



## ИЗ САДРЖАЈА

- ▶ УТИЦАЈ СТРУКТУРНИХ ЧИНИЛАЦА НА ПРОМЕНЕ ОБРАЗАЦА РАДА ПОВЕЗАНИХ СА БРИГОМ О СТАРИЈИМ ОСОБАМА ТОКОМ ПАНДЕМИЈЕ КОВИД-19
- ▶ МОГУЋНОСТИ ТЕЛЕАСИСТЕНЦИЈЕ ТОКОМ ПАНДЕМИЈЕ КОВИД-19
- ▶ ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СТАРИЈИХ С ПОСЕБНИМ ОСВРТОМ НА ПАЛИЈАТИВНУ НЕГУ ТОКОМ ПАНДЕМИЈЕ КОВИД-19
- ▶ АКТИВНО СТАРЕЊЕ ТОКОМ ПАНДЕМИЈЕ КОВИД-19

ГЕРОНТОЛОГИЈА  
Часопис Геронтолошког друштва Србије

ГЕРОНТОЛОШКО ДРУШТВО СРБИЈЕ  
GERONTOLOGICAL SOCIETY OF SERBIA



ГЕРОНТОЛОГИЈА 1/2022 – GERONTOLOGY 1/2022

*Часопис Геронтолошког друштва Србије – Review of Gerontological Society of Serbia*

Година **L**

Закључно са 1992. г. часопис је публикован под називом „Геронтолошки зборник”

**Издавач:** Геронтолошко друштво Србије | **Published by:** Gerontological Society of Serbia  
11000 Београд, Симина 19 | 11000 Belgrade, Simina 19  
gdsdecanska@gds.org.rs, www.gds.org.rs

**За издавача:** Наташа Тодоровић

**Главна и одговорна уредница:** проф. др Наталија Перишић

**Редакцијски одбор:**

Проф. др Драгана Динић  
Проф. др Љиљана Манић  
Проф. др Слободанка Гашић Павишић  
Проф. др Ружица Росандић  
Проф. др Драгослав П. Милошевић  
Dr Sabine Bährer-Kohler  
Проф. др Небојша Деспотовић  
Проф. др Мирко Петровић  
Др Соња Подгорелец  
Др Јелена Стојилковић Ђатовић  
Др Владан Чокић  
Prof. Emeritus dr Robert Klike  
Доц. др Предраг Ерцег  
Асист. др Гордана Михајловић

**Припрема и штампа:** „Чигоја штампа” 2022.

ISSN 2560-5704. – Год 50, бр. 1 (2022)

**Часопис излази два пута годишње**

Ослобођено општег пореза на промет на основу мишљења Министарства за науку и технологију Србије бр. 413-00-146/96 од 25. марта 1996.

## САДРЖАЈ

Уводна реч главне и одговорне уреднице ..... [5–6]

Уводна реч гошће уреднице..... [7–8]

### I GERONTOLOGIJA I GERIJATRIJA

Душан Мојић

УТИЦАЈ СТРУКТУРНИХ ЧИНИЛАЦА НА ПРОМЕНЕ  
ОБРАЗАЦА РАДА ПОВЕЗАНИХ СА БРИГОМ О СТАРИЈИМ  
ОСОБАМА У ДОБА ПАНДЕМИЈЕ КОВИД-19: ГЛАВНИ  
ТРЕНДОВИ У СВЕТУ И У СРБИЈИ..... [11–36]

Жељка Манић

МОГУЋНОСТИ ТЕЛЕАСИСТЕНЦИЈЕ У ВРЕМЕ  
ПАНДЕМИЈЕ КОВИД-19..... [37–58]

Милана Љубичић

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА СТАРИХ С ПОСЕБНИМ  
ОСВРТОМ НА ПАЛИЈАТИВНУ ЊЕГУ У ДОБА НОВЕ  
НОРМАЛНОСТИ ..... [59–75]

Слађана Драгишић Лабаш

АКТИВНО СТАРЕЊЕ У ВРЕМЕ ПАНДЕМИЈЕ  
КОВИД-19: КРЕИРАЊЕ НОВИХ АКТИВНОСТИ..... [77–99]

### II ИЗ УГЛА ПРАКСЕ

Надежда Сатарић, Маја Гајић Квашчев

ИСКУСТВА ПИЛОТИРАЊА УСЛУГЕ ДНЕВНОГ  
БОРАВКА ЗА ОБОЛЕЛЕ ОД ДЕМЕНЦИЈЕ  
У БЕОГРАДУ..... [103–122]

### III ИЗ АРХИВЕ ГДС

- Петар Манојловић  
ХУМАНИЗАЦИЈА УСЛОВА И ПОСТУПКА  
У ОСТВАРИВАЊУ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ  
ПЕНЗИОНЕРА И ДРУГИХ СТАРИХ ОСОБА..... [125–141]

### IV ПРЕВОД

- Наталија Перишић  
WORLD HEALTH ORGANIZATION –  
DECADE OF HEALTHY AGEING:  
PLAN OF ACTION..... [145–174]

### V ПРИКАЗИ И ПРИЛОЗИ

- Виолета Марковић  
КОНФЕРЕНЦИЈА „НАСИЉЕ НАД СТАРИЈИМ  
ЖЕНАМА У ЈУГОИСТОЧНОЈ И ИСТОЧНОЈ  
ЕВРОПИ” ..... [179–182]
- Наталија Перишић  
CHRIS GILLEARD AND PAUL HIGGS – SOCIAL  
DIVISIONS AND LATER LIFE: DIFFERENCE,  
DIVERSITY AND INEQUALITY ..... [183–187]
- УПУТСТВО ЗА АУТОРЕ И РЕЦЕНЗЕНТЕ..... [189–192]
- СПИСАК РЕЦЕНЗЕНАТА ЧАСОПИСА  
„ГЕРОНТОЛОГИЈА” ..... [193–194]

Прегледни научни рад

УДК 364-783-053.9:621.395(497.11)"2020/..."  
364.4-053.9:[616.98:578.834(497.11)"2020/..."

Рад послат: 10.6.2022.

Рад прихваћен: 16.8.2022.

**Жељка Манић\***

Универзитет у Београду – Филозофски факултет

## МОГУЋНОСТИ ТЕЛЕАСИСТЕНЦИЈЕ У ВРЕМЕ ПАНДЕМИЈЕ КОВИД-19\*\*

**Резиме:** Пандемија ковида-19 изазвала је глобалну кризу, која је захтевала реорганизацију свакодневице, а посебно је било изазовно прилагођавање измењеним условима живота за старије од 65 година. Предмет овог рада су могућности телеасистенције, као и препреке за њихово коришћење, у време пандемије ковида-19, пре свега за старије особе у Србији. Телеасистенција подразумева систем за побољшање квалитета живота старијих, као и других особа са тешкоћама самосталног живљења, посредством информационо-комуникационих технологија, односно даљинску кућну негу. Због својих социодемографских карактеристика, али и превентивних мера које су на њу примењене током ванредног стања 2020. године, старија популација спада у најугроженије у време пандемије ковида-19, а доминира међу корисницима телеасистенције у Србији.

