽIVANJA²

Problemi

U okviru znanstveno-istraživačkog projekta "Razvoj novih modela cjelovite skrbi za starije ljude u Hrvatskoj" Katedre za zdravstvenu psihologiju Visoke zdravstvene škole u Zagrebu na uzorku 2934 starije osobe s područja cijele Hrvatske izvršeno je i istraživanje problema i potreba starijih osoba. Radi kakve-takve usporedbe³ s problemima i potrebama naših ispitanika navest će se neki (dostupni) rezultati ovog istraživanja (Havelka i dr., 2000.). Loše zdravstveno stanje glavni je problem starijih osoba u spomenutom istraživanju. Naime, oko 80% ispitanika bolovalo je od neke kronične bolesti ili tjelesnog oštećenja, a svega ih je oko 20% izjavilo da su zdravi. Unatoč tome, ispitanici su vlastito zdravlje percipirali prosječnim, odnosno podjednako zdravlju njihovih vršnjaka. Ispitanici u spomenutom istraživanju bili su razmjerno dobre funkcionalne sposobnosti, najveći dio njih mogao je samostalno obavljati za njih važne svakodnevne aktivnosti. Dok je najveći broj ispitanika u navedenom istraživanju (oko 46%) navelo kako ima nekoliko osoba na koje se može osloniti u teškoćama (prosječno 2,5 osobe), oko 34% navelo je kako ima jednu do dvije takve osobe, a oko 10% kako nemaju nikoga tko bi im "priskočio" u pomoć u slučaju potrebe. U spomenutom istraživanju ispitanici su pokazivali srednje zadovoljstvo svojim životom, odnosno ni pretjerano zadovoljstvo ni pretjerano nezadovoljstvo.

Rezultati našeg istraživanja upućuju da je najveći problem u životu ovdašnjih starijih vezan za loše zdravlje (44,2%) i lošu materijalnu situaciju (26,5%), a što je u skladu s očekivanjima, između ostalog i jer se radi o problemima koji uglavnom najviše "muče" i najveći dio opće populacije (grafikon 1). Starijim osobama, za razliku od onih mlađih, što je također logično i ne čini se potrebnim posebno obrazlagati, problemi sa zdravljem "padaju" teže od onih materijalnih. Na pitanje o zdravstvenom stanju, nešto manje od polovice (47,5%) ispitanika svoje zdravstveno stanje ocjenjuje manje-više jednakim sa zdravstvenim stanjem drugih osoba koje poznaju, nešto više od trećine (34,8%) lošije, a samo oko 18% bolje. Više od polovice ispitanika (52,3%) zbog zdravstvenog stanja ima problema u

obavljanju aktivnosti poput održavanja osobne higijene, oblačenja, pripremanja hrane i lakših poslova u kući, odnosno ove poslove obavlja s manjim ili većim teškoćama. Od tog broja, 43 ispitanika može se svrstati u krug osoba "u potpunosti" ovisnim o tuđoj pomoći i njezi.



Grafikon 1. Najveći problem ispitanika vezan je za (navedeno u grafikonu)

Usamljenost-otuđenost najvećim problemom u životu smatra nešto više od 8% ispitanika. Inače, samo oko 30% ispitanika nikad se ne osjeća usamljenim. Nešto manje od četvrtine (23,2%) ispitanika "često" se osjeća usamljeno, a nešto manje od polovice (47,3%) "ponekad". Za pretpostaviti je da među "najusamljenijim" ispitanicima ima najviše onih koji nemaju niti jedne osobe koje bi im pomogle u teškoj situaciji, a takvih je 121 (15,8%). Potencijalne korisnike nekih od oblika skrbi za starije moguće je pronaći i među 43% ispitanika koji imaju samo jednu do dvije osobe na koje mogu računati u teškoj situaciji, a nije isključeno da ih može biti i među trećinom ispitanika koji takvih osoba imaju nekoliko. Bez obzira na činjenicu što najveći broj ispitanika (oko 84%) ima osobu na čiju pomoć može računati, približno isto toliko ispitanika ipak izražava manju ili veću zabrinutost za svoju budućnost. Među ispitanicima više je onih koji su nezadovoljni (186 ili 24,3%) nego zadovoljni (159 ili 20,8%) svojim sadašnjim životom. Najveći broj ispitanika (420 ili 54,9%), usprkos činjenice što to nije u potpunosti, ipak pronalazi zadovoljstva u svojem sadašnjem životu.

