

## Самопроцена здравља и задовољство здрављем и здравственом службом старог становништва

К. Васиљевић Пантелић<sup>1</sup>, М. Обрадовић<sup>2</sup>, Ј. Петровић<sup>3</sup>, А. Тимотић<sup>4</sup>, М. Обрадовић<sup>5</sup>

---

### Self-Assessment of Own Health and Satisfaction With Health and Health Service of Elderly Population

К. Vasiljević Pantelić, М. Obradović, Ј. Petrović, А. Timotić, М. Obradović

---

**Сажетак:** Старе особе вишеструко чешће оболевају него млађе, посебно од хроничних масовних обољења дегенеративног карактера. Истраживања су показала да се две трећине хроничних дегенеративних обољења јавља код старих особа.

Циљ рада је да се сагледа самопроцена сопственог здравља старих особа и то по територијалним деловима Србије, типу насеља, полу, узрасту, школској спреми и имовинском стању.

У реализацији циља анализирани су подаци анкетног истраживања које је спровео Институт за јавно здравље Србије.

Резултати анализе су показали да старе особе у високом проценту своје здравље оцењују као добро и врло добро (57,7%) и то више најстарији узраст (75+), а као лоше и врло лоше само 6%. Да је лошије него претходне године сматра само око 2%, а нешто лошије око 10%.

Орално здравље као добро и врло добро оцењује око 38,5% старих особа и то боље из градских насеља, мушкарци, најстарији, образованији и имућнији стари људи. Као лоше и врло лоше орално здравље оценило је око 30% старих особа.

Здравственом службом у целини задовољно је око половина старих особа, нарочито из

**Summary:** Old people get sick more often than younger, especially from chronic degenerative diseases. Studies have shown that two-thirds chronic degenerative diseases occur in the elderly.

The aim of this paper is to analyze self-assessment of own health and by the territorial parts of Serbia, settlement type, gender, age, school education and financial status.

To realize the targets we analyzed data gathered from the survey conducted by the Institute of Public Health of Serbia.

The results showed that elderly people in a high percentage rate estimate their health as good and very good (57.7%) and more in the oldest age (75+), and as bad and very bad only 6%. Their health as worse than the previous year, assessed only about 2%, and slightly worse about 10%.

Oral health as good and very good evaluated approximately 38.5% of elderly patients, more in urban settlements, men, and the oldest, educated and wealthy old people. As a poor and very poor oral health was rated about 30% of the elderly.

Half of the elderly population is satisfied with health service, especially from rural settlements, women, less educated and poorer older people. With the GP is satisfied over 80% of population, as well as with the hospital treatment, hospital staff and with the conditions of stay in hospital.

---

1 Др Катарина Васиљевић Пантелић, Дом здравља Лајковац

2 Др сц. Милутин Обрадовић, приватник, Београд.

3 Др сц. Милутин Обрадовић, приватник, Београд.

4 Др Јелена Петровић, приватник, Крушевац.

5 Мр Александар Тимотић, Каритас, Беч.

сеоских насеља, жене, мање образоване и сиромашније старе особе. Са лекаром опште медицине задовољно је преко 80%, као и са болничким лечењем, како са болничким особљем тако и са условима боравка у болници.

**Кључне речи:** самопроцена здравља, задовољство здрављем, задовољство здравственом службом, старо становништво.

## Увод

Особе старе 65 и више година далеко чешће оболевају него млађе, а посебно од хроничних масовних дегенеративних обољења. Познато је да се две трећине хроничних дегенеративних обољења јавља код старих особа.

Здравствена проблематика старих особа је веома комплексна и у њеном решавању учествују бројни сегменти здравствене службе – општа медицина, друге организационе јединице ванболничке здравствене заштите, кућно лечење и здравствена нега, дневне болнице и геријатријске установе.<sup>1</sup>

Здравље је резултанта динамичке равнотеже човека и његове околине, тј. унутрашњих, херидитарних и наследних фактора и спољашњих фактора човекове околине.<sup>2</sup>

Околина човека свим својим чиниоцима делује на човека. Здравље је стање динамичке равнотеже између појединца и његове физичке и социјалне околине, а и старење је такође динамички процес условљен биолошко-физиолошким, временским и социјалним факторима. Болест је практично резултат неспособности или немогућности успостављања те равнотеже.<sup>3</sup>

Са старашћу долази до промене здравствених потреба и коришћења здравствене заштите. Истраживања спроведена у САД 1987. године су показала да:

- старе особе просечно користе по 5,3 лекарска прегледа годишње;
- две трећине хроничних обољења се јавља код старих особа;
- старији од 75 година имају просечно по 10 хроничних болести;
- две трећине особа које захтевају потпуну или делимичну помоћ су особе старије од 75 година;

**Key words:** self-assessment of own health, satisfaction with health, satisfaction with health service, elderly population

- потреба за здравственом заштитом по особи старијој од 75 година је шест пута већа од потребе особа старости 16–64 године;
- половина укупних средстава за здравствену заштиту троши се на категорију старих 65 и више година.