**Кључне речи:** телеасистенција, могућности телеасистенције, препреке за телеасистенцију, пандемија ковида-19, старији, Србија

### 1. Увод

Пандемија ковида-19 изазвала је глобалну кризу, која је утицала на различите аспекте друштвеног живота, групе и појединце. Измењене животне околности су захтевале реорганизацију свакодневице и

---

\* Доценткиња, zmanic@f.bg.ac.rs

\*\* Рад је настао у оквиру научноистраживачког пројекта *Човек и друштво у време кризе*, који финансира Филозофски факултет Универзитета у Београду.

осмишљавање стратегија како опстати у новим стреснијим околностима. Посебно је било изазовно прилагођавање пандемијским условима за старије од 65 година. Припадници ове популације суочили су се са многобројним проблемима попут теже клиничке слике изазване вирусом корона, већег морталитета оболелих од овог вируса, отежаног приступа здравственој нези, бојазни да њихово ментално здравље може бити погоршано услед изолације, значајне промене свакодневне рутине, као и тешкоћама прилагођавања употреби нових технологија, укључујући и оне које доприносе здравственој заштити (Vahia, Jeste, Reynolds, 2020: 2253).

Предмет овог рада су могућности телеасистенције у време пандемије ковида-19. Глобална криза изазвана пандемијом довела је до учесталијег разматрања могућности телездравства у научној литератури, као и његове чешће примене у здравственој пракси, бар у развијеним земљама (Doraiswamy, Jithesh, Mamtani, Abraham, Cheema, 2021: 2). Пандемија ковида-19 нагласила је значај пружања здравствених услуга помоћу информационо-комуникационих технологија (ИКТ). У раду се пре свега разматрају могућности телеасистенције за старије особе у Србији, укључујући и препреке за њихово коришћење. Ова популација због својих социодемографских карактеристика, али и превентивних мера које су на њу примењене током ванредног стања 2020. године, спада у најугроженије у време ове пандемије, а доминира међу корисницима телеасистенције у Србији (Манић, 2021: 39). Пандемија је, између осталог, наметнула питање какву институционалну помоћ старији могу да добију током друштвених криза, односно како се може допринети очувању њиховог уобичајеног функционисања у измењеним околностима. Телеасистенција представља један од начина да се то учини.

У раду су најпре дефинисани релевантни појмови: телездравство, телемедицина, теленега и телеасистенција, уз сажет опис њене примене у Србији. Затим је укратко размотрен положај старијих особа у време пандемије ковида-19 у Србији. Следи анализа могућности телеасистенције током пандемије, као и препрека за њихово коришћење. Напослетку су дата закључна разматрања.

## 2. Телеасистенција и сродни појмови

Појам телеасистенција (*teleassistance*) нема прецизно одређење. Његовом недовољно јасном дефинисању доприноси повремено поистовећивање са појмом телездравство (*telehealth*), а у сродне појмове спада и телемедицина (*telemedicine*), док се теленега (*telecare*) може сматрати синонимом. Да би одређење телеасистенције било јасније најпре ће бити дефинисани остали релевантни појмови, кренувши од општијих.

Око значења појма телездравство не постоји сагласност (Doraiswamy, Jithesh, Mamtani, Abraham, Cheema, 2021: 3). Представља облик пружања здравствене заштите, односно обезбеђивање здравствених услуга путем ИКТ, укључујући и образовање здравствених радника. Битна особеност телездравства је удаљеност оних који пружају заштиту и оних који је примају, тачније одсуство њиховог физичког контакта. Овим путем се услуге могу пружати у реалном времену или применом технике складиштења и прослеђивања одговарајућих садржаја (Monaghesh, Hajizadeh, 2020: 2). Телездравство може имати значајну улогу у обезбеђивању здравствене заштите током пандемије корона вируса, која је наметнула нове изазове и захтева иновативна решења за испуњавање потреба пацијената, независно од болести због којих им је нега потребна. Телездравство је корисно како особама које су заражене вирусом корона или сумњају да јесу тако и онима којима је потребна рутинска здравствена нега, посебно особама које су под већим ризиком уколико дође до оболевања од ковида, попут старијих са постојећим здравственим тегобама. У предности овог вида обезбеђивања здравствених услуга спада могућност даљинске процене здравственог стања, односно тријаже, дијагностике, приступ рутинској здравственој нези без излагања ризику заражавања у здравственим установама, брзо пружање информација и неге (Smith, Thomas, Snoswell, Haydon, Mehrotra, Clemensen, Caffery, 2020: 310). Основни недостатак телездравства је то што се не могу све здравствене услуге обављати на даљину. Упркос евидентним предностима, телездравство чак и у кризним ситуацијама, на подручјима на којима овакав вид здравствене заштите постоји, нема распрострањену примену. Вишеструки су разлози за ограничено коришћење, а неки од њих су организација здравственог система, неодговарајуће финан-



сирање телездравства и неспремност лекара да га прихвати (Smith, Thomas, Snoswell, Haydon, Mehrotra, Clemensen, Caffery, 2020: 310).

Телемедицина према Светској здравственој организацији, подразумева „пружање здравствених услуга, где је удаљеност пресудан фактор, од стране 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 пружаоца здравствене заштите, све у интересу унапређења здравља појединаца и њихових заједница” (World Health Organization, 1998: 10). Иако се у стручној литератури термини телемедицина и телездравство учестало наизменично користе, телемедицина обухвата здравствене услуге које лекари пружају пацијентима на даљину, за разлику од телездравства, које укључује услуге свих здравствених радника, подразумевајући и њихово образовање (Doraiswamy, Jithesh, Mamtani, Abraham, Cheema, 2021: 3). Телемедицина не може у многим случајевима заменити директну здравствену помоћ коју лекари пружају пацијентима, али у оним ситуацијама у којима је примењива вишеструко је корисна током пандемије ковида-19. Када су у питању старије особе, телемедицина не угрожава њихову безбедност, односно не носи ризик заражавања вирусом корона, као ни за пружаоце помоћи. Истовремено доприноси ефикасности пружања неге, у условима преоптерећености здравственог система и фокусираности на пацијенте оболеле од ковида, што здравствену негу чини недоступнијом за старије особе којима је потребна. Међутим, неопходно је имати у виду изазове који се намећу у примени телемедицине за лечење старијих пацијената. Упитна је могућност руковања опремом преко које се остварује контакт са лекарима. „Старији пацијенти са коморбидитетом можда неће моћи самостално да управљају уређајима због когнитивног, функционалног или чулног оштећења” (Yeung, Chan, Chan, Kng, Lee, Luk, Mok, Shum, Wong, 2020: 58). Поред тога, старије особе често немају довољно искуства у руковању савременим технологијама. Процена неспремности за телемедицину, као видео посету пацијентима, међу старијима у Сједињеним Америчким Државама у време пандемије ковида-19, указује да 38% припадника ове популације није спремно за овакав вид даљинске здравствене неге,

пре свега због непознавања руковања технологијом (Lam, Lu, Shi, Covinsky, 2020: 1390).