Potrebe

U ranije navedenom istraživanju (Havelka i dr. 2000.) u okviru znanstveno-istraživačkog projekta "Razvoj novih modela cjelovite skrbi za starije i ljude u Hrvatskoj" ispitanici prosječne dobi 72,7 godina, najpotrebnijim od potencijalnih usluga u zajednici naveli su liječničku skrb (95%), zdravstvenu njegu (80%) i fizikalnu terapiju u kući (48%). Ostale usluge bile su im manje potrebne - dostava hrane u kući (25%), pranje rublja (26%), pospremanje stana (30%), nabavka namirnica (27%), frizer i pediker u kući (27%), centar za okupacionu terapiju (18%), centar za rekreaciju (18%) te klub za starije osobe (37%).

	aps	%
češći liječnički pregledi	343	44,8
zdravstvena njega u kući	198	25,9
fizikalna i druga terapija u kući	155	20,2
dostava hrane u kuću	91	11,9
pranje rublja	63	8,2
pospremanje kuće - stana	68	8,9
kada bi imao nekoga za kupnju namirnica ili novina	65	8,5
frizer i pediker u kući	30	3,9
kada bi imao nekakvu korisnu zanimaciju - okupaciju	75	9,8
kada bi mu se omogućilo da se može više družiti s ljudima svoje dobi	251	32,8

Tablica 2. Životni problemi ispitanika bili bi manji u značajnijoj mjeri kada bi im se moglo osigurati (bilo je moguće više odgovora)

Kao što je vidljivo iz tablice 2., najveći broj ispitanika iz našeg istraživanja poboljšanje svoje životne situacije vezuje uz osiguranje bolje zdravstvene zaštite, ponajviše češćih liječničkih pregleda, zdravstvene njege te fizikalne i druge terapije u kući, a što i ne čudi s obzirom da je najvećem broju ispitanika glavni problem u životu, kao što je već navedeno, povezan s lošim zdravstvenim stanjem. Ostale oblike pomoći i njege u kući ispitanici također povezuju s ublažavanjem svojih životnih problema, ali ne u tolikoj mjeri. Za pretpostaviti je da među pomalo iznenađujuće visokih oko 33% ispitanika kojima bi i omogućavanje druženja s ljudima njihove dobi u značajnijoj mjeri ublažilo životne probleme, ima najviše onih kojima je usamljenost ili otuđenost najveći životni problem, odnosno koji se osjećaju usamljeno.

Točan broja osoba s područja Županije koji ne žive u svojim obiteljima odnosno onih kojima je osigurana skrb izvan vlastite obitelji nije poznat³ i može se samo procijeniti. Sudeći po nekim autorima (npr. Mastela-Bužan, 1999.; Havelka, 1999.; Havelka, 2003. ;) na razini države u različite domove te udomiteljske obitelji smješteno je samo oko 2-3% staračke populacije.

Samo nešto manje od 15% ispitanika smatra da nikada neće doći u situaciju da će trebati smještaj u ustanovu ili udomiteljsku obitelj. Dok se više od polovice (52,3%) ispitanika nada da do takve situacije neće doći, iako takvu mogućnost drži otvorenom jer se "nikada ne zna što donosi budućnost", čak trećina ispitanika takvu situaciju drži sasvim realnom u svojem slučaju. Kada bi morali birati između domskog i smještaja u udomiteljsku obitelj, više od tri četvrtine ispitanika (78%) odlučilo bi se za domski smještaj. Na ovaj izbor vjerojatno je presudan utjecaj imala činjenica što ispitanici imaju pozitivniju "sliku" i mišljenje o radu Doma za starije i nemoćne osobe u Koprivnici od rada udomiteljskih obitelji. Naime, loše-negativno mišljenje o Domu za starije i nemoćne osobe u Koprivnici ima samo 31 (4,1%) ispitanika, a o udomiteljskim obiteljima 120 (15,7%). Iako i u slučaju Doma (52,4%) i u slučaju udomiteljskih obitelji (58%) najveći broj ispitanika nema "niti loše-negativno niti dobro-pozitivno" mišljenje, veći broj ispitanika ipak izražava pozitivnije mišljenje o Domu (43,5%) nego udomiteljskim obiteljima (26,3%).