Процена здравља се врши двојна методама – индивидуалном и масовном. Индивидуална метода процењује здравље појединца, а масовна целог становништва или појединих његових делова. Међутим, и сами становници могу процењивати своје здравље и те податке добијамо анкетним истраживањем.<sup>4</sup>

## Циљ и метод рада

Основни циљ рада је да се изучи и сагледа самопроцена сопственог здравља, задовољство здрављем, здравственом заштитом и здравственом службом старих особа. То је сагледано по територијалним деловима Србије, типу насеља, полу, узрасту, образовању и имућном стању.

Реализујући циљ рада извршена је анализа екстензивног анкетног истраживања које је извршио Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“.

## Резултати и дискусија

Своје здравље 57,1% старих особа је проценило као добро и врло добро и то више најстарији (75 и више), као просечно 34,7%, а као лоше и врло лоше 6% старих особа Србије. Своје здравље су проценили као боље стара лица градских насеља, мушкарци, старији, об-

Показатељи		Процена здравља					Незадовољни здрављем	Од протекле године	
		Врло добро	Добро	Просечно	Лоше	Врло лоше		Много лошије	Нешто лошије
Територија	Београд	19,7	33,8	34,6	9,4	2,5	19,3	2,5	13,7
	Војводина	11,1	35,7	35,8	11,3	3,1	19,4	2,5	14,2
	Ц. Србија	12,5	31,3	37,8	14,7	3,7	19,8	4,4	16,2
	Србија	13,8	33,2	37,1	12,6	3,3	19,9	2,9	15,0
Тип насеља	Градски	15,1	34,5	37,2	10,3	2,9	18,8	2,6	13,3
	Остали	12,1	31,4	37,1	15,9	3,8	21,3	3,2	17,1
Пол	Мушко	16,2	35,1	34,8	10,7	3,3	17,5	2,9	13,8
	Женско	11,2	31,1	39,8	14,7	3,3	22,5	2,9	16,3
Узраст	65-74	17,1	38,0	35,9	7,0	2,0	4,9	1,7	10,5
	75+	19,5	40,8	33,5	4,7	1,6	8,7	1,7	10,3
Образовање	Основно	6,9	23,3	40,4	23,6	5,8	31,4	5,0	23,1
	Средње	17,1	38,0	35,9	7,0	2,0	13,7	1,7	10,5
	Високо	19,5	40,8	33,5	4,7	1,6	12,9	1,7	10,3
Имућно стање	Најсиромашнији	9,5	27,8	35,4	21,1	6,2	26,7	5,1	20,7
	Најимућнији	20,1	38,8	33,9	5,5	1,8	13,1	1,5	9,7

Табела 1: Самопроцена општег здравља (%)

Показатељи		Нивои здравља					
		Врло добро	Добро	Просечно	Лоше	Врло лоше	Без одговора
Територија	Београд	11,6	24,8	25,1	25,1	12,8	0,6
	Војводина	4,6	21,8	29,1	30,3	13,7	0,5
	Ц. Србија	5,1	19,7	29,0	33,1	12,6	0,7
	Србија	6,4	21,4	28,2	30,1	12,8	0,6
Тип насеља	Градски	7,4	24,3	30,3	26,8	10,7	0,6
	Остали	5,1	17,7	25,5	35,7	15,5	0,5
Пол	Мушко	6,6	21,5	29,0	29,9	12,5	0,5
	Женско	6,2	21,4	27,4	31,4	13,1	0,6
Узраст	65-74	8,0	26,4	33,0	23,9	8,3	0,5
	75+	11,5	31,0	29,7	20,1	7,2	0,5
Образовање	Основно	2,2	10,7	21,0	44,2	21,3	0,7
	Средње	8,0	26,4	33,0	23,9	8,3	0,5
	Високо	11,5	31,0	29,7	20,1	7,2	0,5
Имућно стање	Најсиромашнији	3,0	12,9	23,0	41,1	19,2	0,7
	Најимућнији	12,6	30,3	29,5	19,9	7,3	0,5

Табела 2: Самопроцена оралног здравља (%)