Теленега означава кућну негу на даљину. Реч је о систему „који даљински повезује домове старих са контролним центром, а преко овог центра и са здравственим центрима и другим установама за негу” (Kerbler, 2013: 23–24). Дакле, овај систем не мора укључивати услуге лекара и других здравствених радника непосредно, али их посредно, уколико је потребно, може повезати са онима којима је њихова помоћ потребна.

Телеасистенција се „најједноставније може одредити као систем за побољшање квалитета живота, старијих и других особа са тешкоћама самосталног живљења, посредством ИКТ” (Манић, 2021: 33). У питању је систем који повезује кориснике са оперативним центром, ради добијања подршке у кризној ситуацији, а преко њега и са здравственим и другим релевантним установама, односно особама. Као и теленега, подразумева кућну негу на даљину, што ове појмове чини синонимима.

На подручју Србије телездравство и телемедицина још увек нису присутни, за разлику од телеасистенције. Ова услуга је од 2007. године била доступна у Београду, кроз партнерство приватног и јавног сектора (Геронтолошког центра Београд – ПЈ „Дневни центри и клубови”, компаније „Асистел” у својству реализатора услуге, неколико компанија у својству финансијера услуге) (Ресија Урошевић, 2010: 119). Од 2012. године услугу телеасистенције на подручју Србије пружа компанија „Контакта”<sup>1</sup>, а појавила се још једна компанија која се бави овом делатношћу, „Црвено дугме”<sup>2</sup>. Услуга телеасистенције реализује се преко уређаја са тастером за позивање оператера, који корисник носи са собом, а омогућава помоћ и подршку на даљину 24 часа сваког дана у години.

### **3. Положај старијих особа у време пандемије ковида-19 у Србији**

Положај старијих особа је све интензивније проучавана тема протеклих деценија у оквиру различитих дисциплина, због све изра-

<sup>1</sup> <http://www.kontakta24.rs/> (Приступљено 07. маја 2022).

<sup>2</sup> <https://crvenodugme.com/> (Приступљено 12. маја 2022).

женијег старења становништва. У Србији је једна петина становника старија од 65 година (Повереник за заштиту равноправности, 2021: 39). По уделу старијег становништва, Србија је 2019. године била на осмом месту у Европи, а годину дана раније на једанаестом месту у свету. Пораст учешћа старијих особа у популацији отвара питање обезбеђивања финансијских ресурса за одрживост система пензијског и инвалидског осигурања, здравствене и социјалне заштите, те се неминовно намеће као значајно за креаторе политика. Поред тога, „сама по себи, и без додатних проблема, старост доноси специфичне, у првом реду ограничавајуће ефекте за особе које улазе у то доба и, са друге стране, захтева прилагођавање најближе околине том редукованом потенцијалу старости” (Милић, 2004: 447). Често се старије особе суочавају и са додатним проблемима, међу којима је болест на првом месту, а који негативно утичу на могућност самосталног живљења. Пандемија ковида-19 је отворила додатна питања о односу друштва према старијим особама у условима глобалне кризе, као и о могућностима и ограничењима њиховог свакодневног живота у измењеним околностима. Друштвени аспекти старења у време пандемије ковида-19 у Србији већ су привукли пажњу истраживача (Драгишић Лабаш, 2021а). „Положај старије популације за време пандемије је важно разумети да бисмо увидели који су ресурси посебно потребни старијим особама како бисмо могли да се припремимо на неке будуће кризе и као друштво боље одговоримо на потребе рањивих категорија међу старијим особама” (Радоман, 2021: 147).

И у уобичајеним друштвеним околностима старије особе се сматрају вулнерабилном групацијом. „У време кризе старија популација је увек посебно угрожена, имајући у виду њихову рањивост, социјалну искљученост и отежану прилагодљивост променама” (Урошевић, 2020: 28). Угроженост старијих особа додатно је појачана у време пандемије ковида-19 због високог ризика да вирус изазове тежак облик болести и веће смртности (Skitarelić, Dželalija, Skitarelić, 2020: 6). Поред тога, оптерећеност здравственог система негом оболелих од корона вируса донела је потискивање старања о осталим болестима у други план, односно отежала приступ старијима здравственој заштити, истовремено их излажући ризику од заражавања уколико потраже помоћ у здравственим установама, услед контакта са медицинским

особљем и другим пацијентима. Незанемарљиво је и најпре потпуно, а затим делимично ограничавање слободе кретања старијој популацији током ванредног стања у Србији 2020. године, као мера превенције заражавања корона вирусом. Већина учесника у истраживању о активном старењу и менталном здрављу у Србији у време пандемије ковида-19 „сматра да је забрана изласка за старије од 65 година била претерана мера, да то није било потребно јер су старији одговорнији од млађих и поштују све прописане мере, а да је неким то нарушило физичко и ментално здравље” (Драгишић Лабаш, 2021: 129).

У оквиру фокус група организованих са старијим особама у Београду, ради утврђивања проблема и изазова живота у време пандемије ковида-19, установљено је да су најзначајнији: „психичка нестабилност, депресија, осећај немоћи; забрана кретања, мањак физичке активности; несамосталност, зависност од других; изолованост и удаљеност од породице; забринутост за чланове породице, страх за здравље најближих; усамљеност, мањак социјалних контаката, разговора” (Урошевић, 2020: 30–31). Слични су налази истраживања о активном старењу и менталном здрављу у Србији у условима пандемије. Сви испитаници доживљавају пандемију као стресну животну ситуацију, која је изазвала страх, неизвесност, тугу, анксиозност, пад расположења, беспомоћност, проблеме са памћењем и пад концентрације (Драгишић Лабаш, 2021б: 123). Евидентно је да су се старије особе у пандемијским условима суочиле са додатним проблемима, поред уобичајених које старење носи са собом, а који захтевају нове приступе за њихово решавање, пре свега оне који не подразумевају близак физички контакт, те смањују ризик оболевања од ковида-19.

#### **4. Могућности телеасистенције у време пандемије ковида-19**

Из одређења појма телеасистенција могу се већ назрети неке њене могућности, како у оквиру свакодневног начина живота пре, тако и у време пандемије ковида-19. Иако је у овом раду фокус на њеним могућностима у условима глобалне кризе, оне се неминовно у значајној мери преплићу са могућностима овог вида пружања подршке уопште.

Пре свега је овде реч о могућностима телеасистенције за старије у Србији, али нису релевантне искључиво за ову популацију и просторни оквир.

