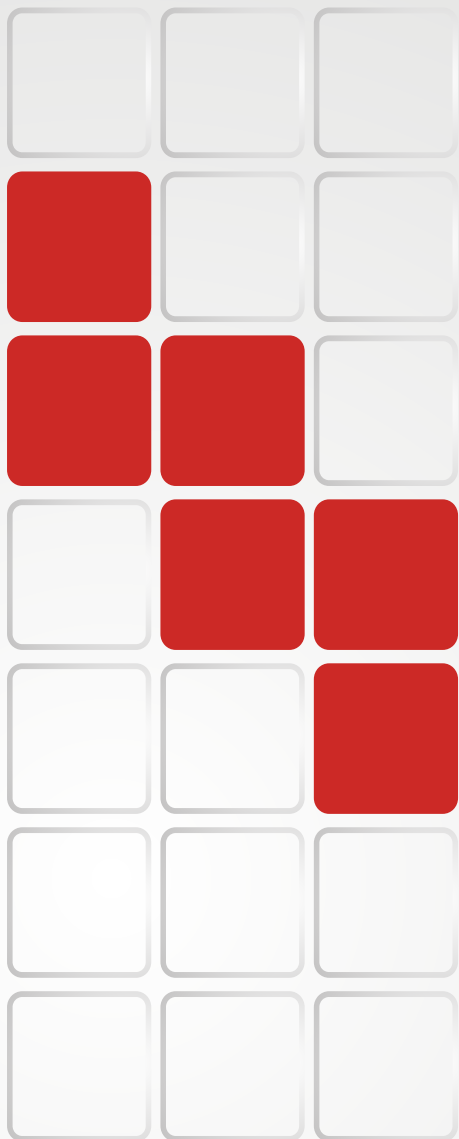




Biskupske konferencije
Bosne i Hercegovine

Opservatorij siromaštva i resursa

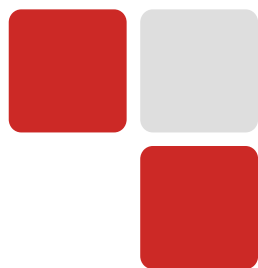


Pričali smo sa siromasima

Siromaštvo i socijalna isključenost koje uočava
Katolička crkva u Bosni i Hercegovini



2010



Pričali smo sa siromasima

Siromaštvo i socijalna isključenost koje uočava
Katolička crkva u Bosni i Hercegovini

Caritas Biskupske konferencije Bosne i Hercegovine
Opservatorij siromaštva i resursa



2010

Impresum

Naslov publikacije: Pričali smo sa siromasima

Siromaštvo i socijalna isključenost koje uočava Katolička crkva u Bosni i Hercegovini

Nakladnik: Caritas Biskupske konferencije Bosne i Hercegovine

Adresa nakladnika: Mehmed bega Kapetanovića Ljubušaka 6, Sarajevo

Odgovara: Bosiljko Rajić

Priredio: Zlatko Malić

Uredničko vijeće: Miljenko Aničić, Daniele Bombardi, Pero Brkić, Dragana Juraković, Ante Komadina, Zlatko Malić, Bosiljko Rajić, Željko Šips i Dijana Zelenika

Naklada: 500 primjeraka

Lektura: Irena Ljevak

Grafička priprema: CityMedia d.o.o.

„Mnogi pričaju o siromasima, ali rijetki pričaju sa siromasima.“
(Majka Tereza)

Predgovor	11
Skraćenice	12
Prvi dio - Uvod	
■ Pojam Siromaštva i socijalne isključenosti	15
■ Opći podatci u BiH	22
Drugi dio – Opservatorij siromaštva i resursa	
■ Opservatorij siromaštva i resursa u BiH	32
■ Plan istraživanja	34
Treći dio – Rezultati istraživanja	
■ Istraživanje 1 (korisnici Caritasa)	42
Opći podatci	42
Makro i Mikro kategorije	55
■ Istraživanje 2 (župne zajednice)	96
■ Istraživanje 3 (siromaštvo u obitelji)	102
Opći podatci	102
Obiteljski proračun	107
Makro i mikro kategorije	110
Zahtjevi	121
■ Kvalitativno istraživanje	130
Fizički hendikep	130
Problemi s mobilnosti	137
Nedovoljna primanja	143
Zaključci	153
Četvrti dio - Zaključci	
■ Pastoralni značaj Izvješća za Crkvu	158
■ Opći zaključci	166
■ Literatura	167
Peti dio - Dodatci	
■ Upitnici	170
■ Životne priče	175
■ O Caritasu u BiH	179
■ Reference	181
■ Popis autora i suradnika	183

Sa zadovoljstvom vam predstavljamo prvo Izvješće o siromaštvu i socijalnoj isključenosti koje je rezultat našeg petnaestomjesečnog intenzivnog promatranja i istraživanja.

Ovim Izvješćem ne prikazujemo i ne možemo ponuditi pojašnjenje cjelokupnog siromaštva i socijalne isključenosti u BiH, niti možemo odgovoriti na pitanje koliko je siromašnih u BiH, kao što ne možemo i ne želimo proturječiti podacima koje objavljuju različite domaće ili međunarodne institucije te organizacije. Želimo jednostavno reći koje vrste siromaštva i socijalne isključenosti na području BiH susreće Katolička crkva. Ovim Izvješćem želimo bosanskohercegovačkoj javnosti predstaviti sliku siromaštva koja se u Europi naziva skandaloznom činjenicom.

Caritas u BiH, koji se bori protiv siromaštva i socijalne isključenosti, danas ima oko 35 različitih programa, ima oko 250 uposlenika i veliki broj aktivnih volontera, oko 4.000 osoba godišnje dobije pomoć od Caritasa. Pomoću naše razvijene mreže možemo lakše doprijeti i bolje upoznati osobe koje su siromašne i socijalno isključene.

Ipak, jakost Caritasa ne mjeri se brojevima, niti brojem projekata, niti godišnjim budžetom, niti brojem volontera ili uposlenih, niti brojem korisnika. Naša je jakost u pristupu kojeg imamo prema svakoj osobi, a ujedno je to i naša obveza svjedočiti, pomoći i progovoriti u ime svih onih koji trpe, koji nemaju minimum uvjeta za život dostojan čovjeka, koji su napušteni i zaboravljeni.

Stoga je ovo Izvješće poziv i poticaj za zajednički napor oko smanjenja siromaštva i socijalne isključenosti. U zajedničkim naporima solidarnost mora biti trajna obveza i osnovno načelo u borbi za opće dobro.

Zahvaljujemo mnogobrojnim volonterima i župnicima s terena bez čije pomoći ne bismo uspjeli prikupiti relevantne podatke. Zahvaljujemo osoblju biskupijskih Caritasa, Agencije za statistiku BiH, Katoličkog bogoslovnog fakulteta i drugim suradnicima koji su pomogli u pripremanju i izdavanju ovog Izvješća.

Bosiljko Rajić,
direktor Caritasa BK BiH

BHAS	Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine
BiH	Bosna i Hercegovina
BK BiH	Biskupska konferencija Bosne i Hercegovine
BBL	Banjalučka biskupija
BMO	Biskupije Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan
CBK BiH	Caritas Biskupske konferencije Bosne i Hercegovine
CVNS	Caritas Vrhbosanske nadbiskupije Sarajevo
CMO	Caritas biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan
CBL	Caritas biskupije Banja Luka
FBiH	Federacija Bosne i Hercegovine
GPL	Generalna linija siromaštva
KBF	Katolički bogoslovni fakultet
KM	Konvertibilna marka
NVO	Nevladine organizacije
OECD	Organizacija za ekonomsku suradnju i razvoj
OPS	Opservatorij siromaštva i resursa u Bosni i Hercegovini
RS	Republika Srpska
VNS	Vrhbosanska nadbiskupija
UNDP	Razvojni program Ujedinjenih naroda
WB	Svjetska banka



I. DIO - UVOD



1. 1. Siromaštvo – pojam i tumačenja

1.1.1. Siromaštvo i socijalna isključenost prema međunarodnim standardima

Iako je pojam siromaštva star gotovo koliko i samo čovječanstvo, ne možemo sa sigurnošću potvrditi da danas svaka osoba može reći što je to siromaštvo. Uvođenjem pojma socijalna isključenost situacija se dodatno komplicira. Običnom čovjeku teško je razlikovati što je to siromaštvo, a što socijalna isključenost, kako ih prepoznati i kako reagirati. Gledajući različite pojmovnike možemo vrlo lako doći do zaključka da se veliki broj njih temelji na definiranju siromaštva kao nedostatku novaca ili drugih materijalnih sredstava za život dostojan čovjeka, dok bi se pojam socijalne isključenosti mogao definirati kao uskraćivanje socijalnih i ljudskih prava pojedinca, odnosno zajednice, tj. isključivanja iz društvenih tokova. Pokušat ćemo ove teorije pobliže pojasniti kako bi se stekla šira predodžba i kasnije lakše shvatilo tumačenje *Caritasa*.

Siromaštvo

Definicija *siromaštva* ovisi o korištenoj metodologiji njegovog izračunavanja. U praksi statističkih institucija koriste se dvije metodologije: metodologija EUROSTAT-a, kao vodeće europske statističke institucije zadužene za harmoniziranje statistike u Europi koja se temelji na pojmu *relativnog siromaštva*, i metodologija Svjetske banke koja koristi kriterije *apsolutnog siromaštva*.

Prema metodologiji EUROSTAT-a, siromaštvo se definira u relativnom smislu i zasniva se na izračunu tzv. relativne linije siromaštva. Ona se definira kao iznos od 60 % medijane potrošnje po članu domaćinstva s tim da se veličina domaćinstva prilagođava prema OECD skali.

U cilju razumijevanja stručnih termina, pokušat ćemo jednostavnijim rječnikom pojasniti primjenu mjerenja siromaštva metodologijom EUROSTAT-a. Kada se sva domaćinstva iz ankete o potrošnji domaćinstava u BiH (ili neke slične ankete koja za cilj ima procjenu potrošnje domaćinstava) poredaju prema iznosu njihove potrošnje po članu u rastućem nizu, od onih koja troše najmanje do onih koja troše najviše, medijana je onaj iznos potrošnje domaćinstava koji tako uređeni niz domaćinstava dijeli na dva jednaka dijela. U prvoj polovini nalaze se ona domaćinstva u BiH čija je potrošnja po članu jednaka ili manja medijani potrošnje po članu dok se u drugom dijelu niza nalazi jednak broj domaćinstava čija je potrošnja po članu veća ili jednaka medijani potrošnje. *Relativna linija siromaštva* dobije se kao iznos jednak 60 % vrijednosti medijane potrošnje po članu domaćinstva. Tako je u 2007. godini medijana potrošnje po članu domaćinstva u BiH iznosila 642,86 KM mjesečno, a 60 % od toga je iznosilo 385,71 KM. Dakle, relativna linija siromaštva je bila 385,71 KM i svaki pojedinac koji je mjesečno trošio manje od tog iznosa bio je siromašan.

Ova metodologija zahtijeva korištenje tzv. modificirane OECD skale ekvivalentnosti. Po toj skali se odrasla osoba definira kao ona koja ima 14 ili više godina, ostalo su djeca. To implicira da se u analizi siromaštva ne koristi stvarna veličina domaćinstva nego tzv. prilagođena veličina domaćinstva. Prilagođavanje ili preračunavanje veličine domaćinstava vrši se tako što se prvoj odrasloj osobi u domaćinstvu dodjeljuje koeficijent 1, svakoj sljedećoj odrasloj osobi dodjeljuje se koeficijent 0,5, a djeci 0,3. Primjerice, ako domaćinstvo ima 4 člana čije su starosti: 40, 38, 16 i 12 godina, onda je *prilagođena* veličina tog domaćinstva: $1 + 0,5 + 0,5 + 0,3 = 2,3$ člana. Ako uzmemo iznos od 1.200,00 KM kao mjesečnu potrošnju tog domaćinstva, onda bi potrošnja po članu (sa prilagođenom veličinom domaćinstva) za ovo domaćinstvo bila: $1.200,00 / 2,3 = 521,74$ KM, a ne $1.200,00 / 4 = 300,00$ KM. Dakle, prema liniji siromaštva iz 2007. godine, ovo domaćinstvo nije siromašno, a kad bi se uzimao kriterij *per capita* potrošnje, tj. bez prilagođavanja veličine domaćinstva ($1.200,00 / 4 = 300,00$ KM) ono bi bilo siromašno. OECD skala uzima u obzir ekonomiju obima jer, npr. troškovi grijanja stana određene površine isti su bez obzira živi li u njemu jedna ili pet osoba i sl.

Prema metodi Svjetske banke siromaštvo se definira kao *apsolutno siromaštvo* i izračunava na osnovu tzv. apsolutne linije siromaštva. U okviru ove metodologije razlikuju se dvije linije siromaštva: ekstremna linija siromaštva (food poverty line) i generalna linija siromaštva (general poverty line). Da bi se ove linije utvrdile, najprije se određuju potrebne minimalne kalorijske vrijednosti prehrane, a preko njih se utvrđuju izdaci za potrošnju. Nakon što se definira minimalni potrebni unos kalorija, potrošene količine svakog proizvoda pretvaraju se u unos kalorija za svaki proizvod iz izabranog potrošačkog paketa ili košare kao predstavnik izdataka za prehranu. Vodeći računa o kaloričnom sastavu hrane koji se koristi na našem podneblju, metodologija Svjetske banke za Bosnu i Hercegovinu postavila je potreban unos kalorija po pojedincu na 2.100 kcal dnevno. Na osnovu toga izračunava se koliko kalorija osigurava izabrani potrošački paket i definira proporcija svakog pojedinog proizvoda u paketu, potrebna da bi se dosegnoo minimum od 2.100 kcal dnevno. Potrošački paket se prema ovoj metodologiji sastoji iz 66 prehrambenih proizvoda i njegova monetarna vrijednost temeljena na potrebnom unosu kalorija za Bosnu i Hercegovinu u 2007. godini iznosila je 1.005,68 KM godišnje (v. *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Siromaštvo i uslovi života*, Agencija za statistiku BiH, 2008., str. 15. - 17.). U toj godini u Bosni i Hercegovini prema ovoj liniji siromaštva nije bilo ekstremno siromašnih (nije bilo gladnih). Iz linije ekstremnog siromaštva izračunava se tzv. generalna linija siromaštva. Da bi se ona izračunala mora se pretpostaviti da hrana nije jedina osnovna ljudska potreba, što znači da domaćinstva moraju jedan dio izdataka odvojiti i za neprehrambene proizvode i usluge kojima zadovoljavaju ostale osnovne potrebe. Metoda koja se koristi kako bi se procijenilo koliko se odvaja za neprehrambene potrebe zove se "metoda gornje granice". Ona podrazumijeva identifikaciju reprezentativne grupe domaćinstava čija su izdvajanja za hranu jednaka ekstremnoj liniji siromaštva, tj. koja troše barem onoliko koliko je potrebno za opstanak i preživljavanje tako da se njihova izdvajanja mogu uzeti kao reprezentativna u smislu odvajanja ukupne potrošnje na prehrambeni i neprehrambeni dio. Na taj način bi njihova ukupna razina potrošnje predstavljala generalnu (ukupnu) liniju siromaštva.

Očigledno je da se potrošnja na hranu smanjuje kako ukupna potrošnja raste (u skladu sa poznatim Engelovim zakonom). Kada bi se sva domaćinstva poredala prema veličini ukupne potrošnje, od onih koja troše najmanje do onih koja troše najviše, i tako uređeni niz podijelio u deset jednakih dijelova tzv. decila tako da u svakom dijelu

ima isti broj domaćinstava, onda bi domaćinstva u prvom takvom dijelu (prvom decilu) imala najveće učešće izdataka na hranu, dok bi domaćinstva iz posljednjeg decila imala najmanje učešće tih izdataka. Po metodi izračuna generalne linije siromaštva reprezentativnu grupu domaćinstava čine ona domaćinstva iz drugog i trećeg decila potrošnje i na osnovu njihove potrošnje izračunata je reprezentativna prehrambena košara temeljena na minimalnom unosu kalorija i ekstremna linija siromaštva. Za domaćinstva čija je potrošnja na hranu $\pm 5\%$ od ekstremne linije siromaštva (ELS) na osnovu minimalne potrebne kalorične vrijednosti ishrane, prosječni udio hrane u 2007. godini u Bosni i Hercegovini bio je 35,19%. Na osnovu tog podatka izračunata je generalna linija siromaštva (GPL) na sljedeći način:

$$GPL = ELS / 0.3519 = 1005.68 / 0.3519 = 2857.31 \text{ KM}$$

Svaki pojedinac u BiH koji je imao ukupnu potrošnju (za hranu i za neprehrambene potrebe) manju od 2.857.31 KM godišnje smatran je siromašnim. Na osnovu ovoga praga u BiH je u 2007. godini bilo 18.6% siromašnog stanovništva.¹

Socijalna isključenost

Pojam socijalne isključenosti uveden je sredinom prošlog stoljeća, a njegova masovna upotreba počela je sredinom devedesetih godina prošlog i početkom ovog stoljeća. Iako danas postoje različita tumačenja pojma socijalnog isključivanja, objektivno još uvijek nije pronađen jedinstven model koji bi pomogao kako jasnom shvaćanju, tako i jednostavnom mjerenju socijalnog isključenja. U ovom kratkom ulomku donosimo nekoliko citata različitih autora koji mogu pomoći pri razumijevanju pojma socijalna isključenost.

U posljednjih desetak godina socijalna isključenost postala je jedna od najpopularnijih tema društvenih znanosti. Neki čak smatraju da je socijalna isključenost „glavni društveni problem našeg vremena“ koji potiskuje stare ustaljene pristupe, posebice siromaštva i marginalizacije. Bez obzira na različite pristupe, isključenost se najčešće poima kao začarani krug koji ima tri sastavnice: nezaposlenost (marginalizacija na tržištu rada), siromaštvo i socijalna izolacija. Različite sastavnice socijalne isključenosti utječu jedna na drugu, stvarajući spiralu nesigurnosti koja završava stalnim i višestruko uskraćujućim okolnostima. Uskraćivanje obično započinje gubitkom zaposlenja, a gubitak posla vodi prema znatnom pogoršavanju životnog standarda, odnosno prema riziku siromaštva. Život u siromaštvu stvara dodatne teškoće pri traženju posla i pridonosi tomu da pojedinci bivaju uhvaćeni u zamku dugotrajne nezaposlenosti. U isto vrijeme, nezaposlenost i siromaštvo otežavaju sudjelovanje u društvenim aktivnostima. Zbog nedostatka novca i stigmatizacije koju može uzrokovati nezaposlenost, reduciraju se socijalne veze i raste vjerojatnost socijalne izolacije. Ako se razdoblje nezaposlenosti, a time i siromaštva produži, pojavit će se tenzije u obiteljskim i bračnim odnosima.

¹ Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Siromaštvo i uslovi života, Agencija za statistiku BiH, 2008., str. 22.

Drugim riječima, porast će vjerojatnost raspada bračne i obiteljske zajednice. Nedostatak novca pogoršava ne samo obiteljske odnose nego i veze s prijateljima, susjedima, srođnicima, s obzirom na to da su „socijalne razmjene“ nužne za održanje socijalnih odnosa. Nastala socijalna izolacija povratno nepovoljno utječe na izgled za zapošljavanje jer su takvi pojedinci odvojeni od izvora informacija i potpore potrebne u traženju zaposlenja.²

Socijalna isključenost višedimenzionalni je proces koji slabi povezanost pojedinca i zajednice. Te veze mogu biti ekonomske, političke, sociokulturne te prostorne. Što je više obilježja po kojima je osoba isključena, to ona postaje ranjivija. Obilježja isključenosti vezana su uz pristup tržištu rada, najosnovnijim uslugama i socijalnoj mreži. Ovisno o cjelokupnom ekonomskom razvoju, osobe mogu biti isključene iz dobara i usluga, iz tržišta rada i iz ljudskih prava.³

Socijalna (društvena) isključenost je na razini zemalja članica EU, definirana kao proces kojim su određeni pojedinci gurnuti na ivicu društva i spriječeni u punom sudjelovanju u društvu zbog svog siromaštva ili nedostatka osnovnih znanja i mogućnosti za doživotno učenje, ili kao rezultat diskriminacije. Ovakve pojave, pojedinca ili grupe stanovništva udaljavaju od mogućnosti za zaposlenje, ostvarivanje prihoda i mogućnosti izobrazbe, kao i od društvenih mreža i aktivnosti u zajednici. Ovakvi pojedinci imaju malo pristupa institucijama, organima vlasti i procesima donošenja odluka što utiče na njihov pojačan osjećaj nemoći i nemogućnosti da utiču na vlastiti život.⁴

² ŠUČUR, Z. „O pojmu socijalne isključenosti“. *Siromaštvo, nezaposlenost i socijalna isključenost*, UNDP Hrvatska, Zagreb 2006., str. 12 – 14

³ BEJAKOVIĆ, P., „Siromaštvo, nejednakost i socijalna isključenost u Europskoj uniji i Hrvatskoj“, *Pridruživanje Hrvatske Europskoj uniji: izazovi institucionalnih prilagodbi*, str. 77

⁴ Vlada Republike Srbije, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva, *Pojam socijalnog uključivanja*, http://www.inkluzija.gov.rs/?page_id=32

1.1.2. *Caritas*ovo tumačenje siromaštva⁵

Siromaštvo je skandal. Svako ljudsko biće ima pravo na dostatna sredstva za dostojanstven život, osobito za hranu, odjeću, krov nad glavom, zdravlje, zdravstvenu zaštitu, odmor i nužne socijalne usluge. Prema tome, u slučaju bolesti, onesposobljenosti, starosti, nezaposlenosti, udovištva i bilo koje druge situacije u kojoj su joj uskraćena prava, svaka osoba ima pravo na zbrinjavanje. Međunarodno priznato pravo na socijalnu sigurnost osnovno je jamstvo ljudskog dostojanstva svim ljudima koji nisu u mogućnosti sami ostvariti svoja prava.

Definirajući siromaštvo kao nedostatak blagostanja, fokusiramo se na pitanje socijalne skrbi kao dijela dobrobiti svih stanovnika bilo koje države. U tom smislu dobrobit znači više od socijalne sigurnosti i socijalne zaštite pa i više od socijalne skrbi. Socijalna osiguranja orijentirana na prihode i socijalni transferi orijentirani na potrebu pokrivaju aspekte dobrobiti, ali dobrobit proizlazi i iz uključivanja tržišta radne snage, obitelji i drugih zajednica kao i osobnih mogućnosti korištenja pogodnosti koje pružaju socijalna sigurnost i socijalna zaštita. To uključuje i nematerijalne vidove života.

Ako je siromaštvo nedostatak dobrobiti, a socijalna skrb odražava strukturne uvjete za razvoj osobne i društvene dobrobiti, siromaštvo je tada i nedostatak socijalne skrbi. Osoba koja ne može naći posao ili zaraditi dovoljno svojim radom, koja ne nalazi podršku obitelji ili drugih primarnih mreža i koja ne prima potrebnu pomoć od države ili drugih društvenih organizacija, morat će živjeti u siromaštvu.

Caritas zna da siromašni nisu samo žrtve, već i sudionici. *Caritas* vjeruje u dostojanstvo svake osobe. I perspektiva siromašnih, kao i *preferencijalna opredijeljenost za siromašne* dovela nas je do opisa stvarnosti pomoću sredstava humanističkih znanosti i do odlučnog odbacivanja takve stvarnosti. Za *Caritas* je siromaštvo nedostatak dobrobiti, što uključuje niz neizvjesnih okolnosti koje se obično očituju trajnim manjkom financijskih izvora. K tome, siromaštvo donosi dodatna ozbiljna ograničenja: osiromašeni ljudi često su lošeg zdravlja; češće su i na duže vrijeme nezaposleni; uglavnom stanuju u premalim prostorima; često su slabe stručne izobrazbe; često rade nesigurne poslove; i često imaju jedva održivu društvenu mrežu, prekinute obiteljske veze i nesiguran rezidencijalni status.

Svatko tko zaista želi otkriti cjelokupnu tragediju siromaštva i socijalne isključenosti, mora istražiti opis ovih nesigurnih okolnosti u svim njihovim dimenzijama. Stoga uzimamo u obzir osam dimenzija. Uz financijske izvore to su: dobrobit vezana uz zdravlje, stambene okolnosti, razina izobrazbe, integracija u radnu sredinu, integracija u društvo, integracija u pogledu zakona o prebivalištu i primarna obitelj. Postoje i dodatne dimenzije, to jest psihološke, kulturološke, ideološke, etničke i duhovne; one se ne analiziraju u istom okviru ili modelu. Ove dimenzije ipak utječu (ponekad i najviše) na situaciju koja nije samo rezultat materijalnih dimenzija dobivenih determinističkim metodama. Što je osoba siromašnija u ovih osam dimenzija, i što je više dimenzija ograničava, njene su okolnosti nesigurnije. Povećana opasnost znači “pomak prema marginalizaciji”, a siromaštvo je životna situacija na rubu društva. Siromaštvo vodi do socijalne isključenosti, a socijalna isključenost do siromaštva, ali to nisu dvije iste stvari. U nekom društvu može biti siromašnih koji su dobro uključeni u društvo. Slično tome, lako je

⁵ *Poverty among us. Part A: An analytical approach*, Caritas Europa 2010.

zamisliti bogate ljude koji su isključeni iz društva. Siromaštvo i isključenost nisu samo nedostatak materijalnih dobara i socijalne skrbi. Uz njih je vezan i čimbenik osamljenosti; odnosno koliko podrške osobi pruža mreža ljudi kojoj osoba pripada. Donosimo pojašnjenja osam, ranije navedenih, dimenzija koje utječu na stanje siromaštva ili socijalne isključenosti.

1. *Financijski izvori:*

Čimbenici financijskog rizika koji često dovode do siromaštva su dugotrajna nezaposlenost, niske plaće, niski prihodi kućanstva, veliki obiteljski izdaci i teški teret duga. Nadalje, pojedini događaji u životu pojedinca ili obitelji sa sobom nose opasnost od pada u materijalno siromaštvo. U većini zemalja rođenje djeteta predstavlja golemi teret za roditeljski proračun. Razvod vodi do siromaštva ako je prije rastave zajednički prihod bio jedva dovoljan. Smrt roditelja također može financijski destabilizirati obitelj.

2. *Zdravlje:*

Iako svako ljudsko biće ima pravo na najveći ostvariv standard tjelesnog i psihičkog zdravlja, što vodi do dostojanstvenog života, u praksi zdravstvena dobrobit znatno ovisi o društveno-ekonomskom statusu osobe, može se reći njezinim obrazovnim postignućima, profesionalnom statusu i prihodu: osobe s nižim društveno-ekonomskim statusom žive manje zdrav život, često su bolesne ili su osobe s invaliditetom i umiru mlađe. Međutim, ne želimo reći da siromaštvo čini ljude bolesnima, već da bolest ili nesreća također mogu dovesti do siromaštva. Ovisnost također može ograničiti sposobnost osobe i pokrenuti neizvjesnu situaciju.

3. *Smještaj:*

Ne uzimajući smještaj u užem smislu riječi, pravo na (*odgovarajući*) smještaj trebamo shvatiti kao pravo na siguran, miran i dostojanstven život. To podrazumijeva odgovarajuću privatnost, prostor, sigurnost, grijanje, osvjetljenje i prozračivanje, infrastrukturu i odgovarajuću lokaciju u odnosu na mjesto rada i osnovne ustanove, čije usluge bi trebale biti na raspolaganju po razumnoj cijeni. Pokazatelji nesigurnih okolnosti s obzirom na smještaj stoga su: beskućništvo, veličina životnog prostora, kvaliteta sanitarnih instalacija i stambenih područja. Kućanstva s niskim prihodima često se nalaze u zapuštenim prostorima s lošim sanitarnim čvorovima i premalim životnim prostorom. Ti se stanovi često nalaze u četvrtima čije su značajke ne samo velika razina buke cestovnog prometa i kontaminacija ispušnim plinovima, već i nedostatak mogućnosti rekreacije, nedostatak sigurnosti, nepostojanje organizirane javne službe, na primjer - javnog prijevoza.

4. *Izobrazba:*

Izobrazba je opisana u *Međunarodnoj konvenciji o zaštiti ekonomskih, društvenih i kulturoloških prava* kao “usmjereno punom razvoju ljudske osobnosti i osjećaju dostojanstva”. Nedovoljna izobrazba vodi do teških materijalnih posljedica. Ljudi niskog stupnja izobrazbe i niskih profesionalnih kvalifikacija u velikoj su opasnosti od osiromašenja. Razlog tome je dugoročna nezaposlenost ili pripadnost skupini zaposlenih i siromašnih. Ti se ljudi teže nose s presudnim događajima u životu od bolje obrazovanih ljudi.

5. Uključivanje u radnu sredinu:

Trajna nezaposlenost dovodi do velike opasnosti od siromaštva, ali kao što smo vidjeli, čak i zaposleni ljudi ne mogu uvijek izbjeći opasnost od siromaštva. Ovo se može dogoditi ako rade u nesigurnim, nestandardnim radnim uvjetima. Posljednje opisujemo kao jednu ili više nesigurnosti kao što je, na primjer, kratkoročni posao, posao prema potrebi, manjak zakonske zaštite ili neredovit i nesiguran prihod.

6. Socijalna integracija:

Potpuni razvoj svakog pojedinca postiže se u životu u zajednici, a takav se život temelji na ljudskom dostojanstvu i ljudskim pravima. Socijalna integracija stoga opisuje koliko je dobro osoba uključena u mrežu. Postoji razlika između primarne, to jest obiteljske mreže, i sekundarne mreže. Posljednja uključuje krug prijatelja i poznanika te uključenost u volonterski rad. Pokazatelji nesigurne situacije s obzirom na dimenziju socijalne integracije mogu biti prekinute obiteljske veze, malo društvenih kontakata i povlačenje iz društvenih aktivnosti. Ljudi u nesigurnoj situaciji često nemaju nikoga unutar obitelji ili među prijateljima i poznanicima kome se mogu povjeriti. Vrlo lako mogu izgubiti sposobnost rješavanja problema dođe li do presudnih događaja zbog kojih bi mogli biti psihički destabilizirani.

7. Rezidencijalni status:

Migranti s privremenim prebivališnim statusom ili bez njega i osobe bez dokumenata primarno se nalaze u nesigurnoj zakonskoj situaciji, što negativno utječe na njihove prilike na tržištu rada i kvalifikaciju za sustav socijalne sigurnosti. K tome, nerazjašnjen rezidencijalni status predstavlja psihološki teret.

8. Primarna obitelj:

Dimenzija “primarne obitelji” odnosi se na roditeljski dom. Ova dimenzija je sažetak onoga što pojedinac nosi iz obiteljskog doma u obliku “socijalnog naslijeđa” kada krene dalje na preostalim sedam ranije spomenutih dimenzija uključivanja. Primjeri toga su: jesu li roditelji uspjeli prenijeti svoju dobru naobrazbu, jesu li uključeni u društvo i radnu sredinu i jesu li zdravi? Što je niže ekonomsko, društveno i kulturološko naslijeđe roditelja, to je veća opasnost da će djeca biti siromašna, ali naravno da djetetova volja za uspjehom kao i njegov psihološki (kulturološki, ideološki, etnički, duhovni) profil mogu pomoći da se ta opasnost nadvlada.

1. 2. Opći podaci o BiH

mr. Edin Šabanović

U cilju boljeg razumijevanja glavnih rezultata ove studije, u ovom dijelu ćemo se osvrnuti na glavne značajke stanovništva u BiH relevantne za temu siromaštva i životnog standarda te predstaviti i posljednje službene statističke pokazatelje ovog fenomena.

Bosna i Hercegovina (BiH) prostire se na teritoriju od 51.129 km² i sastoji se od dva entiteta (Federacija BiH i Republika Srpska) te Distrikta Brčko BiH, kao glavnih administrativnih jedinica. Lokalna samouprava organizacijski se sastoji iz 142 općine (79 u FBiH, 62 u RS i 1 u Brčko Distriktu BiH), a u Federaciji BiH one su organizirane u deset županija. Većina socio-ekonomskih politika je u mjerodavnosti županija i entiteta i tu činjenicu treba imati u vidu kada se govori o učincima istih na krajnje korisnike.

Prema anketnim procjenama Agencije za statistiku Bosne i Hercegovine (BHAS), u državi živi oko 3,5 milijuna stanovnika od kojih su oko 51 % žene, a više od 15 % osoba starosne su dobi 65 godina ili više. Više od 60 % stanovništva živi u neurbanim naseljenim mjestima. (v. tabelu 1.)

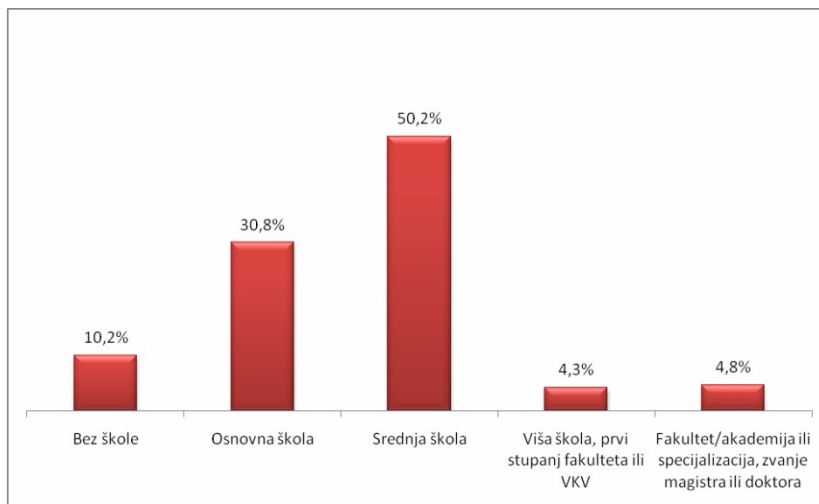
Tabela 1. Stanovništvo BiH prema vrsti naselja, spolu i starosti, 2007 (apsolutne vrijednosti i struktura u postocima)

Broj stanovnika	Vrsta naselja		Spol		Starost				
	Urbano	Neurbano	Muški	Ženski	0 - 5	6 - 17	18 - 34	35 - 64	>=65
3.447.156 (=100%)	39,2	60,8	48,9	51,1	5,4	16,2	23,8	39,5	15,1

Izvor podataka: *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati*, Agencija za statistiku BiH, str. 7 - 10.

Dominantna razina izobrazbe je srednja stručna sprema koju ima više od 50 % stanovništva starosne dobi 16 godina ili više. Ako promatramo visokoškolsku razinu izobrazbe, onda vidimo da 4,3 % stanovnika starosne dobi 20 godina ili više ima završen prvi stupanj fakulteta, dok skoro 5 % populacije u dobi 23 godine ili više ima završen fakultet. (v. grafikon 1.)

Grafikon 1. Stanovništvo u BiH prema razini izobrazbe, 2007. (struktura u postocima)



Izvor podataka: *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati*, Agencija za statistiku BiH, str. 13.

U BiH ima oko 1.055.000 domaćinstava, prosječno domaćinstvo ima 3,3 člana, a dominantna veličina domaćinstva je četveročlano. Domaćinstva u neurbanim naseljima su u prosjeku brojnija. (v. tabelu 2.)

Tabela 2. Domaćinstva u BiH prema veličini, 2007. (apsolutne vrijednosti i struktura u postocima)

Veličina domaćinstva	Struktura
1 član	14,8
2 člana	22,7
3 člana	18,3
4 člana	23,6
5+ članova	20,7
Ukupno (=100%)	1.054.613
<i>Prosječna veličina domaćinstva</i>	<i>3.27</i>
<i>-Urbano</i>	<i>3.08</i>
<i>-Neurbano</i>	<i>3.40</i>

Izvor podataka: *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati*, Agencija za statistiku BiH, str. 14.

Za analizu siromaštva u BiH važne su vrste domaćinstava. Sljedeća tabela prikazuje dvanaest glavnih vrsta domaćinstava i njihovu strukturu.

Tabela 3. Domaćinstva u BiH prema vrsti, 2007. (apsolutne vrijednosti i struktura u postocima)

Vrsta domaćinstva	Struktura
Samačka < 65 godina	5,3
Samačka >=65 godina	9,5
Bračni par bez djece < 65 godina	7,3
Bračni par bez djece >=65 godina	9,4
Bračni par s 1 djetetom	13,6
Bračni par s 2 djeteta	19,6
Bračni par s 3+ djece	6,9
Samohrani roditelji	7,1
Drugi tipovi	21,3
-Samohrani roditelji + drugi srodnici	3,8
-Bračni par s djecom + drugi srodnici	7,7
-Bračni par s djecom + roditelji	4,5
-Ostalo	5,3
Ukupno (=100%)	1.054.613

Izvor podataka: Anкета o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati, Agencija za statistiku BiH, str. 15.

U BiH su najzastupljenija domaćinstava bračni parovi s dvoje djece ili s jednim djetetom. Primijetimo da samačka domaćinstva imaju zastupljenost od 14,8 % od kojih stariji samci (65 godina ili više) čine više od 60 % od ukupnog broja i to su uglavnom žene.

Stanje na tržištu rada se u zadnje dvije godine pogoršava. Razina nezaposlenosti u BiH u 2009. godini prema definiciji Međunarodne organizacije rada - ILO je 24,1 % i jedna je od najvećih u regiji. Unutar populacije nezaposlenih, više je žena čija je razina nezaposlenosti 25,6 % nasuprot 23,1 % za muškarce. Razina nezaposlenosti bila je najviša među mladim osobama starosti 15 do 24 godine i iznosila je 47,5 % (44,8 % za muškarce i 52,3 % za žene). Da je stanje alarmantno kazuju i dosta niske razine zaposlenosti i aktivnosti koje također imaju naznake opadanja i značajno su manje u usporedbi s razvijenijim zemljama.

Tabela 4. Glavni indikatori zaposlenosti, 2008. i 2009. (struktura u postocima)

Pokazatelj	2008.	2009.
Razina nezaposlenosti	23,4	24,1
Razina zaposlenosti	33,9	33,1
Razina aktivnosti	43,9	43,6

Izvor podataka: *Anketa o radnoj snazi u BiH 2009. - Preliminarni rezultati*, Priopćenje Agencije za statistiku BiH, 2009., str. 2.

U 2007. godini domaćinstva u BiH su za zadovoljavanje svih svojih potreba trošila u prosjeku 1.541,43 KM mjesečno. Ovaj iznos predstavlja vrijednost prosječne potrošačke košare i obuhvaća sve izdatke domaćinstava, kako one za hranu tako i one za neprehrambene proizvode i usluge. Sljedeća tabela pokazuje veličinu i strukturu prosječne mjesečne potrošnje po domaćinstvu u BiH.

Tabela 5. Prosječni mjesečni izdaci po kategorijama, 2007 (vrijednosti u KM i struktura u postocima)

Kategorija izdataka	Prosječni mjesečni izdaci (KM)	Struktura %
UKUPNO HRANA I PIĆE	511,17	33,2
Duhan	31,09	2,0
Odjeća i obuća	81,45	5,3
Stanovanje	227,10	14,7
El. energija, plin, voda i ostala goriva	114,39	7,4
Namještaj, oprema za domaćinstvo i usluge u domaćinstvu	83,79	5,4
Zdravstvo	62,08	4,0
Prijevoz	173,35	11,2
Komunikacije	50,53	3,3
Rekreacija i kultura	56,16	3,6
Izobrazba	8,09	0,5
Ugostiteljske usluge	31,58	2,0
Usluge smještaja	12,24	0,8
Ostali proizvodi i usluge	98,40	6,4
UKUPNO NEPREHRANA	1.030,26	66,8
UKUPNO (= 100%)	1.541,43	100,0

Izvor podataka: *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati*, Agencija za statistiku BiH, str. 38.

Veličina potrošnje ovisi i o veličini domaćinstva te je zanimljivo imati i podatak o toj kategoriji prema domaćinstvima različite veličine kao što je prikazano u sljedećoj tabeli.

Tabela 6. Prosječni mjesečni izdaci domaćinstva po broju članova i kategorijama izdataka, 2007. (vrijednosti u KM)

	Broj članova				
	1	2	3	4	5+
UKUPNO HRANA I PIĆE	234,12	408,75	509,43	613,31	706,48
UKUPNO NEPREHRANA	478,27	780,40	1.071,64	1.294,98	1.360,28
UKUPNO	712,40	1.189,15	1.581,08	1.908,29	2.066,76

Izvor podataka: *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati*, Agencija za statistiku BiH, str. 96.

Imajući u vidu definicije navedene u poglavlju *Siromaštvo - pojam i tumačenja*, u sljedećem dijelu ćemo se osvrnuti na osnovne pokazatelje siromaštva u BiH dobivene na temelju posljednje raspoložive analize siromaštva iz 2007. godine.⁶

Prema **definiciji relativnog siromaštva**, u 2007. godini u BiH je bilo više od 190.000 siromašnih domaćinstava ili skoro 630.000 siromašnih stanovnika. To znači da su skoro svako šesto domaćinstvo ili skoro svaki šesti stanovnik u državi siromašni.

Tabela 7. Glavni indikatori relativnog siromaštva u BiH, 2007. (apsolutne vrijednosti i struktura u postocima)

Jedinice promatranja	
Siromašna domaćinstva	193.692
Ukupno domaćinstva	1.054.613
Siromašni pojedinci	627.903
Ukupno pojedinaca	3.447.156
Veličina siromaštva (%)	
Siromašna domaćinstva	18,4
Siromašni pojedinci	18,2

Izvor podataka: *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati*, Agencija za statistiku BiH, str. 62.

U ovoj analizi koristila se relativna linija siromaštva od 385,71 KM mjesečno po odraslom članu domaćinstva (prilagođena veličina domaćinstava u skladu sa modificiranom skalom OECD-a; (v. str. 15 - 16 ovog Izvješća). Svako

⁶ Svi podaci su preuzeti iz: *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati*, Agencija za statistiku BiH i *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Siromaštvo i uslovi života*, Agencija za statistiku BiH

domaćinstvo koje nije bilo u mogućnosti osigurati taj mjesečni iznos po odraslom članu domaćinstva smatrano je siromašnim kao i svi njegovi članovi.

Siromaštvo je prisutnije u neurbanim područjima gdje je skoro svako četvrto domaćinstvo siromašno nasuprot urbanim područjima u kojima je svako deveto domaćinstvo ispod linije siromaštva (razina siromaštva iznosi 23,7 % u neurbanim područjima i 10,8 % u urbanim). Kada se promatra veličina i vrsta domaćinstava, može se zaključiti da je siromaštvo prisutnije kod jednočlanih (razina siromaštva 24,7 %) i domaćinstva s 5 ili više članova (21,1%). Unutar tih kategorija posebno su osjetljivi na siromaštvo samci starosne dobi 65 ili više godina (27,2 %), bračni parovi s troje ili više djece (21,4 %) te samohrani roditelji koji žive s drugim srodnicima (20,5 %).

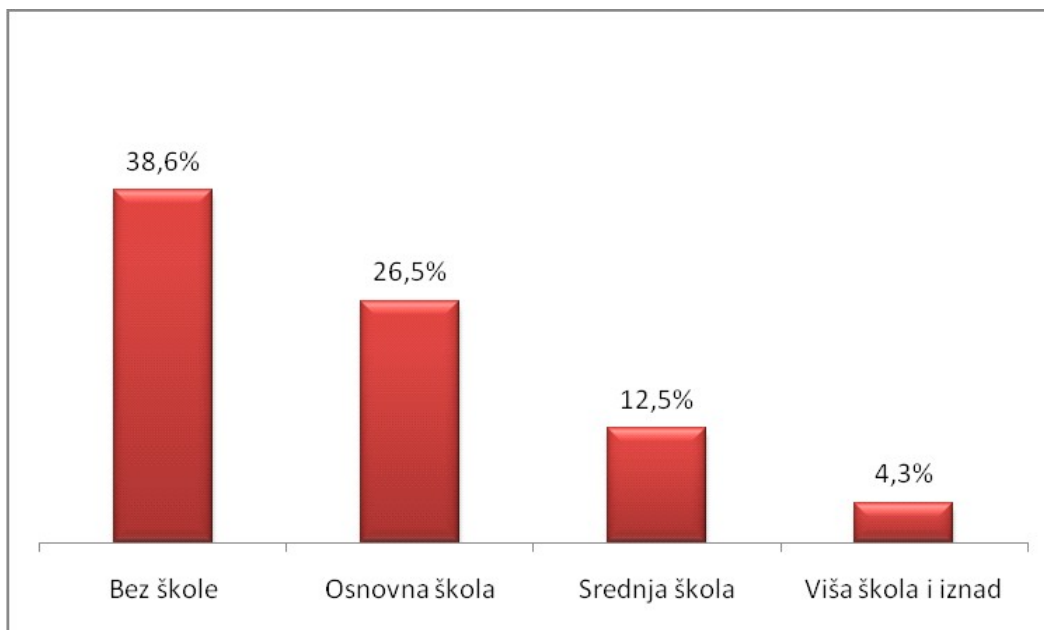
Tabela 8. Relativno siromaštvo po veličini i vrsti domaćinstva (apsolutne vrijednosti i struktura u postocima)

Veličina domaćinstva	Broj domaćinstava	Veličina siromaštva
1 član	38.491	24,7
2 člana	44.996	18,8
3 člana	28.762	14,9
4 člana	35.390	14,2
5 ili više članova	46.053	21,1
Ukupno	193.692	18,4
Vrsta domaćinstva		
Samačko mlađe od 65 godina	11.348	20,2
Samačko 65 godina i više	27.142	27,2
Bračni par s nosiocem domaćinstva mlađim od 65 godina bez djece	9.159	12,0
Bračni par sa nosiocem domaćinstva starosne dobi 65 godina i više bez djece	23.460	23,6
Bračni par s jednim djetetom	19.952	13,9
Bračni par s dvoje djece	27.618	13,3
Bračni par s troje ili više djece	15.495	21,4
Samohrani roditelj	13.435	17,9
Samohrani roditelj i drugi srodnici	8.266	20,5
Bračni par s djecom i drugim srodnicima	15.048	18,5
Bračni par s djecom i roditeljima	8.959	19,1
Ostalo	13.810	24,5
Ukupno	193.692	18,4

Izvor podataka: *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati*, Agencija za statistiku BiH, str. 63.

Za potpuniju sliku profila siromašnih u BiH zanimljivo je analizirati siromašne prema obrazovanju i statusu u zaposlenosti nositelja domaćinstva. Iz podataka prikazanih u grafikonu 2 vidljivo je da je veličina siromaštva obrnuto proporcionalna razini izobrazbe nositelja domaćinstva. Skoro 39 % domaćinstava s nositeljem bez ikakve naobrazbe siromašni su.

Grafikon 2. Veličina siromaštva prema obrazovanju nosioca domaćinstva (struktura u postocima)



Izvor podataka: *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati*, Agencija za statistiku BiH, str. 65.

Iz tabele 9. zaključujemo da su najpodložnija siromaštvu ona domaćinstva čiji su nositelji nesposobni za rad (skoro svako drugo domaćinstvo iz ove kategorije je siromašno), domaćice (svako četvrto domaćinstvo je siromašno) ili pak nezaposleni ili koji traže prvo zaposlenje (skoro svako četvrto domaćinstvo je siromašno).

Tabela 9. Relativno siromaštvo po statusu u zaposlenju nosioca domaćinstva (apsolutne vrijednosti i struktura u postocima)

	Broj domaćinstava	Postotak %
Zaposlen	61.457	12,9
Nezaposlen ili traži prvo zaposlenje	25.634	23,4
Domaćica	25.727	25,5
Nesposoban za rad	16.290	44,4
Umirovljenik	62.724	19,5
Ostalo	1.860	19,5
Ukupno	193.692	18,4

Izvor podataka: *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati*, Agencija za statistiku BiH, str. 65.

Kada se za analizu siromaštva koristi **definicija apsolutnog siromaštva** dobiju se slični rezultati. Naime, i po metodi Svjetske banke u Bosni i Hercegovini je u 2007. godini bilo 18,6 % siromašnih domaćinstava.⁷ Napomenimo da se u ovoj analizi koristila generalna linija siromaštva od 2.857,31 KM godišnje *per capita*. Prema tome, svako domaćinstvo koje nije bilo u mogućnosti na godišnjoj razini osigurati navedeni iznos svakom svojem članu za zadovoljavanje njihovih potreba za hranom i za ostalim neprehrambenim proizvodima i uslugama smatrano je siromašnim. Profil siromaštva za Bosnu i Hercegovinu koji se dobije iz analize po metodi apsolutnog siromaštva sličan je onome koji je rezultat analize relativnog siromaštva i više o tome se može naći u citiranim publikacijama.

⁷ *Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Siromaštvo i uslovi života*, Agencija za statistiku BiH, str. 22.



**II. DIO - OPSERVATORIJ
SIROMAŠTVA I RESURSA U BIH**



2.1. Opservatorij siromaštva i resursa u Bosni i Hercegovini

Ideja o osnivanju Opservatorija siromaštva (OPS) u Bosni i Hercegovini nastala je na osnovu potrebe *Caritasa* i mjesne Crkve za precizno i sustavno utvrđivanje siromaštva koje uočavaju u svom svakodnevnom djelovanju. Temeljem tog dubljeg razumijevanja siromaštva, onda se mogu analizirati i razumjeti uzroci, a možda i planirati efikasniji odgovori na različitim područjima (pastoralno i karitativno djelovanje, zagovaranje u javnim institucijama ili umrežavanje s različitim organizacijama civilnog društva).

Ova ideja razvila se tijekom godina kroz koje su *Caritas* i Crkva pružali pomoć siromašnima na području BiH te je postala osobito važna u postkonfliktnom razdoblju, kada su se pojavila siromaštva koja nisu izravno uzrokovana sukobom devedesetih godina proteklog stoljeća.

Mjesna Crkva svjesna je očitog povećanja fenomena siromaštva, socijalne isključenosti i marginalizacije, koji obuhvaća veliki broj stanovništva (starije osobe, invalide, mlade, žene žrtve nasilja i trgovine ljudima, bivše logoraše, nezaposlene, izbjeglice, manjine ...). Međutim, dostupni podaci nisu bili dovoljni da se napravi detaljna analiza ovih fenomena, osobito među onim osobama koje su uključene u *Caritasove* projekte ili među onima koji se redovito obraćaju bilo *Caritasu* bilo župniku za pomoć. Čini se da će mnogi oblici siromaštva tijekom godina rasti, a ne smanjiti se - jedan od razloga može biti i taj što BiH, nakon traumatskih događaja i sukoba, još nije u stanju normalno funkcionirati i njezin politički i institucionalni sustav ne može postići značajne rezultate na području društvenog razvoja i borbe protiv siromaštva. Zbog navedenih razloga, jasno da *Caritas* ima potrebu za detaljnim proučavanjem situacije glede siromaštva kako bi bio u mogućnosti što djelotvornije na njega odgovoriti, ali u isto vrijeme i uložiti dodatne napore kako bi izbio adekvatno mjesto u javnom i civilnom sektoru BiH.

Crkvene institucije istaknule su važnost osnivanja ureda koji može istražiti teritorij, kvantificirati zastupljenost i uzroke siromaštva, shvatiti probleme s terena te razviti prijedloge za akciju i promjene na svim razinama. Istaknuta je i važnost integracije takvog ureda u mjesnu Crkvu i *Caritas*. Stoga je pokrenut Opservatorij siromaštva kojemu je cilj odgovoriti na zahtjeve mjesne Crkve: "Opservatorij siromaštva i resursa je instrument Crkve potreban da bi se sustavno otkrile i analizirale situacije siromaštva, problemi i socijalna marginalizacija te kako bi se analizirao sustav odgovora na te probleme. Praćeno i istraživano se stavlja na raspolaganje kršćanskoj zajednici za animaciju svog područja i cijelog civilnog društva."⁸

Nakon što je *Caritas BK BiH*, u suradnji s talijanskim *Caritasom*, izradio nacrt projekta, tijekom 44. redovitog zasjedanja Biskupske konferencije BiH, održane u Sarajevu u studenom 2008., poslana je poruka mjesnih biskupa:

Biskupi su prihvatili prijedlog da Caritas BK BiH zajedno s biskupijskim Caritasima, a u suradnji s talijanskim Caritasom, provede projekt: „Opservatorij siromaštva i resursa u BiH“ kako bi se jasnije uočili uzroci siromaštva i poboljšao odabir karitativnih programa.

⁸ *Osservare per animare. Guida per l'osservazione e l'animazione della comunità cristiana e del territorio*, Caritas Italiana, str. 18

Ured Opservatorija otvoren je u siječnju 2009., kao mjesto gdje se analiziraju potrebe te daju odgovori i prijedlozi za aktivan rad. To je dio Katoličke crkve u BiH kojim upravlja *Caritas Biskupske konferencije Bosne i Hercegovine*. Ekipu Opservatorija čini pet osoba čije je ime Koordinacijska grupa: nacionalni koordinator u ime *Caritasa BK BiH*, koordinator za svaki od tri biskupijska *Caritasa* (*Caritas biskupije Banja Luka*, *Caritas Vrhbosanske nadbiskupije Sarajevo* te *Caritas biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan*) i djelatnik talijanskog *Caritasa*.

Koordinacijsku grupu podržali su lokalni i međunarodni stručnjaci: mr. Jelena Brkić, psiholog, asistent na Fakultetu političkih nauka Univerziteta u Sarajevu, uključena u svim etapama istraživanja (razvoj upitnika, analize i komentari prikupljenih podataka te pisanje ovog izvještaja); Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine, sa sjedištem u Sarajevu, pomogla u procesu obuke osoblja za obradu podataka (program SPSS 17,0) te u pripremi ovog Izvješća; Talijanski *Caritas* je ponudio tehničko znanje Teresia Dutta za izgradnju baze podataka, te vještine Waltera Nannija za obuku osoblja u definiranju programa za istraživanja, analizu prikupljenih podataka te definiranju Izvješća; dr. don Tomo Vukšić, generalni vikar Biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan i profesor na KBF-u Sarajevo, surađivao je u analizi podataka i značaju Izvješća za pastoralno djelovanje; vlč. dr. Zdenko Spajić, profesor na KBF-u pomogao pri tumačenju podataka; te drugi lokalni stručnjaci koji su bili uključeni u proces tumačenja podataka koji će biti predstavljeni u predstojećim poglavljima.

Kao operativni koncept, OPS je odlučio staviti osobu u središte cijelog procesa analize. Glavna pažnja je usmjerena na pojedinca, obitelj i zajednicu, osobito onih siromašnih, kroz susret s njima, aktivno slušanje njihovih potreba i promatranje uvjeta u kojima žive. Pokušali smo uključiti i potaknuti zajednice na prijavljivanje vrsta siromaštva koje postoje na njihovom području, tako da kroz cijeli proces promatranja budu uključeni i volonteri, svećenici i profesionalno osoblje na različitim razinama.

Među očekivane rezultate za prvo operativno razdoblje Opservatorija uključena je i izradu ovog Izvješća o siromaštvu i socijalnoj isključenosti koje uočava Katolička crkva te organizaciju međunarodne konferencije kao načina na koji možemo podijeliti rezultate našeg rada i početi umrežavanje s javnim institucijama i nevladinim organizacijama aktivnim u borbi protiv siromaštva. Ovi rezultati jedan su od najznačajnijih doprinosa kojeg *Caritas* u BiH želi dati u obilježavanju Europske godine borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti (EY2010).

2.2. Plan istraživanja

Opći cilj istraživanja prikazan u ovom izvještaju je jasnije razumijevanje karakteristika siromaštva koje zajedno uočavaju Crkva i Caritas u Bosni i Hercegovini. Naglašeno je da cilj istraživanja nije kvantitativan, tj. ne želimo ponuditi brojčane kvantifikacije siromaštva u cijeloj BiH (koliko ima starih osoba, osoba s invaliditetom, nezaposlenih, mladih u riziku...) nego, istraživanje ima cilj definiranja karakteristika siromaštva s kojima se Caritas i Crkva suočavaju u svakodnevnom radu. Korištena metoda istraživanja temelji se na analizi prostorno i vremenski definirane populacije koje Caritas i Crkva susreće, a ne na uzorcima cijelog stanovništva u BiH.

Da bi se postigao taj cilj, OPS je odlučio provesti tri različite vrste istraživanja, zahvaljujući kojima je moguće imati jasnu sliku o traženoj situaciji. Te tri studije razvijene su samostalno, sa zasebnim (specifičnim) ciljevima. Ciljna skupina istraživanja definirana je na takav način da se dobijem krajnji opis siromaštva iz svih gledišta: siromaštva pojedinca (*Istraživanje 1* među korisnicima Caritasovih usluga), siromaštvo zajednice (*Istraživanje 2* u župnim zajednicama) i siromaštvo obitelji kao društvene stanice između pojedinca i zajednice (*Istraživanje 3* o siromaštvu u obitelji). Nakon što su ove tri studije provedene te nakon što je napravljena analiza dobivenih podataka provelo se i četvrto istraživanje - kvalitativno istraživanje o tri najzastupljenije mikrokategorije siromaštva, gdje je intervjuirano 36 osoba, metodom strukturiranog kvalitativnog upitnika, uz audio zapis. Rezultati ovog četvrtog istraživanja bit će naknadno objavljeni.

Istraživanje 1 – među korisnicima Caritasovih usluga imalo je cilj razumijevanje siromaštva koje karakterizira pojedinca, korisnika usluga i projekata Caritasu u BiH (na nacionalnoj i biskupijskoj razini). Upitnik (prethodno testiran na sedam različitih projekata) postavljen je svim korisnicima koji su koristili usluge Caritasu u razdoblju od 1. do 21. lipnja 2009. Istraživanje je provelo 44 djelatnika, aktivna u 16 projekata, koje je prethodno obučila Koordinacijske grupe OPS-a. Ukupno je prikupljen 1.201 upitnik:

Tabela 10. Popis projekata i broj prikupljenih upitnika za istraživanje među korisnicima Caritasu

CBL	CVNS	CMO	CBK BiH
Ambulanta	Skrb za stare	<i>Emanuel</i> - radionice za osobe s posebnim potrebama	Jačanje održivog agrobiznisa i ekoturizma
Dom za starije osobe <i>Ivan Pavao II</i>	Socijalna služba	<i>Sveta Obitelj</i> - rehabilitacijski centar za osobe s posebnim potrebama	
Skrb za stare i nemoćne osobe	Savjetovalište za žene	<i>Nazaret</i> - centar za radno osposobljavanje osoba s poteškoćama u razvoju	
Centar za život i obitelj	Pučka kuhinja <i>Jelo na kotačima Zenica</i>	<i>Veronika</i> - skrb za stare i bolesne	
Prijemni ured	Pučka kuhinja <i>Jelo na kotačima Sarajevo</i>	Ured za razgovor	
Ukupno 272	Ukupno 724	Ukupno 162	Ukupno 43

SVE UKUPNO: 1.201 UPITNIKA

Cilj *drugog istraživanja (u župnim zajednicama)* bio je razumijevanje siromaštva na razini župne zajednice, analizirajući siromaštvo koje mjesni župnici i njihovi suradnici uočavaju u svojim svakodnevnim aktivnostima. Dva primjerka upitnika zajedno s protokolom i objašnjenjima, nakon što su testirani na susretima s nekim župnicima i volonterima, poslani su u svih 280 župa u Bosni i Hercegovini. Upitnike su odvojeno popunjavani župnici i jedan od njegovih suradnika. Ostavljena je potpuna sloboda svakom župniku i suradniku odgovoriti na upitnik prema svom nahođenju i dostaviti rezultat u ured OPS-a pri *Caritasu BK BiH*. Biskupijski su koordinatori bili u kontaktu sa župnicima radi eventualnih pojašnjenja. Istraživanje je provedeno tijekom lipnja 2009. Odgovori su pristigli od ukupno 70 zajednica, koje su dostavile ukupno 130 upitnika.

Treba imati na umu da od 280 župa u Bosni i Hercegovini postoje određene župe u kojima postoji velika odsutnost vjernika te od kojih se nije mogao očekivati doprinos u istraživanju. Zbog tog razloga, ali i zbog načina prikupljanja podataka, OPS u ovom istraživanju nije imao pretenziju provođenja metodološko i sociološko valjane studije, nego se željelo dobiti jednu širu, globalnu percepciju siromaštva od uključenih subjekata. Na teritorijalnoj osnovi, ovo su odgovori za svaku biskupiju:

Tabela 11. Odgovori iz župa prema biskupijama u Istraživanju 2 (apsolutne vrijednosti i struktura u postocima)

Biskupija	Broj odgovora	Postotak od svih župa u biskupiji %
VNS	37	24,3
BMO	15	18,8
BBL	18	37,5
Ukupno	70	25

Razumijevanje siromaštva unutar obitelji, kao središnje stanice društva, između pojedinca i zajednice, analizirajući situaciju u pravim "životnim mjestima" (selo, župa) bio je cilj *trećeg istraživanja*. Koordinatori i direktori biskupijskih *Caritasa* su odabrali ta "životna mjesta" na svojoj teritoriji. Odabrane su 24 župe, koje su trebale zadovoljiti osnovne kriterije: teritorijalna zastupljenost, potencijal za implementaciju aktivnosti, zajednice s većinskim i manjinskim katoličkim pukom, ruralne i urbane sredine i drugi slični kriteriji.

