



Д

руштвени  
аспекти старења  
у време  
пандемије ковида 19

*Зборник радова*

*Слађана Драјишић Лабаш  
(уредница)*

*Друшћивени аспектѝ стѝарења  
у време ѝандемије ковида 19  
Зборник радова  
Слађана Драгишић Лабаш (уредница)  
Београд 2021.*

*Издавач*  
Универзитет у Београду – Филозофски факултет  
Чика Љубина 18–20, Београд 11000, Србија  
www.f.bg.ac.rs

*За издавача*  
Проф. др Миомир Деспотовић,  
декан Филозофског факултета

*Рецензѝѝ*  
Проф. др Мирјана Бобић,  
Филозофски факултет Универзитета у Београду  
Проф. др Јасмина Петровић,  
Филозофски факултет Универзитета у Нишу  
Проф. др Лела Милошевић Радуловић,  
Филозофски факултет Универзитета у Нишу

*Лектор*  
Ирена Поповић Григоров

*Дизајн корица*  
Ивана Зорановић

*Припрема за шћамћу*  
Досије студио, Београд

*Шћамћа*  
ЈП Службени гласник, Београд

*Тираж*  
200

ISBN 978-86-6427-182-0

Овај зборник је настао у оквиру научноистраживачког пројекта  
*Човек и друшћиво у време кризе*, који финансира  
Филозофски факултет Универзитета у Београду.

Жељка Манић\*

## ЗНАЧАЈ ТЕЛЕАСИСТЕНЦИЈЕ ЗА СТАРИЈЕ У СРБИЈИ ТОКОМ ПАНДЕМИЈЕ КОВИДА 19

**Апстракт:** Предмет рада је разматрање значаја телеасистенције за старије у Србији током пандемије ковида 19, у контексту њених особености и могућности уопште. Телеасистенција је систем за побољшање квалитета живота посредством информационо-комуникационих технологија. Подразумева пружање подршке старијима на даљину, 24 часа дневно, омогућавајући већу независност, уз истовремено смањење ризика које носи самосталан живот, обезбеђивањем помоћи у кризним ситуацијама. Подаци су прикупљени у марту 2021. године полуструктурираним групним разговором са троје запослених у компанији „Контакта“, која пружа услуге телеасистенције у Србији. Основне разлике у употреби телеасистенције међу старијима током пандемије ковида 19, у односу на време пре њеног избијања, препознате су у повећаном броју позива корисника оператерима, посебно у време потпуне забране њиховог кретања. Уочене су и промене разлога позива старијих. Чешће су се односили на потребу за психолошком подршком и информацијама у вези са обављањем инструменталних активности свакодневног живота, попут набавке, током трајања ванредног стања, и на вакцинацију против ковида 19, у новијем периоду.

**Кључне речи:** телеасистенција, старији, Србија, ковид 19

### Увод

Почетком 2020. године идентификовано је постојање новог вируса корона (SARS-CoV-2), а затим је болест коју изазива названа COVID-19. Први случај обољевања од тог вируса у Србији регистрован је 6. марта 2020. године,<sup>1</sup> пет дана пре него што је Светска здрав-

---

\* Жељка Манић, доцент, Универзитет у Београду – Филозофски факултет, [zmanic@f.bg.ac.rs](mailto:zmanic@f.bg.ac.rs).

1 <https://www.srbija.gov.rs/vest/449130/potvrđen-prvi-slucaj-koronavirusa-u-srbiji.php>.

ствена организација (СЗО) прогласила пандемију. Ради спречавања ширења ковида 19 у Србији је 15. марта 2020. године донета одлука о проглашењу ванредног стања<sup>2</sup>, које је трајало до 7. маја исте године<sup>3</sup>, а мере заштите од вируса су на снази и у време писања овог рада.

Старији (преко 65 година) и лица са коморбидитетним болестима спадају у особе са високим ризиком од тешког облика болести изазване вирусом корона, те смртог исхода (Skitarelić, Dželalija, & Skitarelić, 2020). На ту старосну групу примењене су најригорозније мере за време ванредног стања у Србији, односно потпуно онемогућавање кретања. Имајући у виду висок ризик и већу смртност старијих услед обољевања од ковида 19 и ограничења којима је измењена њихова свакодневица током и након ванредног стања, предмет овог рада је разматрање значаја телеасистенције (*teleassistance*) за ту старосну групу током пандемије у Србији. Телеасистенција почива на пружању помоћи старијима и другим лицима са потешкоћама самосталног живљења, путем информационо-комуникационих технологија (ИКТ), односно без физичког контакта, што је чини посебно погодном мером заштите за време пандемије.

О делотворности телездравства (*telehealth*), као једном од облика пружања здравствене заштите, тачније пружања здравствених услуга путем ИКТ, посебно за старије, постоје сазнања и пре пандемије ковида 19, а од појаве вируса корона уочено је да се оно више употребљава и да је објављена нова литература о томе (Doraiswamy, Jithesh, Mamtani, Ambrham & Cheema, 2021). Код нас је подручје пружања помоћи старијима помоћу ИКТ прилично неистражено. Услед тога је значај телеасистенције за старије у Србији током пандемије ковида 19 размотрен у контексту њених особености и могућности уопште. Подаци су прикупљени у марту 2021. године, полуструктурираним групним разговором са запосленима у компанији „Контакта“, која пружа услуге телеасистенције у Србији.

## Телеасистенција

Телеасистенција је недовољно прецизно одређен појам. Ужег је значења од телездравства, мада се користе и као синоними. Није наодмет подсетити да телездравство подразумева пружање здравствених услуга путем ИКТ. Понекад се поистовећује са телемедицином (*telemedicine*), под којом СЗО подразумева „пружање здравствених

2 <https://www.srbija.gov.rs/vest/451323/proglaseno-vanredno-stanje-na-teritorijicitave-srbije.php>.

