

МИНА Б. СИМАТКОВИЋ¹
ВИСОКА ШКОЛА СОЦИЈАЛНОГ РАДА
БЕОГРАД

БРИГА О СТАРИМ ЛИЦИМА У СИСТЕМУ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

САЖЕТАК. Продужење животног века одређује положај старих особа у савременом друштву. Стога проблеми старости постају значајна друштвена појава која заокупља научну и стручну пажњу геронтолога, геријатара, социолога, социјалних радника, криминолога, психолога и др. Живимо у времену политичких и економских криза и промена у којима постоје категорије становништва које су угрожене, осиромашене, болесне, усамљене, рањиве, што је нарочито изражено код старе популације. Иако је, код нас, старање о старима, у великој мери, сведено на породицу и има међугенерациски карактер, све чешће породица није у стању да сама сноси терет те бриге. Многа стара лица живе сама или у старачким домовима, с обзиром на то да су млади последњих двадесетак година напуштали земљу и родитеље у потрази за бољим животом. Кроз законска решења и Стратегије о старима и у Републици Србији покушава се, преко институционалних и ванинституционалних облика заштите, помоћи особама трећег животног доба.

КЉУЧНЕ РЕЧИ: ванинституционална заштита; институционална заштита; ресоцијализација; социјализација; социјална интеграција; старење; старост.

УВОД

Старење и старост су нормалан, очекиван и неизбежан део људског живота. Старење као процес и старост као стање били су

¹ mina.simatkovic8@gmail.com

Рад је примљен 29. августа 2018, а прихваћен за објављивање на састанку Редакције Зборника одржаном 18. марта 2019.

предмет изучавања како друштвених тако и природних наука, те се њима и данас баве филозофи, социолози, психолози, биолози, андрагози итд. Антрополошко-историјски подаци показују да је старост као феномен одувек пленила пажњу човека. Однос према старости и старењу је у свим друштвима носио неке специфичности. Веома је тешко утврдити када је човек стар. Једини, мада вештачки критеријум, јесте чин пензионисања који је више израз друштвено-економске принуде, него стварног старења. Старост је у суштини биолошка појава.

Заједничко за древне културе је то да су имале идеализован, апстрактан образац старости и старих људи, па су о њима судиле према тој замишљеној слици. Током историје тај однос се мењао. Стари људи се у древним друштвима не издвајају од других људи као засебна социјална група, што не значи да у тим друштвима није било старих људи, него да су они били саставни део људске популације.

Процес поступног разграђивања велике племенске породице, у којој су стари родитељи били издржавани и представљали су спону са прецима, довео је до тога да они изгубе своју сигурност и углед. За оцену положаја старих у друштву и однос према феномену старости, ништа мање није важно и питање перцепције сопственог процеса старења и односа према њему од стране самог старог човека. Тај доживљај одувек је био важан индикатор оцене самог феномена старости, али је најчешће био исказиван као велика лична драма појединца, што није зависило од типа друштва у коме се таква оцена исказивала.

Данас, у сваком друштву постоји мање или више развијен однос према оним члановима друштва који су болесни, онемоћали, усамљени, остарели, односно према особама које нису у стању да саме задовоље основне животне потребе, него им је за то потребна помоћ других особа или специјализованих служби и институција. Ту организовану активност у друштву зовемо социјална заштита и сасвим је логично да у остварењу њених циљева учествују многи фактори у друштву. У највећој мери то је чинила и данас чини породица. Функција социјалне заштите није само пружање помоћи у превладавању или ублажавању негативних последица неповољне животне ситуације него помоћ да се не дође у то стање (превенција).