Članovi koordinacijske grupe zajedno s biskupijskim direktorima održali su pet radionica na kojima su sudjelovali župnici i volonteri iz 24 odabrane zajednice, s ciljem pojašnjavanja ciljeve i metoda istraživanja. Svećenici i volonteri nakon toga obavili su istraživanja u interesnim obiteljima, osobito u onima koje su pogođene poteškoćama karakterističnim za cijelu zajednicu. U razdoblju od 25. svibnja do 19. lipnja 2009. godine 71 volonter i župnik obavili su istraživanje u 578 obitelji, teritorijalno podijeljenih kako slijedi:

Tabla 12. Popis župa i broj prikupljenih upitnika po župama u Istraživanju 3 (apsolutne vrijednosti)

BBL	VNS	BMO
Bihać	Gradačac	Aladinići
Budžak	Jelah	Humac
Ključ	Lukavac	Jablanica
Kotor Varoš	Maglaj	Mostar (Sv. Ivan)
Ljubija	Morančani	Polog
Prijedor	Prozor	Prenj
Prnjavor	Skopaljska Gračanica	Tomislavgrad
Sasina	Žepče	
	Živinice	
Ukupno 173	Ukupno 246	Ukupno 159
SVEUKUPNO: 578		

Važan element koji je objedinio sva tri istraživanja, osim općeg cilja, jest tabela koju je napravio Opservatorij, a koja je bila uključena u sva tri istraživanja i imala je isto značenje. Ova tabela nije izrađena kao znanstveni opis svih oblika siromaštva ili socijalne isključenosti zastupljenih u BiH, nego kao početni alat koji treba olakšati prikupljanje podataka, analizu i opis situacije marginaliziranih skupina u zemlji, a na temelju dosadašnjeg rada *Caritasa* u BiH. Ova tabela predstavlja 12 makrokategorija siromaštva te opis svake od tih makrokategorija uz pojašnjenje nekih od primjera mikrokategorija. Temelj je u želji da se za svaku makrokategoriju jasno navede konkretna problematika koju osobe osjećaju i tako se pokuša smanjiti zastupljenost pretpostavki u tumačenju određene situacije siromaštva i socijalne isključenosti.

Tabela 13. Osnovne makrokategorije siromaštva s pojašnjenjima

Stare osobe u potrebi	Radi se o starijim osobama koje ne mogu samostalno zadovoljiti minimum potreba za normalan život. Ovdje ubrajamo polupokretne ili nepokretne osobe, osobe koje ne mogu samostalno održavati stambeni prostor, stariji sa zdravstvenim poteškoćama, usamljenost... Voditi računa da se kod ovih osoba najčešće mogu primijetiti nekoliko makrokategorija siromaštva. <i>Pr. Usamljenost, polupokretljivost ili nepokretljivost.</i>
Osobe s posebnim potrebama	Specificirati radi li se o tjelesnom ili mentalnom nedostatku. Slijepe i slabovide osobe, te gluho-nijemi također spadaju u ovu kategoriju. Civilni ili ratni vojni invalidi su također uključeni u ovu kategoriju. Navesti samo slučajeve koji radi stanja u kojem se nalaze objektivno jesu siromašni ili socijalno isključeni. <i>Pr. Mentalno zdravlje, tjelesni hendikep, tjelesno-osjetilni hendikep.</i>

Ovisnost	<p>Primjeri su ovisnost o narkoticima, alkoholu, cigaretama, igrama (na sreću ili virtualne). Specificirati samo u slučaju da ovisnost dovodi do određene situacije koja se može karakterizirati kao siromaštvo (nije potrebno specificirati svakog pušača kao ovisnika, nego samo u slučaju da je ovisnost o cigaretama dovela recimo do ekonomskog siromaštva, teških zdravstvenih poteškoća i sl.; isti slučaj je i ovisnost o igrama, ukoliko je ta ovisnost toliko izražena da osoba troši veće količine novca te tako nije u mogućnosti pokriti minimum troškova za život).</p> <p><i>Pr. O alkoholu, drogama, cigaretama, igrama.</i></p>
Zdravstveni problemi	<p>Iako možemo tvrditi da danas skoro svaka osoba ima određenih zdravstvenih poteškoća to ipak ne znači da su svi siromašni. Ovo područje je potrebno specificirati samo u slučaju da se radi o težim ili kroničnim bolestima koje dovode osoba u stanje siromaštva (teži srčani problemi, AIDS, neizlječive bolesti, bolesti koje iziskuju svakodnevnu njegu, ili za koje je potrebno liječenje van BiH...).</p> <p><i>Pr. Kronične ili teške bolesti (neizlječive, dugotrajne, koje stvaraju teže posljedice), liječenje van granica BiH.</i></p>
Žrtve torture – nasilja	<p>U ovu kategoriju spadaju osobe koje osjete jake posljedice pretrpljene torture i radi iste nisu u mogućnosti voditi dostojanstven život. Primjeri su bivši ratni logoraši, obitelji nestalih ili ubijenih, žrtve trgovine ljudima, žrtve seksualnog iskorištavanja i sl. Potrebno je povesti računa o tomu kolike efekte ta trauma proizvodi danas (primjerice postoje bivši logoraši koji su se u potpunosti riješi traume i uspjeli se u potpunosti integrirati, pronašli zaposlenje, prošli kroz rehabilitaciju, ostvarili pravo na novčanu nadoknadu... i stoga objektivno nisu u stanju potrebe iako jesu bili logoraši – ovakve osobe nije potrebno specificirati).</p> <p><i>Pr. Trgovina ljudima, logoraši, obitelji nestalih, seksualno iskorištavanje, PTSP.</i></p>
Stambeni problemi	<p>Pod ovom kategorijom podrazumijevamo na prvom mjestu neadekvatne prostorije za normalan život (bez struje, vode, kanalizacije, prozora, vrata, krova i slično, zapuštene prostorije i sl.) zatim premale prostorije (višečlane obitelji koje žive u jako malim prostorijama...) ili beskućnici (beskućnicima se ne smatraju osobe koje imaju iznajmljeni stan ili borave u domovima, nego isključivo oni koje borave „na ulici“).</p> <p><i>Pr. Neadekvatan prostor, premala kvadratura, beskućnik.</i></p>
Djeca i mladi u riziku	<p>Pod ovom kategorijom podrazumijevamo djecu ili mlade koji ne idu u školu, zatim one koji su skloni delikvenciji ili kriminalnim aktivnostima, koja su odgojno zapuštena od roditelja ili djeca - mladi koja su seksualno iskorištavana te također djeca bez roditelja.</p> <p><i>Pr. Nepohađanje škole, kriminal, zapuštenost, seksualno iskorištavanje, djeca bez roditelja.</i></p>
Problemi sa zakonom	<p>Podrazumijevaju se sve situacije koje su direktna posljedice neadekvatnih zakonskih rješenja (ili nepostojanja zakona) te kao takva dovode do isključivanja, odnosno siromaštva.</p> <p><i>Pr. Zdravstveno osiguranje, prava, dokumenti, zatvorenci, azil...</i></p>

Ekonomsko siromašni	<p>Iako objektivni statistički kriteriji za mjerenje siromaštva postoje na međunarodnoj ili nacionalnoj razini teško je ista koristiti imajući na umu resurse i instrumente koje <i>Caritas</i> ima na raspolaganju. Stoga se nećemo bazirati na mjerenju ekonomskog siromaštva nego na pojašnjenje problema koje osobe imaju i radi kojih se nalaze u siromaštvu. Pod ovu kategoriju spadaju osobe koje radi nedostatka novca ne mogu osigurati minimum za dostojan život (stan, škola, hrana, lijekovi).</p> <p><i>Pr. Nezaposlenost, nedovoljna ili bez ikakvih primanja, velika dugovanja (kredit).</i></p>
Problemi u obitelji	<p>Podrazumijevaju se situacije unutar obitelji koje dovode do emocionalnih ili relacijskih poteškoća te time narušavaju sklad obiteljskog života.</p> <p><i>Pr. Nasilje u obitelji, razvod ili rastava, samohrani roditelj, odnosi među članovima u obitelji, samoinicijativni prekid trudnoće.</i></p>
Problemi Roma	<p>Izuzetno je teško definirati specifične vrste siromaštva koje se mogu primijetiti kod osoba romske nacionalnosti, a da nisu već ranije spomenute (škola, stambene poteškoće, nezaposlenost, zakon...). Stoga smo samo za ovu kategoriju ostavili mogućnost upisivanja svih vrsta problema s kojima se ova populacija susreće. Dakle, u slučaju Roma nije potrebno zaokruživati ostale makrokategorije nego pod mikrokategorijama upisati konkretne poteškoće.</p> <p><i>(Bez primjera, upisati sve poteškoće.)</i></p>
Ostalo	<p>Specificirati samo u slučaju da je nemoguće pronaći siromaštvo pod ostalim kategorijama</p>

Prvotni cilj *kvalitativnog istraživanja* bio je taj da se ispituju posebnosti pojedinih fenomena siromaštva i socijalne isključenosti, točnije onih koji su proizišli iz kvantitativnog istraživanja. Polazna točka bila je analiza podataka koje je uradio Opservatorij siromaštva i resursa dobivenih istraživanjem među korisnicima triju biskupijskih *Caritasa* u BiH. Kvalitativno istraživanje omogućava specifičnu analizu i dublje poznavanje stvarnosti koja se želi ispitati, dopušta zapravo proučavanje nutarnjih karakteristika koje sačinjavaju određeni socijalni fenomen. U našem slučaju smatrali smo važnim provesti kvalitativno produbljanje kako bi se bolje shvatila siromaštva zastupljena u biskupijama, uzroci i njihova moguća rješenja. Dakle, cilj je bio što bolje upoznati siromaštva iz gledišta onih koji žive to siromaštvo ili onih koji se svakodnevno nose s tim problemima: siromašni, korisnici biskupijskih *Caritasa* i djelatnici koji rade s njima.

Zapravo, tražili smo da se naglasi „humana dimenzija“ siromaštva, borbe koje iz dana u dan svaka osoba pokreće kako bi na najbolji mogući način mogla preživjeti.

Kvalitativno istraživanje, kao što je već rečeno, imalo je temelj na kvantitativnom istraživanju provedenom među korisnicima biskupijskih *Caritasa* u BiH. Utvrđene su tri mikrokategorije koje imaju najveću zastupljenost unutar tri različite makrokategorije: nedovoljna primanja (643 odgovora) u makrokategoriji ekonomsko siromaštvo; problemi pokretljivosti (285 odgovora) u makrokategoriji stare osobe i tjelesni nedostaci (139 odgovora) u makrokategoriji osobe s posebnim potrebama.

Što se tiče odabira intervjuiranih osoba, koristio se profil dobiven statističkim analizama kvantitativnog istraživanja te se, dakle, nakon što je statistička analiza provedena, osoblje Opservatorija dalo u potragu za korisnicima koji odgovaraju najzastupljenijim profilima u odnosu na spol, uzrast, civilni status, naobrazbu i radni status. Osim korisnika ispitan je jedan ili dva djelatnika svakog biskupijskog *Caritasa* kao „privilegirani svjedoci“⁹. Ukupno smo proveli 35 intervjua od kojih 23 među korisnicima i 12 među djelatnicima *Caritasa*.

Korištena metoda u ovom kvalitativnom istraživanju bio je intervju koji se prema Corbettu može definirati kao: *Kvalitativni intervju je razgovor izazvan od istraživača, upućen određenom broju subjekata odabranim na temelju plana istraživanja, sa spoznajnim ciljem, vođen od ispitivača, na bazi fleksibilne sheme i nestandardiziranih pitanja.*¹⁰ Tijekom intervjua istraživači su se koristili struktuiranim upitnikom koji: *predviđa fiksni i ordinirani skup otvorenih pitanja koja se postavljaju svim ispitanicima u istoj formulaciji i istim redosljedom, a intervjuiranoj osobi se ostavlja sloboda da odgovori onako kako vjeruje.*¹¹ Istraživanje su, dakle, provela tri istraživača, članovi koordinacijske grupe Opservatorija, među korisnicima sva tri biskupijska *Caritasa* u BiH, koristeći se struktuiranim, kvalitativnim upitnikom s otvorenim pitanjima. Upitnik je u osnovi sadržavao slična ili ista pitanja, bez obzira na mikrokategoriju koja se analizira i temeljio se na tri osnovna dijela:

- U prvom dijelu se traži analiza problema, konkretne poteškoće i uzroci koji su doveli do istog.
- U drugom dijelu pokušavaju se razumjeti strategije ili intervencije koje čine korisnici kako bi riješili svoj problem, a također se traži pojašnjenje uloge koje imaju obitelji, prijatelji i organizacije.
- Treći dio pokušava analizirati pitanje odgovornosti za siromaštvo i socijalnu isključenost u kojoj se osobe nalaze te želi ponuditi moguća institucionalna rješenja problema.
- Samo djelatnicima *Caritasa* je postavljena zamolba da opišu jedan konkretan slučaj (vidi dio dodaci) koji konkretno opisuje situaciju osoba pogođenih određenom mikrokategorijom.

⁹ „Osoba koja posjeduje specifična i dublja saznanja korisna za istraživača. Često se ova saznanja privilegiranog svjedoka ne temelje na „znati“ (kao u slučaju sveučilišnih profesora ili profesionalca) nego na „znati uraditi“ čak i spontano (korisnik neke službe može biti tretiran kao stručnjak u pristupu i korištenju usluga iste)“ Bezzi, C. “Glossario della Ricerca Valutativa”, 2007. str 254.

<http://www.valutazione.it/index.php?option=com_content&view=article&id=65&Itemid=55>

¹⁰ Corbetta, P.: *Metodologia e Tecnica della Ricerca Sociale. L'approccio qualitativo, l'intervista qualitativa*

<<http://www.federica.unina.it/sociologia/metodologia-e-tecnica-della-ricerca-sociale/lapproccio-qualitativo-lintervista-qualitativa/>>

¹¹ Isto



III. DIO - REZULTATI ISTRAŽIVANJA



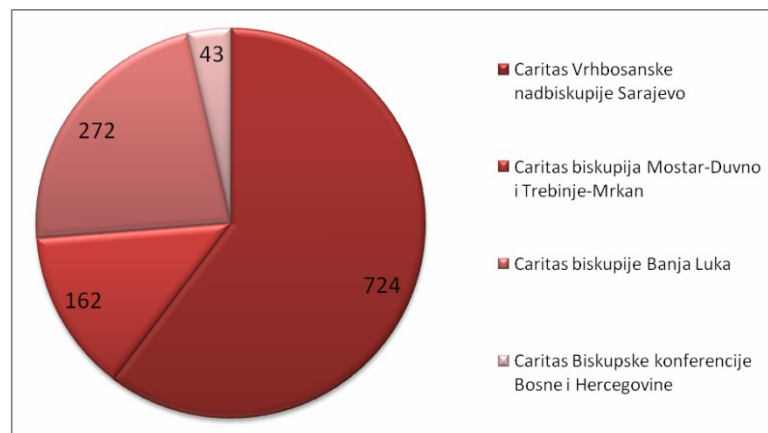
3.1. Istraživanje među korisnicima *Caritasovih* usluga

3.1.1. Opći podaci

Ovim istraživanjem ukupno je obuhvaćen 1.201 korisnik *Caritasovih* usluga. Način odabira bio je vremenski interval. Dakle, u razdoblju od tri tjedna (1. - 21. lipnja 2009.) ispitane su sve osobe koje su dobile pomoć ili primile uslugu neke od *Caritasovih* službi. Cilj ovog istraživanja je razumijevanje siromaštva koje karakterizira pojedinca, korisnika usluga i projekata *Caritasa* u BiH (na nacionalnoj i biskupijskoj razini). Pri istraživanju i popunjavanju upitnika (prethodno testiran na sedam različitih projekata) pomogli su 44 djelatnika, aktivna u 16 projekata *Caritasa* (skrb za stare i bolesne, zdravstvene službe, savjetodavni centri, centri za osobe s posebnim potrebama, pučke kuhinje, socijalne i prijemne službe i sl.).

Promatrajući biskupijske *Caritase*, najviše ispitanika dolazi iz *CVNS-a* - 724 osobe ili 60,3 %, zatim iz *CBL* - 272 osobe ili 22,6 %, slijedi *CMO* - 162 osobe ili 13,5 % te na kraju *CBKBIH* - 43 osobe ili 3,6 %.

Grafikon 3. Ispitanici prema *Caritasu* (apsolutne vrijednosti)



➤ Vrste usluga

Većina ispitanika (68,5 %) prima usluge *Caritasa* u svojim domovima (kućna njega za stare, kumstva za djecu, razvoj poljoprivrede...), a najmanje su zastupljeni korisnici iz centara s cjelodnevnim uslugama (5,8 %).

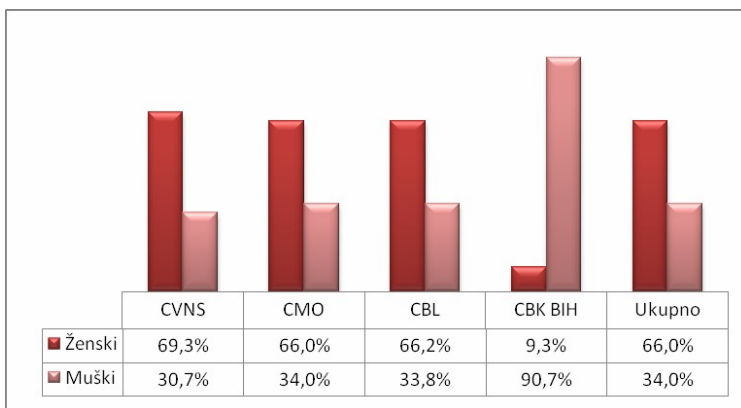
Tabela 14. Ispitanici prema vrstama usluga u pojedinim *Caritasima* (struktura u postocima)

Vrsta <i>Caritasove</i> usluge	Naziv <i>Caritasa</i>				Ukupno
	CVNS	CMO	CBL	CBK BIH	
Centri s cjelodnevnim uslugama	-	11,7 %	18,8 %	-	5,8 %
Dnevni centri	20,4 %	42 %	33,8 %	-	25,6 %
Usluge u kućama korisnika	79,6 %	46,3 %	47,4 %	100 %	68,5 %

CVNS nema niti jednog ispitanika iz centara s cjelodnevnim uslugama, a čak 79,6 % korisnika prima usluge u svojim kućama. U CBL-u 18,8 % korisnika dolazi iz centara s cjelodnevnim uslugama što je puno više od nacionalnog prosjeka. Najveći dio korisnika ipak prima usluge u svojim kućama (47,4 %), mnogo su zastupljeni i korisnici iz dnevnih centara (33,8 %). I u CMO najveći broj ispitanika prima usluge u kućama (46,3 %), a korisnici iz dnevnih centara zastupljeni su s 42 % posto što je prilično velik postotak u odnosu na nacionalni prosjek. Ukupno 11,7 % korisnika smješteno je u centre s cjelodnevnim uslugama.

➤ Spol korisnika

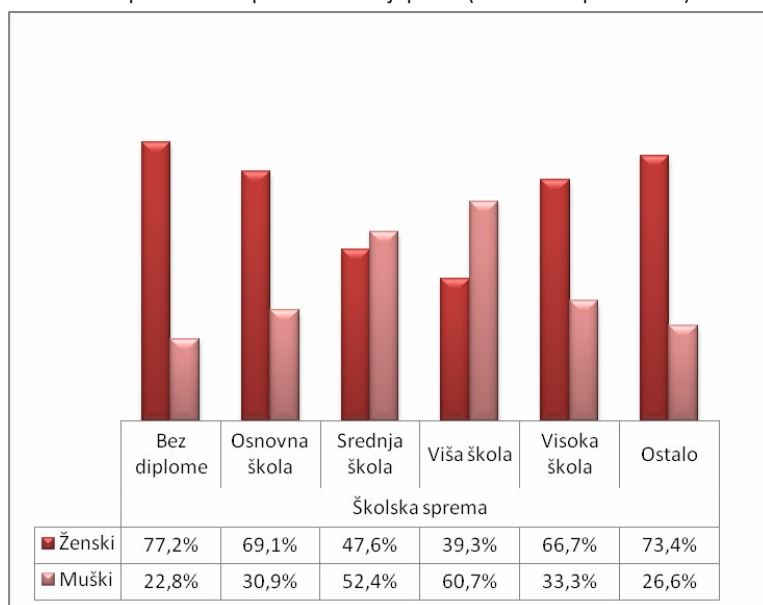
Većina korisnika *Caritasovih* usluga u BiH koji su ispitani tijekom ovog istraživanja osobe su ženskog spola (66 %). Takav odnos je gotovo jednak u svim biskupijama (CVNS 69,3 %; CMO 66 %; CBL 66,2 %). Razlika je očigledna jedino među korisnicima *Caritasa BK BiH*, što je i razumljivo imajući u vidu da su ispitani korisnici iz jednog projekta, razvoja poljoprivrede i turizma.

Grafikon 4. Spol korisnika prema *Caritasu* (struktura u postocima)

Kada govorimo o spolu korisnika indikativno je navesti i podatak da su 77,2 % osoba koje su se izjasnile da nemaju nikakvu obrazovnu diplomu, žene, dok je u isto vrijeme 60,7 % korisnika s diplomom više škole muškog spola. Također, od svih osoba koje imaju završenu samo osnovnu školu njih 69,1 % osobe su ženskog spola. Zabilježen je samo jedan slučaj osoba s postdiplomskom titulom te se ta kategorija stoga nije uzela u razmatranje. Ovo nam jasno govori da ravnopravnost spolova u BiH u proteklom razdoblju nije bila na visokoj razini. Žene, osobito one siromašne ili iz siromašnih obitelji, imale su manje mogućnosti za izobrazbu.

Pojam ostalo nije pojašnjen, ali pretpostavljamo da se radi o osobama s posebnim potrebama koje su završile specijalne škole. Među tom kategorijom zastupljenije su osobe ženskog spola (73,4 %).

Grafikon 5. Spol korisnika prema školskoj spremi (struktura u postocima)



➤ Starost korisnika

Prosječna starost *Caritasovog* korisnika je 63 godine, indikativno je navesti da je 60 % korisnika *Caritasovih* usluga starije od 65 godina, dok čak polovica ispitanika ima više od 71 godine. Samo 10 % *Caritasovih* korisnika osobe su starosti do 30 godina, a ako uzmemo u obzir osobe srednje životne dobi, u rasponu od 30 do 65 godina, dobit ćemo podatak od 30 % korisnika.

Tabela 15. Starosna struktura ispitanika prema *Caritasima* (struktura u postocima)

Kategorije starosne strukture ispitanika	Naziv <i>Caritasa</i>				Ukupno
	CVNS	CMO	CBL	CBK BiH	
Više od 77	31,4 %	17,3 %	41,5 %	-	30,6 %
66 - 77	33,6 %	25,3 %	23,9 %	9,3 %	29,4 %
54 - 65	12,6 %	7,4 %	11,0 %	27,9 %	12,1 %
42 - 53	11,7 %	16,0 %	3,7 %	37,2 %	11,4 %
30 - 41	6,2 %	12,3 %	1,5 %	20,9 %	6,5 %
18 - 29	3,5 %	6,8 %	2,2 %	2,3 %	3,6 %
do 18	1,1 %	14,8 %	16,2 %	2,3 %	6,4 %

Analizirajući podatke prema biskupijama, situacija u *CVNS-u* gotovo je identična nacionalnom prosjeku. U *CMO*, pak, postotak osoba starijih od 65 godina je svega 42,6 % što je puno niže od nacionalnog prosjeka, a izuzetno je veliki postotak malodobnih korisnika (14,8 %). U *CBL* čak 41,5 % korisnika starije je od 78 godina, a u isto vrijeme postotak ispitanih do 18 godina starosti puno je iznad prosjeka (16,2 %). Najslabije zastupljena starosna kategorija u *CBL* ona je od 30 do 41 godine, samo 1,5 % i ona od 42 do 53 godine starosti samo 3,7 % što je mnogo ispod nacionalnog prosjeka. Kada usporedimo starosnu dob korisnika i njihov spol zanimljiv podatak je taj da su među muškarcima 55,1 % korisnici do 65 godina starosti dok je u istoj kategoriji kod žena svega 32 %. Ovo se može tumačiti i činjenicom da je većina žena korisnica *Caritasovih* usluga starija od 65 godina.

Tabela 16. Starosna struktura ispitanika prema centrima u kojima primaju usluge (struktura u postocima)

Starosne skupine	Vrsta <i>Caritasove</i> usluge			Ukupno
	Centri s cjelodnevnim uslugama	Dnevni centri	Usluge u kućama korisnika	
do 18	4,3 %	9,1 %	5,6 %	6,4 %
18 - 29	-	11,7 %	0,9 %	3,6 %
30 - 41	2,9 %	16,9 %	2,9 %	6,5 %
42 - 53	17,1 %	21,1 %	7,3 %	11,4 %
54 - 65	4,3 %	15,9 %	11,3 %	12,1 %
66 - 77	17,1 %	14,6 %	36,0 %	29,4 %
78 i više	54,3 %	10,7 %	36,1 %	30,6 %

Ako pogledamo starost korisnika i vrstu usluga koju primaju može se zaključiti da je 72,1 % korisnika koji primaju usluge u svojim kućama starije od 65 godina. Među korisnicima usluga u dnevnim centrima izdvajaju se osobe srednje starosne dobi 21,1 % od 42 do 53 godina starosti, odnosno 53,9 % korisnika između 20 i 65 godina starosti. I u centrima s cjelodnevnom uslugom prevladavaju osobe koje imaju više od 65 godina starosti (71,4 %) što je i razumljivo imajući u vidu da većina dolazi iz doma za stare osobe *Ivan Pavao II* pri *Caritasu Banja Luke*.

➤ Društveni status

Ako pogledamo društveni status korisnika ispitanih tijekom ovog istraživanja najveći postotak 35,9 % je udovaca, ako tomu dodamo 25,5 % slobodnih i 5,6 % razvedenih dobit ćemo podatak od 67 % osoba koje ne žive u bračnoj zajednici. Svega 31,3 % korisnika je u braku. Ovaj nam podatak može govoriti da osobe bez bračnog partnera više traže pomoć od *Caritasa*, jer se ne osjećaju sposobnim sami riješiti problem s kojim se suočavaju.

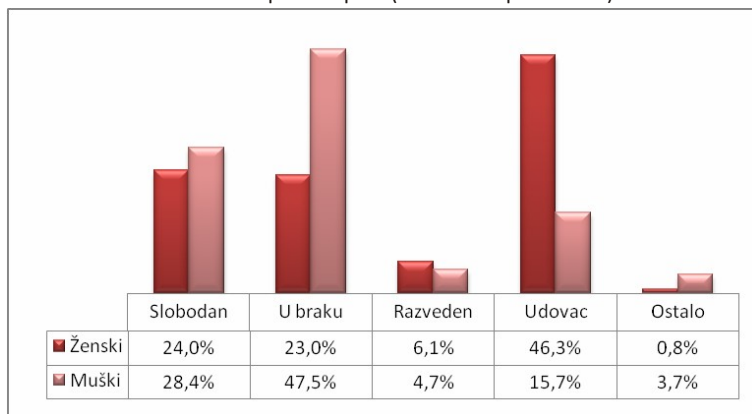
Tabela 17. Društveni status ispitanika prema *Caritasima* (struktura u postocima)

Društveni status ispitanika	Naziv <i>Caritasa</i>				Ukupno
	<i>CVNS</i>	<i>CMO</i>	<i>CBL</i>	<i>CBK BIH</i>	
Slobodan	18,4 %	59,3 %	26,8 %	9,3 %	25,5 %
U braku	34,8 %	16,7 %	23,2 %	79,1 %	31,3 %
Razveden	6,1 %	4,3 %	5,1 %	4,7 %	5,6 %
Udovac	38,0 %	19,8 %	44,5 %	7,0 %	35,9 %
Ostalo	2,8 %	-	0,4 %	-	1,7 %

Promatrajući situaciju u biskupijskim *Caritasima* može se zaključiti da u *CMO* najviše ima slobodnih osoba (59,3 %), što možemo tumačiti činjenicom da je najveći broj ispitanih osobe s posebnim potrebama koje se teže odlučuju na bračnu zajednicu. U *CBL* najviše je udovaca (44,5 %), dok u *CVNS-u* gotovo podjednako ima udovaca (38 %) i osoba u braku (34,8 %).

Promatrajući podatke dobivene križanjem društvenog i radnog statusa ispitanika zaključuje se da je među umirovljenicima najviše udovaca (55,3 %), među radno nesposobnim osobama samaca (48,1 %), među stalno zaposlenim prevladavaju osobe u braku (84,6 %), dok je među nezaposlenima približno isti postotak slobodnih osoba i osoba u braku.

Grafikon 6. Društveni status prema spolu (struktura u postocima)

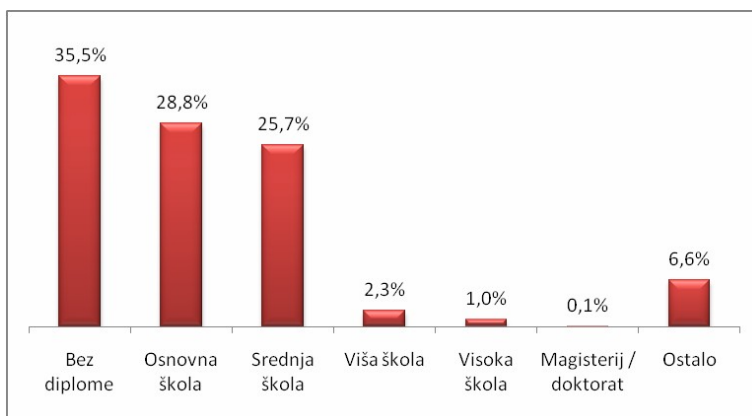


Među muškarcima više je osoba koje su u braku (194 osobe ili 47,5 %) u usporedbi sa ženama (182 osobe ili svega 23 %). Obrnuta situacija je ako promatramo udovice, njih je ukupno 367 ili 46,3 % svih žena dok je udovaca svega 64 osobe ili 15,7% od svih muškaraca. Ovaj podatak nam jasno govori da se žene koje ostanu bez bračnog suputnika nalaze u riziku siromaštva ili socijalne isključenosti te se stoga češće obraćaju za pomoć.

➤ Školska sprema

Najveći broj ispitanika nije završio niti osnovnu školu (35,5 %), slijedi 28,8 % ispitanika koji imaju završenu osnovnu školu te 25,7 % ispitanika s diplomom srednje škole.

Grafikon 7. Školska sprema ispitanika (struktura u postocima)



Kumulativnim zbrajanjem dobit ćemo podatak od 64,3 % ispitanika koji nemaju završenu niti srednju školu, a samo 3,4 % korisnika ima veći stupanj izobrazbe od srednje stručne spreme.

Ovo nam jasno govori da je školska sprema, odnosno naobrazba, jedan od važnijih faktora na području borbe protiv siromaštva, odnosno da su osobe sa slabijom naobrazbom u većem riziku siromaštva. Gledajući podatke prema pojedinim *Caritasima* slika gotovo u cijelosti odgovara nacionalnom prosjeku, jedina veća razlika je očigledna u *Caritasu biskupije Banja Luka* gdje je postotak osoba bez diplome puno manji (19,5 %).

Izuzetno veliki broj korisnica *Caritasovih* usluga, čak 71,6 % ima najviše diplomu osnovne škole, dok je kod muškaraca taj postotak nešto manji, točno 50 % muškaraca. Ovaj je podatak dobiven križanjem informacija o spolu i školskoj spremi ispitanih osoba.

Ako usporedimo stupanj izobrazbe i radni status ispitanika dobit ćemo podatak da od svih nezaposlenih osoba njih 33,5 % nema završenu niti osnovnu školu, dok 64,4 % ima najviše osnovnu školu. Od stalno zaposlenih osoba čak 92,3 % ima završenu barem srednju školu, što je jasan indikator za potražnju na tržištu zaposlenja. Većina radno nesposobnih osoba (61,1 %) nije završila osnovnu školu. Iako je pojam ostalo nejasan, pretpostavljamo da se 9,5 % nezaposlenih, koji su na pitanje o školskoj spremi odgovorili ostalo, radi o osobama s posebnim potrebama koje imaju diplomu specijalne škole.

➤ Državljanstvo

Većina korisnika *Caritasovih* usluga su osobe koje imaju BiH državljanstvo (75,4 %), a ukupno 22,9 % ispitanika ima dvojno državljanstvo (državljanstvo BiH i neke druge zemlje s kojom je potpisan ugovor o dvojnim državljanstvima). Gotovo je zanemariv postotak ispitanika koji imaju državljanstvo zemalja EU ili državljanstvo ostalih zemalja.

Tabela 18. Državljanstvo ispitanika prema *Caritasu* (struktura u postocima)

Državljanstvo ispitanika	Naziv <i>Caritasa</i>				Ukupno
	CVNS	CMO	CBL	CBK BIH	
BiH	78,5 %	76,5 %	68,8 %	60,5 %	75,4 %
Zemlje EU	0,3 %	-	-	-	0,2 %
Ostale zemlje	2,3 %	-	-	-	1,4 %
Dvojno državljanstvo	18,9 %	22,2 %	31,3 %	39,5 %	22,9 %
Ostalo	-	1,2 %	-	-	0,2 %

Analizirajući situaciju u biskupijskim *Caritasima* među ispitanicima iz Banja Luke zastupljene su samo dvije kategorije državljanstva BiH (60,5 %) i dvojno državljanstvo (39,5 %). Nisu predbilježeni ispitanici s državljanstvom zemalja EU ili pojedinačnih državljanstava neke od drugih zemalja svijeta. U *Caritasu Mostar* također su predbilježeni ispitanici iz BiH (76,5 %) i s dvojnim državljanstvom (22,2 %). Postoji i kategorija „Ostalo“ koja nije specificirana. Zastupljenost kategorija u *Caritasu VNS* gotovo je identična nacionalnom prosjeku.

➤ Način uzdržavanja

Ispitanici se najvećim dijelom (44,1 %) uzdržavaju samostalno, jedan dio korisnika (30,2 %) ima pomoć obitelji ili rodbine. Zanimljiv podatak je da 20,5 % naših korisnika obuhvaćenih ovim istraživanjem ima financijsku pomoć stranih javnih institucija, dok svega 2,8 % ima pomoć stranih drugih NVO.

Tabela 19. Način uzdržavanja ispitanika prema *Caritasu* (struktura u postocima)

Način uzdržavanja	Naziv <i>Caritasa</i>				Ukupno
	<i>CVNS</i>	<i>CMO</i>	<i>CBL</i>	<i>CBK BiH</i>	
Samostalno	44,2 %	27,2 %	45,6 %	97,7 %	44,1 %
Pomoć obitelji / rodbine	25,7 %	50,0 %	34,9 %	2,3 %	30,2 %
Pomoć prijatelja	1,0 %	2,50 %	0,4 %	-	1,0 %
Financiranje javnih institucija	27,5 %	18,5 %	6,3 %	-	20,5 %
Financiranje NVO	0,1 %	-	12,1 %	-	2,8 %
Ostalo	1,5 %	1,9 %	0,7 %	-	1,3 %

U *CVNS-u* postotak ispitanika koji se samostalno uzdržavaju jednak je onom na nacionalnoj razini, nešto je niži postotak (25,7 %) onih koji imaju pomoć od obitelji, dok je nešto veći postotak (27,5 %) onih koji imaju pomoć javnih institucija. U *CMO* čak polovica ispitanika ima potrebu pomoći obitelji, a nema niti jedan ispitanik koji ima pomoć od drugih NVO. U *CBL* situacija glede samostalnog uzdržavanja približno je ista u odnosu na nacionalni prosjek, također odstupanje nije veliko što se tiče pomoći obitelji / rodbine. Primjećuje se prilično mali postotak ispitanika koji imaju financijsku pomoć javnih institucija, svega 6,3 %, te u isto vrijeme prilično veliki postotak korisnika koji imaju financijsku pomoć od drugih NVO (12,1 %). Većina ispitanika (97,7 %) iz *CBKBiH* samostalno se uzdržava. Indikativno je navesti da samo 18,4 % ispitanika koji su nezaposleni ima pomoć javnih institucija. Također je zanimljivo navesti da velika većina osoba koje su siromašne ili socijalno isključene nemaju pomoć prijatelja, u što su uključeni i susjedi. Ovaj podatak dovodi u pitanje percepciju koja vlada na ovim prostorima o gostoljubivosti i „susjedskoj solidarnosti“.

➤ S kim živi

Većina ispitanika, njih 694 ili 57,8 % žive zajedno sa svojom obitelji. Ukupno je predbilježeno 418 osoba ili 34,8 % samaca. Ove dvije kategorije ujedno predstavljaju 92,6 % svih ispitanika. Svega 6,1 % ili 73 ispitanika živi u domu ili instituciji, 15 osoba je specificiralo ostalo kao odgovor na pitanje s kim živi, a samo 1 osoba je rekla da živi kod prijatelja.

Tabela 20. S kim živi ispitanik – odgovori prema *Caritasima* (struktura u postocima)

S kim živi ispitanik	Naziv <i>Caritasa</i>				Ukupno
	CVNS	CMO	CBL	CBK BIH	
Sam	42,8 %	19,8 %	26,5 %	9,3 %	34,8 %
S obitelji	56,5 %	67,9 %	50,0 %	90,7 %	57,8 %
S prijateljima	0,1 %	-	-	-	0,1 %
U domu / instituciji	0,3 %	12,3 %	18,8 %	-	6,1 %
Ostalo	0,3 %	-	4,8 %	-	1,2 %

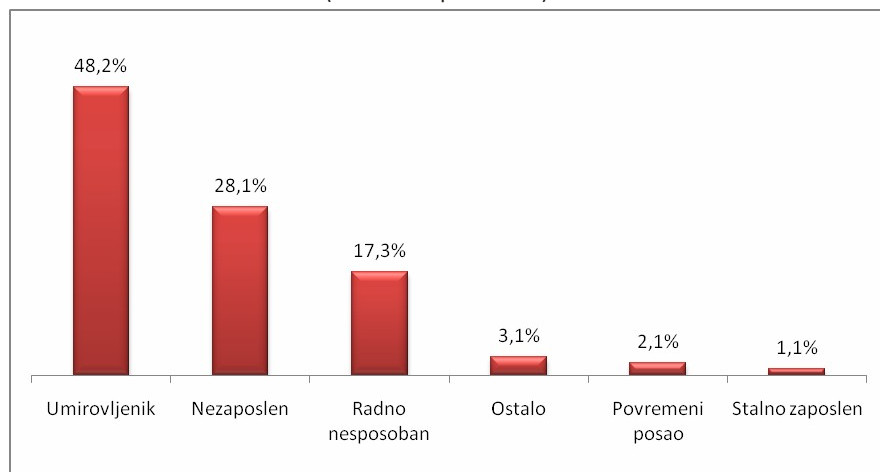
Promatrajući odgovor na ovo pitanje prema pojedinom *Caritasu* uočiti ćemo da je u CVNS-u nešto veći postotak (42,8 %) korisnika koji žive sami u odnosu na nacionalni prosjek (34,8 %), dok su ostale kategorije približno jednake. U CMO mali je broj ispitanika koji žive sami, svega 32 osobe ili 19,8 %. Najviše je ispitanika koji žive s obitelji, 110 osoba ili 67,9 %, a u domu ili instituciji živi 12,3 % ili 20 korisnika. U CBL točno polovica korisnika živi s obitelji, dok su 26,5 % ili 70 korisnika samci. Prilično je izražen postotak osoba koje žive u domu / instituciji (18,8 % ili 50 osoba), dok je 11 osoba navelo ostalo.

Promatrajući odnos muškaraca i žena, primijetiti ćemo da velika većina muškaraca od 72,5 % živi s obitelji, dok je kod žena taj postotak nešto niži (50,2 %). U isto vrijeme postotak samica (41,6 %) nešto je veći u odnosu na samce (21,6 %), što se može tumačiti dužom životnom dobi kod žena.

➤ Radni status

Umirovljenik je najzastupljeniji radni status (48,2 %) među ispitanim korisnicima *Caritasa* na nacionalnoj razini, što je i razumljivo imajući u vidu starosnu dob korisnika. Međutim, čini li se nelogičnim da se osobe koje su kroz svoj životni vijek radile i osigurale sebi mirovinu danas nalaze u siromaštvu ili socijalnoj isključenosti? Dakle, današnji sustav mirovinskog osiguranja u BiH nije jamac da ćete kao umirovljenik moći imati život dostojan čovjeka. Nezaposlenih je 28,10 %, a izuzetno je veliki postotak i radno nesposobnih korisnika (17,3 %). Stalno zaposlenih je svega 1,1 % što nam ukazuje na činjenicu o važnosti stalnog zaposlenja kada govorimo o borbi protiv siromaštva i socijalne isključenosti. Osobe koje imaju stalno zaposlenje, prema našim podacima, slabije traže pomoć i manja je vjerojatnost da će se naći u situaciji ekonomskog siromaštva ili socijalne isključenosti.

Grafikon 8. Radni status korisnika (struktura u postocima)



Gledajući situaciju među korisnicima pojedinog (nad)biskupijskog *Caritasa* uočava se da u *CVNS-u* ima svega 0,1 % stalno zaposlenih, te da razina umirovljenika i nezaposlenih odgovara nacionalnom prosjeku korisnika *Caritasa* u BiH. U *CMO* prilično je velika razina radno nesposobnih osoba (44,4 %) što se opravdava činjenicom da je taj *Caritas* iznimne napore uložio u pružanju pomoći osobama s posebnim potrebama od kojih veliki dio nije radno sposoban. Nema stalno zaposlenih korisnika u *CMO*. U *Caritasu biskupije Banja Luka* postotak umirovljenika (55,5 %) je nešto veći u odnosu na nacionalni prosjek, a izražen je i postotak nezaposlenih ispitanika (31,3 %).

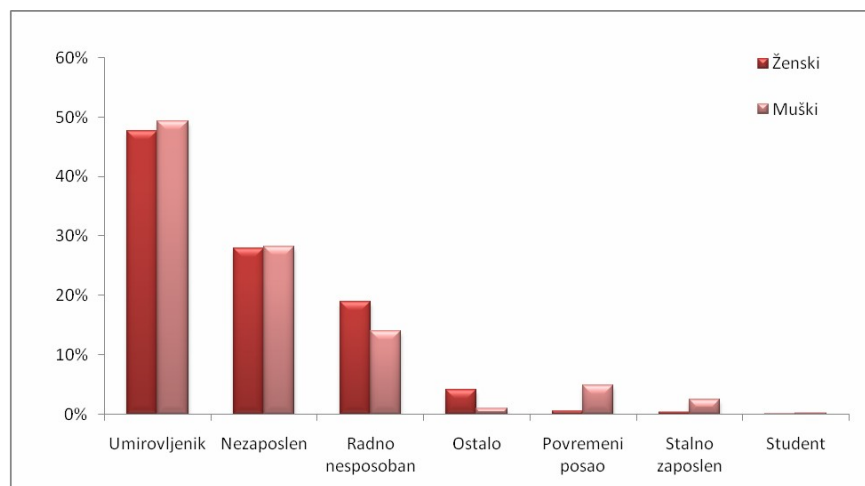
Tabela 21: Radni status ispitanika u *Caritasima* (struktura u postocima)

Radni status ispitanika	Naziv <i>Caritasa</i>				Ukupno
	<i>CVNS</i>	<i>CMO</i>	<i>CBL</i>	<i>CBKBIH</i>	
Nezaposlen	28,5 %	17,9 %	31,3 %	39,5 %	28,1 %
Povremeni posao	2,5 %	1,2 %	1,5 %	2,3 %	2,1 %
Stalno zaposlen	0,1 %	-	1,5 %	18,6 %	1,1 %
Student	-	-	0,7 %	-	0,2 %
Umirovljenik	48,8 %	35,8 %	55,5 %	39,5 %	48,2 %
Radno nesposoban	18,0 %	44,4 %	2,2 %	-	17,3 %
Ostalo	2,2 %	0,6 %	7,4 %	-	3,1 %

Zanimljiv podatak dobili smo križanjem radnog statusa i stambene situacije ispitanika. Od svih osoba koje su rekle da imaju neriješeno stambeno pitanje (148 osoba) njih 62,8 % ili 93 osobe su nezaposleni. U isto vrijeme nema stalno zaposlenih osoba koje nisu riješile svoje stambeno pitanje.

Promatrajući radni status među povratnicima zaključuje se da je 51 % umirovljenika, 24 % nezaposlenih, a svega 2,2 % ima stalno zaposlenje. Među prognanicima ili raseljenim osobama najveći je postotak nezaposlenih (50 % odnosno 31,3 %).

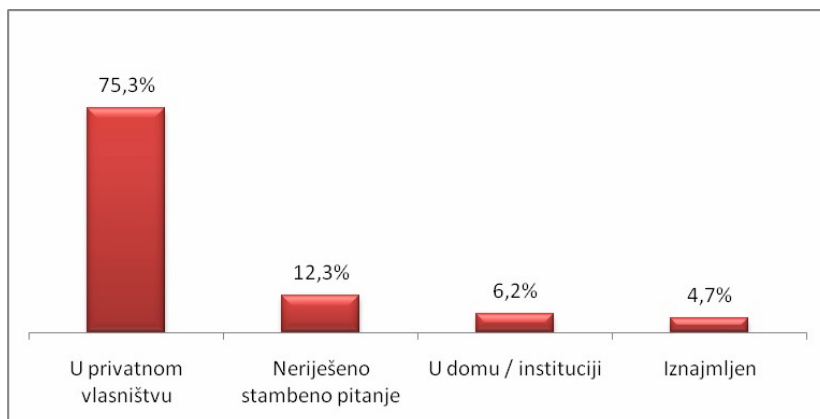
Grafikon 9. Radni status korisnika prema spolu (struktura u postocima)



Promatrajući radni status ispitanika kroz gledište njihovog spola primjećuje se da je jednak postotak nezaposlenih i kod muškaraca i kod žena. Razlika se primjećuje kod radno nesposobnih osoba gdje imamo predbilježenu 151 ženu ili 19% i 57 muškaraca ili 14%.

➤ Stambena situacija

Kuća ili stan u osobnom vlasništvu najčešći je odgovor (75,3 %) kojeg su naši ispitanici dali na pitanje kakva im je stambena situacija. Međutim, prilično je veliki postotak (12,3 %) ispitanika koji nemaju riješeno stambeno pitanje. Ukupno 6,2 % ispitanika živi u domu / instituciji dok 4,7 % živi u iznajmljenom stanu.



U *CBL* najviše je korisnika koji imaju stambeni prostor u osobnom vlasništvu (64,3 %), međutim u odnosu na nacionalni prosjek, ovaj je postotak prilično nizak. U domu ili instituciji živi 18,8 % ispitanika iz *CBL* što je opet puno veći postotak u odnosu na nacionalni prosjek. Neriješeno stambeno pitanje zastupljeno je kod 11 % ispitanika iz *CBL*. U *CMO* svega 8 % ispitanika nema riješeno stambeno pitanje, a 76,5 % korisnika ima stambeni prostor u osobnom vlasništvu. U *CVNS-u* postotak osoba koje nemaju riješeno stambeno pitanje (14,2 %) nešto je veći od nacionalnog prosjeka, ali je u isto vrijeme i postotak onih koji imaju stambeni prostor u osobnom vlasništvu (78 %) također nešto veći od tog prosjeka. Samo 0,3 % ispitanika iz *CVNS-a* živi u domu ili instituciji.

Tabela 22. Stambena situacija ispitanika prema *Caritasima* (struktura u postocima)

Stambena situacija ispitanika	Naziv <i>Caritasa</i>				Ukupno
	<i>CVNS</i>	<i>CMO</i>	<i>CBL</i>	<i>CBK BIH</i>	
U osobnom vlasništvu	78,0 %	76,5 %	64,3 %	93,0 %	75,3 %
Iznajmljen	5,7 %	2,5 %	4,4 %	-	4,7 %
U domu / instituciji	0,3 %	12,3 %	18,8 %	2,3 %	6,2 %
Neriješeno stambeno pitanje	14,2 %	8,0 %	11,0 %	4,7 %	12,3 %
Ostalo	1,8 %	0,6 %	1,5 %	-	1,5 %

Analizom unakrsnih podataka o stambenoj situaciji i pravnom statusu primijetiti ćemo da 86,5 % ispitanika koji su se izjasnili kao povratnici žive u stambenom prostoru koji je njihovo osobno vlasništvo, dok samo 5,1 % istih nije uspjelo riješiti svoje stambeno pitanje. Međutim, situacija prognanika i / ili interno raseljenih osoba je zabrinjavajuća. Naime, 53,7 % ispitanika koji su se izjasnili kao prognanici te 46,9 % interno raseljenih nema riješeno stambeno pitanje. Ovaj podatak upućuje na administrativne poteškoće s kojima se prognanici suočavaju u pokušaju povratka u svoje predratne domove te nedostatak pomoći u obnovi porušenih domova.

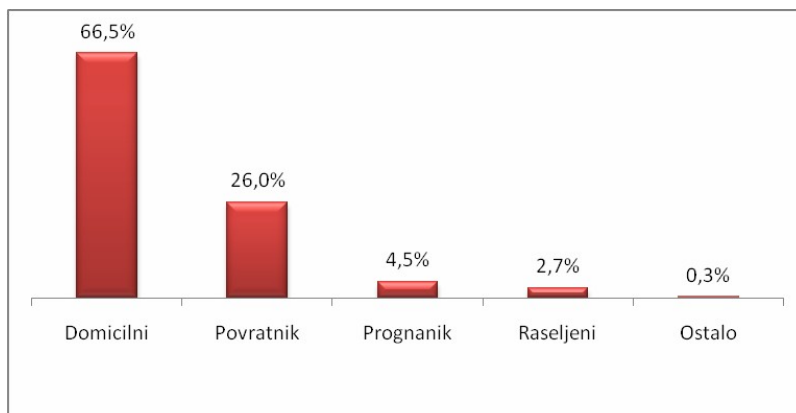
Tabela 23. Stambena situacija korisnika i pravni status (struktura u postocima)

Stambena situacija ispitanika	Pravni status				
	Domicilni	Raseljeni	Prognanik	Povratnik	Ostalo
U osobnom vlasništvu	75,8 %	40,6 %	25,9 %	86,5 %	25,0 %
Iznajmljen	4,6 %	12,5 %	11,1 %	2,6 %	50,0 %
U domu / instituciji	6,6 %	-	3,7 %	5,8 %	25,0 %
Neriješeno stambeno pitanje	11,0 %	46,9 %	53,7 %	5,1 %	-
Ostalo	1,9 %	-	5,6 %	-	-

➤ Pravni status

Najveći broj *Caritasovih* korisnika obuhvaćenih ovim istraživanjem su domicilno stanovništvo, 799 osoba ili 66,5 %. Ukupno 26 % ili 312 osoba su povratnici. Najmanje su zastupljene kategorije prognanika, odnosno interno raseljenih osoba, ukupno za obje kategorije 7,2 % ili 86 osoba. Nisu zabilježene značajne razlike u odnosu na spol ispitanika. Gledajući pravni status prema biskupijskim *Caritasima* jedina veća oscilacija može se primijeti kod CMO gdje je izražajni postotak domicilnog stanovništva (89,9 %) dok je broj povratnika puno niži u odnosu na nacionalni prosjek (1,2 %).

Grafikon 11. Pravni status korisnika (struktura u postocima)



Čak 75 % povratnika, korisnika *Caritasovih* usluga, osobe su starije od 65 godina, dok je u isto vrijeme 20,4 % prognanika mlađe od 18 godina. Ako tome dodamo postotke raseljenih osoba dobit ćemo podatak da je 36 % raseljenih ili prognanih osoba mlađe od 18 godina.

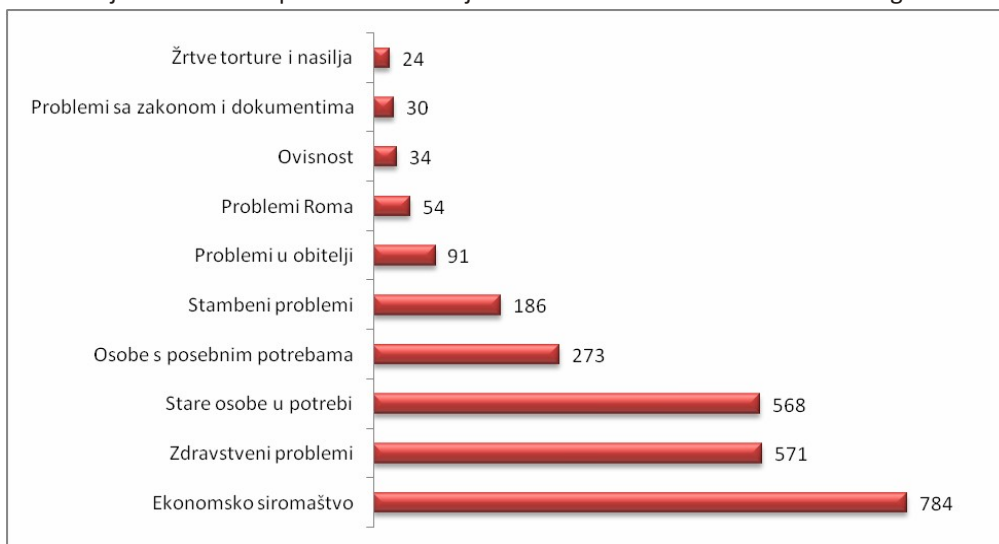
Iako je prošlo skoro pa isto toliko godina (18) poslije završetka ratnih sukoba u BiH, čime je okončan masovni progon, ta generacija smatra se prognanicima ili interno raseljenim osobama što ukazuje na činjenicu da ispitane osobe ne smatraju riješenim svoj status u novoj sredini te na veliku povezanost ovdašnjih obitelji s rodnim mjestom.

Tabela 24. Starosna struktura prema pravnom statusu ispitanika (struktura u postocima)

Kategorije starosne strukture	Pravni status					Ukupno
	Domicilni	Raseljeni	Prognanik	Povratnik	Ostalo	
do 18	6,6 %	15,6 %	20,4 %	2,6 %	-	6,4 %
18 - 29	4,5 %	6,3 %	7,4 %	0,3 %	-	3,6 %
30 - 41	6,6 %	21,9 %	11,1 %	3,2 %	50,0 %	6,5 %
42 - 53	12,4 %	18,8 %	14,8 %	7,4 %	25,0 %	11,4 %
54 - 65	12,6 %	9,4 %	9,3 %	11,5 %	-	12,1 %
66 - 77	26,5 %	18,8 %	18,5 %	40,1 %	-	29,4 %
78 i više	30,7 %	9,4 %	18,5 %	34,9 %	25,0 %	30,6 %

3.1.2. Makrokategorije siromaštva

Ovo poglavlje Izvješća vjerojatno je i najznačajnije. U njemu se nalaze informacije o zastupljenosti određenih mikrokategorija unutar makrokategorije siromaštva ili socijalne isključenosti. Drugim riječima, ovdje donosimo informacije o konkretnim poteškoćama s kojima se susreću korisnici *Caritasovih* usluga u Bosni i Hercegovini.



Grafikon 12. Zastupljenost makrokategorija siromaštva (apsolutne vrijednosti)

Svaki je pojedinac tijekom popunjavanja upitnika zabilježio onu makrokategoriju siromaštva ili socijalne isključenosti u kojoj se nalazi i naveo jedan ili više konkretnih problema (mikrokategorije).

Najzastupljenija makrokategorija jeste ekonomsko siromaštvo koje zabilježeno u 784 od ukupno 1.201 ispitanika što iznosi ukupno 65,3 %. Slijede zdravstveni problemi i stare osobe u potrebi s 47,5 %, odnosno 47,3 % zastupljenosti. Osobe s posebnim potrebama čine 22,7 % ispitanika, a stambeni problemi zabilježeni su kod 15,5 % korisnika. Najmanje su zastupljeni problemi djece i mladih u riziku (1,7 %) žrtve torture i nasilja (2 %), problemi sa zakonom i dokumentima (2,5 %) te ovisnosti (2,8 %). Nešto veći postotak je zabilježen za makrokategorije problemi u obitelji (7,6 %) i problemi Roma (4,5 %).

Tabela 25. Zastupljenost makrokategorija siromaštva prema *Caritasima* (struktura u postocima)

Makrokategorija siromaštva	Naziv <i>Caritasa</i>				Ukupno
	<i>CVNS</i>	<i>CMO</i>	<i>CBL</i>	<i>CBK BiH</i>	
Stare osobe u potrebi	52,9 %	21,6 %	54,8 %	2,3 %	47,3 %
Osobe s posebnim potrebama	16,3 %	62,3 %	19,1 %	4,7 %	22,7 %
Ovisnost	3,7 %	3,1 %	0,7 %	-	2,8 %
Zdravstveni problemi	51,8 %	37,0 %	49,6 %	2,3 %	47,5 %
Žrtve torture i nasilja	2,1 %	0,6 %	1,8 %	7,0 %	2,0 %
Stambeni problemi	18,8 %	5,6 %	15,1 %	-	15,5 %
Djeca i mladi u riziku	-	12,3 %	-	-	1,7 %
Problemi sa zakonom i dokumentima	3,2 %	1,2 %	1,8 %	-	2,5 %
Ekonomsko siromaštvo	71,8 %	21,6 %	68,4 %	100,0 %	65,3 %
Problemi u obitelji	6,1 %	8,0 %	12,1 %	2,3 %	7,6 %
Problemi Roma	7,5 %	-	-	-	4,5 %

Ako pogledamo zastupljenost makrokategorija siromaštva prema biskupijama utvrdili smo da su problemi Roma uočeni samo u *CVNS-u*, djeca i mladi su zastupljeni samo u *CMO* (radi se o djeci s posebnim potrebama koja radi svog stanja ne mogu pohađati niti specijalnu školu). Prilično je veliki postotak osoba s posebnim potrebama u Mostaru. Čak 62,3 % od svih ispitanih korisnika iz *CMO* je osoba s posebnom potrebom. U isto vrijeme vrlo je nizak postotak onih koji su pogođeni ekonomskim siromaštvom ili postotak starih osoba (35 osoba ili 21,6 % od svih ispitanih u Mostaru). Ovi podaci dosta odstupaju od postotaka u ostala dva biskupijska *Caritasa*. Ako pogledamo podatke za *CBL* primijeti se da su postoci približni nacionalnom prosjeku, s izuzetkom nešto većeg postotka za probleme u obitelji koji su zastupljeni s 12,1 % u odnosu na 7,6 % nacionalnog prosjeka. Nešto veći postotak bilježimo kod starih osoba (54,8 %) te ekonomskog siromaštva 68,4 %.

Caritas VNS karakterizira na prvom mjestu ekonomsko siromaštvo koje je zastupljeno kod 520 osoba ili 71,80 % od svih ispitanih iz tog područja. Stare osobe u potrebi te zdravstvene poteškoće također su vrlo zastupljene, 52,9 % za stare, odnosno 51,8 % osoba od svih ispitanik u toj nadbiskupiji ima zdravstvenih poteškoća.

