

Прегледни научни рад
УДК 364-783.44-053.9(497.11)
Рад послат: 22.10.2021.
Рад прихваћен: 13.11.2021.

Миона Гајић*

Универзитет у Београду – Факултет политичких наука

ПЛУРАЛИЗАМ УСЛУГА И ПРУЖАЛАЦА УСЛУГА У ЗАЈЕДНИЦИ ЗА СТАРИЈЕ – ОСВРТ НА УСЛУГУ ПОМОЋ У КУЋИ ЗА СТАРИЈЕ У СРБИЈИ

Резиме: Старење становништва један је од најактуелнијих светских изазова и најистакнутији демографски тренд 21. века. Република Србија суочава се са променама у демографској структури, повећањем броја старије популације, те је неопходно да на адекватан начин одговори на овај изазов. Циљ рада је анализа истраживања о потребама старијих и услузи помоћи у кући на територији Републике Србије, те давање на доказима заснованих препорука за њен даљи развој. Рад се заснива на анализи постојеће научне литературе, а метод рада који је примењен јесте анализа садржаја докумената. У раду је сачињен осврт и на потребу ефикаснијег планирања и дистрибуције услуга у заједници, као и на неопходност и потребу за успостављањем плурализма услуга. У закључку је указано на неопходност унапређења система социјалне заштите, јачање кадровске структуре и волонтерских центара, као и прилагођавање политика потребама старијих особа са циљем обезбеђивања што квалитетније неге, вишег степена инклузије, те поштовања права и партиципације старијих у свим сферама друштвеног живота.

Кључне речи: демографско старење, старост, услуге у заједници, помоћ у кући

* Истраживачица приправница, miona.gajic@fpn.bg.ac.rs

*'Старити није пријатно, али је то једини досад познат
начин да би се дуго живело.'*
Сент-Августин Чарлс (Saint-Beuve Augustin Charles),
француски песник

1. Увод

Савремено друштво карактеришу три процеса: смањење стопе рађања и умирања, продужење очекиваног трајања живота¹ и демографско старење, које је настало као резултат интеракције претходна два процеса (Стоилковић, Динић, 2012). Последишно, старост, демографско старење, квалитет живота и права старијих особа теме су које све више добијају на значају у научној и стручној јавности и предмет су многих истраживања у области социјалног рада, геронтологије, психологије, медицине (геријатрије) и других наука.

Савремене дефиниције теже да старост дефинишу користећи хронолошке, пре него физичке и психолошке карактеристике особе (Zastrow, Kirst-Ashman, 2007). Стога не постоји општа сагласност о граници између средовечних и старијих особа. Одређивање овог критеријума, може се констатовати, највише је било под утицајем званичних година пензионисања. Став Светске здравствене организације је да је ова граница 65 година, док има најава да ће се повећати и износити 70 година (Турлаков, Рашевић, Шурковић Нићифоровић, Марјановић, 2008). У односу на године старости, у свету се најчешће примењује следећа класификација: младо старо становништво (65–74), старо становништво (75–84) и најстарије старо становништво (преко 85 година старости) (Девеџић, Стоилковић, 2012). Старење је, свакако, индивидуалан процес који се код различитих људи одвија различитом брзином, а социо-психолошки фактори могу убрзати или успорити физиолошке промене (Zastrow, Kirst-Ashman, 2007). Неопходно је да старије особе и њихово животно искуство посматрамо холистички, јер, у супротном, упадамо у замку посматрања старијих

¹ Прогнозе су да ће очекивано трајање живота у периоду између 2045. и 2050. године износити 83 године у развијеним земљама, а 74 године у земљама у развоју, док је нпр. у периоду од 2010. до 2015. износио 78,6 година и 68,1 годину (UNFPA, HelpAge International, 2012).

искључиво у контексту њихових година, болести, инвалидности или капацитета за превладавање проблема.

С тим у вези, старење и старост су на први поглед слични појмови, али их морамо разликовати. Старење представља процес током кога се сваком појединцу дешавају различите промене, а старост је животно доба у којој се једна особа налази (Galić, Tomasović Mrčela, Barać, Čizmar, Dravinski, Eršek, Kesl, Kljaić, Marušić, Plužarić, Reljanović, Rogina, Stojić, Uršić, Vujanić, 2013). „Старење је комплексан и динамичан процес који почиње рођењем, а завршава се смрћу. Свакако, старење се не дефинише само протоком времена, и не постоји јединствена дефиниција старења” (Петрушић, Тодоровић, Врачевић, 2017: 7). Стојилковић и Динић, на пример, усвајају хронолошку дефиницију старости, када одређују демографско старење становништва као „процес процентуалног повећавања старијих од 60/65 година у укупном становништву” (Стоилковић, Динић, 2012: 62). Јасно је да се старење не може избећи и да се дешава сваком човеку. За свеобухватну дефиницију старења важни су различити аспекти: физиолошки, психолошки, социјални, културолошки (Петрушић, Тодоровић, Врачевић, 2017).

Старење није само индивидуални, него и национални, па и глобални изазов. Старење може да се посматра из различитих перспектива, као што су: са становишта одрживог развоја, економије, реформаторских процеса и сл. Креатори мера за подизање наталитета, буџетских средстава, политике запошљавања, морају да узимају у обзир појаву старости и старења становништва (Градски центар за социјални рад, 2018).