Већ је општепознато да је основни начин ширења ковида-19 преношење вируса са човека на човека, као и да је вирус вирулентан и на површинама и у ваздуху. Ширењу ковида-19 доприноси и то што се вирус не преноси само са болесних на здраве особе, укључујући и асимптоматске болеснике, већ и са особа које су у фази инкубације вируса (Skitarelić, Dželalija, Skitarelić, 2020: 6). Основна мера превенције ширења вируса је одсуство или смањење блиског физичког контакта. Из основне препоруке у контроли ширења инфекције произлази и базична могућност телеасистенције током пандемије ковида-19. Обезбеђује давање подршке без ризика од заражавања услед блиског контакта између пружаоца и примаоца помоћи. Телеасистенција представља средство смањења ризика од контаминације корона вирусом услед одсуства непосредног физичког контакта. Самим тим се може сматрати начином подршке који доприноси мањем оболевању и смртности старије популације од корона вируса. Телеасистенција побољшава квалитет живота старијих у измењеним и стресним пандемијским околностима, омогућавајући им континуирану подршку преко даљинске кућне неге.

Давање подршке старијим особама путем телеасистенције, као и другима који имају потешкоће самосталног живљења, представља широк појам. На основу искустава пружаоца ове услуге у Србији, односно запослених у компанији „Контакта”, може се декомпоновати на саставне делове, што доприноси прецизнијем сагледавању могућности телеасистенције у време пандемије ковида-19 на нашем простору. Реч је о неколико врста подршке: повезивање са особама и службама које могу пружити помоћ у кризној ситуацији, здравственој подршци, психолошкој подршци и давању различитих информација потребних за обављање инструменталних активности свакодневног живота (Манић, 2021: 35–36).

Повезивање са особама (породица, комшије, пријатељи) и службама (хитна помоћ, ватрогасци, полиција) које могу пружити помоћ старијима у кризној ситуацији, као могућност телеасистенције, добија још више на значају у пандемијским условима. Наглашавању значаја

ове могућности доприноси изолација, односно одсуство уобичајених физичких контаката са другим људима, а посебно забрана кретања. Старијим особама у Србији је на почетку пандемије током 53 дана била најпре потпуно, а затим делимично одузета слобода кретања. „У тој ситуацији најугроженије су биле старије особе које живе саме, нарочито оне које имају потребу за туђом негом и помоћи, међу којима је највише жена” (Драгишић Лабаш, 2021б: 119). За старије особе у самачким и старачким домаћинствима мера забране кретања је представљала још већи ризик да може изостати помоћ, уколико дође до кризне ситуације, која захтева подршку споља. Кориснике телеасистенције од повезивања са особама или службама које им могу помоћи у кризној ситуацији дели притискање тастера на уређају, преко ког остварују комуникацију са оператером обученим за решавање проблема.

Здравствена подршка такође представља значајну могућност телеасистенције у време пандемије ковида-19, а свакако и у уобичајеним друштвеним околностима. Корисници компаније „Контакта” најчешће контактирају оператере преко уређаја због здравствених проблема (Манић, 2021: 35). Најучесталији разлог контактирања оперативног центра није изненађујућ, имајући у виду да је здравствени статус један од најзначајнијих проблема старијих особа, који условљава могућност самосталног функционисања, као и квалитет свакодневног живота (Ресија Урошевић, 2010: 33). Приликом јављања здравствених тегоба оператери корисницима телеасистенције помажу саветодавно, у случају здравствених проблема који нису озбиљнији. Услед тога су им неопходни подаци о здравственом стању корисника, те поседују картоне са основним информацијама о болестима и терапијама. Са неким корисницима телеасистенције постоји договор да их оператери подсећају да узму терапију или пружају помоћ у заказивању неког здравственог прегледа. Ипак, телеасистенција није медицинска услуга помоћу које се може добити дијагноза или преписати терапија, односно не замењује здравствене службе и раднике (Манић, 2021: 36). Ако су у питању здравствене компликације корисника, које захтевају непосредну интервенцију лекара, оператери контактирају одговарајуће службе попут хитне помоћи. У условима преоптерећености здравственог система у време пандемије ковида-19

и усмерености на лечење оболелих од вируса корона, телеасистенција може олакшати или спасити живот, здравственом подршком оператора или слањем лекара након процене озбиљности стања корисника и ризика који носи.

Психолошка подршка старијим особама путем телеасистенције посебно добија на значају у време пандемије ковида-19. Иако „старије одрасле особе обично имају нижу реактивност на стрес и, генерално, бољу емоционалну регулацију и добробит од млађих одраслих особа” (Vahia, Jeste, Reynolds, 2020: 2253), присутна је забринутост да изолованост као мера превенције заражавања вирусом корона може негативно утицати на њихово ментално здравље. Међутим, више емпиријских истраживања реализованих у развијеним земљама показало је да је ментално здравље старијих мање угрожено (Vahia, Jeste, Reynolds, 2020: 2253). Ови позитивни налази потичу из првих месеци пандемије и не морају се односити на све подгрупе старије популације, те су потребни даље праћење и додатна истраживања ефеката ковида-19 на ментално здравље старијих особа. Када је о нашем просторном оквиру реч, раније су наведени налази фокус група да су припадници старије популације у Београду као једне од најзначајнијих проблема у време пандемије навели психичку нестабилност, изолованост, забринутост за ближње и усамљеност (Урошевић, 2020: 30–31). Указано је и да је неким учесницима у истраживању о активном старењу и менталном здрављу у Србији забрана изласка током ванредног стања нарушила ментално здравље (Драгишић Лабаш, 2021б: 129). Запослени у компанији „Контакта” уочили су пораст потребе за пружањем психолошке подршке корисницима телеасистенције у време пандемије ковида-19 (Манић, 2021: 43). Она је важна и присутна у телеасистенцији и у уобичајеним околностима, а у условима појачане неизвесности и страха још више се испољила потреба да је старији корисници добију. „Социјална изолованост се сматра значајним проблемом за јавно здравље у свим земљама, тако да је психолошка пандемија (страха и панике) расла брже од саме пандемије ковида 19” (Драгишић Лабаш, 2021б: 118).

Једна од могућности телеасистенције је и пружање различитих информација. Ова могућност је првенствено била значајна старијим корисницима телеасистенције током периода потпуне или делимичне



забране кретања, за време ванредног стања 2020. године, али и у периоду након његовог укидања (Манић, 2021: 43). У складу са епидемиолошком ситуацијом, процене о потребним мерама превенције доношене су на дневном нивоу. Учестала промена мера условила је недовољну информисаност о томе шта је дозвољено и када. Старији корисници телеасистенције обраћали су се оператерима компаније „Контакта” ради добијања информација о томе када и како могу обавити набавку, а након укидања ванредног стања о процесу вакцинације против ковида-19 (Манић, 2021: 43). Дакле, релевантне информације за обављање инструменталних активности свакодневног живота су им биле доступније у време пандемије захваљујући телеасистенцији. Неоспорно је да су и пре пандемије помоћу телеасистенције добијали потребне информације, попут оних где могу да обаве неки здравствени преглед.