У сваком савременом и демократски опредељеном друштву озбиљно се отвара питање критеријума вредновања феномена старости, процеса старења и старих лица као људских јединки у

свакодневном животу. Често под утицајем предрасуда и других стереотипа, погрешно перципирамо старе људе, потцењујемо њихове интелектуалне потенцијале и домете стваралаштва, богато радно и животно искуство, сложеност и богатство емоционалног живота, њихову улогу у породици и друштву. Додуше, они се некада бране тиме што се привидно не експонирају, што се повлаче или чврсто везују за устаљене навике које им представљају основни фактор сигурности. Проблем старих лица већ одавно је постао крупно и комплексно питање савременог друштва. Повећавање популације старих особа у апсолутном смислу, повећавање њиховог учешћа у укупној структури становништва међународну заједницу ставило је пред бројне изазове и проблеме који нису везани само за обезбеђивање потребног степена материјалне и социјалне сигурности старих лица, што је само по себи веома крупан задатак. Реч је и о озбиљним политичким, економско-развијним, социјалним, психолошким, културним, здравственим и другим друштвеним питањима и проблемима. Треба поћи од чињенице да је старост само једна од етапа у развоју човека, ништа мање значајна, али и ништа мање особена од других периода човековог развоја. Због тога се у друштву мора градити и развијати однос поштовања и уважавања старих. Неопходно је знатно држе и ефикасније превладавање предрасуда и стереотипа о старости и старима, али и трагање за свим облицима и садржајима реализовања политике друштва у овој области која увек треба да полази од потреба старог лица и у којима ће се максимално испољити његова личност и потенцијали (Džca, 2012, стр. 21-29).

СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА И СТАРИ

Вишегодишња економска криза, незапосленост, сиромаштво, изолација земље, санкције, близина ратног окружења довели су до тога да већина старих људи живи доста тешко. Стари су често отуђени, усамљени и одбачени. Зато је неопходно обезбедити адекватно старење, негу и рехабилитацију старих особа.

Основни циљ развоја социјалне заштите старих особа мора бити окренут ка побољшању њиховог социјалног статуса, подстицању и неговању независности и способности старих лица да помогну сами себи у предупредивању појава њихове маргинализације. Потребно је у пуној мери уважити социјалне, здравствене

не, демографске и друге услове живота старих особа и пружити им адекватну помоћ и подршку у новим околностима када нису у стању да сами задовоље своје егзистенцијалне потребе. Треба-ло би развијати и стварати такве облике и садржаје који ће омогућити већи квалитет услуга социјалне заштите старих лица. Већина старих особа не жели институционални смештај, те га прихвата само као крајње решење, док је највећа жеља да остане у свом дому, породици, односно, у познатом окружењу.

Старење, старост и квалитет живота особа трећег животног доба последњих година привлаче пажњу стручњака различитих профила. Ово је проблем са којим се суочавају сва друштва без обзира на економску развијеност. Свако друштво ствара модел старог човека, његов углед и слику у друштву. У сваком друштву присутни су различити, чак и супротстављени ставови о старости. Једни је славе, а други са иронијом говоре о њој. Познато је да свако друштво које се сматра хуманим вреди онолико колико уважава и брине о својим старим, болесним и немоћним особама.

Нов приступ у третману старих особа руши постојеће стереотипе о старости као добу живота које људима поред богатог животног искуства доноси и разна задовољства, а друштву недовољно искоришћен потенцијал. Безбедан и активан живот у старости подразумева реалне и довољне материјалне услове, стручну и адекватну подршку у кризи, болести или усамљености и услове да и сама стара особа добије активну улогу у стварању таквог живота за себе, али и за друге старе људе у друштву у коме живи. Ово су основне одлике социјалне сигурности каквој тежимо у старости. Старост се сматра више проблемским периодом у животу човека, због чега се и јавља потреба да се проучава са мултидисциплинарног аспекта, уз процену физичког, менталног и социјалног статуса старих особа (Vuković, 1998, стр. 16-18).