Mišljenja o tome da li starijim osobama život u domu za starije može biti jednako kvalitetan kao i u vlastitom domu su podjeljena. Ipak, ostaje dojam kako ispitanici nisu osobito skeptični prema životu u domu za starije. Naime, samo nešto više od četvrtine ispitanika (26,8%) smatra da život u domu za starije "nikada ni u kojem slučaju ne može biti jednako kvalitetan" onom u vlastitom domu.

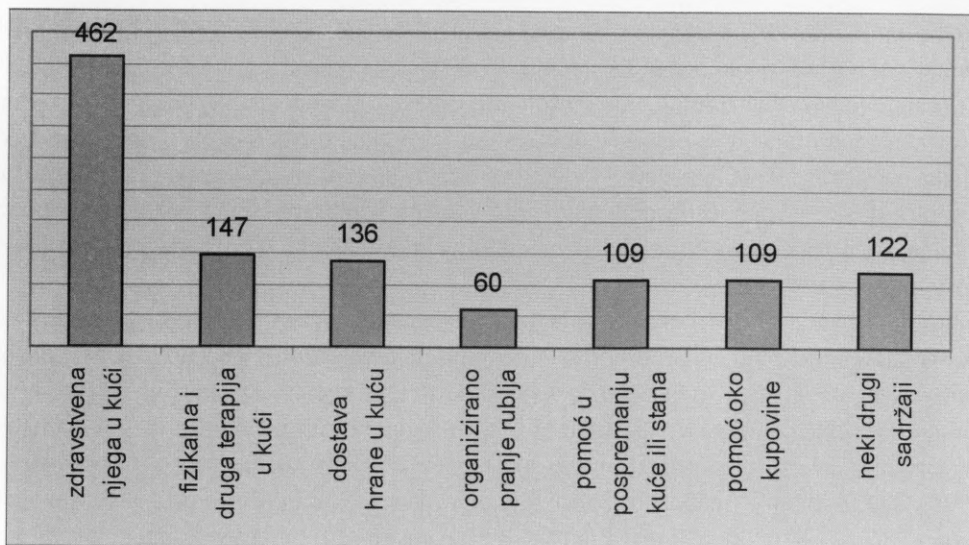
Nasuprot tome, oko 41% ispitanika smatra da on može biti jednako kvalitetan (17,6%) a u nekim stvarima čak i bolji od života u vlastitom domu (23,2%).

U lokalnim medijima, konkretno radiju i lokalnom tjedniku, ostaje dojam, rad i aktivnosti Doma za starije i nemoćne osobe u Koprivnici poprilično su prezentirani. No usprkos tome, samo trećina ispitanika navela je kako je upoznato s radom ove ustanove. Razloge za ovo vjerojatno treba tražiti u činjenici da je starijim osobama, baš kao i ostalim skupinama stanovništva, osnovni izvor informiranja ipak televizija, a na kojoj regionalni i lokalni događaji s ovog područja, poznato je, imaju relativno malu zastupljenost.

Kao što je poznato, sustav socijalne skrbi predviđa pomoć države i lokalne zajednice starijim osobama, ali tek u slučaju kada one osnovne životne potrebe nisu u mogućnosti sami zadovoljiti, između ostalog i obiteljskom solidarnošću. Čini se da su toga svjesni i ispitanici budući da ih nešto manje od dvije trećine (65%) smatra kako bi briga o starijim osobama više trebala biti na njihovoj djeci, rodbini ili obveznicima uzdržavanja nego na državi i lokalnoj zajednici. Iako teret skrbi u većoj mjeri stavljaju na obitelj, ispitanici drže kako je ona zadaća i lokalne zajednice. Tako tri četvrtine ispitanika smatra kako njihova općina ili grad te Županija mogu poboljšati kvalitetu života starijih osoba. Prema mišljenju nešto više od dvije trećine ispitanika (68,4%), lokalna zajednica ne pokazuje dovoljno volje i spremnosti da poboljša kvalitetu života starijih osoba.