Република Србија прати европске трендове и суочава се са падом фертилитета, смањењем броја радно способних грађана и повећањем броја старије популације. На основу података из студије спроведене од стране Светске банке о старењу становништва, наша земља категорисана је у групу остарелих земаља које су касно ушле у процес реформи и које ће се неминовно суочити са великим изазовима с обзиром на изражено старење и неразвијене институције (Матковић, 2012). Демографска ситуација у нашој земљи изузетно је неповољна. Према подацима Републичког завода за статистику, у периоду од 2011. до 2019. године број становника се смањио за 291.284, а удео

становништва млађег од 15 година и старијег од 65 година у укупном становништву кретао се следећом динамиком: „процент младих (0–14) пао је са 14,4% у 2011. на 14,3% у 2019, док је проценат старијих од 65 порастао са 17,3% (2011) на 20,7% (2019)” (Републички завод за статистику, 2020: 26). Пројекције становништва Републике Србије за период 2011–2041. предвиђају процес депопулације, с тим да би становништво демографски старило па би се за 30 година удео лица старијих од 65 година повећао са 17% на 24% (сваки четврти становник би био старији од 65 година) (Републички завод за статистику, 2020). Присутан је и тренд повећања броја становништва старијег од 80 година (Матковић, 2012). Град Београд као урбана англомерација и изразито имиграционо подручје је, на пример, 2017. године имао 1.687.132 становника од чега је 315.664, или 18,71%, становника старијих од 65 година (Милановић, Бркић, 2019), а све београдске општине прешле су „праг демографске старости” (Градски центар за социјални рад, 2018).

У Табели 1 дат је приказ демографске структуре становништва у периоду од 2002. до 2016. и пројекције становништва за 2030. и 2040. годину.

Због свега наведеног, а у циљу одговора на све сложеније изазове демографске и социо-економске ситуације у Републици Србији, наша земља усвојила је *Националну стратегију о старењу за период 2006–2015*, која више није важећа али је и даље једина постојећа у овој области. Њен циљ односио се на усклађивање здравствене и социјалне заштите, тржишта рада и образовања са демографским променама (Национална стратегија о старењу, 2006). Стратегија је предвиђала прилагођавање система социјалне заштите социјалним и економским последицама старења становништва. Наведено је подразумевало децентрализацију и реафирмацију улога локалне заједнице са циљем што интензивније бриге за старије (развијање превентивних и терапијских функција социјалне заштите, обезбеђивање већег учешћа непрофитног и приватног сектора у избору услуга, као и повећавање квалитета и обима постојећих услуга и развијање нових (Национална стратегија о старењу, 2006).

Табела 1. Демографска структура становништва Србије,
у процентима

Година	2002.	2010.	2012.	2013.	2016.	2030.	2040.
Старост	Укупан бр. становника	7.291.436	7.201.497	7.166.553	7.058.322	6.823.942	6.816.430
Испод 15	16,1	15,1	14,4	14,4	14,6	14,0	14,3
15–64	67,3	68,0	68,2	67,8	66,4	62,4	61,7
65 и више	16,6	16,9	17,4	17,8	19,2	23,6	24,0
80 и више	2,0	3,5	3,7	3,9	4,3	5,7	7,4

Извор: Градски центар за социјални рад, 2018.

Циљ овог рада је анализа истраживања о потребама старијих и услузи помоћи у кући на територији Републике Србије, те давање на доказима заснованих препорука за њен даљи развој. Рад се заснива на анализи постојеће научне литературе, а метод рада који је примењен јесте анализа садржаја докумената. Такође, у раду је сачињен осврт и на потребу ефикаснијег планирања и дистрибуције услуга у заједници, као и на неопходност и потребу за успостављањем плурализма услуга. У закључку је указано на неопходност унапређења система социјалне заштите, јачање кадровске структуре и волонтерских центара, као и прилагођавање политика потребама старијих особа са циљем обезбеђивања што квалитетније неге, вишег степена инклузије, поштовања права и партиципације старијих у свим сферама друштвеног живота.

2. Дуготрајна заштита старијих

Дуготрајна заштита старијих подразумева обезбеђивање низа услуга које се могу пружати у установама за смештај одраслих и старих лица, али и изван њих, у дому корисника. Циљ ових услуга је помоћ и подршка корисницима у општем функционисању и обављању свакодневних активности у дужем временском периоду (Весић, 2017). „Старење се сматра главним разлогом повећане потражње у оквиру дуготрајне заштите старих лица” (Весић, 2017: 9). Дуготрајна заштита старијих подразумева и низ услуга које се обезбеђују у оквиру система здравствене заштите (реhabилитација, патронажа), те је неопходна координисана активност оба система.

Услуге дуготрајне заштите разликују се у државама чланицама Европске уније (ЕУ), у контексту покривености становништва услугама, обиму услуга и организационим шемама рада. Фокус држава чланица ЕУ усмерен је на повећање услуга кућне неге, као и услуга у локалној заједници, са циљем смањивања институционализације старијих лица (Једвај, Štambuk, Rusac, 2014). Историјски гледано, дуготрајна заштита је у већини земаља била организована на неформалан начин, углавном од стране породице. Међутим, у последњих неколико деценија, многе земље у Европи суочене са демографским

променама и старењем становништва почеле су да реформишу своје системе и уводе нове шеме функционисања (Jedvaj, Štambuk, Rusac, 2014). Увођењем концепта дуготрајне заштите, на пример, Словенија и Чешка много су растеретиле државни буџет и повећале квалитет и опсег услуга. Република Словенија увела је концепт дуготрајне заштите у свој систем 2010. године, уз учешће различитих актера почевши од центара за социјални рад, невладиног сектора, локалне власти, центара за негу и обуку, домовна социјалне заштите. У систем су уведене нове услуге за старије као што су персонални асистент, и на располагање су стављени одређени стамбени капацитети намењени старијим особама. Исто тако, Република Чешка донела је 2007. године Закон о социјалној заштити и увела промене у систем социјалне заштите, у којем се постојећи систем услуга допуњује новим и уводи институт дуготрајне неге. Уведене су тзв. „амбулантне услуге (дневни боравак у болници, установе за одмор и сл.), услуге помоћи у кући (персонални асистент за старије особе, хитна заштита) и специјализоване програме (нпр. специјализовани центри за оболеле од Алцхајмерове болести)” (Jedvaj, Štambuk, Rusac, 2014: 146). У овим државама питања старења и старости увелико су препозната у расправама јавне политике и ове државе развијају националне стратегије које интегришу области социјалне, здравствене и дуготрајне заштите.