Осим бенефита телеасистенције за кориснике, посебно у условима пандемије ковида-19, не треба губити из вида ни могућности које пружа њиховим породицама. Пре свега је реч о умирујућем сазнању да се неко стара о старијем сроднику, односно да у случају неопходне подршке може да контактира оперативни центар који ће предузети даље потребне кораке. У компанији „Контакта” је уочено појачано интересовање из иностранства за њихове услуге (Манић, 2021: 40). Оно је првенствено условљено информисаношћу деце о постојању услуге телеасистенције у иностранству, коју желе за своје родитеље у нашој земљи. Поред тога, у време пандемије је уочен и повећан број позива оперативном центру од стране породице корисника телеасистенције, која живи у иностранству, а отежан јој је долазак у земљу због ограничења међудржавног кретања као мере превенције. Искуства пружаоца услуге телеасистенције у Србији у време пандемије несумњиво указују да је овај вид подршке значајан и породицама старијих особа.

Незанемарљиве су и користи које друштво може имати распрострањем телеасистенције, у уобичајеним околностима, а и у условима глобалне кризе. Све веће учешће старијих особа у популацији захтева обезбеђивање финансијских ресурса за одговарајућу здравствену заштиту. Пандемија ковида-19 оголила је слабости здравствених служби, условљене првенствено вишегодишњим запостављањем, показујући њихову немогућност да функционишу у условима опте-



рећености здравственог система заразном болешћу, онемогућавајући лечење хроничних болести, а посебно превенцију. Већ је указано да телеасистенција није медицинска услуга, те да не замењује здравствене службе и раднике. Међутим, у условима редукованог пружања здравствених услуга у време пандемије ковида 19, односно ограничавања на лечење оболелих од вируса корона и ургентна стања, телеасистенција још више може допринети здравственој заштити старијих особа, у односу на уобичајене околности, јер подршку пружају оператери са медицинским знањем уз познавање историје болести и терапије корисника.

Старење становништва отвара и питање адекватне социјалне заштите припадника ове популације. Током ванредног стања у Србији 2020. године „већина услуга социјалне заштите била је или обустављена или су услуге пружане уз знатна ограничења” (Драгишић Лабаш, 2021б: 119). Телеасистенција би могла допринети социјалној заштити старијих особа у пандемијским околностима, да је препозната као мера социјалне заштите на нашем простору. Због све већег учешћа старијих у популацији, значајна је потреба за обезбеђивање све више ресурса за смештај оних особа које имају потешкоће самосталног живљења. У развијеним земљама су стратегије бриге о старијима све више оријентисане на премештање старања из институција у кућно окружење (Kerbler, 2013: 23). То је у складу и са преференцијам старијих, да живе у свом дому колико год могу. Телеасистенција може допринети дужем останку старијих особа у свом животном и друштвеном окружењу, с тим да се не смеју губити из вида њене реалне могућности. Телеасистенција је учинковита по питању останка старије особе у свом дому када су њени капацитети за старање о себи смањени, али довољни да може да функционише самостално, уз одређену подршку.

## **5. Препреке за коришћење могућности телеасистенције у време пандемије ковида-19**

Да би могућности телеасистенције могле бити имплементиране у време пандемије ковида-19, а и у временима која нису кризна, нео-

пходно је постојање одређених предуслова. Овде ће бити размотрене препреке за коришћење телеасистенције у Србији, пре свега имајући у виду старије особе као кориснике, уз ослањање и на сазнања из Словеније, због оскудности литературе за наш просторни оквир. У препреке за коришћење могућности телеасистенције током пандемије ковида-19 спадају: недовољно информисање потенцијалних корисника, као и њихових породица, о овом виду подршке; одсуство позитивног става према телеасистенцији, односно негативан однос према даљинској кућној нези; недовољна распрострањеност телеасистенције; неукљученост телеасистенције у систем социјалне заштите; конвенционални модел неге старијих.

Адекватно информисање о томе шта је телеасистенција, како функционише, које су њене карактеристике и могућности, представља основу за коришћење овог вида подршке старијим особама. Не само да је потребно да старије особе буду информисане о телеасистенцији, као потенцијални корисници, већ и чланови њихових породица, имајући у виду да је у Србији породица та која најчешће преузима бригу о старијим сродницима. Поред тога, већина корисника услуге телеасистенције компаније „Контакта” углавном се одлучила на овај вид подршке под утицајем своје деце (Манић, 2021: 40).

Потпуно информисање о телеасистенцији допринело би развијању позитивног става према оваквом виду обезбеђивања додатне сигурности код старијих особа. „Налази различитих аутора сугеришу да старији људи углавном имају негативне ставове према кућној нези на даљину” (Kerbler, 2013: 23), те је информисање потенцијалних корисника, и њима блиских особа, неопходно за прихватање и распрострањавање овог облика помоћи у друштву. Дакле, негативни ставови према телеасистенцији такође представљају препреку за коришћење њених могућности током пандемије ковида-19, а и у околностима које нису пандемијске. Већина старијих особа које су учествовале у истраживању о теленези 2012. године у Словенији имала је позитивне ставове о овом виду помоћи (Kerbler, 2013: 29). Овакви налази истраживања приписани су чињеници да су испитаници пре прикупљања података на једноставан и разумљив начин информисани о томе шта услуга даљинске кућне неге подразумева. Готово половина испитаника имала је искључиво позитивне ставове (44,8%), док су остали

исказали барем један негативан став. Постојање негативног односа према неком аспекту теленеге не подразумева и њено одбацивање. Примену овог вида подршке у својим домовима подржали су старији који већином или у потпуности имају позитивне ставове. Бојазни интервјуисаних старијих особа тицале су се сумње да даљинска кућна нега може омогућити дужи останак у свом дому, односно одложити пресељење у дом за старе, губитка приватности, сумње да пружа сигурност и прилику да се живи независно, као и страха од усамљености због ређих посета породице и пријатеља.

У препреке за коришћење могућности телеасистенције у време пандемије ковида-19 несумњиво спада и недовољна распрострањеност овог вида пружања помоћи старијима, као и другим особама са тешкоћама самосталног живљења. Према подацима из 2021. године, број корисника компаније „Контакта” варира од 400 до 1.000, а међу њима доминирају старије особе (Манић, 2021: 39). Поређења ради, ни у земљама у окружењу са дужом традицијом теленеге распрострањеност није већа. У Словенији је 1992. године први овакав сервис започео са радом, а од 2011. је услуга доступна на подручју целе земље (Kerbler, 2013: 26). Готово две деценије након увођења (2010. године) само 0,1% старијих особа је користило услугу (Kerbler, 2013: 28). С друге стране, резултати истраживања из 2012. године указују да би 78,4% интервјуисаних старијих особа у Словенији желело да користи услугу даљинске кућне неге (Kerbler, 2013: 29).