3 <https://www.srbija.gov.rs/vest/464097/skupstina-srbije-ukinula-vanredno-stanje.php>.

услуга, где је удаљеност пресудан фактор, од свих здравствених радника који користе ИКТ за размену ваљаних информација за дијагнозу, лечење и превенцију болести и повреда, истраживање и процену, као и за континуирано образовање пружалаца здравствене заштите, све у интересу унапређења здравља појединаца и њихових заједница“ (World Health Organization, 1998, стр. 10). Међутим, за разлику од телемедицине, која подразумева здравствене услуге које пружају лекари, телездравство обухвата услуге свих здравствених радника, укључујући и њихово образовање, мада се у стручној литератури та два термина и наизменично употребљавају (Doraiswamy, Jithesh, Mamtani, Ambraham & Cheema, 2021).

Сродан појам је и теленега (*telecare*), која подразумева кућну негу на даљину. „Ово је систем који даљински повезује домове старих са контролним центром, а преко овог центра и са здравственим центрима и другим установама за негу“ (Kerbler, 2013, стр. 23-24). Истог је значења као и телеасистенција, која се најједноставније може одредити као систем за побољшање квалитета живота старијих и других особа са тешкоћама самосталног живљења, посредством ИКТ. Подразумева повезивање старијих којима је потребна помоћ са оперативним центром, са циљем да им се обезбеди подршка у кризној ситуацији. Доприноси томе да старији могу да наставе да живе у својим домовима, самостално и безбедно, захваљујући савременим ИКТ. Телеасистенција представља стратегију збрињавања старијих која подразумева да се активности неге све више премештају из здравствених и социјалних центара у кућно окружење, што је и у складу са преференцијама старијих да што дуже живе у својим домовима и познатом друштвеном окружењу. То је мера социјалне заштите старијих, иако она као таква није препозната у домаћим правним прописима. „Процес старења и с тим повезани проблеми осигурања одрживог здравственог, социјалног и стамбеног збрињавања старих представљају све веће изазове развијеним земљама“ (Kerbler, 2013, стр. 23), а пандемија ковида 19 је несумњиво наметнула нова питања и утицала на друштвене аспекте старења. „За Србију и њено друштво висока старост представља вишеструко ризичан фактор“ (Милић, 2004, стр. 444), узевши у обзир удаљеност по економским, социјалним и политичким карактеристикама од развијених земаља.

Услуга телеасистенције доступна је у Београду од 2007. године (Ресија Урошевић, 2010). Појавила се као пилот пројекат, реализован као партнерство државног и приватног сектора: Геронтолошког центра Београд – ПЈ „Дневни центри и клубови“, компаније „Асистел“, која је била реализатор услуге, и неколико компанија, у својству финан-

сијера услуге. Телеасистенција је почивала на фиксној телефонији, односно била је ограничена на стамбени простор корисника. У пројекат је било укључено 250 корисника службе геронтодомаћица, најугроженијег здравственог стања те најризичнијих за самосталан живот, чији је избор извршила социјална установа. Услугу телеасистенције су претежно користили старији, од 60 до 100 година, махом жене (90%), и особе без деце и блиских сродника (60%). „Асистел“ је реализацијом анкетног истраживања на подручју Београда установио да 10.000 особа има потребу за телеасистенцијом. Реч је о старијим, болесним, немоћним и особама са инвалидитетом, које живе саме, без породичног старања. Компанија „Асистел“ више није активна.

Од 2012. године компанија „Контакта“ пружа старијима и другим особама са тешкоћама самосталног живљења услуге телеасистенције на подручју Србије.<sup>4</sup> Компанија има десет запослених, који се баве или логистичким пословима или су оператери, у директном контакту са корисницима. На позицији оператера ангажовано је претежно медицинско особље, средње, више и високе стручне спреме, односно (више) медицинске сестре, лекари опште праксе, специјални педагози. Неколико њих је претходно било ангажовано у „Асистелу“. Да би пружање помоћи било адекватно, компанија за сваког корисника услуге телеасистенције има податке о годишту, адреси становања, здравственом стању (болестима и терапији) и контактима које треба алармирати у кризним ситуацијама. Цена услуге телеасистенције је 3.000 динара месечно, уз добијање опреме на коришћење. Поједине општине, попут Раковице, Чукарице, Обреновца, Србобрана итд., у сарадњи са „Контактом“ финансирају услуге телеасистенције за своје најугроженије становнике.

Телеасистенција подразумева пружање подршке старијима на даљину, 24 часа 365 дана у години. Представља „бригу о особама које имају потребу за додатном пажњом и да им се омогући самосталан живот у неком њиховом приватном окружењу уз помоћ најновијих техничко-технолошких решења“ (П). Та услуга омогућава већу независност корисника, уз истовремено смањење ризика које носи самосталан живот. „То је могућност да живе нормално у свом стану, да се крећу, да излазе, да им да чак већу слободу него што су имали раније“ (М). Телеасистенција обезбеђује старијима помоћ у кризним ситуацијама. „То је та додатна сигурност да ви знате да неко 24 часа брине о њима“ (П). Реализује се путем уређаја који корисник носи са

4 Информације о компанији „Контакта“ преузете су са сајта <http://www.kontakta24.rs> или су добијене од запослених у полуструктурисаном групном разговору, о којем ће бити више речи у другом делу рада, а чији су поједини делови наведени и у овом поглављу.

собом, а има тастер за позивање оператера. Уобичајено комуницирање са корисником услуге телеасистенције изгледа тако што он путем уређаја успоставља контакт са оператером у кризној ситуацији, најчешће због здравственог проблема, али то није сва комуникација.