Varijabla koja je trebala pomoći u planiranju budućeg modela skrbi o starijim osobama u Županiji, pokazala je da dilema naznačena u uvodnom dijelu, kako kod onih koji o tome trebaju odlučivati, na stanoviti način postoji i kod potencijalnih korisnika. Naime, samo 31 ispitanika više smatra da bi se lokalna zajednica u budućem razdoblju trebala jače angažirati na usluge kojima bi se starijim osobama u njihovom domu omogućilo zadovoljavanje potreba (52%), a nauštrb gradnji novih domova za starije (48%). Iz dobivenog rezultata može se zaključiti i kako dio starijih osoba ne želi da se radi eventualnog razvoja novih izvaninstitucionalnih oblika, u budućem razdoblju zanemari i tradicionalna institucionalna skrb. Razlozi za to mogu biti brojni. Ispitanici vjerojatno računaju i na daljnje produljenje čovjekovog života u budućnosti (između ostalog i svojeg), odnosno povećan broj "starih-starih" što, kako navodi Puljiz (2000.), postavlja velike probleme, između ostalog i jer poslije 75 godina života osjetno raste invalidnost i gubitak sposobnosti samostalnog življenja, odnosno potreba za institucionalizacijom. Razloge vjerojatno treba tražiti, što je pokazalo i istraživanje, i u relativnom nepovjerenju prema privatnoj inicijativi vezanoj za skrb izvan vlastite obitelji, odnosno neupućenosti u činjenicu da bi ona, naročito početkom funkcioniranja obiteljskih domova, u budućnosti trebala dobiti "novu dimenziju".

Kao što je vidljivo iz grafikona 2., oko 60% ispitanika smatra kako bi lokalna zajednica u budućem razdoblju trebala razvijati zdravstvenu njegu u kući te da je frekvencija koja se odnosi na fizikalnu i drugu terapiju u kući druga najviša među uslugama. Ovo i ne čudi s obzirom da se oko 44% ispitanika izjasnilo kako im je najveći problem u životu vezan za loše zdravlje te da je poznato, što konstatiraju Havelka i dr. (2000.), kako više od 80% starijih od 65 godina boluje od neke kronične bolesti. Iako zaostaju za onim "zdravstvenim", može se zaključiti kako značajan broj ispitanika, pod opravdanom pretpostavkom da su se pri odgovoru rukovodili svojim iskustvom i potrebama, ima potrebu i za drugim oblicima izvaninstitucionalne skrbi, odnosno smatra da bi ih lokalna zajednica trebala razvijati.



Grafikon 2. Usluge koje bi trebala razvijati lokalna zajednica

DISKUSIJA I ZAKLJUČCI

Kada se govori o kvalitetnoj i cjelovitoj skrbi o starijim osobama, obično se citiraju načela rezolucije Ujedinjenih naroda ili koriste sintagme poput primjerice "idealno starenje" ili "društvo za sva godišta". Provedbena razina i oživotvorenje kvalitetne skrbi o starijim osobama povezana je međutim s nizom preperaka i problema, često i onih generacijske prirode.

Starije osobe, što je pokazalo i naše istraživanje, heterogena su skupina, različitih problema i potreba, a na što ne utječe samo kronološka dob. Njihovi problemi i potrebe su determinirani različitim drugim čimbenicima, od zdravstvenog stanja, materijalnih mogućnosti, obrazovanja, do karakteristika sredine u kojoj žive i potpore članova obitelji. Upravo ova činjenica (heterogenost), uz naravno i one navedene u uvodnom dijelu, navodi se kao osnovni razlog zbog kojeg se briga za starije mora planirati i provoditi na lokalnoj/regionalnoj razini. Planiranje i vrednovanje učinkovitosti skrbi za starije osobe je nemoguće, kako drže neki autori (npr. Havelka i dr., 2000.), bez istraživanja demografskih, socijalnih, zdravstvenih i drugih vidova starenja i starosti. Takvih istraživanja u našoj zemlji je malo, a u Koprivničko-križevačkoj županiji (barem u ovakvom obimu, koliko je autoru poznato) ovo je prvo ili među prvima.

U pravilu, problemi i potrebe starijih ljudi uvijek su veće od gospodarskih i drugih mogućnosti neke zajednice. Nešto slično pokazalo je i naše istraživanje. Rezultati našeg istraživanja primjerice pokazuju da starije osobe imaju relativno dobro mišljenje o domskom obliku smještaja te da čak 48% ispitanika smatra da bi lokalna zajednica u budućnosti trebala više ulagati u gradnju novih domova za starije i nemoćne. Zahtjevi za istim s pozicija korisnika čine se sasvim opravdani, između ostalog i zbog postojeće liste čekanja na smještaj u jedini "društveni" dom za starije i nemoćne na području Koprivničko-križevačke županije. S pozicija Županije, ali i općina i gradova, odnosno njihovih financijskih mogućnosti i kapaciteta, koliko je poznato autoru, ovo se trenutačno ne čini realnim, pogotovo ukoliko se uzme u obzir činjenica da se na pomoć države u tom pogledu u dogledno