Недовољна распрострањеност телеасистенције у Србији не значи непостојање потребе за њом, посебно у пандемијским условима. Резултати истраживања компаније „Асистел” указали су да 10.000 особа на подручју Београда има потребу за телеасистенцијом, а претежно су у питању старији, немоћни, болесни и особе са инвалидитетом (Ресија Урошевић, 2010: 120). Један од разлога недовољне распрострањености телеасистенције на нашем подручју може бити и материјални положај особа којима је овакав вид подршке потребан, а који не омогућава плаћање услуге. Неки корисници услуге телеасистенције компаније „Контакта” сами финансирају даљинску кућну негу, док некима општине у којима живе покривају трошкове, током трајања уговорне обавезе правног лица са компанијом (Манић, 2021: 39). Приходи првих су углавном виши него приходи потоњих. Први одлуку о

коришћењу услуге доносе самостално, односно консултујући се са породицом, док потоњи добијају могућност да користе услугу претежно на основу процене центара за социјални рад о томе коме је овакав вид подршке најпотребнији.

Телеасистенција би морала наћи своје место у систему социјалне заштите да би њене могућности током пандемије ковида-19, а и у временима која нису кризна, могле бити искоришћене. Право на социјалну заштиту подразумева пружање услуга социјалне заштите и материјалну подршку (новчана социјална помоћ, додатак за помоћ и негу другог лица, увећани додатак за помоћ и негу другог лица, помоћ за оспособљавање за рад, једнократна новчана помоћ, помоћ у натури и друге врсте материјалне подршке) (Закон о социјалној заштити, 2011, чл. 79). Закон о социјалној заштити дефинише пет група услуга социјалне заштите:

- „1) услуге процене и планирања – процена стања, потреба, снага и ризика корисника и других значајних особа у његовом окружењу; процена старатеља, хранитеља и усвојитеља; израда индивидуалног или породичног плана пружања услуга и мера правне заштите и других процена и планова;
- 2) дневне услуге у заједници – дневни боравак; помоћ у кући; свратиште и друге услуге које подржавају боравак корисника у породици и непосредном окружењу;
- 3) услуге подршке за самосталан живот – становање уз подршку; персонална асистенција; обука за самостални живот и друге врсте подршке неопходне за активно учешће корисника у друштву;
- 4) саветодавно-терапијске и социјално-едукативне услуге – интензивне услуге подршке породици која је у кризи; саветовање и подршка родитеља, хранитеља и усвојитеља; подршка породици која се стара о свом детету или одраслом члану породице са сметњама у развоју; одржавање породичних односа и поновно спајање породице; саветовање и подршка у случајевима насиља; породична терапија; медијација; СОС телефони; активација и друге саветодавне и едукативне услуге и активности;

- 5) услуге смештаја – смештај у сродничку, хранитељску или другу породицу за одрасле и старије; домски смештај; смештај у прихватилиште и друге врсте смештаја” (Закон о социјалној заштити, 2011, чл. 40).

Међу наведеним услугама социјалне заштите за старије особе се као посебно релевантне могу издвојити: помоћ у кући, становање уз подршку, смештај у сродничку породицу и установу социјалне заштите. Наведене услуге се могу поделити на оне које треба да помогну старијој особи да што дуже живи у свом стамбеном простору и оне које подразумевају наставак живота на другом месту.

Пресељење старије особе из властитог животног простора обично представља нужност услед немогућности даљег самосталног живота. Уколико особа не може бити смештена у сродничку породицу или породица (више) нема капацитета да се о њој стара, у систему социјалне заштите постоје установе за смештај старијих лица, државне и приватне. Најзаступљенија услуга социјалне заштите је управо услуга смештаја, а старије особе преовладавају међу корисницима домског смештаја у јавном сектору, на основу података из 2016. године, уз константан пораст њиховог броја у наредном периоду, иако само око 0,8% старијих живи у домовима (Повереник за заштиту равноправности, 2021: 77–78). Према подацима из 2019. године, више од половине корисника установа за смештај одраслих и старијих је живело у самачким домаћинствима пре пресељења у дом. Дакле, повећава се број старијих особа које живот настављају изван властитог животног простора, што указује на потребу развијања стратегија које ће одложити пресељење што је дуже могуће, а у оквиру којих телеасистенција може наћи своје место. Значајно је указати још да су у време пандемије „(и код нас и у свету) посебно тешко погођене старије особе у колективним установама и организацијама” (Мојић, 2021: 12).

Када су у питању услуге социјалне заштите за останак старијих у свом дому доступна је помоћ у кући. „Дневне услуге у заједници су најразвијеније услуге за старије особе, гледано у односу на остале групе услуга, осим услуга смештаја” (Повереник за заштиту равноправности, 2021: 79). Помоћ у кући за одрасле и старије спада у три најраспрострањеније дневне услуге у заједници. Одраслим и старијим

лицима је 2018. године 126 локалних самоуправа у Србији обезбеђивало ову услугу, а у периоду од 2015. до 2018. године се више него удвостручио број корисника. Ипак, обухват старијих овом услугом је 1,24% укупне популације старијих од 65 година, с тим да је једна петина њих из Београда, а доступност је посебно проблематична у руралним срединама. Помоћ у кући пружају геронтодомаћице, које су обучене за обављање посла. Надлежни центар за социјални рад на основу потреба појединца ком се одобрава помоћ у кући доноси одлуку о временском интервалу пружања услуге, учесталости, као и конкретним пословима које геронтодомаћице обављају.

Становање уз подршку је услуга социјалне заштите која би могла обухватити телеасистенцију као вид помоћи старијима у очувању независности. Оно је до сада нашло своју маргиналну примену у Србији, када је у питању подршка становању особа са инвалидитетом, махом младих. Телеасистенција као део услуге становања уз подршку допринела би сигурности старијих у властитом дому, посебно у условима глобалне кризе попут пандемије ковида-19. Неке локалне самоуправе су препознале њен значај и финансирају услугу становницима којима је овакав облик помоћи најпотребнији, али би укључење телеасистенције у систем социјалне заштите, као вид становања уз подршку, учинило кућну негу на даљину доступнијом.

Препреку за коришћење могућности телеасистенције у време пандемије ковида-19 представља и конвенционални модел неге старијих. Скоро две трећине домаћинстава у Србији међу својим члановима има старије особе или се стара о старијој особи ван домаћинства, односно породице се налазе „у ситуацији да се мање-више саме носе са свим сложеним проблемима старости и старих људи, који у њима налазе не само *примарни* већ најчешће *једини ослонац*” (Милић, 2004: 448). Породице преузимају одговорност да се по сваку цену старају о старијим сродницима, без обзира на то да ли имају капацитета да то адекватно чине. Запослени у компанији „Контакта” сматрају традиционални менталитет препреком за већу распрострањеност телеасистенције у старијој популацији, имајући у виду да се у свом раду непрестано сусрећу са његовим особеностима (Манић, 2021: 45). С једне стране, породице бригу о старијима сматрају подразумевајућом,

док, са друге, старије особе нерадо прихватају ангажовање помоћи споља да учествује у старању.