„Ми некада са одређеним корисницима имамо договор да их зовемо, да их подсећамо на терапију, да организујемо, тј. закажемо неки преглед, или просто сазнамо где могу да ураде неки преглед. Ту смо и да дамо савет, неку информацију. То дајемо често. И наравно зовемо, бар једном недељно свакога позовемо. Они који желе да се чујемо чешће... Свакоме се индивидуално прилагођавамо. Немамо тачне неке процедуре да сад свакога зовемо једном у десет дана, него некога зовемо и по два-три пута дневно, али гледамо да сваког бар једанпут недељно позовемо. Просто да питамо да ли је све у реду и мислим да је то стварно добро, јер има оних који су сами, који немају никога, нико их ни не зове“ (М).

Уређај омогућава успостављање разговора са оператером, али и лоцирање корисника јер има GPS (*Global Positioning System*). „Цео сервис је конципиран тако да корисник кад једном алармира, он више не може да прекине везу, а оператер је са друге стране увек на вези док се не организује помоћ, док она не стигне“ (П). Након примања позива, оператер на основу разговора са корисником процењује озбиљност ситуације, пружа помоћ давањем потребних информација, здравственом подршком, психолошком. У складу са потребом установљеном на основу разговора, или услед незапочињања разговора, оператер позива екстерна лица: наведене контакте корисника (породицу, суседе, пријатеље) или релевантне службе за пружање помоћи у кризним ситуацијама (хитну помоћ, полицију, ватрогасце). Услуга телеасистенције укључује и могућност дефинисања геопросторне оградe (*geofencing*), односно одређене зоне кретања, чије напуштање укључује аларм. Почива на уграђивању уређаја за безбедно кретање у одећу, а представља помоћ у лоцирању дементних и других особа са тешкоћама сналажења у простору. Ова могућност је посебно значајна за старије имајући у виду да, према подацима СЗО, више од петине припадника ове популације има неуролошке и менталне поремећаје, међу којима се по учесталости издвајају деменција и депресија“ (Dragišić Labaš, 2016).

Телеасистенција омогућава пружање различитих врста помоћи и подршке корисницима. „Прво и основно је спашавање живота или спречавање неких озбиљнијих здравствених компликација уколико се не реагује моментално са позивом лекара“ (М). Оператери корисницима не помажу само приликом јављања здравствених тегоба



већ им пружају и психолошку подршку, дају потребне савете различите врсте, подсећају их да узму терапију. „Некада им је довољно само да попричамо“ (М). Дакле, оператери доприносе смањењу ризика који самосталан живот старијих или других потребитих особа носи. „Телеасистенција није медицинска услуга у том смислу да ми не можемо да им дајемо неке дијагнозе или да им препоручимо терапију. Не можемо на тај начин да им помажемо, али може саветодавно, просто да им објаснимо рецимо неко њихово стање, неку хроничну болест коју имају“ (М). То не значи да старијима није потребна услуга здравствених радника или употреба мера социјалне заштите. „Ми не замењујемо лекаре нити геронтодомаћице“ (П). Телеасистенција обезбеђује да корисници 24 часа имају могућност да се обрате за подршку стручним лицима помоћу ИКТ. „Тачно као што дефиниција каже, техничко-технолошки повезани са социо-медицинским сервисом“ (П).

## Старији и ковид 19

Ширење ковида 19 се одвија преношењем вируса са човека на човека, не само са болесних на здраве особе већ и са асимптоматских болесника и особа које су у фази инкубације вируса (Skitarelić, Dželalija, & Skitarelić, 2020). Услед тога је основна препорука у контроли ширења инфекције смањење, односно изостанак блиског физичког контакта у популацији, што као меру превенције може подразумевати и ограничавање кретања. С обзиром на то да је вирус вирулентан и у ваздуху и на површинама, неопходне мере заштите су и ношење маске и дезинфекција простора.

Старији су изложенији последицама респираторних епидемија, па и ковида 19, под дејством вишеструких фактора: биолошких, демографских, бихевиоралних, друштвених детерминанти и доступности здравствене заштите (Doraiswamy, Jithesh, Mamtani, Ambraham & Cheema, 2021). На основу података о смртности од ковида 19 током првог таласа епидемије, који су доступни за 14 земаља<sup>5</sup> и 13 држава у Сједињеним Америчким Државама (САД)<sup>6</sup>, установљено је да су млађи од 65 година имали „30 до 100 пута мањи ризик од смрти од ковида 19 од оних старијих од 65 година у 11 европских земаља и Канади, 16 до 52 пута мањи ризик на локацијама у САД и мање од 10

5 Белгија, Велика Британија, Индија, Ирска, Италија, Канада, Мексико, Немачка, Португалија, Швајцарска, Шведска, Шпанија, Француска, Холандија.

6 Илиноис, Индијана, Калифорнија, Конектикат, Луизијана, Масачусетс, Мериленд, Мичиген, Пенсилванија, Флорида, Њујорк, Њу Џерси, Џорџија.

пута у Индији и Мексику“ (Ioannidis, Axfors & Contopoulos-Ioannidis, 2020, стр. 187). Смртност код болесника старих од 70 до 79 година је 8%, а болесника старијих од 80 година 15% (Skitarelić, Dželalija, & Skitarelić, 2020).

