

ГЕРОНТОЛОШКО ДРУШТВО СРБИЈЕ



GERONTOLOGICAL SOCIETY OF SERBIA

10. МЕЂУНАРОДНИ ГЕРОНТОЛОШКИ КОНГРЕС
10th INTERNATIONAL GERONTOLOGICAL CONGRESS

СТАРЕЊЕ И ЉУДСКА ПРАВА
AGEING AND HUMAN RIGHTS

КЊИГА РЕЗИМЕА
BOOK OF ABSTRACTS

18-19. MAJ 2018. Сава Центар – Београд, Србија

18-19. MAY 2018. Sava Center - Belgrade, Serbia

КЊИГА РЕЗИМЕА - BOOK OF ABSTRACTS

СТАРЕЊЕ И ЉУДСКА ПРАВА - AGEING AND HUMAN RIGHTS

X МЕЂУНАРОДНИ ГЕРОНТОЛОШКИ КОНГРЕС
X INTERNATIONAL GERONTOLOGICAL CONGRESS

Издавач: Геронтолошко друштво Србије
Published by: Gerontological Society of Serbia

11000 Београд, Дечанска 14 | 11000 Belgrade, Decanska 14
Тел. 011/3231-950, gdsdecanska@gds.org.rs, www.gds.org.rs

За издавача
др Драгана Динић

Главна и одговорна уредница
др Драгана Динић

Редакцијски одбор:
Милутин Врачевић
Проф. др Драгослав Милошевић
Ирена Џелетовић Милошевић
Др Сузана Павловић
Проф. др Љиљана Манић

Секретар редакције:
Наташа Тодоровић

Превод:
Милутин Врачевић
Ирена Џелетовић Милошевић

Дизајн : Никола Ракочевић

Београд, 2018.

Тираж -

Штампа: електронско издање

ISBN 978-86-915731-4-0

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

ПЛЕНАРНИ ДЕО

Уводна предавања по позиву

PLENARY SECTION

Introductory lectures on call

Драгана Динић¹

ГДС У БОРБИ ЗА ПРАВА СТАРИЈХ ДУГОЈ 45 ГОДИНА

У одговору на радикално старење становништва у Србији, још пре пола века, започиње оснивање геријатријских и геронтолошких установа и организација. Тако је давне 1973. године, на иницијативу најкомпетентнијих стручњака тога доба, на пољу геријатрије и социјалне геронтологије, основано Геронтолошко друштво Србије, као стручно-научна и социјално-хуманитарна организација. Основна мисија ГДС је стално залагање за унапређивање квалитета живота у старости. Остваривање оваквог циља захтева континуирано праћење свих питања и проблема старења и старости, научне и стручне анализе и експертизе, едукацију и специјализацију кадрова који ће деловати на геронтолошком и геријатријском пољу, повезивање и умрежавање сродних организација и институција на локалном и државном нивоу.

Овим радом желимо да укажемо на изузетан допринос ГДС развоју геронтолошке мисли и унапређивању геронтолошке праксе. Тај допринос се огледа у лобирању и заговарању за доношење одговарајућих закона и прописа и стратешких докумената; у организовању бројних научних и стручних скупова, конференција, трибина, едукативних семинара, али и националних конгреса са међународним учешћем, као и у развоју запажене публицистичке делатности (научни часопис Геронтологија, зборници радова, монографије, стручно-инструктивна геронтолошка едиција, билтени...). Да би ојачало своју позицију и подигло своје капацитете ГДС је постало члан ИАГГА и мреже Хуманас.

Ова организација цивилног друштва, утемељена на волонтерском раду својих чланова, од свог оснивања, наметнула се као лидер на геронтолошком пољу, не само у Србији, већ у читавом региону.

Кључне речи: геронтолошко друштво, геријатрија и геронтологија, конгреси, права старијих.

¹ Др Драгана Динић, социолог, Институт за политичке студије – Београд и Геронтолошко друштво Србије (председница), draqanadinic@gmail.com

Dragana Dinic²

**GERONTOLOGICAL SOCIETY OF SERBIA
FIGHTING FOR THE RIGHTS OF OLDER PEOPLE FOR 45 YEARS**

In response to the radical aging of the population in Serbia, even half a century ago, the establishment of geriatric and gerontological institutions and organizations began. In 1973, at the initiative of the most competent experts of the time, in the field of geriatrics and social gerontology, the Gerontological Society of Serbia was founded, as an expert-scientific and social-humanitarian organization. The basic mission of the GDS is continuous advocacy for improving the quality of life in old age. The realization of this goal requires the continuous monitoring of all issues and aging and age problems, scientific and expert analysis and expertise, education and specialization of personnel that will work in the gerontological and geriatric field, networking and networking of related organizations and institutions at the local and state level.

With this work we want to point out the exceptional contribution of GDS to the development of gerontological thought and the improvement of gerontological practice. This contribution is reflected in lobbying and advocacy for the adoption of appropriate laws and regulations and strategic documents; in the organization of numerous scientific and professional meetings, conferences, tribunes, educational seminars, as well as national congresses with international participation, as well as in the development of notable publicist activity (scientific journal *Gerontologija*, *Zbornik radova*, monografija, stručno-instruktivni gerontološka izdanja, bilteni ...). In order to strengthen its position and increase its capacity, the GDS has become a member of the IAGGA and the Humanas network.

This civil society organization based on the voluntary work of its members has, since its inception, imposed itself as a leader in the gerontological field, not only in Serbia, but in the whole region.

Key words: gerontology society, geriatrics and gerontology, congresses, elderly rights.

² *Dragana Dinic*, PhD, sociologist, Institute for political studies – Belgrade and Gerontological Society of Serbia, president, draganadinic@gmail.com

Драгослав П. Милошевић³

Предраг Ерцег, Небојша Деспотовић, Гордана Михајловић

ПЕДЕСТ И ПЕТ ГОДИНА У СЛУЖБИ ЗДРАВЉА СТАРИХ

Поводом педесет петогодишњице од оснивања Клиничког одељења за геријатрију „Проф. др Петар Королија“, Интерне клинике КБЦ „Звездара“ у Београду

„Грдаска болница“ настала је 1. Децембра 1935 годне, као задужбина угледног београдског трговца Николе Спасића. Као део Градске болнице, сада КБЦ „Звездара“ у Београду, Геријатријско одељење основано је 1963. године, уз несебичну помоћ Енглеске фондације, чије је оснивач г-ђа Сју Рајдер. Иницијатор оснивања геријатриског одељења био је проф. др Михајло Андрејевић, познати гастроентеролог, који је као клиничар схватио значај трећег животниог доба и промене које доноси старење и обољења у њему.

