

## ЗДРАВСТВЕНЕ КАРАКТЕРИСТИКЕ СТАРИЈЕГ СТАНОВНИШТВА СРБИЈЕ И КОРИШЋЕЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Радмила Поповић<sup>1</sup>, Маријола Обрадовић<sup>2</sup>, Биљана Анђелски Радичевић<sup>3</sup>

## HEALTH CHARACTERISTICS OF OLDER POPULATION OF SERBIA AND USE OF HEALTH CARE

Radmila Popović, Marijola Obradović, Biljana Anđelski Radičević

### Сажетак

Састарењем долази до значајних промена у здравственом стању и здравственим потребама. У циљу сагледавања здравствених карактеристика и обима коришћења здравствене заштите старих лица у Србији, анализирани су подаци анкетног истраживања (2000. године) случајно изабране 2.301 старе особе у Србији, као и подаци рутинске здравствене статистике (1991–1999. година).

Резултати су показали да у морбидитету старих особа доминирају кардиоваскуларне болести и болести мишићно-коштаног система, затим повреде, бронхитис и дијабетес мелитус. Они користе око 10 услуга годишње по једној особи, односно 30% користи по 2–3 услуге, око 20% по 5 услуга, а већи број услуга користи трећина старих лица. Болничку заштиту користи око 30% њих. Они одлазе лекару најчешће због болести и повреда (44%), контроле (28%) и прописивања лекова (18%).

Значи, старе особе знатно чешће оболевају и користе здравствену заштиту, него особе од 19 до 64 године.

**Кључне речи:** старе особе, здравствено стање, здравствена заштита.

### Summary

The analysis of both survey and routine statistical data has shown that seniors most frequently have cardiovascular and muscle-bone health problems. During one year they make approximately 10 visits, one third more than 5 visits, 20% makes 5 visits and 30% 2–3 visits, 30% of this population are hospital attendants.

**Key words:** elderly population, health status, health care.

<sup>1</sup> Др мед. Радмила Поповић, специјалиста трансфузиологије, Општа болница Лозница.

<sup>2</sup> Мр сц. мед. др Маријола Обрадовић, специјалиста гинекологије и акушерства, Завод за заштиту радника „Железнице Србије“, Београд.

<sup>3</sup> Прим. мр сц. фарм. Биљана Анђелски Радичевић, дипл. фарм., специјалиста медицинске биохемије, Стоматолошки факултет Универзитета у Београду.

## УВОД

Мада процес старења почиње пре рођења, у већини земаља се као почетак старења узима време када човек престаје да ради и одлази у пензију (65 година).<sup>(1)</sup> Старење је једна од основних карактеристика живих бића. То је динамичан процес условљен биолошко-физиолошким, временским и социјалним факторима. Тај процес се не може зауставити, али се може успорити.

Основна одлика старења јесте смањивање адаптације на услове животне околине, па се каже да је човек онолико стар колико је, захваљујући својој прилагодљивости, уклопљен у своју околину.

Током XX века одвијало се прогресивно старење становништва у скоро свим земаљама света, као последица бројних фактора, као што су:

- пад дечје смртности,
- редукација матерналне смртности,
- смањење морбидитета и морталитета од заразних болести,
- општи економски развој,
- бољи животни стандард,
- напредак у образовању,
- здравија храна,
- доступнија здравствена заштита,
- развој биомедицинске технологије.

Са старењем долази до значајних промена у здравственом стању и здравственим потребама и обимне друге проблематике везане за све већи удео старих у укупном становништву и све дужи животни век. Зато је категорија старих лица од посебног значаја за свако друштво. Код старих лица су изражени:

## а) здравствени проблеми

- пораст ризика оболевања од кардиоваскуларних болести, неоплазми, мишићно-коштаних обољења, неуролошких поремећаја, деменције, депресије, дегенеративних

поремећаја, слабљења вида и слуха, хроничне опструктивне болести плућа, итд.;

- пораст ризика зависности од других;
- пораст ризика инвалидности;
- све већи притисак на здравствену службу; и
- све веће издвајање за њихову здравствену заштиту.

## б) социјалне потребе

- смањење социјалних контаката;
- изолација;
- нарастање потреба за обезбеђивање социјалне сигурности.

## в) економска проблематика

- престанак продуктивног живота;
- недостатак материјалних могућности за егзистенцију.