vrijeme najvjerojatnije ne može računati. Kako s druge strane postoji popriličan interes za osnivanje "privatnih" domova za starije i nemoćne⁴, ali i obiteljskih domova, usprkos određene doze nepovjerenja prema privatnoj inicijativi (što je potvrdilo i ovo istraživanje), za očekivati je da se pojedinačno, općine, gradovi ili pak Županija u dogledno vrijeme ipak neće (moći) upuštati u ovakve investicije. Sa sadašnje perspektive također nerealno izgleda, iako logična, mogućnost udruživanja sredstava spomenutih aktera te eventualno osnivanje "novog" doma za starije na razini Županije, proširenje postojećeg u Koprivnici ili pak otvaranje depandansi istog u Križevcima i Đurđevcu.

Nužno je napomenuti i kako se posljednjih godina, između ostalog i zbog drugačijih kriterija za prijam, promijenila struktura korisnika u domovima za starije i nemoćne, a na način da su u ove ustanove uglavnom smještavane nepokretne i osobe zbog narušenog zdravstvenog stanja u potpunosti ovisne o tuđoj pomoći i njezi. Za pretpostaviti je da će potreba za stacionarnim smještajem (između ostalog i zbog najavljenih daljnjih smanjenja broja bolničkih kreveta te općenito redukcija u zdravstvu) u budućnosti samo rasti. Zbog toga se čini potrebnim u planiranju, ali i izdavanju odobrenja za buduće smještajne kapacitete za starije, inzistirati, osim na stvaranju što ugodnijeg ugođaja, i na dovoljno velikom prostoru za pojačanu njegu korisnika te na svemu onome što je za to potrebno (npr. kvalificirani zaposlenici, adekvatna medicinska i druga oprema). Korisnim se također čini uspostavljanje programa hospicijske skrbi za teško oboljele starije osobe.

Kao što je pokazalo i istraživanje najveći dio problema i potreba starijih vezan je za zdravstveno stanje i zdravstvenu zaštitu, a što nameće potrebu uvođenja novih (vjerojatno posebno financiranih) ili reviziju postojećih programa prevencije i kućnog liječenja i njege. Razmatrajući perspektive razvitka zdravstvene zaštite starih Kovačić (1999.) navodi kako će u budućnosti trebati razvijati nove organizacijske i financijske oblike zaštite, zdravstvenu službu koja će biti bliže građanima u njihovim obitavilištima, veću odgovornost liječnika obiteljske medicine za kućno liječenje i kućne posjete te patronažnu službu koja će bliskije surađivati sa sektorom socijalne skrbi u provedbi mjera zdravstvene i socijalne zaštite.

Trendovi u svijetu, ali i mišljenje vodećih domaćih stručnjaka su kako u budućnosti lokalna zajednica treba razvijati izvaninstitucionalni model skrbi za starije osobe. Ovim modelom, drži se, manjim sredstvima moguće je postići bolje i dugoročne učinke, između ostalog i obuhvatiti veći broj populacije starijih te spriječiti skupu i preranu institucionalizaciju. Naravno, i kod ovog modela (između ostalog i jer nijedno društvo bez toga vjerojatno ne može funkcionirati), odgovornost za stariju osobu, uz nju samu, moraju imati članovi obitelji i/ili obveznici uzdržavanja, tako da će se na tome i nadalje potrebno inzistirati.

Cjeloviti izvaninstitucionalni model skrbi za starije u našoj zemlji, pa i u Županiji, tek je u formiranju. Začetke istog na našem području moguće je primjerice naći u programima pomoći i njege u kući u organizaciji Crvenog križa, koprivničkoj Gradskoj kuhinji, ali i u aktivnostima Kluba za starije osobe, udruga umirovljenika te "privatnih" ustanova za zdravstvenu njegu u kući. Međutim, mogućnosti primjene izvaninstitucionalnih lokalnih modela za starije u zajednici još su šire. Prema mišljenju stručnjaka, izvaninstitucionalni model skrbi podrazumijeva stvaranje "jake mreže" svih regionalnih i lokalnih resursa - od zdravstvenih i socijalnih ustanova, udruga, crkve, ali i "socijalno osjetljivih" pojedinaca, obitelji ili grupa koji su spremni i u mogućnosti pomoći u skrbi za starije, odnosno u zadovoljavanju njihovih raznovrsnih potreba. Postojeća "mreža" skrbi za starije na području Koprivničko-križevačke županije, mišljenje je autora, ne može zadovoljiti postojeće, a pogotovo ne