Три комплетирана павиљона имала су укупно 124 постеље, 84 интернистичке и 40 хируршких. Августа 1963. године интернистички део је постао геријатријски одсек инетрног одељења, а 1988. пресељењем у Пршевску улицу прераста у Клиничко одељење за геријатрију, Интерне клинике КБЦ „Звездара“ у Београду. За првог начелника Геријатријског одељења постављен је тадашњи асс. др Петар Королија, касније угледни редовни професор Медицинског факултета, Универзитета у Београду, Члан АМН (Академије Медицинских Наука), председник СЛД-а. Као промотер геријатријске медицине учествује у оснивању Геронтолошког друштва Србије 1973. године и први је његов председник. Својим клиничким радом и ангажовањем на свим пољима геријатријске медицине и геронтологије, допринео је скретању пажње читавог друштва на проблеме који су везани за старење и старост. Зато га са правом његови ђаци, данас угледни професори Медицинског факултета, Универзитета у Београду, називају „оцем модерне геријатрије у Србији“, као нове медицинске науке, до тада непознате и непрепознате на овим просторима, а и шире. На 50-годишњицу свога оснивања, 2013. КО за геријатрију понело је име свога првог учитеља и оснивача Проф. др Петра Королије, на задовољство и понос његових ђака. Седамдестих година на овом одељењу почиње са радом плејада младих лекара, а међу њима и др Младен Давидовић, касније редовни професор Медицинског факултета у Београду, оснивач Катедре за геронтологију, Геријатрисјке секције СЛД и Удружења геријатара и геронтолога Србије. Др Радмила Стевић, касније ванредни професор Медицинског факултета у Београду, пионир геријатријске ендокринологије и многи други.

³ Проф. др **Драгослав П. Милошевић**, КБЦ „Звездара“ Београд, Интерна клиника, Клиничко одељење за геријатрију „Проф. др Петар Королија“, Катедра за геронтологију Медицинског факултета Универзитета у Београду, **Предраг Ерцег, Небојша Деспотовић, Гордана Михајловић.**

Данас одељење располаже са 98 постеља стационарног дела и две постеље дневне болнице. Готово две трећине хоспитализованих болесника су са кардиоваскуларном патологијом, што је наметнуло потребу за формирањем специфичних одсека у циљу адекватног хоспиталног збрињавања старих. Тако се у Одсеку интензивне (5 постеља) и полуинтензивне неге (11 постеља) збрињавају акутно најугроженији пацијенти са кардиоваскуларном, ендокринолошком, гастроентеролошком и нефролошком патологијом, а не ретко и неуролошком. Највећи број постеља има Одсек срчане инсуфицијенције. Одсек за дигетсивну патологију старих уско је повезан са Кабинетом за функционалну дијагностику где се раде ендоскопски и ултразвучни прегледи. Такође на одељењу постоји Одсек опште геријатрије, Одсек за амбулатно полииничку делатност са дневном болницом. Садашњи колектив има 16 стално запослених лекара, 13 специјалиста и 3 лекара на специјализацији, 60 медицинских сестара и техничара од тога 20 са вишом стручном спремом. Три лекара су наставници Медицинског факулета у Београду, садашњи наченик одељења др Драгослав П. Милошевић-редовни професор, др Небојша Деспотовић – ванредни професор и др Предраг Ерцег – доцент, др Гордана Михајловић-клинички асистент. Годишње се на одељењу лечи око 2000 болесника, од тога више од половине примљених преко хитног пријема. У амбулати се прегледа приближно око 9000 пацијента и уради преко 1000 ендоскопских прегледа и 3000 ултразвучних прегледа. КО за геријатрију од свог оснивања Наставна је база Медицинског факулета Универзитета у Београду. На одељењу се одвија редовна студентска настава, последипломска настава из области геријатрије, специјалистичка и субспецијалистичка настава из интерне медицине и геријатрије, као и настава Оновних академских студија сестринства. У садашњим условима, ово је једино право геријатријско одељење у Републици Србији, референтни центар за здравствену заштиту старих, једно од највећих одељења на Балкану, које је потпуно отворено за пријем болесних старих са свим својим одсецима и као тако обавља функцију и акутне геријатрије.

Друштво је препознало рад овог одељења и његове резултате. Одељење је двоструки добитник Повеље Геронтолошког друштва Србије и престижне награде задужебине Николе Спасића у години јубилеја Градске болнице, на 80 годишњицу оснивања 2015. године.

Кључне речи: Клиничко одељење за геријатрију „Проф.др Петар Королија“, Градска болница, КБЦ „Звездара“ Београд

**Dragoslav P. Milosevic,
Predrag Erceg, Nebojsa Despotovic, Gordana Mihajlovic⁴**

**FIFTY FIVE YEARS IN SERVICE OF OLDER PEOPLE'S HEALTH,
On the occasion of the fifty-fifth anniversary of the establishment of the Clinical
Department of Geriatrics "Prof. Dr. Petar Korolija" Internal Clinics of the Clinical Hospital
Zvezdara in Belgrade**

The "City Hospital" was established on December the 1st 1935, as a foundation of respected belgrade trader Nikola Spasic. As a part of the City Hospital, now KBC "Zvezdara" in Belgrade, Geriatric Department was established in 1963, with the unselfish help of the English Foundation whose founder was Mrs Sue Rayder. Initiator of establishment of the Geriatric Department was professor dr Mihailo Andrejevic, respected gastroenterologist, who as a clinician understood the meaning of the third life age and its changes and diseases. Three completed pavilions had total 124 beds, of which 84 internistic and 40 surgical. In August 1963. internistic part became geriatric section of internal department, and in 1988. after relocating to the Presevska street it grows to the Clinical Department of Geriatrics, Internal Clinic KBC "Zvezdara" in Belgrade. The first chief of the Department was dr Petar Korolija, then assistant and later respectable professor of Medical School University of Belgrade, the member of AMS (Academy of Medical Sciences), president of Serbian Medical Society. As a promoter of geriatric medicine he participated in establishing the Serbian Gerontological Society in 1973, and was its first president. With his clinical work and engagement in all fields of geriatric medicine and gerontology, he contributed to drawing attention of the whole society to the problems related to ageing and age. That's why his students, and now respected professors of Medical School University of Belgrade, with full rights call him "the father of modern geriatrics in Serbia", as a new medical science until then unknown in this region and beyond. On its 50th anniversary, in 2013, Clinical Department of Geriatrics took the name of Prof dr Petar Korolija, its first teacher and founder, on great pleasure and pride of his students.