Основни задатак здравствене заштите старих је да се одржи физиолошко старење уз већи квалитет живота. То изискује сталну борбу са ризикофакторима, и то током целог живота, а не само у старости, и путем спровођења одређених мера, као што су:

- здравствено васпитање као најефикасније мере у превенцији хроничних обољења и патолошког старења;
- примарна превенција патолошких промена у организму (артериосклероза и др.);
- секундарна превенција путем стимулисања психичке и физичке активности, социјалних односа, професионалних и радних вештина;
- терцијарна превенција путем активности на задржавању преосталих психичких и физичких способности ради успешнијег и активнијег живота у свакој социјалној околини.

Здравствено-социјална заштита старих лица је друштвена обавеза и интерес заједнице. То је право старих лица и друштвена заједница је дужна да им обезбеди неопходне услове за остваривање тих права.

## ЦИЉ РАДА

Циљ рада је да се сагледају основне здравствене карактеристике и обим коришћења здравствене заштите старог становништва Србије.

## МЕТОД РАДА

У реализацији циља рада коришћена је методологија анкетног истраживања репрезентативног стратификованог узорка становништва Централне Србије и Војводине, користећи специјално конструисани упитник. Заправо, коришћени су подаци анкетног истраживања које је спровео Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“,<sup>(2)</sup> у оквиру спровођења научноистраживачког пројекта „Здравствено стање и здравствене потребе становништва Србије“. Истраживање је обављено током 2000. године, а за поређење

извршено је ретроспективно дескриптивно аналитичко истраживање карактеристика здравственог стања и обима коришћења здравствене заштите старе популације за период од 1991. до 2000. године.<sup>(3)</sup> Подаци истраживања из 2013. године још нису били доступни за анализу у време писања овог рада.

## РЕЗУЛТАТИ И ДИСКУСИЈА

### 1. Здравствене карактеристике старих лица

Здравствену заштиту старе особе углавном користе у служби опште медицине. Пошто се у рутинској здравственој статистици не региструју посебно подаци за старе особе, то се овде анализира морбидитет утврђен у општој медицини, који се у преко 80% случајева и односи на стара лица.

Табела 1. Морбидитет утврђен у општој медицини.

Редни број	Обољења и стања	Структура		Стопа/1000	
		Централна Србија	Војводина	Централна Србија	Војводина
0	1	2	3	4	5
1	Респираторне болести	32,3	32,0	502,9	636,2
2	Хипертензија	9,0	5,3	140,5	104,9
3	Друге болести крвотока	10,2	11,1	158,4	220,7
4	Дигестивне болести	6,8	7,0	109,5	139,5
5	Мишићно-коштане болести	9,8	10,4	153,4	205,9
6	Душевни поремећаји	6,1	5,3	95,3	104,7
7	Болести уринарног система	4,9	4,2	76,8	83,5
8	Болести коже и поткожног ткива	3,5	3,8	54,8	76,0
9	Болести ока и уха	3,7	4,2	59,2	83,6
10	Нервне болести	2,4	1,9	38,0	37,2
11	Све остале болести	8,4	10,8	129,7	212,8
12	Повреде и тровања	2,6	4,0	40,3	80,6
УКУПНО		100,0	100,0	1559,2	1985,7

Према подацима Табеле 1, после респираторних болести, најчесталија обољења старих особа су болести крвотока, међу којима доминира артеријска хипертензија. Даље по учесталости следе болести мишићно-коштаног система, болести органа за варење, уринарне болести и повреде и тровања. Друга обољења су знатно ређа. У 2013. години испитаници у истраживању старији од 15 година имали су неку од назначених незаразних болести (17) у

53,5% случајева.<sup>(4)</sup> Од незаразних болести ови испитаници су навели повишен крвни притисак (хипертензија) у 31,0% случајева, а повишене масноће у крви (холестерол) у 12,9% случајева. Повишен крвни притисак (хипертензија) имало је 19,7% испитаника у 2000. години, 23,1% испитаника у 2006. години. Масноће у крви (холестерол) имало је 5,7% испитаника у 2000. години, 8,0% испитаника у 2006. години.