На смртни исход старијих услед оболевања од вируса корона значајно утиче и недоступност правовремене здравствене неге. „Неки фактори који томе доприносе током тренутне пандемије су (а) преоптерећени здравствени сектор који није у стању да да приоритет здравственим потребама старијих људи, (б) ограничење кретања и закључавања наметнути као мере превенције и последични изазови са којима се суочавају старији људи покушавајући да приступе здравственим установама и (ц) забринутост и страх старијих људи и њихових неговатеља од оболевања од ковида 19 током тражења неге у здравственим установама“ (Doraiswamy, Jithesh, Mamtani, Ambraham & Cheema, 2021, стр. 1-2). Телеасистенција може допринети барем томе да њени старији корисници превазиђу изазов приступа здравственим установама.

Старији су од почетка пандемије ковида 19 у Србији били подвргнути ригорознијим мерама од остатка популације. Влада Републике Србије је 15. марта 2020. године препоручила старијима од 65 година да што мање бораве изван својих домова.<sup>7</sup> Сутрадан је, на основу Одлуке о увођењу ванредног стања, препоручена мера да старији од 65 година уопште не излазе напоље.<sup>8</sup> Затим је Влада Републике Србије 17. марта 2020. године, у оквиру нових мера, донела и одлуку да наредног јутра на снагу ступа забрана изласка на улицу свим грађанима старијим од 65 година у градским срединама, односно старијим од 70 година у руралним подручјима и оним са мање од 5.000 становника.<sup>9</sup> Од 22. марта 2020. године старијима је омогућено да одређеним данима и у одређеним продавницама обављају набавку намирница у периоду од 4 до 7 часова.<sup>10</sup> Након више од месец дана забране изласка на улицу, старијима је од 21. априла 2020. године дозвољено да напуштају домове три пута недељно због шетње у трајању од пола сата, између 18 и 1 часа, односно током трајања полицијског часа, на удаљености до 600 метара од места становања.<sup>11</sup> Шетња је убрзо

7 <https://www.srbija.gov.rs/vest/451275/apel-vlade-najstarijim-sugradjanima.php>.

8 <https://www.srbija.gov.rs/vest/451356/mere-na-osnovu-odluke-o-uvođenju-vanrednog-stanja.php>.

9 <https://www.srbija.gov.rs/vest/452130/od-sutra-na-snazi-zabrana-kretanja-za-starije-od-65-godina.php>.

10 <https://www.srbija.gov.rs/vest/453321/od-sutra-zabrana-kretanja-od-17-do-5-casova-ujutru.php>.

11 <https://www.srbija.gov.rs/vest/461667/dodatno-popustanje-restriktivnih-mera-od-27-aprila.php>

продужена на сат времена. Доношењем одлуке о завршетку ванредног стања 7. маја 2020. године старији су подвргнути истим мерама превенције од ковида 19 као и остатак популације.

Забраном изласка на улицу старијима, током ванредног стања, директно је била погођена готово петина становника наше земље, имајући у виду да у укупној популацији Србије живи 17,4% старијих (више од 1.250.000), док, у односу на млађе од 15 година, старији од 65 година чине 21,6% становништва (Dragišić Labaš, 2016). Значај физичких активности неоспоран је у свимзрастима, а посебно у старијем добу, и позитивно утиче на одржавање и унапређење физичког и менталног здравља, спречавање настанка хроничних болести и смањење њихових симптома. Резултати истраживања о активном старењу у Београду, које је реализовано 2013–2015. године, показали су да готово сви испитаници, независно од година старости, скоро свакодневно шетају, а бабе се и различитим врстама физичких активности. Редовне рекреативне активности не само да унапређују физичко и ментално здравље старијих већ омогућавају и успостављање нових социјалних контаката, односно смањење осећаја усамљености. Забрана кретања старијима током ванредног стања у Србији несумњиво је утицала на њихово здравствено стање, које је већ потенцијално физички и ментално угрожено услед високог ризика и веће смртност од ковида 19.

## Значај телеасистенције за старије у Србији током пандемије ковида 19

Подаци о значају телеасистенције за старије у Србији током пандемије ковида 19 прикупљени су годину дана након суочавања становништва наше земље са новим вирусом, односно у марту 2021. године. Применом полуструктурисаног групног разговора са троје запослених у компанији „Контакта“ добијени су релевантни емпиријски подаци о предмету истраживања. У разговору су учествовали: оснивач и директор компаније, задужен за техничко-технолошку подршку (П), помоћник директора задужен за економско-финансијски аспект пословања (Б) и помоћник директора, који је у директном контакту са корисницима, организује рад оператера у „Контакти“, обучава нове оператере телеасистенције, у складу са акредитацијом коју је одобрило Министарство за рад, запошљавање, борачка и социјална питања Републике Србије, комуницира са медијима (М). Основу за разговор су чинила питања о компанији

(броју запослених и њиховом образовном профилу), испитанику (позицији у компанији), корисницима (броју, структури и променама током пандемије ковида 19), учесталости и разлозима због којих старији корисници телеасистенције упућују позиве оператерима (пре и током пандемије).

Промена броја старијих корисника услуге телеасистенције пре и током пандемије није регистрована, као ни промена њихове структуре. Број корисника услуге телеасистенције компаније „Контакта“ варира од 400 до 1.000, а њихов број омогућава индивидуализовани приступ потребама. Претежно су у питању старији, мада су међу корисницима и одрасли са инвалидитетом и деца са посебним потребама. Просечна старост корисника услуге телеасистенције је 75 година. Углавном су то особе од 65 до 95 година, које већином живе саме. Има и старијих брачних парова који заједно користе услугу. Међу корисницима телеасистенције је више жена, а једно од образложења може бити „процес тзв. *сенилизације и феминизације старијих*“ (Бобић, 2013, стр. 134), односно дужи просечан животни век жена у односу на мушкарце, мада не треба искључити ни друге факторе. „Можда и зато што су отвореније према оваквим стварима, не према новим технологијама, него просто зато што жене више воле да причају... Женски корисници су више склони неком ћаскању, док они мушког пола чисто имају то као сигурност, за не дај боже“ (М). Када је о месту становања корисника телеасистенције реч, углавном живе у већим градовима, највише у Београду, а доста њих је из Војводине.