Today the department has 98 beds of stationary part and two beds of daily hospital. Almost two thirds of hospitalized patients are with cardiovascular pathology, which imposed the need to form specific departments for adequate hospital care of elderly. In the Intensive care unit (5 beds) and Semi-intensive care unit (11 beds), are hospitalized the most life-threatening patients with cardiovascular, endocrine, gastroenterological and nephrological pathology, and not rarely, with neurological pathology. The greatest number of beds has the Section of Heart Failure. The Section of gastrointestinal pathology is closely related to Cabinet for functional diagnostic where endoscopic and ultrasound examinations are being done. Also, the Department has the section of general geriatrics, the section of ambulatory polyclinic service with daily hospital. Today, collective has 16 doctors, of which 13 are specialists and 3 are on specialization, 60 medical technicians and nurses, of which 20 are

⁴ Prof. dr **Dragoslav P. Milosevic, Predrag Erceg, Nebojsa Despotovic, Gordana Mihajlovic**, KBC "Zvezdara" Belgrade, Internal Clinic, Clinical Department of Geriatrics "Prof dr Petar Korolija", Gerontology Department of Medical School, University of Belgrade

with higher education. The Clinical Department of Geriatrics is from its establishment the teaching base of Medical School, University of Belgrade. The department takes place in regular student education, after graduation education in geriatrics, specialist and subspecialist education in internal medicine and geriatrics, and education of regular academic studies for nurses.

The society recognized the work of this department and its results. The Department is double winner of Charter of The Serbian Gerontological Society and prestigious award of Nikola Spasic foundation on the 80th anniversary of The City Hospital, in 2015.

Key words: Clinical Department of Geriatrics"Prof dr Petar Korolija", City Hospital, KBC "Zvezdara" Belgrade.

**Бранкица Јанковић⁵,
Наташа Тодоровић, Милутин Врачевић**

ЉУДСКА ПРАВА СТАРИЈИХ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ – КОНЦЕПТ И РАЗУМЕВАЊЕ

Људска права представљају опште принципе на којима се изграђују основи државног и друштвеног уређења. У савременим условима постојања бројних изазова може се рећи да представљају и веома значајну глобалну вредност као претпоставку за међусобно уважавање и разумевање различитих политичких система. Најважнији међународни документи указују на то да појам људских права ужива опште признање и да је срж концепта људских права урођено достојанство свих људи.

Један од многих изазова глобалном нивоу, али и у Републици Србији је убрзано демографско старење и значајне демографске промене са којима су даље повезане бројне друштвено-економске, културне, социјалне и друге промене које захтевају одговорних друштвених актера активности, пре свега на пољу креирања нових и прилагођених политика које ће изазове претворити у прилике за раст и развој друштва. Тај раст и развој подразумевају, између осталог једнаке шансе за све грађане односно поштовање принципа равноправности. Сви смо рођени са једнаким правима и то се са старењем не сме променити. Међутим, потребно је бити свестан да релевантни подаци показују да су старији грађани у већем ризику од кршења људских права, дискриминације и социјалне искључености. Поштовање људских права старијих и помоћ у њиховом правилном разумевању води ка бољем квалитету живота старијих, уз неопходно познавање одређених карактеристика ове хетерогене популационе групе.

У овом раду биће приказан правни оквир за заштиту људских права старијих и оквир за дефинисање појма и природе људских права, а затим главне карактеристике старења становништва у Републици Србији кроз валидне статистичке податке. Иза овог прегледног дела рада биће приказани резултати и анализа истраживања о перцепцији људских права од стране старијих грађана/ки, њихови ставови о људским правима, информисаност и доживљај кршења људских права. На крају анализе, која је дескриптивне и емпиријске природе биће изложене могуће препоруке за адекватан приступ бољем разумевању и заштити људских права, које уједно представљају практичне домете овог рада.

Кључне речи: старији, људска права, демографско старење, поштовање, повреда права.

⁵ **Бранкица Јанковић**, дипломирани правник, мастер, Повереница за заштиту равноправности, poverenik@ravnopravnost.gov.rs, **Наташа Тодоровић**, VII-2 степен, дипломирани психолог, мастер из јавног здравља, стручни сарадник за здравствену делатност, Црвени крст Србије, natasa@redcross.org.rs, **Милутин Врачевић**, VII-2 степен, доктор медицине, мастер из јавног здравља, стручни сарадник за здравствену делатност, Црвени крст Србије, milutin@redcross.org.rs

Brankica Jankovic⁶

Natasa Todorovic, Milutin Vracevic

HUMAN RIGHTS OF OLDER PEOPLE IN THE REPUBLIC OF SERBIA - CONCEPT AND UNDERSTANDING

Human rights present general principles for building basis of state and social organization. In contemporary conditions of numerous challenges existing, it can be said that they also present very important global value, as a prerequisite for mutual respecting and understanding of different political systems. The most important international documents indicate that notion of human rights appreciates the general recognition and that the core of the human right concept is an inborn dignity of all people.

One of many challenges at global level, but also in the Republic of Serbia, is fastened demographic ageing and significant demographic changes further linked to many social-economic, cultural, social and other challenges that require activities from relevant social stakeholders, primarily in the field of creation of new and adapted policies that would turn challenges into opportunities for growth and development of the society. Those growth and development imply, among other things, equal chances for all citizens, i.e. the respect for equality principle. We are all born with equal rights and that must not be changed with ageing. Nevertheless, we have to be aware that relevant data indicate that older citizens are at greater risk of violating human rights, discrimination and social exclusion. Respect of older persons human rights and help in their better understanding lead to better quality of life for elderly, with the necessary knowledge about certain characteristics of this diversity population group.

This paper will show a legal frame for protection of older persons human rights, together with a frame for the definition of human rights notion and nature, followed by main characteristics of population ageing in the Republic of Serbia through valid statistical data. Behind this overview part of the paper, the results and analysis of research on the perception of human rights by older citizens, their attitudes about human rights, state of information and experience of violation of human rights will be presented. At the end of the analysis, which is descriptive and empiric, there will be possible recommendations for an adequate approach to better understanding and protection of human rights, which also present practical reach of this work.

Key words: older persons, human rights, demographic ageing, respect, violation of right.

⁶ **Brankica Jankovic**, lawyer, Commissioner for Protection of Equality, poverenik@ravnopravnost.gov.rs **Natasa Todorovic** psychologist, MPH, Health and Care programme manager, Red Cross of Serbia, natasa@redcross.org.rs **Milutin Vracevic**, MD, MPH, Health and Care programme manager, Red Cross of Serbia, milutin@redcross.org.rs

Владимир Хавинсон – (директор Института за биорегулацију и геронтологију из Санкт Петербурга и потпредседник ИАГГ) - Русија

Vladimir Havinson - (Director of the Institute for Bioregulation and Gerontology from St. Petersburg and vice president of IAGG) - Russia

*Suzan Somers*⁷

ЉУДСКА ПРАВА ЗА СТАРИЈЕ ЖЕНЕ И ЖЕНЕ СВИХ ЖИВОТНИХ ДОБИ: ПРЕПРЕКЕ И МОГУЋНОСТИ НА НАЦИОНАЛНОМ НИВОУ

Много тога је речено о недостацима у заштити људских права старијих особа уопште. Међутим, старије жене по свему судећи наилазе на већи број баријера и препрека у приступању, обезбеђивању и упражњавању својих људских права. Истраживања и статистика као да системски игноришу и занемарују ситуацију у којој се старије жене налазе на глобалном, регионалном и националном нивоу. Неопходно је разумети зашто и како се старије жене сусрећу са систематском дискриминацијом ако желимо да имамо ефикасне јавне политике које ће обезбедити равноправност за све жене свих старосних доба и које никога неће оставити за собом.