Велики део поменутих услуга у Републици Србији обезбеђује се на неформалан начин, у кругу породице. Међутим, како смо последњих деценија сведоци кризе породице и повећања броја старијих који живе сами (из разлога што немају децу, чланова породице који би преузели бригу или деца живе у другим државама), морамо бити свесни да ће потражња за овим услугама, поготово на локалном нивоу, бити све израженија. Анализе трошкова дуготрајне заштите показале су да је пружање услуга социјалне заштите са циљем обезбеђивања што дужег остатка старијих у њиховом природном окружењу исплативије од трошкова смештаја у институцију социјалне заштите (Весић, 2017). С тим у вези, треба посветити посебну пажњу стварању могућности и услова за што дужи останак старијих у њиховим домовима са циљем независности и обезбеђивања квалитета старења, што се може довести у везу са концептом „старења у месту”. Основна премиса старења у месту (енгл. *ageing in place*) је што помаже старијима

да у основи остану да живе код куће, позитивно доприноси повећању благостања, независности, друштвеног учешћа и здравог старења (Sixsmith, Sixsmith, 2008). Старијима се на овај начин обезбеђује живот у свом дому независно од година, прихода или постојања било које врсте неспособности (Весић, 2017). Са друге стране, како би се овај концепт реализовао у пракси неопходан је континуиран развој низа социјалних и здравствених услуга у заједници, као и пратећих садржаја попут адекватног превоза, спортских и културних манифестација које могу да посећују, могућности за едукацију и развијање нових знања и вештина (овладавање новим технологијама, интернетом и сл). Концепт старења у месту доприноси не само независном животу већ подиже функционалну компетентност особе, доприноси очувању аутономије и идентитета (Опсеница Костић, Панић, 2017). Сопствени дом је место где је особа „пустила корење” и развила осећај припадања. Оно представља њено сигурно уточиште и као такво је извор физичке и психолошке ревитализације; што је снажнији осећај припадања дому то се стара особа осећа безбедније, слободније и пријатније (Rioux, Werner, 2010). Старење у сопственом дому представља најпожељнији вид провођења трећег доба јер је и саставни део културних уверења о оптималном животу у старости. Стога, старима је неопходно обезбедити што већи избор у погледу времена, начина и/или пружалаца услуга (Опсеница Костић, Панић, 2017).

3. Регулатива о садржају услуге помоћи у кући и њена имплементираност

Лиценцу за пружање одређених услуга у области социјалне заштите организацијама социјалне заштите издаје министарство надлежно за социјалну заштиту у складу са Законом о социјалној заштити (2011) (Правилник о лиценцирању организација социјалне заштите, 2013). Министарство за рад, борацка и социјална питања издаје лиценцу организацијама које стекну право на њу испуњавајући одређене услове: организација мора бити регистрована у складу са законом, мора пружати услуге социјалне заштите најмање две године уназад и мора испуњавати стандарде за пружање услуге за коју тражи

лиценцу, а који се тичу обезбеђивања локације, простора, опреме, броја и стручности ангажованих људи, процене, планирања и активности за пружање услуге, који су регулисани Законом о социјалној заштити (2011).

Правилником о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите (2019) прописују се минимални стандарди за пружање свих услуга у области социјалне заштите. Минимални стандарди односе се на основне захтеве који се морају испунити како би се услуге социјалне заштите реализовале. Исти Правилник (2019) дефинише минималне стандарде као оне који обухватају две групе и то: минималне структуралне стандарде (инфраструктурни, организациони и кадровски услови за пружање услуге) и минималне функционалне стандарде (вредносне, квалитативне и квантитативне димензије стручних поступака) (чл. 3).

Према Закону о социјалној заштити (чл. 40), услуге социјалне заштите могу се поделити у следеће групе: услуге процене и планирања, дневне услуге у заједници, услуге подршке за самосталан живот, саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге и услуге смештаја. Услуга помоћ у кући спада у категорију дневних услуга у заједници, поред услуге дневни боравак, свратишта и других услуга које имају за циљ помоћ и подршку кориснику ради останка у породичном окружењу. Дневне услуге у заједници обезбеђују јединице локалне самоуправе (Закон о социјалној заштити, чл. 44). Према Правилнику о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите (2019), дневне услуге у заједници треба да буду доступне корисницима најмање осам сати дневно пет дана у недељи (чл. 67).

Услуга помоћ у кући намењена је деци, одраслима и старијима који су услед физичких и психичких сметњи у немогућности да живе самостално и независно у својим домовима без редовне помоћи у обављању свакодневних активности, неге и надзора, при чему породична нега и подршка није довољна или је нерасположива (Правилник, чл. 73). Сврха ове услуге је помоћ и подршка корисницима са циљем одржања и унапређења квалитета живота. У складу са проценом потреба одређеног корисника, прилагођавају се и активности услуге помоћ у кући, које могу обухватати следеће сегменте: помоћ у обезбеђивању исхране, помоћ у обезбеђивању личне хигијене и

хигијене стана, помоћ у загревању просторија, помоћ у задовољавању социјалних, културно-забавних и других потреба, посредовање у обезбеђивању различитих врста услуга, набавку и надгледање узимања лекова и примену савета прописаних од стране лекара и других медицинских стручњака, санирање и негу мањих повреда, контролу виталних функција и сл. (Правилник, чл. 75). Поменуте активности у оквиру пружања услуге помоћ у кући реализује неговатељица – геронтодомаћица, са завршеном обуком по акредитованом програму обуке за пружање ове услуге, а све у складу са индивидуалним планом услуге за сваког појединачног корисника (Правилник, чл. 76).