Образовна структура корисника је разнолика и условљена, између осталог, основном по којој користе услуге телеасистенције, односно у вези је са материјалним положајем. Неки корисници сами финансирају услугу, а некима пружање услуге обезбеђују општине у којима живе те је трајање ограничено уговорном обавезом правног лица са компанијом. „Гро наших корисника су људи из неких слободних професија, адвокати, лекари“ (П), тачније особе вишег образовног нивоа и са већом пензијом, када је реч о корисницима који сами финансирају услугу. Многи су живели у иностранству па су се вратили са предзнањем о телеасистенцији. „Просто боље разумеју ситуацију како можемо да им помогнемо“ (М). Разноврснија је образовна структура корисника којима услугу телеасистенције обезбеђује правно лице. Њихов степен образовања је углавном нижи, као и приходи. Приликом одабира корисника услуге телеасистенције по том основу, центри за социјални рад имају значајну улогу да процене коме је услуга најпотребнија јер су боље упућени у ситуацију на терену.

Дужина корисничког статуса услуге телеасистенције је индивидуална. Обично траје „неколико година, с обзиром на њихово старосно доба када су се већ овде пријавили и биолошки... Значи три-четири године је просек неки“ (Б). Претежно је реч о старијим људима чији се кориснички статус завршава услед даље немогућности самосталног живота, мада неки остају корисници телеасистенције без обзира на то што настављају живот у дому за старе, имајући у виду значај који за њих има комуникација са оператерима, или услед смртог исхода.

Оператерима су неопходни подаци о здравственом стању корисника телеасистенције. „То морамо да имамо зато што нам је то јако важно, као прво да ми знамо када рецимо алармирају, ако видимо да неко има астму или има срчане проблеме, уколико се жале на нешто, да то заиста би могло да буде озбиљно“ (М). Поседовање информација о здравственом стању корисника веома је значајно имајући у виду да оператери комуницирају са лекарима, који излазе на терен и важне су им информације о здравственом стању пацијента у кризним ситуацијама. „Сваки корисник има картон са тим подацима, од чега болује, коју терапију узима, коју има хроничну болест, ако има неки облик инвалидитета или било шта друго, психолошке неке проблеме“ (М). Нису све ситуације у којима је старијима потребна помоћ такве да захтевају подршку стручних служби. „Не треба увек звати лекаре. Врло често зовемо само комшиницу која дође да помогне“ (М).

Већина старијих корисника није самостално донела одлуку да употребљава телеасистенцију. На основу расположивих информација, махом деца утичу на своје родитеље да постану корисници. „Чим су се они нама обратили, они су вероватно већ разговарали са собом и са својим најближима и дошли су до неког сазнања и неког става и нама се обратили, као нешто што њима значи, неки излаз из неке ситуације“ (Б). Најчешће се нови корисници телеасистенције јављају након негативног искуства, попут пада, које им је указало на потребу да имају подршку у кризној ситуацији. Неки се опредељују да постану корисници телеасистенције јер размишљају о томе како постају све старији, да им се у будућности може догодити нешто што захтева брзо пружање помоћи, а неки на наговор деце прихватају услугу. Запослени у „Контакти“ уочавају да појачано интересовање за услугу телеасистенције посебно долази из иностранства.

„Имамо доста заинтересованих из иностранства, деце, генерација деце које брину о својим родитељима овде, а знају за ту услугу тамо. Контактима нас и дођу овде, дођу са родитељима, завршимо све у року од пола сата и они оду у Америку, Аустралију, где све, са неком

смиреношћу да неко 24 сата води рачуна о њима. И то баш су презадовољни, од Флориде до не знам докле. Поента је што они се већ информишу у њиховој земљи. Постоји неко предзнање и онда се овде само мало допуне са том информацијом“ (Б).

Током пандемије ковида 19 уочено је појачано интересовање за услугу телеасистенције, „али је сувише кратак период да би могли да кажемо зато што имамо природни одлив корисника, нажалост, или се то завршава да морају да имају 24-сатну негу, старачки дом, или нажалост онај најгори исход“ (П). Међу старијим корисницима услуге телеасистенције забележено је и обољевање од ковида 19. „Имамо и доста корисника који су и прележали ковид 19, неки су нажалост и преминули. Данас сам причала са једном корисницом која је у болници и каже ето нико је није позвао... Видим, добро је. Срећом, опоравља се и баш јој је значило да је неко позове. Нажалост, нема много од своје родбине“ (М).

Основне разлике у пружању услуге телеасистенције старијима током пандемије у односу на време пре њеног избијања запослени у компанији „Контакта“ препознају у броју позива корисника, али и чланова њихове породице, и у разлозима због којих упућују позив оператерима. Најпре је повећан број позива корисника, посебно за време потпуне забране кретања старијима током ванредног стања. „То је било много више позива, док су били затворени, немерљиво. Сада су се можда мало опустили што се тога тиче. У страху још увек јесу“ (М).

Током пандемије се повећала и учесталост контактирања са оперативним центром родбине корисника телеасистенције која не живи у нашој земљи и није могла да дође у посету услед ограничења међудржавног кретања као мере превенције ковида 19. Комуникација између старијих корисника услуге телеасистенције и њихове породице у иностранству очувана је захваљујући ИКТ, које постају све распрострањеније међу старијом популацијом. Већина корисника телеасистенције употребљава друштвене мреже. „Ови који су мало образованији, они сви користе. Имају и Facebook и Skype и тако комуницирају са децом, а увек ми причају да није то то. Није то исто. Просто желе да загрле. Да ли ће икад загрлити унука поново? Да ли ће он доћи из Америке да га поново виде“ (М)?