Кључне речи: људска права, старије жене, систематска дискриминација.

*Suzan Somers*⁸

HUMAN RIGHTS FOR OLDER WOMEN AND WOMEN OF ALL AGES: BARRIERS AND OPPORTUNITIES AT THE NATIONAL LEVEL

Much has been said about the gaps in protection of the human rights of older persons in general. However, older women seem to face greater obstacles and multiple barriers in accessing, securing and fulfilling their human rights. Research and statistics seem to systematically ignore and minimize the situation of older women on a global, regional and national scale. Understanding why and how older women face systemic discrimination is crucial if we are to establish effective public policy to ensure equality for all women of all ages and leave no one behind.

Key words: human rights, older women, systemic discrimination.

⁷ *Suzan Somers* (pravnik) – Generalni sekretar, Međunarodna mreža za prevenciju nasilja nad starijima, Njujork, SAD

⁸ *Susan Somers* (Lawyer) - Secretary General International Network for Prevention of Elder Abuse, USA

Amanda Phelan⁹

СКУПШТИНА ГРАЂАНА: ПРИРУЧНИК ЗА ПОЛИТИКУ СТАРЕЊА У ИРСКОЈ

На глобалном нивоу, владе све више покушавају да развију одговарајућу политику која одговара потребама старења демографске популације. У Ирској је влада створила законодавство за испитивање специфичних тема у политици, од којих је један био изазов и могућности старења становништва. Овај рад ће испитати процес промишљене демократије у којој је изабраних 99 грађана који су широко представљали друштво и који су били квалификовани за гласање на ирским референдумима како би понудили политичке и законодавне препоруке о старењу.

Ова презентација ће размотрити питања која су идентификована као важна за грађанску скупштину да расправља и повеже са Законом о европској конвенцији о људским правима (ИРЕ 2003). Презентација ће се завршити резимеом резултата гласачких листића који су представљени ирској влади.

Кључне речи: javne politike, preporuke o starenju, demografsko starenje

Amanda Phelan¹⁰

THE CITIZENS' ASSEMBLY: DIRECTING POLICY IN AGEING IN IRELAND

Globally, governments are increasingly seeking to develop responsive policy to match the needs of an ageing demographic. In Ireland, the government created legislation to examine specific topics in policy, one of which was the challenges and opportunities of an ageing population. This paper will examine the process of deliberative democracy wherein 99 citizens who broadly represented society and were eligible to vote in Irish referendums were selected to offer policy and legislative recommendations on ageing.

This presentation will consider the issues identified as important for the Citizen's Assembly to debate and relate issues to the European Convention on Human Rights Act (IRE 2003). The presentation will conclude with a summary of the results of the ballot paper which were presented to the Irish government.

Key words: public policy, recommendations on ageing, demographic ageing

⁹ Проф. др **Amanda Phelan**, Национални центар за заштиту старих људи, Факултет за медицинске сестре, породилишта и здравствене системе, Универзитет у Даблину, Ирска.

¹⁰ Professor **Amanda Phelan**, National Centre for the Protection of Older People, School of Nursing, Midwifery & Health Systems, University College Dublin, Ireland.

СЕКСУАЛНО ЗЛОСТАВЉАЊЕ ЖИТЕЉА ДОМА ЗА СТАРИЈЕ

Током последњих година постојали су извештаји медија са пријављеним случајевима сексуалног злостављања старијих људи, старијих који живе код куће као и становника у институцијама. Ко то злоставља слабе, старије људе? Да ли починилац улази у установу с циљем извршења кривичног дела? Колико често се то дешава? Ко је насилник? Шта здравствени радници раде по овом питању? Може ли се овакво злостављање спречити? Питања су многа, а пилот студија из старачких домова у Норвешкој представља мали корак у покушају да се затвори неки од јазова у знању. Сврха студије била је да осбести и повећа знање о сексуалном злостављању старијих особа у домовима за старатељство. У овој пилот студији одабрали смо различите приступе за прикупљање података, како квалитативних тако и квантитативних. Прво, спровели смо систематску литературу о објављеним студијама посебно о сексуалном злостављању у старачким домовима. Штавише, ово је допунило две емпиријске студије; један интервју фокус групе са особљем неговатељске куће (n = 7) и једно истраживање код особља неговатељске куће у два старачка дома (n = 64).

Налази из студије литературе, фокус групе и анкете показују да постоји потреба за знањем и даљим истраживањем теме сексуалног злостављања старијих особа у домовима за старатељство. Домови за негу често показују неспособност да се баве случајевима злостављања и позивају на већа знања међу здравственим радницима који омогућавају да се случајеви сексуалног злостављања третирају на одговарајући начин. У многим земљама још увек постоји недостатак свести о свим врстама злостављања и занемаривања у институцијама за старије особе, а посебно о сексуалном злостављању. Препознавање проблема је први корак ка промени.

Кључне речи: Злоупотреба старих, сексуално злостављање, домови за негу старих, квантитативно и квалитативно истраживање

¹¹ Др **Wenche Malmedal**, Норвешки Универзитет науке и технологије (НТНУ), Одсек за јавно здравље и негу, Норвешка, Wenche.k.malmedal@ntnu.no

SEXUAL ABUSE OF NURSING HOME RESIDENTS

During recent years there have been some media reports with reported cases of sexual abuse against older people, both older people living at home and residents in institutions. Who is it that abuse frail older people? Does the perpetrator enter the institution with the purpose to commit a crime? How often does it happen? Who is the abuser? What do health professionals do about this? Can this kind of abuse be prevented? The questions are many and the pilot study from Norwegian nursing homes presented here was a small step in trying to close some of the knowledge gap. The purpose of the study was to illuminate and increase knowledge of sexual abuse of older persons in nursing homes. In this pilot study, we chose different approaches for collecting data, both qualitative and quantitative. First, we conducted a systematic literature review of published studies specifically on sexual abuse in nursing homes. Furthermore, this was complemented by two empirical studies; one focus group interview with nursing home staff (n=7) and one survey among nursing home staff in two nursing homes (n= 64).

The findings from the literature study, focus group and survey show that there is a need for knowledge and further research on the topic of sexual abuse against older persons in nursing homes. Nursing homes often show inability to handle abuse cases and they are calling for more knowledge among healthcare professionals allowing sexual abuse cases to be handled in an appropriate manner. In many countries there is still a lack of awareness regarding all types of abuse and neglect in institutions for older persons, and particularly on sexual abuse. Recognition of the problem is the first step toward change.

Key words: Elder abuse, sexual abuse, nursing homes, quantitative and qualitative research.