Према последњим расположивим подацима о лиценцираним услугама и пружаоцима услуга (на дан 8. 9. 2021. године), услугу Дневног боравка за одрасле и старије пружају 54 пружалаца (од чега су 4 дневна боравка само за старе), услугу помоћ у кући пружа 129 пружалаца, а услугу Прихватилишта за старије 6 пружалаца.²

Од 129 пружалаца услуге помоћ у кући у 2021. години 39 њих је из државног сектора, и то Центри за социјални рад или Геронтолошки центри, док је 90 из невладиног и приватног сектора.³ Помоћ у кући је најпопуларнија и најтраженија услуга поредећи са другим услугама у заједници намењених старијима. Центар за социјални рад је за нпр. 2017. годину издао највише упута за услугу помоћ у кући (60,82%) (Градски центар за социјални рад, 2018).

4. Распоживост програма обуке за пружање услуге помоћ у кући за старије

На крају 2017. године у Регистру акредитованих програма обука евидентиран је 161 активан програм, у оквиру чега су се на област подршке одраслим и старијим особама односила 23 програма обуке (Републички завод за социјалну заштиту, 2018). На основу Извештаја о раду лиценцираних пружалаца услуге помоћ у кући из 2016. године

² Подаци добијени на упит упућен Министарству за рад, запошљавање, борачка и социјална питања – Одељењу за инспекцијски надзор.

³ Исто.

утврђено је да је укупан број геронтодомаћица које су похађале обуку износио 1.053, што је око 87,46% од укупног броја геронтодомаћица укључених у реализацију ове услуге (Живанић, 2017). Такође, према истом извештају, већина стручних радника имала је завршену акредитовану обуку (више од 90%). Свакако, међу пружаоцима ове услуге постоје разлике у броју геронтодомаћица обучених по акредитованим програмима обуке (Живанић, 2017). Неки програми обуке нису доступни свима, и то из материјалних и организационих разлога, али је зато један број пружалаца услуга превазишао овај проблем акредитовањем сопственог програма. Иако акредитовани програми обуке за услугу помоћ у кући нису идентични (према броју сати и методологији извођења), углавном обухватају сличне теме: „знања и вештине потребне за пружање психосоцијалне подршке, знања и вештине потребне за реализацију активности ове услуге и знања и вештине усмерене на базичну негу корисника” (Живанић, 2017: 109). Највећи број програма обуке за реализацију поменуте услуге као предуслов укључивања у програм обуке наводи минимум стручне спреме, односно завршену основну школу Само један програм (Интегрални програм помоћи у кући са елементима базичне неге) наводи потребе спровођења интервјуа са кандидатима ради селекције (Живанић, 2017). Овај податак недвосмислено говори да је неопходно јачати кадровску структуру за рад са старијим особама, како би се подигао квалитет саме услуге и квалитет живота у старости. Потребно је поставити одговарајуће стандарде за обављање ових послова будући да је до сада била потребна само краткотрајна обука. Наведено треба да представља један од приоритета у подизању друштвене бриге о старијима, као и потреба за доступношћу ове услуге.

5. Потребне старијих за услугом помоћи у кући у Србији

Анализа података о корисницима од 65 и више година који су током 2017. године били на евиденцији Градског центра за социјални рад (2017) указује да су међу свим категоријама најбројнији стари који имају потребу за смештајем (домски или породични) – 31%, затим материјално угрожени – 23% и особе са инвалидитетом – 17%. Ови

подаци говоре о томе да је старијима потребна интензивнија социјална подршка, што последично значи и потребу за развојем нових услуга социјалне заштите.

Када су у питању услуге у заједници, Центар за социјални рад је за 2017. годину издао највише упута за услугу помоћ у кући (60,82%). У периоду од 2011. до 2017. број старијих од 65 година који су имали потребу за услугом помоћи у кући стално се повећавао, а на основу демографске ситуације у нашој земљи може се претпоставити да ће удео старијих који ће користити ову услугу бити и даље у константном порасту (Градски центар за социјални рад, 2018).

Преглед постојеће стручне и научне литературе о потребама старијих указује на неопходност унапређивања постојећих и развијања нових услуга како би се оне задовољиле. На пример, према истраживању здравља становништва Србије за 2019. годину, у делу који се односи на способности старијих за обављање личне неге и кућних активности презентује се да је нешто мање од трећине старијих у Србији изјавило да има потешкоће у обављању свакодневних кућних активности (припремање хране, лакши и тежи кућни послови, куповина), а скоро свака десета старија особа у обављању активности личне неге (облачење, купање, коришћење тоалета), што је готово непромењена ситуација у односу на исте податке из 2013. године (Милић, Станисављевић, Крстић, Јовановић, Брцански, Килибарда, Љубичић, Шуловић, Боричић, Раднић, Миланковић, Брашанац, Јордановски, Бјелобрк, 2019). Важно је нагласити да су у активностима обављања кућне и личне неге чешће биле лимитиране жене, старији од 75 година, они у руралним срединама, нижег образовања и најсиромашнији. Република Србија се налази нешто изнад просека у односу на земље ЕУ када је у питању проценат оних који имају потешкоће у обављању кућних послова и активностима личне хигијене у свим старосним групама (Милић, Станисављевић, Крстић, Јовановић, Брцански, Килибарда, Љубичић, Шуловић, Боричић, Раднић, Миланковић, Брашанац, Јордановски, Бјелобрк, 2019). Када је реч о популацији старијих особа са потешкоћама при обављању кућних активности, неостварену потребу за помоћи имало је више од трећине (37,0%). У популацији оних са потешкоћама у обављању личне неге, неостварену потребу за помоћи је имала скоро половина испитаника (44,8%) (Милић,

Станисављевић, Крстић, Јовановић, Брцански, Килибарда, Љубичић, Шуловић, Боричић, Раднић, Миланковић, Брашанац, Јордановски, Бјелобрк, 2019). Заступљеност неостварених потреба за помоћи у обављању кућних послова и обезбеђивању личне неге није се много променила у односу на податке из 2013. године, што треба да представља забрињавајући податак.