**Табела 2.** Структура обољења откривених у последњој години.

Редни број	Обољења и стања	Добне групе			Свега
		65–69	70–74	75 и више	
0	1	2	3	4	5
1	Хипертензија	37,15	33,66	34,61	35,43
2	Срчана слабост	24,13	24,36	28,39	25,40
3	Инфаркт миокарда	4,71	4,26	5,58	4,81
4	Ангина пекторис	12,56	11,22	10,86	7,14
5	Бронхитис	6,50	7,93	7,48	7,23
6	Бронхијална астма	3,69	5,40	3,98	4,31
7	Психички поремећаји	5,83	6,51	6,39	6,20
8	Реуматске болести	28,44	27,48	29,19	28,35
9	Повишен шећер	9,28	9,08	7,97	8,85
10	Повишена масноћа	7,85	7,98	5,26	7,16
11	Болести бубрега	6,83	5,26	7,34	6,47
12	Чир	5,82	3,97	3,67	4,43
13	Болести жучне кесе	7,50	6,81	4,32	6,39
14	Рак	1,90	1,56	1,75	1,75
15	Анемија	2,59	2,98	2,40	2,66
16	Друге болести	30,90	30,73	27,72	29,87
17	Повреде	9,85	9,08	10,38	10,25
18	Тровања	2,70	2,70	1,59	2,39
УКУПНО		10,90	10,53	10,38	10,25

Подаци из анкетног упитника (Табела 2) показују сличне карактеристике морбидитета старих лица. У њиховом морбидитету доминирају болести срца и крвних судова и болести мишићно-коштаног система, а затим по учесталости долазе повреде и тровања, бронхитис, дијабетес мелитус и повећана масноћа, а остале болести се знатно ређе јављају. У 2013. години испитаници старији од 65 година навели су повреде у 19,4% случајева.<sup>(4)</sup>

Што се тиче међузависности појаве ових болести и узраста испитаника, нема статистички значајних разлика, нити неке правилности у њиховом јављању.

Уз разматрање морбидитета, значајно је навести које су тегобе старих људи најчешће (Табела 3). Према овим подацима старе особе најчешће пате од болова у мишићима и зглобовима, главобоље и несанице, затим бола у грудима, депресије и болова у целом телу. У 2013. години испитаници су изјавили да су имали телесну бол у четири недеље пре истраживања у 45,5% случајева.<sup>(4)</sup>

**Табела 3. Најважније тегобе испитаника у последњих месец дана (%).**

Редни број	Тегобе	Добне групе			Свега
		65–69	70–74	75 и више	
0	1	2	3	4	5
1	Бол у леђима	53,19	54,82	53,03	53,66
2	Бол у зглобовима	52,96	58,36	56,78	55,75
3	Бол у врату и леђима	44,90	49,01	42,11	45,41
4	Главобоља	42,62	41,13	37,96	40,84
5	Несаница	34,42	33,66	33,33	33,90
6	Бол у грудима	27,93	30,30	28,00	28,70
7	Депресија	27,16	27,27	25,04	26,60
8	Отицање стопала	26,15	30,11	24,64	26,98
9	Проширене вене	22,93	26,17	20,03	23,04
10	Бол у целом телу	22,00	22,11	20,87	21,72
11	Затвор	12,44	14,51	17,73	14,58
12	Зубобоља	10,55	7,66	7,21	8,69
13	Екцем	5,91	4,83	2,56	4,09
УКУПНО		29,90	30,78	28,43	29,77

Како стара лица сама оцењују своје здравље, показују следећи подаци:

- 28,16% сматра да су здрави;
- 45,34% сматра да су делимично здрави; и
- 26,50% сматра да су болесни.

Да су здрави и делимично здрави оценило је 73,5% старих лица. У 2013. години сви испитаници су своје здравље оценили као добро (добро и врло добро) у 57,8% случајева.<sup>(4)</sup> У последњих шест месеци пре овог истраживања због здравствених проблема

било је 29,9% испитаника ограничено у обављању свакодневних активности. У истом истраживању старија лица (65 и више година) изјавила су да своје здравље оцењује као добро (добро и врло добро) у 22,4% случајева.

## 2. Коришћење здравствене заштите

Као што се може видети из Табеле 4, стара лица се за помоћ углавном обраћају лекару опште медицине (преко 87%), а далеко ређе лекару специјалисти или неком другом. У овоме нема разлика гледано по узрасту.

**Табела 4. Кома се прво обраћају у случају болести.**

Редни број	Прво се обраћа	Добне групе		Свега
		65–74	75 и више	
0	1	2	3	4
1	Лекару опште медицине	87,68	86,51	87,31
2	Специјалисти	3,75	3,01	3,54
3	Приватном лекару	0,56	0,48	0,54
4	Другом	8,01	10,00	8,61
УКУПНО		100,0	100,0	100,0

Колико пута годишње се користе услуге лекара, показују подаци Табеле 5.