¹² *Wenche Malmedal, PhD, Norwegian University of Science and Technology (NTNU), Department of Public Health and Nursing, Norway, Wenche.k.malmedal@ntnu.no*

ДВОСТРУКА ДИСКРИМИНАЦИЈА ЖЕНА СТАРИЈЕ ЖИВОТНЕ ДОБИ НА ТРЖИШТУ РАДА

У пракси дискриминација се појављује у разним подручјима јавног и приватног живота, а према примљеним притужбама грађана и грађанки, најчешће у подручју рада и запошљавања, где жене чине већину незапослених, већину запослених на одређено време, већину у мање плаћеним секторима, већину жртава сексуалног узнемиравања на радном месту. У економији жене су мање заступљене на високим позицијама пословног одлучивања, те наилазе на „стаклени плафон“, немају једнаке могућности за напредовање и имају ниже плате од мушкараца. Уз наведену полну дискриминацију, животна доб све се више испољава као препрека приликом запошљавања или у напредовању, жене су, условно речено, „премладе“ или „престаре“ за заснивање радног односа или задржавање одређене позиције у хијерархијској структури и радном окружењу. Уједно ниска стопа радне активности жена у Хрватској указује на висок ризик њихове економске зависности од других чланова породице тј. изложености економском сиромаштву.

Циљ овог рада је да укаже на ризик двоструке дискриминације старијих жена, на тржишту рада, и то по основу пола и узраста. Анализа је дескриптивне и емпиријске природе. У сврху ове анализе коришћене су притужбе грађана и грађанки по којима поступа Правобранитељица за равноправност полова РХ, као и њене досадашње анализе и истраживања у погледу полне и старосне дискриминације жена у приступу запошљавања или на тржишту рада. Даје се преглед - положаја запослених жена кроз историјска уређења, од социјализма, пост-социјалистичке транзиције до тржишног капитализма; положаја жена у приступу запошљавања и на тржишту рада кроз опште показатеље тржишних активности и изазова; учешћа жена, с обзиром на узраст и пол, у управљачким структурама компанија. На крају се предлаже да се, при потстицању укључивања жена на тржиште рада, посебна пажња посвети женама у старосној групи 50+ и то - мерама стручног усавршавања и додатне квалификације/преквалификације, подстицањем samozapošljavanja кроз предузетничке, услужне и туристичке делатности, те развијањем мера које би подстицале жене да не одлазе у превремену пензију.

Кључне речи: двострука дискриминација, запослене старије жене, тржиште рада, старосна и полна дискриминација.

¹³ **Вишња Љубичић**, дипл.правник., правобранитељица за равноправност полова Републике Хрватске, Загреб, Република Хрватска, pravobraniteljica@prs.hrwww.prs.hr
Ванредни проф. др сц **Зринка Ерент Сунко**, Правни факултет Свеучилишта у Загребу, Република Хрватска, zrinka.erent.sunko@pravo.hr

DUAL DISCRIMINATION OF OLDER WOMEN IN THE JOB MARKET

The aim of this paper is to point out the risk of double discrimination of older women in the labor market, particularly based on gender and age. The analysis is descriptive and empirical. For the purposes of this analysis, citizens and citizens complaints were used by the Ombudsman for Gender Equality of the Republic of Croatia, as well as her current analysis and research regarding gender and age discrimination of women in access to employment or the labor market.

An overview is given of the position of employed women through historic arrangements, from socialism, post-socialist transition to market capitalism; the position of women in access to employment and the labor market through general indicators of market activities and challenges; participation of women in terms of age and gender in the management structures of companies.

Finally, it is suggested that special attention be given to women in the age group 50+, by promoting professional inclusion and additional qualification / re-qualification, by encouraging self-employment through crafts, services and tourism and by developing measures that would encourage women to not go to early retirement.

Key words: double discrimination, older female employees, labor market, age and gender discrimination.

¹⁴ **Visnja Ljubic**, Bachelor of Laws, Gender Equality Ombudsman Croatia, Commissioner for Gender Equality, Republic of Croatia pravobraniteljica@prs.hr, **Zrinka Erent Sunko**, associate professor PhD, University Of Zagreb, Legal Department, Law Faculty, University of Zagreb, Republic of Croatia zrinka.erent.sunko@pravo.hr

Красимир Ст. Визев¹⁵

**Маја Визева, Цекомир Воденичаров, Александрина Воденичарова,
Бјанка Торнова, Стојан Визев**

БИО-ЕТИЧКИ И СОЦИО-МЕДИЦИНСКИ ПРОБЛЕМИ КОД ОДРАСЛИХ И СТАРИЈИХ ЉУДИ

Демографске тенденције старења, као и промена структуре становништва у Републици Бугарској, доводе до већих здравствених и социјалних захтева, одређујући дубоке морално-етичке и друштвене изазове будућих "нових" генерација старијих људи. Проблем подразумева свеобухватан приступ, сигурност и задовољство одраслих корисника здравствених услуга. Ово је један од најважнијих концептуалних задатака здравствене политике и управљања. Као друштвена особа, стари човек директно зависи од његовог психосоматског здравља и промена које се јављају у његовом интимном свету вредности оријентације и мотивације за понашање.

Повећање изолације, рушење породичне солидарности, висока присутност хронично-дегенеративна патологије ограничава друштвено окружење, а уз пензионисање старије особе чини екстремно зависним, беспомоћним и усамљеним. Њихова сегрегација, заједно са сиромаштвом као резултат економске кризе, довела је до масовне депресије и потпуног очаја. Ово захтева нови став од јавних институција, посебно према овој "крхкој" популацији, са разликом да је њихово време константно оптерећујући фактор у нези која мора бити одређена принципима хуманизма и морала цивилног друштва. Наше чињенице убедљиво усмеравају пажњу публике на важна социо-здравствена, биоетичка и морална питања, као и економску ситуацију великог броја старијих особа са инвалидитетом и старих усамљених људи. Они показују највећу важност социо-медицинске етике, као и могућности адекватног понашања и прилагођавања старих и старијих људи на промене не само у телу, већ и у породичном и друштвеном окружењу.

Кључне речи: биоетички аспекти старења, морални критеријуми, социјално-медицинска етика.

¹⁵ Проф. др **Красимир Ст. Визев**, Продекан Факултета за јавно здравље, шеф Одсека за превентивну медицину, Факултета за јавно здравље, Медицинског Универзитета у Софији, Бугарска; Доц. др **Маја Визева**, Факултет за Јавно Здравље, Медицински Универзитет-Софија, Бугарска; Проф. др **Цекомир Воденичаров**, Факултет за Јавно Здравље, Медицински Универзитет-Софија, Бугарска; Доц. др **Александрина Воденичарова**, Факултет за Јавно Здравље, Медицински Универзитет-Софија, Бугарска; Проф. др **Бјанка Торнова**, Факултет за Јавно Здравље, Медицински Универзитет-Пловдив, Бугарска, **Стојан Визев**, студент медицине, Факултет за Јавно Здравље, Медицински Универзитет-Софија, Бугарска,

Krasimir Visev¹⁶

**Maia Viseva, Tchecomir Vodenicharov, Alexandrina Vodenicharova,
Bianka Todorova, Stoyan Visev**

BIO-ETHICAL AND SOCIO-MEDICAL PROBLEMS IN ADULTS AND OLD PEOPLE

Demographic tendencies of aging, as well as the changing population structure in the Republic of Bulgaria, give rise to higher medical and social requirements, determining deep moral-ethical and societal challenges of the coming "new" generations of elderly people. The problem implies a comprehensive approach, safety and satisfaction of the adult user of health services. This is one of the most important conceptual tasks of health policy and management.