У студијама о задовољству животом и добробитима старијих социјалне мреже су идентификоване као значајан фактор, првенствено добри односи са сродницима и са пријатељима (Dragišić Labaš, 2016). Социјалне мреже су важне у испуњавању емоционалних и инструменталних потреба у сваком животном добу, а посебно у старијем, што је утврђено постојањем значајне психолошке добробити коју

старији остварују размењујући потребе и искуства са блиским особама. Током пандемије су значајно онемогућени контакти унутар социјалних мрежа, посебно са старијима, бар у традиционалном облику, што доприноси њиховој усамљености. Доживљај дефицита у социјалним интеракцијама кључан је за изазивање осећаја усамљености (Ayalon, Shiovitz-Ezra & Palgi, 2012), док брак спада у главне заштитне факторе против усамљености (Stack, 1998), а већина корисника телеасистенције живи сама. Без обзира на то што су током пандемије имали могућност комуникације помоћу ИКТ са социјалним мрежама, старијим корисницима телеасистенције недостаје физички контакт, посебно са породицом, који се раније подразумевао. „Сада су јако узнемирени том чињеницом да можда их више неће видети, можда годину дана, можда две, а у њиховим годинама је то можда више никада“ (М).

Социјалне мреже имају значајну улогу у смањењу ризика самосталног живота старијих корисника услуге телеасистенције и као контакти са којима оператери комуницирају у кризним ситуацијама. Приликом закључивања уговора о пружању услуге телеасистенције корисници попуњавају упитник и наводе контакте. „Они се консултују са тим контактима, да ли су они вољни да дају свој број телефона, да их ми зовемо у четири ујутру када неко падне“ (М). Контакти које старији корисници наводе претежно су њихова деца и рођаци, али и комшије имају веома значајну улогу јер су они просторно најближи. „Ако комшија има кључ од стана, то наравно исто имамо у бази записано. Прво ћемо звати комшију који је на минут један, ако има кључ да дође. Син или ћерка можда живе на другом крају града и онда док они дођу проћи ће драгоцено време, а рецимо треба откључати хитној помоћи. Тако да комшије су се показале као можда најбоље у спасавању живота“ (М). Значај добрих социјалних контаката и односа поверења са просторно блиским особама у кризним ситуацијама потврђује постојеће налазе истраживања о збрињавању и нези старих, који показују да суседи имају важну улогу, одмах након најближе родбине (Милић, 2004).

„Они који живе сами и ником нису дали кључ, то је права мука... То се није много пута десило, али за ових десетак година се десило пар пута. Онда зовемо прво ватрогасце да обију врата, да би могла хитна помоћ да уђе, а ватрогасци не могу да уђу без милиције. Без њиховог налога не могу тек тако да обијају врата. Онда ту драгоцено време прође“ (М).

Разнолики су разлози због којих је током пандемије старијим корисницима телеасистенције била потребна помоћ оператера. Уочен је

пре свега пораст потребе за пружањем психолошке подршке и различитих информација, релевантних за текуће мере превенције, осим уобичајеног решавања конкретних здравствених криза. „Уплашени су. Причамо много о томе. Они су сами. Децу видели нису, нарочито док су били затворени у оном првом таласу пандемије. То је стварно било страшно. Ту смо им баш пуно значили, да попричамо са њима“ (М). Дакле, често је сам разговор са оператером био довољан да помогне старијима да изађу из текуће кризе. „Ти старији људи имају кризе психолошке, можда и појачане у односу на млађе, да им будемо нека подршка“ (Б). Психолошка подршка корисницима телеасистенције је значајна независно од пандемије ковида 19, а очигледно је да су услови неизвесности и измењене свакодневице допринели појачаној потреби старијих да је добију. Подаци из Велике Британије, која има најразвијенију услугу телеасистенције, о контактима са корисницима показују да „4% су само алармантне ситуације, спасавање живота, 10% је неко подсећање, онда велики проценат отпада на неке тако свакодневице, а 65% је разговор, подршка“ (П).

Осим психолошке подршке, корисницима је било потребно и информисање о томе како могу да, у условима потпуне забране кретања, обављају инструменталне активности свакодневног живота, попут набавке. Подсетићемо да су од 22. марта до 7. маја 2020. године старији могли да излазе из својих домова и обављају набавку намирница у одређеним данима у периоду од 4 до 7 часова, у за то предвиђеним продавницама, а да су процене о потребним мерама доношене на дневном нивоу, што је вероватно доприносило неадекватној информисаности старијих о томе шта им је дозвољено и када. „Давали смо им информације како могу да дођу до намирница. Ја се сећам да сам за кориснике са Чукарице звала добровољце који су доносили храну тако да им је то пуно значило“ (М). Информације које су потребне старијим корисницима мењале су се у складу са променама мера превенције током пандемије. „Људи имају неки пут страх због немања информација. Нису упућени. Смирујемо их“ (Б). У новијем периоду, укидањем мере забране кретања и спровођењем процеса вакцинације против ковида 19, друге информацију су постале предмет интересовања. „Сада, наравно, има пуно питања у вези вакцине. Имамо једну нашу докторку која им даје савете“ (М). Дакле, када се посматра пружање услуге телеасистенције старијима током пандемије у односу на период који јој је претходио уочене су разлике „у броју позива, можда има мало више позива, мало више је позива за пружање психолошке подршке, мало више неких информација и мислим да им баш онако значи то што имају некога да могу увек да позову и да консултују“ (М).