Tabela 26. Makrokategorije siromaštva prema mjestu primanja usluge (struktura u postocima)

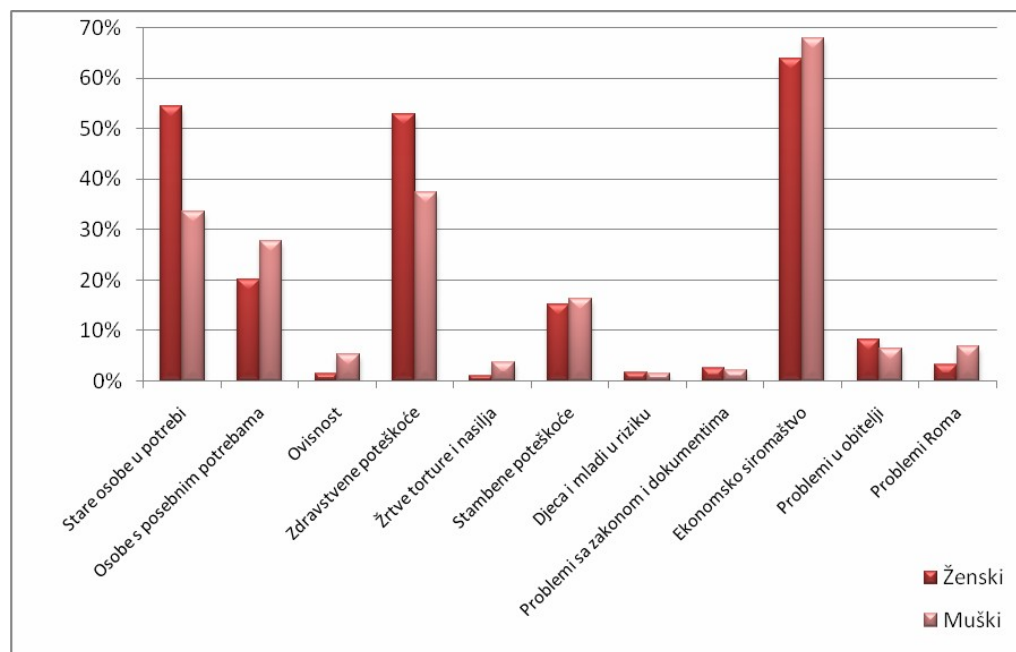
Makrokategorije	Mjesto primanja <i>Caritas</i> ove usluge			Ukupno
	Centri s cjelodnevnim uslugama	Dnevni centri	Usluge u kućama korisnika	
Stare osobe u potrebi	72,9 %	14,9 %	57,2 %	47,3 %
Osobe s posebnim potrebama	58,6 %	24,0 %	19,2 %	22,7 %
Ovisnost	1,4 %	1,6 %	3,4 %	2,8 %
Zdravstvene poteškoće	27,1 %	37,3 %	53,1 %	47,5 %
Žrtve torture i nasilja	-	2,3 %	2,1 %	2,0 %
Stambene poteškoće	-	26,9 %	12,5 %	15,5 %
Djeca i mladi u riziku	5,7 %	5,2 %	-	1,7 %
Problemi sa zakonom i dokumentima	-	3,6 %	2,3 %	2,5 %
Ekonomsko siromaštvo	5,7 %	66,6 %	69,9 %	65,3 %
Problemi u obitelji	4,3 %	12,7 %	6,0 %	7,6 %
Problemi Roma	-	16,9 %	0,2 %	4,5 %

Iz gornje tabele može se protumačiti kako zastupljenost pojedinih makrokategorija varira u odnosu na vrstu usluge koju osoba prima od *Caritasa*. Tako ćemo primijetiti da se među osobama koje primaju usluge u svojim kućama najviše ističu oni pogođeni ekonomskim siromaštvom (69,9 %), stare osobe u potrebi (57,2 %) i osobe sa zdravstvenim problemima (53,1 %). Zastupljenost makrokategorija problema Roma, djece i mladih u riziku te žrtava torture – nasilja, gotovo da nije uočena među takvim korisnicima.

S druge strane, među korisnicima iz centara s cjelodnevnim uslugama dominiraju stare i bolesne osobe (72,9 %), zatim osobe s posebnim potrebama (58,6 %) i osobe sa zdravstvenim poteškoćama (27,1 %). Ekonomsko siromaštvo među takvim osobama je zastupljeno sa svega 5,7 %.

Među korisnicima koji primaju usluge u dnevnim centrima dominiraju osobe s ekonomskim siromaštvom (66,6 %), zatim osobe sa zdravstvenim problemima (37,3 %) i osobe sa stambenim poteškoćama (26,9 %).

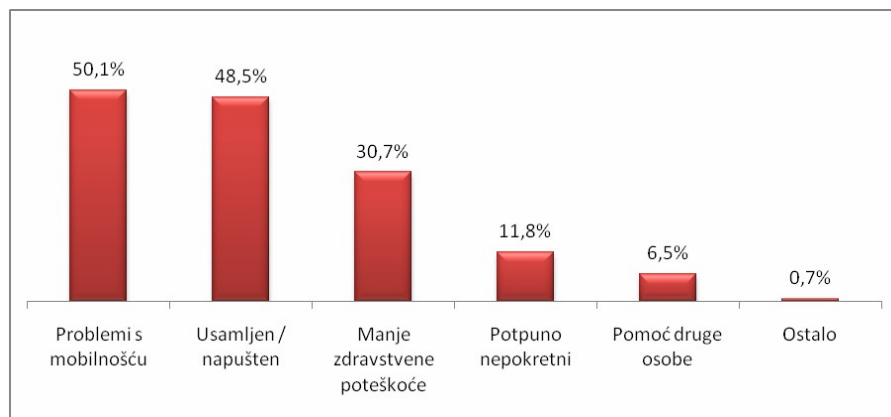
Zanimljivo je pogledati i kako su makrokategorije siromaštva i socijalne isključenosti zastupljene prema spolu korisnika. Puno manji postotak zastupljenosti starih osoba u potrebi je kod muškaraca (33,6 %) u odnosu na 54,4 % zastupljenosti tog problema kod žena. Skoro jednaka situacija je i kod zdravstvenih problema, 52,8 % žena je pogođeno tim problemom u odnosu na 37,3 % muškaraca. Nešto veći postotak muškaraca je pogođen ekonomskim siromaštvom 67,9 % u odnosu na 63,9 % žena. Ovisnost je prisutnija kod muškaraca (5,4 % u odnosu na 1,5 % žena) kao i problemi osoba s posebnim potrebama (27,7 % muškaraca i 20,2 % žena).



Stare osobe u potrebi

Od ukupnog broja od 1.201 ispitanika, njih 568 izjasnilo se kao *stare osobe u potrebi*. Pod ovom makrokategorijom uvrstili smo sljedeće mikrokategorije: usamljen / napušten, problemi pokretljivosti, potpuno nepokretni, manje zdravstvene poteškoće, pomoć druge osobe te ostalo. Najveći broj ispitanika, njih 50,1 % navelo da imaju problem pokretljivosti, 48,5 % ispitanika osjeća se usamljeno ili napušteno, dok njih 30,7 % ima manje zdravstvene poteškoće. Također, 11,8 % ispitanika izjasnilo se da su potpuno nepokretni, a za 6,5 % njih potrebna je pomoć druge osobe dok je 0,7 % ispitanika nije specificiralo odgovor. Značajno je navesti de su se ispitanici često izjasnili pogođenim s više od jedne mikrokategorije.

Grafikon 14. Mikrokategorije starih osoba u potrebi (struktura u postocima)



Zastupljenost ove makrokategorije u sva tri biskupijska *Caritasa* BiH veoma je velika. Kod *CVNS-a* 52,9 % od svih ispitanika iz tog *Caritasa* se izjasnilo pogođenim ovim problemom. Prema tim podacima najveći problem starih u potrebi je problem pokretljivosti 52,5 % (201 ispitanik), slijedi kategorija usamljen / napušten sa 45,2% (173 ispitanika), a manje zdravstvene poteškoće sa 24,0% (92 ispitanika).

Kod *CBL* 54,8 % (149 ispitanika) izjavilo je da su stare osobe, od čega je njih 56,4 % navelo mikrokategoriju usamljen / napušten kao najveći problem, zatim slijedi problemi pokretljivosti 46,3 % (69 ispitanika) te manje zdravstvene poteškoće sa 40,3 % (60 ispitanika).

U *CMO* najzastupljenija mikrokategorija su manje zdravstvene poteškoće sa 62,9 % (22 ispitanika), usamljen / napušten sa 51,4 % (18 ispitanika) te problemi sa mobilnošću 40,0 % (14 ispitanika). Ova makrokategorija siromaštva unutar *Caritasa Mostar* je nešto slabije zastupljena u odnosu na nacionalni prosjek (21,6 %). Kod *Caritasa BK BiH* zabilježen je jedan slučaj i on je izuzet iz daljnje analize.

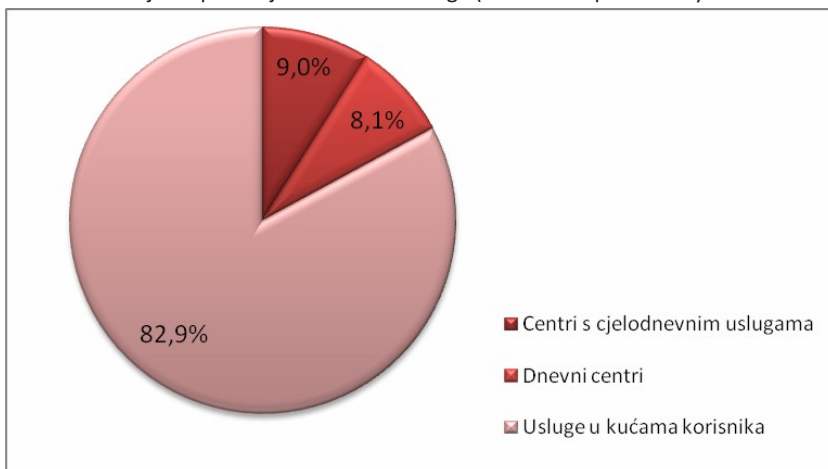
Tabela 27. Mikrokategorije starih osoba u potrebi (struktura u postocima)

Mikrokategorije	Naziv biskupijskog <i>Caritasa</i>		
	<i>CVNS</i>	<i>CMO</i>	<i>CBL</i>
Usamljen / napušten	45,2 %	51,4 %	56,4 %
Problemi pokretljivosti	52,5 %	40,0 %	46,3 %
Potpuno nepokretni	10,7 %	8,6 %	15,4 %
Manje zdravstvene poteškoće	24,0 %	62,9 %	40,3 %
Pomoć druge osobe	5,7 %	-	10,1 %
Ostalo	1,0 %	-	-

Napomena: Nedostaje podatak o jednom slučaju.

Najveći broj korisnika usluge prima u vlastitom domu, njih čak 470 što odgovara 82,9 % od ukupnog broja. U centrima sa cjelodnevnom brigom usluge prima 51 ispitanik (9 %), a u dnevnim centrima 46 ili 8,1 % ispitanika. Ovdje se može uočiti da tek 51 korisnik ili 9 % od ukupnog broja od 567 ispitanika koristi usluge centara s cjelodnevnim uslugama gdje bi se većom posjetom korisnika moglo utjecati na problem usamljenosti / napuštenosti. Promatrajući mikrokategorije i mjesto primanja usluga nismo uočili veću statističku razliku.

Grafikon 15. Mjesto primanja *Caritasovih* usluga (struktura u postocima)



Kada gledamo spol ispitanika u makrokategoriji starih u potrebi možemo vidjeti da su više pogođene žene. Od 567 ispitanika 431, odnosno 76 % su osobe ženskog spola, a 136 ili 24 % su osobe muškog spola, što je i razumljivo imajući u vidu ukupan broj ispitanika prema spolu.

Tabela 28. Mikrokategorije starih osoba u potrebi prema spolu (struktura u postocima)

Mikrokategorije	Spol ispitanika	
	Ženski	Muški
Usamljen / napušten	53,4 %	33,1 %
Problem pokretljivosti	52,4 %	42,6 %
Potpuno nepokretni	10,7 %	15,4 %
Manje zdravstvene poteškoće	29,0 %	36,0 %
Pomoć druge osobe	5,8 %	8,8 %
Ostalo	0,9 %	-

Kod osoba ženskog spola najizraženiji problem je problem usamljenosti / napuštenosti sa 53,4 % ili 230 osoba, ali skoro podjednako do izražaja dolaze i problemi pokretljivosti 52,4 % ili 226 ispitanica. Kod ispitanika muškog spola najzastupljeniji su problemi pokretljivosti sa 42,6 % ili 58 ispitanika, zatim manji zdravstveni problemi sa 36,0 % ili 49 ispitanika, a tek onda slijedi usamljenost / napuštenost sa 33,1 % ili 45 ispitanika.

Promatrajući probleme starih u potrebi, u odgovorima dobivenim na pitanje s kim žive, uočiti ćemo da od 567 ispitanika njih 293 ili 51,7 % žive sami, 213 ili 37,6 % žive u obitelji, 52 ili 9,2 % žive u domu / instituciji. Samo 9 ispitanika ili 1,6% izjasnilo se pod ostalo.

Od 293 ispitanika koji su se izjasnili da žive sami, njih 218 ili 74,4 % izjasnilo se kao usamljeno što je i očekivano, 152 ispitanika ili 51,9 % ima problem pokretljivosti, a samo njih 16 ili 5,5 % izjavilo je da im je potrebna pomoć druge osobe što je veoma mali postotak s obzirom na probleme s kojim se suočavaju. Od 213 ispitanika koji su se izjasnili da žive s obitelji njih 20 ili 9,4 % izjavilo je kako se osjećaju usamljeni / napušteni što upućuje na nefunkcionalnost obitelji kao mjesta međusobne podrške i razumijevanja. Razlog nefunkcionalnosti obitelji može biti prouzročen suvremenim načinom funkcioniranja obitelji u kojem većina članova provodi dan izvan doma (radno mjesto, škola i sl.) što starije osobe ostavlja same u domu. Međutim, razlog mogu biti i narušeni međuljudski odnosi u kojim se stare osobe doživljava kao teret u obitelji. Zanimljiva je i činjenica da se čak 71,2 % ili 37 ispitanika koji žive u domu / instituciji izjasnilo usamljeno / napušteno.

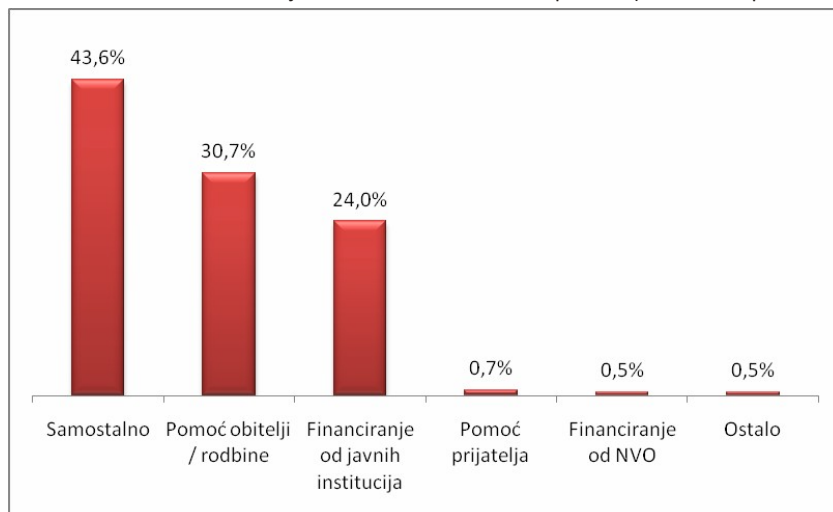
Tabela 29. Mikrokategorije starih osoba u potrebi i s kim žive (struktura u postocima)

Mikrokategorije	S kim živi			
	Sam	S obitelji	U domu / instituciji	Ostalo
Usamljen / napušten	74,4 %	9,4 %	71,2 %	-
Problem pokretljivosti	51,9 %	54,5 %	23,1 %	44,4 %
Potpuno nepokretni	5,8 %	14,6 %	26,9 %	55,6 %
Manje zdravstvene poteškoće	24,6 %	31,5 %	65,4 %	11,1 %
Pomoć druge osobe	5,5 %	9,9 %	-	-
Ostalo	0,7 %	0,9 %	-	-

Napomena: Nedostaje podatak o jednom slučaju.

Uspoređujući podatke starih osoba u potrebi prema načinu uzdržavanja vidjet ćemo da se od 567 ispitanika njih 247 ili 43,6 % izjasnilo da se samostalno uzdržavaju, 174 ili 30,7 % izdržavaju se uz pomoć obitelji i rodbine, 4 ili 0,7 % uz pomoć prijatelja, 136 ili 24,0 % uz financiranje javnih institucija, 3 ispitanika ili 0,5 % uz financiranje NVO i 3 ispitanika ili 0,5 % imaju nekakav drugi način financiranja.

Grafikon 16. Način uzdržavanja među starim osobama u potrebi (struktura u postocima)



Uspoređujući način uzdržavanja i mikrokategorije primijetiti ćemo da se čak 46 % ispitanika koji su se izjasnili da imaju financijsku potporu od strane obitelji ili rodbine osjećaju usamljenim / napuštenim. Ovo nam jasno govori da financijska pomoć ne može uvijek zamijeniti toplu riječ i osjećaj pripadnosti. U deset ovakvih slučajeva zabilježena je i potreba za njegom druge osobe. Među ispitanicima koji imaju financijsku potporu javnih institucija izdvajaju se osobe koje imaju probleme pokretljivosti (50,7 %), a podjednako su zastupljene i mikrokategorije usamljenost / napuštenost i manje zdravstvene poteškoće (39 %). Od 247 ispitanika koji se samostalno izdržavaju njih 145 (57,9 %) žali se na problem pokretljivosti, 135 (54,7 %) osjećaju se usamljeni, a 54 (21,9 %) osjećaju samo manje zdravstvene poteškoće. Zbog malog broja slučajeva podaci o osobama koje imaju pomoć od prijatelja ili drugih NVO nisu uzeti u razmatranje.

Tabela 30. Mikrokategorije starih osoba u potrebi prema načinu uzdržavanja (struktura u postocima)

Mikrokategorije	Način uzdržavanja		
	Samostalno	Pomoć obitelji / rodbine	Financiranje od javnih institucija
Usamljen / napušten	54,7 %	46,0 %	39,0 %
Problemi pokretljivosti	57,9 %	38,5 %	50,7 %
Potpuno nepokretni	8,5 %	17,2 %	11,8 %
Manje zdravstvene poteškoće	21,9 %	36,2 %	39,0 %
Pomoć druge osobe	4,0 %	5,7 %	12,5 %
Ostalo	0,8 %	0,6 %	0,7 %

Ako usporedimo ove mikrokategorije s ostalim makrokategorijama koje smo uvrstili u ovo istraživanje uočiti ćemo da su Stare osobe u potrebi dodatno izložene i ekonomskim siromaštvu te zdravstvenim poteškoćama.

Čak 348 ispitanika, od ukupno 567 starih osoba u potrebi, izjasnilo se da se nalaze i u ekonomskom siromaštvu. Vidjet ćemo da je 161 ispitanik ili 58,5 %, od ukupno 275 ispitanika, koji se osjeća usamljen izložen i ekonomskom siromaštvu. Od ukupno 285 osoba koje imaju probleme pokretljivosti njih 184 ili 64,6 % također se nalaze i u ekonomskom siromaštvu. Među ispitanicima 52,9 % ili 92 osobe, od ukupno 174, koje imaju manje zdravstvene probleme također se nalaze u ekonomskom siromaštvu. Možemo uočiti da je zaista veliki broj starih, koji osim problema koji prate treću dob, izložen i ekonomskom siromaštvu, što znači da nisu u stanju svojim primanjima pokriti sve ono što je potrebno kako bi im život bio lakši, tj. dostojan čovjeka.

Ako pogledamo makrokategoriju Zdravstvene poteškoće uočiti ćemo da se od ukupnog broja od 567 ispitanika njih 304 izjasnilo da su pogođeni i ovim vidom siromaštva. Tu je najviše starih koji imaju problem pokretljivosti, njih 190 ili 66,7 %, zatim usamljenih 139 ili 50,5 % i potpuno nepokretnih 36 ili 53,7 %.

Tabela 31. Mikrokategorije starih osoba i druge makrokategorije siromaštva (struktura u postocima)

Makrokategorije	Mikrokategorije starih u potrebi					
	Usamljen / napušten	Problemi pokretljivosti	Potpuno nepokretni	Manje zdravstvene poteškoće	Pomoć druge osobe	Ostalo
Osobe s posebnim potrebama	18,9 %	18,2 %	37,3 %	13,8 %	16,2 %	-
Ovisnost	4,4 %	3,9 %	3,0 %	0,6 %	2,7 %	-
Zdravstvene poteškoće	50,5 %	66,7 %	53,7 %	17,8 %	51,4 %	25,0 %
Žrtve torture i nasilja	1,5 %	2,5 %	-	1,1 %	5,4 %	-
Stambeni problemi	10,2 %	13,3 %	7,5 %	8,0 %	5,4 %	25,0 %
Problemi sa zakonom i dokumentima	1,5 %	2,1 %	4,5 %	3,4 %	2,7 %	-
Ekonomsko siromaštvo	58,5 %	64,6 %	53,7 %	52,9 %	51,4 %	50,0 %
Problemi u obitelji	1,5 %	2,1 %	3,0 %	1,1 %	5,4 %	-
Ukupno	48,5 %	50,1 %	11,8 %	30,7 %	6,5 %	0,7 %

Promatrajući podatke koje dobijemo križanjem podataka makrokategorije starih u potrebi i ekonomskog siromaštva vidjet ćemo da se od ukupnog broja ispitanika u makrokategoriji starih u potrebi (567) njih 347 ili 61,2 % izjasnilo da su pogođeni i ekonomskim siromaštvom. Mikrokategorija ekonomskog siromaštva koja najviše pogađa stare osobe u potrebi jesu nedovoljna primanja, točnije od 347 ispitanika njih 322 (92,8 %) izjavilo je da imaju i nedovoljna primanja.

Ovim se samo još jednom potvrđuje podatak da mirovine koje su na raspolaganju starim osobama nisu dovoljne za život dostojan čovjeka. Ukupno 25 starih osoba ili 7,2 % ispitanika pogođenih objema makrokategorijama siromaštva nema nikakvih primanja, čime se svrstavaju među osobe s najvećim rizikom siromaštva.

Tabela 32. Mikrokategorije starih osoba i mikrokategorije ekonomskog siromaštva (struktura u postocima)

Mikrokategorije ekonomskog siromaštva	Stari u potrebi					
	Usamljen / napušten	Problemi pokretljivosti	Potpuno nepokretni	Manje zdravstvene poteškoće	Pomoć druge osobe	Ostalo
Nezaposlenost	-	1,6 %	-	3,3 %	0,0 %	-
Bez primanja	5,6 %	7,1 %	13,9 %	5,4 %	10,5 %	-
Nedovoljna primanja	93,8 %	92,9 %	86,1 %	94,6 %	89,5 %	100,0%
Dugovanja i krediti	1,9 %	2,2 %	-	2,2 %	-	-
Ostalo	0,6 %	1,1 %	-	-	-	-

Zaključak:

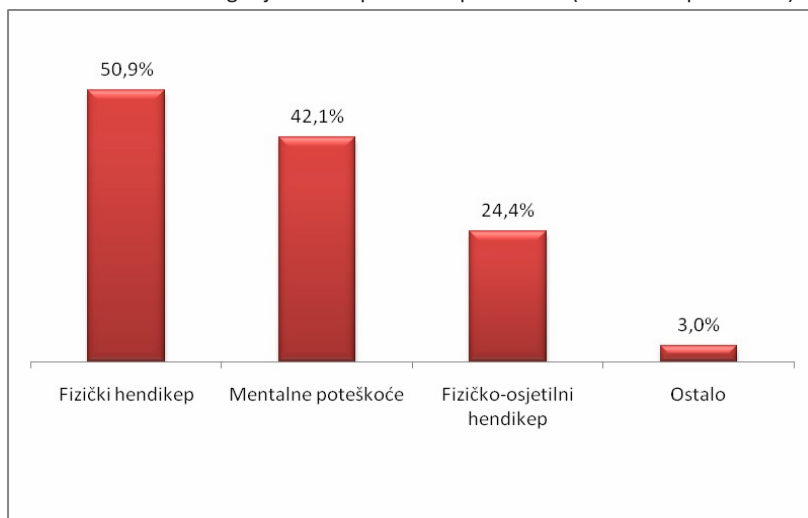
Stare osobe u potrebi čine 47,3 % od ukupnog broja ispitanika (1.201 osoba) od toga su žene više pogođene – 76 % žena. U sve tri (nad)biskupije stare osobe obuhvaćene ovim ispitivanjem ističu problem pokretljivosti (284 ispitanika), problem usamljenosti / napuštenosti (275 ispitanika) i problem s manjim zdravstvenim poteškoćama (174 ispitanika).

Od ukupnog broja ispitanih starih osoba u potrebi, njih 61,3 % izjašnjava se kao ekonomski siromašnim, prije svega zbog nedovoljnih primanja. S obzirom na veliki problem usamljenosti / napuštenosti i probleme pokretljivosti, usluga u vlastitom domu nije dostatna. Potrebna je sveobuhvatna pomoć starim osobama, koja zadovoljava njihove socijalne, zdravstvene i materijalne potrebe. Dodatni otežavajući problem ispitanih starih osoba u potrebi jest da najveći broj njih boluje od mnogobrojnih kroničnih bolesti, za koje, bez obzira na zdravstveno osiguranje, moraju sami osigurati veću paletu lijekova i redovite specijalističke preglede.

Osobe s posebnim potrebama

Od 1.201 ispitane osobe njih 273 ili 22,7 % izjasnile su se da pripadaju kategoriji Osobe s posebnim potrebama. Mikrokategorije dobivene ovim istraživanjem su: tjelesni nedostaci, problemi s mentalnim poteškoćama, tjelesno-osjetilni nedostaci (slijepi, slabovidni, gluhi i nagluhi) te ostalo. Najzastupljenija mikrokategorija je tjelesni hendikep s 50,9 % (138 osoba). Slijedi s 42,1 %, odnosno 114 osoba s mentalnim poteškoćama, dok se 66 ispitanika, tj. 24,4 % izjasnilo da ima tjelesno-osjetilni hendikep. Pod mikrokategorijom Ostalo registrirano je osam osoba, što iznosi 3 %.

Grafikon 17. Mikrokategorije osoba s posebnim potrebama (struktura u postocima)



Zastupljenost makrokategorije osobe s posebnim potrebama unutar *CVNS-a* je 16,2 % (postotak osoba koje su se izjasnile pogođenim ovim problemom u odnosu na sve ispitane iz *CVNS-a*). Primijetiti ćemo da su sve tri osnovne mikrokategorije (kategorija – ostalo, nije uključena) u *CVNS-u* gotovo podjednako zastupljene (39,8 % ima tjelesni hendikep, a po 31,4 % za osobe s mentalnim poteškoćama i tjelesno-osjetilnim nedostatkom). U *CMO* čak 62,3 % od ukupnog broja ispitanika (162) osobe su s posebnim potrebama. Tjelesni hendikep zastupljen je s 55,4 %, a 67,3 % ispitanih korisnika ima probleme s mentalnim zdravljem. Kod korisnika *CBL-a* najzastupljenija mikrokategorija je tjelesnih nedostataka s čak 67,3 %, slijede osobe s osjetilno-tjelesnim nedostacima s 21,2 %, dok su osobe s mentalnim poteškoćama zastupljene u 17,3 % slučajeva.

Tabela 33. Mikrokategorije osoba s posebnim potrebama prema *Caritasima* (struktura u postocima)

Mikrokategorije osoba s posebnim potrebama	Naziv biskupijskog <i>Caritasa</i>		
	<i>CVNS</i>	<i>CMO</i>	<i>CBL</i>
Tjelesni hendikep	39,8 %	55,4 %	67,3 %
Mentalne poteškoće	31,4 %	67,3 %	17,3 %
Tjelesno-osjetilni hendikep	31,4 %	17,8 %	21,2 %
Ostalo	4,2 %	-	5,8 %

Napomena: Nedostaju podaci o dva slučaja.

Kada pogledamo zastupljenost mikrokategorija osoba s posebnim potrebama prema mjestu u kojem primaju Caritasovu uslugu vidjet ćemo da 57,6 % osoba usluge prima u svojim kućama. Od toga s 39,1 % podjednako su zastupljene osobe s tjelesnim nedostatkom i tjelesno-osjetilnim nedostatkom, a 29,5 % su osobe koje imaju probleme s mentalnim zdravljem. U dnevnim centrima uključeno je 27,3 % od ukupnog broja ispitanih korisnika s posebnim potrebama. Analizirajući vrstu nedostatka kod osoba u dnevnim centrima, njih 77 % imaju probleme s mentalnim zdravljem, a 50 % pogođeno je tjelesnim nedostatkom. U centrima s cjelodnevnim uslugama smještena je 41 osoba što je 15,1 %, a gotovo svi (97,6 %) imaju tjelesni hendikep.

S obzirom na spol ispitanika koji su pogođeni nekom vrstom nedostatka, od 271 ispitanika (nedostaju podaci o 2 slučaja) 160 korisnika, tj. 59 % ženskog je spola dok je 111 osoba, odnosno 41 % muškog spola. Gledajući ovaj broj i postotak, može se reći da su osobe i muškog i ženskog spola gotovo jednako pogođene tjelesnim nedostatkom, dok su problemi s mentalnim zdravljem zastupljeniji kod osoba muškog spola. Tjelesno-osjetilni hendikep je zastupljeniji kod ispitanika ženskog spola (30,6 %).

Tabela 34. Mikrokategorije osoba s posebnim potrebama prema spolu (struktura u postocima)

Mikrokategorije osoba s posebnim potrebama	Spol ispitanika	
	Ženski	Muški
Tjelesni hendikep	51,3 %	50,5 %
Mentalne poteškoće	36,9 %	49,5 %
Tjelesno-osjetilni hendikep	30,6 %	15,3 %
Ostalo	3,1 %	2,7 %

Napomena: Nedostaju podaci o dva slučaja.

Promatrajući osobe s posebnim potrebama i starosne skupine kojoj pripadaju primjećujemo da niti jedna dobna skupina previše ne odstupa od druge po broju ispitanika. Od 273 ispitanika koja su se izjasnila da imaju neku vrstu nedostatka, dobnoj skupini do 18 godina pripada 31 osoba, tj. 11,4 % ispitanika i najzastupljeniji su problemi s mentalnim zdravljem 80,6 %. Od 18 do 29 godina imamo 14 slučajeva što je 5,1 % i dobna je skupina koja ima najmanju brojnost, odnosno postotak. I u ovoj dobnoj skupini mentalno zdravlje je najveći problem i u postocima iznosi 85,7 %. Životnom uzrastu od 30. do 41. godine pripadaju 23 osobe što je 8,4 % i po 15 osoba se izjasnilo da ima i tjelesni hendikep i probleme s mentalnim zdravljem, što iznosi po 15 %. Među ispitanicima 48 korisnika pripada dobnoj skupini od 42. do 53. godine života. U toj skupini tjelesni i mentalni nedostatak gotovo je jednako zastupljen, oko 60 %. Uzrastu od 54. do 65. godine pripada 29 ispitanika što je 10,6 % i tjelesni i mentalni nedostatak je jednako zastupljen – po 13 slučajeva, tj. po 44,8 %.

Dobna skupina od 66. do 77. godine života nešto je brojnija sa 62 slučaja gdje probleme tjelesnog te tjelesno-osjetilnog nedostatka ima po 27 korisnika, što u postocima iznosi po 43,5 %. Osobe od 78 godina i starije najbrojnija su skupina pogođena problemom nedostatka i ima ih 66, tj. 24,2 %, pri čemu je također problem tjelesnog nedostatka i tjelesno-osjetilnog najizraženiji.

Tabela 35. Mikrokategorije osoba s posebnim potrebama prema starosnim skupinama (struktura u postocima)

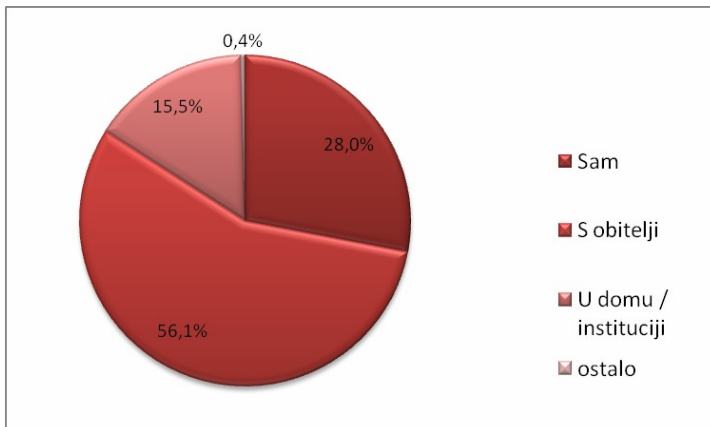
Mikrokategorije osoba s posebnim potrebama	Starosne skupine						
	do 18	18 - 29	30 - 41	42 - 53	54 - 65	66 - 77	78 +
Tjelesni hendikep	54,8 %	35,7 %	65,2 %	62,5 %	44,8 %	43,5 %	48,5 %
Mentalne poteškoće	80,6 %	85,7 %	65,2 %	58,3 %	44,8 %	22,6 %	12,1 %
Tjelesno-osjetilni hendikep	6,5 %	7,1 %	-	2,1 %	20,7 %	43,5 %	43,9 %
Ostalo	-	-	8,7 %	2,1 %	10,3 %	-	3,0 %
Ukupno	11,4 %	5,1 %	8,4 %	17,5 %	10,6 %	22,7 %	24,2 %

Tjelesni nedostaci se pogoršavaju s povećanjem broja godina, dok se pri mentalnim poteškoćama pogoršavaju do 30. godine, a zatim se sve više i više ublažavaju do starosti. Možemo zaključiti da se mentalni nedostatak razvije do 18. godine u 80 % slučajeva. Tjelesno – osjetilni nedostatak povećava se od 55. godine nadalje, pri čemu sa starošću dolaze i problemi s vidom i sluhom.

Križanjem podataka o osobama s posebnim potrebama i njihovom stupnju naobrazbe, primjećujemo da su njih 113, tj. 41,7 % bez diplome. Osnovnu školu je završilo 60 ispitanika što je 22,1 %, dok diplomu srednjoškolske naobrazbe imaju 64 ispitanika, odnosno 23,6 %. Pod odgovorom *Ostalo* 27 je osoba ili 10 % i vjerojatno se radi o osobama s posebnim potrebama koje su završile specijalne škole ili prošle neki drugi prilagođeni program. Nema značajnih statističkih razlika među mikrokategorijama, osim kod osoba s mentalnim poteškoćama gdje je zabilježen veći postotak (17,4 %) odgovora *Ostalo*. Na osnovu ovih podataka može se zaključiti da prilično veliki broj osoba s posebnim potrebama nema priliku za odgovarajuću izobrazbu prilagođeno njihovim potrebama i mogućnostima.

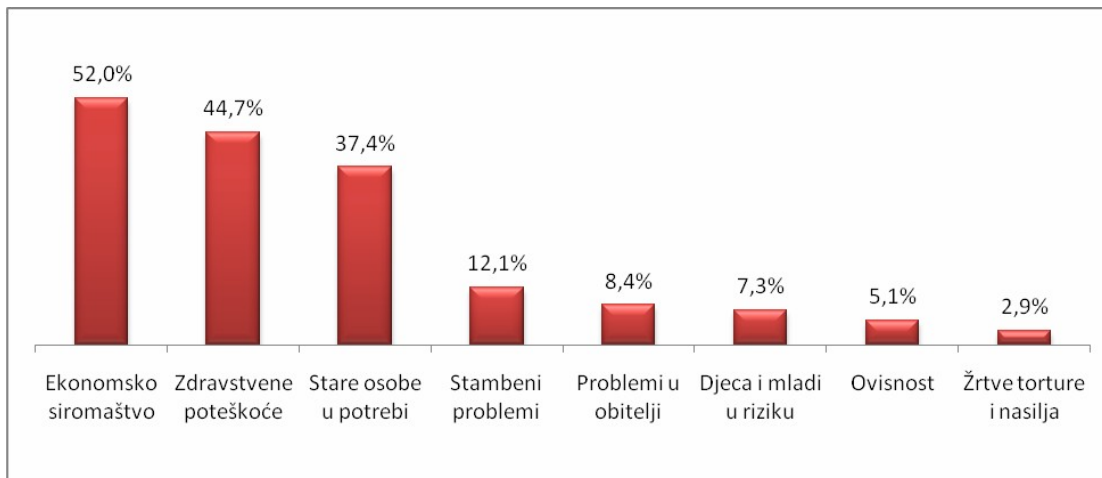
Gledajući s kim žive osobe s posebnim potrebama uočavamo da od 271 osobe koja ima neku vrstu posebne potrebe njih 152 ispitanika što je 56,1 % žive zajedno s obitelji, 76 osoba žive same što je 28%, a u domu / instituciji žive 42 osobe što je 15,5 %. Među osobama koje žive u domu / instituciji njih 97,6 % su osobe s tjelesnim hendikepom, dok je kod osoba koje žive s obitelji najviše korisnika s poteškoćama u mentalnom zdravlju. Kod samaca prevladavaju osobe s tjelesno-osjetilnim hendikepom (47,4 %). Na osnovu ovoga možemo zaključiti da najveći broj osoba s posebnim potrebama u BiH živi u obitelji, što se u osnovi može smatrati dobrim, osobito ako obitelj skrbi za njih i ako one nisu isključene iz socijalno-društvenih zbivanja.

Grafikon 18. S kim žive osobe s posebnim potrebama (struktura u postocima)



Ako pogledamo odnos osoba s posebnim potrebama (273 ispitanika) s drugim makrokategorijama može se zaključiti da su svi ispitanici pogođeni s još nekim problemom. Najzastupljenije druge makrokategorije su ekonomsko siromaštvo s 52 % i zdravstvene poteškoće s 44,7 %.

Grafikon 19. Osobe s posebnim potrebama i druge makrokategorije siromaštva (struktura u postocima)



Gledajući kako je pojedina mikrokategorija osoba s posebnim potrebama pogođena s drugim problemima uočavamo:

- Kod osoba s tjelesnim hendikepom 51,1 % njih ima i zdravstvenih poteškoća, a 48,9 % ekonomsko su siromašne osobe.
- Od osoba koje imaju probleme s mentalnim zdravljem 50,4 % su ekonomski siromašne, 40 % imaju zdravstvene poteškoće. Zanimljivo je navesti da 12,2 % njih ima probleme u obitelji.
- Osobe koje imaju tjelesno-osjetilni hendikep većinom su i stare osobe u potrebi (53 %), isti je postotak i za zdravstvene poteškoće, a 43,9 % osoba pogođene su ekonomskim siromaštvom.

Križanjem kategorije osoba s posebnim potrebama i zdravstvenih problema vidljivo je da su najzastupljeniji zdravstveni problemi teže i neizlječive bolesti (23,8 %), različite vrste kroničnih oboljenja (36,9 %) te potreba za liječenjem izvan BiH, što je kao problem navelo čak 17,2 % ispitanika. Na osnovu ovoga moglo bi se zaključiti da osobe s posebnim potrebama sa svojim teškim, neizlječivim i često kroničnim oboljenjima nemaju adekvatnu zdravstvenu zaštitu u BiH ne samo zbog nedostatka novca nego i nedovoljno razvijenog zdravstvenog sustava, nedostatka stručnjaka i ortopedskih pomagala, te stoga u velikom broju slučajeva zdravstvenu zaštitu moraju tražiti izvan BiH.

Križanjem kategorije osoba s posebnim potrebama i ekonomskim siromaštvom dobije se očekivani rezultat, tj. najzastupljenija mikrokategorija je ona nedovoljnih primanja s 82,4 % zastupljenosti i nema većih statističkih promjena u odnosu na mikrokategorije osoba s posebnim potrebama. Zanimljivo je navesti da 20,7 % ispitanika s problemima u mentalnom zdravlju kao svoj dodatni problem navelo je dugovanja i kredite, a 12,1 % njih nema nikakva primanja.

Zaključak:

Osobe s posebnim potrebama čine 22,7 % od ukupnog broja ispitanika obuhvaćenih ovim istraživanjem. U tu kategoriju ulaze osobe koje imaju: tjelesni hendikep, probleme s mentalnim zdravljem i tjelesno-osjetilni hendikep. Spolovi su skoro podjednako zastupljeni. Najviše ih je u starijim dobnim skupinama / razredima. Zastrašujući je podatak da je više od 40 % osoba s posebnim potrebama obuhvaćenih istraživanjem bez naobrazbe, a samo 1 % njih ima završenu višu ili visoku školu. Osobe s posebnim potrebama sa svojim teškim, neizlječivim i često kroničnim oboljenjima nemaju adekvatnu zdravstvenu zaštitu u BiH ne samo zbog nedostatka novca nego i nerazvijenog zdravstvenog sustava, stručnjaka i ortopedskih pomagala.

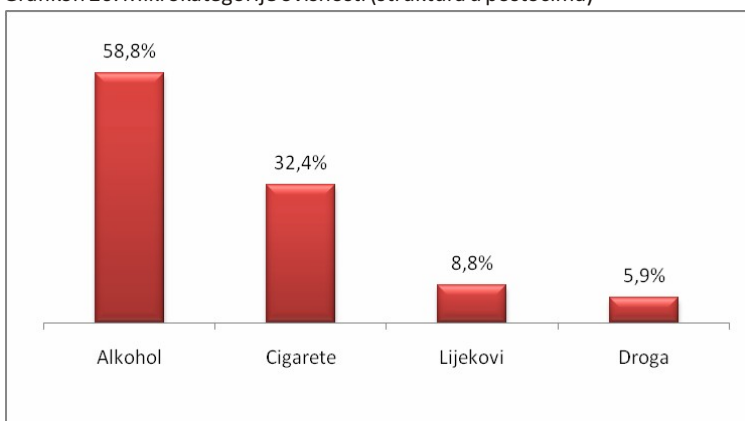
Ovisnost

Makrokategorija ovisnosti jedna je od nestandardnih kategorija siromaštva. U ovo istraživanje je uvrštena jer osobu treba promatrati kao duhovno i tjelesno biće i tek skladom između ove dvije cjeline možemo reći da je cjelovita, izgrađena i nije siromašna. Ovisnici su osobe koje itekako trebaju našu pomoć kako bi se vratili na pravi put i postali „bogate“ i potpune ličnosti.

Mikrokategorije u koje su se ispitanici svrstavali su: ovisnost o alkoholu, o cigaretama, o drogama i o lijekovima. Naravno, treba voditi računa da među ove kategorije nisu svrstane sve osobe koje konzumiraju alkohol ili cigarete, nego one koje su pogođene kroničnim trovanjem nikotinom, odnosno slučajevi u kojima pušenje predstavlja jedan od razloga siromaštva; te kada govorimo o alkoholu, slučajevi u kojima se trajno konzumira alkohol i time vodi u ovisnost o istom.

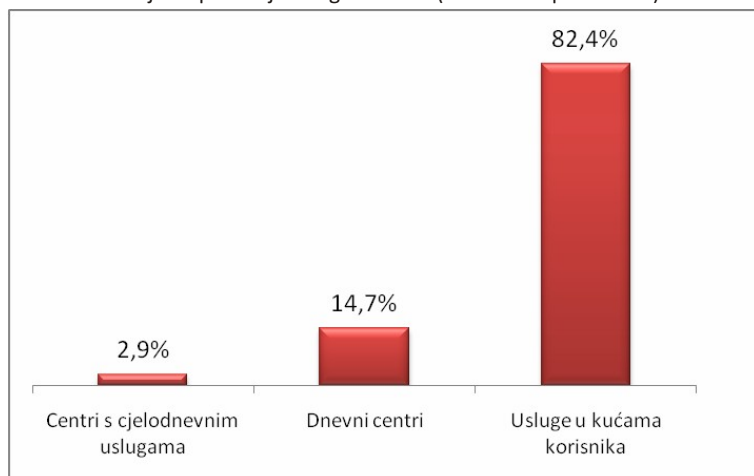
U *Caritasovom* istraživanju od 1.201 ispitanika njih 34-ero izjasnilo se da su ovisnici, što iznosi samo 2 % od ukupnog broja ispitanika. Na ovom uzorku od 34 ispitanika njih 58,8 % izjasnilo se da su ovisnici o alkoholu, 32,4 % kazalo je da su ovisni o cigaretama, a relativno mali postotak njih 5,9 %, odnosno 8,3 % ovisno je o drogama ili lijekovima.

Grafikon 20. Mikrokategorije ovisnosti (struktura u postocima)



Usporedimo li zastupljenost ovisnosti unutar pojedinog biskupijskog *Caritasa* vidimo da je najveći postotak u *CVNS-u* (3,7 % od svih ispitanih u tom *Caritasu*), zatim u *CMO* (3,1 % od svih ispitanih iz tog *Caritasa*), dok je u Banjalučkoj biskupiji samo 0,7 % ispitanih korisnika tog *Caritasa* izjavilo da ima i problem ovisnosti. Najveći broj *Caritasovih* korisnika koji su izjavili da su ovisnici koristi usluge u svojim kućama (82,3 %), među kojima je najviše onih ovisnih o alkoholu (64,3 %), a odmah zatim osobe ovisne o cigaretama (39,3 %).

Grafikon 21. Mjesto primanja usluga ovisnika (struktura u postocima)



S obzirom na spol ispitanika možemo reći da se veći broj muškaraca (64,7 %), u odnosu na žene (35,3 %), svrstalo u makrokategoriju ovisnosti. Od ukupnog broja žena koje su rekly da imaju ovaj problem 66,7 % rekly ih je da imaju problem s alkoholom, a 25 % ih je ovisno o cigaretama. Kod muškaraca su ove vrijednosti malo drugačije, 54,5 % muškaraca je ovisno o alkoholu, a 36,4 % o cigaretama.

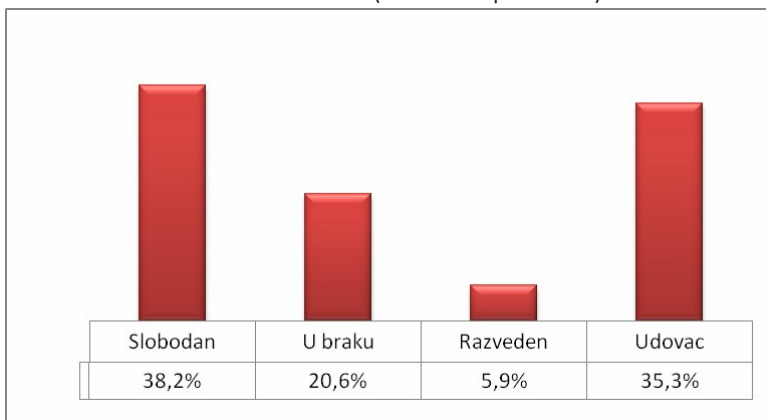
Tabela 36. Mikrokategorije ovisnosti prema spolu (struktura u postocima)

Mikrokategorije	Spol ispitanika	
	Ženski	Muški
Alkohol	66,7 %	54,5 %
Cigarete	25,0 %	36,4 %
Droga	-	9,1 %
Lijekovi	8,3 %	9,1 %
Ukupno	35,3 %	64,7 %

Kada usporedimo ovaj problem sa starosnim skupinama ispitanika možemo reći da je čak 85,3 % korisnika starije od 42 godine, a najviše pripadaju skupini ljudi od 78 i više godina (26,5 %).

Kada govorimo o raspodjeli ovisnosti prema društvenom statusu ispitanika zaključujemo da najveći broj slobodnih (38,2 %) i udovica / udovaca (35,3 %) razvilo neku od ovisnosti. Najveću koncentraciju ovisnika o alkoholu nalazimo kod razvedenih osoba (100 %), zatim kod udovica / udovaca (75 %) i kod slobodnih (53,8 %), dok kod osoba u braku nailazimo na najveći postotak ovisnih o cigaretama (57,1 %). O lijekovima su ovisne samo osobe koje su same, tj. slobodne, a ovaj postotak iznosi 23,1 %.

Grafikon 22. Društveni status ovisnika (struktura u postocima)



Upredimo li sve ovisnosti s ostalim makrokategorijama siromaštva možemo reći da su oni pogođeni ekonomskim siromaštvom (73,5 %), zatim da su u pitanju stare osobe u potrebi (58,8 %) te da su dodatno pogođene i zdravstvenim poteškoćama (52,9 %). Ovisnici o cigaretama većinom su i stare osobe u potrebi (81,8 %). Ovisni o alkoholu ujedno imaju i zdravstvene poteškoće u 65 % slučajeva, dok je 75 % ispitanih koji su, osim problema s alkoholom, naveli i problem ekonomskog siromaštva.

Tabela 37. Mikrokategorije ovisnosti i ostale makrokategorije siromaštva (struktura u postocima)

Makrokategorije	Ovisnost			
	Alkohol	Cigarete	Droga	Lijekovi
Stare osobe u potrebi	60,0 %	81,8 %	-	-
Osobe s posebnim potrebama	45,0 %	27,3 %	50,0 %	66,7 %
Zdravstvene poteškoće	65,0 %	54,5 %	-	-
Žrtve torture i nasilja	10,0 %	0,0 %	-	-
Stambeni problemi	40,0 %	36,4 %	50,0 %	33,3 %
Problemi sa zakonom i dokumentima	10,0 %	9,1 %	-	33,3 %
Ekonomsko siromaštvo	75,0 %	63,6 %	50,0 %	100,0 %
Problemi u obitelji	10,0 %	-	-	33,3 %

Budući da je makrokategorija ekonomskog siromaštva vrlo povezana sa makrokategorijom ovisnosti zanimljivo je primijetiti odnose između ovih mikrokategorija. Među ispitanicima 33,3 % osoba koje imaju problem s alkoholom je nezaposleno, 66,7 % ih navodi da imaju nedovoljna primanja, a nijedan od ovih ispitanika nije rekao da je bez ikakvih primanja, dok 71,4 % ovisnika o cigaretama imaju nedovoljna primanja.

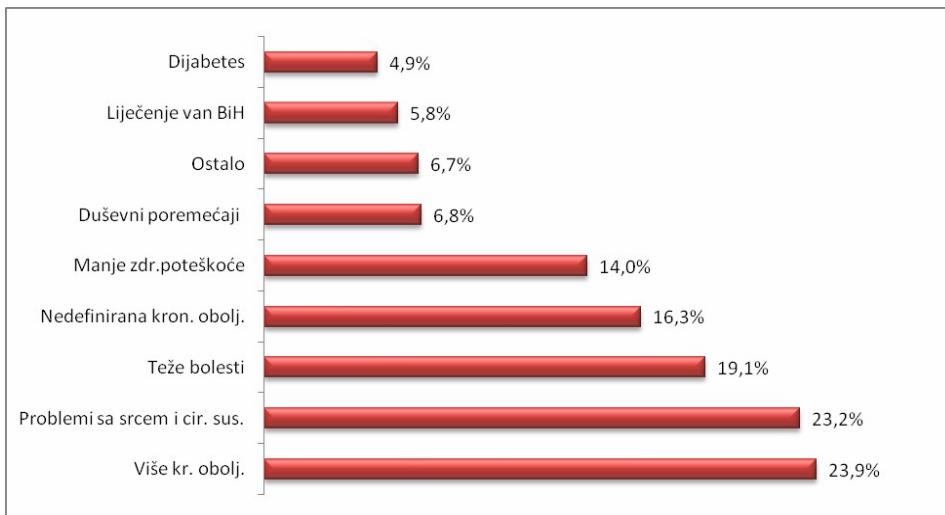
Zaključak:

Možemo zaključiti da su ispitanici koji priznaju ovisnost kao svoj problem većinom muškarci, starosti iznad 40 godina, društveni status im je slobodan ili udovac i imaju nedovoljna primanja. Ovi rezultati do kojih smo došli zadovoljavaju logiku te potvrđuju da je ovisnost jedan vid siromaštva čovjeka koji je u potrebi i zahtjeva veliko odricanje i upornost da bi mu se pomoglo.

Zdravstvene poteškoće

U istraživanju koje je proveo *Caritas BK BiH* u suradnji sa biskupijskim *Caritasima* od ukupno 1.201 ispitanika njih 571 ili 47,5 % navelo je da imaju zdravstvene poteškoće. Zastupljenost ove makrokategorije unutar biskupijskih *Caritasa* nije podjednaka. Tako je od svih ispitanih u *CVNS-u* njih 375 ili 51,8 % od ukupnog broja ispitanih iz tog *Caritasa* izjavilo da su pogođeni ovim problemom. Kod *CMO* ova je zastupljenost 37 % (60 od 162 ispitanika), dok je kod *CBL* razina zastupljenosti 49,6 % (135 od 272 korisnika). Samo je jedna osoba predbilježena u *Caritasu BK BiH* i ista je isključena iz daljnje analize.

Mikrokategorije unutar kategorije zdravstvenih problema su: liječenje van BiH, dijabetes, više kroničnih oboljenja, teške i neizlječive bolesti, duševni poremećaji i poremećaji u ponašanju, problemi sa srcem i cirkulacijskim sustavom, manje zdravstvene poteškoće, nedefinirana kronična oboljenja i ostalo.



Grafikon 23.
Mikrokategorije
zdravstvenih poteškoća
(struktura u postocima)

Mikrokategorije su prema postocima prilično ravnomjerno raspoređene bez većih odstupanja. Naime, najviše je zastupljena kategorija više kroničnih oboljenja 23,9 %, a za njom slijede problemi sa srcem i cirkulacijskim sustavom 23,2 %. Teže i neizlječive bolesti su u zdravstvenim poteškoćama zastupljene sa 19,1 %.

Kada je riječ o raspodjeli mikrokategorija unutar biskupijskih *Caritasa*, zanimljivo je naglasiti da su u *CMO* ispitanici najviše navodili teže i neizlječive bolesti, njih 51,7 %, dok je za čak 31,7 % ispitanika potrebno liječenje van BiH. U *CVNS-u* korisnici su najviše pogođeni sa više kroničnih oboljenja (26,1 %), te sa problemima srca i cirkulacijskog sustava (23,2 %). U *CBL* najzastupljenija je mikrokategorija problema sa srcem i cirkulacijskim sustavom 31,9 %. Zanimljivo je primijetiti da je mikrokategorija nedefinirana kronična oboljenja kod korisnika *CBL* najmanje zastupljena sa 3,0 %, dok je kod korisnika *CVNS-a* upravo ta kategorija među najviše zastupljenim, sa čak 21,3 %.

Prema raspodjeli usluga, od 570 ispitanika sa zdravstvenim poteškoćama najviše ih usluge prima u kućama, 76,5 % ispitanika. Od toga se najveći broj ispitanika suočava sa više kroničnih oboljenja 26,1 %, te problemima sa srcem i cirkulacijskim sustavom 23,6 %. Centri sa cjelodnevnim uslugama najmanje su zastupljeni u raspodjeli usluga sa 3,3 %, ali bitno je naglasiti da te usluge prima 68,4 % korisnika koji pate od teških i neizlječivih bolesti, što je i razumljivo. U dnevne centre najviše dolaze osobe koje imaju problemima sa srcem i cirkulacijskim sustavom, njih 25,2 %.

Tabela 38. Mikrokategorije zdravstvenih poteškoća prema uslugama (struktura u postocima)

Mikrokategorije	Mjesto primanja <i>Caritasove</i> usluge		
	Centri s cjelodnevnim uslugama	Dnevni centri	Usluge u kućama korisnika
Liječenje van BiH	-	16,5 %	3,2 %
Dijabetes	-	6,1 %	4,8 %
Više kroničnih oboljenja	5,3 %	18,3 %	26,1 %
Teže i neizlječive bolesti	68,4 %	14,8 %	18,1 %
Duševni poremećaji i poremećaji u ponašanju	-	7,8 %	6,9 %
Problemi sa srcem i cirkulacijskim sustavom	-	25,2 %	23,6 %
Manje zdravstvene poteškoće	-	13,0 %	14,9 %
Nedefinirana kronična oboljena	26,3 %	5,2 %	18,8 %
Ostalo	5,3 %	4,3 %	7,3 %

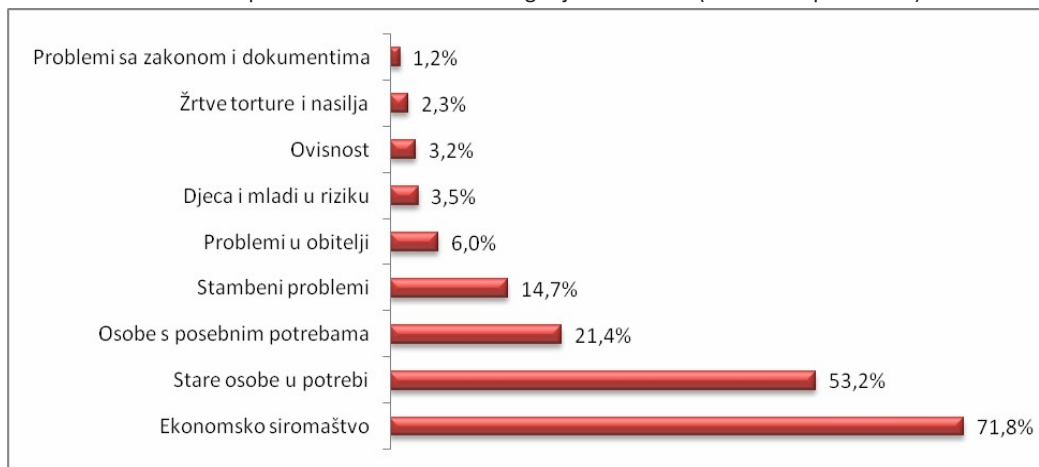
Napomena: Nedostaju podaci o dva slučaja.

Kada je riječ o raspodjeli prema spolu, značajno je naglasiti da su 73,5 % ispitanika sa zdravstvenim problemima ženskog spola. Razlike u spolu u odnosu na mikrokategorije većinom su male, a neke mikrokategorije su podjednako zastupljene i kod muških i kod ženskih ispitanika.

Od 570 ispitanih osoba sa zdravstvenim problemima najviše ih se financira samostalno (46,8 %), a najmanje (0,5 %) ima pomoć prijatelja. Distribucija mikrokategorija zdravstvenih problema u odnosu na način uzdržavanja ne pokazuje neka veća odstupanja.

U raspodjeli mikrokategorija zdravstvenih poteškoća s drugim makrokategorijama, najuočljiviji su visoki postoci ekonomskog siromaštva. Naime, da su suočeni sa ekonomskim siromaštvom navelo je 81,8 % osoba kojima je potrebno liječenje izvan BiH, 75 % osoba koje boluju od dijabetesa, 74,3 % osoba koje imaju više kroničnih oboljenja, 63,3 % osoba koje pate od teških i neizlječivih bolesti, 69,2 % osoba koje imaju duševne poremećaje i poremećaje u ponašanju, 76,5 % osoba sa problemima srca i cirkulacijskim sustavom, 76,3 % osoba sa manjim zdravstvenim poteškoćama, 66,0 % osoba sa nedefiniranim kroničnim oboljenjima i 78,9 % osoba koje se suočavaju s ostalim zdravstvenim poteškoćama. Bitno je, također, istaknuti da nedefinirana kronična oboljenja (68,1 %) i manje zdravstvenih poteškoća (63,8 %) imaju stare osobe u potrebi. Zanimljiv je i podatak da su osobe kojima je potrebno liječenje van BiH u najvećem broju slučajeva (63,6 %) osobe s posebnim potrebama.

Grafikon 24. Zdravstvene poteškoće i ostale makrokategorije siromaštva (struktura u postocima)



Zaključak:

U istraživanju koje je provedeno s korisnicima *Caritasovih* usluga uočavamo da najviše ispitanika ima probleme s više kroničnih oboljenja, zatim probleme sa srcem i cirkulacijskim sustavom te teške i neizlječive bolesti, iako izgleda da ni jedna od navedenih mikrokategorija ne odstupa značajnije od ostalih. Korisnici u najvećem broju slučajeva usluge *Caritasa* primaju u svojim kućama, osim onih koji pate od teških i neizlječivih bolesti koji usluge primaju u centrima s cjelodnevnom uslugama. Iako je znatno veći broj ženskih ispitanika naveo da ima zdravstvene poteškoće, ipak u odnosu na mikrokategorije sa kojima se suočavaju, čini se da nema značajnije razlike između muškaraca i žena.

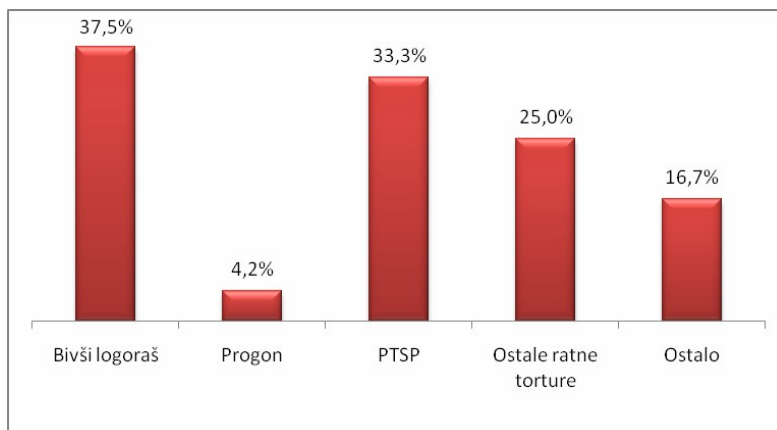
Najveći problemi s kojima se osobe sa zdravstvenim poteškoćama suočavaju su ekonomsko siromaštvo, a posebno nedovoljna primanja, što je zabrinjavajući podatak s obzirom da se te osobe u najvećem broju slučajeva financiraju samostalno.