As a social person, the old man is directly dependent on his psychosomatic health and the changes that occur in his intimate world of value orientation and motivation for behavior.

Increasing isolation, collapsing family solidarity, high chronic-degenerative pathology restricts the social environment, and with retirement, makes old people extremely dependent, helpless and lonely. Their segregation, coupled with mundane poverty and deep poverty as a result of an economic crisis, led to mass depression and complete despair. This requires a new attitude from public institutions especially towards this "fragile" population, with the distinction that their time is a constantly burdensome factor in the care that must be determined by the principles of humanism and the morals of civil society.

Our facts convincingly direct the attention of the audience to the important socio-health, bioethical and moral issues, as well as the economic situation of the large number of elderly disabled and old lonely people. They demonstrate the utmost importance of socio-medical ethics as well as opportunities for adequate behavior and adaptation of elderly and elderly people to changes not only in the body but in the family and social environment.

Key words: bioethical aspects of aging, moral criteria, socio-medical ethics.

¹⁶ Prof. **Krasimir St. Vizev** 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 kvizev@abv.bg Prof. Assoc. **MayaVizeva**, PhD, Medical College Medical University-Sofia, maia_vizeva@abv.bg, Prof. **Tchecomir Vodenicharov** MD, PhD, DSc, Assoc. Faculty of Healthy Health, Medical Universities-Sofia, Bugarska, Prof. **Alexandrina Vodenicharova**, PhD, Faculty of Healthy Health, Medical Universities-Sofia, Bugarska, Prof. **Bianka Todorova**, PhD, Faculty of Health, Higher Medical Universities - Plovdiv, Bugarska, **Stoyan Visev** - Medical student, Faculty of Public Health, Medical University – Sofia, Bulgaria.

Милован М. Митровић¹⁷

Драган Шкорић

СТАРИ У СЕЛИМА СРБИЈЕ

У овом раду се указује на животне проблеме релативно све већег броја старих људи у селима Србије, која се истовремено празне и нестају. Становништво Србије у целини је све старије и сваке године се све више смањује зато што се смањује број склопљених бракова и број рођене деце, а повећава морталитет и одсељавање у градове и иностранство. Ово се у највећој мери односи на села, а нарочито на она у брдско-планинским и пограничним подручјима која су већ више од пола века изложена све већој депопулацији, сенилизацији и социјалној девастацији у сваком погледу.

Аутори овог рада су међусобно потпуно сагласни у оценама катастрофалног стања у остарелим и опустелим селима, нарочито у Региону Јужне и Источне Србије. Овај рад је резултат заједничког настојања да преко Академијског одбора за село САНУ укажу на примере добре праксе у збрињавању старих људи и моделе одрживог развоја сеоских средина - и код нас и код других. У том смислу предлажу мере алтернативне социјалне и руралне политике, са нагласком на планско реорганизовање мреже сеоских насеља и здравствених установа, уз оснивање нових сеоских пољопривредно-социјалних задруга.

Кључне речи: стари људи, сенилизација, депопулација, села у Србији, социјалне задруге.

¹⁷ Проф. др **Милован М. Митровић**, Универзитет у Београду, Правни факултет, milovanm@ius.bg.ac.rs и Академик **Драган Шкорић**, Академијски одбор за село, САНУ, Београд, draganskoric@sbb.rs

Milovan M. Mitrovic¹⁸

Dragan Skoric

OLDER PEOPLE IN SERBIAN VILLAGES

In this essay, it is pointed to the everyday problems of growing number of elderly people in rural parts of Serbia, which are being simultaneously deserted and petered out. The population of Serbia in general is ageing and decreasing every year, which is mainly caused by decreased number of marriages and newborns, combined with increased mortality and emigration to the cities and abroad. This especially relates to rural areas, most often located in mountainous and border regions, which are already more than half a century exposed to the growing depopulation, senility and social devastation in every respect.

The authors of this work are mutually fully consistent with assessments of catastrophic conditions in the aged and deserted villages, especially in Southern and Eastern Serbia. This essay is the result of their joint efforts assembled through Academic rural committee of SASA intended to emphasize examples of good practice in the care of elderly people, along with positive models of the sustainable development in the rural areas - both domestic and foreign ones. In this regard, they are proposing alternative measures of social and rural policy, with emphasis on planned reorganization of existing village and health facility networks, along with the establishment of new rural agricultural and social cooperatives.

Key words: elderly, senility, depopulation, villages in Serbia, social cooperatives.

¹⁸ **Milovan M. Mitrovic**, University of Belgrade, Faculty of Law, milovanm@ius.bg.ac.rs and Academician **Dragan Skoric**, Academic Village Committee, Serbian Academy of Sciences and Art (SASA), Belgrade, draganskoric@sbb.rs

Александра Милићевић Калашић¹⁹
Олга Калашић Видовић

СТАРЕЊЕ И ЗДРАВЉЕ - ПРИОРИТЕТИ СВЕТСКЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ОРГАНИЗАЦИЈЕ КА ДЕКАДИ ЗДРАВОГ СТАРЕЊА 2020-2030.

Полазећи од разноликости популације старијих, неједнакости, разноликих социјалних норми и централног места које здравље има за ову популацију, Светска здравствена организација је предложила Стратегију здравог старења усвојену на светској здравственој Скупштини 2016. године. Здраво старење је процес развоја и одржавања функционалне способности у старењу и старости. То је нови концепт који најбоље редефинише проблем старења. Он се односи на људе, а не на болести и институције. Сликито је приказан у 10 корака ка декади здравог старења Светске здравствене организације. То је један од предлога да се обезбеди квалитет живота све већег броја старијих особа. Демографско старење и изазови који из њега произилазе се могу превазићи само одговором целокупног друштва, које се постепено мења кроз предложене кораке.

Кључне речи: Старење, здравље

Aleksandra Milicevic Kalasic²⁰
Olga Kalasic Vidovic

AGING AND HEALTH: PRIORITIES OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION FOR THE DECADE OF HEALTHY AGING 2020-2030.

Starting from the diversity of the aging population, the inequalities, the diverse social norms and the central place of health for this population, the World Health Organization has proposed a Healthy Aging Strategy, adopted at the World Health Assembly in 2016. Healthy aging is the process of developing and maintaining functional abilities in aging. This is a new concept that best redefines the issue of aging. It refers to people, not the diseases and institutions. It is meticulously shown in 10 steps towards a Decade of Healthy Aging of the World Health Organization. This is one of the proposals to ensure the quality of life of an increasing number of older people. Demographic aging and the challenges arising from it can be overcome only by the response of the whole society, which is gradually changing through the proposed steps.