Истраживање, под називом „Да нико не остане сам – анализа положаја старијих грађана и грађанки у Београду” из 2019. године, спроведено је теренском анкетом на узорку од 1.800 испитаника старосне структуре од 65 до 85 и више година. Упитник је, поред демографских података, обухватио још неколико области и то становање, друштвену укљученост, поштовање у заједници и социјалну инклузију, политичко и грађанско учешће, комуникацију и информације, социјалну и здравствену заштиту, јавне површине, као и јавни превоз (Милановић, Бркић, 2019). Ово истраживање показује да половина старијих испитаника сматра да су им информације о услугама социјалне и здравствене заштите доступне, али тек петина (18%) старијих од 85 година и 21% оних лошијег здравственог стања сматра да су им информације о услугама доступне. Наведено значи да су информације о социјалној и здравственој заштити управо најмање доступне онима који имају највеће потребе (Милановић, Бркић, 2019). Уколико посматрамо старије којима је неопходна помоћ у функционисању скоро половина (43,2%) наводи да им помоћ није доступна. Посебно су у тешком положају и без адекватне помоћи и подршке старији лошег здравственог стања и они од 85 и више година. Такође, један од изазова са којима се суочавају старији јесте лош социо-економски положај, где се наводи да у 45,8% њихови месечни приходи не покривају њихове потребе (у најлошијем положају су они са основним образовањем (Милановић, Бркић, 2019).

Живот старијих грађана из самачких старачких домаћинстава са собом носи низ изазова и то на дневној основи, презентује нам истраживање под називом „Пригушена светла града: студија о положају и потребама старачких домаћинстава Новог Београда (Satarić, Perišić, 2017). Репрезентативним анкетним упитником ово истраживање обухватило је 605 особа од 65 и више година са територије општине Нови Београд. Старачка самачка домаћинства дефинисана су као

домаћинства где лица живе заједно и заједно троше новац, а старија су од 65 година. Како наводе старији из овог истраживања, један од кључних проблема са којима се суочавају је „отежано самостално функционисање у кућним условима и недостатак сервиса подршке за несметан живот у свом стану и својој локалној заједници” (Satarić, Perišić, 2017: 76). Када је у питању способност функционисања на свакодневном нивоу као највеће препреке старији наводе следеће: одржавање хигијене стана (скоро свакој трећој старијој особи (37%) неопходна је помоћ везана за прање, пеглање, чишћење и сл). Свакој четвртој старијој особи (25%) потребна је помоћ при обављању активности ван куће, као што су одлазак код лекара, плаћање рачуна, набавка потрештина. Свакој шестој особи неопходна је помоћ и подршка у припреми хране, храњењу и одржавању личне хигијене, а свакој седмој у одржавању социјалних контаката и партиципацији у локалној заједници. Сходно наведеном, старији грађани у овој локалној заједници од доступних услуга највише цене услугу помоћ у кући и сматрају да је даље треба континуирано развијати. Такође сматрају да би ова услуга требало да буде флексибилнија у контексту дневног организовања и дужине трајања услуге у току дана (Satarić, Perišić, 2017).

Још једно истраживање о потребама старијих рађено је у Сремској Митровици на узорку од 42 особе које су биле корисници услуге помоћ у кући. Просечна старост испитаника је била 74 године. Циљ овог истраживања је био да покаже адекватност и структуру подршке за старије који су корисници услуга отворене заштите, а на основу процене Центра за социјални рад. Резултати истраживања су показали да је скоро свим лицима која користе услуге отворене заштите потребна стална помоћ другог лица у задовољавању потреба (чак 80,9%), док је 23,8% старијих потпуно зависно од помоћи друге особе (Перић, Милановић, 2014). Истраживање је показало да се највећа помоћ и подршка обезбеђује у домену базичне неге (одржавање личне хигијене, хигијене простора, припрема хране и напитака, помоћ у исхрани и кретању). Најмања подршка обезбеђена је у домену подршке у успостављању социјалних мрежа, коришћењу ресурса заједнице, провођењу слободног времена, партиципације у друштву и локалној средини, као и коришћењу јавног превоза, што све углавном спада у

основни програм пружања услуге помоћ у кући (Перић, Милановић, 2014).