Žrtve torture i nasilja

U poslijeratnom razdoblju u kojem se nalazimo poseban problem predstavljaju skupine ljudi koji su tijekom ratnih zbivanja bili izloženi torturama i nasilju. Bez dvojbe možemo reći da su takvi nemili događaji kod mnogih prouzročili najrazličitije i trajne posljedice kako na psihičko tako i na tjelesno zdravlje. *Caritas BK BiH* je dugi niz godina provodio projekte pomoći za udruge bivših logoraša ili udruge obitelji nestalih osoba. Stoga je svjestan kako je ova populacija u BiH izuzetno brojna, osobito ako dodamo i osobe koje su bile žrtve seksualnog iskorištavanja tijekom rata, progona i drugih vidova torture. Iz tog razloga iznenađuje zastupljenost ove makrokategorije među obuhvaćenim korisnicima *Caritasovih usluga*, broj ispitanika koji su potvrdili da pripadaju ovoj makrokategoriji je 24 što iznosi samo 2 % od ukupnog broja (1.201 ispitanik). Ako ovomu dodamo da je također veoma mali broj ispitanih obitelji iz Istraživanja 3 identificirao ovu makrokategoriju kao svoj problem, onda možemo doći do zaključka da danas siromašne osobe ne smatraju nedaće iz minulog rata kao osnovne probleme s kojima se suočavaju.

Identificirane su sljedeće mikrokategorije: bivši logoraš, progon, PTSP, ostale ratne torture i ostalo. Najviše osoba se izjasnilo kao bivši logoraši (37,5 %), a odmah potom, kao najveći problem navode PTSP (33,3 %). Problem progona, u ovom istraživanju, navodi samo jedan ispitanik što od ukupnog broja iznosi 4,2 %.

Grafikon 25. Mikrokategorije žrtava torture i nasilja (struktura u postocima)



Nisu zabilježene statistički značajne promjene na biskupijskim razinama. Budući da *Caritas* svoje usluge pruža u dnevnim centrima, cjelodnevnim centrima ili u kućama korisnika zanimljivo je da 70,8 % ispitanika iz ove makrokategorije koriste usluge koje im se pružaju u njihovim kućama. Nijedan korisnik centra s cjelodnevnim uslugama ne navodi kao problem da je bio žrtvom torture ili nasilja. Korisnici koji koriste usluge dnevnih centara (29,2 %) ravnomjerno su raspoređeni prema mikrokategorijama te možemo reći da ovdje nema velikih promjena.

Kada analiziramo spol ispitanika uviđamo da su dvije trećine ispitanih muškarci. Ovo je donekle razumljivo jer su muškarci češće bili izravni učesnici ratnih zbivanja te su zbog toga bili i izloženiji nasilju. Tako, 53,3 % muškaraca u odnosu na 11,1 % žena navode da su bili u logoru, 40 % muškaraca pati o PTSP-a dok je kod žena ovaj postotak 22,2 %; u isto vrijeme 44,4 % žena navode da su bile izložene drugim ratnim torturama koje ne spadaju u mikrokategorije logoraša, oboljenja od PTSP-a ili progona.

Ukupno 58,3 % ispitanika koji su bili u logoru navode da su povratnici što je zanimljivo jer je svega 3,6 % osoba u ovoj makrokategoriji navelo kao problem izgnanstvo. Tako možemo reći da su ovi korisnici zanemarili problem koji ih je doveo u stanje potrebe koji je sada za njih daleka prošlost jer imaju druge, za njih teže, probleme. Također, zanimljiv je i podatak da je 45,8 % ispitanika domicilnih, 50 % povratnika, dok je samo 4,2 % korisnika koji još uvijek imaju status prognanika. Polovica ispitanika iz ove makrokategorije umirovljenici su, dok je 33,3 % osoba koje su prošle torturu ili nasilje nezaposleno. Najveći broj umirovljenika su bivši logoraši (58,3 %), dok je 50 % osoba koje imaju PTSP nezaposleno.

Kada usporedimo žrtve torture i nasilja s ostalim makrokategorijama siromaštva možemo reći da su svi oni pogođeni problemima sa zakonom i dokumentima te da postoji i problem djece, odnosno mladih u riziku. Samo jedna osoba nije navela ekonomsko siromaštvo kao svoj problem.

Grafikon 26. Žrtve torture i nasilja i ostale makrokategorije (struktura u postocima)



Zaključak:

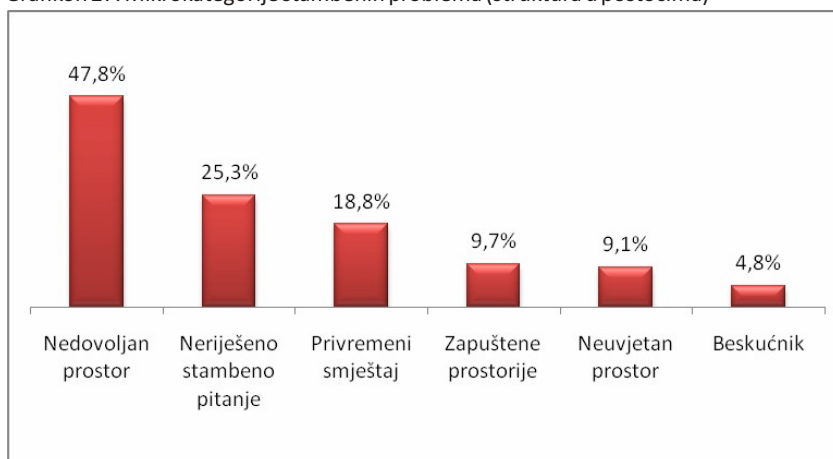
Možemo zaključiti da su osobe koje su bile izložene torturi i nasilju u veoma teškoj i nezavidnoj situaciji. Teško je vjerovati da je samo 2 % ispitanika u ovom istraživanju kazalo da pripada ovoj makrokategoriji. Moguće je da ljudi petnaest godina nakon ratnih zbivanja ne razmišljaju o uzrocima njihovih problema već se iz dana u dan nastoje boriti s njihovim posljedicama. To možemo potkrijepiti činjenicom da je od 1.201 ispitanika, koliko ih je obuhvaćeno ovim istraživanjem, samo jedan ispitanik naveo da je uzrok njegovog siromaštva progonoštvo.

Stambeni problemi

Od ukupnog broja ispitanika (1.201), korisnika *Caritasovih* usluga u BiH, njih 186 (15,5 %) izjasnilo se da imaju stambene probleme. Gledajući zastupljenost ove makrokategorije unutar biskupijskih *Caritasa* vidjet ćemo da je isti najzastupljeniji u *CVNS-u* (18,8 % od ukupnog broja korisnika iz tog *Caritasa*), zatim u *CBL* (15,1 % od ispitanih korisnika), a ovaj problem je slabo zastupljen u *CMO*, svega 5,6 % ispitanih s tog područja izjavili su da imaju stambene probleme.

Pod makrokategorijom stambenih problema definirane su sljedeće mikrokategorije: nedovoljan prostor, neuvjetan prostor, beskućnik, zapuštene prostorije, neriješeno stambeno pitanje i privremeni smještaj. Najizraženiji problem prema našem istraživanju je nedovoljan prostor što muči 89 ili 47,8 % ispitanika. Njih 47 ili 25,3 % navelo je neriješeno stambeno pitanje kao problem dok se 35 ili 18,8 % ispitanika još uvijek nalazi u privremenom smještaju. Ukupno 18 (8,4 %) ispitanika ima problema sa zapuštenim prostorijama, a 17 ili 9,1 % živi u neuvjetnom prostoru dok je svega 9 ili 4,8 % ispitanika izjavilo da žive kao beskućnici.

Grafikon 27. Mikrokategorije stambenih problema (struktura u postocima)



Ako pogledamo zastupljenost mikrokategorija prema biskupijskim *Caritasima* uočiti ćemo da kod *CVNS-a* (136 osoba) nema značajnih statističkih diferencija u odnosu na nacionalni prosjek: 47,8 % ima problem nedovoljnog prostora; 25,0 % ima neriješeno stambeno pitanje; 16,2 % je u privremenom smještaju; 11,8 % ispitanika se žali na zapuštene prostorije; 7,4 % živi u neuvjetnom prostoru, a 4,4 % su beskućnici.

U *CBL* (41 osoba) možemo primijetiti nešto veći postotak (29,3 %) osoba koje imaju neriješeno stambeno pitanje, te također veliki postotak (31,7 %) osoba koje su u privremenom smještaju. Kod *CMO* samo devet ispitanika navelo je da ima stambenih problema, što znači da postoci nisu statistički mjerodavni.

Tabela 39. Mikrokategorije stambenih problema prema *Caritasima* (struktura u postocima)

Mikrokategorije	Naziv biskupijskog <i>Caritasa</i>		
	CVNS	CMO	CBL
Nedovoljan prostor	47,8 %	77,8 %	41,5 %
Neuvjetan prostor	7,4 %	11,1 %	14,6 %
Beskućnik	4,4 %	22,2 %	2,4 %
Zapuštene prostorije	11,8 %	-	4,9 %
Neriješeno stambeno pitanje	25,0 %	11,1 %	29,3 %
Privremeni smještaj	16,2 %	-	31,7 %

Prema pruženim uslugama korisnicima *Caritasa* koji su istaknuli da imaju stambene probleme, od ukupnog broja korisnika njih 55,4 % primaju usluge u vlastitim kućama dok 44,6 % korisnika primaju usluge u dnevnim centrima. Nije zabilježen niti jedan korisnik sa stambenim problemom u centrima s cjelodnevnom uslugama. Među korisnicima koji usluge primaju u svojim kućama prevladavaju oni s nedovoljnim prostorom (56,3 %), a gotovo podjednako su zastupljene osobe koje se žale na zapuštene prostorije (17,5 %), neriješeno stambeno pitanje (16,5 %) i osobe u privremenom smještaju (15,5 %).

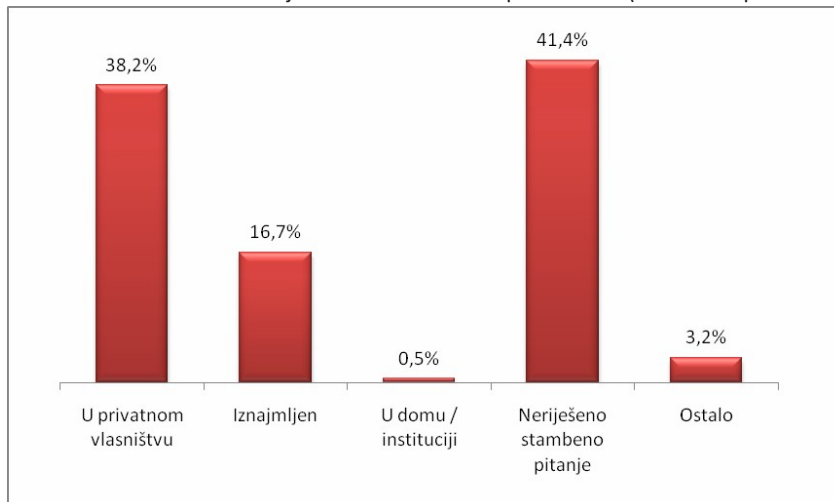
Također, kod ispitanika koji usluge primaju u dnevnim centrima, najviše je onih s nedovoljnim prostorom (37,3 %) dok je prilično veliki postotak (36,1 %) onih koji nemaju riješeno stambeno pitanje ili koji se nalaze u privremenom smještaju (22,9 %). Nije registriran niti jedan korisnik sa zapuštenim prostorijama koji usluge prima u dnevnim centrima, odnosno sve osobe koje su se žalile na ovaj problem usluge primaju u svojim kućama, što je i razumljivo s obzirom na samu vrstu problema i usluge koja im je potrebna.

Tabela 40. Mikrokategorije stambenih problema prema uslugama (struktura u postocima)

Mikrokategorije	Mjesto primanja <i>Caritas</i> ove usluge	
	Dnevni centri	Usluge u kućama korisnika
Nedovoljan prostor	37,3 %	56,3 %
Neuvjetan prostor	12,0 %	6,8 %
Beskućnik	6,0 %	3,9 %
Zapuštene prostorije	-	17,5 %
Neriješeno stambeno pitanje	36,1 %	16,5 %
Privremeni smještaj	22,9 %	15,5 %
Ukupno	44,6 %	55,4 %

Križanjem podataka o mikrokategorijama stambenih problema i o spolu ispitanika zaključujemo da su 64,5 % ispitanika ženskog spola, a 35,5 % osoba muškog spola što je razumljivo s obzirom na veći broj ispitanih žena. Problem koji dolazi do izražaja kod oba spola je nedovoljan prostor s tim da je kod osoba ženskog spola pogođeno 45 % od 120 ispitanica dok je kod muških 53% od 66 ispitanika. Možemo uočiti da je više osoba ženskog spola u privremenom smještaju (21,7 %) nego kod osoba muškog spola (13 %). Ono što dolazi do izražaja je da od 9 ispitanika koji su naveli da su beskućnici, svih 9 su osobe muškog spola.

Grafikon 28. Stambena situacija osoba sa stambenim problemima (struktura u postocima)



U prvom / anagrafskom dijelu upitnika prikupljali smo podatke o stambenoj situaciji korisnika. Pod stambenom situacijom ponudili smo sljedeće opcije: stambeni prostor u osobnom vlasništvu, iznajmljen prostor, u domu / instituciji, neriješeno stambeno pitanje i ostalo. Promatrajući mikrokategorije stambenih problema s odgovorom na pitanje o stambenoj situaciji vidjet ćemo da se osobe sa stanom u osobnom vlasništvu žale pretežito na problem nedovoljnog prostora, zapuštene ili neuvjetne prostorije. Najveći pak broj ispitanika (77 osoba) pogođenim ovim problemom je izjavio da mu je neriješeno stambeno pitanje. Od tog broja njih 33 (42,9 %) živi u privremenom smještaju, 23 (29,9 %) ponovno navodi izraz neriješeno stambeno pitanje, a samo 4 osobe ili 5,2 % koristilo je izraz beskućnici. Zanimljivo je da 21 osoba ili 27,3 % ispitanika koja je navela neriješeno stambeno pitanje u anagrafskom dijelu pod mikrokategorijom navodi problem nedovoljnog prostora, što se može protumačiti činjenicom da su određene osobe navele više od jedne mikrokategorije, tj. osim neriješenog stambenog pitanja ili privremenog smještaja kao mikrokategoriju navele su još i nedovoljan prostor u kojem trenutno borave kao svoj problem, što ih vjerojatno čini populacijom najviše pogođenom ovom problematikom.

Gledajući pravni status korisnika *Caritasa*, koji su naveli da imaju stambene probleme vidjet ćemo da je daleko najveći broj domicilnih, njih čak 113 ili 60,8 %, slijede povratnici 29 (15,6 %), prognanici 25 (13,4 %), raseljeni 16 (8,6 %) te 3 (1,6 %) ostali.

Od 113 ispitanika čiji pravni status je domicilni, njih 48,7 % navelo je nedovoljan prostor kao najveći problem, a 30,1 % ima neriješeno stambeno pitanje, 12,4 % živi u zapuštenim prostorijama, dok ih je 10,6 % u privremenom smještaju, 8,8 % navelo je neuvjetan prostor kao problem, a 5,3 % navodi da su beskućnici. Pogledamo li situaciju povratnika vidjet ćemo da od 29 ispitanika povratnika njih 20 ili 69 % žali se na problem nedovoljnog prostora, dok kod prognanika odnosno interno raseljenih osoba prevladava problem privremenog smještaja.

Križanjem stambenih problema i ostalih makrokategorija koje su bile predmet našeg istraživanja dobivamo podatak da od 186 ispitanika koji su naveli da imaju stambenih problema najveći broj je onih koji se osjećaju ekonomsko siromašnim, čak 92,5 % ispitanika. Ukupno 45,2 % ispitanika imaju zdravstvene poteškoće; 34,4 % su stare osobe u potrebi; 17,7 % su osobe s posebnim potrebama.

Grafikon 29. Stambeni problemi i druge makrokategorije siromaštva (struktura u postocima)



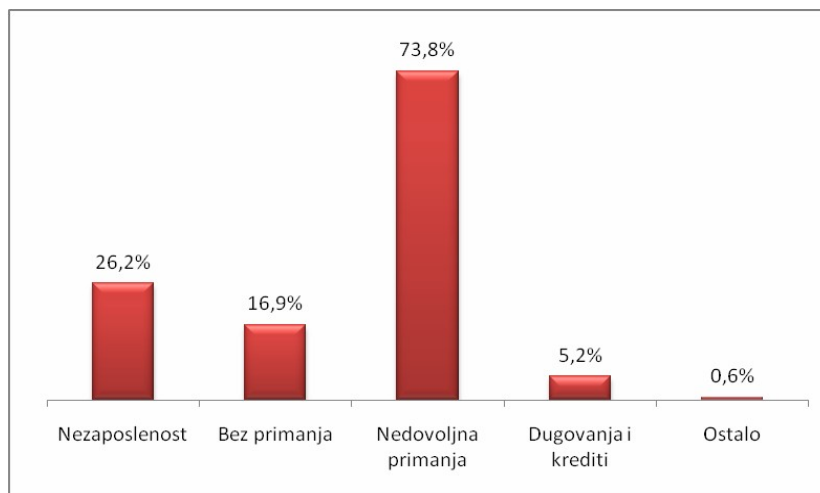
Od 89 ispitanika koji su se izjasnili da imaju problem nedovoljnog prostora, njih 85 ili 95,5 % smatraju se ekonomski siromašni. Zdravstvene poteškoće osjeća 49 (55,1 %) ispitanika, a 45 ili 50,6 % stare su osobe u potrebi. Primjećujemo prilično visok postotak osoba sa zdravstvenim poteškoćama te starih, odnosno osoba s posebnim potrebama koje žive u zapuštenim prostorijama.

Tabela 41. Mikrokategorije stambenih problema i ostale makrokategorije siromaštva (struktura u postocima)

Makrokategorije siromaštva	Stambeni problemi					
	Nedovoljan prostor	Neuvjetan prostor	Beskućnik	Zapuštene prostorije	Neriješeno stambeno pitanje	Privremeni smještaj
Stare osobe u potrebi	50,6 %	23,5%	22,2 %	55,6 %	14,9 %	5,7 %
Osobe s posebnim potrebama	20,2 %	-	44,4 %	44,4 %	14,9 %	5,7 %
Ovisnost	9,0 %	-	44,4 %	11,1 %	-	-
Zdravstvene poteškoće	55,1 %	35,3 %	11,1 %	77,8 %	36,2 %	20,0 %
Žrtve torture i nasilja	2,2 %	-	11,1 %	-	4,3 %	-
Djeca i mladi u riziku	-	-	-	-	2,1 %	-
Problemi sa zakonom i dokumentima	5,6 %	5,9 %	44,4 %	-	4,3 %	2,9 %
Ekonomsko siromaštvo	95,5 %	82,4 %	100,0 %	94,4 %	95,7 %	82,9 %
Problemi u obitelji	13,5 %	5,9 %	-	11,1 %	17,0 %	17,1 %

Križanjem mikrokategorija osoba sa stambenim problemima i mikrokategorija ekonomskog siromaštva dobiju se rezultati u skladu sa cijelim istraživanjem, tj. kod svih ispitanika dolazi do izražaja problem nedovoljnih primanja, zatim problem nezaposlenosti i nedostatak primanja.

Od 85 ispitanika koji se žale na nedovoljan prostor, njih 65 (76,5 %) nemaju dovoljna primanja, 25 (29,4 %) nezaposleni su, 10 (11,8 %) bez primanja su, a 5 (5,9 %) imaju dugovanja i kredite. Problem neriješenog stambenog pitanja prisutan je kod 45 ispitanika. Od tog broja ispitanika njih 30 (66,7 %) nema dovoljna primanja, 12 (26,7 %) su nezaposleni, a 10 (22,2%) su bez primanja.



Grafikon 30.
Stambeni problemi i mikrokategorije ekonomskog siromaštva (struktura u postocima)

Zaključak:

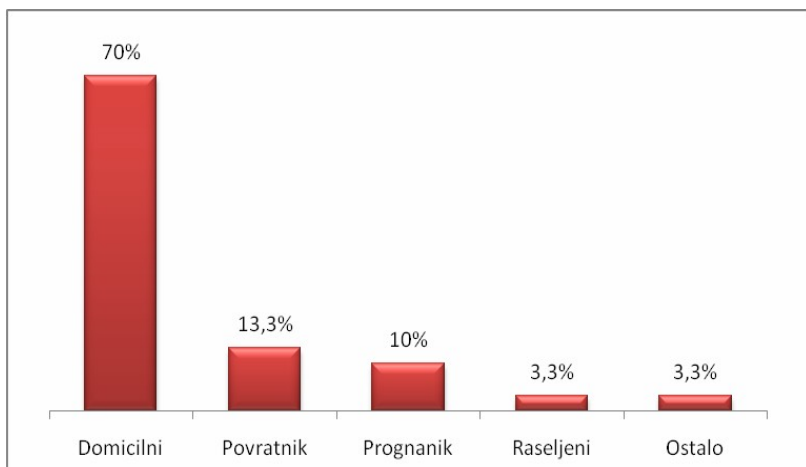
Postotak zastupljenosti makrokategorije stambeni problemi je 15,5 % u odnosu na ukupan broj ispitanih u ovom istraživanju. Konkretni problemi koji pogađaju osobe s ovim poteškoćama su nedovoljan prostor, zapuštene prostorije, neuvjetan prostor, neriješeno stambeno pitanje i beskućnici, od kojih je najizraženiji problem onaj nedovoljnog prostora. Većina ispitanika s ovim problemom pogođena je i ekonomskim siromaštvom, konkretno nedovoljnim primanjima, a izraženi su i problemi starih osoba te zdravstvene poteškoće. S obzirom da *Caritas* nema projekata koji su isključivo namijenjeni rješavanju ove problematike te da stoga ispitanici nisu postali korisnici *Caritasovih* usluga zbog svojih stambenih problema, možemo zaključiti da je zastupljenost „sekundarne problematike“ od 15,5 % izuzetno velika. Osim toga, ako imamo na umu da se radi o osobama koje su pogođene drugom vrstom problema te da bi normalni uvjeti stanovanja trebali predstavljati određenu sigurnost, utočište, onda nedostatak te sigurnosti predstavlja izuzetno veliku poteškoću osobama u potrebi. Bilo bi korisno da *Caritas* u suradnji s drugim nevladinim ili javnim institucijama u predstojećem razdoblju planira određene službe koje bi aktivnije djelovale na ublažavanje stambenih problema socijalno ugroženih osoba.

Problemi sa zakonom i dokumentima

Prema istraživanju provedenom među korisnicima *Caritasovih* projekata u BiH pri kojem smo intervjuirali 1.201 osobu, samo 31 osoba (2,5 %) izjavila je da ima probleme sa zakonom i dokumentima. Tu se u prvom redu misli na nedostatak zdravstvenog osiguranja, što je navelo 25 osoba, a njih šest ima drugi vid problem sa zakonom ili dokumentima koji nije specificiran.

Kada zastupljenost ove makrokategorije pogledamo prema biskupijskim *Caritasima* vidjet ćemo da nema značajnih odstupanja. Najveći broj ispitanika su korisnici *CVNS-a*, njih 23 što predstavlja 3,2 % svih ispitanih u ovom *Caritasu*, u *CBL* zabilježeno je 5 osoba s ovim problemom (1,8 % od ispitanih iz ovog *Caritasa*), u *CMO* samo 2 osobe (1,2 % ispitanika), a jedan je slučaj zabilježen među korisnicima *Caritasa BKBiH*. Bez zdravstvenog osiguranja među korisnicima *CVNS* je 19 od 23 ispitanika, svih 5 ispitanika iz *CBL* je navelo ovaj problem, a samo jedna osoba iz *CMO*. Prema mjestu pružanja *Caritasovih* usluga možemo vidjeti da njih 19 (63,3 %) prima usluge u vlastitom domu, a 11 (36,7 %) u dnevnim centrima. Prema spolu ispitanika koji su se izjasnili da imaju problema sa zakonom i dokumentima vidimo da su u većoj mjeri pogođene žene, 70 % u odnosu 30 % ispitanika muškog spola.

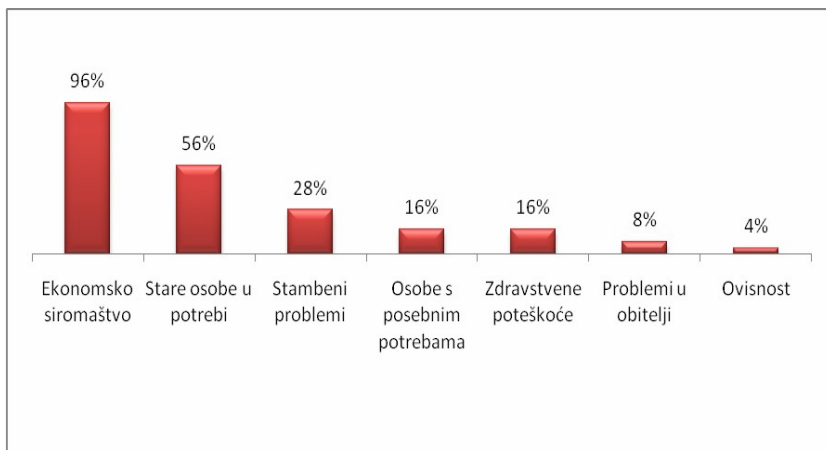
Nema značajnih razlika u odnosu na pravni status ispitanika, 70 % su domicilni, 13,3 % su povratnici, 10 % ispitanika su prognanici, a po jedan slučaj je zabilježen za kategoriju raseljenih ili nespecificirano - ostalo.



Grafikon 31.
Pravni status korisnika s problemima sa zakonom i dokumentima (struktura u postocima)

Prema starosnim skupinama najviše osoba pogođenih problemom zakona i dokumenata ima više od 78 godina, njih 40,0%. Ako uzmemo da nakon 65 godine starosti osobe stječu pravo na mirovinu, vidjet ćemo da u našem slučaju od 66 godine na više, bez zdravstvenog osiguranja imamo ukupno 17 osoba, što je 68% od ukupnog broja osoba koje su navale kao problem neposjedovanje zdravstvenog osiguranja.

Usporedili smo ovaj problem sa drugim makrokategorijama i dobili podatak da se od 25 osoba koje nemaju zdravstvenog osiguranja njih 24 ili 96,0% smatraju ekonomsko siromašnim, 14 ili 56,0% su stare osobe u potrebi, 7 ispitanika ili 28,0% imaju stambenih problema, po 4 osobe ili 16% su osobe s posebnim potrebama, odnosno imaju zdravstvene poteškoće. Zanimljiv je podatak da od 25 ispitanika koji su naveli da nemaju zdravstvenog osiguranja samo 4 ispitanika ima probleme sa zdravljem.



Grafikon 32.
Problemi sa zakonom i dokumentima i druge makrokategorije (struktura u postocima)

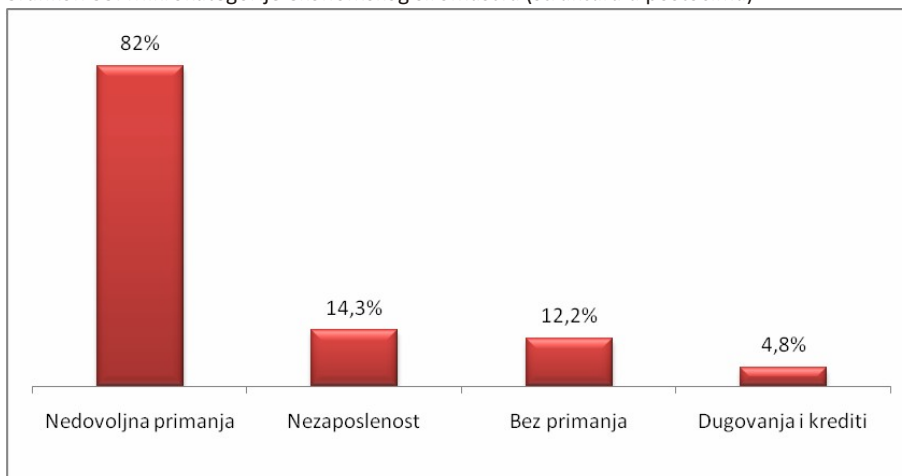
Zaključak:

Vrlo mali broj korisnika koji se izjasnio pogođenim ovom makrokategorijom siromaštva ne dopušta izradu značajne statističke analize niti preciznih zaključaka. Jedini konkretan problem kojeg su naveli ispitanici u ovom području jeste neposjedovanje zdravstvenog osiguranja, čime je mogućnost liječenja ovih osoba jako ograničena, osobito ako uzmemo u obzir da se radi o osobama koje su ujedno pogođene i ekonomskim siromaštvom.

Ekonomsko siromaštvo

Prema našem istraživanju među korisnicima sva tri biskupijska *Caritasa* od ukupnog broja ispitanika (1.201), njih 784 (65,3 %) izjasnilo se pogođenim ekonomskim siromaštvom.

Grafikon 33. Mikrokategorije ekonomskog siromaštva (struktura u postocima)



Mikrokategorije unutar makrokategorije ekonomskog siromaštva su: nezaposlenost, bez primanja, nedovoljna primanja, dugovanja i krediti te ostalo. Najveći broj ispitanika 82 % naveo je nedovoljna primanja kao konkretan problem unutar ekonomskog siromaštva. Nezaposleno ih je 14,3 %, a bez ikakvih primanja je 12,2 % ispitanika. Najslabije su zastupljene mikrokategorije dugovanja i krediti s 4,8 % odgovora i ostalo s 0,4 % odgovora. Naravno, treba voditi računa o tomu da su određene osobe navele više od jedne mikrokategorije kako svoj konkretan problem.

Tabela 42. Mikrokategorije ekonomskog siromaštva prema *Caritasima* (struktura u postocima)

Mikrokategorija	Naziv <i>Caritasa</i>				Ukupno
	<i>CVNS</i>	<i>CMO</i>	<i>CBL</i>	<i>CBK BiH</i>	
Nezaposlenost	10,2 %	22,9 %	19,4 %	34,9 %	14,3 %
Bez primanja	14,2 %	5,7 %	10,8 %	-	12,2 %
Nedovoljna primanja	81 %	71,4 %	83,3 %	97,7 %	82 %
Dugovanja i krediti	2,5 %	37,1 %	2,7 %	16,3 %	4,8 %
Ostalo	-	-	1,6 %	-	0,4 %

Gledajući zastupljenost mikrokategorija ekonomskog siromaštva prema ispitanicima iz pojedine biskupije uočiti ćemo da je među ispitanicima iz *CVNS-a* najviše onih s nedovoljnim primanjima (81 %), a slijede osobe koje su se izjasnile da nemaju nikakva primanja (14,2 %). Nezaposlenost je navedena kao konkretan problem u 10,2 %, što je nešto niže u odnosu na nacionalni prosjek. Kod korisnika *CMO* samo 35 osoba izjasnilo se pogođenim ekonomskim siromaštvom, a najviše ih je izjavilo da ima nedovoljna primanja (25 osoba ili 71,4 %). Problem dugovanja ili kredita je zastupljen s 37,1 % među korisnicima ovog *Caritasa*. Što se tiče situacije među korisnicima *CBL*, osim nedovoljnih primanja kao najzastupljenije mikrokategorije (83,3 %) prilično je visok postotak nezaposlenih, 19,4 %, ali i nešto manji za osobe bez primanja (10,8 %). Zanimljiv je podatak da se od 43 korisnika *Caritasa BK BiH* njih 42, odnosno 97,7 % izjasnilo da imaju nedovoljna primanja.

Tabela 43. Mikrokategorije ekonomskog siromaštva prema uslugama (struktura u postocima)

Mikrokategorija	Mjesto primanja <i>Caritasove</i> usluge		
	Centri s cjelodnevnom uslugama	Dnevni centri	Usluge u kućama korisnika
Nezaposlenost	-	26,3 %	10,1 %
Bez primanja	-	14,6 %	11,5 %
Nedovoljna primanja	100,0 %	69,8 %	86,3 %
Dugovanja i krediti	-	10,2 %	3,0 %
Ostalo	-	-	0,5 %
Ukupno	0,5 %	26,1 %	73,3 %

Gledajući podjelu prema mjestu u kojem se pruža usluga korisnicima najveći broj ispitanika pogođenih ekonomskim siromaštvom usluge prima u svojim kućama (73,3 %, tj. 575 korisnika), njih 205, odnosno 26,1 % u dnevnim centrima, a samo 4 korisnika, tj. 0,5 % koji žive u centrima s cjelodnevnom uslugama.

Imajući u vidu spol ispitanika ekonomskim siromaštvom više su pogođene žene. Od 784 ispitanika njih 507, tj. 64,7 % osobe su ženskog spola, a 277, odnosno 35,3 % su muškarci. Međutim, nedovoljna primanja pogađaju skoro jednako oba spola i postotak je vrlo visok, kod žena 80,7 %, a kod muškaraca 84,5 %. Postotak žena bez primanja (14,6 %) puno je veći u odnosu na postotak muškaraca koji su izjavili da nemaju primanja (7,9 %), dok se u isto vrijeme primjećuje da je među muškarcima veći broj onih koji su kao konkretan problem ekonomskog siromaštva naveli dugovanja i kredite.

Starosne skupine iznad 65 godina i više najteže su pogođene siromaštvom zbog nedovoljnih primanja. Od 784 ispitanika navedenoj dobnoj skupini pripadaju 444 osobe, odnosno 56,7 % ispitanika, a 396, tj. 89,2 % od ukupnog broja osoba iz tih dobni kategorija imaju problem nedovoljnih primanja. Ovo nam potvrđuje još jednom zaključak kojeg smo ranije naveli tumačeći situaciju starih – umirovljenika, bez obzira što imaju pravo na mirovinu i primaju istu, nisu u mogućnosti osigurati sve troškove života i stoga se nalaze u riziku ekonomskog siromaštva.

Tabela 44. Mikrokategorije ekonomskog siromaštva prema starosnim skupinama (struktura u postocima)

Mikrokategorije	Starosne skupine						
	do 18	18 - 29	30 - 41	42 - 53	54 - 65	66 - 77	78 +
Nezaposlenost	31,1 %	50,0 %	50,0 %	35,0 %	17,6 %	2,6 %	0,5 %
Bez primanja	4,9 %	25,0 %	15,9 %	11,0 %	20,2 %	11,3 %	9,9 %
Nedovoljna primanja	86,9 %	37,5 %	70,5 %	71,0 %	72,3 %	87,9 %	90,6 %
Dugovanja i krediti	21,3 %	-	-	10,0 %	5,0 %	1,7 %	2,3 %
Ostalo	-	-	2,3 %	-	0,8 %	-	0,5 %
Ukupno	7,8 %	2,0 %	5,6 %	12,8 %	15,2 %	29,5 %	27,2 %

Postotak zastupljenosti nedovoljnih primanja i među ostalim skupinama vrlo je velik i kreće se od 70,5 % pa sve do 86,9 %, osim u slučaju skupine od 18 do 39 godina gdje je taj postotak dosta manji (37,5 %). Zanimljiv je podatak i da među osobama u dobnoj skupini od 18 do 41 godine, skupina najsposobnija za rad, njih 50 % je nezaposleno. Iz svega je vidljivo da su stare osobe ostavljene na marginama društva, radnici potplaćeni, a veliki je broj i onih koji ne mogu pronaći zaposlenje.

Tabela 45. Mikrokategorije ekonomskog siromaštva prema stupnju naobrazbe (struktura u postocima)

Mikrokategorije	Stupanj naobrazbe				
	Bez diplome	Osnovna škola	Srednja škola	Viša škola	Visoka škola
Nezaposlenost	4,2 %	16,6 %	20,9 %	5,0 %	33,3 %
Bez primanja	12,1 %	11,5 %	10,7 %	10,0 %	-
Nedovoljna primanja	86,6 %	83,8 %	79,6 %	80,0 %	66,7 %
Dugovanja i krediti	6,7 %	2,1 %	5,8 %	10,0 %	33,3 %
Ostalo	0,4 %	0,4 %	-	-	-

Odnos ekonomskog siromaštva i stupnja naobrazbe sljedeći je: od 784 ispitanika koji su izjavili da su pogođeni ekonomskim siromaštvom 753 osobe, odnosno 89,2 % osobe su sa završenom najviše srednjom školom: od toga 239 (30,5 %) ispitanika je bez diplome, 235 (30,0 %) sa završenom osnovnom školom i 225 ispitanika, što je 28,7 %, sa srednjom školskom spremom. Ukupno 20 ispitanika s višom školskom spremom (2,6 %) izjasnilo se ekonomski siromašnim, dok ih je 6 (0,8 %) s visokom školskom spremom. Najzastupljenija mikrokategorija unutar ekonomskog siromaštva - nedovoljna primanja, pogađa gotovo jednako sve ispitanike bez obzira na školsku spremu, s nešto manjom učestalošću kod osoba s visokom školom. Primjećuje se ipak da povećanjem stupnja naobrazbe ta razina opada.

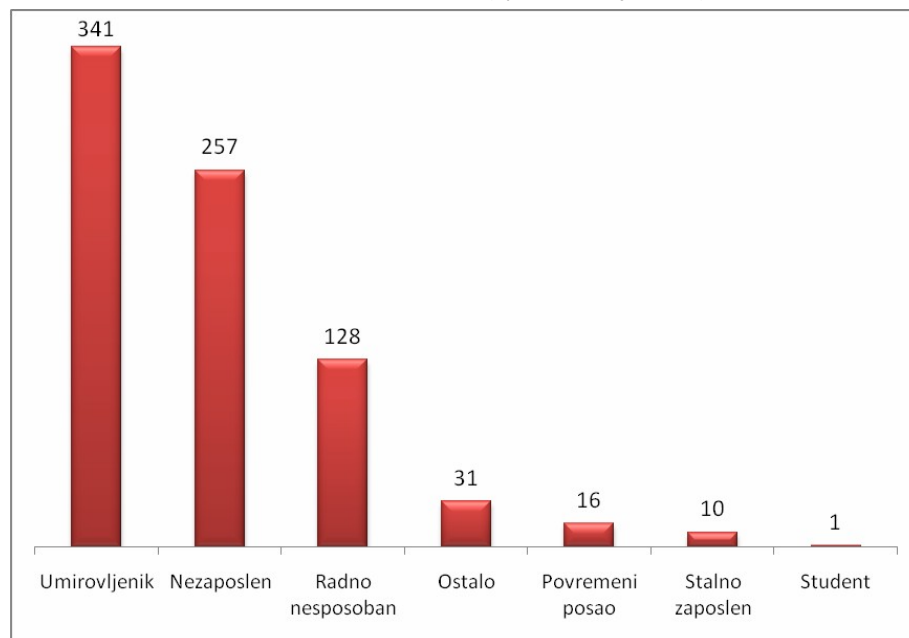
Kada ekonomsko siromaštvo promatramo u odnosu na način uzdržavanja vidljivo je da od ukupnog broja ispitanika (784) koji su se izjasnili kao ekonomsko siromašni njih se 350 (44,6 %) uzdržava samostalno, od čega njih 300, odnosno 85,7 % imaju nedovoljna primanja. Ukupno 211 osoba, tj. 26,9 % izdržavaju se uz pomoć obitelji / rodbine, od kojih se 146, tj. 69,2 % izjasnilo da imaju nedovoljna primanja, a 166 osoba, tj. 21,2 % financiraju javne institucije. Od ovog broja njih 153, tj. 92,2 % imaju nedovoljna primanja.

Tabela 46. Mikrokategorije ekonomskog siromaštva i način uzdržavanja (struktura u postocima)

Mikrokategorije	Način uzdržavanja				
	Samostalno	Pomoć obitelji / rodbine	Pomoć prijatelja	Financiranje javnih institucija	Financiranje NVO
Nezaposlenost	16,0 %	11,4 %	40,0 %	9,0 %	34,4 %
Bez primanja	7,1 %	23,2 %	30,0 %	7,8 %	3,1 %
Nedovoljna primanja	85,7 %	69,2 %	50,0 %	92,2 %	96,9 %
Dugovanja i krediti	5,1 %	7,6 %	-	0,6 %	6,3 %
Ostalo	0,6 %	0,5 %	-	-	-

Što se tiče radnog statusa, skupine koje ekonomsko siromaštvo najviše pogađa su: umirovljenici, nezaposleni i radno nesposobne osobe. Od 784 ispitanika koji su se izjasnili ekonomsko siromašnim njih 341, tj. 43,5 % su umirovljenici, 257, tj. 32,8 % su nezaposleni i 128, odnosno 16,3 % su radno nesposobne osobe.

Grafikon 34. Radni status ekonomsko siromašnih (apsolutne vrijednosti)



Kada gledamo odnos mikrokategorija ekonomskog siromaštva s ostalim makrokategorijama primjetno je sljedeće:

- od 112 nezaposlenih osoba njih 45, što je 40,2 %, ima stambene probleme, a 30, odnosno 26,8 % zdravstvene poteškoće
- od 96 osoba bez primanja 57, tj. 59,4 % izjasnilo se da ima i zdravstvene poteškoće, te 29, odnosno 30,2 % stambene probleme
- od 643 ispitanika s nedovoljnim primanjima 335, tj. 52,1 % ima i zdravstvene poteškoće, 323, tj. 50,2 % stare su osobe u potrebe, 117, tj. 18,2 % osobe su s posebnim potrebama
- od 38 osoba s dugovanjima i kreditima njih 26, tj. 68,4 % ima i zdravstvene poteškoće.

Tabela 47. Mikrokategorije ekonomskog siromaštva i ostale makrokategorije (struktura u postocima)

Ostale makrokategorije	Ekonomsko siromaštvo				
	Nezaposlenost	Bez primanja	Nedovoljna primanja	Dugovanja i krediti	Ostalo
Stare osobe u potrebi	4,5 %	26,0 %	50,2 %	21,1 %	66,7 %
Osobe s posebnim potrebama	12,5 %	12,5 %	18,2 %	39,5 %	33,3 %
Ovisnost	8,0 %	2,1 %	2,5 %	2,6 %	-
Zdravstvene poteškoće	26,8 %	59,4 %	52,1 %	68,4 %	100,0 %
Žrtve torture i nasilja	2,7 %	3,1 %	3,0 %	7,9 %	-
Stambeni problemi	40,2 %	30,2 %	19,8 %	23,7 %	33,3 %
Djeca i mladi u riziku	-	-	1,6 %	23,7 %	-
Problemi sa zakonom i dokumentima	8,0 %	6,3 %	2,8 %	-	-
Problemi u obitelji	22,3 %	11,5 %	8,2 %	7,9 %	-

Od 784 ispitanika koji su se izjasnili da su ekonomsko siromašni njih 410 imaju i određene zdravstvene poteškoće. Križanjem mikrokategorija ekonomskoga siromaštva i zdravstvenih problema vidljivo je da su kronična oboljenja i problemi sa srcem i cirkulacijskim sustavom najzastupljenija i kada se preklape s nedovoljnim primanjem, najzastupljenijom mikrokategorijom ekonomskoga siromaštva, uočljivo je da od 335 ispitanika koji imaju nedovoljna primanja njih 79, tj. 23,6 % imaju probleme s kroničnim oboljenjima, a 75, odnosno 22,4 % probleme sa srcem. Teže i neizlječive bolesti također su indikativne i od 335 ispitanika s nedovoljnim primanjima 52, tj. 15,5 % ima neku od težih i neizlječivih bolesti. Jasno je da su ekonomsko siromaštvo i različite vrste bolesti u uzročno-posljedičnoj vezi, tj. ekonomsko siromaštvo u kojoj se nalazi veliki broj ispitanika Caritasovih projekata utječe na zdravstveno stanje korisnika, a vjerojatno se može zaključiti i da oboljenja (troškovi liječenja) još više utječu na ekonomsku situaciju ispitanika.

Tabela 48. Mikrokategorije ekonomskog siromaštva i zdravstvenih poteškoća (struktura u postocima)

Mikrokategorije zdravstvenih problema	Ekonomsko siromaštvo				
	Nezaposlenost	Bez primanja	Nedovoljna primanja	Dugovanja i krediti	Ostalo
Nije specificirano	3,3 %	-	-	-	-
Liječenje van BiH	-	-	3,6 %	34,6 %	33,3 %
Dijabetes	6,7 %	5,3 %	4,2 %	3,8 %	-
Više kroničnih oboljenja	16,7 %	22,8 %	23,6 %	7,7 %	-
Teše i neizlječive bolesti	16,7 %	15,8 %	15,5 %	15,4 %	-

Duševni poremećaji i poremećaji u ponašanju	13,3 %	-	5,1 %	7,7 %	-
Problemi sa srcem i cirkulacijskim sustavom	23,3 %	28,1 %	22,4 %	7,7 %	33,3 %
Manje zdravstvene poteškoće	3,3 %	7,0 %	6,9 %	7,7 %	-
Nedefinirana kronična oboljenja	13,3 %	15,8 %	13,1 %	11,5 %	-
Ostalo	3,3 %	5,3 %	5,4 %	3,8 %	33,3 %

Zaključak:

Od ukupnog broja ispitanika (1.201) njih 784, tj. 65,3 % izjasnilo se da su ekonomski siromašni. Najveće konkretne poteškoće s kojom se suočavaju osobe pogođene ekonomskim siromaštvom su nedovoljna primanja (82 % ispitanika) i nezaposlenost (14,3 % ispitanika). Gledajući dobnu skupinu ekonomsko siromaštvo najviše pogađa umirovljenike (56,6 %). Njihove mirovine nedovoljne su da bi osigurale osnovne životne potrebe. Umirovljenici, koji ionako imaju manje potrebe u smislu standarda, kvalitete života nasuprot viših potreba, prema dobivenim podacima, posebno su ugroženi jer sintagma „nedovoljna primanja“ najvjerojatnije znači da ne mogu osigurati osnovne životne troškove hrane, režija i liječenja.

Poboljšanje situacije u BiH po pitanju zapošljavanja sigurno će smanjiti broj ekonomski siromašnih osoba, ali pri tomu treba voditi računa o onim populacijama koje su radi zdravstvenog stanja ili starosti u nemogućnosti za radom i time neće izravno osjetiti pozitivne promjene zapošljavanja. Potrebno je paralelno raditi na poboljšanju sustava mirovinskog osiguranja i socijalne zaštite.

Gledajući tipologiju *Caritasovih* usluga najveći broj ispitanika, njih 73,3 % pomoć prima u kućama, u krugu obitelji. Tradicionalna obitelj koja se zadržala na prostoru BiH, još uvijek kao najbolji oblik zaštite starih i drugih marginaliziranih skupina vidi u zaštiti istih u okruženju vlastitog doma.

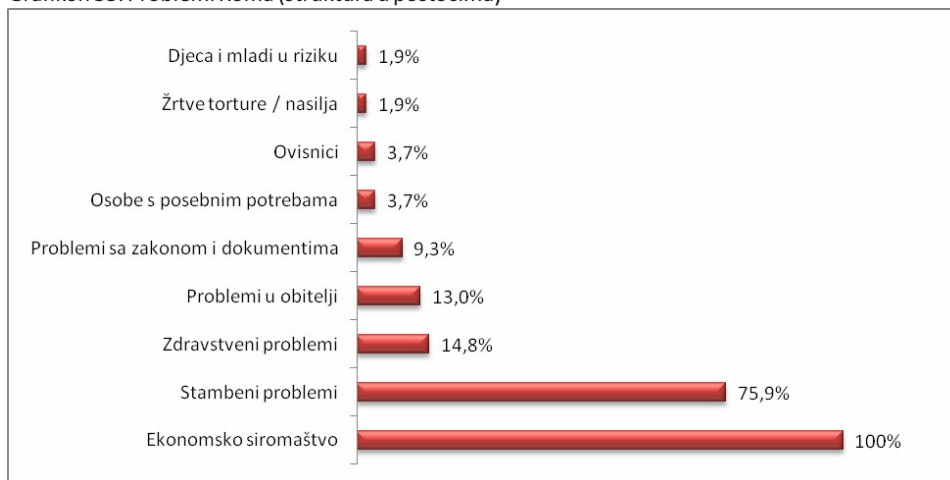
Caritasi u BiH trebaju i dalje širiti i razvijati kućnu njegu, ali i usporedo raditi na razbijanju predrasuda o domovima za umirovljenike. Stariji obično tragično doživljavaju smještaj u ustanovu i izjednačavaju ga s odbacivanjem od obitelji i velikom sramotom. Zato je potrebno propagirati o oblicima zaštite u domovima za stare osobe – umirovljenike, koji pružaju redovitu prehranu, njegu, zdravstvenu zaštitu, vršnjačko okruženje, kvalitetnije ispunjeno slobodno vrijeme te sveukupno veću kvalitetu života.

Problemi Roma

Prema istraživanju koje je proveo *Caritas BK BiH* u suradnji sa biskupijskim *Caritasima* uočavamo i problematiku romske populacije, odnosno probleme Roma. Od ukupnog broja ispitanika (1.201) registrirano je 54 osobe romske populacije, što iznosi 4,5 % ukupnog broja ispitanika. Svi oni su korisnici *Caritasa Vrhbosanske nadbiskupije Sarajevo*, a velika većina njih, 52-oje ili 96,3 % koriste usluge *Caritasa* u dnevnim centrima (96,3 %) dok su se samo dvije osobe izjasnile da koriste usluge u svojim domovima.

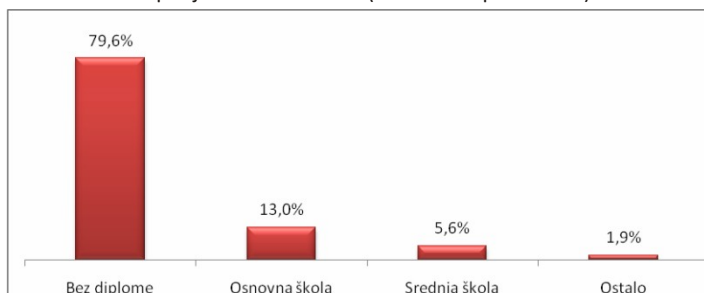
Od 54 ispitana slučaja, korisnika *Caritasovih* usluga, uočavamo da su svi pogođeni problemom ekonomskog siromaštva, njih 100%. Osim problema ekonomskog siromaštva, kojeg niti jedan pripadnik romske populacije nije pošteđen, možemo izdvojiti i stambene probleme kojima su Romi izloženi (75,9 %) te opravdano možemo izvesti zaključak kako su ovo dva najveća problema s kojima se Romi suočavaju. Također, ne smijemo zanemariti ni zdravstvene probleme (14,8 %), kada uzmemo u obzir činjenicu da većina Roma nema zdravstvenog osiguranja. Problemi u obitelji u romskoj populaciji veoma su česti (13,0 %), a ni problemi sa zakonom i dokumentima (9,3 %) nisu zanemarivi. Bitno je naglasiti kako Romi nisu suočeni samo s jednim problemom nego su u većini slučajeva pogođeni s više problema istovremeno.

Grafikon 35. Problemi Roma (struktura u postocima)



Što se tiče podjele prema spolu, od ukupnog broja ispitanika (54), 28 ispitanika, odnosno 51,9 % muškog su spola, dok je 26 žena (48,1 %). Svi ispitanici (100 %) pogođeni su problemom ekonomskog siromaštva u odnosu na spol. Problemi u obitelji izraženiji su kod ispitanika ženskog spola (19,2 %) u odnosu na ispitanike muškog spola (7,1 %), a isti postotak (19,2 %) kod ispitanika ženskog spola izloženo je problemima sa zakonom i dokumentima, što nije slučaj sa ispitanicima muškog spola. Nisu zabilježene druge statistički značajne razlike u odnosu na spol ispitanika.

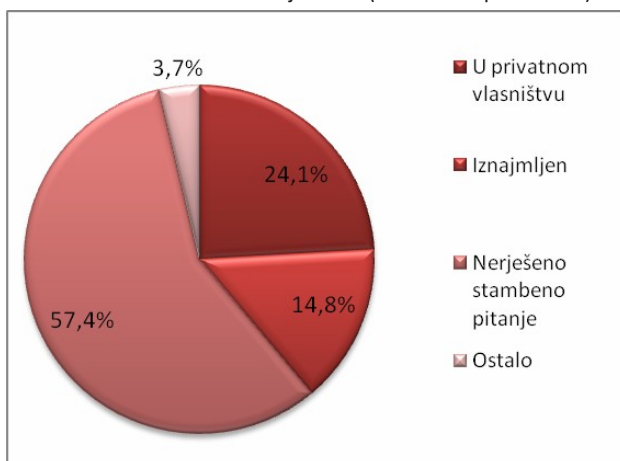
Grafikon 36. Stupanj naobrazbe Roma (struktura u postocima)



Nažalost, grafikon o školskoj spremi nam potvrđuje činjenicu kako je većina pripadnika romske populacije bez diplome (79,6%), iako se u većini slučajeva ne bi moglo reći i da su nepismeni, jer je većina Roma samouka. S obzirom na ovu činjenicu nema značajnih razlika u pogođenosti određenim problemom u odnosu na školsku spremu.

A s obzirom da je stambena problematika navedena kao najveća, osim problema ekonomskog siromaštva, u tabeli je posebno razmotrena stambena situacija Roma. Neriješeno stambeno pitanje je problem koji pogađa 57,4% ispitanika, dok njih 24,1% ima svoj osobni posjed. Zanimljiv je podatak da je među 14,8% ispitanika koji žive u iznajmljenoj stambenoj jedinici, njih 100,0% ekonomski siromašno.

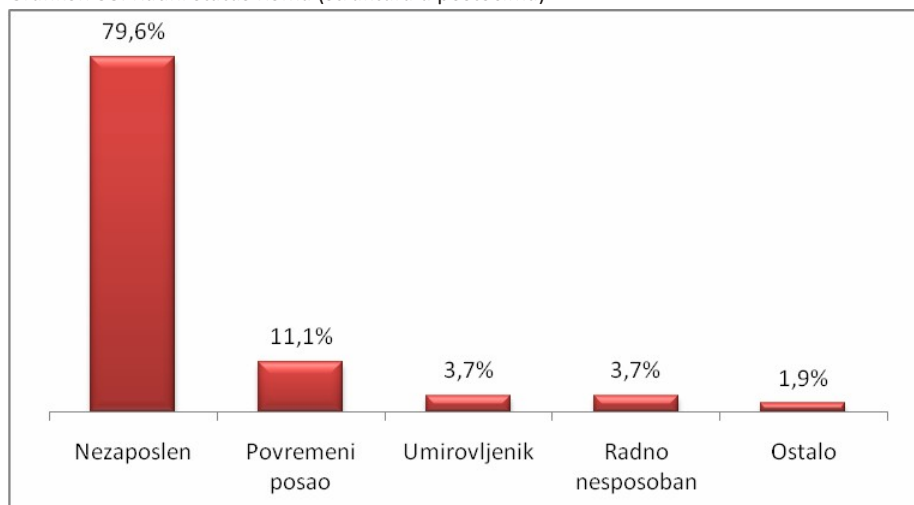
Grafikon 37. Stambena situacija Roma (struktura u postocima)



Kada pogledamo starosne skupine vidjet ćemo da su ispitanici puno mlađi od prosjeka ostalih ispitanika u ovom istraživanju, naime čak 89 % ispitanika romske populacije mlađe je od 54 godine. Dobne su skupine podjednako ugrožene problemom ekonomskog siromaštva. Stambena problematika je najizraženija u dobnoj skupini od 18 - 29 (94,1 %), a zanimljivo je navesti da starije osobe nisu navele pogođenost stambenim problemima. Problemima sa zakonom i dokumentima izložena je dobna skupina od 30 - 41 godine starosti (17,6 %).

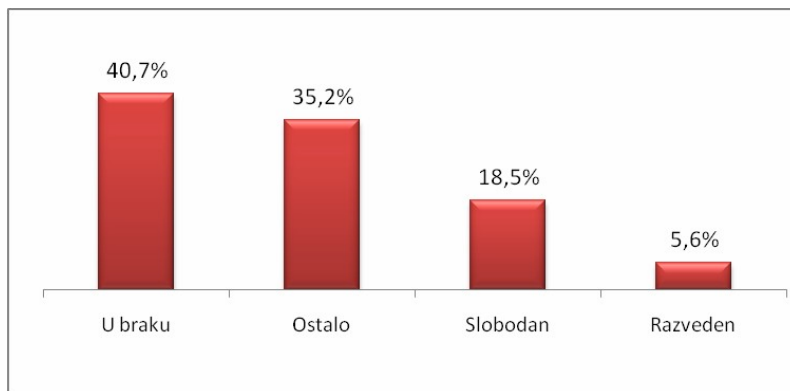
Što se tiče radnog statusa pripadnika romske populacije iz grafikona je vidljivo kako je od 54 ispitanika, njih 43 nezaposleno, odnosno 79,6 %. Svi nezaposleni navode ekonomsko siromaštvo kao najveći problem s kojim se suočavaju, za kojim ne zaostaje ni stambeni problem koji navodi 35 ispitanika, odnosno 81,4 %. Ekonomsko siromaštvo kao najveći problem navodi i 6 ispitanika koji imaju povremeni posao, kao i ispitanici koji su umirovljenici ili su radno nesposobni. Ispitanici koji imaju povremeni posao (11,1 %), osim problema ekonomskog siromaštva i stambenih problema, navode i probleme u obitelji kao značajne.

Grafikon 38. Radni status Roma (struktura u postocima)



Najveći broj ispitanika, njih 48, što je 88,9 % ima državljanstvo BiH. Državljanstvo neke druge zemlje imaju 3 ispitanika (5,6 %) kao i dvojno državljanstvo. Svi oni navode ekonomsko siromaštvo i stambenu problematiku kao najveće probleme. Dvije od tri osobe s državljanstvom neke druge zemlje navodi i probleme sa zakonom i dokumentima. Od 54 ispitanika romske populacije, njih 22 navodi kako su u braku, što je 40,7 % ispitanika. Zanimljivo je da 19 ispitanika, tj. 35,2 % kao svoj društveni status navodi „ostalo“ što bi trebalo pretpostavljati vanbračnu zajednicu koja je u romskoj populaciji uobičajena. Također je zanimljivo da su samo 3 ispitanika razvedena (5,6 %).

Grafikon 39. Društveni status Roma (struktura u postocima)



Što se tiče načina izdržavanja ispitanika, njih 59,3 % navodi kako se izdržava samostalno, što se u velikoj mjeri odnosi na skupljanje i preprodaju starog otpada (željeza, aluminija i sl.). Među ispitanicima je i 26 % onih koje financiraju javne institucije, kao i 13 % onih koje pomaže rodbina, odnosno prijatelji (1,9 %). Bez obzira na način izdržavanja, zastupljenost makrokategorija siromaštva gotovo je identična. Zanimljivo je da 53 od 54 ispitanih živi s obitelji (98,1 %) dok je samo 1 ispitanik sam.

Zaključak:

Iz ispitivanje koje je provedeno sa korisnicima *Caritasovih* usluga romske populacije uočavamo da su najveći problemi s kojima se Romi suočavaju ekonomske i stambene prirode. Problemi ekonomskog siromaštva i stambeni problemi isti su za sve, bez obzira na spol, školsku spremu, radni i društveni status, dob i ostalo. Pomaci koje društvo čini na tom polju veoma su mali u odnosu na veličinu ovog problema.

3.2. Istraživanje u župnim zajednicama

3.2.1. Opći podaci

Istraživanje 2 obuhvaćalo je jednostavan upitnik koji je poslan na 280 župnih zajednica na području cijele Bosne i Hercegovine. Ovim se upitnikom željela uvidjeti situacija u životnim mjestima, točnije, željela se definirati zastupljenost makrokategorija siromaštva na terenu. U svaku župnu zajednicu poslana su po dva primjerka upitnika na koja su trebali odgovoriti župnik i jedan suradnik (voditelj župnoga *Caritasa*, član pastoralnog vijeća i sl.). Upravo ove dvije osobe predstavljaju „privilegirane svjedoke“ za opservaciju siromaštva na terenu zbog činjenice da župnik (s kojim je najčešće u pratnji netko od pastoralnih suradnika) redovito posjećuje domove svojih vjernika, a u isto vrijeme veliki broj osoba u potrebi ima povjerenje u župnika i često dolazi u župu kako bi razgovarali o svojim problemima. Želja nam je također bila da pomoću ovog istraživanja senzibiliziramo župne zajednice za probleme siromašnih i značaj analiziranja problema s terena. U mnogim situacijama informacije o siromaštvu koje dolaze do župnika ne nađu pravi put kako bi bile analizirane.

Bitno je naglasiti da su u većini slučajeva na upitnik odgovorili i župnik i njegov suradnik. Kako je nemoguće napraviti komplementarnu analizu zbog dvostrukih podataka, odlučili smo se napraviti posebne analize odgovora pristiglih od župnika, a posebnu analizu odgovora pristiglih od suradnika. Uspoređivanjem ovih dvaju analiza utvrdili su se toliko slični rezultati da nema potrebe objavljivati obje analize odvojeno. Činjenica da su i župnik i vjernik - laik odgovorili u velikoj mjeri identično na tražene podatke, daje nam za pravo da vjerujemo u točnost i relevantnost navedenih informacija. Ipak, ovi podaci samo su procjena stanja na terenu i nisu rezultati istraživanja ili anketiranja.