РЕХАБИЛИТАЦИЈА

Рехабилитација представља оспособљавање особа различитих животних доби, које су из било којег разлога привремено, делимично или потпуно изгубиле способност за рад и самосталан живот. Циљ рехабилитације представља покушај максималне ревитализације свих својих преосталих способности, а ради делимичног или потпуног успостављања претходног положаја у друштву. Рехабилитација је веома сложен процес и захтева мул-

тидисциплинарни активни приступ, како стручњака различитог профила тако и саме онеспособљене особе. Подразумева успостављање пређашњег стања, враћање ранијег угледа, достојанства, положаја и сл. (Vučklija, 1996, стр. 779). Рехабилитација представља примену метода психо-физичке и социјалне помоћи појединцима са било којим хендикепом, како би били у могућности да на најбољи начин самостално поврате изгубљене способности и укључе се у живот упркос тешкоћама које имају. Савремени приступ рехабилитације ослања се на оснаживање особа за коришћење њихових најбољих капацитета и способности, што захтева тимски рад стручњака различитог профила, а посебно социјалних радника, када је у питању социјална рехабилитација (Vidanović, 2006, стр. 329).

СОЦИЈАЛИЗАЦИЈА И РЕСОЦИЈАЛИЗАЦИЈА

За процес социјализације интересују се како антрополози тако и социолози и социјални психолози. Антрополози су први почели систематски да изучавају процесе социјализације почетком двадесетих година прошлог века, зато што су истраживања тзв. примитивних друштава указивала на значајне разлике у понашању припадника различитих друштава и култура. Процес формирања индивидуе у друштву постао је на тај начин значајан елемент анализе специфичног карактера поједине културе и начина њеног одржања.

Социјализација је процес којим човек развија функције неопходне за пасивно и активно учествовање у друштвеним односима. Мада као процес има општа обележја, која важе за људску врсту, свака социјализација одиграва се у конкретним друштвеним условима и обухвата различите садржаје, зависно од културно-историјских и датих друштвених прилика. Теоријски гледано социјализација траје читав живот. Друштво стално прати понашање појединца, па неке облике подржава, према другима је неутрално, а неке сузбија. Социјализација је процес прилагођавања човека друштвеној средини. У зависности од степена развоја друштва, она има специфичне етичке, обичајне, друштвеноекономске, културне, социјалне, правне и друге карактеристике. Човек активно учествује у формирању норми и односа, али се и сам њима прилагођава (Simić, 1996, стр. 34). Процес социјализације одвија се током читавог живота, мада су научници највише па-

жње посветили примарној социјализацији која се одвија у детињству, раном периоду развоја, када индивидуа усваја и развија прве и основне обрасце друштвеног понашања. Међутим, социјализација остварена у детињству и младости није довољна да појединац може са успехом да удовољи захтевима на које наилази у току живота. Зато се све више пажње посвећује и другим облицима социјализације. Говори се о „секундарној социјализацији“ одраслих која је нужна због социјалне покретљивости, статусних промена и културних промена које појединац доживљава током живота. Значајна је и социјализација полова којом се мушкарци и жене припремају за различите улоге и понашања у друштву. У последње време све више се говори и о „терцијалној социјализацији“ која се одвија у трећем животном добу, старости, када долази до неминовних промена у социјалном статусу, у односима, утицају и угледу које од човека захтевају прилагођавање новонасталој животној ситуацији и прихватања нових облика понашања, промену у схватањима, вредностима и односима, како према другим људима тако и према самом себи. Човек као друштвено биће, с једне стране, активно учествује у формирању културних образаца понашања, норми и система вредности, али, с друге стране, и сам се прилагођава.

Социјализација је, дакле, сложен и слојевит процес који плански спроводи друштвена заједница, који има за циљ да научи човека понашању које је карактеристично за дату културу, уз широку могућност адаптације на нове животне услове.

Ресоцијализација је систематски и плански програмирани процес кориговања друштвено неприлагођених ставова, уверења, система вредности и социјалног понашања код особа где је процес социјализације био неуспешан. Болест или повреде, привремено или трајно, мењају човеков интегритет у физичком, функционалном и психичком смислу. Између инвалида и средине долази до успостављања посебних односа. Због лечења и рехабилитације лице се издваја из породице и средине у којој је живео и радио и у којој су постојали међусобни односи. Ресоцијализација представља поновно укључење у друштвене процесе путем преиспитивања ранијих образаца односа са социјалном средином, као и уз евентуалну помоћ одговарајућих друштвених установа. Претпоставља се да је због претходне лоше прилагођености и настала потреба за ресоцијализацијом. Циљ представља интегрисање појединца са проблемима у понашању у друштвену средину (Simić, 1996, стр. 34).