## Закључна разматрања

Упркос све већој распрострањености ИКТ, које омогућавају лаку доступност услуге телеасистенције старијима, њихова употреба међу крајњим корисницима је релативно мала, посебно у Србији. Телеасистенција представља значајну меру социјалне заштите старијих, која доприноси побољшању услова за настављање самосталног живота у својим домовима, уз додатну безбедност, у виду доступности подршке оперативног центра 24 часа дневно. Посебно је погодна у условима пандемије ковида 19 јер подразумева пружање помоћи без физичког контакта, доприноси побољшању квалитета живота старијих. На основу искустава запослених у компанији „Контакта“, која пружа услугу телеасистенције у Србији, утврђено је да су основне разлике у употреби телеасистенције међу старијима током пандемије у односу на време пре њеног избијања повећан број позива корисника оперативном центру, а и чланова њихових породица, и чешћа потреба за добијањем психолошке подршке и релевантних информација о обављању инструменталних активности свакодневног живота. Телеасистенција се показала још значајнијом мером помоћи и подршке старијима у условима пандемије.

За прихватање телеасистенције као мере социјалне заштите потребно је адекватно информисање о њеним особеностима и могућностима које пружа, односно едукација и предзнање потенцијалних корисника и чланова њихове породице. Применом фокус група међу старијима у Словенији, емпиријски је утврђено да постоји седам значајних предиктора који условљавају начин на који старија популација перципира кућне телемедицинске услуге: уочена корисност, очекивано трајање напора, социјални утицај, опажена сигурност, рачунарска анксиозност, олакшавајући услови и мишљење лекара (Cimperman, Makovec Brenčič, Trkman & de Leonni Stanonik, 2013). Може се претпоставити да ти предиктори имају значајну улогу и у прихватању телеасистенције. На основу интервјуа вођених са старијима у Словенији 2012. године, установљено је да претежно имају позитивне ставове према теленези, односно да би 78,4% испитаника волело да користи такву услугу (Kerbler, 2013). Ипак, постоје и негативни ставови према услугама тог типа, попут сумње да ће даљинска кућна нега омогућити продужење живота у свом дому, односно одгађање институционалне неге, утицати на губитак приватности, изазвати несналажење и сл.

У значајне препреке распрострањања телеасистенције у Србији спада и то што правни прописи не препознају ту услугу као меру социјалне заштите старијих. „Јако нам је битно да напоменемо да ми,

сходно искуству из Европе и развијених земаља које имају ову услугу, ми немамо још овде у законодавство уграђено, односно присутну ову услугу, као што је услуга лични пратиоц“ (Б). Имајући у виду да „битна особеност старења становништва у Србији јесте његов депривирани друштвено-економски положај“ (Милић, 2004, стр. 445), законско препознавање услуге телеасистенције као мере социјалне заштите донело би првенствено користи крајњим корисницима.

„То би било сјајно за кориснике пошто већина њих којима највише треба, они нису у стању то сами да плате због малих пензија, јер они који имају већа примања, они обично имају и приватно неке жене које им помажу, неговатељице, медицинске сестре. Они који имају најмања примања, они су оријентисани само на геронтодомаћице и њима би ово највише значило, да не финансирају они већ општине, центри за социјални рад, ако би то држава препознала. То је нама циљ“ (М).

Дакле, укључење телеасистенције у мере социјалне заштите у Србији допринело би њеном распрострањању, а самим тим и квалитетнијем животу старијих и других особа са тешкоћама самосталног живљења, које не могу самостално да финансирају услугу. „У Европи постоји такозвани, рецимо у Британији, при министарству здравља постоји секретаријат за телеасистенцију (*telecare*), који партиципира у цени“ (П).

Запослени у „Контакти“ сматрају да је препрека за већу распрострањеност и прихваћеност телеасистенције у Србији, као мере социјалне заштите старијих, и традиционални менталитет, са чијим се особеностима константно сусрећу у свом раду. Реч је о схватању да породица по сваку цену мора да се стара о својим старијим члановима, односно „да се одговорност породице за бригу о старима узима ’здрavo за готово’, као нешто што је подразумевајуће и нормално“ (Милић, 2004, стр. 452-453). С друге стране, старији треба да схвате „да не значи то да су они сад отписани“ (М), уколико породица ангажује некога споља као помоћ која учествује у старању о старијем члану.

Старење становништва је дуготрајан тренд који намеће многе изазове појединцима, породицама и друштвеним институцијама, захтевајући измену постојећих концепата о раду, пензионисању, социјалној заштити, бризи, лечењу (Бобић, 2013). Употреба ИКТ, попут телеасистенције, може допринети квалитетнијем самосталном животу старијих, посебно у условима пандемије ковида 19, с обзиром на то да подразумева пружање подршке у кризним ситуацијама на даљину. „Коришћење савремених технологија подразумева финансијске ресурсе и едукацију, али може битно да утиче на смањење јавне потрошње за

здравствене услуге и смештај у установе социјалне заштите“ (Dragišić Labaš, 2016, стр. 141). Наша земља је на почетку XXI века међу 10 најстаријих земаља света по медијалној старости, а „из пројекција за 2050. годину види се да ће Србија и надаље пратити европске трендове у погледу старења становништва, тј. да ће остати у групи демографски најстаријих популација“ (Бобић, 2013, стр. 138). Пројекције указују да је неопходно редефинисати јавне политике, обезбедити одржив здравствени систем, социјалну заштиту и стамбено збрињавање старијих, у чему телеасистенција проналази своје место.