U ovom poglavlju donosimo analizu podatka prikupljenih pri odgovorima od župnika te neke isječke iz analize odgovora suradnika, u onim slučajevima gdje postoje značajnije razlike.

Tabela 49. Sudjelovanje župa u *Istraživanju 2* (apsolutne vrijednosti i struktura u postocima)

Biskupija	Broj odgovora	% od primljenih odgovora	% od ukupnog broja župa u biskupiji
Vrhbosanska nadbiskupija	37	52,9	24,3
Biskupije Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan	15	21,4	18,8
Banjaalučka biskupija	18	25,7	37,5
Ukupno	70	100	25,0

Iz tabele 49 može se primijetiti da je najveći broj odgovora pristigao iz Vrhbosanske nadbiskupije (52,9 %), što je i razumljivo s obzirom da se radi o nadbiskupiji s najvećim brojem župa. Slijedi Banjaalučka biskupija (25,7 %), a nešto manji broj odgovora pristigao je iz Biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan (21,4 %).

Ako usporedimo odziv župnih zajednica iz pojedine (nad)biskupije u odnosu na ukupan broj župa s istog područja bilježi se najbolji odziv na području *BBL* (37,5 %) dok je kod *VNS* (24,3 %) i *BMO* (18,8 %) odziv nešto slabiji. Od svih župa koje su sudjelovale u istraživanju, njih 60,3 % su župe iz ruralnih zajednica, dok 39,7 % župa pripada urbanim sredinama.

Ako pogledamo broj župljana prema njihovim kategorijama možemo primijetiti da je najveći postotak onih župa koje imaju više od 2.000 osoba (32,4 %). Druga najzastupljenija kategorija broja župljana je ona od 200 do 500 osoba, ukupno 25 %. Međutim, vrlo je izražen i broj župa s malim brojem vjernika, čak 10,3 % župa ima manje od 50 osoba, a kumulativnim zbrajanjem dobit ćemo podatak od 51,5 % župa koje imaju manje od 500 župljana. Prosječan broj župljana u župama koje su sudjelovale u ovom istraživanju je 1.548 osobe.

Tabela 50. Broj župljana prema biskupiji (struktura u postocima)

Broj župljana u kategorijama	Naziv biskupije			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
0 - 49	5,7 %	-	27,8 %	10,3 %
50 - 99	8,6 %	-	5,6 %	5,9 %
100 - 199	14,3 %	-	11,1 %	10,3 %
200 - 499	22,9 %	13,3 %	38,9 %	25,0 %
500 - 999	11,4 %	6,7 %	5,6 %	8,8 %
1.000 – 1.999	5,7 %	20,0 %	-	7,4 %
više od 2.000	31,4 %	60,0 %	11,1 %	32,4 %

Napomena: Nedostaju podaci o dva slučaja.

U Vrhbosanskoj nadbiskupiji ovom istraživanju odazvalo se 31,4 % župa koje imaju više od 2.000 vjernika, dok svega 8,6 % župa koje su sudjelovale u istraživanju ima između 50 i 100 vjernika. U Biskupijama Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan sudjelovale su župe koje imaju više od 200 vjernika, a čak 60 % njih ima više od 2.000 osoba. Čak 83,4 % župa Banjalučke biskupije koje su sudjelovale u istraživanju ima manje od 500 vjernika, a posebno zanimljiv podatak je taj da 27,8 % župa ima manje od 50 vjernika. U ruralnim župama 63,4 % ima manje od 500 vjernika, dok u urbanim župama njih 40,7 % ima više od 2.000 vjernika. Ukupno 66,6 % urbanih župa broji više od 500 vjernika.

Tabela 51. Broj obitelji u župama (apsolutni brojevi i struktura u postocima)

Broj obitelji u župama	Broj odgovora	Postotak %	Kumulativni %
0 - 49	10	14,7	14,7
50 - 99	11	16,2	30,9
100 - 149	10	14,7	45,6
150 - 199	1	1,5	47,1
200 - 499	11	16,2	63,2
500 - 999	12	17,6	80,9
više od 1.000	13	19,1	100

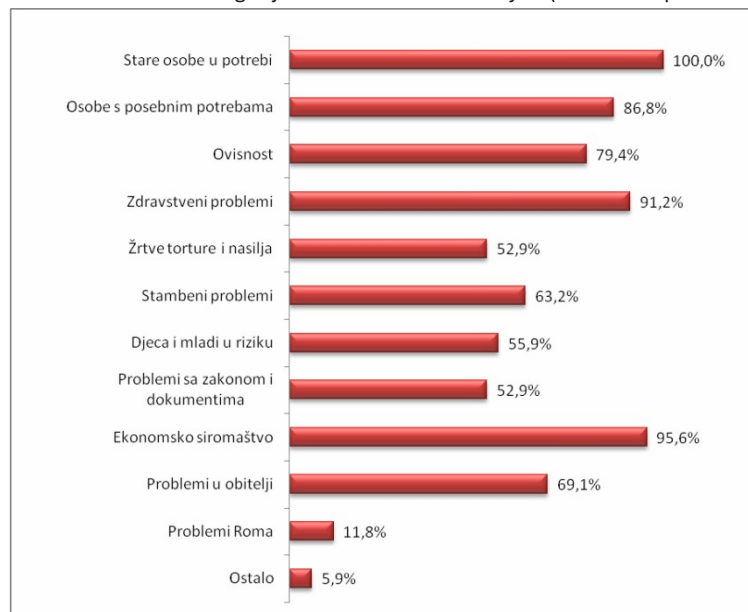
Napomena: Nedostaju podaci o dva slučaja

Ukupno 45,6 % župa ima manje od 150 obitelji. Župe u kojima je zabilježeno više od 1.000 obitelji čine ukupno 19,1 % od svih župa koje su sudjelovale u ovom istraživanju, dok je u 14,7 % župa zabilježeno manje od 50 obitelji. Ako usporedimo broj obitelji unutar urbanih i ruralnih župa stiče se dojam da se župe s manjim brojem obitelji nalaze većinom u ruralnim sredinama dok je veći broj obitelji zastupljen pretežito u urbanim zajednicama, što je i razumljivo imajući u vidu broj vjernika u takvim župama koje smo gore naveli.

3.2.2. Makrokategorije siromaštva

Iz dolje navedene tabele čitamo zastupljenost pojedine makrokategorije siromaštva na nacionalnoj razini (ukupno) kao i zastupljenost svake makrokategorije unutar pojedine (nad)biskupije. Važno je naglasiti da u ovom dijelu govorimo samo o zastupljenosti, a ne o broju osoba pogođenim određenom makrokategorijom siromaštva. Opći je dojam da je u većini slučajeva postotak zastupljenosti pojedinih makrokategorija homogen unutar svake biskupije, osim nekoliko izuzetaka.

Grafikon 40. Makrokategorije siromaštva u *Istraživanju 2* (struktura u postocima)



Može se zaključiti da su na razini BiH najzastupljenije sljedeće vrste siromaštva:

- **Stare osobe u potrebi** – ukupna zastupljenost 100 %.
- **Ekonomsko siromaštvo** je zastupljeno u 95,6 % župa.
- **Zdravstveni problemi** su zastupljeni u 91,2 % župa.
- U 86,8 % župa evidentne su **osobe s posebnim potrebama**.
- U 79,4 % župa postoji problem **ovisnosti**.

Ako pogledamo zastupljenost pojedinih makrokategorija unutar iste biskupije, primijetiti ćemo da su u župama Vrhbosanske nadbiskupije najzastupljenije vrste siromaštva stare osobe u potrebi, ekonomsko siromaštvo i zdravstveni problemi, dok su problemi Roma, problemi sa zakonom i dokumentima, žrtve torture te djeca i mladi u riziku zastupljeni u nešto manjem broju župa.

U svim župama Biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan, koje su poslale odgovore, postoji problem starih osoba u potrebi, problem osoba s posebnim potrebama te problemi ekonomskog siromaštva; problemi Roma i stambeni problemi s druge strane su zastupljeni u manjem broju zajednica.

Banja-lučku biskupiju karakteriziraju župe u kojima je najzastupljenije ekonomsko siromaštvo, problemi starih osoba i zdravstveni problemi dok je jako mali broj župa u kojima postoje problemi Roma, žrtve torture i nasilja ili djeca i mladi u riziku.

Praveći usporedbu prema zastupljenosti pojedine makrokategorije siromaštva unutar biskupija primjećuje se da je makrokategorija starih osoba u potrebi, kako smo ranije naveli, najzastupljenija unutar zajednica koje su sudjelovale u ovom istraživanju. U svim župama zabilježen je taj problem. U 67,6 % župa broj osoba pogođenih ovim siromaštvom kreće se između 50 i 300, što je vrlo veliki broj ako uzmemo u obzir ukupan broj osoba u župama (vidi prvi dio ovog poglavlja).

Problemi osoba s posebnim potrebama zabilježeni su u svim župama BMO iz kojih su došli odgovori, dok je nešto slabija zastupljenost u ostalim biskupijama. Od ukupnog broja župa koje su odgovorile, njih 13,2 % uopće nema ovu vrstu siromaštva. Broj pogođenih osoba ovom vrstom siromaštva u onim župama koje su zabilježile ovaj problem većinom se kreće u rasponu od 50 do 100 osoba (61,6 %). Svega 6 župa ili 8,9 % odgovorilo je da ima više od 100 osoba pogođenih ovom vrstom siromaštva.

Problem ovisnosti najmanje je izražen u župama BBL (66,7 %) dok je postotak u BMO (86,7 %) i VNS (82,9 %) nešto veći od nacionalne zastupljenosti. Ukupno 20,6 % župa ne suočava se s ovom vrstom siromaštva, a 39,7 % župa ima između 50 i 100 osoba koje su ovisnici.

Zdravstveni problemi zastupljeni su u svim župama BBL te prilično visoko i u ostalim biskupijama (88,6 % VNS i 86,7 % BMO). Samo 8,8 % ili 6 župa nije zabilježilo ovu problematiku. U 7,3 % župa postoji preko 500 osoba pogođenih ovom vrstom siromaštva dok je najviše onih župa (44,1 %) koje imaju između 50 i 100 osoba pogođenih ovom vrstom siromaštva.

Žrtve torture i nasilja najviše su zastupljene u župama BMO (66,7 %) a najmanje u VNS (48,6 %). Skoro polovica župa (47,1 %) uopće se ne suočava s ovim problemom dok druga polovica (44,2 %) ima najviše 100 osoba koje su pogođene s ovom vrstom siromaštva.

Stambeni problemi najizraženiji su u župama VNS i BBL dok je postotak nešto niži u BMO. Prema odgovorima župnika, 36,8 % župa nema osoba koje se nalaze u ovoj vrsti siromaštva, dok je u odgovorima pristiglih od suradnika taj postotak nešto niži (30,2 %). Ukupno 60,3 % župa ima do 300 osoba koje imaju stambene probleme. U čak 70,4 % urbanih župa zabilježeni su stambeni problemi, dok je svega 58,5 % ruralnih župa zabilježilo isti problem.

U čak 80 % župa BMO zastupljeno je siromaštvo djece i mladih, dok je 48,6 % župa u VNS ili 50 % župa BBL zabilježilo tu vrstu siromaštva. Svega 11,8 % župa ima više od 100 osoba pogođenih ovom vrstom siromaštva. U 5 župa primijećeno je da je suradnik zabilježio ovu vrstu siromaštva, za razliku od župnika koji se negativno izjasnio u njezinoj zastupljenosti.

Problemi sa zakonom i dokumentima zastupljeni su u 52,9 % župa na području cijele BiH. Nešto veći postotak (60 %) primjećuje se unutar župa iz *BMO*. Gledajući brojčanu zastupljenost radi se većinom o broju do 100 osoba unutar župe koje su pogođene ovim problemom.

Ekonomsko siromaštvo zastupljeno je u gotovo svim župama na području cijele BiH, izuzetak su 3 župe s područja *VNS* u kojima nije zabilježeno ekonomsko siromaštvo. Većina župa (82,4 %) ima do 500 osoba koje imaju ekonomske probleme.

Čak 93,3 % župa iz *BMO* zabilježilo je zastupljenost problema u obitelji, dok je u *VNS* i *BBL* taj postotak znatno niži. Ukupno 61,7 % župa ima do 300 osoba s problemima unutar obitelji.

Problemi romske populacije najizraženiji su u župama *VNS*, dok je postotak u ostalim biskupijama puno niži. U 88,2 % župa nije zabilježen ovaj problem, što znači da se župa ne suočava s osobama romske populacije u svakodnevnom djelovanju. Tamo gdje je zabilježen ovaj problem većinom se radi o manjem broju osoba (do 100). Problematika Roma zastupljena je većinom u urbanim zajednicama s 25,9 %, a u svega 2,4 % ruralnih župa zabilježena je ta vrsta siromaštva.

Na kraju, važno je naglasiti da ne postoji nijedna makrokategorija siromaštva koja je prema postocima više zastupljena u ruralnim župama u odnosu na urbane (gledajući postotak na ukupan broj odgovora unutar iste vrste župa). Ovaj podatak konkretno govori da u urbanim župama postoji jedna vrlo velika složenost i raznolikost zastupljenih problema, tj. da je broj različitih makrokategorija siromaštva zastupljenih u jednoj ruralnoj župi manji u odnosu na urbane župe. Ovo ne znači da je apsolutni broj siromašnih više zastupljen u urbanim zonama, već da u urbanim zonama možemo pronaći čitav spektar različitih problema kojima je pogođeno stanovništvo.

Zaključak:

Ovim se istraživanjem željela uvidjeti situacija u mjestima življenja, točnije, željela se definirati zastupljenost makrokategorija siromaštva u konkretnim župnim zajednicama. Osim toga, ovom metodologijom željelo se senzibilizirati pastoralno osoblje za slušanje osoba u potrebi i za analiziranje područja na kojem djeluju. U svaku župnu zajednicu poslana su po dva primjerka upitnika s pitanjima na koja su trebali odgovoriti župnik i jedan suradnik (voditelj župnoga *Caritasa*, član pastoralnoga vijeća i sl.). Iz rezultata je uočljivo da iz velikog broja župa nije stigao nikakav odgovor, što je posebno zabrinjavajuće jer upozorava na visok stupanj odbijanja suradnje, a možda i nezainteresiranosti za problematiku siromaštva. Najzastupljeniji problemi u župnim zajednicama koje su odgovorile na *Caritasov* upit su problemi starih osoba, ekonomsko siromaštvo, zdravstvene poteškoće i problemi osoba s posebnim potrebama. *Caritas u BiH* treba voditi računa o ovim informacijama pri planiranju budućih aktivnosti na područjima župnih zajednica.

3.3. Istraživanje o siromaštvu u obiteljima

3.3.1. Opći podaci

Upitnici o istraživanju siromaštva u obiteljima popunjeni su unutar obitelji koja se nalazi u situaciji socijalne potrebe, a koje nam je signalizirao župnik ili župni suradnik. Istraživanje je provedeno u 24 župne zajednice. Cilj istraživanja bio je definirati vrste siromaštva (probleme) osoba koje nisu korisnici *Caritasovih* usluga, ali ih Crkva uočava u svom djelovanju (tzv. skriveno siromaštvo). Osim anagrafskih podataka i tabele s makro i mikrokategorijama siromaštva za ovo je istraživanje karakteristično i pitanje o prihodima i potrošnji u obitelji kao i o zahtjevima koje te obitelji imaju. Pod pojmom obitelji podrazumijevamo osobe koje „objeđuju za istim stolom“, što u osnovi može odgovarati terminu *kućanstvo* kojeg koristite službene agencije u BiH tijekom svog istraživanja.

Ukupno je prikupljeno 578 upitnika od čega 246 ili 42,6% u Vrhbosanskoj nadbiskupiji, 173 ili 29,9% u Banjalučkoj biskupiji, a 159 upitnika ili 27,5% dolazi s područja Biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan.

Grafikon 41. Broj ispitanih obitelji u biskupijama (apsolutne vrijednosti)

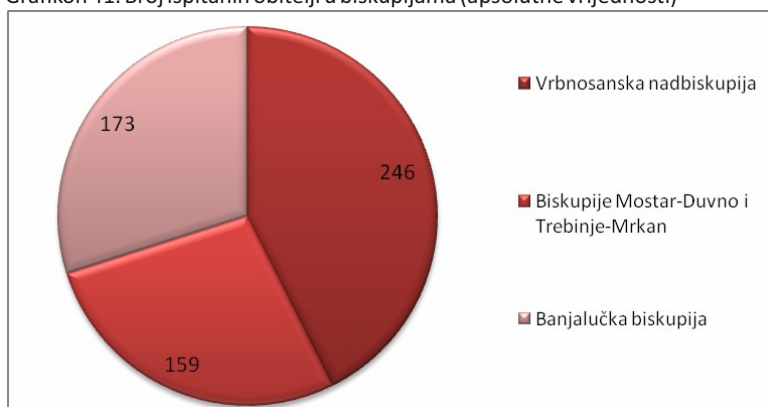


Tabela 52. Vrsta župe (urbana ili ruralna) prema biskupijama (struktura u postocima)

Vrsta župe	VNS	BMO	BBL	Ukupno
Urbana župa	83,7 %	62,3 %	59,5 %	70,6 %
Ruralna župa	16,3 %	37,7 %	40,5 %	29,4 %

Prethodna tabela prikazuje postotak ispitanih obitelji prema vrsti župe unutar svake biskupije. I na razini BK BiH i na razini pojedinih biskupija vidljivo je da većina upitnika prikupljena unutar obitelji koje dolaze iz župa urbanih zona. U VNS taj je postotak nešto veći u odnosu na nacionalni prosjek (83,7 %), dok se najveći balans između obitelji u ruralnim i urbanim župama primjećuje u BBL.

Tabela 53. Vrsta župa (katolici većina ili manjina) prema biskupijama (struktura u postocima)

	VNS	BMO	BBL	Ukupno
Većina katolici	32,1 %	95,6 %	-	40,0 %
Manjina katolici	67,9 %	4,4 %	100,0 %	60,0 %

Tabela 53. prikazuje broj ispitanih obitelji ovisno o vrsti župe - teritorija, s posebnim osvrtom na prisutnost većinskog ili manjinskog broja katolika u toj zajednici. Na nacionalnoj razini 60 % upitnika prikupljen je od obitelji koje dolaze iz župa gdje su katolici manjinsko stanovništvo u zajednici, a 40 % obitelji dolazi iz župa s većinskim katoličkim stanovništvom.

Postoje značajne razlike na razini biskupija:

- U Vrhbosanskoj nadbiskupiji samo je 32,1 % obitelji koje dolaze iz župa s većinskim katoličkim stanovništvom, dok je 67,9 % iz župa gdje su katolici manjina;
- U Biskupijama Mostar-Duvno i Trebinje-Mrkan 95,5 % obitelji su iz župa s pretežno katoličkim stanovništvom, a samo 4,4 % obitelji iz župa u kojima s katolici manjina;
- U Banjalučkoj biskupiji 100 % intervjuata dolaze iz župa na čijem teritoriju su katolici manjina.

Tabela 54. Broj osoba u obiteljima prema biskupijama (struktura u postocima)

Broj osoba u obitelji	VNS	BMO	BBL	Ukupno
1 osoba	27,2 %	24,5 %	22,0 %	24,9 %
2 osobe	25,2 %	17,0 %	22,0 %	22,0 %
3 osobe	15,0 %	10,1 %	11,0 %	12,5 %
4 i 5 osoba	24,4 %	24,5 %	34,1 %	27,3 %
6 - 8 osoba	7,3 %	18,9 %	9,8 %	11,2 %
9 i više osoba	0,8 %	5,0 %	1,2 %	2,1 %

Što se tiče broja osoba unutar ispitanih obitelji, opći podaci ukazuju da više od polovice intervjuata (59,4 %) dolaze iz malih obitelji (do 3 člana), a preostalih 40,6 % iz srednjih – velikih obitelji (4 člana i više).

Podaci s biskupijskih razina ukazuju nam da su u VNS razgovori obavljani većinom u malim obiteljima (67,4 % u odnosu na 32,6 % srednjih - velikih). U BMO primjećujemo prilično jednak postotak (51,7 % male obitelji nasuprot 48,3 % srednjih - velikih). Ovaj je odnos također uravnotežen i u BBL (55,0 % male obitelji i srednje - velike 45,0 %).

Zanimljivo je zabilježiti da podaci s biskupijskih razina odražavaju i nacionalne postotke. Najveći postotak (27,3 %) anketiranih domaćinstava sastoji se od 4 - 5 osoba, a očekivano najmanji postotak (2 %) je obitelji s više od 9 članova. Moguće je također vidjeti da u svakoj biskupiji postotak obitelji koje imaju četiri ili više članova prelazi 30 % od ukupnog broja ispitanih obitelji u toj biskupiji.

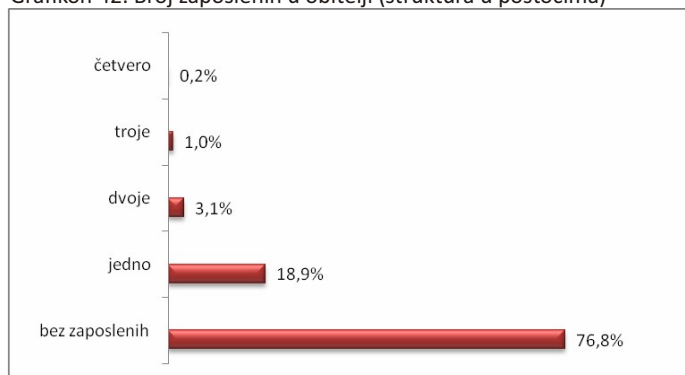
Tabela 55. Broj djece u obiteljima prema biskupijama (struktura u postocima)

Broj djece u obitelji	VNS	BMO	BBL	Ukupno
Bez djece	63,8 %	45,9 %	50,9 %	55,0 %
1 dijete	9,3 %	11,9 %	11,0 %	10,6 %
2 djece	17,5 %	11,9 %	23,1 %	17,6 %
3 i 4 djece	8,9 %	21,4 %	11,6 %	13,1 %
5 i 6 djece	0,4 %	6,9 %	2,9 %	2,9 %
7 i više djece	-	1,9 %	0,6 %	0,7 %

Što se tiče broja djece u obitelji vidljivo je iz prethodne tabele da na nacionalnoj razini 55 % obitelji nema niti jedno dijete. Osim toga, ako uzmemo u obzir kumulativni postotak 83,3 % ispitanih obitelji ima najviše dvoje djece. Među obiteljima koje imaju djecu najzastupljenije su one s dvoje djece (17,6 % od ukupnog broja ispitanih obitelji).

U VNS 63,8 % anketiranih obitelji nema niti jedno dijete, a samo 9,3 % obitelji ima više od dvoje djece. U BMO 45,9 % anketiranih obitelji nema djece, dok je 30,2 % obitelji s više od dvoje djece. Nešto veći postotak u ovoj biskupiji je zabilježen za obitelji koje imaju troje ili četvero djece. U Banjalučkoj biskupiji nešto malo više od polovice anketiranih obitelji (50,9 %) nema djece, a 15,1 % obitelji je s više od dvoje djece. Među obiteljima s djecom najzastupljenije su one s dvoje djece (23,1 %).

Grafikon 42. Broj zaposlenih u obitelji (struktura u postocima)



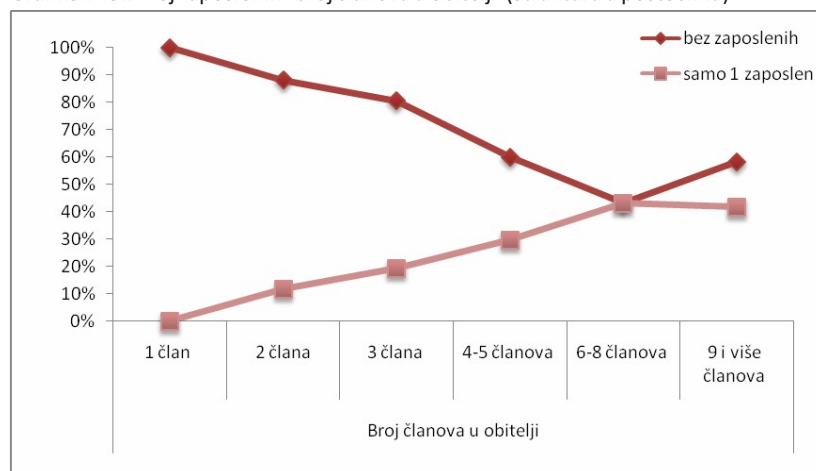
Iz gornjeg grafikona možemo lako shvatiti koliko je ljudi zaposleno unutar ispitanih obitelji. Navodimo da većina ispitanih obitelji (76,8 %), a koje se nalaze u stanju socijalne potrebe, nema niti jednog stalno zaposlenog člana, a njih 18,9 % ima samo jednog zaposlenog člana. Ukratko, 95,7 % obitelji koje se nalaze u socijalnoj potrebi ima najviše jednog zaposlenog člana i samo po sebi ovo može biti jasan pokazatelj za područje borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti.

Tabela 56. Broj zaposlenih u obiteljima prema biskupijama (struktura u postocima)

Broj zaposlenih u obitelji	Biskupija			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
Bez zaposlenih	82,9 %	72,3 %	72,3 %	76,8 %
1 zaposleni član	16,7 %	20,8 %	20,2 %	18,9 %
2 zaposlena člana	0,4 %	5,0 %	5,2 %	3,1 %
3 zaposlena člana	-	1,9 %	1,7 %	1,0 %
4 zaposlena člana	-	-	0,6 %	0,2 %

Ako pogledamo situaciju unutar biskupijskih *Caritasa* dobit ćemo potvrdu nacionalnog trenda. U VNS 82,9 % ispitanih obitelji nema zaposlenog člana, a njih 16,7 % ima samo jednog (ukupno 99,6 % obitelji s najviše jednim zaposlenim). U hercegovačkim biskupijama 73,3 % obitelji nema zaposlenih članova, a 20,8 % ima samo jednog (ukupno 94,1 %). Slična je situacija i u Banjalučkoj biskupiji gdje je 72,3 % obitelji bez zaposlenih, a 20,2 % s jednim zaposlenim (ukupno 92,5 %).

Grafikon 43.: Broj zaposlenih i broj članova u obitelji (struktura u postocima)



Osobito je zabrinjavajuće kada pogledamo rezultate dobivene križanjem broja zaposlenih i broja članova unutar obitelji. Iako je primjetno opadanje postotka obitelji u kojima ne radi nitko s povećanjem broja članova te blagi porast obitelji u kojim je jedan član zaposlen i dalje je taj postotak vrlo visok. Naime, 60,1 % obitelji s četiri ili pet članova nema niti jednog zaposlenog, čak 43,1% obitelji s šest do osam članova nema niti jednog zaposlenog, odnosno ima samo jednog zaposlenog člana.

Ove nam informaciju potvrđuju postojanje jake povezanosti između nedostatka posla i socijalne ugroženosti te možemo zaključiti da se obitelji, u kojima nema stalno zaposlenih ili višečlane obitelji u kojima je samo jedna osoba zaposlena, nalaze u riziku siromaštva ili socijalne isključenosti.

Tabela 57. Broj umirovljenika u obiteljima prema biskupijama (struktura u postocima)

Broj umirovljenika u obitelji	Biskupija			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
0	57,3 %	54,1 %	65,9 %	59,0 %
1	38,6 %	40,9 %	30,6 %	36,9 %
2	3,7 %	4,4 %	3,5 %	3,8 %
3	0,4 %	0,6 %	-	0,3 %

Iz prethodne tabele možemo vidjeti broj umirovljenika unutar obitelji - kakav je nacionalni prosjek takva je i zastupljenost unutar pojedinih biskupijskih *Caritasa*. Zabilježeno je da se u 59 % obitelji ne nalaze umirovljenici. Ovaj podatak sam po sebi nema veliki značaj jer se može raditi o mladim obiteljima unutar kojih je i logično da nema umirovljenika. Što se tiče situacije o broju umirovljenika na biskupijskoj razini, ona odgovara nacionalnom prosjeku. Zanimljive podatke smo dobili križanjem ove tabele s brojem zaposlenih u obitelji.

Tabela 58. Odnos umirovljenih i zaposlenih u obiteljima (struktura u postocima)

Broj umirovljenih u obitelji	Broj zaposlenih u obitelji					Ukupno
	0	1	2	3	4	
0	43,1 %	13,0 %	1,9 %	0,9 %	0,2 %	59,0 %
1	30,6 %	5,4 %	0,7 %	0,2 %	-	36,9 %
2	2,8 %	0,5 %	0,5 %	-	-	3,8 %
3	0,3 %	-	-	-	-	0,3 %
Ukupno	76,8 %	18,9 %	3,1 %	1,0 %	0,2 %	100 %

Tabela 58. prikazuje udio obitelji koje imaju članove s redovitim mjesečnim primanjima na osnovu mirovine ili stalnog zaposlenja. Prvi zanimljiv rezultat ove tabele je da postoji veliki dio ispitanih obitelji koje nemaju niti umirovljenika niti zaposlenih, 43,1%.

Također je visok postotak obitelji koja imaju samo jednog člana u mirovini, ali ne i zaposlenog (30,6 %). Postotak obitelji koje imaju jednog zaposlenog, ali ne i umirovljenog je 13,0 %. Dakle, postotak obitelji u kojima se bilježi samo jedna vrsta prihoda (plaća ili mirovina jednog člana) je 43,6 %. Ukupan postotak obitelji koje žive bez redovitih prihoda na osnovi mirovine ili zaposlenja ili s maksimalno jednim izvorom je 86,7 % slučajeva. Ovaj podatak postaje vrlo važan ako imamo na umu da su mirovina ili plaća stalno zaposlenih zapravo i osnovni izvori prihoda koje većina obitelji ima, bez njih je teško osigurati osnovne životne potrebe. Postotak obitelji koje imaju više prihoda (plaća ili mirovina) niska je (13,3 % od ukupnog iznosa). Podaci nadalje pokazuju tešku ekonomsku situaciju većine ispitanika i može se zaključiti kako je veliki postotak obitelji prisiljen na puko preživljavanje.

3.3.2. Prihodi i potrošnja

Od ukupno 578 ispitanih obitelji, njih 567 ili 98,1 % je dalo informacije o svojim приходima. Ukupno 11 obitelji ili 1,9 % nije odgovorilo na ovo pitanje, stoga se u tabelama ukupan iznos odnosi na 567 ispitanih obitelji. Prosječni mjesečni prihodi unutar jedne obitelji koja je obuhvaćena ovim istraživanjem i koja se nalazi u riziku siromaštva ili socijalne isključenosti je 323,05 KM. U ovu su uračunati samo redoviti mjesečni prihodi, ali ne i dnevnice, zarada od povremenih poslova, pojedinačna pomoć javnih ustanova ili NVO te druge vidovi neredovitih i nesigurnih primanja. Važno je naglasiti da su podaci dobiveni na osnovu izjave ispitanika, te da *Caritas* nema mogućnost provjeriti točnost dobivenih informacija.

Tabela 59. Redoviti mjesečni prihodi obitelji prema biskupijama (struktura u postocima)

Kategorije mjesečnih primanja	Biskupija			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
Bez primanja	27,6 %	22,0 %	29,0 %	26,5 %
do 150 KM	13,0 %	11,9 %	18,5 %	14,3 %
od 151 do 300 KM	34,1 %	27,0 %	14,2 %	26,5 %
od 301 do 450 KM	10,2 %	8,8 %	14,2 %	10,9 %
od 451 do 600 KM	8,5 %	10,7 %	7,4 %	8,8 %
od 601 do 750 KM	2,4 %	4,4 %	1,2 %	2,6 %
od 751 do 900 KM	2,8 %	4,4 %	6,2 %	4,2 %
više od 900 KM	1,2 %	10,7 %	9,3 %	6,2 %

Napomena: Nedostaju podaci o 11 slučajeva.

Tabela 59. pokazuje fiksne novčane prihode obitelji unutar pojedinih biskupija. Što se tiče nacionalnog prosjeka zabilježeno je da se 26,5 % ispitanih obitelji izjasnilo kako nema nikakvih redovitih mjesečnih prihoda.

Ako sad usporedimo ovaj podatak s postotkom obitelji u kojima nema niti umirovljenika niti zaposlenih dobijemo razliku od 100 obitelji (17,6 %) obitelji u kojima nema zaposlenih ili umirovljenika, a koja ipak imaju određena primanja. Pretpostavka je (u nekim slučajevima postoji i pismeni odgovor ispitanika) da se radi o redovitoj socijalnoj pomoći, nadoknadi za djecu ili drugom vidu socijalnih davanja koja su nedovoljna za život dostojan čovjeka. Nadalje, gledajući nacionalni prosjek zabilježeno je (kumulativnim zbrajanjem) da 78,2 % ispitanih obitelji ima primanja manja od 450 KM mjesečno.

Gledajući situaciju prema biskupijskim razinama nema iznimno velikih odstupanja. Tako u VNS 26,7 % obitelji izjavljuje da nema nikakva primanja, 34,1 % ima između 150 i 300 KM, a ukupan postotak onih koji imaju manje od 450 KM primanja je 84,5 %. U BMO 22 % ispitanih obitelji nema prihoda, 10,7 % ima više od 900 KM, a ukupno 69,7 % živi s manje od 450 KM mjesečno. U BBL čak 29 % obitelji se izjasnilo da nema nikakvih prihoda, 9,3 % ima više od 900 KM, a ukupno 75,9 % ima manje od 450 KM.

Tabela 60. Redovita mjesečna primanja prema broju članova u obitelji (struktura u postocima)

Redoviti mjesečni prihodi	Broj članova obitelji						Ukupno
	1 član	2 člana	3 člana	4 i 5 članova	6 do 8 članova	9 + članova	
Bez primanja	7,9 %	4,8 %	3,7 %	7,4 %	2,1 %	0,5 %	26,5 %
do 150 KM	6,3 %	3,4 %	1,2 %	2,1 %	1,1 %	0,2 %	14,3 %
od 151 do 300 KM	8,6 %	7,9 %	3,7 %	5,3 %	0,7 %	0,2 %	26,5 %
od 301 do 450 KM	1,6 %	2,6 %	2,3 %	3,2 %	0,9 %	0,4 %	10,9 %
od 451 do 600 KM	0,4 %	2,6 %	1,2 %	2,8 %	1,4 %	0,4 %	8,8 %
od 601 do 750 KM	-	0,2 %	-	0,9 %	1,6 %	-	2,6 %
od 751 do 900 KM	-	0,5 %	0,4 %	1,8 %	1,2 %	0,4 %	4,2 %
više od 900 KM	-	-	0,2 %	3,7 %	2,1 %	0,2 %	6,2 %
Ukupno	24,9 %	22,0 %	12,7 %	27,2 %	11,1 %	2,1 %	100,0 %

Napomena: Nedostaju podaci o 11 slučajeva.

Obojeno područje u gornjoj tabeli predstavlja postotak obitelji u odnosu na ukupan broj raspoloživih informacija (567 obitelji) u kojima je na raspolaganju do 150 KM po jednom članu obitelji. Zbrajanjem ćemo doći do informacije da čak 71,9 % ispitanih obitelji ima na raspolaganju manje od 150 KM mjesečno po članu obitelji.

Tabela 61. (str.109) sadrži informacije o redovitoj mjesečnoj potrošnji, na osnovu izjava ispitanika, unutar svake biskupije. Što se tiče podataka na nacionalnoj razini primjećuje se da 56,2 % ispitanih obitelji troši više od 450 KM mjesečno, dok se ostatak od 43,8 % obitelji izjasnilo da troši manje od 450 KM.

Što se tiče podjele prema biskupijama 57,2 % obitelji iz VNS ima troškove više od 450 KM, dok 42,8 % ima niže troškove. U hercegovačkim biskupijama taj je omjer 60,4 % obitelji koje troše više od 450 KM nasuprot 39,6 % obitelji koje troše manje od tog iznosa. U Banjalučkoj biskupiji 50,7 % troši više, dok 49,3 % manje od 450 KM. Ono što se treba uzeti u obzir na temelju ove tabele je objektivni zaključak kako postoje velike ekonomske poteškoće s kojima je većina ispitanih obitelji prisiljena živjeti.

Tabela 61. Mjesečna potrošnja u obitelji prema biskupijama (struktura u postocima)

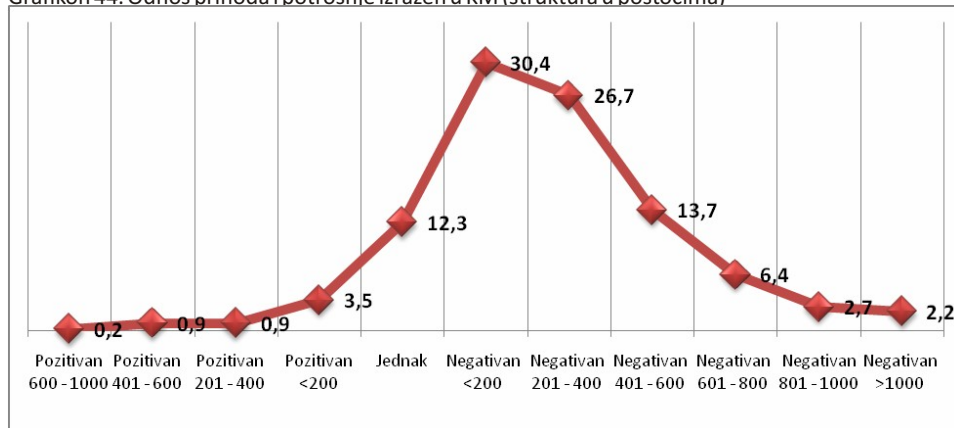
Mjesečna potrošnja u obitelji	Biskupija			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
do 150 KM	0,4 %	7,5 %	8,2 %	4,6 %
od 151 do 300 KM	18,7 %	18,2 %	22,6 %	19,6 %
od 301 do 450 KM	24,1 %	13,8 %	18,5 %	19,6 %
od 451 do 600 KM	28,2 %	15,1 %	24,0 %	23,3 %
od 601 do 750 KM	10,0 %	7,5 %	4,1 %	7,7 %
od 751 do 900 KM	11,2 %	11,9 %	7,5 %	10,4 %
više od 900 KM	7,5 %	25,8 %	15,1 %	14,8 %
Ukupno	100 %	100 %	100 %	100 %

Napomena: Nedostaju podaci o 32 slučaja.

Činjenica da 78,2 % obitelji koje smo mi anketirali ima prosječni mjesečni prihod manji od 450 KM i da 71,9 % obitelji ima manje od 150 KM po osobi mjesečno, podaci su koji nikoga ne mogu ostaviti ravnodušnim, bez obzira što ti podaci nisu reprezentativni, nego se temelje na izjavama ispitanika za koje je *Caritas* znao da se nalaze u stanju potrebe.

Grafikon 44. rađen je na osnovu izjava obitelji o prihodima i potrošnji te pokazuje postotke obitelji s pozitivnim odnosom (prihodi veći od potrošnje) jednakim (troši se točno onoliko kolika su primanja) i negativnim odnosom (troši se više od redovitih prihoda).

Grafikon 44. Odnos prihoda i potrošnje izražen u KM (struktura u postocima)



Elementi koje možemo izdvojiti iz ovog grafikona su:

- 12,3 % anketiranih obitelji izjavilo je da troše onoliko koliki su im prihodi
- 5,5 % svih anketiranih domaćinstava navelo je da troše manje od ukupnih prihoda
- 82,2 % anketiranih obitelji izjavilo je da troše više od ukupnih prihoda
- 25 % ispitanih obitelji izjavljuje da mjesečno troše 400 KM i više u odnosu na prihode
- 2,2 % anketiranih obitelji izjavljuje da mjesečno troši 1.000 KM i više u odnosu na prihode

Iz proizašlih rezultata uočljiv je jedan vrlo zabrinjavajući element koji jasno kaže da većina ispitanih obitelji (82,2 %) troši više od ukupnih prihoda koja imaju na raspolaganju. To znači da je velika većina ispitanih obitelji izjavila kako ne mogu osigurati niti osnovne troškove postojanja, te da nepredviđeni izdaci predstavljaju još dublje pogoršanje ekonomske situacije u obitelji.

3.3.3. Makro i mikrokategorije siromaštva

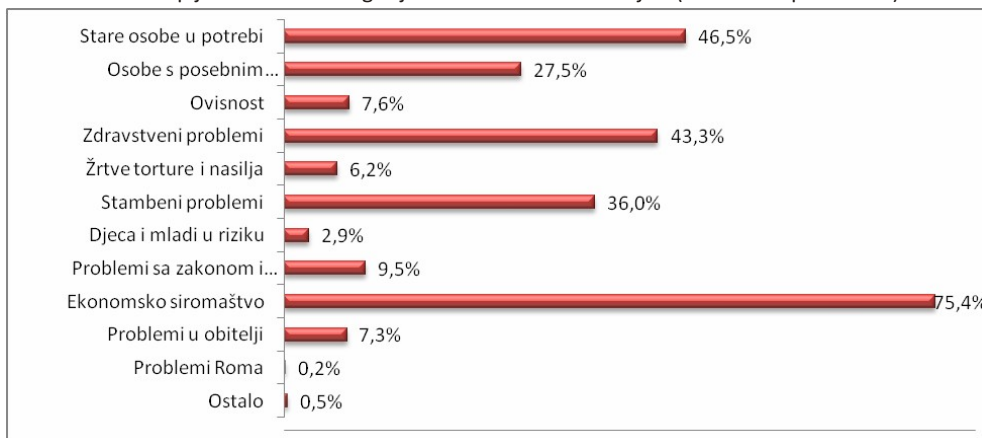
Jedan od osnovnih ciljeva našeg istraživanja je bio taj da definiramo jasne i konkretne probleme (vrste ili mikrokategorije siromaštva) s kojima se suočavaju osobe – obitelji u BiH, a koje *Caritas* i Katolička crkva uočavaju u svom svakodnevnom djelovanju. U ovom dijelu obrađujemo upravo te mikrokategorije siromaštva do kojih smo došli istraživanjem unutar obitelji. Na kraju ovog odlomka nalazi se i kraća usporedba s definiranim mikrokategorijama među ispitanim korisnicima *Caritasovih* usluga.

Promatrajući zastupljenost makrokategorija siromaštva na nacionalnoj razini, a na osnovu podataka dobivenih ovim istraživanjem unutar obitelji, uočljive su sljedeće makrokategorije kao najzastupljenije:

- Ekonomsko siromaštvo zastupljeno je u 75,4 % obitelji
- Na drugom mjestu su stare osobe u potrebi s 46,5 % zastupljenosti
- Slijede zdravstvene poteškoće sa stopom zastupljenosti od 43,3 %
- Izdvajaju se još makrokategorije stambenih problema (36 %) i osoba s posebnim potrebama (27,5 %)

Makrokategorije siromaštva koje su zastupljene s izuzetno malim postotkom su:

- Problemi Roma i ostalo s 0,2 %, odnosno 0,5 % obitelji
- Djeca i mladi u riziku 2,9 % obitelji
- Žrtve torture i nasilja 6,2 % obitelji
- Problemi u obitelji 7,3 %
- Ovisnost 7,6 %
- Problemi sa zakonom i dokumentima 9,5 % ispitanika

Grafikon 45. Zastupljenost makrokategorija siromaštva u *Istraživanju 3* (struktura u postocima)

Ako pogledamo situaciju u biskupijama (tabela 62.) možemo primijetiti da su u osnovi podaci slični nacionalnom prosjeku, ali da ipak postoje određene varijacije. Tako je u Banjalučkoj biskupiji najzastupljenija makrokategorija ekonomskog siromaštva (72,8 %), na drugom su mjestu zdravstvene poteškoće s 46,2 %, slijede stambeni problemi (35,8 %), dok su stare osobe zastupljene sa samo 31,8 % što je prilično iznenađujući rezultat, osobito ako uzmemo u obzir i podatke o zastupljenosti ove makrokategorije unutar istraživanja među korisnicima (54,8 %) i istraživanja unutar župa (100 %).

Ekonomsko siromaštvo je najzastupljenija makrokategorija i unutar Biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan (79,9 %), zatim stare osobe u potrebi (54,1 %), zdravstvene poteškoće (47,2 %) i osobe s posebnim potrebama (36,5 %).

Obitelji iz Vrhbosanske nadbiskupije karakteriziraju kategorije ekonomskog siromaštva (74,4 %), stare osobe u potrebi (52 %), stambeni problemi (40,2 %) i osobe s posebnim potrebama (29,3 %).

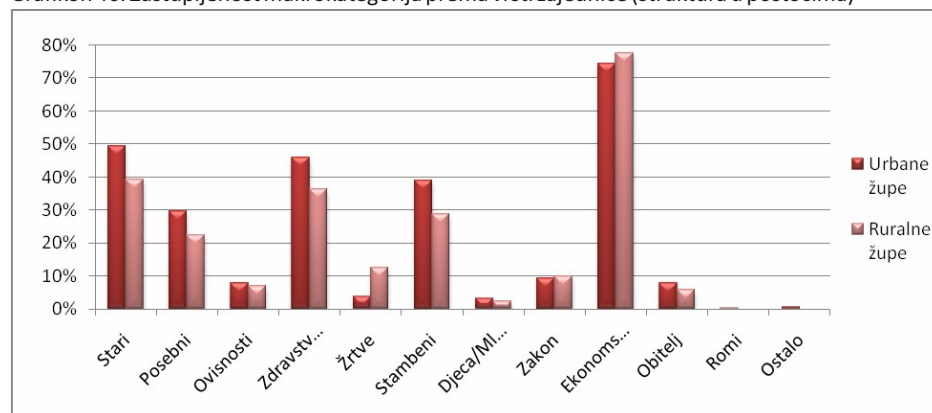
Ovi podaci najvjerojatnije ukazuju da obitelji koje su obuhvaćene istraživanjem trpe prvenstveno probleme povezane s ekonomskim aspektom koji su najzastupljeniji u svakoj biskupiji, te probleme povezane s relacijskim aspektom u zajednici (primjerice stare osobe i osobe s posebnim potrebama).

Tabela 62. Zastupljenost makrokategorija siromaštva prema biskupijama (struktura u postocima)

Makrokategorije siromaštva	Biskupija			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
Stare osobe u potrebi	52,0 %	54,1 %	31,8 %	46,5 %
Osobe s posebnim potrebama	29,3 %	36,5 %	16,8 %	27,5 %
Ovisnost	4,9 %	6,9 %	12,1 %	7,6 %
Zdravstvene poteškoće	38,6 %	47,2 %	46,2 %	43,3 %
Žrtve torture i nasilja	2,8 %	1,9 %	15,0 %	6,2 %
Stambeni problemi	40,2 %	29,6 %	35,8 %	36,0 %
Djeca i mladi u riziku	1,2 %	2,5 %	5,8 %	2,9 %
Problemi sa zakonom i dokumentima	14,2 %	4,4 %	7,5 %	9,5 %
Ekonomsko siromaštvo	74,4 %	79,9 %	72,8 %	75,4 %
Problemi u obitelji	3,3 %	12,6 %	8,1 %	7,3 %
Problemi Roma	-	-	0,6 %	0,2 %
Ostalo	0,4 %	1,3 %	-	0,5 %

Grafikon 46. uspoređuje zastupljenost makrokategorija siromaštva s vrstom zajednice u kojoj žive ispitane obitelji (urbane ili ruralne). Pojašnjenje ovog grafikona temelji se na odgovoru koje su kategorije siromaštva više zastupljene u urbanim, a koje u ruralnim zajednicama.

Grafikon 46. Zastupljenost makrokategorija prema vrsti zajednice (struktura u postocima)



➤ Urbane zajednice

Ekonomsko siromaštvo (74,5 %), stare osobe u potrebi (49,5 %), zdravstvene poteškoće (46,1 %) i stambeni problemi (39,0 %) najzastupljenije su makrokategorije siromaštva u urbanim sredinama. Manje su zastupljeni problemi Roma (0,2 %), djeca i mladi u riziku (3,2 %), ovisnosti (7,8 %) i problemi u obitelji (7,8 %).

➤ Ruralne zajednice

U ruralnim sredinama najzastupljenija makrokategorija također je ekonomsko siromaštvo (77,6 %), zatim stare osobe u potrebi (39,4 %), zdravstvene poteškoće (36,5 %) i stambeni problemi (28,8 %). Siromaštva koja su malo zastupljena su problemi Roma (0 %), djeca i mladi u riziku (2,4 %), problemi u obitelji (5,9 %) i ovisnosti (7,1 %).

Uspoređivanjem podatka može se zaključiti da je problem starih osoba u potrebi zastupljeniji u urbanim sredinama u odnosu na ruralne (49,5 % nasuprot 39,4 %). Također i zdravstvene poteškoće unutar obitelji su zastupljenije u urbanim sredinama (46,1 % nasuprot 36,5 %), a za očekivati je bilo da će i stambeni problemi biti više zabilježeni u urbanim sredinama (39,0 % nasuprot 28,8 %). U ruralnim pak sredinama primjećujemo veći postotak žrtava torture i nasilja (12,4 % nasuprot 3,7 %), te ekonomsko siromaštvo koje je zastupljeno s 77,6 % u odnosu na 74,5 % u urbanim sredinama.

U tabeli 63. uočavamo korelaciju pogođenosti makrokategorijom siromaštva i ekonomske situacije (odnos prihoda i potrošnje) prema izjavama ispitanika.

Tabela 63. Makrokategorije siromaštva prema odnosu prihoda i potrošnje (struktura u postocima)

Makrokategorija siromaštva	Negativan odnos (potrošnja veća od prihoda)	Positivan ili jednak odnos (potrošnja jednaka ili manja)
Stare osobe u potrebi	83,0 %	17,0 %
Osobe s posebnim potrebama	84,5 %	15,5 %
Ovisnost	88,4 %	11,6 %
Zdravstvene poteškoće	79,3 %	20,7 %
Žrtve torture i nasilja	88,9 %	11,1 %
Stambeni problemi	88,1 %	11,9 %
Djeca i mladi u riziku	100 %	-
Problemi sa zakonom i dokumentima	88,7 %	11,3 %
Ekonomsko siromaštvo	89,4 %	10,6 %
Problemi u obitelji	82,9 %	17,1 %
Problemi Roma	100 %	-
Ostalo	100 %	-

Napomena: Nedostaju podaci o 32 slučaja.

➤ Negativan odnos

Na prvi pogled uočava se da 100 % obitelji u kojima je zastupljen problem djece i mladih u riziku te 100 % romske obitelji troše više u odnosu na prihode koje imaju. Stoga se može reći da je za makrokategorije problema Roma i djece i mladih u riziku, veza između postojećeg problema u obitelji i ekonomske situacije vrlo jaka. Dakle, ekonomska situacija romskih obitelji posebno je loša, a nedostatak finansijskih sredstava u obitelji je čimbenik rizika za djecu i mlade (može biti, na primjer, da obitelji koje imaju negativan odnos prihoda i potrošnje „štede” na troškovima naobrazbe djece ili ih povlače iz škole kako bi ih poslali na rad, čime se povećava opasnost od socijalnih poteškoća mladih kategorija).

➤ Pozitivan ili jednak odnos

Što se tiče pozitivnog odnosa posebno zanimljiv podatak je onaj da 10,6 % obitelji koje su izjavile da su pogođene ekonomskim siromaštvom troši manje ili jednako u odnosu na prihode. Ovo može značiti da su ekonomski problemi povezani s prethodnim dugovanjima, neočekivanim troškovima, nezaposlenost jednog člana obitelji ili pak jednostavno pojašnjenje da obitelj troši točno onoliko koliko ima (uz neku minimalnu razliku), ali da je svjesna kako nedostaju sredstva za osnovne životne potrebe te se time automatski i osjeća ekonomsko siromašnom.

Također, uočava se da za ostale kategorije koje su u pozitivnom odnosu, kao što su zdravstveni problemi (20,7 %), problemi u obitelji (17,1 %), stare osobe u potrebi (17,0 %) i osobe s posebnim potrebama (15,5 %), finansijska situacija nije nužno jedini ključ za rješavanje problema. One obitelji s pozitivnim odnosom će, zapravo, i dalje biti pogođene istim problemom i osjećaju ih kao snažan čimbenik socijalne isključenosti ili potrebe. To znači da nisu dovoljna samo ekonomska sredstva za rješavanje takvih situacija, nego su potrebne druge vrste intervencija (primjerice zdravstvenog ili socijalnog karaktera).

Mikrokategorije siromaštva

Zbog vrlo malog broja prikupljenih podatka o makrokategorijama problema Roma, djece i mladih u riziku te ostaloga, nismo u mogućnosti objaviti detaljnu analizu mikrokategorija ovih problematika.

a) Stare osobe u potrebi

Što se tiče makrokategorije starih osoba u potrebi ista je označena od 269 anketiranih obitelji, a ukupno su četiri identificirane mikrokategorije koje se odnose na ovu vrstu siromaštva (usamljena ili napuštena osoba; problemi s pokretljivošću, potpuno nepokretne stare osobe i manje zdravstvene poteškoće kod starih).

Tabela 64. Mikrokategorije starih osoba u potrebi prema biskupijama (struktura u postocima)

Mikrokategorije starih osoba u potrebi	Biskupija			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
Usamljen / napušten	33,1 %	44,2 %	33,3 %	36,7 %
Problemi s pokretljivošću	57,3 %	53,5 %	40,7 %	52,7 %
Potpuno nepokretni	15,3 %	23,3 %	9,3 %	16,7 %
Manje zdravstvene poteškoće	18,5 %	16,3 %	35,2 %	21,2 %

Na nacionalnoj razini, mikrokategorija siromaštva koja je najzastupljenija među starim osobama u potrebi, ona je koja se odnosi na probleme s pokretljivošću (52,7 %), slijedi mikrokategorija usamljenih / napuštenih starih osoba (36,7 %), zatim osoba s manjim zdravstvenim poteškoćama (21,2 %) i na kraju najmanje je označena mikrokategorija potpuno nepokretnih (16,7 %). Iz ovoga se može zaključiti da među starim osobama nije jedini problem onaj zdravstvene prirode, nego postoji i veliki postotak (36,7 %) starih osoba koje trpe socijalne probleme (napuštenost ili usamljenost). Zanimljivo je navesti i da je u mnogim slučajevima označeno više od jedne mikrokategorije siromaštva.

Na biskupijskoj razini nisu zabilježeni podaci koju odstupaju u velikoj mjeri od nacionalnog prosjeka. Diferenciju možemo navesti u *BBL* gdje je postotak usamljenih ili napuštenih nešto manji od postotka osoba sa manjim zdravstvenim poteškoćama, te u *BMO* gdje je postotak potpuno nepokretnih nešto veći od nacionalnog prosjeka i veći u odnosu na mikrokategoriju manjih zdravstvenih poteškoća.

b) Osobe s posebnim potrebama

Što se tiče makrokategorije osoba s posebnim potrebama ista je bila označena u 159 anketiranih obitelji te su definirane tri mikrokategorije: tjelesni hendikep, mentalno zdravlje i tjelesno-osjetilni hendikep te ostalo.

Tabela 65. Mikrokategorije osoba s posebnim potrebama prema biskupijama (struktura u postocima)

Mikrokategorije osoba s posebnim potrebama	Biskupija			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
Tjelesni hendikep	44,9 %	27,6 %	37,9 %	37,2 %
Mentalno zdravlje	37,7 %	44,8 %	51,7 %	42,9 %
Tjelesno-osjetilni hendikep	23,2 %	41,4 %	24,1 %	30,1 %
Ostalo	1,4 %	-	-	0,6 %

Na nacionalnoj razini, mikrokategorija koja je najzastupljenija unutar obitelji pogođenih ovim problemom, mentalno je zdravlje (42,9 %), prati ju tjelesni hendikep (37,2 %), a na kraju je tjelesno-osjetilni hendikep (30,1 %). U kategoriju ostaloga ulazi svega 0,6 % obitelji. I u ovom slučaju mnoge su obitelji navele pogođenost više mikrokategorija.

Uspoređivanjem podataka na biskupijskoj razini može se zaključiti da su sva tri problema zastupljena u svim biskupijama, ali s različitim postotkom u ovisnosti od biskupije. U *VNS* kao glavni problem pojavljuje se tjelesni hendikep (44,9 %). Na području *BMO* najveći postotak ima mentalno zdravlje (44,8 %) te tjelesno-osjetilni hendikep, dok je u *BBL* najviše odgovora zabilježeno za mikrokategoriju mentalno zdravlje (51,7 %), nakon kojeg slijedi tjelesni hendikep s 37,9 %.

c) Ovisnost

Makrokategorije ovisnosti zabilježene su samo u 44 obitelji i izdvajaju se četiri potkategorije iste. Na nacionalnoj razini najčešća mikrokategorija siromaštva među obiteljima pogođenim ovim problemom jeste ovisnost o alkoholu, ali i o cigaretama (u oba slučaja postotak je 52,3 %). Ovisnost o igrama (4,5 %) i o drogi (2,3 %) zabilježene su u malom postotku obitelji. Na biskupijskim razinama situacija je slična nacionalnom prosjeku uz tvrdnju da u *VNS* nisu zabilježene obitelji unutar kojih ima ovisnosti o drogama ili igrama, dok u Banjoj Luci nije zabilježen nijedan slučaj obitelji pogođenih ovisnostima o drogama.

Tabela 66. Mikrokategorije ovisnosti prema biskupijama (struktura u postocima)

Mikrokategorije Ovisnosti	Biskupija			Ukupno
	<i>VNS</i>	<i>BMO</i>	<i>BBL</i>	
Alkohol	58,3 %	36,4 %	57,1 %	52,3 %
Cigarete	50,0 %	54,5 %	52,4 %	52,3 %
Droga	-	9,1 %	-	2,3 %
Igre	-	9,1 %	4,8 %	4,5 %

d) Zdravstvene poteškoće

Što se tiče makrokategorije zdravstvenih poteškoća, zabilježene su u 250 anketiranih obitelji, a identificirano je osam mikrokategorija siromaštva i stavka onoga što nije specificirano - ostalo. Na nacionalnoj razini, mikrokategorije siromaštva koje su prisutne u najvećem postotku anketiranih obitelji su nedefinirana kronična oboljenja (16,4 %), slijede problemi sa srcem i cirkulacijskim sustavom (15,6 %), manje zdravstvene poteškoće (15,6 %), više kroničnih oboljenja (14,8 %) i teške - neizlječive bolesti (13,1 %).

U manjoj mjeri zabilježene su mikrokategorije duševnih poremećaja (7,8 %) te dijabetesa (9,4 %). Stavka za nespecificirano – ostalo, ima zastupljenost od 13,5 %. U 2,4 % obitelji pogođenih ovom kategorijom potrebna je intervencija van BiH na osnovu izjava obitelji. Ponovno je veliki broj obitelji prijavio više od jedne mikrokategorije istovremeno.

Tabela 67. Mikrokategorije zdravstvenih poteškoća prema biskupijama (struktura u postocima)

Mikrokategorije zdravstvenih poteškoća	Biskupija			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
Liječenje van BiH	-	6,8 %	1,3 %	2,5 %
Dijabetes	10,9 %	9,5 %	7,7 %	9,4 %
Više kroničnih oboljenja	17,4 %	17,6 %	9,0 %	14,8 %
Teže i neizlječive bolesti	13,0 %	17,6 %	9,0 %	13,1 %
Duševni poremećaji i poremećaji u ponašanju	6,5 %	13,5 %	3,8 %	7,8 %
Problemi sa srcem i cirkulacijskim sustavom	15,2 %	12,2 %	19,2 %	15,6 %
Manje zdravstvene poteškoće	18,5 %	10,8 %	16,7 %	15,6 %
Nedefinirana kronična oboljenja	7,6 %	16,2 %	26,9 %	16,4 %
Ostalo	17,4 %	9,5 %	12,8 %	13,5 %

e) Žrtve torture i nasilja

Makrokategorija žrtava torture i nasilja zabilježena je u 36 ispitanih obitelji i individuirane su četiri mikrokategorije siromaštva unutar ove makrokategorije. Najzastupljenije mikrokategorije su bivši logoraši (52,8 %), slijede ostale ratne torture (33,3 %), progoni (8,3 %) i PTSP (5,6 %). Zbog malog broja slučaja unutar biskupija nije moguće napraviti eventualne usporedbe situacije na biskupijskoj razini.

Samo 36 obitelji koje se nalaze u stanju siromaštva ili socijalne isključenosti navele su kao svoju problematiku mikrokategorije koje su direktno povezane s ratom iz devedesetih godina. Ovaj podatak nam može govoriti ili da ispitane obitelji zaista nisu bile pogođene ratnim traumama i torturama ili da su iste nadvladane, odnosno da obitelji ne smatraju njih osnovnim uzrokom problema u kojima se nalaze. Na osnovu ovog podatke bi se možda moglo zaključiti da vrste siromaštva s kojima se suočavaju obitelji danas nisu iste onima iz devedesetih godina prošlog stoljeća.