**Табела 5.** Структура броја посета лекару опште медицине.

Редни број	Број посета годишње	Добне групе		Свега
		65–74	75 и више	
0	1	2	3	4
1	Једна	12,90	16,34	13,82
2	2–3	30,43	29,95	30,23
3	4–6	23,89	24,50	24,20
4	7–12	22,61	20,55	21,99
5	Преко 12	10,17	8,66	9,84
УКУПНО		100,0	100,0	100,0

Као што се види из Табеле 5, највећи број старих особа иде лекару опште медицине, 2–3 пута годишње, а затим 4–6 пута и 7–12 пута, а једном годишње само 13,82% старих лица. У погледу узрасних група старих нема значајнијих разлика. У истраживању из 2013. године, испитаници (старији од 15 година) изјавили су да су посетили свог лекара опште медицине или педијатра током претходне године у 65,5% случајева.<sup>(4)</sup>

Према рутинским здравствено-статистичким подацима, стари су у просеку користили годишње по 10 услуга у централном делу Србије, а 14,53 у Војводини по једној особи. Као што се види, ови подаци се уклапају у податке добијене анкетним истраживањем.

Што се тиче коришћења специјалистичких прегледа и болничког лечења, анкетно истраживање је показало следеће:

- 11% никад није било код специјалисте;
- 41% је било у последњој години;
- 48% је било раније; и
- 29,46% је било на болничком лечењу у последњој години.

У истраживању из 2013. године, испитаници (старији од 15 година) изјавили су да су били на болничком лечењу у 7,8% случајева, а да су стара лица била на болничком лечењу у 41,9% случајева.<sup>(4)</sup> У истом истраживању старија лица (65 и више година) изјавила су да су посетила свог лекара опште медицине у 82,7% случајева.

Због чега су се стара лица најчешће обраћала лекару, показују подаци Табеле 6.

**Табела 6.** Разлог посете лекару опште медицине.

Редни број	Разлози	Добне групе		Свега
		65–74	75 и више	
0	1	2	3	4
1	Систематски и контролни преглед	28,26	28,03	28,20
2	Болест или повреда	43,41	45,25	43,92
3	Прописивање лека	17,05	17,71	17,23
4	Издавање потврде	0,51	0,33	0,46
5	Упут специјалисти	9,06	7,04	8,50
6	Други разлози	1,71	1,64	1,69
УКУПНО		100,0	100,0	100,0

Најчешће су се обраћали лекару због болести или повреде (43,92%) и систематског прегледа и контроле (28,2%), затим прописивања неког лека (17,23%). Други разлози су далеко ређи.

## ЗАКЉУЧАК

Старе особе знатно чешће оболевају него особе у раздобљу 19–64 године.

Здравствене проблеме старих углавном чине кардиоваскуларна (првенствено артеријска хипертензија и срчана слабост) и респираторне болести, затим мишићно-коштана, уринарна и дигестивна обољења, шећерна болест и повреде и тровања.

Због оваквих карактеристика старачког морбидитета, главне тегобе које тиште старе особе су:

- болови у зглобовима, костима и мишићима;

- главобоља;
- несаница;
- бол у грудима;
- депресија; и
- болови у целом телу.

И поред неповољног здравственог стања старих лица, у анкетном истраживању су дали повољније мишљење о свом здрављу (чак 28,2% сматра да су здрави).

Неповољно здравствено стање условљава повећани обим коришћења здравствене заштите, коју првенствено користе у служби опште медицине (87%). У просеку стари користе годишње око 10 услуга у општој медицини по једном лицу. Стационарно лечење користи 29,5% њих.

Најчешћи разлози одласка лекару су болест или повреда, затим контроле и прописивање неког лека.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Тимотић Б. и сар.: Социјална медицина. Веларга, Београд, 2000.
2. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“: Компјутерска база података спроведеног анкетног истраживања 2000. године.
3. Савезни завод за здравствену заштиту и унапређење здравља: Статистички

годишњак о народном здрављу и здравственој служби, за 1991. до 1999. године.

4. Боричић К. и сар.: Резултати истраживања здравља становништва Србије 2013. године. Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Савремена администрација, Београд, 2014.

**Контакт:** Др Радмила Поповић, специјалиста трансфузиологије, Општа болница Лозница, Лозница, Владе Зечевића 12/10