Показатељи		Има свог лекара	Задовољни лекаром	Задовољни здравственом службом	Болничко лечење			
					Број лечених	Задовољни лечењем	Задовољни особљем	Задовољни условима у болници
Територија	Београд	2458	71,7	36,0	224	70,6	66,8	33,0
	Војводина	1909	77,7	40,2	257	72,3	60,5	29,1
	Ц. Србија	2987	84,2	44,2	482	74,3	64,0	36,5
	Србија	7355	78,6	41,4	962	72,8	63,2	33,2
Тип насеља	Градски	4619	77,6	40,4	556	72,1	62,1	31,6
	Остали	2736	80,4	42,7	406	73,6	64,6	35,4
Пол	Мушки	3577	77,7	38,3	507	73,9	61,1	33,2
	Женски	3777	79,5	44,9	455	71,5	65,5	33,2
Узраст	65-74	1315	83,8	49,1	215	77,1	67,2	39,0
	75+	748	82,0	50,2	168	78,8	67,2	43,0
Образовање	Основно	2420	82,3	43,9	442	73,3	62,1	37,2
	Средње	3707	76,2	39,8	420	73,8	63,3	28,5
	Високо	1227	78,7	40,8	101	66,0	67,3	35,6
Имућно стање	Најсиромашнији	1152	81,4	41,9	219	75,6	61,1	35,3
	Најимућнији	1279	74,0	38,3	154	70,3	60,0	30,0

Табела 3: Задовољство здравственом заштитом старих особа

Услови	Оцена	Пол		Добне групе			
		Мушки	Женски	До 64	65-69	70-74	75+
Однос лекара	Добар	48,1	51,9	66,7	13,1	10,3	9,9
	Средњи	47,1	52,9	77,8	8,0	8,4	5,8
	Лош	43,8	56,2	19,7	10,9	6,3	3,1
Однос сестре	Добар	48,4	51,6	67,3	12,7	10,6	9,4
	Средњи	46,3	53,7	76,2	8,8	8,8	6,2
	Лош	42,9	57,1	80,0	10,0	5,7	4,3
Однос осталог особља	Добар	48,2	51,8	66,2	13,4	10,7	9,7
	Средњи	47,9	52,1	79,8	6,6	8,2	5,4
	Лош	44,5	55,5	73,0	14,3	6,3	6,4
Квалитет хране	Добар	48,7	51,3	60,8	16,8	9,9	12,5
	Средњи	46,8	53,2	64,9	11,7	13,2	10,2
	Лош	47,1	52,9	78,2	8,5	6,5	6,8
Чистоћа собе и постелјине	Добар	49,9	50,1	66,3	14,6	9,2	9,9
	Средњи	52,3	47,7	69,8	9,3	12,9	8,0
	Лош	40,3	59,7	83,8	8,4	3,9	3,9
Чистоћа трпезарије	Добар	49,2	50,8	67,1	14,3	9,5	9,1
	Средњи	48,7	51,3	70,9	9,5	12,6	7,0
	Лош	39,6	60,4	79,1	9,7	3,0	8,2
Чистоћа тоалета	Добар	50,3	49,7	66,6	13,7	10,0	9,7
	Средњи	44,8	55,2	70,7	10,8	10,8	7,7
	Лош	47,3	52,7	75,1	10,0	7,8	7,1

Табела 4: Оцена болничког лечења

Задовољни	Пол		Добне групе				
	Мушко	Женско	До 64	65-69	70-74	75+	Свега
Да	46,8	53,2	66,9	12,7	10,8	9,6	100,0
Делимично	51,4	48,6	75,6	9,7	7,9	6,8	100,0
Не	40,2	59,8	78,0	11,0	6,1	4,9	100,0
Свега	47,6	52,4	70,5	11,6	9,6	8,3	100,0

**Табела 5:** Ниво задовољства болничким лечењем

Исход	Пол		Добне групе				
	Мушки	Женски	До 64	65-69	70-74	75+	Свега
Оздрављење	47,2	52,8	77,7	7,9	8,3	6,1	100,0
Побољшање	48,0	52,0	64,8	13,6	11,7	9,9	100,0
Непромењено стање	51,0	49,0	75,0	12,5	5,2	7,3	100,0
Погоршање	53,8	46,2	69,2	15,4	7,7	7,7	100,0
Без оцене	40,0	60,0	80,0	8,4	5,0	6,6	100,0
УКУПНО	47,6	52,4	70,7	11,5	9,5	8,3	100,0

**Табела 6:** Исход болничког лечења (у %)

разованији и имућнији стари. Незадовољних својим здрављем било је око 20%, а само око 7% старих лица, више необразованијих и сиромашнијих. Да је много лошије него претходне године сматра 3,5%, а нешто лошије око 17%, нарочито најсиромашнији стари људи.

Орално здравље су старе особе у 38,5% случајева процениле као добро и врло добро. Као боље орално здравље проценили су стари људи градских насеља, мушкарци, најстарији, образованији и најимућнији стари људи. Као просечно орално здравље оценило је око 32% старог становништва, а као лоше и врло лоше око 30% (табела 2).