Tabela 68. Mikrokategorije žrtava torture i nasilja prema biskupijama (struktura u postocima)

Mikrokategorije žrtava torture i nasilja	Biskupija			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
Bivši logoraš	-	66,7 %	65,4 %	52,8 %
Progon	28,6 %	-	3,8 %	8,3 %
PTSP	28,6 %	-	-	5,6 %
Ostale ratne torture	42,9 %	33,3 %	30,8 %	33,3 %

f) Stambeni problemi

Nedovoljan prostor, neuvjetan prostor, zapuštene prostorije i neriješeno stambeno pitanje su mikrokategorije siromaštva zabilježene u ukupno 208 obitelji koje su se izjasnile pogođenima makrokategorijom stambenih problema.

Tabela 69. Mikrokategorije stambenih problema prema biskupijama (struktura u postocima)

Mikrokategorije stambenih problema	Biskupija			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
Nedovoljan prostor	8,1 %	29,8 %	21,0 %	16,8 %
Neuvjetan prostor	75,8 %	53,2 %	64,5 %	67,3 %
Zapuštene prostorije	5,1 %	-	1,6 %	2,9 %
Neriješeno stambeno pitanje	12,1 %	21,3 %	16,1 %	15,4 %
Ostalo	1,0 %	-	-	0,5 %

Na nacionalnoj razini najzastupljenija mikrokategorija je neuvjetnog prostora s 67,3 % obitelji. Nešto manji postotak bilježe mikrokategorije nedovoljnog prostora (16,8 %), neriješenog stambenog pitanja (15,4 %) i zapuštenih prostorija (2,9 %). Stavka za nespecificirano – ostalo, zastupljena je s 0,5 % (1 slučaj).

Nacionalni trend potvrđuje se i na biskupijskim razina, gdje je mikrokategorija neuvjetnog prostora najzastupljenija, osobito u VNS (75,8 %). U istoj nadbiskupiji uočava se puno manji postotak obitelji koje su navele nedovoljan prostor kao konkretan problem s kojim se suočavaju. Zanimljivo je navesti kako na području BMO nije zabilježen nijedan slučaj u kojem se radi o zapuštenim prostorijama. Neriješeno stambeno pitanje u ovim biskupijama prilično je izraženo (21,3 %), a zabilježen je postotak od 29,8 % obitelji koje žive u malom prostoru. U BBL registriran je samo jedan slučaj (1,6 %) obitelji koje žive u zapuštenim prostorijama, a veliki je postotak onih s nedovoljnim prostorom (21 %) i s neriješenim stambenim pitanjem (16,1 %).

g) Problemi sa zakonom i dokumentima

Kada govorimo o makrokategoriji problema sa zakonom i dokumentima, ukupno 55 obitelji izjasnilo se pogođenim ovom problematikom. Od toga je najveći postotak osoba koje nemaju zdravstveno osiguranje (81,8 %), a zabilježene su i obitelji s mikrokategorijama zatvorenika (5,5 %), bez mirovine - dugo čekanje na istu (5,7 %), dok je stavka za nespecificirano – ostalo, označena u 9,1 % obitelji. Mali broj zabilježenih slučajeva na biskupijskim razinama onemogućava detaljniju analizu i usporedbu podataka.

Tabela 70. Mikrokategorije problema sa zakonom i dokumentima prema biskupijama (struktura u postocima)

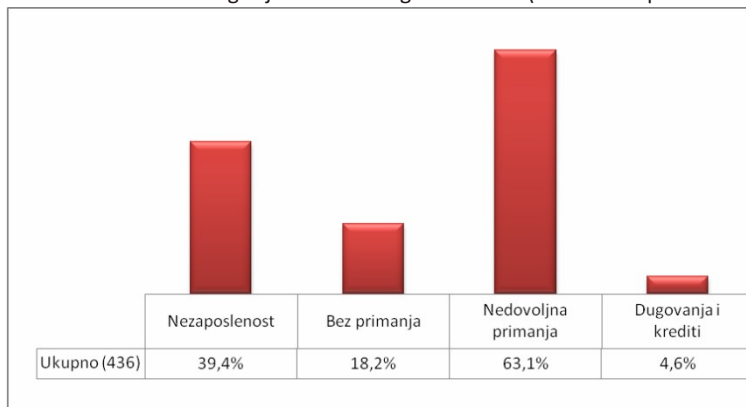
Mikrokategorije problema sa zakonom i dokumentima	Biskupije			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
Bez zdravstvenog osiguranja	82,9 %	71,4 %	84,6 %	81,8 %
Zatvorenik	2,9 %	-	15,4 %	5,5 %
Bez mirovine (dugo čekanje)	5,7 %	-	-	3,6 %
Ostalo	8,6 %	28,6 %	-	9,1 %

h) Ekonomsko siromaštvo

Ekonomsko siromaštvo najzastupljenija je makrokategorija u ovom istraživanju s ukupno 436 ispitanih obitelji koje su se izjasnile pogođenim ovom vrstom siromaštva. Zabilježene su ukupno četiri vrste mikrokategorija.

Na nacionalnoj razini, što je vidljivo iz grafikona 47., najzastupljenija mikrokategorija je nedovoljnih primanja s ukupno (63,1 %), slijedi nezaposlenost (39,4 %), zatim makrokategorija bez primanja (18,2 %), dok samo 4,6 % obitelji ima problem dugovanja i kredita. U nekim slučajevima zabilježeno je više od jedne mikrokategorije.

Grafikon 47. Mikrokategorije ekonomskog siromaštva (struktura u postocima)



Na biskupijskoj razini zanimljivo je zabilježiti da je trend zastupljenosti mikrokategorija u *VNS* gotovo jednak onome na nacionalnoj razini. Obitelji iz *BMO* pogođene su najviše problemom nedovoljnih primanja s 73,2 %, što je nešto veći postotak u odnosu na nacionalni prosjek. Dugovanja i krediti (9,4 %) također su više zastupljeni u odnosu na nacionalni prosjek, dok je razina nezaposlenosti (27,6 %) nešto manje zastupljena kao i postotak obitelji koje su bez primanja (15 %).

U *BBL* najizraženija mikrokategorija je nezaposlenost s čak 52,8 %, što je puno više od prosjeka, slijede nedovoljna primanja s 48 % (manje u odnosu na nacionalni prosjek), a izražen je postotak obitelji bez primanja (23,2 %).

Tabela 71. Mikrokategorije ekonomskog siromaštva prema biskupijama (struktura u postocima)

Mikrokategorije ekonomskog siromaštva	Biskupije			Ukupno
	<i>VNS</i>	<i>BMO</i>	<i>BBL</i>	
Nezaposlenost	38,5 %	27,6 %	52,8 %	39,4 %
Bez primanja	17,0 %	15,0 %	23,2 %	18,2 %
Nedovoljna primanja	66,5 %	73,2 %	48,0 %	63,1 %
Dugovanja i krediti	2,2 %	9,4 %	3,2 %	4,6 %

i) Problemi u obitelji

Ukupno 42 obitelji obuhvaćene ovim istraživanjem izjasnile su se pogođenima makrokategorijom problema u obitelji. Individuirane su tri mikrokategorije i stavka za nespecificirano - ostalo.

Mikrokategorija koja je najzastupljenija na nacionalnoj razini je samohrani roditelj (48,8 %), slijedi nasilje u obitelji (26,8 %) te razvod / rastava (14,6 %). Mikrokategorija za nespecificirano – ostalo, zastupljena je u 24,4 % obitelji, ali nažalost, nisu navedene konkretne vrste problema. I pri ovoj makrokategoriji, obitelji pogođene istom, obilježavale su više od jednog konkretnog problema. Nedovoljan broj slučajeva onemogućava detaljniju analizu na biskupijskoj razini.

Tabela 72. Mikrokategorije problema u obitelji prema biskupijama (struktura u postocima)

Mikrokategorije problema u obitelji	Biskupija			Ukupno
	<i>VNS</i>	<i>BMO</i>	<i>BBL</i>	
Samohrani roditelj	37,5 %	50,0 %	53,8 %	48,8 %
Nasilje u obitelji	62,5 %	20,0 %	15,4 %	26,8 %
Razvod / rastava	25,0 %	15,0 %	7,7 %	14,6 %
Ostalo	-	35,0 %	23,1 %	24,4 %

3.3.4. Zahtjevi

U ovom poglavlju obradit ćemo zahtjeve za pomoć koje su ispitane obitelji podnijele. Radilo se o pitanju otvorenog karaktera gdje je svakoj obitelji ostavljena sloboda da iznese vrstu pomoći koja joj je potrebna. Ti zahtjevi naknadno su grupirani u nekoliko kategorija.

Od 578 anketiranih obitelji njih 333 ili 57,6 % iznijele su jedan ili više zahtjeva za pomoć, dok 245 obitelji ili 42,4 % nije imalo nikakav zahtjev za pomoć. Ne možemo sa sigurnošću tvrditi koji su razlozi zbog kojih taj postotak obitelji nije ništa tražio, ali neke od pretpostavki mogu biti:

- mentalitet po kojem su osobe naučene da ne traže ništa
- mišljenje da im ništa ne može pomoći
- neizgrađena svijest o mogućim rješenjima problema

Gledajući raspodjelu zahtjeva na biskupijskoj razini, primijetit ćemo da je od 246 obitelji iz VNS njih 158 ili 64,2 % imalo određeni zahtjev za pomoć. U BMO (ukupno 159 obitelji) veći je broj onih koji nisu ništa tražili, njih 86 ili 54,1 %, dok je u BBL (173 obitelji) ovaj omjer jako sličan nacionalnom prosjeku (42,4 % bez zahtjeva nasuprot 57,6 % onih koji su iznijeli zahtjev).

Grafikon 48. Zahtjevi obitelji prema biskupijama (struktura u postocima)

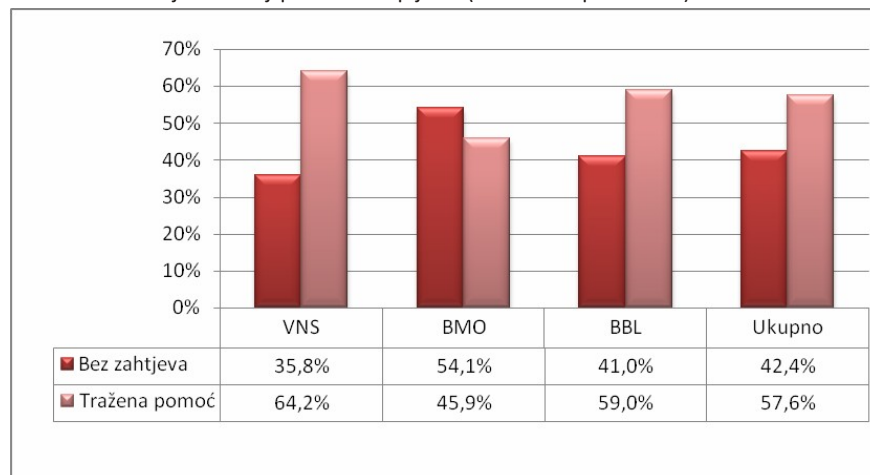


Tabela 73. analizira vrstu zahtjeva iznesenih od strane anketiranih obitelji, kako bi se riješio (ili ublažio) problem kojim su pogođeni. Zanimljivo je primijetiti kako mnoge obitelji nisu tražile samo jednu vrstu pomoći, nego su često iznosile čitav niz zahtjeva za pomoć.

Na nacionalnoj razini najzastupljeniji zahtjevi su: financijska pomoć (27 % obitelji), stambeno pitanje (26,4 %), posao (23,7 %) i materijalna pomoć (17,1 %). U manjoj mjeri, obitelji su također tražile: pomoć druge osobe (9,6 %), pomoć u poljoprivredi (9,0 %), lijekove ili medicinska pomagala (7,5 %), zdravstvenu njegu (6,3 %), reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja (4,5 %), veća primanja (3,9 %), dok je kategorija za nespecificirano – ostalo, zastupljena u 6,3 % slučajeva. Ako bismo napravili dodatne grupacije (spajanje određenih odgovora), možemo primijetiti da su zahtjevi za izravnu materijalnu / financijsku pomoć (financijska pomoć, stambeno pitanje, materijalna pomoć) zastupljeni s 70,5%.

Tabela 73. Vrste zahtjeva prema biskupijama (struktura u postocima)

Vrste zahtjeva	Biskupija			Ukupno
	VNS	BMO	BBL	
Posao	11,4 %	26,0 %	41,2 %	23,7 %
Stambeno pitanje (obnova, proširenje, dovršenje)	25,3 %	12,3 %	38,2 %	26,4 %
Financijska pomoć	25,9 %	30,1 %	26,5 %	27,0 %
Zdravstvena njega	7,0 %	9,6 %	2,9 %	6,3 %
Pomoć druge osobe (u kući, razgovor, posjete)	17,7 %	5,5 %	-	9,6 %
Materijalna pomoć (hrana, ogrjev, namještaj...)	8,9 %	32,9 %	18,6 %	17,1 %
Pomoć u poljoprivredi (alati, stoka, sadnice...)	16,5 %	0 %	3,9 %	9,0 %
Lijekovi i medicinska pomagala	2,5 %	13,7 %	10,8 %	7,5 %
Reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja	7,6 %	-	2,9 %	4,5 %
Veća primanja	2,5 %	8,2 %	2,9 %	3,9 %
Ostalo	4,4 %	12,3 %	4,9 %	6,3 %

Na biskupijskoj razini, trendovi su vrlo različiti. Obitelji VNS najviše su tražile financijsku pomoć (25,9 %) te rješavanje stambenog pitanja (25,3 %). U odnosu na nacionalni prosjek, pomoć druge osobe je češće tražena (17,7 %), kao i pomoć u poljoprivredi (16,5 %), dok su u isto vrijeme zahtjevi za posao (11,4 %) te lijekove i medicinska pomagala (2,5 %) slabije zastupljeni.

Obitelji iz BMO najviše su tražili materijalnu pomoć (32,9 %), zatim financijsku pomoć (30,1 %) i posao (26 %). U odnosu na nacionalnu razinu, lijekovi i medicinska pomagala (13,7 %) te zdravstvena njega (9,6 %) češće su navedeni, dok je zahtjev za stambeno pitanje (12,3 %) manje zastupljen. Nisu zabilježeni zahtjevi za pomoć u poljoprivredi i reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja.

Zahtjevi za posao (41,2 %) i stambeno pitanje (38,2 %) najčešći su među obiteljima BBL. U odnosu na nacionalni prosjek medicinska pomagala (10,8 %) također su dosta zastupljena, dok su zahtjevi za pomoć u poljoprivredi (3,9 %) i zdravstvena njega (2,9 %) manje zastupljeni. Nije zabilježen nijedan zahtjev za pomoć druge osobe.

Tabela 74. Zahtjevi i ekonomska situacija u obiteljima (struktura u postocima)

Zahtjevi obitelji	Odnos prihoda i potrošnje	
	Negativan (-)	Positivan ili jednak (= / +)
Posao	96,1%	3,9%
Stambeno pitanje	100%	-
Financijska pomoć	95,4%	4,6%
Zdravstvena njega	89,5%	10,5%
Pomoć druge osobe	87,5%	12,5%
Materijalna pomoć	95,7%	4,3%
Pomoć u poljoprivredi	100%	-
Lijekovi i medicinska pomagala	95,7%	4,3%
Reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja	100%	-
Veća primanja	92,3%	7,7%
Ostalo	90,5%	9,5%

Tabela 74. opisuje vrste zahtjeva ovisno o ekonomskoj situaciji u obitelji, prema njihovim izjavama. Možemo izdvojiti nekoliko zanimljivih podataka:

- Sve obitelji koje su tražile rješenje stambenog pitanja imaju negativan odnos prihoda i potrošnje. Ovo može značiti da obitelji, koje troše više nego što imaju, ne mogu same riješiti sve stambene probleme s kojima se suočavaju, vjerojatno zbog visokih troškova potrebnih za rješavanje navedenog problema.
- Sve obitelji koje su tražile pomoć u poljoprivredi imaju negativan odnos prihoda i potrošnje. Ovo može značiti da su za nabavku osnovne opreme za poljoprivredu (strojevi, materijal i drugi instrumenti) potrebna prilična financijska sredstva, te s činjenicom da ionako trošite više nego što prime novca, jedino se rješenje može naći u nekoj vrsti donacije ili povoljnog kredita. Sustav poticaja dobar je za one obitelji koje imaju razvijenu poljoprivredu i time vjerojatno proračun u nešto boljem odnosu, međutim, za one koje tek počinju, on nema velikog utjecaja.
- Sve obitelji koji su tražile reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranje također imaju negativan odnos prihoda i potrošnje. Ovo vjerojatno znači da je sustav mirovinskog i zdravstvenog osiguranja izuzetno značajan za borbu protiv siromaštva, jer ako isti ne funkcionira u potpunosti, tj. ako postoje osobe ili obitelji koje su isključene iz tog sustava, velika je vjerojatnost da će se iste naći u ozbiljnom riziku od ekonomskog siromaštva.
- Od obitelji koje su tražile pomoć druge osobe, njih 12,5 % imaju pozitivan odnos prihoda i potrošnje. Slično tomu, 10,5 % obitelji koje su tražile zdravstvenu njegu imaju pozitivan odnos. To znači da financijski resursi u obitelji nisu isključivi uzrok stanja potrebe, nego da su često potrebne intervencije relacijske ili sanitarne vrste.

Ako usporedimo vrstu zahtjeva koje su obitelji iznijele i broj zaposlenih u istima dobit ćemo slijedeće zanimljive podatke:

- Obitelji u kojima ima zaposlenih, za razliku od onih u kojima nema, manje zahtijevaju posao (13,8 % nasuprot 17,2 %), zdravstvenu njegu (1,5 % nasuprot 4,9 %), materijalnu pomoć (7,7 % nasuprot 12,8 %), pomoć u poljoprivredi (4,6 % nasuprot 6,7 %) i pomoć druge osobe (4,6 % nasuprot 7,1 %). Sve ovo može se objasniti činjenicom da su obitelji u kojima ima zaposlenih, koje imaju jedan ili više redovitih prihoda mjesečno, pogođeni manjim problemima, odnosno uspješniji su na području rješavanja tih problema.
- Za razliku od prethodnih informacija, obitelji sa zaposlenima češće traže reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja (4,6 % nasuprot 3,0 %) i veća primanja (6,2 % nasuprot 2,2 %). Ovo se može protumačiti da u slučajevima gdje su radnici potplaćeni traže priznavanje svoga rada i plaću dostojnu istog, odnosno potporu u vidu mirovinskog i zdravstvenog osiguranja koje je u mnogim slučajevima zanemareno.
- Posebice je zanimljivo da financijsku pomoć traže više obitelji sa zaposlenim članovima (21,5 %) u odnosu na one bez zaposlenih (18,7 %). Možda je bilo za očekivati da će tu vrstu pomoći više tražiti obitelji bez stalnog izvora prihoda, a da onima koji imaju nešto novca na raspolaganju manje treba financijska pomoć. Međutim, podaci govore suprotno. Ovaj podatak možda možemo objasniti pretpostavkom da obitelji u kojima nema zaposlenih više traže posao (tj. kontinuirana i stalna primanja), a ne financijsku pomoć, koja je najčešće jednokratna i prilično mala.

Tabela 75. promatra zahtjeve obitelji, ovisno o broju umirovljenika u njima. Svrha ove tabele je protumačiti eventualnu povezanost između zahtjeva i broja umirovljenika u obitelji.

Tabela 75. Vrste zahtjeva prema broju umirovljenih u obitelji (struktura u postocima)

Vrsta zahtjeva	Bez umirovljenih	Jedan umirovljenik	Dva umirovljenika
Posao	20,8 %	9,7 %	5,0 %
Stambeno pitanje	19,5 %	16,7 %	20,0 %
Financijska pomoć	14,7 %	26,4 %	35,0 %
Zdravstvena njega	4,9 %	4,2 %	-
Pomoć druge osobe	2,6 %	14,6 %	15,0 %
Materijalna pomoć	12,7 %	10,4 %	15,0 %
Pomoć u poljoprivredi	6,8 %	6,3 %	-
Lijekovi i medicinska pomagala	4,9 %	5,6 %	10,0 %
Reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja	4,6 %	0,7 %	-
Veća primanja	3,3 %	2,1 %	-
Ostalo	5,2 %	3,5 %	-

- Postotak zahtjeva za financijskom pomoći raste s porastom broja umirovljenika (14,7 % bez umirovljenika; 26,4 % s jednim i 35 % s dva umirovljenika). To znači da veći broj umirovljenika u obitelji iziskuje veće troškove koje obitelj, odnosno mirovina ne može pokriti (primjerice troškovi lijekova, posebne ishrane i slično). Slična je situacija i kod zahtjeva za pomoć druge osobe, što se može protumačiti činjenicom da općenito stare osobe imaju potrebu za relacijskim odnosima. Također i zahtjev za lijekovima i medicinskim pomagalicama raste s brojem umirovljenika.
- Nasuprot tomu, broj zahtjeva za poslom opada s porastom broja umirovljenika u obitelji, što se tumači činjenicom da se radi o manjim, odnosno obiteljima umirovljenika koji žive sami, ili s još jednim članom. Također i broj zahtjeva za reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja smanjuje se s porastom broja umirovljenika, što je i logičan rezultat.

Tabela 76. Zahtjevi prema broju djece u obitelji (struktura u postocima)

Vrsta zahtjeva	Bez djece	1 dijete	2 djece	3 i 4 djece	5 + djece
	288 odgovora	50 odgovora	57 odgovora	59 odgovora	17 odgovora
Posao	9,4 %	24,0 %	28,1 %	30,5 %	35,3 %
Stambeno pitanje	16,0 %	22,0 %	26,3 %	25,4 %	5,9 %
Financijska pomoć	22,2 %	22,0 %	12,3 %	10,2 %	11,8 %
Zdravstvena njega	5,9 %	4,0 %	1,8 %	1,7 %	-
Pomoć druge osobe	10,4 %	-	1,8 %	1,7 %	-
Materijalna pomoć	13,2 %	6,0 %	10,5 %	11,9 %	17,6 %
Pomoć u poljoprivredi	4,2 %	10,0 %	10,5 %	11,9 %	-
Lijekovi i medicinska pomagala	7,3 %	2,0 %	3,5 %	1,7 %	-
Reguliranje mirovine ili zdravstvenog osigur.	4,2 %	4,0 %	-	1,7 %	-
Veća primanja	3,5 %	-	-	1,7 %	11,8 %
Ostalo	3,8 %	6,0 %	5,3 %	1,7 %	17,6 %

Na sličan način kao i prethodne, promatramo i tabelu rezultata dobivenih križanjem vrste zahtjeva i brojem djece u obitelji, pokušavamo shvatiti postoji li poveznica između ovih varijabli. Može se zaključiti:

- Zahtjevi za poslom rastu što je broj djece u obitelji veći. To znači da brojnije obitelji više osjećaju potrebu stalnog zaposlenja i redovitih primanja kako bi zadovoljili osnovne potrebe djece.

- Ako zanemarimo obitelji bez djece, možemo primijetiti da je i postotak zahtjeva za materijalnom pomoći u porastu s povećanjem broja djece u obitelji, što se tumači činjenicom da su s većim brojem djece veći i troškovi te potrebe unutar obitelji.
- Zahtjevi za zdravstvenom njegom ili za pomoću druge osobe smanjuju se s povećanjem broja djece što se može tumačiti činjenicom da su u većini slučajeva djeca osigurana primarnom zdravstvenom zaštitom, odnosno činjenicom da ovu vrstu potrebe najviše osjećaju starije osobe koje žive same i ne mogu samostalno obavljati svakodnevne aktivnosti.

Ova kompleksna tabela uspoređuje podatke o makrokategorijama siromaštva i vrstama zahtijeva koje su obitelji tražile. Pokušat ćemo, dakle, analizirati koju vrstu pomoći traže obitelji na osnovu vrste siromaštva kojom su pogođene.

Tabela 77. Vrsta zahtjeva prema makrokategorijama siromaštva (struktura u postocima)

Makrokategorije siromaštva	Vrsta zahtjeva										
	Posao	Stan	Financije	Zdrav. njega	Pomoć druge osobe	Materijalna pomoć	Poljoprivreda	Lijekovi MP	Mirovina ili ZO	Veća primanja	Ostalo
Stare osobe u potrebi	7,4	14,7	23,0	6,9	12,4	12,4	4,1	6,5	3,2	4,1	5,1
Osobe s pos. potrebama	13,6	15,2	19,7	6,1	6,1	14,4	3,8	10,6	5,3	3,0	2,3
Ovisnost	31,7	19,5	12,2	14,6	-	7,3	4,9	4,9	2,4	-	2,4
Zdravstveni problemi	14,2	20,1	18,7	5,9	8,2	11,9	3,7	8,2	4,1	2,3	2,7
Žrtve torture i nasilja	41,7	33,3	8,3	-	-	8,3	-	-	-	8,3	-
Stambeni problemi	19,8	35,1	14,0	3,6	1,8	8,6	3,2	4,1	4,1	2,7	3,2
Djeca i mladi u riziku	44,4	16,7	16,7	-	-	11,1	5,6	5,6	-	-	-
Problemi sa zak. i dok.	11,4	29,5	11,4	6,8	6,8	11,4	6,8	-	6,8	6,8	2,3
Ekonomsko siromaštvo	19,0	19,3	20,2	4,1	3,4	11,2	7,1	4,9	3,7	2,9	4,1
Problemi u obitelji	33,3	28,2	7,7	-	2,6	10,3	-	5,1	2,6	-	10,3
Problemi Roma	-	33,3	33,3	-	-	33,3	-	-	-	-	-
Ostalo	16,7	-	16,7	16,7	-	33,3	-	-	-	-	16,7

Stare osobe u potrebi

Obitelji sa starijim osobama u potrebi najviše traže finansijsku pomoć (23 %) i pomoć druge osobe (12,4 %). Nasuprot tome, obitelji sa starijim osobama u potrebi posljednje su u potraživanju posla (7,4 %). Prilično su zastupljeni i zahtjevi za rješavanje stambenog pitanja (14,7 %) te materijalnu pomoć (12,4 %).

Osobe s posebnim potrebama

Obitelji u kojima ima osoba s posebnim potrebama najviše traže finansijsku pomoć (19,7 %) i stambeno pitanje (15,2 %). Osim toga, važno je naglasiti da su s 14,4 % ove obitelji najizraženije među zahtjevima za materijalnu pomoć i za lijekove i medicinska pomagala (10,6 %).

Ovisnost

Obiteljima u kojima je registriran problem ovisnosti potražuju posao (31,7 %) i stambeno pitanje (19,5 %), a među onima koje traže zdravstvenu njegu, ove obitelji najzastupljenije su s 14,6 %. Nisu registrirani zahtjevi za pomoć druge osobe ili za većim primanjima.

Zdravstvene poteškoće

Obitelji u kojima ima osoba sa zdravstvenim poteškoćama ne zahtijevaju isključivo pomoć zdravstvenog karaktera, čak je taj postotak i puno manji od očekivanog (zdravstvena njega 5,9 %, a lijekovi i medicinska pomagala 8,2 %). Prilično su izraženi zahtjevi za pomoć druge osobe (8,2 %), stambena pitanja (20,1 %) i finansijska pomoć 18,7 %.

Žrtve torture i nasilja

Žrtve torture i nasilja najviše zahtijevaju posao (41,7 %) te stambeno pitanje (33,3 %). Nisu zabilježeni zahtjevi za pomoć druge osobe, zdravstvena njega, lijekovi i medicinska pomagala te reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja.

Stambeni problemi

Obitelji sa stambenim problemima, logično, one su koje imaju najviše zahtjeva za rješavanje stambenog pitanja (35,1 %). Zastupljeni su i zahtjevi za posao (19,8 %) i finansijsku pomoć (14 %).

Djeca i mladi u riziku

Obitelji s djecom i mladima u riziku su one koje zahtijevaju više od svih posao (44,4 %), što je ujedno i najzastupljeniji zahtjev među takvim obiteljima. Ova se informacija može dovesti u vezu s tabelom 63., koja pokazuje da 100 % obitelji s djecom i mladima u riziku ima negativan odnos prihoda i potrošnje. Posve su izostali zahtjevi za pomoć druge osobe (0 %).

Problemi sa zakonom i dokumentima

Obitelji pogođene problemima sa zakonom i dokumentima zahtijevaju više od svih veća primanja (8,3 %) i reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja (6,8 %). Generalno najzastupljeniji su zahtjevi za stambeno pitanje (29,5 %) i posao (11,4 %).

Ekonomsko siromaštvo

Ekonomski siromašne obitelji imale su zahtjeve različitih vrsta: finansijska pomoć (20,2 %), stambeno pitanje (19,3 %), posao (19,0 %). Ova populacija u odnosu na obitelji pogođene drugom vrstom siromaštva više traže pomoć u poljoprivredi (7,1 %).

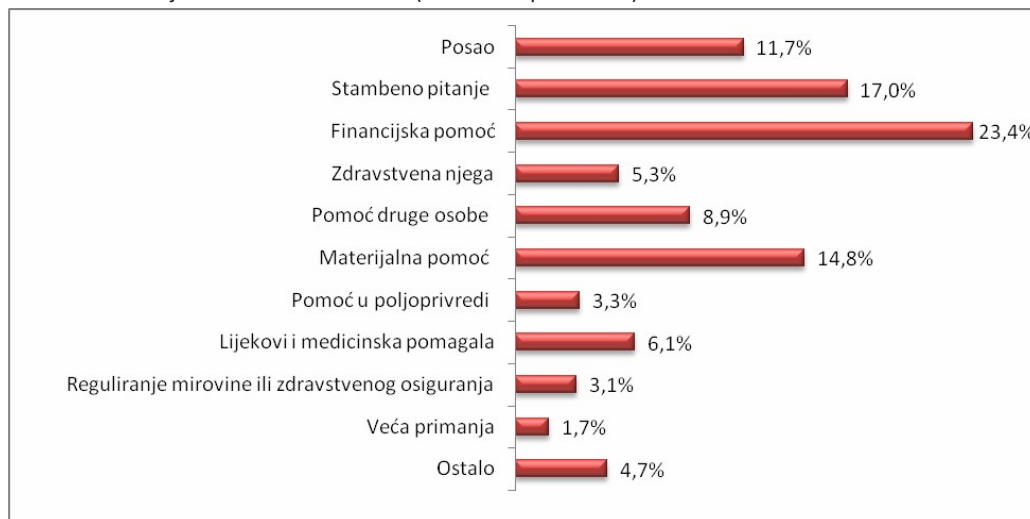
Problemi u obitelji

Obitelji s unutarnjim problemima uglavnom traže posao (33,3 %) te stambeno pitanje (28,2 %). Vrlo je nizak postotak zahtjeva za pomoć druge osobe (samo 2,6 %). Ove obitelji također imaju zahtjeve koji su ušli pod kategoriju za nespecificirano - ostalo (10,3 %).

Ako pogledamo kako su raspoređeni zahtjevi unutar urbanih i ruralnih sredina primijetit ćemo da je među obiteljima koje žive u urbanim sredinama situacija sljedeća:

- Najčešći zahtjevi su financijska pomoć (23,4 %), stambeno pitanje (17,0 %), materijalna pomoć (14,8 %) i posao (11,7 %).
- Slabo zastupljeni zahtjevi su: veća primanja (1,7 %), reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja (3,1 %) i pomoć u poljoprivredi (3,3 %).

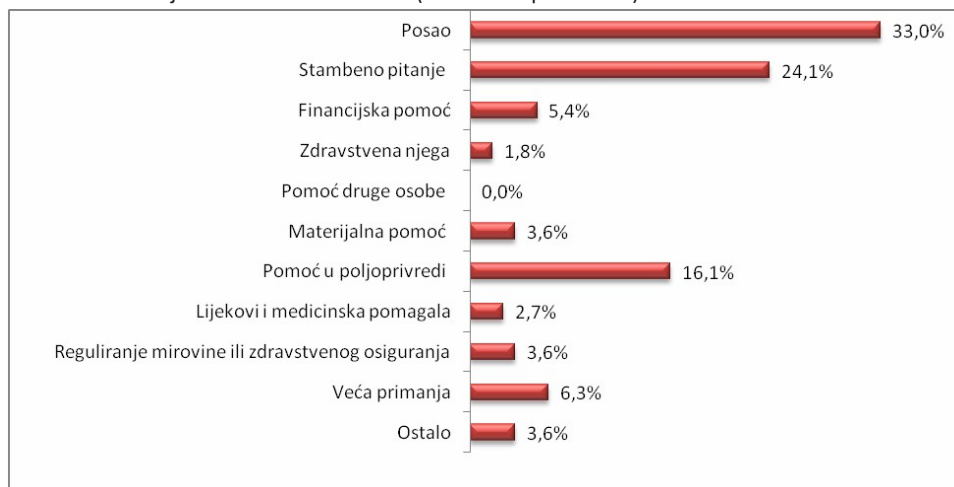
Grafikon 49. Zahtjevi u urbanim sredinama (struktura u postocima)



U ruralnim pak sredinama (grafikon 50.) primjećuje se:

- Najčešći zahtjevi su: posao (33,0 %), stambeno pitanje (24,1 %), pomoć u poljoprivredi (16,1 %).
- Slabo zastupljeni zahtjevi su: pomoć druge osobe (0 %), zdravstvena njega (1,8 %), lijekovi i medicinska pomagala (2,7 %), materijalna pomoć (3,6 %) i reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja (3,6 %).
- Primjećuje se također da u ruralnim sredinama nema zahtjeva za pomoć druge osobe (0 %).

Grafikon 50. Zahtjevi u ruralnim sredinama (struktura u postocima)



Uspoređivanjem podataka možemo još zaključiti:

- Očigledna je razlika u zahtjevima za pomoć druge osobe (8,9 % u urbanim sredinama, a niti jedan zahtjev za ovom vrstom pomoći nije zabilježen u ruralnim sredinama).
- U urbanim zonama više se traži ekonomska i zdravstvena pomoć, dok je kod ruralnih izraženija pomoć povezana s poslom i radom.

Zaključak:

Treća vrsta istraživanja koju je proveo *Caritas* obavljena je unutar obitelji koje se nalaze u situaciji socijalne potrebe, a koje je signalizirao župnik ili župni suradnik. Ukupno je prikupljeno 578 upitnika od čega su 70,6 % obitelji iz ruralne sredine, a 29,4 % iz urbanih. Čak 55 % ispitanih obitelji nema nijedno dijete, a 59,4 % obitelji ima najviše tri člana. Većina ispitanih obitelji (76,8 %) nema nijednog stalno zaposlenog člana, a čak 71,9 % ispitanih obitelji ima na raspolaganju manje od 150 KM mjesečno po članu obitelji.

Među makrokategorijama siromaštva u obiteljima istraživanje pokazuje kao najzastupljenije: ekonomsko siromaštvo u 75,4 % obitelji, stare osobe u potrebi s 46,5 % zastupljenosti, zdravstvene poteškoće s 43,3 %, te stambeni problemi (36 %) i osobe s posebnim potrebama (27,5 %).

Zahtjevi koje su obitelji izrazile razlikuju se u urbanim i ruralnim sredinama. Tako obitelji u urbanim sredinama najčešće traže financijsku pomoć (23,4 %), zatim rješavanje stambenoga pitanja (17,0 %) te materijalnu pomoć (14,8 %) i siguran posao (11,7 %). S druge strane, u seoskim sredinama najčešći zahtjevi su: posao (33,0 %), stambeno pitanje (24,1 %) i pomoć u poljoprivredi (16,1 %). Posebno je, međutim, zanimljivo, da u ruralnim sredinama nitko nije izjavio da ima zahtjev za pomoć druge osobe, dok se 9,6 % ispitanika u urbanim sredinama izrazilo da ima takvu potrebu.

3.4. Kvalitativno istraživanje

3.4.1. Tjelesni hendikep

Analiza intervjua pokazuje da se u BiH tjelesni hendikep shvaća kao ozbiljan problem, u nekim slučajevima kao uzrok, u drugim pak kao posljedica drugih problema. U principu, tjelesni hendikep nije jedini problem s kojima se suočavaju pogođene osobe, odnosno u mnogim slučajevima i njihove obitelji.

Analiza intervjua korisnika *Caritasa*

Za mikrokategoriju tjelesnog hendikepa intervjuirali smo šest korisnika, po dva iz svakog biskupijskog *Caritasa*. Svaka je osoba trebala, koliko je to moguće, odgovarati profilu definiranom kroz analizu kvantitativnog istraživanja te biti sposobna i voljna odgovarati na pitanja, odnosno ispričati svoju životnu priču.

Opis problema

Mnogi korisnici, već na prvo pitanje u kojem je trebalo navesti vrstu tjelesnog hendikepa kojim su pogođeni, odgovaraju naglašavajući kako problem ne leži samo u tjelesnom nedostatku. Naglašavaju da je taj nedostatak samo „vrh brijega“, ako pogledamo sve probleme s kojima se moraju suočavati. Ozbiljnost tjelesnog hendikepa je neosporna, u smislu da objektivno čini osobe koje su njime pogođene slabima te ih dovodi u nemogućnost akcije. No, ono što je očigledno je da u konačnici postoji čitav niz popratnih elemenata koji problem tjelesnog nedostatka čine puno većim nego što bi on u osnovi trebao biti. Izdvojili smo čimbenik samoće i osjećaja napuštenosti, zatim čimbenik ekonomskih resursa i na kraju osjećaj isključenosti iz društva.

➤ Usamljenost

Osjećaj usamljenosti je čimbenik koji se smatra iznimno važnim u životu i svakodnevnicu ispitanika: samoća, bilo kao "ovisnost" od drugih osoba, jer nisu u stanju samostalno obavljati aktivnosti potrebne za normalan život, bilo kao nedostatak nekoga kome se mogu povjeriti, s kim mogu razgovarati i dati sebi oduška. Samoća je također shvaćena, ne samo u užem smislu, nego i kao napuštanje ljudi koji ih okružuju, odnosno društva.

Korisnica, 79 godina, Sarajevo

Ne, ne mogu, ne mogu ja bez druge osobe, jedna ja.

Korisnica, 73 godine, Sarajevo

Pitanje: Što vam je najvažnije?

Raspoloženje i da ima netko tko će mi pričati, s kim ću pričati.

➤ Ekonomski resursi

Posjedovanje dovoljnih ekonomskih resursa praktično je temeljno u suočavanju s problemom tjelesnog hendikepa: imati na raspolaganju novac dopušta pojedincu ili obitelji sagledati jasnije problem u smislu da mogu sebi priuštiti plaćanje jedne ili više osoba koje bi se skrbile o bolesnoj osobi. Aspekt je to koji nije indiferentan i koji je istaknut u nekoliko navrata tijekom intervjua: tko ima ekonomske resurse naglašava njihovu važnost, tko ih nasuprot tomu nema, pokazuje kako su oni temeljni za rješavanje problema, a također često su ključni i u odnosima s nadležnim institucijama.

Korisnica, 73 godine, Banja Luka

Ja imam terapeutisticu koju plaćam. Također, plaćam još jednu gospođu jer nitko danas ništa neće raditi džaba. Ova je iz „Partnera“, to je humanitarna organizacija. Radi samo 3 sata svakog ponedjeljka, srijede i petka. To je pomoć što imam od države.

Korisnik, 68 godina, Banja Luka

Djeca daju katkad, ali nemaju ni oni. Tako onda razvlačimo ovo što imamo. Primanja slaba, nas dvoje. Šta je 185 KM?

➤ Osjećaj isključenosti

Često i na snažan način, intervjuirane osobe naglašavaju osjećaj isključenosti iz društva radi puke činjenice da su pogođene tjelesnim hendikepom. Dojam koji se može steći na osnovu ovih intervjua je da se čini vrlo malo ili čak apsolutno ništa kako bi se pomoglo ovim osobama da vode život dostojan čovjeka. Osjećaj isključenosti zacijelo je u direktnom odnosu s čimbenicima koje smo prethodno opisali. Usamljenost i nedostatak ekonomskih resursa prvi su korak koji vodi k isključenosti. Osim toga, istaknuta je prisutnost arhitektonskih prepreka, što čini "vidljivim" ovaj nedostatak integracije osobe s tjelesnim hendikepom. Mnogi ispitanici žale se da ne mogu ni izaći iz kuća upravo radi arhitektonskih prepreka te ističu da, čak i ako predstave problem, nitko se ne bi za nj zauzeo. Osjećaj isključenosti koji iz toga proizlazi, zapravo, nije ništa drugo nego efekt povezanosti svih navedenih poteškoća s kojima se susreću osobe s tjelesnim nedostatkom.

Korisnica, 47 godina, Mostar

Isključena sam baš zbog tih uvjeta, što se ne mogu kretati. Najteže mi je kad se rodbina i prijatelji moraju organizirati da me vode, a da su bolji uvjeti... Inače, i sama se katkad isključujem baš zbog toga što ne želim biti nikome na teret. Nije to teret, ne mogu biti teret, pogotovo ne svojoj obitelji, ali mi smeta, na primjer, kada kažem: „Daj mi to!“ Toliko mene pogađa ta isključenost.

Korisnica, 73 godine, Banja Luka

Nemamo odgovarajuće dizalo. Imam kolica na struju i mogla bih sama otići svugdje, ali zbog nedostatka odgovarajućeg dizala, ne mogu. Nisu nam napravili dolje rampu. To nema. Žalila sam se, ali nitko ništa. Nisam ja sama, nažalost. U ovom ulazu ima sedam invalida, među nama dva ratna. Sedam nas ukupno, a nitko ništa!

Vaninstitucionalna rješenja

Svaku od intervjuiranih osoba pitali smo da navedu individualna rješenja koja oni sami mogu poduzeti kako bi ublažili situaciju s kojom su pogođeni. Budući da nema gotovo nikakve institucionalne podrške, korisnici se dan za danom individualno suočavaju s vlastitim problemom. Imajući u vidu njihov tjelesni hendikep, jedino moguće vaninstitucionalno rješenje jeste traženje pomoći od obitelji i prijatelja te usluge humanitarno–karitativnih organizacija na terenu.

➤ Pomoć obitelji i prijatelja

Za mnoge ispitanike pomoć obitelji je temeljna u suočavanju s tjelesnim hendikepom kojim su pogođeni, ne samo u smislu financijske i materijalne potpore koju im mogu ponuditi, nego i u smislu psihološke pomoći koju im nude. Uloga prijatelja, međutim, poprima ambivalentnu situaciju:

- Među ispitanicima postoje oni koji tvrde da imaju mnogo prijatelja i da se mogu svakodnevno osloniti na njih. Važnost prijateljstva, u biti, posebno je važna u psihološkom pogledu, tj. iznimno je važno imati nekoga na koga možeš računati, s kim možeš razgovarati, komu se možeš povjeriti.
- Drugi, suprotno, ne samo da tvrde da ih nemaju, nego da su se mnogi poznanici, nakon pojave bolesti koja ih je učinila slabima, udaljili od njih i ostavili ih same. U ovim slučajevima javlja se osjećaj usamljenosti o kojem se prije govorilo.

Korisnik, 68 godina, Sarajevo

Imam dvojicu prijatelja s kojima se družim 52 godine. Ovaj jedan je svako jutro kod mene na kavi, malo pričamo, šalimo se i to traje otprilike sat, sati i pol. A onda mi dođe povremeno i ovaj drugi, jer ima prilično veliku obitelj, pa ne može dolaziti tako često. Dođu mi i prijatelji iz mjesta gdje sam prije stanovao (kod katedrale). Telefon non-stop radi. Tako, što se tiče dosade, ja ne znam šta je to. Imam i predivne susjede.

Korisnik, 31 godina, Mostar

Imam prijatelje tu i tamo, pomalo dođu, izvedu me, ali to je rijetkost. Ljudi danas nemaju puno vremena za mene. Kad bi htjeli, imaju puno posla, tako da ne mogu doći. Moj je otac u Sarajevu. On je stariji čovjek pa mi ne može pomoći tjelesno, snagom. Kad sam bio doma, većinu vremena provodio sam zatvoren, jer moj tata živi na drugom katu, nema dizala, imaju stepenice. A kako je on stariji čovjek, ne može mene nositi niz stepenice.

➤ Usluge humanitarno-karitativnih udruga

Svi ispitanici naveli su da im pomoć pružaju humanitarno-karitativne udruge koje se nalaze na njihovom području. Tipologija ponuđene pomoći nije definirana na poseban način, iako se može primijetiti da se mnoge osobe pouzdaju u medicinske sestre ili djelatnike koje u njihovim kućama pružaju medicinske ili praktične usluge (pomoć pri kupnji, čišćenju, kuhanju). Osim *Caritasa* navedene su još dvije organizacije koje pružaju usluge ovim korisnicima, a to su *Kruh sv. Ante* i *Partner*.

Korisnik, 68 godina, Sarajevo

(Pomažu mi) „Caritas“ i organizacija „Kruh sv. Ante“, dolazi terapeut i liječnik jedanput mjesečno.

Korisnik, 68 godina, Banja Luka

Želim se zahvaliti „Caritasovim“ djelatnicima što me posjećuju otkad sam obolio, na sveukupnoj pomoći i lijekovima. „Caritas“ je najbolji što se pomoći tiče. Hvala vam puno!

Odgovornosti i institucionalna rješenja problema

Mnogi ispitanici imali su poteškoća pri odgovaranju na ovo pitanje. Možemo uočiti da mnogi od njih pasivno prihvaćaju i bolest i popratne probleme, nisu dovoljno zauzeti ni prema sebi, ni prema odgovornima za situaciju u kojoj se nalaze, niti prema onima koji mogu biti rješenje problema. Prema onima koji su odgovorili na ovo pitanje i odgovornost i trajno rješenje problema ovise o mjerodavnim institucijama.

➤ Institucionalne odgovornosti

Institucionalne odgovornosti temeljne su ukoliko ne pristaju preuzimati odgovarajuću skrb o osobi s tjelesnim hendikepom. Ova problematika ponavlja se nekoliko puta tijekom intervjua, mnogi ispitanici nesvjesno se žale da su ostali potpuno sami i zaboravljeni od onih koji bi trebali brinuti o njima i da, vrlo često, birokracija predstavlja veliku prepreku i ne dopušta pristup prema ono malo pomoći od koje bi mogli imati koristi.

Korisnica, 79 godina, Sarajevo

Nemam ništa više, nemam pomoći nikakve.

Korisnica, 73 godine, Banja Luka

Samo da se država malo više pobrine, samo to, ali od države ne možeš ništa tražiti kad je siromašno sve. A za umirovljenike ne brine nitko. Jedva čekaju da umremo, da ne moraju isplaćivati mirovine. A svi će doći na to da budu umirovljenici, ako Bog da zdravlja, svi. Al' eto, tako ti je to, dok si mlad misliš da ti ništa ne može biti, kasnije... evo šta se meni dogodilo.

➤ Rješenja

Intervjuirane osobe smatraju da sadašnji način funkcioniranja države i njezinih socijalnih službi nije dovoljno dobar da bi se riješili ovi problemi. Rješenje problema, ne u strogom smislu tjelesnog nedostatka, u sustavu je, u institucijama, u njihovom jačanju i u zauzimanju za problem. Navode se primjeri uspostavljanje mreže aktivnih socijalnih službi na terenu, djelotvorniji zdravstveni sustav, a sve može početi uklanjanjem arhitektonskih prepreka.

Korisnica, 47 godina, Mostar

Ja sam prihvatila stanje kakvo jest i sve je lijepo kada gledaš ovako... Bilo bi dobro imati malo više prilaza za invalide po gradu, iako ja nisam od onih koji vole puno hodati. Neki dan mi je prijateljica pričala da je bila na jednoj predstavi, da je bilo super. O.K., bilo je kasno, nisam ni mislila ići, ali mislim da za moja kolica nema pristupa. Možda bi bilo lijepo da grad nekad napravi predstavu baš za invalide, to bi bilo nešto posebno. Kao što ima za djecu, tako i da bude za nas, za naš uzrast, što će nas interesirati. Smijati ću se ja i dječjoj predstavi, ali nije to - to.

Korisnik, 31 godina, Mostar

Naša Vlada mogla bi povesti brigu da ljudima objasni kako je teško biti invalid. Međutim, nikada se nisu bavili time. Njima nije jasno kako netko može biti invalid i kako je to biti invalid. Trebalo bi napraviti prilaze za invalide u svim javnim institucijama da im ljudi u kolicima mogu pristupiti. Treba reći našim političarima i svima da mi nismo krivi što so invalidi, što smo osobe s tjelesnim hendikepom i nas je dragi Bog ovakve stvorio.

Analiza intervjua djelatnika Caritasa

Intervjui s djelatnicima, u načelu, potvrđuju ono što je proizašlo iz intervjua s korisnicima, s tim da su mišljenja djelatnika definitivno bolje definirana i prikazuju veću razinu svijesti. Analizu intervjua možemo svesti u dvije osnovne kategorije: analiza problema u različitim aspektima i analiza odgovornosti za ovakvu situaciju.

➤ **Ozbiljnost / važnost**

Tjelesni invaliditet smatra se ozbiljnim problemom koji onemogućava "normalan" život. Ono što proizlazi nije toliko poteškoća u življenju svakodnevnice s objektivnim preprekama, nego nedostatak jasnog projekta socijalnog uključivanja osoba pogođenih ovim problemom. Uglavnom, sve dok se ne osjeti jak angažman cijelog društva, posebno mjerodavnih institucija u procesu socijalnog uključivanja osoba s tjelesnim invaliditetom, neće se uspjeti riješiti problem.

Djelatnica, Sarajevo

Ocijenila bih težinu problema tjelesnog hendikepa u životu pojedinca ocjenom 10. Smatram da je težina tog problema uvjetovana loše strukturiranom socijalnom okolinom koja nije prilagođena potrebama i zahtjevima tih osoba, a ne nesposobnosti osoba sa tjelesnim hendikepom da se prilagode društvu.

Djelatnica, Mostar

Mislim da tjelesni hendikep maksimalno loše djeluje na osobe. Moje iskustvo, općenito, jest da jedino osobe koje su i mentalno zaostale ne mogu shvatiti taj problem, a osobe koje su mentalno zdrave to vrlo teško, vrlo teško prihvate. I nama je problem radi ti takvim ljudima jer ne prihvaćaju svoj problem.

➤ **Osjećaj isključenosti i napuštenosti**

Osjećaj isključenosti koji proizlazi iz razgovora s djelatnicima poprima znakovitiju vrijednost i sigurno razgovjetniju u odnosu na ono što su rekli korisnici. Isključenost postaje socijalna ugroženost, i kao što je već rečeno, mnogi intervjuirani navode kao polaznu točku nedostatak odgovornosti institucija i društva u prihvaćanju osoba s posebnim potrebama i njihovo aktivno uključivanje u društveni život.

Zapravo, proizlazi da je osoba s tjelesnim hendikepom isključena kao takva. Njezina ugroženost dolazi od tjelesne nesposobnosti koju ima, iako, mnoge od tih osoba bi trebale, ukoliko im je dopušteno, imati normalan i aktivan život unutar društva u kojem žive. Društvo ih uglavnom isključuje umjesto da ih uključuje. Čimbenici koji uzrokuju ovaj osjećaj isključenosti su, osim manjkave brige institucija, problem arhitektonskih prepreka koje dodatno pogoršavaju problem i čine ga nerješivim. Rezultat je da osobe, na kraju svega, ostaju same (ponekad sa svojim obiteljima, za one koji su dovoljno sretni da imaju tu vrstu pomoći), često ne mogu niti izaći iz kuće jer ne postoje odgovarajuće strukture.

Djelatnica, Sarajevo

Svakako da su u našem društvu osobe s tjelesnim hendikepom socijalno isključene. Kao što sam već navela, te osobe su diskriminirane u pogledu jednakih mogućnosti kada je u pitanju izobrazba, zapošljavanje ili stambeno zbrinjavanje. Uzrok tome je državna politika prema osobama s invaliditetom, ali i duboko ukorijenjeni stavovi društva, zasnovani na nedostatku znanja i svijesti o tim osobama.

➤ **Ovisnost o drugima**

Osobe s tjelesnim invaliditetom postaju potpuno ovisne o drugima. Činjenica postojanja tjelesnih zapreka čini ove ljude potpuno ranjivim i stvara gotovo neizbježan osjećaj ovisnosti. Važnu ulogu za život dostojan čovjeka ima obitelj koja brine o njima. Može se uočiti kako često ovaj element pokazuje i „drugu stranu medalje“ te mnoge obitelji, imajući „na plećima“ odgovornost njihove uloge, i same postaju žrtve obiteljskog hendikepa i žive tu situaciju kao vrlo jaku nelagodu i imaju tendenciju da se zatvore u svoj problem: nešto što sigurno ne pomaže emocionalnoj stabilnosti bolesnih ljudi.

Također je naglašeno kako, nažalost, ne mogu svi računati na stalnu pomoć obitelji, u smislu da često mnogi nemaju obitelj u blizini koja može voditi brigu o njima te jedino objektivno rješenje postaje starački dom (za osobe koje odgovaraju starosnom kriteriju).

I u ovom slučaju izlaze na vidjelo odgovornosti nedjelotvornog sustava socijalne skrbi: nedostatak podrške mjerodavnih institucija dodatno otežava osobama pogođenim invaliditetom i njihovim obiteljima.

Djelatnik, Mostar

Uloga obitelji je najvažnija u odgoju tih osoba, kroz sazrijevanje i rast. Kad postoji sigurnost u obitelji, to znamo svi koji radimo s takvim osobama, postoji jedan obiteljski sklad, te osobe su onda i sretnije u životu i lakše se nose sa svojim nedostacima, problemima. Često su te obitelji zatvorene u sebe pa ni rodbina ne nalazi razumijevanje. Imamo primjere da pola korisnika živi samo s jednim roditeljem, mnogi su roditelji rastavljeni. To su ti problemi, dakle nesigurnost i odatle potječe.

Djelatnica, Sarajevo

Nažalost, život u Bosni i Hercegovini je takav da se vrlo teško rješava pitanje ovakvih osoba. Nemoguće je da se stari brinu sami o sebi. Znači, potrebna je pomoć druge osobe.

➤ **Ekonomska sredstva**

Potpuno u skladu s ranije rečenim i ovdje se navodi da je ekonomski čimbenik vrlo važan što se tiče mogućnosti vođenja dostojanstvenog života. Imati na raspolaganju određeni ekonomski kapital omogućava bolesnim ljudima i njihovim obiteljima da si mogu dopustiti neku vrstu vanjske pomoći i da se intervenira na "optimalan" način u rješavanju njihovih problema. Imati na raspolaganju dovoljno novca iz vlastitih izvora danas je osnova koja doprinosi poboljšanju, ili pogoršanju u slučaju da isti nije na raspolaganju, kvalitete života bolesnika i njihovih obitelji. U uređenim zemljama ovolika ovisnost bolesnika o vlastitim novčanim sredstvima mogla bi se protumačiti i kao uskraćivanje temeljnih ljudskih prava na život dostojan čovjeka.

Djelatnica, Banja Luka

Čovjek treba raditi i pružiti im maksimum koji im treba. Ako nema novaca, nema sredstava, to mu je nepremostiv problem.

Djelatnica, Mostar

Evo prvi put sam se suočila s problematikom nabavke ortopedskih pomagala i da je tako visoka cijena kolica. To me obeshrabrilo, razočaralo... Pa imate kupiti za 5.000 KM pristojno auto, mislim da auto koje ja vozim ne košta ni 3.000 KM, a vozim ga još. A da jedna kolica toliko koštaju i da budu napravljena po mjeri za određeno vrijeme. Mislim da tu ljudi nisu dali puno od sebe da ta ortopedska pomagala budu nekih prihvatljivih cijena, što bi im naravno olakšalo vožnju u grad.

➤ **Nedostatak potpore institucija**

Kao što je već više puta ponovljeno, izlazi na vidjelo nedjelotvorna uloga institucija u zauzimanju za osobe s tjelesnim hendikepom, ovaj nedostatak može biti pripisan mnoštvu čimbenika:

- Nedovoljno zauzimanje s ekonomskog gledišta: naglašena je niska financijska potpora bolesnicima i njihovim obiteljima, koja zapravo diskriminira one koji nemaju vlastitih ekonomskih sredstava;
- Nedostatak odgovarajućih državnih struktura za prihvaćanje i praćenje osoba s tjelesnim invaliditetom;
- Neučinkovitost sustava socijalne skrbi koji bi se zauzeto brinuo o bolesnima
- Neadekvatna socijalna uključenost, počevši od pristupa školama i radnom životu;
- Nedostatak "akcija" u suočavanju s arhitektonskim preprekama koje predstavljaju poteškoću bolesnicima u vođenju normalnoga života.

Djelatnica, Sarajevo

Drugi problem su socijalne ustanove. (...) Skrb socijalnih ustanova veoma je mala, loše je organizirana terenska služba, obilazak socijalnih radnika takvih osoba kako bi uvidjeli njihovo stvarno stanje. Uglavnom dođe neki susjed ili neki daljnji član obitelji koji se obrati Centru za socijalni rad ili se obrati nekoj humanitarnoj organizaciji za pomoć i svi oni nekako očekuju da će netko drugi riješiti problem određenog pojedinca. Znači, prebacuje se sa zdravstvenih organizacija na socijalne, pa onda oni prebacuju na obitelj, ali kažem, svi bježe od tog problema, a on je problem svih nas u društvu. Socijalne ustanove bi, prema mome mišljenju, mogle još malo bolje voditi evidenciju i uvid u stanje takvih osoba. Traži se puno papirologije, samim time ako je osoba hendikepirana, nepokretna, ona ne može sama prikupiti tolike silne papire da bi ostvarila pravo na primanje neke minimalne socijalne pomoći.

Djelatnica, Mostar

Najvažnije je djeci s posebnim potrebama ostvariti pravo na školovanje. Ne moraju djeca s posebnim potrebama, koja su mentalno zdrava, biti u specijalnim školama. Zašto nijedna škola u gradu nema rampu? Znači, nikad se na tu djecu nije računalo, nikada! Najvažnije je da dijete koje raste ide u školu, ima sva prava kao što imaju zdrava djeca i da poslije toga budu u svim sferama života i daju ono što mogu dati od sebe.

3.4.2. Problem pokretljivosti starih osoba

Analizom prikupljenih intervjua na prvom mjestu ističe se da je život starih osoba koje trpe zbog problema pokretljivosti vrlo težak i u većini slučajeva taj problem samo je jedan od mnogih s kojim se suočavaju te osobe.

Analiza intervjua korisnika *Caritasa*

Ukupno sedam korisnika *Caritasa* (po tri iz *CVNS* i *CBL* te jedan iz *CMO*) intervjuirano je pod mikrokategorijom problema pokretljivosti. Svaka je osoba trebala, koliko je to moguće, odgovarati profilu definiranom kroz analizu kvantitativnog istraživanja te biti sposobna i voljna odgovarati na pitanje, odnosno ispričati svoju životnu priču.

Opis problema

Problem pokretljivosti ozbiljan je čimbenik koji, na kvalitativnoj razini, otežava život intervjuiranih osoba. Problemi koji proizlaze iz razgovora s korisnicima mnogostruki su i u međusobnom odnosu s obzirom na situaciju nevolje koju svakodnevno žive i s kojom se moraju nositi:

- osnovni problem nepokretnosti
- usamljenost
- osjećaj napuštenosti
- ekonomski problemi

➤ Osnovni problem nepokretnosti

Nepokretnost je glavni uzrok problematike koju trpe intervjuirane osobe i općenito, poteškoći kretanja pridružene su druge bolesti, djelomično zbog starosti koje ne čine drugo doli otežavaju vođenje normalnog života. Intervjuirane osobe postaju ovisne, zbog njihove tjelesne poteškoće, o drugim osobama i trebaju stalnu pomoć: samo kuhanje večere ili javljanje na telefon može postati nepremostiv i frustrirajući problem.

Korisnica, 86 godina, Sarajevo

Sada imam 86 godina. Što mi je najgore, prvo ću vam to reći, ja sam od nesretnog primanja injekcije dobila paralizu. Tada sam imala 33,5 godina radnog staža i onda su me poslali u mirovinu. Tako da sam ja s 50 godina otišla u mirovinu. Sad imam veliki gubitak vida. Vidim Vas, ali ne znam kakvo je Vaše lice. Nigdje više sama ne mogu, to su konkretne poteškoće koje imam. Ne mogu da se krećem slobodno.

Korisnik, 76 godina, Banja Luka

Meni su najveće poteškoće što sam bio godinu dana nepokretan, potpuno nepokretan. Ležao sam na leđima, stavljali mi pelene, nisam mogao čak ni sjediti. Ustanem da sjednem i padnem na jednu stranu. Sada imam Anginu pectoris, probleme sa srcem, pojavljuju se napadi kad sjednem kao da me udari nož u predjelu srca. Imam lijekova, terapije, liječili me kardiolozi na Paprikovcu. Odem kod novog doktora, napravi mi EKG, preporuči mi nove lijekove, popijem jednu tu tabletu i mogu hodati, nema više ni probadanja ni ništa.