buduće potrebe starijih. Nerijetko se primjerice događa da je starija osoba kojoj je potrebna pomoć u obavljanju dnevnih aktivnosti (ili dijelu njih), a koja nema djece, obveznika uzdržavanja ili drugih ljudi koji su spremni pomoći, "osuđena" na traženje smještaja u dom za starije i nemoćne osobe ili udomiteljsku obitelj, iako to zapravo ne želi i realno joj to nije ni neophodno. Takvoj starijoj osobi (osim ako ne živi na području Koprivnice, u čemu može pomoći Gradsko društvo Crvenog križa) tako često nema "tko" pomoći u obavljanju određenih aktivnosti (npr. tjelesna njega, priprema hrane, kućna opskrba, pranje rublja), bez obzira na činjenicu što je ona čak i u mogućnosti platiti za potrebnu(e) uslugu(e). Čini se da ekonomsku računicu u ovom i sličnim primjerima nije potrebno posebno isticati. Naime, cijena smještaja, osobito onog u dom za starije i nemoćne osobe (u kojem participira država), zasigurno je, odnosno bila bi pak nekoliko puta skuplja od potencijalnih usluga u korisnikovom domu. Potrebe za ovim uslugama, što je pokazalo ovo istraživanje, postoje. Zakon o socijalnoj skrbi predviđa mogućnost da jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave, vjerska zajednica, trgovačko društvo, udruga i druga domaća i strana pravna i fizička osoba osnuju centar za pomoć i njegu. Zanimljivim se čini da na našem području, s privatnom inicijativom u socijalnoj skrbi među najrazvijenijom u zemlji, a vjerojatno zbog procjene da se radi o prerizičnoj investiciji, zasada nije bilo većeg interesa za osnivanje centra za pomoć i njegu. Jednu takvu ustanovu, čija su okosnica mobilni timovi ili pojedinci, potrebno je naravno promatrati i u kontekstu otvaranja novih radnih mjesta, naročito mogućnosti zapošljavanja mladih i osoba ženskog spola.

Izvaninstitucionalni model skrbi za starije osobe na području Koprivničko-križevačke županije, mišljenje je autora, nesvršishodno je razvijati bez oslonca na postojeće institucije koje skrbe o starijim osobama. Budući i sami imaju takve ambicije, ali i određenu infrastrukturu, mišljenje je autora kako okosnica i svojevrсни koordinator izvaninstitucionalne skrbi za starije s našeg područja, barem u ovoj početnoj fazi, može i treba biti upravo Dom za starije i nemoćne osobe u Koprivnici. Ova ustanova, kao što je pokazalo i istraživanje, ima solidnu reputaciju među starijim osobama s ovog područja, a faktično jest i sada nositelj najvećeg broja aktivnosti usmjerenih na poboljšanje kvalitete života starijih osoba. Stoga navedena ustanova ima sve predispozicije da preraste u pravi županijski centar za starije osobe.

Iako uglavnom povezano s njim, istraživanje je međutim pokazalo i "da nije sve u novcu", odnosno da je kvalitetu života starijih osoba moguće podići i bez velikih, odnosno s malim a ponekad čak i nikakvim materijalnim ulaganjima. Podsjetimo se, oko 8% ispitanika navelo je kako im je najveći problem u životu vezan za usamljenost odnosno otuđenost, oko 10% kako bi im životni problemi bili u značajnoj mjeri manji kada bi imali korisnu okupaciju, a skoro trećina kada bi im se omogućilo da se mogu više družiti s ljudima njihove dobi. Ovi podaci itekako opravdavaju postojanje postojećeg Kluba za starije osobe (ali i njegovo "proširenje" ili osnivanje novih klubova), ali su i idealno područje za djelovanje umirovljeničkih udruga te drugih dobrovoljačkih neformalnih skupina (organizirana dobrosusjedska pomoć, sudjelovanje učenika, "stariji za starije"), a koje treba itekako razvijati i podupirati u budućnosti.

Iako se često smatra i uzrokom njihove usamljenosti i otuđenosti te u tom pogledu ima i dosta skeptičnih, za pretpostaviti je, što čine i neki domaći autori (npr. Kaliterna-Lipovčan, 1999.; Vudlja, 1999.), da će razvoj novih tehnologija (tj. nova znanstvena disciplina geronteologija) u budućnosti također u značajnoj mjeri moći pomoći starijim osobama u ublažavanju ovog, ali i niza drugih problema.