## Референце

- Apel Vlade najstarijim sugrađanima* (15. mart 2020). Vlada Republike Srbije. <https://www.srbija.gov.rs/vest/451275/apel-vlade-najstarijim-sugradjanima.php>
- Ayalon, L., Shiovitz-Ezra, S., & Palgi, Y. (2012). Associations of loneliness in older married men and women. *Aging & Mental Health*, 17(1), 33–39.
- Bobić, M. (2013). *Postmoderne populacione studije*. Čigoja štampa i Institut za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta.
- Cimperman, M., Makovec Brenčič, M., Trkman, P., & de Leoni Stanonik, M. (2013). Older Adults' Perceptions of Home Telehealth Services. *Telemedicine Journal and e-Health*, 19(10), 786–790. doi: 10.1089/tmj.2012.0272
- Dodatno popuštanje restriktivnih mera od 27. aprila* (24. april 2020). Vlada Republike Srbije. <https://www.srbija.gov.rs/vest/461667/dodatno-popustanje-restriktivnih-mera-od-27-aprila.php>
- Doraiswamy, S., Jithesh, A., Mamtani, R., Abraham, A., & Cheema, S. (2021). Telehealth Use in Geriatrics Care during the COVID-19 Pandemic—A Scoping Review and Evidence Synthesis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1755), 1–17. <https://doi.org/10.3390/ijerph18041755>
- Dragišić Labaš, S. M. (2016). *Aktivno starenje u Beogradu*. Sociološko udruženje Srbije i Crne Gore, Institut za sociološka istraživanja i Univerzitet u Beogradu – Filozofski fakultet.
- Ioannidis, J. P. A., Axfors, C., & Contopoulos-Ioannidis, D. G. (2020). Population-level COVID-19 mortality risk for non-elderly individuals overall and for non-elderly individuals without underlying diseases in pandemic epicenters. *Environmental Research*. 188: 109890. <https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.109890>
- Kerbler, B. (2013). The Elderly and a Remote Home Care: The Case of Slovenia. *Stanovništvo*, 1, 23–41. DOI: 10.2298/STNV1301023K
- Kontakta*. <http://www.kontakta24.rs>
- Mere na osnovu Odluke o uvođenju vanrednog stanja* (16. mart 2020). Vlada Republike Srbije. <https://www.srbija.gov.rs/vest/451356/mere-na-osnovu-odluke-o-uvodjenju-vanrednog-stanja.php>

- Milić, A. (2004). Stari i porodično zbrinjavanje i nega. U: A. Milić (prir.). *Društvena transformacija i strategije društvenih grupa* (str. 443-463). Institut za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta u Beogradu.
- Od sutra na snazi zabrana kretanja za starije od 65 godina* (17. mart 2020). Vlada Republike Srbije. <https://www.srbija.gov.rs/vest/452130/od-sutra-na-snazi-zabrana-kretanja-za-starije-od-65-godina.php>
- Od sutra zabrana kretanja od 17 do 5 časova ujutru* (21. mart 2020). Vlada Republike Srbije. <https://www.srbija.gov.rs/vest/453321/od-sutra-zabrana-kretanja-od-17-do-5-casova-ujutru.php>
- Pecija Urošević, R. (2010). *Društveni položaj i modeli socijalne zaštite starih lica u Beogradu*. Institut za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta u Beogradu i Čigoja štampa.
- Potvrđen prvi slučaj korona virusa u Srbiji* (6. mart 2020). Vlada Republike Srbije. <https://www.srbija.gov.rs/vest/449130/potvrđen-prvi-slučaj-koronavirusa-u-srbiji.php>
- Proglašeno vanredno stanje na teritoriji čitave Srbije* (15. mart 2020). Vlada Republike Srbije. <https://www.srbija.gov.rs/vest/451323/proglaseno-vanredno-stanje-na-teritoriji-citave-srbije.php>
- Skitarelić, N., Dželalija, B., & Skitarelić, N. (2020). Covid-19 pandemija: kratki pregled dosadašnjih spoznaja. *Medica Jadertina*, 50(1), 5-8.
- Skupština Srbije ukinula vanredno stanje* (6. maj 2020). Vlada Republike Srbije. <https://www.srbija.gov.rs/vest/464097/skupstina-srbije-ukinula-vanredno-stanje.php>
- Stack, S. (1998). Marriage, family, and loneliness: A crossnational study. *Sociological Perspectives*, 41(2), 415-432. <https://doi.org/10.2307/1389484>
- World Health Organization (1998). *A Health Telematics Policy in Support of WHO's Health-For-All Strategy for Global Health Development: Report of the WHO Group Consultation on Health Telematics*, 11-16 December, Geneva, 1997. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63857>

Željka Manić\*

## IMPORTANCE OF THE TELEASSISTANCE FOR THE ELDERLY IN SERBIA DURING THE COVID-19 PANDEMIC

**Abstract:** The subject of this paper is consideration of significance of teleassistance for the elderly in Serbia during the COVID-19 pandemic, in the context of its features and possibilities in general. Teleassistance is a system for improving the quality of life through information and communication technologies. It involves providing support to the elderly remotely, 24 hours a day, enabling greater independence, while reducing the risks of independent living, by providing as-

---

\* Željka Manić, Assistant Professor, Faculty of Philosophy, University of Belgrade, [zmanic@fbg.ac.rs](mailto:zmanic@fbg.ac.rs).

sistance in crisis situations. The data were collected in March 2021 through a semi-structured group interview with three employees of the company Kontakta, which provides teleassistance services in Serbia. The main differences in the use of teleassistance among the elderly, during the COVID-19 pandemic, compared to the time before its outbreak, were recognized in the increased number of calls to operators, especially during the period of almost complete ban on their movement. Changes in the reasons for the calls of the elderly were also noticed. More often, they referred to the need to obtain psychological support and information regarding the performance of instrumental activities of everyday life, such as purchase, during the state of emergency, as well as vaccination against COVID-19, in recent times.

**Key words:** teleassistance, elderly, Serbia, COVID-19