Према подацима табеле 3. стари људи су у око 50% случајева задовољни здравственом службом у целини, нарочито у сеоским насељима, жене, најстарији узраст, мање образовани и сиромашнији стари људи. Са лекаром опште медицине веома су задовољни, а нарочито мање образовани, сиромашнији и из сеоских насеља.

Болничким лечењем старији су мање задовољни (око 78%) – више из сеоских насеља, мушкарци, мање образовани и сиромашнији. У болничком лечењу старији су посебно за-

довољни болничким особљем, а у више од трећине случајева и условима боравка у болници. Задовољство болничким лечењем детаљније је изнето у наредним табелама.

У табели 4. је приказана оцена болничког лечења старих особа по полу и узрасту, из које се види да су са свим елементима болничког лечења задовољније млађе старе особе, као и жене, изузев са чистоћом тоалета.

Болничким лечењем је задовољно око 53% женског и 47% мушког старог становништва Србије и то више млађих него најстаријих особа. Делимично је задовољно нешто више мушкараца него жена – 51,4%:48,6% (табела 5).

Што се тиче исхода болничког лечења (табела 6), у око половине случајева исход је оздрављење и побољшање, са нешто већим процентом за жене него за мушкарце. Приближно исти проценат је и погоршање и непромењено стање, у чему предњачи мушки пол. У односу на узраст старих лица већи проценат свих обележја је код млађих него старијих узраста ове популације.

Велики проценат старих особа је задовољан здравственом службом, и то око 50%, нешто више мање образовани, жене, сиромашнији,

Показатељи		Задовољство				
		Лекаром опште медицине	Здравственом службом	Болничким лечењем		
				Лечењем	Особљем	Боравком
Територија	Београд	71,7	36,0	70,6	66,8	33,0
	Војводина	77,5	40,2	72,3	60,5	29,1
	Ц. Србија	84,2	44,2	74,3	64,0	36,5
	Србија	78,6	41,4	72,8	63,2	33,2
Тип насеља	Градски	77,6	40,4	72,1	62,1	31,6
	Остали	80,4	42,7	73,6	64,6	35,4
Пол	Мушко	77,7	38,3	73,9	61,1	33,2
	Женско	79,5	44,9	71,5	65,5	33,2
Узраст	65-74	83,8	49,1	77,1	67,2	39,0
	75+	82,0	50,2	78,8	67,2	43,0
Образовање	Основно	82,3	43,9	73,3	62,1	37,2
	Средње	76,2	39,8	73,8	63,3	28,5
	Високо	78,7	40,8	66,0	67,3	35,6
Имућно стање	Најсиромашнији	81,4	41,9	75,6	61,1	35,3
	Најимућнији	74,9	38,3	70,3	60,0	30,0

**Табела 7:** Задовољство здравственом заштитом (%)

становници сеоских насеља и из централне Србије, а најнезадовољнији су Београђани (табела 7). Својим лекаром опште медицине задовољно је преко 80% старих особа, опет са превагом сеоских насеља, жена, мање образованих и сиромашнијих старих особа.

Болничком здравственом заштитом задовољно је око 78% старих особа, болничким особљем око 67%, а условима боравка у болници преко 40%.

### Закључак

Старе особе у неочекивано високом проценту оцењују своје здравље као добро и врло добро (57,7%), и то више најстарији узрасти (75+), а као лоше и врло лоше само 6%. Стара лица градских насеља, мушкарци, образованији и имућнији оцењивали су своје здравље као боље. Незадовољни својим здрављем

је између шест и седам процената. Да је здравље много лошије него претходне године сматра око 2%, а нешто лошије 10%.

Орално здравље као добро и врло добро оцењује такође изненађујуће висок проценат старих особа – око 38,5%, и то боље из градских насеља, мушкарци, најстарији, образованији и имућнији. Као лоше и врло лоше орално здравље оценило је око 30% старих лица.

Здравственом службом уопште задовољно је око 50% старих лица, нарочито сеоских насеља, жене, мање образовани и сиромашнији. Лекаром опште медицине задовољно је преко 80%, а болничким лечењем око 80%, и то како болничким особљем тако и условима боравка у болници. Болничким лечењем су задовољнији млађи узрасти и жене. Исход болничког лечења је у око половини случајева био оздрављење или побољшање, али у истом проценту и погоршање или непромењено стање.

*Литература*

1. Обрадовић М. и сар.: Здравље и квалитет живота. Ставови старих о сопственом здрављу. Геронтологија, 2006; 1: 134–137.
2. Тимоћић Б. и сар.: Социјална медицина, Веларта, Београд, 2000.
3. Тимоћић Б., Јањић М.: Примарна здравствена заштита. Elit medica, Београд, 2004.
4. Тимоћић Б.: Увод у медицину. Elit medica, Београд, 2004.