СОЦИЈАЛНА ИНТЕГРАЦИЈА

Социјална интеграција представља процес међусобног повезивања појединаца или друштвених група и њиховог уклапања у неку већу релативно складну друштвену целину. Јачање социјалне интеграције води до таквих образаца понашања који су примерени друштвеним нормама и до складног и ефикаснијег функционисања групе, а гледано субјективно, до повећања задовољства појединца, прихватања заједничких симбола и развијања идентитета групе. Стари људи представљају одређену друштвену групу коју карактеришу заједничке потребе, интереси, жеље, ставови и др. Стари, као друштвена група, имају на општем нивоу заједнички циљ: добар систем социјалне заштите и социјалну интегрисаност у социјалној средини, у широј друштвеној заједници. На посебном нивоу: свакој старој особи треба омогућити да према потреби користи различите геронтолошке услуге, као и разумевање средине за његове потребе. Социјална интеграција процес је интеракције појединца, породице и социјалне средине у коме се усвајају различите норме, стандарди и обрасци понашања, а који произилазе из заједничког живота људи. Процес социјализације старих људи и социјалне средине води хуманизацији животних услова и побољшању квалитета живота у старости.

ИНСТИТУЦИОНАЛНО ЗБРИЊАВАЊЕ СТАРИХ ЛИЦА

Право на смештај у установу социјалне заштите одраслих и старијих лица, која због сопствене жеље или неповољних здравствених, социјалних, стамбених и породичних прилика нису у могућности да живе у породици, односно домаћинству, законски је регулисано и остварује се преко Центра за социјални рад на општини пребивалишта потенцијалног корисника. Захтев за смештај у дом подноси се надлежном, општинском Центру за социјални рад, где заинтересовани добија информацију о потребној документацији. Након обраде предмета, Центар за социјални рад доставља Геронтолошком центру упут са потребном документацијом за смештај корисника у дом. У Геронтолошком центру састаје се Комисија за пријем, премештај и отпуст корисника, која разматра пристигле захтеве за смештај. У зависности од потреба

будућег корисника, његовог здравственог стања, слободних капацитета у домовима Установе, али и изражене жеље за смештајем у одговарајући дом, доноси се Одлука о пријему. Социјални радник позива будућег корисника, односно његовог сродника или стараоца и обавештава га о донетој одлуци. Социјални радник предлаже смештај у одговарајући дом, уколико није јасно назначена жеља будућег корисника, или препоручује да се смештај реализује у неком другом дому. Смештај лица у дом реализује се одмах по указивању слободног места.

Установа Геронтолошки центар Београд основана је као установа социјалне заштите за збрињавање одраслих и старих лица у Београду. Делатност Установе обухвата институционалну заштиту (кроз домове за одрасла и старија лица – близу 1.200 корисника) и ванституционалну заштиту (кроз дневне центре и клубове – близу 8.000 корисника и Службу помоћи у кући – око 2.100 корисника).

Пре свега, институција је социјална установа која представља систем међусобно повезаних норми, чија је главна функција задовољење битних људских потреба на друштвено регулисан начин. Према садржају, институције могу бити: правне, социјалне, економске, политичке, научне и др. Институционална заштита старих лица обухвата целокупну бригу о старим лицима, почев од задовољења егзистенцијалних потреба (смештај, исхрана), преко здравствених, социјалне бриге и помоћи, до секундарних и терцијалних потреба у које спадају: организација друштвеног живота, културних, зајавних, рекреативних активности и није временски ограничена (осим у случају смрти). Стара особа најчешће не доноси самостално и на време одлуку о одласку у дом. То се најчешће дешава када су исцрпљене све друге могућности збрињавања, па се често институционални облик збрињавања доживљава као последња станица или пак крајња нужна мера (Станковић, 2002, стр. 70).