➤ Usamljenost

Još jedan bitni problem intervjuiranih osoba je taj što se moraju same suočavati sa svim poteškoćama koje sa sobom nose tjelesni problemi. Usamljenost, zapravo, dobiva širinu i kompleksnu raznolikost: nije jednostavno „biti sam“, jer nevolja je izravno povezana s tjelesnim problemom koji onemogućava osobama kretati se. Zapravo, ova situacija postaje deprimirajuća jer su intervjuirane osobe ovisne o drugima i onemogućene imati vlastiti život bez pomoći drugih: usamljenost poprima također praktično i konkretno značenje koje pridonosi pogoršanju viđenja problema. Drugi aspekt usamljenosti je gotovo apsolutno odsustvo članova obitelji u životu intervjuiranih osoba: bilo da mnogi od njih nemaju djecu ili su im djeca predaleko ili su jednostavno ostali bez rodbine.

Korisnica, 87 godina, Mostar

A šta ću ja... nisam naviknula, da vam kažem pošteno, da mi netko dijeli milost, to je za mene teško (plače). Voljela bih da netko pomogne, da nisam sama. Dovoljna mi je i dobra riječ, da netko dođe i popriča sa mnom te da mi pomogne ako nešto može. Kad ovako počnem, odmah mi se oči zacrvene (plače). Znete šta, prije sam mogla i pričati i kretati se, a sada sve oslabilo, sve to slabije gospođo, a šta ću...

Korisnica, 86 godina, Sarajevo

Ne, ne, ja nikoga nemam, nemam nikoga tko bi mi mogao pomoći, tko bi mogao sa mnom biti. Šta ćemo? Sestra ima 80 godina. Evo sad mi je ona u teškoj situaciji, a šta ću ja... I ona je imala glaukom, izgubila je vid, ali na jedno oko vidi poprilično.

➤ Osjećaj napuštenosti

Drugi element koji se ponavlja osjećaj je napuštenosti doživljen gotovo u dramatičnoj dimenziji: intervjuirani korisnici zbog svojih tjelesnih problema ovisni su od pomoći drugih i kada bez nje ostanu osjećaju se napušteno, na prvom mjestu od svojih najbližih (na primjer: obitelj, susjedi) i na drugom mjestu od društva u kojem žive. Ovaj osjećaj je uvećan činjenicom da je uloga institucija, bilo zdravstvenih bilo socijalnih, praktički odsutna u njihovom životu: ne primaju nikakav oblik socijalne niti ekonomske pomoći koja bi njihov svakodnevni život učinila boljim. Mnogi od njih posjeduju samo mirovinu koja je nedovoljna da sebi priušte potrebnu pomoć.

Korisnik, 76 godina, Banja Luka

Bili su mi ovi iz centra za socijalni rad iz kojeg dobivam tuđu pomoć - 41 KM, drugo nemam ništa. Djeca nam naša pomognu koliko kad mogu.

Korisnica, 86 godina, Sarajevo

Još nisam pokleknula, duh mi nije pao. Ipak, ponekad očajavam, budem tužna. A šta da radim, ja nemam nikakvog izlaza, a nemam nikoga ni u okruženju, nemam ni prijateljicu, svi su mi pomrli. Kad ste dugo u braku, nemate puno prijatelja, nemate vremena za njih, gubi se to. Vežete se za bračne drugove. Ja sam ovdje, evo u ovoj našoj kući. Kad sam doselila bilo nas je dvije-tri obitelji. Jedna prijateljica mi je umrla, druga otišla u Konavle, ona mi se i sada javi iz Konavla. I tako, ja sam Vam, de facto, bespomoćna i sama sebi prepuštena.

➤ Ekonomski problemi

Činjenica da su svi intervjuirani korisnici naglasili da nemaju dovoljno novca za održavanje, element je koji ne ostavlja mjesta ravnodušnosti: mnogi posjeduju samo mirovinu i s njom moraju platiti sve troškove, što ih dovodi do toga da odustaju od nekih važnih stvari.

Treba napomenuti da se radi o starijim bolesnim osobama koje se moraju liječiti i koje vrlo često moraju platiti lijek u cijeloj ili nešto sniženoj cijeni. Ova situacija vodi u začaran krug u kojoj osobe, da bi mogle platiti lijek, odustaju od drugih stvari, npr.: pomoć medicinske sestre ili druge osobe koja bi im mogla pomoći u kućanskim poslovima (kao što je već rečeno, za neke od njih kuhanje može postati gotovo nemoguć pothvat).

Korisnica, 74 godine, Sarajevo

Ovaj jedan lijek je 35 KM + 13 KM, eto koliko je to... I svi ostali, onda izdvajam 100 KM mjesečno za lijekove. A ja ih moram piti triput na dan...

Korisnica, 84 godine, Banja Luka

Čujte vi, Kontrolak plaćam, a popila sam ga do sada sigurno više od deset kutija, koštao je 49 KM, a sad je spao na 27 KM, ima jedno dva- tri mjeseca otkad mu je pala cijena. A moram ga trošiti, moram, ne mogu bez njega.

Ne znam šta bih vam mogla još reći, da mi je teško, teško mi je. Najviše mi je teško finansijski za kruh, a kruh morate kupiti, morate kupiti mlijeko... Ja dok platim struju, vodu, telefon... a mi zbilja štedimo, dok platimo sve šta nam ostaje, ostaje nam 120 KM. A gdje su mi još lijekovi, ja puno mjesečno dam za lijekove...

Pojedinačna (vaninstitucionalna) rješenja

Svaki intervjuirani korisnik naveo je nekoliko pojedinačnih rješenja kako bi barem malo umanjio i zaustavio vlastite probleme jer je najveći dio njih praktički nepokretan. Oblik rješenja koji uspijevaju pronaći je taj da iskoriste pomoć trećih, bilo da se radi o udrugama, bilo o pojedincima. Korisnici, kako bi poboljšali vlastitu situaciju, pouzdaju se u pomoć humanitarno-karitativnih udruga, među kojima je *Caritas* i pomoć prijatelja, susjeda i rodbine.

➤ Pomoć karitativnih udruga

Iz intervjua proizlazi ovaj osnovni element: puno korisnika navodi da je jedina pomoć koju prima ona od udruga koje se brinu o njima, među kojima se ističe *Caritas*.

Oblik podrške koju korisnici uživaju različit je i kreće se od pomoći u kućanskim poslovima do zdravstvene pomoći. Većina intervjuiranih naglasila je važnost ovih vrsta pomoći budući da samo udruge garantiraju neki oblik podrške starim i bolesnim osobama.

Ono što posljedično proizlazi na napadan način gotovo je potpuno odsustvo podrške mjerodavnih institucija i štoviše, ta mala pomoć koju imaju na raspolaganju smiješna je i nedovoljna. Na prikriiven način može se zamijetiti kritika onima koji bi se trebali brinuti o njima i od kojih ne primaju ništa.

Korisnica, 84 godine, Banja Luka

Ne znam kome više da se obratim. Zahvaljujući „Caritasu“ dođe doktor koji mi daje tablete protiv bolova. Već tri godine se borim s ovom bolešću, teško mi je. Zahvaljujem „Caritasovoj“ ambulanti i velečasnom direktoru Aničiću, zbilja su mi pomogli što se tiče nabavke lijekova.

➤ Pomoć prijatelja, susjeda i rodbine

Drugo gledište odnosi se na činjenicu da, osim pomoći od humanitarno-karitativnih organizacija, intervjuirani očekuju podršku, materijalnu ili druge vrste, od osoba koje su im bliske, te u ovom slučaju možemo govoriti o članovima obitelji, prijateljima i susjedima. Vrsta pomoći koju dobivaju raznolika je i kreće se od kućanskih poslova do kuhanja i kupovanja, ukratko radi se o svim praktičnim poslovima koje jedna osoba koja ima probleme pokretljivosti ne može uraditi sama. Za one koji imaju djecu ili rodbinu često primaju također ekonomsku pomoć koja im sigurno pomaže nadvladati svakodnevne probleme s više vedrine.

Međutim, može se opaziti i „druga strana medalje“ u smislu da neki intervjuirani korisnici koji su se godinama oslanjali na podršku i pomoć drugih, s prestankom te podrške osjećali su se izgubljeno i beznadno.

Korisnica, 87 godina, Sarajevo

Nešo dođe počisti. Nešo mi donese, žena ga pošalje i kaže: „Idi kupi babi!“, i tako što mi treba donese mi... Ja ne smijem, zapravo ja kad pođem liječniku, dok pređem preko ceste, preko semafora, sva drhtim, hoću li uspjeti preći. Sad ću ja njega nazvati i on će doći, on mi je jedini koji mi dođe tijekom 24 sata i to ako mogne od žene jer je i ona nepokretna. Ja sam za nju cura, a 17 godina sam od njih obadvoje starija. Ona se teško kreće. Nešo kaže: „Kad bi moja žena ovo radila oko šporeta, ja bih bio sretan!“

Korisnica, 84 godine, Banja Luka

Imam sina, ne radi nigdje, pomogne mi sve, sve, zbilja mi pomogne. Odvede me do WC-a, kad ja ne mogu, ja sporo idem, ja idem jako sporo, to nitko ne vjeruje! On mi skuha, nabavi, pere rublje, zbilja, jedino što ne zna prozore oprati, šta ja znam, ne ide mu to.

Makrorješenja

Zajednički element svim intervjuiranima je taj da nisu imali jasnu ideju s obzirom na moguća makrorješenja iako je u stvarnosti često naglašavano kako bi za poboljšanje situacije bila potrebna aktivnija i organiziranija uloga institucija, socijalnih ili zdravstvenih, koje mogu osigurati kvalitetniji i dostojanstveniji život bolesnim i starim osobama. Potrebe koje se pojavljuju na makrorazini višestruke su i u načelu usko povezane s nedovoljnim zalaganjem institucija što se tiče sektora javne pomoći. Konkretno, ispitanici su istaknuli neke potrebe koje se mogu pripisati ovim kategorijama:

- adekvatan mirovinski sustav, veće mirovine koje mogu omogućiti dostojanstven život
- besplatni lijekovi
- povećana djelotvornost u zdravstvu
- pomoć volontera u kućanskim poslovima

Zapravo je očigledno pomanjkanje aktivnosti javnog sektora u životu intervjuiranih osoba i stoga, logična je i posljedica da su rješenja koja je moguće identificirati na makrorazini usko povezana s ovim pomanjkanjem. Praktički, ono što se želi je jednostavno jedan dostojanstven život te ekonomska i zdravstvena pomoć koja može pomoći starim osobama na njihovom životnom putu.

Korisnica, 74 godine, Sarajevo

Volonteri bi dobro došli za kupovinu, pospremanje stana... Ne znam odakle ću početi, niti mogu početi, što je najgore.

Korisnica, 87 godina, Sarajevo

Ja bih najviše voljela da me netko smjesti u starački dom. Meni je strašno teško, nitko 24 sata vrata ne otvori. Padne noć, padne mrak, ja ne mogu spavati, ako legnem ranije, zaspem pola sata, onda poslije satima hodam po kući, ustanem, gasim – palim svjetlo. Liječnicima mene treba voditi, ja ne mogu sama, trebam imati pratnju. To je sve što sam vam mogla reći, ja bih da me smjestite u starački dom. Vi ste „Caritas“ i smjestite me na Stup u starački dom, ako može.

Analiza intervjua djelatnika Caritasa

Mišljenja proizašla iz intervjua napravljena s tri djelatnice koje rade sa starim osobama mogu se svesti u šest misaonih kategorija:

- bitna ozbiljnost problema
- odnos s drugim tjelesnim problemima
- marginalizacija
- važnost obitelji
- nedostatak odgovornosti institucija

➤ **Ozbiljnost problema**

Iz razgovora proizlazi da je problem nepokretljivosti veliki i da im ne dopušta živjeti život dostojan čovjeka. Glavni problem povezan s ovim je uzajamni odnos ovisnosti bolesnih s drugima: stare osobe s problemom pokretljivosti ne mogu se brinuti same za sebe, čak i za najosnovnije stvari trebaju pomoć druge osobe. Ovo uvjetovanje i ovisnost onemogućava korisnike za življenje dostojanstvenog života: ono za čim imaju potrebu je stalna pomoć druge osobe što je frustrirajući element kojeg je teško nadići.

Djelatnica, Sarajevo

Nikad se ne veže jedan problem. Uvijek se problem veže na problem, ali problem pokretljivosti je visok u svakom slučaju. Činjenica da ljudi nisu sposobni sami otići liječniku, po svoje lijekove i recepte, na kontrolu ili prošetati. Dakle, uvijek su uvjetovani i ovisni o nekom drugom.

Djelatnica, Banja Luka

Problemi pokretljivosti predstavljaju osnovni problem starih osoba i kreću se od blažih oblika pa sve do potpune nepokretnosti. Približno 90% korisnika patronažne službe ima veći ili manji problem pokretljivosti. Većina starih ljudi koji imaju ovaj problem nisu u mogućnosti u potpunosti se sami brinuti o sebi i zadovoljavati osnovne životne potrebe jer sve obveze moraju obavljati uz pomoć drugih. S druge strane, obitelji koje se brinu o takvoj osobi moraju izdvojiti puno slobodnog vremena, ljubavi i pažnje da bi ta briga bila adekvatna i zadovoljavajuća.

➤ Odnos s drugim tjelesnim problemima

Djelatnici su naglasili naknadni problem koji otežava korisnicima i koji se sastoji u činjenici da problem pokretljivosti nije jedini zdravstveni problem kojim su pogođeni. Najveći dio njih boluje od više bolesti u velikoj mjeri povezanih sa starošću. Najčešće bolesti koje trpe korisnici su krvožilne bolesti, dijabetes i dišni problemi.

Djelatnica, Sarajevo

Starost sama po sebi ima popratnih problema, dakle, ne samo problem pokretljivosti, nego je tu i veliki broj dijabetičara i ljudi koji su imali moždani udar, srčanih bolesnika (...) Uvijek jedno vuče drugo.

➤ Marginalizacija

Situacija marginalizacije koju žive korisnici usko je povezana s njihovom bolešću i ovisnošću o drugima. Starac koji pati od tjelesne nepokretljivosti marginaliziran je također i od društva koje se ne brine za njega i koje mu ne nudi odgovarajuću skrb: čini se kao začarani krug, ljudi u potrebi umjesto da budu uključeni u društvo, zapravo su isključeni jer im ne nudi odgovarajuću skrb. Vrtlog stvara osobe nesposobne da se same uzdržavaju i završe tako da žive na marginama društva.

Djelatnica, Banja Luka

Osobe s problemom pokretljivosti, svjesno ili nesvjesno, odbačene su od društva i sredine. Osnovni uzrok takvog stanja jest nepokretljivost i nemogućnost savladavanja i najmanje tjelesne prepreke bez pomoći druge osobe, iz čega proizlazi sve ostalo. Često se i sami bolesnici, zbog svoje bolesti, zatvaraju u sebe i isključuju ljude oko sebe, a i sto tako i staratelji takve osobe zbog sve bržeg načina života i rada ne uspijevaju zadovoljiti na pravi način i aspekt socijalne uključenosti.

Djelatnica, Mostar

Sve te stare osobe koje imaju problem s kretanjem iziskuju veći broj ljudi i veća materijalna sredstva da bi im se život koliko-toliko olakšao, a inače, opća situacija je teška. Mogu reći da su stare osobe često i zanemarene u našem društvu.

➤ Važnost obitelji

Pomoć obitelji i prijatelja poprima značajnu vrijednost kad se govori o osobama koje ne mogu same brinuti za sebe. Tri djelatnice su primijetile kako mnogi korisnici nemaju mogućnost osloniti se niti na obitelj. Veliki broj ovih osoba ili nemaju nikakve rodbine ili ju imaju u inozemstvu, zbog čega su same u suočavanju svoga života. Proizlazi da onaj tko ima sreću da može računati na obitelj živi puno bolje od onoga tko je sam, ne samo zbog moralne potpore, nego i zbog one konkretne i materijalne.

Djelatnica, Sarajevo

Uloga obitelji, nažalost, iz mog dosadašnjeg iskustva, sve je manja. Budući da je kod nas bilo ratno stanje, mnoge su obitelji raseljene. Ljudi su ostali ovdje, iz meni nepoznatih razloga, a obitelji su pobjegle po svijetu. Svi znamo da je mašina života takva kakva jeste, ljudi rade, jednostavno nemaju vremena da jednom godišnje dođu vidjeti svoje roditelje 15 dana, to je zaista... Nemam prava ulaziti u nečije privatne živote i to koliko tko kome pomaže. Znam da je meni obveza pomoći u ime „Caritasa“ onoliko koliko se to može. Ostaje činjenica da su obitelji sve dalje. O prijateljima da ne govorim, a institucije koje bi eventualno trebale pomoći, kao što je Centar za socijalni rad na državnoj razini, apsolutno su zakazale. Država je zakazala u mnogo stvari, a pogotovo u ovom problemu.

➤ **Nedostatak odgovornosti institucija**

Odsutnost institucija motiv je koji se ponavlja u intervjuima s tri djelatnice, element usko povezan s temeljem kvalitete života korisnika. Slabo aktivna institucionalna uloga ima zacijelo kompleksnu i mnogostruku vrijednost: kreće se od nedovoljne javne pomoći za osnovne potrebe preko nedovoljne zdravstvene skrbi, do činjenice da se veliki dio lijekova plaća...Ukratko, odsutnost institucija komplicira ionako teško stanje starijih osoba, ukoliko se nalaze same u suočavanju s teškim životnim prilikama.

I moguća predložena rješenja idu upravo u tom smislu, ili u povećanju aktivne uloge institucija u životu siromašnih osoba s problemima, uloge koja polazi upravo od korisnika i od zadovoljavanja njihovih potreba, usmjerena jednostavno na poboljšanje kvalitete njihovog života.

Djelatnica, Banja Luka

Moguća rješenja ovog problema mogla bi biti veća otvorenost i zanimanje državnih institucija, ali i svakog pojedinca za pružanje pomoći, npr. osnivanje udruženja za pomoć licima sa smanjenom pokretljivošću u vidu pružanja stručnih usluga nekoliko puta tjedno, a koje bi bile svima dostupne i besplatne. Zatim otvaranje većeg broja domova za stare i iznemogle u kojima bi se oni sa sebi sličnima, uz njegu i pažnju, osjećali produktivnim. Otvaranje dnevnih centra za kvalitetno i ispunjeno provođenje slobodnog vremena, organiziranje volonterskih akcija i slično.

3.4.3. Nedovoljna primanja

Posjedovanje dovoljnih ekonomskih sredstava osnovni je preduvjet, proizašao iz ove analize, za kvalitetan život i pozitivne životne mogućnosti. Glavni problem je u tome što ispitanici preživljavaju: osnova riječi dolazi od "živjeti" i ona predstavlja jednostavnu i nedostižnu utopiju. Preživjeti ima za cilj zadovoljavanje osnovnih potreba, pri čemu se ne može priuštiti čak ni pomisao na nešto više.

Analiza intervjua korisnika *Caritasa*

Pod ovom mikrokategorijom intervjuirali smo ukupno devet osoba (po tri iz svakog biskupijskog *Caritasa*). Svaka je osoba trebala, koliko je to moguće, odgovarati profilu definiranom kroz analizu kvantitativnog istraživanja te biti sposobna i voljna odgovarati na pitanja, odnosno ispričati svoju životnu priču.

Problem

Problem nedostatka primanja vrlo je velik i temelj je mnogih drugih problema koji su često međusobno povezani. Nedostatak ekonomskih sredstava u osnovi znači odreći se određenih stvari, a to odricanje često je uzrok čitavog niza drugih problematika, stvarajući tako jedan začarani krug koji se ne prekida sve dok ne dođe do određene vanjske intervencije koja može poboljšati situaciju. Iz analize nedovoljnih primanja proizišli su sljedeći elementi kao bitni čimbenici samog problema:

- preniske mirovine i poteškoće u pronalasku zaposlenja
- zdravstveni problemi
- poteškoće s plaćanjem kućnih troškova
- niska kvaliteta života

➤ **Preniske mirovine i poteškoće u pronalasku zaposlenja**

Problem nedovoljnih prihoda uglavnom nalazi svoj glavni uzrok u niskim mirovinama i u poteškoćama kod pronalaska zaposlenja. Kada govorimo o mirovinama, primijećeno je da ispitanici imaju starosne mirovine koje su nedovoljne za dostojanstven život. Mnogi su izjavili kako su dugo radili i time ostvarili sva prava za veću mirovinu, dok drugi pak navode kako su posao izgubili početkom rata i nakon toga više nisu bili u mogućnosti pronaći zaposlenje. Neki ispitanici mlađe životne dobi navode kao svoj problem nemogućnost stalnog zaposlenja, zbog čega nastavljaju živjeti s roditeljima ili srođnicima i ovisiti o drugima. Rezultat svega ovoga je katastrofalna ekonomska situacija koja ne dopušta dostojanstven život, nego jednostavno pokušaj življenja dan za danom koristeći se svim dostupnim resursima i strategijama.

Korisnik, 72 godine, Mostar

Ja imam mirovinu i za pokojnog sina dobivam 70 KM. Sin je bio oženjen. Ima suprugu i tri kćeri i oni dobivaju tu mirovinu iz Hrvatske, a ja nemam ništa osim ovoga. Prima sam 80 KM, ali nam sad odbijaju 10 %.

Korisnik, 62 godine, Banja Luka

Koje su poteškoće? Nemamo para. Majka i ja živimo od njezine porodične mirovine, koja je minimalna. Šta da kažem? Teško se živi, dok platimo režije, kupimo hranu i lijekove koje ne mogu dobiti od doktorice nego u slobodnoj prodaji, ne možemo živjeti ni pola mjeseca (...). Dobio sam otkaz jer se nisam odazivao za vojsku koja je bila na ovim prostorima, a radio sam u tvornici u Banjoj Luci.

➤ **Zdravstveni problemi**

Velik postotak ispitanika je starije životne dobi i time, logično, imaju zdravstvenih problema, više ili manje ozbiljnih. Mnogi, kako bi kupili lijek, troše velike novčane iznose i time su prisiljeni odreći se od mnogih drugih stvari. Drugi navode da jednostavno nemaju financijske mogućnosti za kupnju lijekova i tako završavaju bez adekvatne medicinske skrbi, bez liječenja. Problem kojeg navode korisnici su premale intervencije državnih institucija koje bi mogle jamčiti da se i ekonomski siromašne osobe mogu izdržavati: nastaje problem nejednakosti pristupa na javnu skrb te niz drugih poteškoća koje ne mogu biti riješene bez angažmana javnih institucija.

Korisnica, 69 godina, Mostar

Lijekovi me najviše unište. Sad imam slabo srce, Anginu pectoris, onda strašno visok tlak, probleme sa štitnjačom, pa reumatizam... Ne znam zašto, po sat vremena ne spavam noću, hodam, masiram se, mučim se. Često mislim šta ću pojesti. Doktor mi kaže da bih trebala koristiti vitamine. Ma ja to ne mogu sebi priuštiti! Nemam odakle, da budem iskrena.

Korisnica, 57 godina, Sarajevo

Ja sam vojna udovica, pa imam dostatna materijalna sredstva, ali imam sina koji je bolestan. Njegovi lijekovi koštaju 200 KM. Neki se plaćaju, neki se ne plaćaju, ali u predračunu njegove hrane trebalo bi samo 600 KM za njega, a kako ja da živim? Njemu sve dam, ali ja sam gladna.

➤ **Poteškoće u plaćanju kućnih troškova**

Još jedan veliki problem uočen tijekom analize prikupljenih odgovora jesu ogromne poteškoće u plaćanju kućnih troškova - kako bi platili troškove električne energije i plina, osobe se moraju odreći mnogih drugih stvari. U nekim slučajevima, nemajući sredstva za plaćanje ovih troškova, osobama se iste usluge uskraćuju (primjerice električna energija). Više je nego očigledno kako upravo ovi troškovi predstavljaju snažan udar na ekonomsku situaciju u onim slučajevima gdje se živi od minimalne mirovine ili gdje obitelj živi od jedne minimalne plaće.

Korisnica, 57 godina, Sarajevo

Primanja su definitivno mala. Od 298 KM, ako upotrebljavate vodu, struju, grijete se na plin ili ako kupujete drva koja su vrlo skupa, dok sve to platite ostaje vam samo da kupite kruh i mlijeko. Od kruha i mlijeka se ne može živjeti.

Korisnica, 68 godina, Sarajevo

Kao penzioner plaćam sve režije redovno, ništa nisam dužna. Državi izmirim njezino i meni ostaje 150 KM da bih sebi kupila potrebno za život, da bih kupila i deterdžent i sapun, šampon i sve ostalo što mi treba, ali ja to ne mogu sebi kupiti, kupim koliko mogu i šta mogu (...). Ako ne platim, predat će me na sud, ja to nisam nikad naviknula. Najvažnije je da platim režije, a meni koliko ostane.

➤ Niska kvaliteta života

Osnovna poteškoća u životu osoba koje imaju male prihode jeste činjenica da se moraju odreći mnogih osnovnih stvari potrebnih za život, što automatski podrazumijeva nisku kvalitetu i nedostojanstven život. Odricanja koja su ispitanici prisiljeni činiti u nekim slučajevima prelaze granice shvaćanja. Mnogi su u vezi s tim potvrdili da se upravo sada bore za puko preživljavanje i da je život postao nešto sasvim drugo od onoga što je trebao biti. Odustati, na primjer, od tri obroka dnevno, zato što ih ne mogu priuštiti činjenica je koja govori sama za sebe.

Korisnica, 57 godina, Sarajevo

Nekad bih htjela bijelu kavu, a nemam mlijeka. Onda bih htjela nekada neki obrok, poželim jesti ribu ili triput jesti, poželim piletinu, šniclu. Meni je to pojam – šnicla, jabuka, banana. Poželim jesti, baš poželim, znate... pa onda nekako... više puta mi se dogodilo kad idem, pa pored smetljarnika vidim jabuku, da ju uzmem i pojedem, još neoprano. Mislim, to je ružno, je li da? To je tako odvratno život. Ne mogu u kući boraviti kada nemam grijanja. Šta da radim ako nemam novca? Ne mogu ni kuhati.

Individualna (vaninstitucionalna) rješenja

Svi ispitanici, i na osobnoj razini ali i zajedno sa svojom obitelji, morali su osmisliti strategije „preživljavanja“ kako bi se mogli nositi s problemima nedovoljnih prihoda i drugih popratnih elemenata. Mogućnosti koje se izdvajaju su pomoć obitelji (srodnika), pomoć organizacija i uvođenje jakih restrikcija potrošnje.

➤ Pomoć obitelji (srodnika)

Mnoge osobe su nam rekle da koriste pomoć nekog od srodnika: rodbina koja je u inozemstvu pošalje novac, a oni koji su bliže ponude materijalnu pomoć, u općem smislu.

Međutim, ono što možemo zaključiti iz njihovih izjava je kako ova vrsta potpore nije dovoljna, čak ni kao "zakrpa". Zapravo, doprinosi koji srodnici mogu dati pojedincu ili njegovoj obitelji koja je pogođena ovim problemom simbolični su i često nedosljedni.

Drugi se, međutim, žale na potpunu odsutnost i rodbine i prijatelja u ublažavanju njihovog problema, kao da se s ekonomskim siromaštvom ne žele suočiti, kao da nitko ne želi "zaprljati ruke". U ovom slučaju možemo govoriti o zastupljenosti svjesne i snažne isključenosti koja se događa isključivo zbog ekonomskog statusa pojedinca.

Korisnica, 91 godina, Banja Luka

*Imam obitelj, sestrina dva zeta brinu se za mene. Oni plaćaju sve režije. Donesu mi račune, ja im dam novac. Nemam problema (...)
Imam dobre susjede, pomognu mi.*

Korisnica, 69 godina, Mostar

Da vam kažem, iskrena da budem, kao da se ispovijedam, nitko me još nije upitao imam li za što svijeću kupiti. Eto, to je ružno reći, ali istina je, Bog mi je svjedok (...) Svi su se nekako zabavili samo o sebi. Prije je narod drukčiji bio. Moj pokojni muž bi rekao: „Najsretniji sam kad dođem s posla i vidim puno obuče ispred vrata“, mi smo išli drugima i oni su dolazili kod nas. A sad se svatko o sebi zabavio, svatko je jadan i žalostan, star, nejak... Šta ja znam, narod uopće nije k'o što je bio.

➤ Pomoć humanitarno-karitativnih organizacija

Jedina pomoć koju su ispitanici smatrali važnom je ona koju primaju od humanitarno-karitativnih organizacija koje djeluju na području BiH. Među njima je u više prilika imenovan *Caritas*. Mnogi koriste, primjerice, usluge povezane s prehranom, odjećom, savjetovanjem i slično.

Ova pomoć je svakako potrebna, čak i ako ne može učiniti više osim minimalnog ublažavanja trenutnog stanja. Korisnici su zahvalni za pomoć koju dobiju, ali tvrde da ju treba usmjeriti na podizanje obiteljskih prihoda kako bi si mogli priuštiti dostojanstven život.

Korisnik, 62 godine, Banja Luka

Drva su od velike pomoći. Od „Caritasa“ sam dobio metar i sedamdeset, a kupio sam šest metara (drva). Ni to ne bih kupio da nisam iznajmio stan na mjesec dana četvorici radnika (...) A posebno se zahvaljujem Crkvi i „Caritasu“. Hranu dobivamo iz „Caritasove“ kuhinje u Dervišima jer moja majka ne kuha već deset godina, a ja kao muškarac ne znam kuhati, nisam to nikada ni radio. Dok sam bio u braku, to je radila pokojna supruga. Zato se zahvaljujem. Doduše, tu hranu plaćamo marku i pol po obroku, što ukupno iznosi oko 80 KM i to je za nas puno novca. Ipak, bolje je i tako nego da nemamo ništa. Mama je bila oslobođena plaćanja, a ja sam plaćao iako ne radim.

Korisnica, 69 godina, Mostar

Evo dođe meni moja XY iz „Caritasa“, Bog joj dao svako dobro, svaki dan za nju krunicu izmolim. Moja bi pokojna mama rekla: „Uvijek se treba moliti Bogu za dobročinitelje svoje!“ Dođe mi ponekad da mi treba, nemam, ali me sramota upitati. Ali baš sam je neki dan zvala, Božić se bliži, godišnjica mi, da mi da nešto, ako ima. Ona mi govori: „Nema, još nema paketa, ali dođi, naći ćemo nešto!“ Ipak, nekako deveram, mučim se. Dok je bio rat mjesne zajednice davale su donacije pristigle od različitih svjetskih organizacija. Sad nema ništa, ja ne znam da ima.

➤ Restrikcije u potrošnji

Jedna od strategija podrazumijeva odricanje: s obzirom da je novac koje ispitanici imaju na raspolaganju nedovoljan, osoba je prinuđena jednostavno ne kupiti ono što im je potrebno za život. Važno je naglasiti da se radi o odricanju ne samo od suvišnog ili luksuznog, već o odricanju od osnovnih potreba - a te se potrebe kreću od zdravlja (liječenja i lijekova), preko prehrane pa do kućnih računa. Odricanje od osnovnih potreba jedna je od konkretnih mjera koje je svaka ispitana osoba morala poduzeti. Posljedica toga je da, kako smo i ranije naveli, ljudi više ne žive život dostojan svakog čovjeka, nego jednostavno preživljavaju.

Korisnica, 57 godina, Sarajevo

Nekad imam stvarno veliku želju najesti se. Tako sam željna najesti se, vjerujete li mi, pojesti nešto. Ne doručujem 15 godina, niti ručam, nemam ni doručka ni ručka (...) Od rata jedem jedanput dnevno. Iznimno mi se desi da negdje odem u posjetu pa mi netko nešto ponudi. Pojedem ja to, ali to smatram jednim teškim opterećenjem, zakrčenjem, reakcijom u organizmu, moram leći, muka mi...

Odgovornosti i institucionalna rješenja

Svi su ispitanici identificirali odgovornosti i moguća rješenja i ona imaju u osnovi barem jedan zajednički nazivnik - uloga mjerodavnih institucija i države u cijelosti. Na pitanje: "Tko je odgovoran?", gotovo jednoglasno ispitanici odgovaraju: "Država". Nedostatak institucionalne skrbi o siromašnima identificiran je kao glavni uzrok siromaštva kojeg proživljavaju ispitanici: oni koji imaju preniske mirovine vjeruju da imaju pravo na veća primanja, dok oni koji nemaju posao tvrde kako imaju pravo na zaposlenje, tj. da to nije samo dužnost mjerodavnih. Država i institucije kao takvi su odgovorni za ovu situaciju i samo oni mogu biti moguće rješenje problema. Konkretna moguća rješenja mogu biti:

- efikasne i djelotvorne mjerodavne institucije i ustanove
- financijska potpora za one koji su u potrebi
- pomoć pri pronalasku zaposlenja nezaposlenih osoba

Iz navedenog rezultira kako, prema riječima ispitanika, nedostaje jasan projekt socijalnog uključivanja najsiromašnijih ljudi. Institucionalne slabosti donose, kao logičnu posljedicu takvih neuspjeha, i konkretne planove koji bi omogućili siromašnim osobama uklopiti se u društvo, postati akterima rješavanja svojih problema, a ne samo pasivni promatrači. Cilj sustavnih rješenja tako bi trebao ići u smjeru revizije postojećih mjera socijalnog uključivanja, ojačavanja istih i većeg sudjelovanja siromašnih u socijalnim aktivnostima.

Korisnica, 78 godina, Banja Luka

Neka nam bar malo povećaju mirovinu, bar 30 KM. Kad bi mi neko mogao dati dinar, eto marku..., ne bih išla na put prositi, to si ne bih dopustila. Radije ne bih jela pet dana, pa bih tek šesti nešto malo pojela. To si ne bih dopustila, prositi po putu.

Korisnik, 72 godine, Mostar

Normalno da je to odgovornost vlasti, države, nije moja niti bilo čija. Jer, radio sam 33 godine i za te 33 godine dobivam 260 KM. Ja mislim da je to sramotno. Kako će se problem riješiti kad je sve pokradeno, nema se sredstava? Država se zadužuje, kad i kako će se riješiti?

Korisnica, 68 godina, Sarajevo

Da omladinu malo više zaposle i umirovljenički fond bio bi malo puniji, ne bi bio ovakav kakav je sad. Ako ne radi omladina i nema se od čega odbiti, odmah i mi nemamo od čega primiti penziju. Mislim da je tu u pitanju država, ona bi trebala učiniti nešto za nas. Provelismo tolike godine u tvrtkama radeći, a danas ne možemo ni skromno živjeti a ne, ne znam kako da kažem. Ovo nije život, ovo je samo preživljavanje.

Analiza intervjua djelatnika *Caritasa*

Odgovori koje smo dobili od tri intervjuirana djelatnika biskupijskih *Caritasa* potvrđuju u osnovi ono što su naveli sami korisnici. U načelu javljaju se isti koncepti, jedina razlika je objektivna i neemocionalna svijest o problemu, što je utjecalo na vrlo jasnu artikulaciju dobivenu od djelatnika *Caritasa*. Elementi koji se pojavljuju tijekom ova tri intervjua su:

- preniske mirovine i nezaposlenost stvarni su uzroci problema;
- objektivne poteškoće u samouzdržavanju;
- čitav niz povezanih problema, osobito zdravstvenih, što dodatno opterećuje korisnike;
- pomoć humanitarno-karitativnih organizacija
- nedostatak podrške obitelji (srodnika)
- naglašena institucionalna odgovornost

➤ **Preniske mirovine i nezaposlenost**

Prema mišljenju djelatnika *Caritasa* stvarni uzrok problema leži u dva važna elementa: preniske mirovine i nezaposlenost. Mirovine su uistinu preniske i ne jamče dostojanstven život. Mnoge stare osobe ne mogu platiti npr. kućne troškove i na kraju su dovedeni u situaciju da se moraju odricati, primjerice štedjeti na hrani. Što se tiče nezaposlenosti, naglašeno je da je razina nezaposlenosti u BiH vrlo visoka i za mnoge pronalazak zaposlenja predstavlja „životnu Odiseju“. Dodatni problem predstavljaju nikakve ili premale naknade za nezaposlene ili druga slična davanja od kojih osobe ne mogu ni preživjeti.

Djelatnica, Sarajevo

Zapanjujući je podatak da jedno od pet domaćinstava u našoj zemlji živi ispod granice siromaštva. Ljudi koji imaju sreću da su zaposleni također su suočeni s ovim problemom s obzirom da su troškovi života poprilično veliki. Kod zaposlenih osoba s nedovoljnim primanjima nalazimo uzrok u malim ili neredovnim plaćama, skupim režijama ili stanarinama, kreditima ili dugovima. Preveliki su također izdaci vezani za školovanje djece (obuča, odjeća, školski pribor i sl.), kao i za lijekove koji se ne nalaze na listi esencijalnih lijekova, odnosno, koji se moraju plaćati. Naravno, svim ovim gore navedenim najviše su pogođeni pojedinci koji su nezaposleni i njihove obitelji. Najviše zabrinjava činjenica da je veliki broj ljudi u našem društvu nezaposlen tako da je ovaj problem poprimio velike razmjere. Problem nezaposlenosti najviše je zastupljen kod mladih ljudi koji zbog nepovoljnih životnih okolnosti nisu imali priliku ni mogućnost obrazovati se. U našoj državi na birou za nezaposlene nalazi se i popriličan broj mladih s visokom stručnom spremom tako da pojedinci koji su završili samo osnovnu izobrazbu ili su bez naobrazbe, realno imaju veoma male mogućnosti za zaposlenje. Prema mome mišljenju, problem nezaposlenosti najviše pogađa ljude srednje dobi koji su do rata bili zaposleni. S obzirom da su tvrtke u kojima su radili privatizirane ili u stečaju, te osobe su ostale bez mogućnosti za novim radnim mjestom jer su prešle starosnu granicu koja je uvjet za veliki broj radnih mjesta. Bez dovoljno godina radnog staža, a premalo godina za mirovinu, ove osobe ostaju bez osnovnog ljudskog prava – prava na rad. Ukoliko je u jednoj obitelji oboje supružnika pogođeno istim problemom posljedice su katastrofalne, pogotovo za djecu kojoj nisu u mogućnosti osigurati osnovnu egzistenciju.

Djelatnik, Banja Luka

Problem nedovoljnih primanja je itekako važan i jedan je od najzastupljenijih problema koji imaju obitelji u potrebi. Naročito su ugroženi umirovljenici koji „jedva sastavljaju kraj s krajem“. Njihova primanja kreću se od minimalnih 150 KM do 400 KM. Ako je riječ o jednom članu i primanjima od oko 400 - 500 KM tu je situacija nešto povoljnija. Međutim, ako uz tog člana imamo nekoliko nezaposlenih članova onda je situacija kompleksnija i teža. Mala primanja prate i ostali problemi. Obično se radi o starijim osobama koje pored redovnih izdataka za ishranu i komunalije moraju koristiti i lijekove koji se ne nalaze na besplatnoj listi tako da imaju i dodatna izdvajanja. Pored toga u tim godinama ljudi često obolijevaju, sekiraju se, postaju psihički labilne osobe, upadaju i u druge zdravstvene probleme.

➤ **Objektivne poteškoće u samoudržavanju**

Djelatnici tvrde da je objektivna posljedica problema nedovoljnih primanja poteškoća u samostalnom uzdržavanju i stalnom potrebom pomoći drugih osoba. Ove poteškoće utječu na vođenje normalnog života: osobe s teškim ekonomskim problemima obično imaju velike teškoće u plaćanju kućnih troškova (struja, voda, grijanje...), teškoće u prehrani ili liječenju. Sve to, logično, utječe na lošu kvalitetu života korisnika: odreći se voća jer morate platiti račune predstavlja izbor koji sam po sebi govori o svakodnevnom životu osoba pogođenih ovim problemom.

Djelatnica, Sarajevo

Svaki pojedinac snalazi se „kako zna i umije“, netko je malo više ili malo manje sposoban snaći se. Međutim, ako osoba želi olakšati život sebi i svojoj obitelji, uvijek pronalazi način na koji to može postići. Tako nailazimo na veliki broj žena koje čiste tuđe stanove i stubišta, čuvaju malu djecu, brinu se o nepokretnim osobama i sl., a sve s ciljem da zarade minimalna novčana sredstva potrebna za životne izdatke njihovih obitelji. Nije rijedak slučaj, posebno kod romske populacije, da se mogućnost za egzistenciju stječe po kantama za otpatke (aluminij, željezo, rabljena odjeća i sl.), kao i prošenjem. Nažalost, u tu svrhu se nerijetko koriste i djeca koju često vidimo kako ugrožavaju svoje živote čisteći stakla na automobilima ili proseći na raskrscima putova.

Djelatnica, Mostar

Ljudi razmišljaju šta će pojesti, kupuju što povoljnije, to sve utječe na zdravstvenu situaciju. A problem plaćanja struje i kućnih troškova vrlo je velik jer troškove ne mogu nadoknaditi, pa odlaze od ureda do ureda da bi nešto dobili, a to je veoma teško.

➤ **Zdravstveni problemi**

Pogotovo stariji ljudi, s obzirom na dob, imaju ozbiljne zdravstvene probleme. Takvi problemi povezani s nedovoljnim приходima postaju zaista nepremostiv problem za mnoge ljude, te si oni na kraju ne mogu priuštiti odgovarajuće liječenje. U riječima djelatnika izražena je snažna kritika zdravstvenim ustanovama koje često ne pružaju minimalnu pomoć bolesnim: problem se uglavnom temelji na činjenici da je malo besplatnih lijekova, a mnogi korisnici su stariji bolesnici i nemaju ekonomske mogućnosti za kupnju skupocjenih, potrebnih lijekova. Kada govorimo o nezaposlenima, postoje primjeri gubitka prava na zdravstveno osiguranje, što rezultira nemogućnošću liječenja u javnim službama. Rezultat ovoga je i činjenica da osobe zbog nedostatka financija ne mogu ostvariti pravo na zdravstvenu skrb. U takvim situacijama može se dovesti u pitanje temeljna jednakost građana BiH te poslanje javnih institucija koje bi po nekoj logici stvari trebale posebnu pozornost posvetiti zaštiti najugroženije skupine stanovništva.

Djelatnica, Mostar

Poznato je da umirovljenici koriste lijekove i to veoma skupe, primjerice za masnoću, tlak... Mirovinom moraju kupiti te lijekove, a za ostatak... ostatak im je dovoljan samo za kruh i mlijeko. Oni nemaju baš neki izbor, obično su stari, bolesni, ne mogu uraditi ništa.

Djelatnica, Sarajevo

Česti su slučajevi da osobe ostanu bez prava na zdravstveno osiguranje svojom pogreškom, ukoliko se nisu na vrijeme prijavile na biro, ili pogreškom poslodavca koji nije uplaćivao doprinose. Takve osobe, nemaju sredstva za dobrovoljno zdravstveno osiguranje, prinuđene su plaćati te rijetko koriste usluge liječnika. Također, zdravstveno stanje osoba s nedovoljnim primanjima puno je teže jer nisu u mogućnosti priuštiti sebi osnovne vitamine i medikamente potrebne za liječenje bolesti, a u težim slučajevima nemaju čak ni za voće! Nažalost, problem nedovoljnih novčanih primanja čest je uzročnik stresa koji može prerasti u ozbiljne psihičke poteškoće koje su vrlo često uzrok društveno neprihvatljivog ponašanja (alkoholizam, narkomanija, nasilje u obitelji, prostitucija i sl.).

➤ **Pomoć humanitarno-karitativnih organizacija**

Jedina uzdanica za mnoge korisnike su humanitarno-karitativne organizacije na terenu koje pokušavaju barem malo poboljšati kvalitetu njihovog života. Djelatnici su naglasili da među svim korisnicima velika većina njih traži pomoć upravo zbog činjenice da se nalaze u ekstremno teškoj financijskoj situaciji koju ne mogu sami poboljšati. Općenito se traži materijalna pomoć, međutim, problem je u tome što spomenute organizacije nemaju mogućnost pružiti potpunu pomoć osobama u potrebi te su njihove aktivnosti djelomične i prilično ograničene. Ukratko, jedino što se može uraditi jeste spasiti „goli život“, ali nažalost, korisnici i dalje ostaju pogođeni istim problemom.

Djelatnik, Banja Luka

Nevladine organizacije, humanitarne organizacije poput „Caritasa“, često u granicama svojih mogućnosti, pomažu određen broj osoba, ali nisu u financijskoj moći pomoći velikom broju obitelji, a taj se broj u zadnje vrijeme povećava. Dakle, „Caritas“ može pomoći samo one obitelji koje su u najtežem položaju, materijalnom ili zdravstvenom.

Djelatnica, Mostar

„Caritas“ ovim osobama pomaže hranom, odjećom, lijekovima, a ponekad i novčano. Od ustanova, jedino Centar za socijalni rad osobama koje nemaju baš nikakvih primanja daje jednokratnu novčanu pomoć.

➤ **Pomoć obitelji i prijatelja**

Rijetke su osobe koje mogu očekivati i imati stalnu pomoć članova svoje obitelji ili drugih srodnika, posebno financijsku pomoć. Sve ovo je zbog činjenice da ekonomsko siromaštvo ne pogađa samo pojedinca nego često cijelu obitelj i blisku rodbinu. Neki od korisnika imaju pomoć prijatelja, ali ova se pomoć ne može nikako promatrati kao stabilna i stalna. Na kraju osobama pogođenim ovim siromaštvom ne preostaje ništa drugo nego uzdati se u same sebe, podnoseći sve žrtve i odricanja koja moraju činiti radi poteškoće u kojoj se nalaze.

Djelatnica, Sarajevo

Uloga obitelji u odnosu na osobe s nedovoljnim primanjima veoma je značajna, ukoliko je obitelj funkcionalna, odnosno ukoliko se rodbinske veze održavaju. Nažalost, često dobijemo informaciju kako obitelj ne pomaže jer „nemaju ni za sebe“. Tako nam nisu rijetki slučajevi gdje su stari i bolesni ljudi sami bez ičije pomoći, dok su djeca u inozemstvu. Prijatelji, odnosno susjedi, i danas su najveća pomoć i potpora koju pojedinac ima, pa i unatoč tome što su uslijed ratnih događanja dobrosusjedski odnosi u velikoj mjeri narušeni te se svako zatvorio „u svoja četiri zida“.

Djelatnik, Banja Luka

Samo malobrojnim obiteljima pomažu prijatelji ili djeca. Međutim, pomoć koju pružaju nedovoljna je. Često, konkretno na području Republike Srpske, zbog poznatih događaja, ratnih stradanja, djeca su uglavnom odselila u Hrvatsku ili neku treću zemlju. I oni su tamo u problemima, imaju svoje obitelji, zbog recesije i oni jedva „sastavljaju kraj s krajem“. U tom slučaju pomoć roditeljima nije značajna, vrlo je mala ili nikakva. Ima i slučajeva gdje su djeca dobro situirana, gdje bi mogla pomoći, ali nemaju više naviku za takvom pomoći. Prijatelji su u sličnoj situaciji, ako jedan put pomognu, ne mogu kontinuirano pomagati ove obitelji ili osobe.

➤ **Jaka institucionalna odgovornost**

Primarna odgovornost je, prema mišljenju djelatnika, u mjerodavnim institucijama, točnije, u njihovoj odsutnosti od svakodnevnog života siromaha. Uzroke možemo tražiti u nezaposlenosti, nedovoljnoj stručnosti institucija da se suoče s problemom, u pre niskim mirovinama, u nedovoljnoj socijalnoj skrbi za ekonomski siromašne osobe. Nepostojanje općeg blagostanja, o čemu smo ranije govorili pod zdravstvenim problemima, dovodi do dodatnog pogoršanja situacije osoba s ekonomskim poteškoćama. Jedini put u rješavanju ovih poteškoća jeste adekvatna politička volja: uspostavljanje sustava blagostanja *ad hoc* koji bi preuzeo odgovornost za socijalnu i zdravstvenu zaštitu. Jednostavnim riječima, samo zapošljavanje, čime bi se svakako poboljšala situacija određenih kategorija, nije dovoljno. Potrebno je graditi institucije koje će biti u stanju suočiti se i preuzeti odgovornost za probleme stanovništva.

Djelatnik, Banja Luka

Proračuni općina nisu toliko veliki da mogu podmiriti sve potrebite. Primjerice, centri za socijalni rad pružaju pomoć stalne mjesečne pomoći od 40 do 60 KM. Sa 60 KM jedan član ili cijela obitelj ne mogu podmiriti osnovne potrebe, ne mogu čak ni prehraniti se. Jednostavno, 60 KM je dovoljno za kruh i mlijeko. Moguća rješenja su veća izdvajanja u državi, veća zaposlenost. Recimo u RS ima negdje oko 250.000 radnika i 230.000 umirovljenika. Doprinosi radnika za mirovinsko i zdravstveno ne mogu podmiriti sve te potrebe umirovljenika. Prema tome, izlaz iz ovoga veća je zaposlenost i veća proizvodnja, čime bi se povećala izdvajanja u mirovinski i zdravstveni fond.

Djelatnica, Sarajevo

Institucije koje su obvezne pomoći osobe s nedovoljnim ili nikakvim primanjima su u svojoj pomoći veoma ograničene, kako oni kažu, Zakonom, a pomoć je nedovoljna. Tako Zakon propisuje veoma rigorozne kriterije koje pojedinac zajedno sa svojom obitelji mora ispunjavati ukoliko želi ostvariti neka od svojih osnovnih prava (pravo na pučku kuhinju, pravo na subvencioniranje troškova grijanja, pravo na jednokratnu ili izuzetnu novčanu pomoć i sl.). Često su osobe izrevoltirane traženjem velikog broja dokumentacije potrebne za ostvarivanje nekih prava te većina odustaje u svom pohodu na njih.

Korupcija je postala veliki problem u našoj zemlji, ne samo na razini vlasti nego i u svim društvenim sferama (zdravstvu, školstvu i sl.). Također, bh. vlast nesposobna je i korumpirana što pokazuje veliki broj optužnica za višemilijunske prevare. Budžetski novac kojim se treba omogućiti bolji život bh. građana, bestidno završava u džepu korumpiranih političara (koje su nažalost izabrali ti isti građani). Siromašna ekonomska situacija, nedostatak povjerenja u Vladu i nedostatak utjecaja na stanje stvari doprinose općem stanju marginaliziranosti. Prema mome mišljenju, aktivno uključivanje mladih u bh. politiku jedno je od mogućih rješenja. Mladi se nalaze u stanju apatije uvjereni da ništa ne mogu promijeniti.

Modernizacija sistema izobrazbe koja bi vodila računa o potrebama tržišta rada, što znači da je potrebno poboljšati komunikaciju između univerziteta i srednjih škola, s jedne strane i lokalnih tržišta i poslodavaca, s druge strane. Također, potreba za uvođenjem viših standarda javnog zdravstva i različitih savjetova lišta je očigledna. Potrebno je potaknuti tijela Vlasti u promjeni socijalne politike i donošenju novih zakona koji idu u korist osoba s nedovoljnim primanjima.

Zaključak

Provedeni intervjui o tri mikrokategorije siromaštva i socijalne isključenosti omogućili su definiranje određenih elementa koji se ne smiju ostaviti po strani. Gledajući općenito, zajednički elementi koji su se definirali kako u razgovoru s djelatnicima tako i u razgovoru s korisnicima, a unutar sve tri mikrokategorije su:

- Osjećaj usamljenosti i napuštenosti
- Stvaranje stigme
- Velike ekonomske poteškoće
- Pomoć humanitarno-karitativnih organizacija
- Nedostatak potpore javnih institucija

Osjećaj usamljenosti i napuštenosti

Element koji je izišao na vidjelo u većini slučajeva je osjećaj usamljenosti i / ili napuštenosti. Gotovo svi korisnici su izjavili kako se osjećaju usamljenima, kako nemaju nikoga i kako osjećaju nedostatak drugih osoba u svom životu. Neki su ispitanici izjavili kako imaju potporu rodbine, ali kako ona u većini slučajeva nije konstanta i dovoljna.

Stvaranje stigme

Element koji je blisko povezan s prethodnim je osjećaj stigmatiziranosti zbog problema s kojim se osobe suočavaju. Osjećaj napuštenosti i isključenja izravno je vezan za stigmom stvorenu od onih koji su u blizini osoba u potrebi i, nažalost, to nanosi dodatne probleme: osobe s tjelesnim invaliditetom, primjerice, osjećaju se stigmatiziranim i isključenim samo zbog činjenice da su hendikepirani i umjesto da im društvo i bližnji pomognu, oni naglašavaju suprotan učinak, tj. pojedinci i društvo se često udaljavaju od njih.

Velike ekonomske poteškoće

Ekonomske poteškoće imaju ispitanici iz svih mikrokategorija, a ne samo oni koji su izravno ispitani radi problema nedovoljnih primanja. Za sve njih, ekonomske poteškoće predstavljaju snažan problem: nalaze se u nestabilnoj situaciji i često nemaju dovoljna sredstva za održavanje. Među njima uočavamo osobe s tjelesnim hendikepom koji si ne mogu priuštiti profesionalne liječničke usluge, stare osobe s velikim poteškoćama nabavke lijekova, ekonomski siromašne koji svakodnevno žive s preprekama plaćanja kućnih troškova ili prehrane. U ovim slučajevima ekonomski čimbenik predstavlja temelj koji utječe na kvalitetu života.

Pomoć humanitarno-karitativnih organizacija

U većini intervjua uočava se značaj materijalne i nematerijalne pomoći koju osobe dobivaju od humanitarno-karitativnih organizacija. Za mnoge korisnike ovo je jedini vid sigurnosti pomoću kojeg se mogu lakše nositi s problemom koji ih pogađa. Osim materijalne pomoći izdvaja se i značaj slušanja: mnogi intervjuirani naglašavaju činjenicu da se mogu osloniti na djelatnike također i na toj ljudskoj - humanoj osnovi, imaju nekoga s kim mogu razgovarati i komu se mogu povjeriti. Naglašava se i činjenica da ove organizacije zbog ograničenih sredstava ne mogu zadovoljiti sve potrebe s terena.

Nedostatak potpore javnih institucija

U osnovi, uočava se nedovoljno djelovanje javnih institucija i njihovog osoblja u životu siromašnih i socijalno isključenih osoba, kako na ekonomskoj osnovi tako i na općoj, uslužnoj osnovi. Ovaj nedostatak možemo tretirati kao nedovoljnu socijalnu pomoć (skrb), odnosno čitav socijalni sustav, zatim kao nedostatnu ekonomsku pomoć za najugroženije kategorije te nepostojanje jasnog projekta socijalnog uključivanja koji bi tretirao integraciju osoba s različitim poteškoćama na lokalnoj razini.

Prijedlozi

Iz intervjua možemo osjetiti veliku želju za unaprjeđenjem situacije, ne samo na osobnoj razini, nego općenito za sve one koji se nalaze u sličnim situacijama. I korisnici i djelatnici *Caritasa* naglašavaju kako država (sustav) preko socijalnih i zdravstvenih ustanova mora imati vodeću ulogu u poboljšanju situacije. Aktivnija uloga i stvarno zauzimanje institucija za rješavanje problema polazna je točka na dugom putu borbe protiv smanjenja siromaštva i socijalne isključenosti.



IV. DIO - ZAKLJUČCI



Pastoralni značaj Opsevatorija siromaštva i Izvješća o siromaštvu i socijalnoj isključenosti

dr. don Tomo Vukšić

Caritas Biskupske konferencije Bosne i Hercegovine je, u skladu s preporukom biskupa iz 2008. godine, tijekom 2009. godine proveo istraživanje siromaštva među korisnicima *Caritasovih* usluga i u nekim župama na području svih biskupija u BiH te potom priredio izvještaj o siromaštvu i društvenoj isključenosti pojedinaca, obitelji i nekih društvenih skupina. Taj pothvat, osim prikupljanja dragocjenih statističkih informacija, svakako ima višestruko značenje za ispravno usmjerenje i djelovanje samoga *Caritasa* u nastojanju da pomogne i doprinese rješavanju različitih problema osoba koje se obraćaju ovoj crkvenoj dobrotvornoj ustanovi.

Nedvojbeno je, međutim, također da podaci o siromaštvu i socijalnoj isključenosti, do kojih su došli djelatnici *Caritasa* i njihovi suradnici, imaju prije svega pastoralno značenje i mogu – i trebali bi! – poslužiti kao pomoć ne samo djelatnicima *Caritasa* nego i svim drugim pastoralnim radnicima. To i zato što se *Caritas*, kao organizaciju i kao djelatnost, nikako ne može promatrati jedino kroz činjenicu njegovog humanitarnog djelovanja, jer je svaki *Caritas*, kao organizacija, prvenstveno pastoralno tijelo Crkve koje postoji i djeluje radi promicanja svjedočenja kršćanske ljubavi; a *caritas*, kao konkretno djelovanje, jest sama kršćanska ljubav na djelu.

Na zamolbu vodstva *Caritasa BKBiH*, organizatora istraživanja i priređivača izvještaja o siromaštvu te društvenoj marginalizaciji i isključenosti, kao posljedici siromaštva, odnosno isključenosti kao jednom od oblika siromaštva koje ima svoja različita naličja, zadaća je ovoga osvrta podsjetiti upravo na pastoralno značenje posla koji je *Caritas* obavio. Upravo stoga „pastoralno“ utemeljenje, osmišljavanje i poslanje *Caritasova* posla tema je prvoga dijela ovoga prikaza nakon čega će biti govora o samo nekim konkretnim rezultatima provedenog istraživanja i njihovom pastoralnom značenju: najprije na državnoj razini, a potom na biskupijskoj te na obiteljskoj.

Organizirana djelatna ljubav Crkve

Kršćanin pojedinac, kao član Crkve koja mu posreduje vjeru, nadu i ljubav i pomaže mu da se ostvari i raste, po svojoj djelatnoj ljubavi prema drugom čovjeku svjedok je Crkve kao zajednice ljubavi. S druge strane, Crkva nije obvezatna na ljubav zato što postoji netko tko je ugrožen i nalazi se u potrebi već mora iskazivati ljubav po svojoj biti jer ju je ustanovila ljubav Kristova i Duh Sveti kao mistično tijelo Kristovo, tj. kao Krista koji nastavlja živjeti i ljubiti na zemlji te stoga ona i ne može ništa drugo raditi nego ljudima prenositi Božju ljubav i milost. Zato, budući da su pravo i obveza Crkve na djelatnu ljubav božanskoga podrijetla, ona ih ne može prepustiti nikome drugome. Upravo zato, *Caritas* nije humanitarna organizacija koja priskače u pomoć zato što postoje oni kojima je pomoć potrebna. *Caritas* je pastoralni organizam Crkve, ustanova koja postoji radi svjedočenja ljubavi, istina, posebice prema onima koji su ugroženi. Ali ne zato što su neki ljudi u potrebi nego zato što je Crkva, po Božjoj ustanovi, zajednica djelatne ljubavi.

Oblik crkvenoga karitativnog djelovanja različit je prema vremenima, narodima i (ne)prilikama te iznutra ovisan prije svega o životnosti same Crkve, a potom i o načinu razmišljanja, pokretima i pojedinim osobama. S druge strane, na način istoga djelovanja često utječu društvene i političke prilike u pojedinim krajevima budući da se različiti politički sustavi ne odnose na jednak način prema karitativnom radu Crkve.

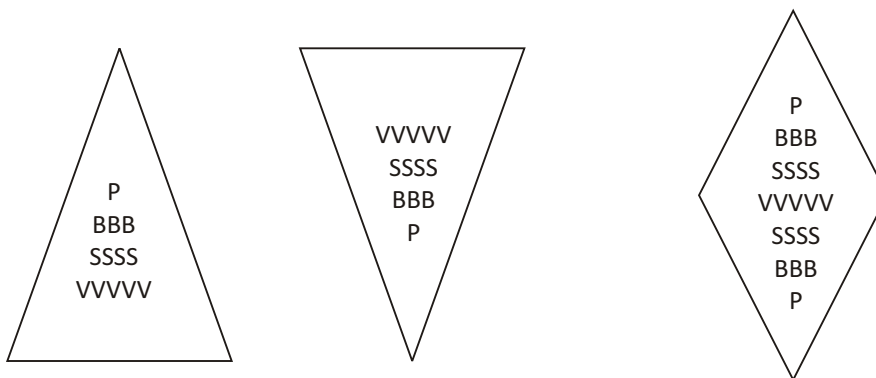
Već na biblijskim stranicama i u rano otačko doba zabilježena je sustavna briga crkvene zajednice za udovice, siročad, bolesnike i zatvorenike. Uz biskupska sjedišta vrlo rano su počela nastajati prihvatilišta za strance, bolesnike i sirotišta. U ranom srednjem vijeku Crkva je bila jamac primjene pravde u društvu. Tražila je rješenja za pitanje ropstva, ratova, viteštva i trgovine. Od kasnoga srednjeg vijeka pa sve do naših dana nastali su različiti crkveni redovi koji za svoju karizmu imaju služenje bolesnima, ugroženima, siromašnima, putnicima, odnosno općenito onima koji su u potrebi. Ovo vrijeme poznato je u stručnoj literaturi kao „revolucija ljubavi“ koja je sedam djela tjelesne ljubavi izricala ovako: *vestio, potio, cibo, redimo, tego, colligo, condo*. Naime, tako je izricana Kristova evanđeoska šesterostruka zapovijed: obući gologa, dati piti žednome, nasititi gladnoga, posjetiti zatvorenoga, liječiti bolesnoga i ugostiti putnika (Mt 25, 34-36) kojoj je dodavana sedma: pokopati mrtvoga. Uz to, zajedno s njima postojalo je i sedam djela duhovne ljubavi: savjetovati zdvojnoga, poučiti neukoga, utješiti ožalošćenoga, oprostiti uvrede, opomenuti grešnike, strpljivo podnositi neugodne, moliti Boga za žive i mrtve.