Key words: Aging, Health

¹⁹ Проф. др **Александра Милићевић Калашић**, Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање Београд и Департман за социјални рад, ФМК, Универзитет Сингидунум и **Олга Калашић Видовић**, Human dynamics konzorcijum, консултантска фирма у јавном сектору

²⁰ Prof. **Aleksandra Milicevic Kalasic**, MD, PhD City Institute for Gerontology and Palliative Care Belgrade and Department for Social Work, FMK, Singidunum University and Mr sci, MA **Olga Kalasic Vidovic**, Human Dynamics Consortium, consulting firm in the public sector

Христина Милчева²¹

Марија Димова, Албена Андонова

ПРОБЛЕМИ ИСХРАНЕ КОД ОДРАСЛИХ

Увод. Проблеми исхране из аспекта старења су од древних времена интересовање човечанства. Овај проблем је посебно атеистичан у контексту доброг здравља и активне дуговечности. Постоје неколицине студија везаних за исхрану и старење тела, али још увијек нису у потпуности разумљиве. Не постоји јединствено мишљење о рационалној исхрани код одраслих, због различитих мишљења аутора. Један од разлога за то су фактори као што су географска ширина, раса, националне карактеристике становништва, навике, традиције и обичаји. Већина њих дефинише исхрану као главни медицински и социјални проблем, који условљавају два главна фактора: промене у дигестивном систему и промене у друштвеним структурама, моторичке активности и економске зависности старијих у породици и друштву.

Циљ истраживања: Истражити мишљење старијих од 65 година о исхрани, навикама у исхрани и свим проблемима везаним за исхрану.

Материјали и методе: Анонимно истраживање 100 старијих особа старијих од 65 година из Старе Загоре и региона спроведено је насумично. Резултати су статистички обрађени варијацијском анализом.

Резултати и дискусија: Старији људи најчешће имају потешкоћа храњења која проистичу из проблема са зубима и усном дупљом. Значајан део њих има проблеме са финансијским средствима и доступности разноврсним намирницама - воћу, поврћу, млеку и месу. Не мали проценат анкетираних изјавио је да немају физичке могућности да купују, кувају и једу самостално. Према томе, већина анкетираних жели да добија топли оброк у свом дому. Очекивано је да је већи проценат пријавио да су промене у држави, је навео да промене квалитет и количину уноса хране.

Закључци: На основу ове анкете утврђено је да значајан део старијих људи има проблеме са исхраном које проистичу из промена и болести повезаних са њиховим узрастом, као и проблемима социоекономског карактера.

Кључне речи: исхрана, медицинско-социјални проблеми, економски статус, здравље.

²¹ **Христина Милчева**, Медицински колеџ Тракијског Универзитета у Старој Загори, Бугарска, **Марија Димова**, Медицински колеџ Тракијског Универзитета у Старој Загори, Бугарска, **Албена Андонова**, Медицински факултет Тракијског Универзитета у Старој Загори, Бугарска

Hristina Milcheva²²

Mariya Dimova, Albena Andonova

NUTRITION PROBLEMS IN ADULTS

Introduction. The problems of nutrition in the age aspect are of interest to mankind from ancient times. This problem is especially atheistic in the context of good health and active longevity. There were a number of studies on linkage of between nutrition and aging of the body, but they are still not fully understood. No uniform opinion on rational nutrition in adults, due to the different opinions of the authors. One of the reasons for this are factors such as latitude, race, national characteristics of the population, habits, traditions and customs. Most of them define nutrition as a major medical and social problem, which is conditioned by two main factors: changes in the digestive system and changes in social structures, motor activity and economic dependence of the elderly in the family and society.

Aim of the study: To investigate the opinion of the elderly over 65 years on nutrition, their eating habits and any problems related to nutrition.

Materials and methods: An anonymous survey of 100 elderly people over 65 years of age from Stara Zagora and the region was conducted at random. The results are statistically processed by variation analysis.

Results and Discussion: Older people most often have difficulty feeding stemming from problems with teeth and oral cavity. A significant proportion of them have problems with financial means to provide a variety of food - fruits, vegetables, milk and meat. Not a small percentage of those surveyed said they have no physical opportunity to shop, cook and eat alone. Therefore, most of the surveyed prefer to receive a hot meal at home. Expected higher percentage reported change in the state, forcing them to change the quality and quantity of food intake.

Conclusions: Based on this survey it is found that a significant proportion of older people have feeding problems arising from age-related changes and diseases, as well as socio-economic problems character.

Key words: *nutrition, medical-social problems, economic status, health.*

²² **Hristina Milcheva**, Medical College at Trakia University Stara Zagora, Bulgaria, **Mariya Dimova**, Medical College at Trakia University Stara Zagora, Bulgaria, **Albena Andonova**, Medical Faculty at Trakia University, Stara Zagora, Bulgaria

ПРОМОЦИЈА ЗДРАВЉА У СТАРОСТИ: ФОКУС НА ИСХРАНИ

Савремено белоруско друштво карактерише процес демографске транзиције, због чега је један од најважнијих трендова активности друштвених и медицинских власти фокусирање на различите проблеме старијих, у вези са њиховим здравственим статусом, превенцијом слабости и другим геријатријским гигантима, истраживањем високог нивоа функционалних способности код старијих особа. Један од најважнијих савремених белоруских проблема је увођење принципа промоције здравља у свакодневну праксу различитих друштвених група.

Циљ истраживања био је да се открије ниво знања представника различитих друштвених група у сфери промоције здравља и да се уведу савремене технологије образовања заједнице о здравом старењу.

Материјали и методе. Социолошка студија нивоа знања спроведена је код 350 ученика, 420 људи средњих година и 300 старијих људи о модерним тенденцијама стварања здравог старења и функционалних способности код старијих, принципима здраве исхране и активности у свакодневном животу. Обрађен је посебан упитник који се састојао од следећих блокова: исхрана, физичка активност, психолошко антистресно самоуправљање, мотивација у редовним лековима у хроничној патологији, задовољство у самоинформисању о здравом стилу живота и промоцији здравља, извори информација о промоцији здравља.

Резултати. Ниво тачних информација о здравој исхрани повећао се од ученика (25,5%) према старијима (42,5%), ниво стварног увођења ове информације био је 20,0% међу студентима, 23,5% међу лицима средњег доба и 22,5% код старијих особа. У свим групама главна препрека била су ниска примања и дезинформације о могућностима коришћења здраве хране у условима ниских прихода. Успостављени су посебни курсеви обуке користећи Интернет технологије, омогућавајући повећање нивоа и квалитета информација о здравој исхрани на 25%.

Закључак. Старе особе су важни примаоци информација о здравој исхрани, укључујући и дигиталне технологије, тако да се овај тренд промоције здравља мора развити.