Домови за пензионере и стара лица обезбеђују становање, исхрану, негу, здравствену заштиту, културно-зајавне, рекреативне и друге активности, услуге социјалног рада и друге услуге зависно од потреба, интересовања и способности старих лица. Циљ људи који раде са старима је да што више очувају постојеће способности старих људи, као и да активирају преостале. Другим речима, потреба за коришћењем домских услуга данас није само ствар материјалног или здравственог статуса одређених категорија остарелих лица већ постоји једна мање-више општа потреба

преостале популације, што се код нас у последње време изражава кроз све чешће коришћење домских услуга и од стране пензионера који нису материјално угрожени, нити су психички или соматски у толикој мери оштећени да им је због тога потребна стална туђа здравствена нега и надзор.

Геронтолошки центри, поред функција утврђених за домове за пензионере и старе особе, обезбеђују и услуге у заштићеном становању, услуге помоћи у кући, услуге дневног боравка, услуге клупског дружења и друге. Геронтолошки центри су мултифункционалне институције у оквиру којих је организована и институционална и ванинституционална заштита старих лица. Могу имати и прихватну станицу, односно прихватилиште за краткотрајни смештај одраслих и старих који се нађу на улици или им је хитно потребан смештај.

ВАНИНСТИТУЦИОНАЛНО ЗБРИЊАВАЊЕ СТАРИХ ЛИЦА

Ванинституционална заштита старих обухвата, условно речено, селективну заштиту у зависности од појединачних потреба старих и временски ограничену (за одређено време). То значи да стара особа у стању неке од „социјалних потреба“ (исхрана, одржавање личне хигијене, хигијене рубља, дружење, забава, рекреација, стручна саветодавна помоћ и сл.) потпуно селективно одабира и задовољава трајно или у одређеном временском периоду неке од својих потреба, у зависности од околности и ситуација које су га довеле у то стање (сиромаштво, погоршано здравствено стање, физичка оронулост, промењени породични односи, усамљеност и сл.).

Систем ванинституционалних облика помоћи и заштите представља целовити скуп друштвених мера и активности којима је сврха да се особама трећег животног доба, онда када дођу у стање социјалне потребе, када наступе одговарајући животни проблеми и тешкоће и када им је због такве животне ситуације потребна друштвена помоћ, омогући да настале животне проблеме и тешкоће превазиђу или учине подношљивим, настављајући и даље живот у свом стану и средини у којој су провеле активни део свог живота и за који су емотивно везане (Манојловић, 1996, стр. 88). Приликом разрешавања насталих животних проблема и тешкоћа у старости, по правилу се увек настоји са применом тзв. отворених облика (ванинституционални облици) со-

цијалне заштите у старости, јер пружају одређене социјално-психолошке и економске предности у односу на смештај у одговарајућу институцију, пре свега, због остајања у природној средини, при чему се не отварају проблеми адаптације на нову средину и знатно су јефтинији. Опстанак је у природном животном амбијенту, упркос ризицима и потешкоћама, примарни циљ и објективна потреба највећег броја старих. Ванинституционална заштита која уважава, у својој организованости, захтеве старих природна је карика ка остваривању достојанственог живота у позним годинама.

Током протеклих деценија у развијеним земљама Европе под утицајем геронтолошких истраживања и развоја геронтологије, долази до преиспитивања и крупних промена у погледу доктрине и критерија институционалног збрињавања у старости у смислу да се право на домски смештај на терет друштвених средстава обезбеђује првенствено потпуно зависним особама и неким категоријама полузависних, а све остале категорије упућују се на коришћење ванинституционалних услуга.

Међу најзначајније облике ванинституционалне заштите (отворени облици социјалне заштите) спадају:

- 1) дневни центри за стара и одрасла лица;
- 2) клубови за дневни боравак старих и одраслих лица.