Дакле, већина породица у Србији, поред терета свакодневног живота, преузима и бригу о својим старијим сродницима. „Овај податак сведочи о темељној инверзији породичних функција у нас: уместо да су највећим делом окренуте репродукцији и развоју подмлатка, оне у већини представљају последње уточиште члановима на крају своје путање” (Милић, 2004: 462). У време пандемије ковида-19 живот у међугенерациским кохабитацијама чак представља фактор ризика за оболевање старијих особа у оквиру домаћинства и у време забране кретања на јавним местима током ванредног стања 2020. године. „Наиме, старије особе у вишегенерациским породичним домаћинствима изложене су већем ризику од оболевања од ковида 19 због тога што користе заједнички стамбени простор и ступају у неизбежну интеракцију са осталим укућанима, који због радних и других обавеза могу имати ризичне контакте изван породице” (Мирков, 2021: 104).

## 6. Закључна разматрања

Пандемија ковида-19 изнедрила је глобалну кризу која је изменила друштвени живот. Старије особе су популација која је посебно угрожена у време пандемије, првенствено због својих социодемографских карактеристика. „Популација старијих се сматра осетљивом на изненадне и стресне животне околности, а посебно уколико старији са нарушеним физичким или менталним здрављем живе сами, у друштву у коме је институционална подршка слаба и имају слабо развијену социјалну мрежу” (Драгишић Лабаш, 2021б: 117). У наведеним околностима телеасистенција може допринети квалитету њиховог живота, а могућности и препреке за њено коришћење размотрене су у раду.

Кључна могућност телеасистенције у време пандемије ковида-19 је пружање подршке без ризика од заражавања вирусом корона. Услед одсуства непосредног физичког контакта између особе којој је помоћ потребна и пружаоца помоћи може се сматрати средством смањења ризика од контаминације ковидом-19. Ова могућност је значајна за све примаоце и пружаоце подршке, а посебно за старије, код којих



вирус изазива тежу клиничку слику и већи морталитет. Телеасистенција омогућава континуирану подршку старијим особама, без бојазни да ће их пружање помоћи угрозити. Старијима у Србији у време пандемије ковида-19 телеасистенција омогућава различите врсте подршке: повезивање са особама и службама које могу пружити помоћ у кризној ситуацији, здравствену подршку, психолошку подршку, као и пружање информација које су потребне за обављање инструменталних активности свакодневног живота.

За имплементирање могућности телеасистенције у време пандемије ковида-19 у Србији нужно је савладавање одређених препрека. Почетна препрека је недовољна информисаност потенцијалних корисника телеасистенције, а и њихових породица, о карактеристикама и могућностима овог вида подршке. Не мање значајан проблем је и неопходност развијања позитивног става према даљинској кућној нези. „Можемо закључити да би боље и ефикасније информисање, нарочито ако потенцијални корисници имају прилику да чују сва позитивна искуства од оних који већ користе овакву услугу, помогло побољшаном разумевању функционисања ових сервиса, чиме би се смањило удео негативних ставова код старијих лица” (Kerbler, 2013: 41). Препрека је и недовољна распрострањеност коришћења телеасистенције у Србији, чему доприноси и њена неукљученост у систем социјалне заштите. Напослетку, конвенционалан модел неге старијих, који подразумева старање породице о старијем сроднику и преовладава у нашем друштву, не погодује ширењу других облика старања о старијој популацији.

Несумњиво би смањење препрека за имплементацију телеасистенције донело дугорочну корист старијим особама, као и њиховим породицама и друштву уопште, како у време пандемије ковида-19, тако и у уобичајеним друштвеним околностима. „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 чешће потреба за добијањем психолошке подршке и релевантних информација о обављању инструменталних активности свакодневног живота” (Манић, 2021: 44).



Евидентно је да су корисници телеасистенције у кризним временима у овом виду подршке пронашли додатни ослонац, који је допринео лакшем преживљавању пандемијске свакодневице.

Напоследку, технолошки напредак пружа нове могућности за побољшање квалитета живота старијих, посебно у условима глобалне кризе. „Премештање активности бриге о старима у домове захтева прилагођавање ефективног пружања услуга и квалитета услуга животном окружењу, као и примену нових организационих процедура и технолошких решења” (Kerbler, 2013: 23). Телеасистенција је један од начина да се старијој популацији применом ИКТ омогући што дужи и безбеднији останак у својим домовима, односно у познатом друштвеном окружењу. „Подизање свести потенцијалних корисника је, стога, од кључног значаја за прихватање даљинске кућне неге у друштву” (Kerbler, 2013: 41).

## Литература

- 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.
- Crveno dugme. <https://crvenodugme.com/>, (Приступљено 12. маја 2022).
- Doraiswamy, S., Anupama, J., Ravinder, M., Amit, 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(4), 1–17.
- Драгишић Лабаш, С. (ур.) (2021а). *Друштвени аспекти старења у време пандемије ковида 19*. Београд: Универзитет у Београду – Филозофски факултет.
- Драгишић Лабаш, С. (2021б). Изазови активног старења и ментално здравље у време пандемије ковида 19 у Србији. У: С. Драгишић Лабаш (ур.), *Друштвени аспекти старења у време пандемије ковида 19* (стр. 117–133). Београд: Универзитет у Београду – Филозофски факултет.
- Dragišić Labaš, S. M. (2016). *Aktivno starenje u Beogradu*. Beograd: Sociološko udruženje Srbije i Crne Gore, Institut za sociološka istraživanja i Univerzitet u Beogradu – Filozofski fakultet.

- Elham, M., Hajizadeh, A. (2020). The role of telehealth during COVID-19 outbreak: a systematic review based on current evidence. *BMC Public Health*, 20(1), 1–9.
- Ipsit, V. V, Jeste Dilip, V., Reynolds III, C. F. (2020). Older Adults and the Mental Health Effects of COVID-19, *JAMA*, 324(22), 2253–2254.
- Kenneth, L., Lu, A. D., Shi, Y, Covinsky, K. E. (2020). Assessing Telemedicine Unreadiness Among Older Adults in the United States During the COVID-19 Pandemic, *JAMA Internal Medicine*, 180(10), 1389–1391.
- Kerbler, B. (2013). The Elderly and a Remote Home Care: The Case of Slovenia, *Stanovništvo*, 51(1), 23–41.
- Kontakta. <http://www.kontakta24.rs/>, (Приступљено 07. маја 2022).
- Манић, Ж. (2021). Значај телеасистенције за старије у Србији током пандемије ковида 19. У: С. Драгишић Лабаш (ур.), *Друштвени аспекти старења у време пандемије ковида 19* (стр. 31–48). Београд: Универзитет у Београду – Филозофски факултет.
- Милић, А. (2004). Стари и породично збрињавање и нега. У: А. Милић (ур.). *Друштвена трансформација и стратегије друштвених група* (стр. 443–463). Београд: Институт за социолошка истраживања Филозофског факултета у Београду.
- Мирков, А. (2021). Међугенерациска кохабитација као фактор ризика за оболевање старијих особа у време пандемије ковида 19.
- Манић, Ж. (2021). Значај телеасистенције за старије у Србији током пандемије ковида 19. У: С. Драгишић Лабаш (ур.), *Друштвени аспекти старења у време пандемије ковида 19* (стр. 103–115). Београд: Универзитет у Београду – Филозофски факултет.
- Мојић, Д. (2021). Организација и начин функционисања домова за старије особе у време пандемије ковида 19 у Србији. У: С. Драгишић Лабаш (ур.), *Друштвени аспекти старења у време пандемије ковида 19* (стр. 11–30). Београд: Универзитет у Београду – Филозофски факултет.
- Ресија Урошевић, Р. (2010). *Друштвени положај и модели социјалне заштите старијих лица у Београду*. Београд: Институт за социолошка истраживања Филозофског факултета у Београду и Ћигоја штампа.
- Повереник за заштиту равноправности (2021). *Посебан извештај о дискриминацији старијих грађана*. <http://ravnopravnost.gov.rs/wp-content/uploads/2021/09/poseban-izvestaj-o-diskriminaciji-starijih.pdf> (Приступљено 20. маја 2022).
- Радоман, М. (2021). Ментално здравље старијих особа у Србији. У: С. Драгишић Лабаш (ур.), *Друштвени аспекти старења у време пандемије*