Bilješke:

1. prema podacima triju centara za socijalnu skrb, njihovim rješenjem početkom 2004. godine u udometiljske obitelji smješteno je 200 starih i nemoćnih osoba
2. tablični prikaz rezultata nalazi se u prilogu
3. istraživanja problema i potreba starijih osoba, što je gotovo pravilo, vrlo teško je uspoređivati, ponajviše zbog metodoloških razlika
4. u drugoj polovici 2004. godine započeo je s radom prvi takav dom za smještaj 50 korisnika

Literatura:

1. Akrap, A. (1999): Demografsko starenje - kretanja u Hrvatskoj i u svijetu; U: Strategije razvoja skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj, Zbornik radova, 13-41.
2. Despot-Lučanin, J. (1998): Socijalna skrb o starijima u Hrvatskoj: prošlost, sadašnjost, budućnost, U: Bežovan, G., Coury, J. i Despot-Lučanin, J.: Nefitni sektor i pružanje usluga starijima, Cetar za razvoj neprofitnih organizacija, Zagreb.
3. Havelka, M. (1999): Potrebe i mogućnosti uvođenja novih cjelovitih pristupa skrbi o starijim osobama u Hrvatskoj, U: Strategije razvoja skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj, Zbornik radova, 63-69.
4. Havelka, M., Despot-Lučanin, J., Lučanin, D. (2000): Potrebe starijih osoba za cjelovitim uslugama skrbi u lokalnoj zajednici, Revija za socijalnu politiku, 1, 19-27
5. Havelka, M. (2003): Skrb za starije ljude u Hrvatskoj - potreba uvođenja novih modela, Društvena istraživanja, 225-243.
6. Kaliterna-Lipovčan, I. (1999): Uloga novih tehnologija u pomaganju starijima, U: Strategije razvoja skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj, Zbornik radova, 97-100.
7. Kovačić, L. (1996): Zdravlja i bolest u Republici Hrvatskoj u prvi desetljećima XXI stoljeća, Znanstveni skup Hrvatske akademije medicinskih znanosti, 111-117.
8. Kovačić, L. (1999): Suvremena kretanja u zdravstvenoj zaštiti starijih osoba - stanje i perspektive, U: Strategije razvoja skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj, Zbornik radova, 107-109.
9. Krajačić, S. (1999): Uloga sindikalnih organizacija i udruga u skrbi o starijima, U: Strategije razvoja skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj, Zbornik radova, 121-151.
10. Mastela-Bužan, V. (1999): Izvaninstitucijska skrb o starijim osobama, U: Strategije razvoja skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj, Zbornik radova, 159-162.
11. Nacionalna obiteljska politika (2002): Državni zavod za zaštitu obitelji, materinstva i mladeži, Zagreb.
12. Puljiz, V. (2000): Starenje stanovništva Europe, Revija za socijalnu politiku, 1, 109-112.
13. Vadlja, I. (1999): Uloga ustanova u cjelovitoj skrbi o starijim osobama, U: Strategije razvoja skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj, Zbornik radova, 205-206.

Napomena:

Tablični prikazi rezultata istraživanja nalaze se kod autora.

SUMMARY

Miroslav Belobrk, PhD.

County of Koprivnica-Križevci

ISSUES AND NEEDS OF SENIOR CITIZENS FROM THE COUNTY OF KOPRIVNICA-KRIŽEVCI

The county of Koprivnica-Križevci, one of the "elderly" within the whole country, will have to face the increase of absolute and relative number of senior citizens in the near future. For this, and many other reasons, the existing dilemmas stated in the paper, there is a need to plan the care for senior citizens, i.e. to adapt it to local/regional circumstances. A precondition for this planning is to determine present conditions as well as to obtain opinions from the senior citizens themselves, which was an objective of the research within our paper. The research, which included 765 persons over 60 years of age, collected information on possible problems and needs of elderly people from this area. The research has shown that elderly respondents, although interested in the development of non-standard models of care, do not wish the "traditional" institutional care to be neglected, a have a mainly positive perception of this kind of care. Health and health care issues and needs, as the research has also shown, have mostly been emphasized by the respondents, even though they may be a relatively heterogenic group with regards to their problems and need in other respects.