Sve do pred kraj 19. stoljeća crkvena karitativna djelatnost, u organizacijskom smislu, bila je vrlo rascjepkana. Do pokreta za sjedinjenje karitativnih ustanova dolazi najprije na državnoj razini, a kasnije i na međunarodnoj. Tako su oblikovane sve najpoznatije današnje crkvene karitativne organizacije, od kojih neke i u svojim službenim nazivima imaju međunarodnu odrednicu. Među njima svakako je najpoznatiji *Caritas internationalis*. Time je stupanj njihove suradnje i suodgovornosti sve više rastao tako da Crkva sve više i sve uspješnije, posredstvom svojih karitativnih organizacija i njihova dobrotvornoga djelovanja, ne samo postoji kao tijelo sastavljeno od mnogo udova nego i djeluje kao sve usklađeniji organizam koji zna, suosjeća i reagira kad je ugrožen bilo koji njezin ud, ili bilo koje Božje stvorenje.

Karitativno djelovanje je pastoralno

Sve dublje razumijevanje biblijske poruke pomoglo je suvremenoj Crkvi kao zajednici u sazrijevanju u vlastitoj svijesti o sebi samoj te također u vezi s obvezom vršenja djelatne ljubavi. Tako je od „Crkve za siromahe“, kako je samu sebe nekada razumijevala, eklezijalna samoidentifikacija odavno izrečena kao „Crkva siromaha“, Crkva naroda Božjega. To se zasniva i nalazi tumačenje i opravdanje u Kristovu posvemašnjem poistovjećanju s „najmanjima“ kad je rekao: „Zaista, kažem vam, što god učiniste jednomu od ove moje najmanje braće, meni učiniste“ (Mt 25, 40). Odnosno: „Zaista, kažem vam, što god ne učiniste jednomu od ovih najmanjih, ni meni ne učiniste“ (Mt 25, 45). U tom sazrijevanju pomoglo je također produbljivanje pavlovske ekleziologije tijela s mnogo udova, kojemu je glava Krist, i u kojemu su svi odgovorni jedni za druge: „Doista, kao što je tijelo jedno te ima mnogo udova, a svi udovi tijela iako mnogi, jedno su tijelo – tako i Krist. Ta u jednom Duhu svi smo u jedno tijelo kršteni, bilo Židovi, bilo Grci, bilo robovi, bilo slobodni. I svi smo jednim Duhom napojeni. Ta ni tijelo nije jedan ud, nego mnogi. Rekne li noga: 'Nisam ruka, nisam od tijela', zar zbog toga nije od tijela? I rekne li uho: 'Nisam oko, nisam od tijela', zar zbog toga nije od tijela? Kad bi sve tijelo bilo oko, gdje bi bio sluh? Kad bi sve bilo sluh, gdje bi bio njuh? A ovako, Bog je rasporedio udove, svaki od njih u tijelu, kamo je htio. Kad bi svi bili jedan ud, gdje bi bilo tijelo? A ovako, mnogi udovi - jedno tijelo! Ne može oko reći ruci: 'Ne trebam te', ili pak glava nogama: 'Ne trebam vas.'“

Naprotiv, mnogo su potrebniji udovi tijela koji izgledaju slabiji“ (1 Kor 12, 12-22). Konkretna odgovornost za druge, odnosno opća suodgovornost iz koje nije isključen nijedan član naroda Božjega, čega je vidljiv izraz upravo karitativno djelovanje, pripada na samu bit kršćanstva. Štoviše, Crkva je dužna najprije siromasima navijestiti evanđelje, na isti način kako je to uradio sam Krist: „Duh Gospodnji na meni je jer me pomaza! On me posla blagovjesnikom biti siromasima, proglasiti sužnjima oslobođenje, vid slijepima, na slobodu pustiti potlačene, proglasiti godinu milosti Gospodnje... 'Danas se ispunilo ovo Pismo što vam još odzvanja u ušima'“ (Lk 8, 18-21). Poznato je iz teologije da je pastoralno poslanje Crkve u svijetu trostruko: učiteljsko u obliku evangelizacije, svećeničko radi posvećenja i pastirsko na dva načina: kao predvođenje i služenje ljudima. A upravo svako karitativno djelovanje je izvrstan izraz pastirskoga načina služenja, odnosno diakonije. To djelovanje nije samo odlično sredstvo pastoralnoga djelovanja, već je ono jedan od ciljeva pastoralnoga rada jer je sastavni dio življene kršćanske ljubavi koja je jedan od temeljnih vidova kršćanstva. Tako su hijerarhijski i dijakonalni koncept Crkve samo prividno različiti. Naime, s narodom Božjim u središtu Crkve u kojoj postoje različite službe (vjernici + svećenici + biskupi + papa), ta dva vida Crkve su ne samo komplementarna nego, kao istovremeno postojeći, izrazi su vodstva i služenja, i nikako se ne mogu promatrati jedan bez drugoga budući da Crkva postoji i djeluje po pastoralno-dijakonalnom modelu.



Hijerarhijski model Crkve

Dijakonalni model Crkve

Pastoralno-dijakonalni model Crkve

Siromaštvo i Opservatorij siromaštva

Kategorija „siromaha“ u suvremenom društvu poprimila je mnoge nove oblike. Tako se, osim materijalno ugroženih, tim pojmom odavno nazivaju: gladni ljubavi, bolesni, zapušteni, potlačeni, invalidi, nezaposleni, diskriminirani, progonjeni, civilizacijski zaostali, nerazvijeni... Uzroci njihova stanja vrlo često su društvene naravi i ne mogu se prevladati rješavanjem problema na razini pojedinaca isključivo kroz karitativno djelovanje, već te probleme treba rješavati na jedini mogući način – stvaranjem socijalnoga zakonodavstva i društvenim strukturalnim zahvatima. S druge strane, ni crkveno karitativno djelovanje ne može biti vođeno amaterski jer bi, u tome slučaju, prevladavali opasni diletantizam i obična filantropija. I ono se mora zasnivati na znanstvenoj analizi, prije svega sociološke naravi.

Stoga su nužna sociološka istraživanja, statistike i objektivne analize. Bez takvog pristupa i rada, karitativna djelatnost pretvara se samo u liječenje simptoma, a ne i korijena i uzroka bijede. Karitativno djelovanje najpotpunije je i najučinkovitije kad je studiozno pripravljeno, analizirano i provedeno. Zato su u karitativnom djelovanju, uz ljude „dobra srca“, potrebni stručnjaci različitih profila koji će ispravno prepoznati i upozoriti na korijene i uzroke materijalne bijede koja je često samo vanjski pojavni oblik nekoga dubljeg tragičnog stanja – osobnoga, obiteljskoga i društvenoga.

Da bi se tragedija siromaštva i socijalne isključenosti što bolje razumjela, potrebno ju je proučiti u svim njezinim vidovima. *Caritas*, osim siromaštva u vidu financijskih sredstava, tumači i siromaštvo pod vidom zdravstvenog stanja, smještaja, razine izobrazbe, profesionalne i društvene integracije, integracije u vezi zakona i boravišta te podrijetla obitelji. Naravno, postoje i drugi vidovi siromaštva – psihološki, kulturalni, etički i duhovni. Oni nisu analizirani u okviru istog modela, iako imaju ponekad čak i najveći utjecaj na situaciju koja redovito nije samo rezultat materijalnih nedostataka.

Siromaštvo različitih oblika vrlo često dovodi do socijalne isključenosti. Isto tako, i socijalna isključenost vodi u siromaštvo. Ipak, nasuprot tomu, u društvu mogu postojati siromašni ljudi koji su integrirani u društvo. Odnosno, slično tome, lako je zamisliti materijalno bogate osobe koje su socijalno isključene. To pak znači da se siromaštvo, s jedne strane, i društvenu isključenost, s druge, može promatrati u njihovoj međusobnoj uzročno-posljedičnoj vezi, ali i kao dvije različite stvarnosti koje ne moraju bezuvjetno biti interaktivne.

Ideja o osnivanju Opservatorija siromaštva u BiH nastala je na osnovu potrebe lokalnoga *Caritasa*, mjesne Crkve i općenito cijeloga bosanskohercegovačkog društva za detaljnim podacima i sustavnim utvrđivanjem stupnja siromaštva u zemlji. To zato što je jasno, kako kaže ovaj Izvještaj, da se samo na osnovu dubljega razumijevanja siromaštva mogu analizirati i razumjeti njegovi uzroci, a možda i planirati djelotvorniji odgovori na svim razinama. Crkva je uočila potrebu i važnost osnivanja jednog ureda koji bi mogao očitati teritorij, kvantificirati zastupljenost i uzroke siromaštva, shvatiti probleme s terena te razviti prijedloge za akciju i promjene na svim razinama. Istaknuta je i važnost integracije takvog ureda u mjesnu Crkvu i *Caritas*. Stoga je pokrenuto promatranje siromaštva. Taj posao su Crkve s većim iskustvom na ovom području definirale ovako: „Opservatorij siromaštva i resursa je instrument Crkve potreban da bi se sustavno otkrile i analizirale situacije siromaštva, problemi i socijalna marginalizacija te kako bi se analizirao sustav odgovora na te probleme. Ono što je praćeno i istraživano stavlja se na raspolaganje kršćanskoj zajednici za animaciju svoga područja i cijeloga civilnog društva" (*Opservirati za animaciju*, talijanski *Caritas*, 2008.).

Osnovni rezultati istraživanja *Caritasa BK BiH*

Istraživanje siromaštva među korisnicima „Caritasa“

Istraživanje siromaštva, koje je proveo *Caritas BK BiH* tijekom 2009. godine, jedno je od prvih te vrste i treba ga pohvaliti iako nije sveobuhvatno. Prvim istraživanjem obuhvaćen je 1.201 korisnik *Caritasovih* usluga. Princip odabira bio je vremenski. Dakle, u razdoblju od tri tjedna (od 1. do 21. lipnja 2009.) ispitane su sve osobe koje su dobile ili primile uslugu neke od *Caritasovih* službi, a cilj ovog istraživanja je želja da se upozna siromaštvo koje karakterizira pojedinoga korisnika usluga i projekata *Caritasa* u BiH – na državnoj i biskupijskoj razini.

Kod istraživanja i popunjavanja upitnika pomogla su 44 djelatnika. Gledajući prema biskupijama najviše ispitanika dolazi iz *Caritasa Vrhbosanske nadbiskupije Sarajevo* (724 ili 60,3 %), zatim iz *Caritasa biskupije Banja Luka* (272 osoba ili 22,6 %), te *Caritasa biskupija Mostar-Duvno i Trebinje-Mrkan* (162 osobe ili 13,5 %) i *Caritasa Biskupske konferencije Bosne i Hercegovine* (43 osobe ili 3,6 %).

Nakon provedenog istraživanja i iz izvještaja koji je priređen proizlazi da je prosječna starost *Caritasovoga* korisnika 63 godine. Čak je 60 % korisnika *Caritasovih* usluga starije od 65 godina, a polovica ispitanika ima više od 71 godine starosti. Samo 10% *Caritasovih* korisnika su osobe starosti do 30 godina, a ako se osobe srednje životne dobi smjesti u raspon od 30 do 65 godina, onda Caritas ima 30 % takvih korisnika.

Izvještaj nam kazuje da najveći broj *Caritasovih* ispitanika nije završio niti osnovnu školu (35,5 %). Slijedi 28,8 % ispitanika koji imaju završenu samo osnovnu školu te 25,7 % ispitanika s diplomom srednje škole. Kumulativnim zbrajanjem dobiva se podatak da čak 64,3 % ispitanika nemaju završenu srednju školu. Saznaje se također da samo 3,4 % korisnika ima veći stupanj naobrazbe od srednje stručne spreme. Ovo nam jasno govori da je školska sprema jedan od važnijih čimbenika na području borbe protiv siromaštva, odnosno da su osobe sa slabijom naobrazbom u većem riziku siromaštva. A ako se uspoređi podatke prema pojedinim biskupijskim *Caritasima*, ta slika gotovo u cijelosti odgovara prosjeku na državnoj razini.

Ispitanici se najvećim dijelom (44,1 %) uzdržavaju samostalno. Jedan dio korisnika (30,2 %) prima pomoć svoje obitelji ili rodbine. Također, zanimljiv je podatak da 20,5 % korisnika *Caritasovih* usluga, obuhvaćenih ovim istraživanjem, prima financijsku pomoć od javnih institucija, dok svega 2,8 % prima neku vrstu pomoći od drugih nevladinih organizacija.

Umirovljenik je najzastupljeniji radni status (48,2 %) među ispitanim korisnicima *Caritasa* na državnoj razini. Međutim, nikako ne može biti društveno prihvatljivo da se osobe, koje su kroz svoj životni vijek radile i stekle mirovinu, nalaze u siromaštvu ili socijalnoj isključenosti. Iz toga treba izvući zaključak da sadašnji sustav mirovinskog osiguranja u BiH, kako ispravno uočava ovaj izvještaj, nije jamac da umirovljenik može imati život dostojan čovjeka.

Među ispitanim korisnicima *Caritasovih* usluga nezaposlenih je 28,1 %, a radno nesposobnih korisnika je 17,3 %. Stalno zaposlenih je svega 1,1 % što ukazuje na činjenicu koliko je važno stalno zaposlenje kad se radi o borbi protiv siromaštva i socijalne isključenosti. Osobe koje imaju stalno zaposlenje, prema *Caritasovim* podacima, rjeđe traže pomoć i manja je vjerojatnost da će se naći u situaciji ekonomskoga siromaštva ili socijalne isključenosti.

Prema podacima koje nalazimo u Izvještaju, vrlo utješno zvuči da su kuća ili stan u osobnom vlasništvu najčešći odgovor (75,3 %) kojeg su ispitanici dali na pitanje kakva je vaša stambena situacija. Međutim, čak 12,3 % ispitanika je kazalo da nemaju riješeno stambeno pitanje. Uz to, 6,2 % ispitanika živi u domu ili nekoj sličnoj instituciji dok ih 4,7 % živi u iznajmljenom stanu.

Saznajemo također da zastupljenost pojedinih makrokategorija varira u odnosu na vrstu usluge koju osoba prima od strane *Caritasa*. Tako se primjećuje da se među osobama, koje primaju usluge u svojim kućama, najviše ističu pogođeni ekonomskim siromaštvom (69,9 %), stare osobe u potrebi (57,2 %) te osobe sa zdravstvenim problemima (53,1 %).

S druge strane, među korisnicima pomoći iz centara s cjelodnevnom uslugama dominiraju stare i bolesne osobe (72,9 %), zatim osobe s posebnim potrebama (58,6 %) i osobe sa zdravstvenim poteškoćama (27,1 %), a ekonomsko siromaštvo među takvim osobama zastupljeno je sa svega 5,7 %.

Nasuprot tomu, među korisnicima koji primaju usluge u samim dnevnim centrima dominiraju osobe pogođene materijalnim siromaštvom (66,6 %), zatim osobe sa zdravstvenim problemima (37,3 %) i osobe sa stambenim poteškoćama (26,9 %).

U makrokategoriji ovisnosti, s obzirom na spol ispitanika, uočljivo je da je veći broj muškaraca (64,7 %) negoli žena (35,3 %). Od ukupnoga broja žena, koje su izjavile da su ovisnice, 66,7 % ih je reklo da imaju problem s alkoholom a 25 % ih je ovisno o cigaretama. Kod muškaraca je stanje malo drukčije: 54,5 % muških ispitanih korisnika *Caritasovih* usluga ovisno je o alkoholu, a 36,4 % o cigaretama.

Pod makrokategorijom stambenih problema definirane su sljedeće mikrokategorije: nedovoljan prostor, neuvjetan prostor, beskućnik, zapuštene prostorije, neriješeno stambeno pitanje i privremeni smještaj. Najizraženiji problem prema ovom *Caritasovom* istraživanju je nedovoljan prostor što muči 47,8 % ispitanika. Njih 25,3 % navelo je neriješeno stambeno pitanje kao problem, dok se 18,8 % ispitanika nalazi u privremenom smještaju. Ukupno (8,4 %) ispitanika ima problema sa zapuštenim prostorijama, a 9,1 % živi u neuvjetnom prostoru dok je 4,8 % ispitanika izjavilo da žive kao beskućnici.

Prema istraživanju provedenom na modelu 1.201 korisnika *Caritasovih* projekata, samo 31 osoba (2,5 %) izjasnila se da ima probleme sa zakonom i dokumentima. Tu se u prvom redu misli na nedostatak zdravstvenog osiguranja što je navelo 25 osoba, a njih šest ima drugi vid problema sa zakonom ili dokumentima.

Prema rezultatima istraživanja među korisnicima sva tri biskupijska *Caritasa*, od ukupnog broja ispitanika (1.201), njih čak 784 (65,3 %) izjasnilo se pogođenim ekonomskim siromaštvom.

Odnos ekonomskoga siromaštva i stupnja naobrazbe je sljedeći: od 784 ispitanika, koja su izjavila da su pogođena ekonomskim siromaštvom, 753 osobe, odnosno 89,2 %, su do srednje završene škole: od toga 239 (30,5 %) ispitanika je bez diplome, 235 (30,0 %) sa završenom osnovnom školom i 225 ispitanika (28,7 %) sa srednjom školskom spremom. S druge strane, svega se 20 ispitanika s višom školskom spremom (2,6 %) te 6 (0,8 %) s visokom školskom spremom izjasnilo da su siromašni u ekonomskom smislu. Najzastupljenija mikrokategorija unutar ekonomskoga siromaštva jesu nedovoljna primanja što pogađa gotovo jednako sve ispitanike bez obzira na školsku spremu. Ipak, ta je razina niža kod osoba s visokom školom. Odnosno, primjećuje se ipak da povećanjem stupnja naobrazbe ta razina ekonomskoga siromaštva opada.

Kad se promatra odnos mikrokategorija ekonomskoga siromaštva s ostalim makrokategorijama siromaštva, primjetno je sljedeće:

- 40,2 % nezaposlenih ima stambene probleme, a 26,8 % zdravstvene poteškoće,
- 59,4 % osoba bez primanja izjasnilo se da ima i zdravstvene poteškoće te 30,2 % stambene probleme,
- 52,1 % osoba s nedovoljnim primanjima ima i zdravstvene poteškoće; 50,2 % to su stare osobe a 18,2 % osobe s posebnim potrebama,
- 68,4 % osoba s dugovanjima i kreditima ima i zdravstvene poteškoće.

Zanimljiva je i kategorija Roma koju ovo istraživanje nije zaboravilo. Tako se saznaje da su od 54 ispitana slučaja, korisnika *Caritasovih* usluga, svi pogođeni problemom ekonomskoga siromaštva. Osim problema ekonomskoga siromaštva, koji je u ovom slučaju izražen kao 100 %, odnosno kojega niti jedan pripadnik romske populacije nije pošteđen, vrlo je uočljivo da su Romi izloženi stambenim problemima u 75,9 % slučajeva. Stoga Izvještaj *Caritasa* opravdano zaključuje da su ekonomsko i stambeno pitanje dva najveća problema s kojima se Romi suočavaju. K tomu, provedeno istraživanje potvrđuje činjenicu kako je većina pripadnika romske populacije bez ikakve školske diplome (79,6 %).

Istraživanje siromaštva u župnim zajednicama

Drugo istraživanje proveo je isti *Caritas* tako što je jedan upitnik poslan na 280 župnih zajednica na području cijele BiH. Ovim se upitnikom željela uvidjeti situacija u mjestima življenja, točnije željela se definirati zastupljenost makrokategorija siromaštva u konkretnim župnim zajednicama. U svaku župnu zajednicu poslana su po dva primjerka upitnika s pitanjima na koja su trebali odgovoriti župnik i jedan suradnik (voditelj župnoga *Caritasa*, član pastoralnoga vijeća i sl.).

Nakon provedenog posla rezultati su bili sljedeći: uočljivo je da iz mnogo župa nije stigao nikakav odgovor, što je posebno zabrinjavajuće jer upozorava na visok stupanj odbijanja suradnje, a možda i nezainteresiranosti za problematiku siromaštva. No najveći broj odgovora pristigao je iz Vrhbosanske nadbiskupije, što je i razumljivo

s obzirom da se radi o biskupiji s najvećim brojem župa, te je ova nadbiskupija u ukupnom broju pristiglih odgovora sudjelovala s 52,9 %. Slijedi Banjalučka biskupija s 25,7 % sudjelovanja u ukupnom broju odgovora te Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan s 21,4 % odgovora na postavljena pitanja. Ako usporedimo odziv župnih zajednica iz pojedine biskupije u odnosu na ukupan broj župa u istoj biskupiji, onda je uočljivo da je najbolji odziv bio na području Banjalučke biskupije odakle je stiglo 37,5 % odgovora na poslana upitnike, dok je iz Vrhbosanske nadbiskupije odgovorilo 24,3 % župa te iz Biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan 18,8 % župa.

Od svih župa, koje su sudjelovale u istraživanju, njih 60,3 % su župe iz ruralnih zajednica dok 39,7 % župa pripada urbanim sredinama.

Analizom dobivenih podataka sa stanovišta broja župljana proizlazi da je najviše odgovora stiglo iz župa koje imaju više od 2.000 osoba. Takvih je čak 32,4 % odgovora. Druga kategorija župa po zastupljenosti među odgovorima jesu župe koje broje od 200 do 500 osoba (25 %). Analizom ostalih podataka uočava se podatak da je sudjelovalo čak 51,5 % župa koje imaju manje od 500 župljana, a da je prosječan broj župljana u župama koje su sudjelovale u ovom istraživanju 1.548.

Nakon provedena istraživanja proizlazi da su na razini BiH najzastupljenije sljedeće vrste siromaštva: ekonomsko siromaštvo je zastupljeno u 95,6 % župa; zdravstveni problemi su zastupljeni u 91,2 % župa; u 86,8 % župa postoje osobe s posebnim potrebama, a u 79,4 % župa postoji problem ovisnosti.

Ako se proučava zastupljenost pojedinih makrokategorija siromaštva unutar iste biskupije, *Caritasov* Izvještaj u zaključku primjećuje da:

- U župama Vrhbosanske nadbiskupije najzastupljenije vrste siromaštva su stare osobe u potrebi, ekonomsko siromaštvo i zdravstveni problemi, dok su problemi Roma, problemi sa zakonom i dokumentima, žrtve torture te djeca i mladi u riziku zastupljeni u nešto manjem broju župa.
- U svim župama biskupija u Hercegovini, koje su poslale odgovore, postoji problem starih osoba u potrebi, problem osoba s posebnim potrebama te problemi ekonomskoga siromaštva; problemi Roma i stambeni problemi s druge strane su zastupljeni u manjem broju zajednica.
- Banjalučku biskupiju karakteriziraju župe u kojima je najzastupljenije ekonomsko siromaštvo, problemi starih osoba i zdravstveni problemi dok je vrlo mali broj župa u kojima postoje problemi Roma, žrtve torture i nasilja ili djeca i mladi u riziku.

Istraživanje siromaštva u obiteljima

Treća vrsta istraživanja, koju je proveo *Caritas*, obavljena je unutar obitelji koje se nalaze u situaciji socijalne potrebe, a na koje je uputio župnik ili župni suradnik. Ukupno je prikupljeno 578 upitnika od čega 246 (42,6 %) u Vrhbosanskoj nadbiskupiji, zatim 173 (29,9 %) u Banjalučkoj biskupiji, te 159 upitnika (27,5 %) s područja Biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan. U tome istraživanju 70,6 % obitelji su iz seoske sredine, a 29,4 % iz gradova.

Vrlo su zanimljivi podaci koji su prikupljeni o redovitim mjesečnim primanjima. Tako u Vrhbosanskoj nadbiskupiji 26,7 % obitelji izjavljuje da nema nikakva redovita primanja, 34,1 % prima između 150 i 300 KM, a čak 84,5 % imaju primanja manja od 450 KM. U biskupijama Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan 22 % ispitanih obitelji nema prihoda, 10,7 % ima više od 900 KM, a ukupno 69,7 % živi s manje od 450 KM mjesečno. U Banjalučkoj biskupiji čak 29 % obitelji izjasnilo se da nema nikakvih primanja, 9,3 % ima više od 900 KM, a ukupno 75,9 % ima manje od 450 KM.

Među makrokategorijama siromaštva u obiteljima, Izvještaj pokazuje kao najzastupljenije: ekonomsko siromaštvo u 75,4 % obitelji, stare osobe u potrebi s 46,5 % zastupljenosti, zdravstvene poteškoće s 43,3 % te stambeni problemi 36 % i osobe s posebnim potrebama 27,5 %.

Ispitanicima je, unutar istraživanja siromaštva u obiteljima, postavljeno pitanje: Imaju li zahtjeva za pomoć i kojih? A kad se prouče njihovi odgovori, uočava se razlika u očekivanjima gradskih od seoskih obitelji. Proizlazi da su zahtjevi obitelji u urbanim sredinama raspoređeni tako da se najčešće očekuje financijska pomoć (23,4 %), zatim da se pomogne u rješavanju stambenoga pitanja (17,0 %), te materijalna pomoć (14,8 %) i siguran posao (11,7 %). S druge strane slabo zastupljeni zahtjevi za većim primanjima (1,7 %), reguliranjem mirovine ili zdravstvenog osiguranja (3,1 %), odnosno pomoći poljoprivredi (3,3 %). U seoskim sredinama najčešći zahtjevi su: posao (33,0 %), stambeno pitanje (24,1 %) i pomoć u poljoprivredi (16,1 %). Slabo zastupljeni zahtjevi su: pomoć druge osobe (0 %), zdravstvena njega (1,8 %), lijekovi i medicinska pomagala (2,7 %), materijalna pomoć (3,6 %) i reguliranje mirovine ili zdravstvenog osiguranja (3,6 %). Posebno je, međutim, zanimljivo, da u seoskim sredinama nitko nije pozitivno odgovorio da ima zahtjev za pomoć druge osobe, dok se 9,6 % ispitanika u gradskim sredinama izrazilo da ima takvu potrebu.

Zaključak

Caritasov pokušaj proučavanja i analize siromaštva i društvene isključenosti svakako treba pohvaliti, prije svega jer se radi o novom crkvenom načinu pristupa ovome problemu. Pitanje siromaštva ovdje se pokušalo proučiti kroz njegove uzroke i kategorizirati ga, a da se pri tome služi metodama i načinim izračunavanja koje se primjenjuju u modernim sociološkim znanstvenim istraživanjima. Pri tome je *Caritas* došao do vrlo zanimljivih rezultata. Analizom stanja i potreba ispitanih pojedinaca, obitelji i župnih zajednica nikako se ne postiže objektivna slika siromaštva u cijelom društvu, pa ni u cijeloj Crkvi, ali uzorak može biti vrlo značajan. A zaključci, do kojih se došlo, postavljaju velike izazove ne samo za karitativne radnike već i pastoralne djelatnike, odnosno cijelu Crkvu. Međutim, ostaje istina da je zadaća društvene zajednice i njezinih struktura, i nitko je od te odgovornosti ne može osloboditi. Ona treba ponuditi socijalno pravedne, uravnotežene i provedive zakone, te primijeni pravednu raspodjelu društvenih dobara, jer je to jedini put rješavanja problema siromaštva i s tim povezane društvene marginalizacije pojedinaca i skupina.

Literatura

- AA. VV., *La carità. Teologia e pastorale alla luce del Dio-Agape*, Bologna 1988.
- BACIGALUPO, E.: (a cura di), *La carità nella pastorale*, Casale Monferrato 1996.
- BEZIĆ, Ž.: *Pastoralna služba*, III., Zagreb 1985.
- BUTTURINI, G.: *Breve storia della carità. La Chiesa e i poveri*, Rim 1989.
- DONI, P.: (a cura di), *Diaconia della carità nella pastorale della Chiesa locale*, Rim 1988.
- FERDINANDI, S.: *Radicati e fondati nella carità*, Bologna 2006.
- GATZ, E.: *Karitas und kirchliche Hilfswerke*, u JEDIN, H. - REPKEN, K. (her.), *Handbuch der Kirchengeschichte. VII: Die Weltkirche im 20. Jahrhundert*, Freiburg-Basel-Wien 1979., str. 437. - 458.
- GEREMEK, B.: *La pietà e la forza. Storia della miseria e della carità in Europa*, Bari 1986.
- HERMANN, R. : *La charité de l'Église de ses origines à nos jours*, Pariz 1961.
- HÖFFNER, J.: *Christliche Gesellschaftslehre*, Kevelaer 1997.
- LALLEMAND, L.: *Histoire de la charité*, I. - IV., Pariz 1908. - 1912.
- LEHNER, M. – ZAUNER, W.: *Grundkurs Caritas*, Linz 1993.
- MAGGIONI, B.: *La vita delle prime comunità cristiane*, Rim 1983.
- RATZINGER, G.: *Geschichte der kirchlichen Armenpflege*, Freiburg 1884.
- UHLHORN, G.: *Christliche Liebestätigkeit*, I. - III., Stuttgart 1895.
- VERME, M. del: *Comunione e condivisione dei beni*, Brescia 1977.
- VÖLKL, R.: *Dienende Kirche – Kirche der Liebe*, Freiburg 1969.



V. DIO - DODACI



5.1 Upitnici

UPITNIK 1 – KORISNICI CARITASOVIH USLUGA

Ime i prezime:
 Godina rođenja:
 Spol:

Koji je Vaš društveni status?

Slobodan
 U braku
 Razveden
 Udovac
 Ostalo

Koja je Vaša školska sprema?

Bez diplome
 Osnovna škola
 Srednja škola
 Viša
 Visoka
 Magisterij / doktorat
 Ostalo

Koje državljanstvo imate?

BiH
 Zemlje EU
 Ostale zemlje
 Dvojno državljanstvo
 Ostalo

Na koji način snosite troškove života?

Samostalno
 Pomoć obitelji / rodbine
 Pomoć prijatelja
 Financiranje od vladinih institucija
 Financiranje od nevladinih organizacija
 Ostalo

S kim živite?

Sam
 S obitelji
 Prijateljima
 U domu / instituciji
 Ostalo

Koji je Vaš radni odnos?

Nezaposlen
 Povremeni posao
 Stalno zaposlen
 Student
 Umirovljenik
 Radno nesposoban
 Ostalo

Koja je Vaša stambena situacija?

Stambeni prostor u osobnom vlasništvu
 Iznajmljen
 Živim u domu / instituciji
 Neriješeno stambeno pitanje
 Ostalo

Koji je Vaš pravni status?

Domicilni
 Raseljeni
 Prognanik
 Povratnik
 Ostalo

Koji su Vaši konkretni problemi (vrsta siromaštva)?

Br.	Makrokategorija	Mikrokategorija (napisati koja vrsta – vidi upute)	Skala
1	Stare osobe u potrebi		
2	Osobe s posebnim potrebama		
3	Ovisnost		
4	Zdravstveni problemi		
5	Žrtve torture – nasilja		
6	Stambeni problemi		
7	Djeca i mladi u riziku		
8	Problemi sa zakonom i dokumentima		
9	Ekonomsko siromašni		
10	Problemi u obitelji		
11	Romi		
12	Ostalo _____		

Koju vrstu pomoći / usluga primete i od koga?

1	Caritas:	
2	Ostale NVO:	
3	Javne institucije:	

UPITNIK 2 – ŽUPNE ZAJEDNICE

Biskupija:
Broj župljana:

Župna zajednica:
Broj obitelji:

Trenutačno su na području župe zabilježene slijedeće pojave siromaštva:

Br.	Makroategorija siromaštva	nikako	do 50	do 100	do 300	do 500	do 1.000	više od 1.000
1	Stare osobe u potrebi							
2	Osobe s posebnim potrebama							
3	Ovisnost							
4	Zdravstveni problemi							
5	Žrtve torture – nasilja							
6	Stambeni problemi							
7	Djeca i mladi u riziku							
8	Problemi sa zakonom i dokumentima							
9	Ekonomsko siromašni							
10	Problemi u obitelji							
11	Romi							
12	Ostalo							

UPITNIK 3 – OBITELJI U ŽUPNIM ZAJEDNICAMA

Biskupija:

Župa:

Ime i prezime nositelja obitelji:

Broj članova obitelji:

Broj djece u obitelji:

Broj zaposlenih:

Broj umirovljenih:

Redovita mjesečna primanja:

Mjesečni troškovi:

Br.	Makrokategorija	Mikrokategorija (napisati koja vrsta)	Tko je ugrožen
1	Stare osobe u potrebi		
2	Osobe s posebnim potrebama		
3	Ovisnost		
4	Zdravstveni problemi		
5	Žrtve torture – nasilja		
6	Stambeni problemi		
7	Djeca i mladi u riziku		
8	Problemi sa zakonom i dokumentima		
9	Ekonomsko siromašni		
10	Problemi u obitelji		
11	Romi		
12	Ostalo _____		

Zahtjevi:

5.2. Životne price

Prije dvije godine sam se susrela...

... s ovom korisnicom i nerado se sjećam toga. Radilo se o starijoj, bolesnoj ženi na periferiji grada. *Caritas* je pozvan utvrditi može li išta učiniti te kako joj pomoći. U posjetu smo otišli u ime *Caritasove* socijalne službe, koordinatorica projekta i ja kao medicinska sestra. Zatekli smo osobu u stančiću koji je bio veoma zapušten, bez grijanja, hladan, razbacane stare krpe, voda, porazbijani prozori, a osoba je ležala na neudobnom krevetu, gotovo na podu. Na pitanje je li dolazila Hitna pomoć odgovorila je potvrdno, pojašnjavajući da su joj dali injekciju i otišli. Naša je socijalna služba organizirala njezin prijevoz do bolnice, gdje smo opet naišli na nove velike probleme. Utvrđeno je da ima slomljen kuk i rane od ležanja što je ukazivalo na Decubitus, ali za nju nije bilo mjesta u bolnici i vraćena je kući. Otišla sam do njezine liječnice, ambulanta je od njezinog stana udaljena stotinjak metara. Zamolila sam liječnicu da je posjete, međutim, odgovoreno mi je da ona nema šta tu raditi. Zatim sam molila da dolazi svakodnevno patronažna služba kako bi joj previjali ranu, jer je zaista bilo potrebno svakodnevno previjanje. Liječnica me je upitala mislim li da ju njezine sestre i tehničari trebaju okretati, presvlačiti pelene i prati ju?! Tu čovjek ne zna kakvog srca biti! Biti kamenog srca ili jednostavno stvoriti neki film u svojoj glavi i presjeći da bi prešao preko takvih stvari? Znači, nalazite na prepreke u zdravstvu, pa smo naišli na prepreke u socijalnoj ustanovi – mjerodavnoj za to područje. Socijalni radnik znao je za slučaj ove osobe kojoj je već ranije (prije nekoliko godina) nudio odlazak u dom, jer osoba zaista nije bila sposobna za samostalan život, ali gospođa nije htjela ići. Htjela je umrijeti tu, u svom stanu. Obitelj nije imala, nije se udavala, nije imala djece, susjedi iz njezine zgrade molili su da se nešto uradi s njom, predlagali su čak da pozovemo medije, da svi vide kako se pušta takva osoba da umre sama, jadna. Ali opet, neki su pokušali pomoći, primjerice socijalni radnik, ali protiv njezine volje nije se moglo smjestiti ju u bilo kakvu ustanovu. To bi značilo proglasiti ju mentalno nesposobnom za odlučivanje i za razlučivanje i odvesti ju „prisilno“. Nažalost, ta osoba je ubrzo umrla, susjedi su joj izašli ususret za života dajući joj nešto za hranu. *Caritas* joj je nekoliko puta nosio deke, posteljinu, koliko smo mogli dolazili bi da je previjemo, operemo, ali sve je to bilo neuvjetno. Nismo mogli dovoljno upristojiti, barem taj ostatak života da proživi kako zaslužuje. Tvrdim da je najveći problem danas situacija osoba koje žive same, koje su bolesne, koje nemaju ni materijalnih sredstava, ni prijatelja ni obitelji da budu uz njih. Njezino tijelo je prebačeno u mrtvačnicu, ali je bilo problematično tko će joj financirati pogreb, nisu postojala novčana sredstva za pogreb te starice. Tijelo je u mrtvačnici bilo više od sedam dana, a pojedinci i institucije su se nadmudrivali oko toga tko je odgovoran i tko treba snositi troškove pogreba. Župnik, na području čije župe je bila korisnica, pristao je da ju pokopa, ali problem je u tome što stan te korisnice ostaje općini. Ako nadležna općina uzima pokojnice stan dužna je i snositi troškove pogreba. Tu je došlo do konflikta Općine i župnika. Uz velike molbe, hodanja, rasprave volontera, susjeda, na kraju se ipak uspjelo privoljeti Općinu da, jer time osigurava materijalnu korist, ostaje joj stan, plati one minimalne, osnovne troškove.

Onda se čovjek pita kakvo je ovo društvo, kakav je mentalitet ljudi, zašto svi okreću glavu od problema, a sutra se mogu naći u istom takvom problemu? Bi li itko volio sutra da od nas okreću glavu, da nemamo nikoga tko bi nam pružio ruku kad pokleknemo i posustanemo. Kako uopće danas mladi ljudi trebaju razmišljati i vidjeti svoju perspektivu u ovoj državi? Nije ni čudo što je san svakog mladog čovjeka otići iz ovog grda, iz ove države...

Opisat ću slučaj samohrane majke...

... teško ranjene u ratu. Naime, gospođa o kojoj je riječ, kao civilna žrtva rata, bila je teško ranjena u nogu, a posljedica toga je doživotna nefunkcionalnost noge, u smislu da se na nju ne može oslanjati, samo je vuče. Nekoliko godina nakon rata, rodila je zdravu djevojčicu. Brak je funkcionirao neko vrijeme, ali suprug, i sam pogođen ratnim zbivanjima (obolio od PTSP-a) i neimaštinom, ubrzo se odaje alkoholu i napušta obitelj. Majka ostaje sama sa kćerkom, nezaposlena, bez ikakvih primanja i bez nade u bolju budućnost. Uslijed svega što joj se dogodilo, s obzirom na velike količine doživljenog stresa, suočava se i sa psihičkim poteškoćama. Ipak, snagom volje uspijeva se izdići iznad svega toga i boriti se za svoju egzistenciju. Primanja koja je uspjela dobiti preko Centra za socijalni rad, u svakom slučaju su nedovoljna čak i za minimum životnih potreba. Alimentaciju od bivšeg supruga, naravno, nije mogla dobiti, jer je on nezaposlen. Pravo na invalidninu, također nije mogla ostvariti, jer nije imala dovoljno novca platiti izlazak pred komisiju za invalidnost. Navodi kako su joj u najtežim trenucima ususret izašli samo neki susjedi, bez čije pomoći ne bi mogla preživjeti. Iako ima završenu srednju školu, nitko je ne želi zaposliti zbog hendikepa. Čak joj je vrlo teško i naći neku obitelj kod koje bi mogla zaraditi čisteći, jer kako navodi, kada ljudi vide njezin hendikep, uglavnom odustaju od toga da je angažiraju. Stoga je vrlo često prisiljena prikupljati otpad i rabljenu odjeću po kantama za smeće i to prodavati na pijaci. Veoma je ogorčena na državne strukture koje ne vode računa o osobama poput nje, a sve što ona traži jest samo da joj se omogući pravo da radi.

Naš mali Ivan...

... ide u školu. Škola se prvi put susreće s takvom dijagnozom - s djetetom u kolicima. *Caritas* u toj školi pravi rampu. Škola nikada nije planirala takvu djecu. Sva ostala djeca nikada se nisu susretala s djetetom u kolicima. Baš promatram kad odem u školu po njega, na roditeljski... Jedan mali dječak govori: „Lako je Ivanu, on se voza u kolicima po razredu, a ja moram trčati.“ Znači, prvi put se djeca susreću i ja vjerujem da će vremenom oni koji idu s njim u razred imati sasvim drugi odnos prema djeci kao što je on (nego drugi koji rijetko susreću). Nekad imam dojam da ljudi vole ne susretati osobe u kolicima, osobe s posebnim potrebama, radije ih ne susreću. A kad već u jednoj sredini raste i živi dijete mentalno zdravo, a koristi kolica, kao što je Ivan, oni se već navikavaju i već vidim da mu nude pomoć ili mu pomažu skinuti jaknu, uzeti torbu s kolica i sve ostalo dodati, oni onda žive s tim. Za djecu poput Ivana društvo nikada, nikada nije ništa uradilo, a ona imaju pravo na školovanje kao i zdrava djeca. Međutim, sada je sve to drugačije u ovo poslijeratno vrijeme. Nadam se da će sve to biti bolje.

Kao konkretan primjer osobe s problemima pokretljivosti...

... mogu navesti jednu gospođu kod koje odlazim kao patronažna sestra. Ona ima kronično oboljele noge uz česte infekcije i komplikacije praćene bolešću srca i krvnih žila. Zbog svega toga vrlo teško se kreće i to samo uz pomoć hodalice. Unatoč molbama članova obitelji ona i dalje živi sama, kako kaže, ne želi nikome biti na teret. Redovito je posjećuje patronažna sestra i njegovateljica iz *Caritasa* pa se za nju može reći da ima adekvatnu njegu i da nije u potpunosti isključena iz društvene sredine.

Po preporuci župnika...

... s ovom gospođom radim već nekoliko godina. Ona ima problema s vidom, teško se kreće i pomoću štaka, a pitanja je dana kada neće moći ni tako. Živi sama i nema djece. Njoj je potrebna pomoć u svakom smislu i socijalna i materijalna i zdravstvena. Onoliko koliko mi možemo pruža joj se, najčešće u zdravstvenom vidu: u smislu da ima redovito recepte za lijekove, opće i kontrolne preglede. Snalazi se za kupovinu, još nije sposobna sama otići kupiti sebi kruh i mlijeko. Nekada joj odu susjedi, a nekada neko iz drugih organizacija. Naši volonteri su joj okrećili kuću, kupovali joj, spremali, peglali...

Primjer gospođe...

... koja živi u jednosobnom stanu i koja je imala centralno grijanje. S obzirom da nije mogla plaćati svoje račune, ona je predala u Toplanu zahtjev da joj se grijanje isključi. Grijanje joj je isključeno, čak su joj u stanu skinuti radijatori i već tri godine nema nikakvog grijanja. Međutim, iz Toplane su njezin slučaj predali sudu i sud je donio odluku da gospođa mora platiti sav dug koji je imala za razdoblje od četiri godine. Taj dug je dodatno uvećan za sudske troškove i kamate, a jedino što je uspjela jest plaćanje duga rasporediti na razdoblje od dvije godine i plaćati ga u jednakim ratama. Međutim, s mirovinom od 160 KM ne vjerujem da će moći izmiriti te obveze, jer to nije dovoljno za struju i prehranu. Gospođa je oboljela, ima povišen šećer, što su dodatni izdaci, na prvom mjestu zbog drugačije prehrane koja je potrebna. Pitanje je kako će sastaviti kraj s krajem?

Prije nekoliko dana...

... ovdje je bio čovjek kojemu je struja isključena. On živi od socijalne pomoći koja iznosi 60 KM, a dug za struju koji ima vrlo je visok. Struja je isključena prošle godine, a svaki mjesec se taj dug povećava za troškove kamate koja se obračunava mjesečno. Korisnik socijalne pomoći, Centra za socijalni rad, nije uradio ništa da se dug ili barem jedan dio duga, otpiše. U 21. vijeku on živi u centru grada već skoro dvije godine bez struje. Ujedno je i psihički bolesnik tako da je njegova situacija vrlo komplicirana i teška.

Slučaj majke i kćerke iz Hadžića...

... koje trenutno žive u Sarajevu. Naime, njih dvije žive bez ikakvih novčanih primanja, a u Sarajevu plaćaju stanarinu koja iznosi 150 KM. U Hadžićima su živjele u kući koja nije bila njihovo vlasništvo te nikada nije ni obnovljena. Zajedno s njima u domaćinstvu živio je i sin, odnosno brat, sa svojom obitelji. S obzirom da život u tako neuvjetnoj ruševini, uz toliki broj članova nije bio moguć, njih dvije su potražile stan za sebe. Najvažniji podatak u cijeloj ovoj priči je da su obje bolesne. Kćerka ima dijabetes od svoje desete godine, a majka je srčani bolesnik s vidljivim psihičkim poteškoćama te slabo čuje. Nijedna nije u mogućnosti zaraditi osnovna sredstva za egzistenciju, iako se majka ne predaje te često čisti tuđe kuće, skuplja po kantama, očisti i popravi to što pronađe pa poslije prodaje. Uz težak život koji ih je pratio, kćerka nije bila u mogućnosti obrazovati se i ima završenu samo osnovnu školu. Veoma je depresivna, ne izlazi iz kuće i nesposobna je za rad iako to dokumentacijom ne može potvrditi. Kako majka kaže, u ostvarivanju svojih prava često nailaze na zatvorena vrata, uz neadekvatna i nepotpuna objašnjenja.

Njezinu kćerku to veoma pogađa te često zna biti verbalno agresivna prilikom posjete nekoj od institucija, što uveliko pogorša njezino zdravstveno stanje. Uz pomoć *Savjetovališta za žene*, majka je polako, ali sigurno, krenula u dugotraju i tešku borbu s državnim institucijama za ostvarivanje svojih prava.

Baš jučer mi je bila jedna gospođa...

... koja ima petero djece i majku koja je na dijalizi. Majka ne živi s njom, ali se i za nju mora brinuti. Najstarije joj je dijete na dijalizi u Sarajevu, ima tumor kostiju, već sedam godina boluje. Ona sama je imala dva moždana udara. Ima visok tlak, nesvjestice, snimala je glavu i sve upućuje na tumor mozga. Najmlađe dijete koje ide u osnovnu školu zbog stresne situacije u obitelji noću nema kontrolu nad mokrenjem. A sve to pogoršava i što je rastavljena. Njezin muž, otac djece, alkoholičar je. On ih je maltretirao, tako da je ona otišla, rastavila se i kaže: „Bolje živjeti bez njega nego s njim, s obzirom kakav je.“

Nemaju nikakvih finansijskih primanja, jedino najstarija kćerka, studentica, ponekad nađe neki posao, primjerice kao zamjena u nekom ugostiteljskom objektu, ili pere prozore na benzinskoj crpki, čisti stanove... Ona ih tako sve financira. Posljednju godinu studija je tako i zapostavila, jer ne može uzdržavati cijelu obitelj i studirati.

Jedina svijetla točka u njihovoj priči je ta što su im nedavno izgradili kuću uz pomoć donacije, pa ne moraju plaćati stanarinu. Imaju svoj krov nad glavom. Drva nabave tako što po šumi i okolo šume hodaju i nešto prikupe.

5.3. Caritas u BiH

Nastanak

Samo institucionalno organiziranje *Caritasa* u BiH nikako se ne smije shvatiti kao početak njegova djelovanja. *Caritas* je iz svoga korijena riječi pretakan u samo djelo kroz dugi niz stoljeća na ovim prostorima. Godine 1931. nadbiskup vrhbosanski Ivan Šarić utemeljio je *Caritas Vrhbosanske nadbiskupije Sarajevo*. Dakako, ta godina nije značila i početak karitativnog rada Katoličke crkve u Bosni i Hercegovini. No, po završetku II. svjetskog rata i nakon dolaska komunističke vlasti uz mnoge druge, zabranjen je rad i ovoj crkvenoj instituciji Vrhbosanske nadbiskupije. Crkva je međutim i u tim teškim vremenima pronalazila načine i rješenja za socijalno-karitativno djelovanje. Političkim promjenama početkom posljednjeg desetljeća XX. stoljeća, Crkva je ponovno mogla poduzeti šire, organizirane i zapaženije akcije na ovome polju. *Caritas biskupija Mostar-Duvno i Trebinje-Mrkan* osnovao je 1982. godine tadašnji biskup Pavao Žanić. *Caritas biskupije Banja Luka* osnovao je u rujnu 1986. godine biskup Franjo Komarica. Godine 1990. Ponovno je počeo javno djelovati i *Caritas Vrhbosanske nadbiskupije Sarajevo*. Nužnost postojanja *Caritasove* institucije koja će objedinjavati rad biskupijskih, odnosno nadbiskupijskog *Caritasa*, uzrokovala je osnivanje *Caritasa Biskupske konferencije Bosne i Hercegovine*. Tako je na prvom zasjedanju BK BiH u Mostaru, u siječnju 1995. godine, osnovan *Caritas BK BiH*.

Caritas je pastoralna ustanova Katoličke crkve osnovana radi promicanja i svjedočenja kršćanske djelotvorne ljubavi. Osnovne temelje *Caritasa* i karitativnog djelovanja nalazimo u Svetom pismu te životu i djelu Isusa Krista. *Caritas* jest pravna osoba na crkvenom i civilnom području u skladu s Zakonikom kanonskog prava i Zakonima Bosne i Hercegovine.

Djelovanje u ratnim uvjetima

Izbijanjem rata u Bosni i Hercegovini situacija je postala alarmantnom i *Caritas* je pronalazio načine kako bi pomogao ljudima pogođenim ratom i ratnim stradanjima. Naglasak je stavljen na prognanike i izbjeglice, ljude koji su ostali bez svoga doma, socijalno ugrožene, stare i bolesne, ratne stradalnike, odnosno obitelji i osobe bez svoga hranitelja, obitelji s više djece i druge. U tim teškim ratnim vremenima, ispunjenim glađu i zimom, *Caritas* je uspijevao, koliko su mu to trenutačne mogućnosti dopuštale, doprijeti do svih onih najpotrebitijih i pružiti im odgovarajuću pomoć. Brojni su oni koji su u *Caritasu* vidjeli jedino svjetlo za tjelesno preživljavanje u tminama ljudskog bezumlja i beznađa. S druge strane, *Caritasovi* djelatnici grčevito su se borili probiti ratne prepreke i svojom pomoći doći do potrebitih. Tijekom ratnog razdoblja *Caritas* se temeljio na spašavanju ljudskog života. Ogromne količine hrane, odjeće, obuće, lijekova, ogrjeva i drugih potrepština dostavljene su najpotrebnijima. Zahvaljujući pomoći *Caritasove* mreže u svijetu uspjeli smo dopremiti namirnici i u najnepristupačnija mjesta Bosne i Hercegovine.

I osim teške situacije i žestokih ratnih djelovanja, *Caritas* je uspijevao pokrenuti i realizirati socijalno-zdravstvene programe. Zdravstveni centar *Sv. Vinko Paulski* u Sarajevu je počeo s radom u studenome 1993. godine.

U tom centru organizirana je primarna zdravstvena skrb, zatim specijalistička služba, savjetovanište za mentalno zdravlje, te ordinacija školske medicine i ljekarna. Usluge zdravstvenog centra *Sv. Vinko* koristili su svi stanovnici opkoljenog grada, bez obzira na nacionalnost i vjeru. *Caritas* je u studenome 1993. otvorio svoju ambulantu u Banjoj Luci. Taj Dom zdravlja smješten je u staroj biskupovoj rezidenciji. Za pomoć u *Caritasovom* domu zdravlja nisu se obraćali samo Hrvati, već i Bošnjaci i Srbi. *Caritas* će u 1995. godini pored ove ambulante opće prakse imati i kiruršku ambulantu, internističku, očnu, neuropsihijatrijsku, stomatološku i ORL ambulantu, te, naravno, laboratorij i ljekarnu. Tijekom ratnog razdoblja *Caritas* je i u Mostaru uspio organizirati zdravstvene projekte. Iako je u svibnju 1993. godine u potpunosti uništena *Caritasova* zgrada u Mostaru, on je unatoč i selidbama, uspio održati toplim ognjištem koje se zvalo Socijalni centar, a unutar kojeg je djelovala i *Caritasova* ljekarna te njega starih i bolesnih osoba.

Današnja organiziranost

Caritas u BiH čine *Caritas Vrhbosanske nadbiskupije Sarajevo*, *Caritas biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan* i *Caritas biskupije Banja Luka*. Ova tri biskupijska *Caritasa* članice su *Caritasa Biskupske konferencije Bosne i Hercegovine*, koji ima sjedište u Sarajevu i punopravan je član mreže *Caritasa Europe* i *Caritasa Internationalis*.

Na čelu *Caritasa BK BiH* nalazi se predsjednik koji je jedan od mjesnih biskupa – predsjednik Biskupske konferencije BiH. Upravno vijeće tvore predsjednik, direktor, direktori / ravnatelji biskupijskih *Caritasa* i tri laika iz različitih biskupija. Direktor *Caritasa BK BiH* je svećenik kojeg imenuje BK BiH.

Caritas u BiH danas skrbi za oko 4.000 korisnika na području BiH pri više od 30 različitih projekata i institucija. Možemo slobodno tvrditi da smo jedna od najrazvijenijih domaćih organizacija aktivnih na socijalnom području. Među našim aktivnostima izdvajamo službe za osobe s posebnim potrebama (dnevne centre za radno osposobljavanje, stacionare, ambulante usluge, radionice i sl.); kućnu skrb za stare i bolesne osobe (na 25 lokacija u BiH), dom za stare osobe *Ivan Pavao II*, pučke kuhinje (Zenica i Sarajevo), dječje vrtiće (Mostar i Sarajevo), savjetovaništa i prihvatne usluge (za obitelji, za žene, ured za razgovor, prijemni ured, socijalna služba), izgradnja mira (potpora žrtvama rata u BiH), borba protiv trgovine ljudima (preventivni programi), projekt opismenjavanja i resocijalizacije Roma, projekti za zapošljavanje i pomoć u poljoprivredi (zadruga *Livač* i *Radiša*, razvoj poljoprivrede i turizma u Fojnici), humanitarni projekti (podjela hrane, odjeće usluge kupanja, zimski program i sl.) te niz drugih socijalno-edukativnih projekata.

5.4. Reference

Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Konačni rezultati, Agencija za statistiku BiH

Anketa o potrošnji domaćinstava u BiH 2007 - Siromaštvo i uslovi života, Agencija za statistiku BiH

National Human Development Report 2009., The ties that bind, Social Capital in Bosnia and Herzegovina, UNDP Bosnia and Herzegovina, Sarajevo 2009.

Osservare per animare. Guida per l'osservazione e l'animazione della comunità cristiana e del territorio, Caritas Italiana, Roma 2009.

Pojam socijalnog uključivanja, Vlada Republike Srbije, Tim za socijalno uključivanje i smanjenje siromaštva
<http://www.inkluzija.gov.rs/?page_id=32>

Povertà, disagio, Esclusione sociale in ambito parrocchiale. Strumenti di lettura e rilevazione, Caritas Italiana
<http://www.caritasitaliana.it/caritasitaliana/pdf/documentazione/ebook_01.pdf>

Poverty among us, Caritas Europa, Brisel 2010.

Preliminarni Izvještaj o stanju siromaštva u BiH za period 2001 – 2004 godina, Vijeće ministara BiH, Jedinica za ekonomsko planiranje i implementaciju srednjoročne razvojne strategije, Sarajevo 2005.

Socijalna uključenost u Bosni i Hercegovini, Izvještaj o humanom razvoju 2007, UNDP Bosna i Hercegovina, Sarajevo 2007.

Zaštita siromašnih u vrijeme globalne krize: Ažurirani izvještaj o siromaštvu za Bosnu i Hercegovinu za 2009. godinu Svjetska banka, Sarajevo 2009.

AA. VV., *Guida allo studio di vissuti familiari. Sintesi del percorso sperimentali di ricerca formativa condotto in collaborazione con alcuni Osservatori diocesani delle povertà*, Caritas Italiana, 2006. (e-book)

AA. VV., *R-esistenze sul crinale. Dossier regionale 2008 sulle povertà in Liguria*, KC edizioni, 2008.

AMATURO E., *L'approccio qualitativo. L'intervista qualitativa*
<<http://www.federica.unina.it/sociologia/metodologia-e-tecnica-della-ricerca-sociale/lapproccio-qualitativo-lintervista-qualitativa/>>

AMATURO E., *L'approccio qualitativo. L'osservazione partecipante*
<<http://www.federica.unina.it/sociologia/metodologia-e-tecnica-della-ricerca-sociale/lapproccio-qualitativo-losservazione-partecipante/>>

AMATURO E., *L'approccio qualitativo. Uso dei documenti*
<<http://www.federica.unina.it/sociologia/metodologia-e-tecnica-della-ricerca-sociale/lapproccio-qualitativo-uso-dei-documenti/>>

BEJAKOVIĆ, P.: *Siromaštvo, nejednakost i socijalna isključenost u Europskoj uniji i Hrvatskoj u Pridruživanje Hrvatske Europskoj uniji: izazovi institucionalnih prilagodbi* <<http://www.ijf.hr/Eu2/Bejakovic.pdf>>

BEZZI, C.: *Glossario della Ricerca Valutativa*, 2007.
<http://www.valutazione.it/index.php?option=com_content&view=article&id=65&Itemid=55>

CHICCHI, F.: *Approccio biografico e Grounded Theory: una proposta metodologica per l'analisi delle nuove forme di debolezza sociale*
<http://www.caritasitaliana.it/materiali/temi/promozione_caritas/Approccio_biografico_e_Grounded_Theory_Chicchi.pdf>

CHICCHI, F.: *Strategie qualitative nella ricerca empirica*
<http://www.caritasitaliana.it/materiali/temi/promozione_caritas/strategie_qualitative_ricerca%20empirica_Chicchi.pdf>

FERRAROTTI, F.: *Trattato di sociologia*, Utet libreria, 1968.

GUALA, C.: *Metodi della ricerca sociale. La storia, le tecniche, gli indicatori*, Carocci Editore, 2000.

MALIĆ, Z. i ŠARIĆ, A. (priredili), *Izazov djelatvorne ljubavi, radovi međunarodnog seminara o župnim Caritasima*, Caritas Biskupske konferencije Bosne i Hercegovine, Sarajevo 2002.

MARINARO, R. i NANNI, W.: *Famiglia in salita. Rapporto 2009 su povertà ed esclusione sociale in Italia*, Caritas Italiana – Fondazione „E. Zancan“, Roma 2009.

ŠUĆUR, Z.: *O pojmu socijalne isključenosti u Siromaštvo, nezaposlenost i socijalna isključenost*, UNDP Hrvatska, Zagreb 2006.

TOMIĆ, V.: *Siromaštvo i socijalna isključenost – osnovne definicije i indikatori*, Regulatorna Komisija za energetiku RS, Trebinje 2007.

5.5. Popis autora i suradnika

Autori (abecednim redoslijedom):

Daniele Bombardi, *Caritas Italiana*

Raffaella Di Masi, *Caritas Italiana*

Žaklina Garić, *Caritas biskupije Banja Luka*

Dragana Juraković, *Caritas Vrhbosanske nadbiskupije Sarajevo*

Zlatko Malić, *Caritas Biskupske konferencije Bosne i Hercegovine*

Marija Pavlović, *Caritas Vrhbosanske nadbiskupije Sarajevo*

Biljana Radoš-Bajraktarević, *Caritas Vrhbosanske nadbiskupije Sarajevo*

Zdenko Spajić, *Katolički bogoslovni fakultet Sarajevo*

Edin Šabanović, *Agencija za statistiku Bosne i Hercegovine*

Željko Šips, *Caritas biskupije Banja Luka*

Tomo Vukšić, *Katolički bogoslovni fakultet Sarajevo*

Dijana Zelenika, *Caritas biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan*

Suradnici (abecednim redoslijedom):

Marco Aliotta, *Caritas diocesana di Trieste*

Miljenko Aničić, *Caritas biskupije Banja Luka*

Pero Brkić, *Caritas Vrhbosanske nadbiskupije Sarajevo*

Jelena Brkić-Šmigoc, *Fakultet političkih nauka Univerziteta u Sarajevu*

Teresio Dutto, *Caritas Italiana*

Anita Goluža

Ante Komadina, *Caritas biskupija Mostar - Duvno i Trebinje - Mrkan*

Davor Majstorović

Walter Nanni, *Caritas Italiana*

Bosiljko Rajić, *Caritas Biskupske konferencije Bosne i Hercegovine*

**NULA
SIROMAŠTVA
DJELUJ
SADA!**



www.zeropoverty.ba