ДНЕВНИ ЦЕНТРИ ЗА СТАРИЈА И ОДРАСЛА ЛИЦА

Дневни центри за старија и одрасла лица обезбеђују својим корисницима дневни боравак, исхрану, одговарајуће услуге здравствене заштите, радну и окупациону терапију, културно-забавне, рекреативне активности и друге услуге зависно од потреба корисника (Закон о социјалној заштити и обезбеђивању социјалне сигурности грађана - чл. 104). За коришћење услуга дневних центара по правилу је потребан упут надлежне службе социјалне заштите, а некад и мишљење надлежног лекара. Неки дневни центри организовани су тако да примају на дневни боравак и полузависне особе, док се у неким развијеним земљама чине покушаји да се на дневни боравак прихватају и поједине категорије зависних особа, док се чланови њихових породица које се о њима брину налазе на послу или су из различитих разлога спречени да пруже целодневну бригу свом остарелом члану.

Дневни центри су институције социјалне заштите, који делују самостално или у оквиру Центра за социјални рад, Дома за старе, односно, Геронтолошког центра. Разлике између дневних центара и клубова бројне су и значајне, а тичу се како њихових функција и статуса тако и њихових услова и садржаја деловања. У погледу функција, основна разлика је у томе да дневни центри обезбеђују дневни боравак, односно, дневно збрињавање и одређени социопсихолошки, здравствени и радно-терапеутски третман њихових корисника, док је основна функција клубова да омогући дружење и културно-забавне активности њихових корисника. Дневни центри су установе у правном смислу те речи, док клубови представљају облик самоорганизовања њихових чланова којима су у првом плану дружење, самозаштита, културно-забавне и рекреативне активности. Међутим, једна од значајних разлика је то што се за дневне центре везује функција друштвене помоћи и заштите полузависних старијих особа, а за клубове се везује дружење независних старијих особа. Дакле, дневни центри превасходно су намењени старим особама које су у стању социјалне потребе, било због тога што нису у стању да брину о себи или због тога што не могу остати без надзора због болести која захтева стално присуство другог лица. Забринутост породице због тога што старија особа проводи одређено време без контроле и помоћи бива на овај начин елиминисана, чиме се доприноси повећању ефикасности осталих чланова породице у обављању редовних обавеза, а код старије особе враћа самопоуздање и задовољство због растерећења породице, што свакако доприноси бољем квалитету живота и односа у породици. Сврха услуге дневног центра је „промовисање“ свести о модерној нези старијих особа, подржавање отворених облика социјалне заштите кроз побољшање квалитета живота старијих и хендикепираних одраслих особа, као и омогућавање тим особама да остану да живе у својој заједници и тако избегну смештај у институције. Сви корисници подстичу се ка томе да активно учествују у садржајима дневног центра у складу са својим могућностима и интересовањима. Садржаји су за нијансу структуранији од клупских услуга, усмерени су потребама корисника и целокупан рад је транспарентан (Satarić, 2008, стр. 14).

КЛУБОВИ ЗА СТАРИЈА И ОДРАСЛА ЛИЦА

Оснивање клубова за старије при општинским центрима за социјални рад, почев од 1973. године везује се за развој ванинституционалне заштите старијих у Београду. У том периоду улога клубова била је ограничена на пружање услуга старим и одраслим лицима која су социјално и материјално угрожена, те се у њима обезбеђивала превасходно исхрана корисника. Интензивнији развој мреже клубова у Београду бележи се од 1982. године, формирањем посебне Радне организације у оквиру Геронтолошког центра за смештај старијих. Извршено је спајање са, дотле строго издвојеном, институционалном заштитом. Сврха је била приближавање свих облика заштите месту становања старије особе, тражећи да се, притом, превазиђе појава дислокације старијих у тренутку када је било неопходно предузети потребне мере социјалне бриге.