6. Планирање, распрострањеност и доступност услуга у заједници

Како би старији имали што квалитетнији живот, били збринути и што дуже самостални у функционисању од суштинске важности јесу доступност, ефикасност и квалитет услуга. Сам феномен старости захтева координирану сарадњу више система, почевши од система социјалне и здравствене заштите, пензијског система, система локалних самоуправа и других друштвених актера (Перић, Милановић, 2017). Међутим, у пракси се често сусрећемо са недостатком ових услуга, као и њиховом неравномерном дистрибуцијом. Јединице локалне самоуправе јесу препознале потребу за подршком старијим лицима, али обухват старијих овим услугама је и даље низак. Иако је услуга помоћ у кући за старије једна од најраспрострањенијих услуга у заједници, сусрећемо се са њеним неконтинуираним пружањем у неким јединицама локалне самоуправе током године (Стратегија социјалне заштите у Републици Србији за период 2019–2025). Поменута стратегија (2019–2025) такође дефинише да је обухват старијих овом услугом низак у поређењу са европским земљама које се ослањају на сличан модел дуготрајне неге. Када је у питању доступност услуга, приградска насеља (и руралне средине) се често сусрећу са овим проблемом из различитих разлога, до тога да потребе за неким услугама често превазилазе степен развијености неких градова. Још неки од проблема огледају се у лошој организацији приликом пружања услуга, рестриктивним мерама за остваривање права на услугу и високим трошковима пружања услуге (Милановић, Бркић, 2019). Често се поменуте услуге за старије развијају стихијски и неплански, а методологија за унапређење и планирање истих још је увек у развоју, чему би требало посветити пажњу и тако превенирати смештање старијих особа у домове за старе и обезбедити пружање услуга у најмање рестриктивном окружењу. Старији су често маргинализовани и искључени из социјалне средине, а успостављање квалитетних

и ефикаснијих услуга у заједници представља начин за њихово интензивније социјално укључивање и активно старење. „Истовремено, присутан је и осећај да стари, који су мање 'гламурозна' група нижег приоритета, могу да буду корисници услуга које захтевају мање професионално ангажовање и које по правилу пружа неквалификовано особље” (Linč, 2016: 81). Овај став се апсолутно крши са ставом да сви корисници услуга социјалне заштите треба да остварују право на квалитетну услугу која је пружена од квалификованих професионалаца, што подржава и Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите (2013) који прописује минималне структуралне и функционалне стандарде који морају бити задовољени како би се исте опште и пружале.

7. Плурализам услуга

У нашој земљи још увек се не може говорити о правом плурализму услуга, иако је Закон о социјалној заштити (2011) обезбедио адекватну основу за настанак плурализма услуга намењених старијима, као и тржишта услуга. Реалност је таква да корисници нису у прилици да бирају услуге, већ су приморани да користе оне које постоје у датој средини. Са друге стране, и саме јединице локалне самоуправе некада чак и не врше поступак јавне набавке из разлога што не постоји довољан број пружалаца услуге. На пример, 2015. године у 12 јединица локалне самоуправе није пружана ниједна услуга социјалне заштите (Стратегија социјалне заштите у Републици Србији за период 2019–2025). Закон о социјалној заштити (2011) у Републици Србији, поред јавног сектора, другим субјектима даје могућност пружања услуга социјалне заштите, те стога услуге могу пружати удружења, приватни предузетници, привредна друштва и други облици организовања утврђени овим законом (чл. 17). Плурализам пружалаца услуга води ка разноврснијој понуди и услуга и пружалаца, што је прва позитивна карактеристика система. Друга карактеристика коју је у овом контексту важно нагласити, а коју уводи систем, јесте већ поменути процес лиценцирања који је усмерен ка стандардизацији услуга и успостављању квалитета у социјалној заштити (Зекавица,

2016). Према мишљењу Пола Спикера, постоје три снажна аргумента у прилог плурализму благостања. То су: диверзитет који се односи на опсег услуга које су у понуди и врсте ствари које се могу урадити, а свакако је шири када постоји допринос различитих сектора; друштво благостања које је повезано са различитим моралним аргументима о врсти друштва у којем желимо да живимо. И трећи аргумент односи се на уважавање реалности, а то је да држава неће, али и не може да обезбеди свеукупно благостање у друштву (Spiker, 2014). Закон о социјалној заштити (2011) изједначава владин и невладин сектор у домену пружања услуга и сви они су равноправни када је у питању испуњавање основних, прописаних услова и стандарда. Држава има обавезу да обезбеди равноправан статус свим пружаоцима услуга кроз систем акредитација програма обука и лиценци, било да су у питању јавне службе, приватне службе или невладине организације. Овакав начин пружања услуга омогућава грађанима да, у зависности од потреба и социоекономског статуса, изаберу услугу и њеног пружаоца. Уколико се кроз систем лиценцирања обезбеђује квалитет и корисницима кроз плурализам пружалаца омогућава избор услуге у зависности од потреба и избор пружаоца услуге, самим тим обезбеђује се и већи обухват и отвара се могућност веће доступности услуга социјалне заштите. У том смислу веома је важан процес децентрализације система социјалне заштите, који омогућава свакој локалној заједници мапирање потреба корисника за неопходним услугама. Када је у питању извор финансирања услуга који је уско повезан са њиховом одрживошћу, поред републичког и буџета локалних самоуправа, услуге се често финансирају кроз различите пројекте. Како би се обезбедио развој услуга и њихова одрживост држава је мање развијеним општинама обезбедила средства кроз тзв. наменске трансфере. У појединим локалним самоуправама бележе се негативне појаве, односно ненаменско трошење ових средстава услед недостатка контроле, на шта треба обратити пажњу, док су у појединим општинама на овај начин развијене бројне услуге.

Овако постављен систем пружања услуга социјалне заштите уз потребу већег издвајања средстава од стране државе, а уз постојање плурализма пружалаца и контролу квалитета, представља идеал развијеног система, коме би наша држава требало да тежи. Да би се он

достигао потребна су већа финансијска издвајања за област социјалне заштите, развијенији механизми контроле квалитета пружања услуге (држава има мали број инспектора социјалне заштите), ефикаснија координација и сарадња између државног, приватног и цивилног сектора. Када је реч о унапређивању система на локалном нивоу, неопходно је боље праћење система финансирања и коришћења расположивих ресурса. Када би се овако постављеном систему додала и неформална подршка, која није сведена само на улогу неговатеља у оквиру сродничког односа, већ као узајамна подршка међу људима заснована на солидарности, волонтирању и међугенерациској сарадњи, отворила би се додатна могућност за задовољавање потреба и достојанственији начин живота. Друштвену климу у којој је једино пожељно бити „млад, леп, успешан, независан и запослен” треба мењати, као и однос друштва према онима који нису у тој позицији. Старије особе не треба сматрати теретом друштва, већ ресурсом како у финансијском, моралном тако и у друштвеном смислу (Jedvaj, Štambuk, Rusac, 2014).