- ковида 19 (стр. 135–150). Београд: Универзитет у Београду – Филозофски факултет.
- Skitarelić, N., Dželalija, B., Skitarelić, N. (2020). Covid-19 pandemija: kratki pregled dosadašnjih spoznaja. *Med Jad*, 50(1), 5–8.
- Smith, A., Thomas, E., Snoswell, C. L., Haydon, H., Mehrotra, A., Clemensen, J., Caffery, L. J. (2020). Telehealth for global emergencies: Implications for coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Journal of Telemedicine and Telecare*, 26(5), 309–313.
- 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>, (Pristupljeno 14. aprila 2022).
- Yeung, TW A., Chan, HW F., Chan, TY, Kng, C. PL, Lee, J. SW, Luk, J. KH, Mok, W. YW, Shum, CK, Wong, CW (2020). COVID-19 and older adults: experience in Hong Kong. *Asian Journal of Gerontology and Geriatrics*, 15(2), 54–59.
- „Закон о социјалној заштити”, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 24/2011.

**Zeljka Manic**

## THE POSSIBILITIES OF TELEASSISTANCE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

### Abstract

The COVID-19 pandemic caused the global crisis, which required the reorganization of everyday life, and for those older than 65 years was especially challenging adaptation to the changed conditions of life. The subject of this paper are teleassistance opportunities, as well as obstacles for their use, during the COVID-19 pandemic, primarily for the elderly in Serbia. Teleassistance is a system for improving the quality of life of the elderly, but also other people with difficulties of independent living, through information and communication technologies, that is, telecare. Due to its sociodemographic characteristics, but also preventive measures applied during the state of emergency in 2020, the older population belongs to the most endangered during the pandemic, and dominated by teleassistance users in Serbia.

**Key words:** teleassistance, possibilities of teleassistance, obstacles for teleassistance, COVID-19, elderly, Serbia.

## СПИСАК РЕЦЕНЗЕНАТА ЧАСОПИСА „ГЕРОНТОЛОГИЈА”

- Проф. др Драгана Динић, Институт за политичке студије – Београд и Висока школа социјалног рада у Београду (пензионер);
- Проф. др Љиљана Манић, Висока школа социјалног рада у Београду;
- Проф. др Наташа Симеуновић Бајић, Филозофски факултет Универзитета у Нишу;
- Проф. др Александра Милићевић Калашић, Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање Београд и Департаман за социјални рад, ФМК, Универзитет Сингидунум;
- Проф. др Драгана Стјепановић Захаријевски, Филозофски факултет Универзитета у Нишу (пензионер);
- Проф. др Драгослав П. Милошевић, Медицински факултет Универзитета у Београду – Катедра за геронтологију; Клиничко одељење за геријатрију „Проф. др Петар Королија” КБЦ „Звездара” Београд, Интерна клиника (пензионер);
- Проф. др Небојша Деспотовић, Клиничко-болнички центар „Звездара” и Медицински факултет Универзитета у Београду;
- Проф. др Дејан Нешић, Институт за медицинску физиологију, Медицински факултет Универзитета у Београду;
- Проф. др Наталија Перишић, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука;
- Проф. др Слађана Драгишић Лабаш, Универзитет у Београду – Филозофски факултет;
- Проф. др Мирјана Девеџић, Универзитет у Београду – Географски факултет;
- Проф. др Мирјана Рашевић, Институт друштвених наука и Универзитет у Београду – Географски факултет;

- *Др Јелена Стојилковић Ђатовић*, Универзитет у Београду – Географски факултет;
- *Др Сузана Павловић*, ВИСАН, Висока здравствено-санитарна школа струковних студија;
- *Мр др. мед Ирена Целетовић Милошевић*, Градски завод за јавно здравље Београд;
- *Наташа Тодоровић*, МА председница ГДС, Црвени крст Србије;
- *Проф. др Ана Чекеревац*, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука;
- *Проф. др Мира Лакићевић*, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука;
- *Доц др Драгана Штекел*, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука;
- *Доц др Марина Пантелић*, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука;
- *Проф. др Лела Милошевић Радуловић*, Филозофски факултет Универзитета у Нишу;
- *Krasimir St. Vizev Prof. Dr. MD, PhD, DSc* – Vice Dean of the Faculty of Public Health, Head of Department of Preventive Medicine, Faculty of Public Health, Medical University – Sofia, Bulgaria;
- *Prof. PhD Hristina Milcheva*, Medical Faculty at Trakia University, Stara Zagora, Bulgaria;
- *Dr Sonja Podgorelec*, Institut za migracije i narodnosti, Hrvatska;
- *Prof. dr Dončo Donev*, profesor emeritus, Institut za socijalnu medicinu, Medicinski fakultet – Skopje, Makedonija;
- *Assoc. Prof. PhD Maya Vizeva*, Medical College Medical University – Sofia, Bulgaria;
- *Prof. PhD Vladimir Havinson*, direktor Instituta za bioregulaciju i gerontologiju iz Sankt Peterburga i potpredsednik IAGG;
- *Проф. др Анита Бургунд Исаков*, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука.

CIP – Каталогизација у публикацији  
Народна библиотека Србије, Београд

616-053.9

**ГЕРОНТОЛОГИЈА** : часопис Геронтолошког друштва  
Србије = Gerontology : review of Gerontological Society of  
Serbia / главна и одговорна уредница Наталија Перишић. –  
Год. 44, бр. 2 (2017) - . - Београд : Геронтолошко друштво  
Србије, 2017- (Београд : Чикоја штампа). - 24 cm

Полугодишње. - Је наставак: Геронтологија (CD-ROM) = ISSN 2560-3477  
ISSN 2560-5704 = Геронтологија (2017)  
COBISS.SR-ID 256026124