Клуб за старије представља место за окупљање старијих лица где она могу задовољити социјално-заштитне и културно-забавне потребе. Организују се по територијалном принципу. Намењени су свим психички и физички очуваним лицима „трећег доба“ којих, међу овом категоријом, ипак, највише има. Организационо могу припадати геронтолошким центрима или центрима за социјални рад. Закон о социјалној заштити и обезбеђењу социјалне сигурности дефинише садржаје услуга у клубу за старија и одрасла лица, као што су дружење, социјална интеграција и рехабилитација, развијање солидарности, односно, самопомоћи, културно-забавне, рекреативне, духовне и друге потребе (Закон о социјалној заштити и обезбеђивању социјалне сигурности грађана - чл. 103). Циљ рада клубова за старија лица је да спрече патолошко старење путем што дуже интеграције старијих особа у друштву и да им на тај начин омогуће да кроз организоване активности одржавају психо-физичку кондицију и смање притисак на установе социјалне заштите.

ПОМОЋ У КУЋИ

Помоћ у кући има дугу традицију као општеприхваћена норма понашања према старијим лицима, међутим, због изолованости и отуђености грађана ова сврсисходна традиција и хуман однос

према старијима потпуно је нестала. Помоћ у кући обезбеђује се као један од отворених облика социјалне заштите. Овај облик обезбеђује се старијим и изнемоглим, хронично оболелим и другим лицима која нису у стању да се старају о себи, којима породица не може да пружи одговарајућу заштиту или која су без породичног старања. Овакав облик социјалне заштите пружа могућност широког спектра деловања. Најзначајнији моменат који пружа помоћ у кући је тај да се старија особа све време налази у својој природној средини.

Путем Службе помоћи у кући пружају се услуге које се обављају у домаћинству корисника, а које су неопходне за свакодневни живот као што су:

- 1) помоћ у обезбеђивању исхране;
- 2) помоћ у одржавању личне хигијене;
- 3) помоћ у одржавању хигијене одеће и постељине;
- 4) помоћ у загревању стана;
- 5) помоћ у одржавању хигијене стана;
- 6) помоћ у задовољавању неких, елементарних, људских потреба;
- 7) помоћ у обезбеђивању сервисних услуга.

Корисници услуга помоћи у кући могу бити пензионери, војни и цивилни инвалиди и друге старије особе корисници социјалне заштите који живе као самци, у старачким домаћинствима или у домаћинствима у којима нема других особа које су способне и у могућности да обављају свакодневне кућне послове (члан 31). Службе помоћи могу функционисати као самосталне службе или у оквиру других установа социјалне заштите, као што су Геронтолошки центар, затим Центар за социјални рад или Дом за старије и пензионере. Помоћ у кући пружа се посредством владиног и невладиног сектора. Унутар државног, службе делују у оквиру центара за социјални рад или као посебне пословне јединице у већим организационим целинама (геронтолошки центри). Поступак за остваривање услуга помоћи у кући високо је формализован код служби које делују у државном сектору. Од корисника се захтева одређена лична документација, док је код невладиног сектора довољан и телефонски позив. Како су услуге тзв. ванинституционалне заштите у ингеренцији општина и градова, ближи услови за њихово остваривање дефинишу се правним актима локалне самоуправе.

ЗАКЉУЧАК Од свих савремених појава, она која се може најмање спорити, која најсигурније напредује, која се најлакше и најраније може предвидети и можда најтежа по последицама је старење становништва. Стога је последњих деценија пажња усмерена ка социјалним, економским, политичким и другим питањима у вези са појавом старења масовних размера. На последице старости не можемо да гледамо равнодушно, нарочито ако узмемо у обзир да је све већи број оних који живе сами.

Због убрзаног демографског старења становништва очекује се даљи пораст старих особа које су у осмој или деветој деценији живота и које ће бити физички и психички зависне од своје средине. Константно повећање броја пензионера и старих људи и све већи број лица која доживљавају дубоку старост, као и неминовне промене у породичној структури и породичним односима у старости, имају за резултат то да све већи број старих људи живи самостално или са остарелим супругама. Како са годинама неминовно наступају промене тако долази до погоршања здравственог стања и до смањивања способности у погледу самосталног задовољавања неодложних животних функција, нужно се намеће потреба да друштвена заједница обезбеди услове за хумано живљење ове старосне популације.