8. Закључак

Старење у великој мери утиче на економски, здравствени и систем социјалне заштите, али свакако не треба да представља препреку за њихов развој. Сасвим супротно, овај изазов требало би да подразумева прилагођавање политика потребама старијих особа са циљем обезбеђивања што квалитетније неге, веће инклузије, поштовања права и партиципације старијих у свим сферама друштвеног живота. Стручњаци и бројна истраживања све више указују на чињеницу да је овом проблему потребно указати посебну пажњу, да су потребе одраслих и остарелих лица разноврсне и да је савремена породица у кризи. Поменуто заправо указује на потребу озбиљнијег испитивања потреба старијих и проналажења најадекватнијих одговора на њих, узимајући у обзир и чињеницу да постоје докази о томе да старији не добијају једнак третман у друштву поредећи их са другим групама. Исто тако, однос друштва према старијима и преовлађујући стереотипи заслужују једнаку пажњу стручњака.

Да би се одраслим и старијим лицима обезбедио достојанствен живот свакако је потребно повећати и проширити број услуга и пружалаца услуга социјалне заштите, који је намењен њима, као и ниво новчаних средстава за њихову реализацију. Иако је Закон о социјалној заштити (2011) увео одређени број услуга намењен одраслим и старијим лицима, као и да је омогућио плурализам пружалаца још увек не можемо говорити о томе да је ова идеја остварена у пуном обиму. Неопходно је и ојачати породице, што подразумева креирање нових услуга како би се породицама помогло да на адекватнији начин брину о својим старијим. Аргумент који иде у прилог овом ставу је да владе морају узети у обзир чињеницу да је помоћ и подршка коју пружају чланови породице обично већа од оне која се обезбеђује преко социјалних служби (Spiker, 2014). Са друге стране, потребна су и већа издвајања из буџета намењена старијим лицима кроз: пензије, додатке за туђу негу и помоћ, новчану социјалну помоћ, наменске трансфере намењене јединицама локалне самоуправе, као и да се више пажње посвети креирању мера популационе политике, а узимајући у обзир неповољну демографску слику.

Како је већ поменуто, велики број програма обука за пружање услуге помоћ у кући као услов наводи једино завршену основну школу, што говори о потреби јачања кадровске структуре како би се подигао квалитет саме услуге. Како би се концепт дуготрајне заштите реализовао на прави начин, потребно је интегрисати услуге социјалне заштите са здравственим услугама, конкретно услугу помоћи у кући повезати у што већој мери и са здравственом негом корисника. Исто тако, садржај услуге помоћ у кући треба проширити, увести бољи систем инспекцијске контроле и донети нову Стратегију о старењу.

Како би се све потребе старијих на прави начин задовољиле важно је развијати и волонтерске центре у које би били укључени како млади ради развијања међугенерациске сарадње и солидарности тако и старије особе.

Старост не треба посматрати као стање које доноси само менталне и/или физичке тегобе, стресове и губитке, већ може да буде плодносна, продуктивна, богата и успешна. Старење је индивидуални процес у којем свака особа има свој пут, а који треба да се разуме као шанса за нове улоге, развијање потенцијала и креативности. Уједињене

нације прогласиле су период 2021–2030. године Декадом здравог старења, где ће Светска здравствена организација предводити акцију за побољшање живота старијих, њихових породица и заједница, а наша земља би требало да прати савремене трендове у овој области.

Литература

- Девеџић, М., Стоилковић, Ј. (2012). Ново поимање старости – Проспективна старост. *Становништво*, 1, 46–68.
- Galić, S., Tomasović Mrčela, N., Barać, I., Čizmar, J., Dravinski, S., Eršek, Lj., Kesl, Z., Kljaić, M., Marušić, J., Plužarić, J., Reljanović, S., Rogina, V., Stojić, S., Uršić, A., Vujanić, J. (2013). *Priručnik iz gerontologije, gerijatrije i psihologije starijih osoba – psihologija starenja*. Osijek: Medicinska škola.
- Градски центар за социјални рад (2018). *Лица стара 65 и више година – основне демографске карактеристике и специфичности примењене заштите у 2017*. Београд: Одељење за планирање и развој.
- Jedvaj, S., Štambuk, A., Rusac, S. (2014). Demografsko starenje stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj. *Socijalne teme*, 142–146.
- Linč, R. (2016). *Praksa socijalnog rada sa starima – Pozitivni pristup centriran ka osobi*. Beograd: Univerzitet u Beogradu – Fakultet političkih nauka.
- Матковић, Г. (2012). Дуготрајна нега старих у Србији – стање, политике и дилеме. *Становништво*, 50(1), 2–18.
- Милановић, М., Бркић, М. (2019). *Да нико не остане сам – Анализа положаја старијих грађана и грађанки у Београду*. Београд: Центар за истраживање и развој друштва ИДЕАС.
- Милић, Н., Станисављевић, Д., Крстић, М., Јовановић, В., Брцански, Ј., Килибарда, Б., Љубичић, М., Шуловић, М., Боричић, К., Раднић, Т., Миланковић, Ј., Брашанац, М., Јордановски, Г., Бјелобрк Г. (2019). *Истраживање здравља становништва Србије 2019. године*. Београд: ОМНИА.
- Национална стратегија о старењу (2006–2015)*. Службени гласник РС, бр. 55/05 и 71/05.
- Опсеница Костић, Ј., Панић, Т. (2017). Подршка старењу у сопственом дому. *Прва стручно-научна конференција са међународним учешћем 'Унапређење квалитета живота старих лица – дневне услуге у заједници'*. Удружење послодаваца установа социјалне заштите старих и одраслих лица Војводине, Друштво чланова Матице српске Бачка Паланка, Кањижа, 2017.

- Перић, С., Милановић, М. (2017). Ефикасно планирање услуга у заједници намењене старима. *Прва стручно-научна конференција са међународним учешћем 'Унапређење квалитета живота старих лица – дневне услуге у заједници'*. Удружење послодаваца установа социјалне заштите старих и одраслих лица Војводине, Друштво чланова Матице српске Бачка Паланка, Кањижа, 2017.
- Перић, С., Милановић, М. (2014). Изоловани у заједници – Употреба скале за процену функционалне способности ефикасности БСМ за процену структуре подршке за старе. *Социјална политика*, 3, 65–78.
- Петрушић, Н., Тодоровић, Н., Врачевић, М. (2017). *Увод у старење и људска права старијих*. Београд: Црвени крст Србије.
- Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите*. Сл. гласник РС, бр. 42/2013, 89/2018 и 73/2019.
- Правилник о лиценцирању организација социјалне заштите*. Службени гласник РС, бр. 42/2013.
- Републички завод за статистику (2020). *Статистички годишњак Републике Србије*. Београд: Републички завод за статистику.
- Републички завод за социјалну заштиту (2018). *Извештај о резултатима евалуације процеса акредитације у периоду од 2008. до 2018*. Београд: Републички завод за социјалну заштиту.
- Rioux, L., Werner, C. (2011). Residential satisfaction among aging people living in place. *Journal of Environmental Psychology*, 31, 158–169.
- Satarić, N., Perišić, N. (2017). *Prigušena svetla grada: Studija o položaju i potrebama starijih domaćinstava Novog Beograda*. Београд: Amity.
- Sixsmith J., Sixsmith, A. (2008). Ageing in Place in the United Kingdom. *Ageing International*, 32(3), 219– 235.
- Spiker, P. (2014). *Socijalna politika: teorija i praksa*. Београд: Универзитет у Београду – Факултет политичких наука.
- Стоилковић, Ј., Динић, Д. (2012). Демографска и социјална димензија старења старих у Србији. *Геронтологија*, 2, 61–80.
- Стратегија социјалне заштите у Републици Србији за период од 2019. до 2025. године*. Доступно на: <https://www.udruzenjesz.rs/images/PDF/nacrt-strategije-socijalne-zastite-2019-2025-27032019.pdf>.
- Турлаков, В., Рашевић, М., Шурковић Нићифоровић, О., Марјановић, С. (2008). Демографски аспекти старења становништва у развијеним земљама. *Здравствена заштита*, 37(1), 1–8.

- United Nations Population Fund (UNFPA) and HelpAge International (2012). *Ageing in the Twenty-First Century: A Celebration and A Challenge*. New York: UNFPA and London: HelpAge International.
- Весић, З. (2017). Старење становништва – изазови и перспектива. *Прва стручно-научна конференција са међународним учешћем 'Унапређење квалитета живота старих лица – дневне услуге у заједници'*. Удружење послодаваца установа социјалне заштите старих и одраслих лица Војводине, Друштво чланова Матице српске Бачка Паланка, Кањижа, 2017.
- Закон о социјалној заштити*. Службени гласник РС, бр. 24/2011.
- Zastrow, C., Kirst-Ashman, K. (2007). *Understanding Human Behavior and the Social Environment*. Seventh Edition. Belmont: Thomson Brooks/Cole-Thomson Higher Education Belmont.
- Зекавица, Б. (2016). *Успостављање и одрживост система контроле квалитета услуга у социјалној заштити* – докторска дисертација. Београд: Универзитет у Београду – Факултет политичких наука. Доступно на: <https://nardus.mpn.gov.rs/bitstream/handle/123456789/7037/Disertacija.pdf>, 05.11.2021.
- Живанић, С. (2017). Преглед акредитованих програма обуке за пружање услуга помоћ у кући за старије особе. *Прва стручно-научна конференција са међународним учешћем 'Унапређење квалитета живота старих лица – дневне услуге у заједници'*. Удружење послодаваца установа социјалне заштите старих и одраслих лица Војводине, Друштво чланова Матице српске Бачка Паланка, Кањижа, 2017.

Miona Gajic

THE PLURALISM OF SERVICES AND PROVIDERS OF COMMUNITY SERVICES FOR THE ELDERLY – AN OVERVIEW OF THE HOME CARE SERVICE FOR THE ELDERLY IN SERBIA

Abstract

Population aging is one of the world's most pressing challenges, and the greatest influence on demographic trends in the 21st century. The Republic of Serbia is faced by a drastically altered demographic structure and increases in the elderly population (both numerically and proportionally), and this requires an adequate policy response. The aim of this paper is to analyse research on the needs of the elderly and home care services upon

the territory of the Republic of Serbia, and to provide evidence-based recommendations for further development. The paper is based on a content analysis of the existing scientific literature and documentation, with a review of the need for more efficient planning and distribution of services in the community, as well as the necessity and need to establish a pluralism of services, also being presented. The conclusion relates to the need for improvements to the social care system, a strengthening of the personnel structure and volunteer centres, as well as an adjustment of policies to better cater to the needs of the elderly in order to provide the highest quality care, higher levels of inclusion, and respect for the rights and participation of the elderly in all spheres of social life.

Key words: demographic aging, old age, community services, home care.