Модерна нуклеарна породица није у могућности да успостави своју заштитну функцију у односу на своје остареле чланове. Очито да је број обухваћених старих особа различитим облицима и услугама социјалне заштите недовољан у односу на потребе, па се са правом може тврдити да је мрежа услуга и облика социјалне заштите старих особа недовољно развијена и да је број пружалаца услуга недовољан. Све то указује на постојање раскора између потреба за социјалном заштитом и збрињавањем старих особа, с једне, и развијеношћу постојећег система и праксе његовог остваривања, с друге стране.

Међутим, друштвена заједница дужна је да обезбеди повезаност услуга социјалне и здравствене заштите и на тај начин омогући да се различити сервиси ових услуга интегрално дефинишу, заједнички планирају и остварују и да се брига о старим лицима на интегралан начин пружа. На овај начин услуге би се у великој мери приближиле реалним потребама корисника, што представља важан начин доприноса унапређењу квалитета живота старих особа.

ИЗВОРИ *Zakon o socijalnoj zaštiti i obezbeđenju socijalne sigurnosti građana*, Službeni glasnik RS, br. 36/91, 79/91, 33/93, 53/93, 67/93, 46/94, 48/94, 52/96, 29/2001, 84/2004, 101/2005, 115/2005.

ЛИТЕРАТУРА Манојловић, П. (1996). Социјални рад и старост. Београд: Геронтолошко друштво Србије.
Станковић, Б. (2002). *Институционална брига о старима*. Београд: Геронтолошко друштво.
Дрча, Ј. (2012). *Друштво и стари*. Нови Сад: Prometej.
Rehabilitacija. (1966). У: М. Вујаклија (ур.). *Leksikon stranih reči i izraza* (str. 779). Београд: Prosveta.
Satarić, N. (2007). *Vaninstitucionalna zaštita starijih ljudi u Srbiji*. Београд: Snaga prijateljstva - AMITY.
Simić, M. (1996). *Rehabilitacija invalida*. Београд: FPN.
Сocijalna rehabilitacija. (2006). У: I. Vidanović (ур.). *Rečnik socijalnog rada* (str. 329). Београд: autorsko izdanje.
Vuković, D. (1998). *Sistemi socijalne sigurnosti*. Београд: Fakultet političkih nauka.

МИНА В. СИМАТКОВИЋ
COLLEGE OF SOCIAL WORK
BELGRADE, SERBIA

SUMMARY CARE ABOUT OLD PERSONS IN THE SOCIAL PROTECTION SYSTEM
OF THE REPUBLIC OF SERBIA

The prolongation of lifespan determines the position of old people in modern society. Therefore, age problems become a significant social phenomenon that seizes the scientific and professional attention of gerontologists, geriatrics, sociologists, social workers, criminologists, psychologists, and others. We live in a time of political and economic crises and changes in which there are categories of the population that are endangered, impoverished, sick, lonely, vulnerable, which is especially pronounced in the old population. Although, in our country, care for the elderly is largely reduced to the family and has a multi-generational character. More and more, the family is unable to bear the burden of that care alone. Many old people live alone or in nursing homes, since young people have left the country

and parents in search of a better life for the past twenty years. Through the legal solutions and the Strategy on the old, the Republic of Serbia is trying, through institutional and non-institutional forms of protection, to help people of the third age.

KEYWORDS: non-institutional protection; institutional protection; re-socialisation; socialisation; social integration; aging; age.



Овај чланак је објављен и дистрибуира се под лиценцом Creative Commons Ауторство-Некомерцијално Међународна 4.0 (CC BY-NC 4.0 | <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

This paper is published and distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution-NonCommercial International 4.0 licence (CC BY-NC 4.0 | <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).