Кључне речи: промоција здравља, исхрана, стари.

²³ Професор др мед. **Андреи Илнитски**, председник Геронтолошке асоцијације Белорусије (Minsk, Belorusija), Полотск Државни Универзитет, a-ilnitski@yandex.by

HEALTH PROMOTION IN THE OLDER AGE: FOCUS ON NUTRITION

Modern situation in belarusian society is characterized by the process of demographic transition, that's why one of most important trends of social and medical authorities activity is to focus on different problems of elders, concerning their health status, prevention of frailty and other geriatric giants, reaching the high level of functional ability in elderly. One of most important modern belarusian problem is to introduce the principles of health promotion into everyday practice of different social groups.

The aim of the research was to reveal the level of knowledge of representatives of different social groups in the sphere of health promotion and to introduce modern technologies of education of community in healthy ageing.

Materials and methods. Sociological study of the level of knowledge of 350 students, 420 middle-aged peoples and 300 elders about modern tendencies of creation of healthy ageing and functional ability in elderly, principles of healthy nutrition and real activity of introducing them in everyday life. The special questionnaire was worked out, it consisted with the following blocks: nutrition, physical activity, psychological antistress self-management, motivation in regular medication in chronic pathology, satisfaction in self-informing about healthy style of life and health promotion, sources of information about health promotion.

Results. The level of correct information about healthy nutrition increased from students (25,5%) to elders (42,5%), the level of real introducing of this information was 20,0% among students, 23,5% among middle-aged persons, 22,5% in elderly. In all groups the main obstacle was low income and misinformation about possibilities of using of healthy food in low income. A special training courses was established using Internet-technologies, they allow to increase the level and quality of information on healthy nutrition on 25%.

Conclusion. Elders are important acceptors of information about healthy nutrition, including digital technologies, so this trend of health promotion must be developed.

Key words: Health promotion, nutrition, elders.

²⁴ Profesor **Andrei Ilnitski**, MD, PhD, the Chairmen of Belarusian Republican Gerontological Public Association, Polotsk State University, Minsk, Belarus. a-ilnitski@yandex.by

ТЕОРИЈЕ СТАРЕЊА: ЈУЧЕ, ДАНАС, СУТРА

У 21. веку светска популација наставља са убрзаним старењем тако да процес старења становништва представља веома значајан демографски тренд са свим изазовима које он доноси. Сматра се да ће до 2050. године Европа и даље остати најстарији континент а да ће више од четвртине становништва Европе бити старије од 65 година, пројекције нам говоре да ће очекивано трајање живота тада достићи 80 година. Старење се описује као временски зависно смањење функције, које доводи до неспособности ћелија да издрже спољашње и унутрашње изазове. Бројни подаци указују да се у ћелијама, током живота, *in vivo*, акумулирају оштећења, која доводе до постепеног губитка диференцираних функција и степена раста. Ове промене доводе до слома нормалних хомеостатских механизма. Постепена редукција ћелијских функција, као и смањење капацитета раста ћелија са годинама, заснована је на дискоординацији интерактивних путева у самим ћелијама, као и између ћелија и ткива. И поред бројних истраживања која покушавају да објасне узроке и биолошку основу старења, и даље многа питања остају неразјашњена. Да би могли да разумемо процес старења анализирали смо узроке старења на различитим нивоима, молекуларном, ћелијском, физиолошком, са посебним нагласком на саму генетичку основу процеса старења. Обрадили смо различите теорије старења попут генетске, метаболичке, неуроендокрине и имунолошке. Многи аутори сматрају да је старење делимично последица акумулације оштећења ДНК због штетног дејства различитих физичких, хемијских или биолошких фактора. Могуће је да сама ћелија током физиолошких метаболичких процеса производи бројна токсична једињења која негативно утичу на њено функционисање и животни век. Такође, током живота, у организму и телесним течностима се мењају концентрације различитих хормона, фактора раста и осталих хемијских медијатора што такође може негативно да утиче на здравље и животни век. Најзад, неки аутори налазе везу између старења, инфламације и промена у целуларном и хуморалном имунском одговору. Показали смо и утицај редукције мишићне масе и снаге (саркопениа), интолеранције на вежбање као и губитка коштане масе на процес старења.

Кључне речи: 21 век, теорије старења, генска, метаболичка, неуроендокринна, саркопениа.

²⁵ Проф. др Дејан Нешић, Игор Пантић и Сања Мазих, Институт за Медицинску физиологију, Медицински факултет, Универзитет у Београду

THE THEORIES OF AGING: YESTERDAY, TODAY, TOMORROW

In the 21st century, the world's population continues to accelerate aging, so that the aging process of the population represents a very significant demographic trend with all the challenges that it brings. It is believed that by 2050 Europe will remain the oldest continent and that more than a quarter of Europe's population will be older than 65, also projections tell us that the expected life span will then reach 80 years. Aging is classically described as a time-dependent reduction in function, which leads to inability of cells to withstand external and internal challenges. Numerous data indicate that injuries accumulate in the cells, during their lifetime, *in vivo*, which lead to a gradual loss of differentiated functions and the degree of growth. These changes lead to breakdown of normal homeostatic mechanisms. Gradual reduction of cellular functions, as well as the reduction of cell growth capacity over years, is based on the discordance of interactive pathways in the cells itself, as well as between cells and tissues. Despite numerous studies that attempt to explain the causes and biological basis of aging, many questions remain unclear. In order to understand the aging process, we analyzed the causes of aging at different levels, molecular, cellular, physiological, with particular emphasis on the very genetic basis of the aging process. We have dealt with various theories of aging, such as genetic, metabolic, neuroendocrine, and immunological. Many authors believe that aging is partly a consequence of the accumulation of DNA damage due to the detrimental effects of various physical, chemical or biological factors. It is possible that the cell itself during the physiological metabolic processes produces numerous toxic compounds that negatively affect its functioning and life span. Also, throughout life, body and body fluids, concentrations of different hormones, growth factors and other chemical mediators are altered, which can also negatively affect health and life expectancy. Finally, some authors find the connection between aging, inflammation, and changes in the cellular and humoral immune response. Also the effect of influence of muscular mass and strength reduction (sarcopenia), exercise intolerance and loss of bone mass on the aging process was shown.

Key words: 21st century, theories of aging, genetic, metabolic, neuroendocrine, sarcopenia.

²⁶ **Dejan Nesic, Igor Pantic and Sanja Mazic**, Institute of Medical Physiology, School of Medicine, University of Belgrade

Наташа Тодоровић²⁷

Милутин Врачевић и Милош Тодоровић

ИМАЈУ ИСТА ПРАВА

Старије жене и мушкарци морају да буду део локалних, националних и глобалних активности и дискусије о људским правима. Глас старијих особа је важан, јер он заправо одражава знање и искуство о томе колико се људска права поштују у старијем животном добу и указује нам на то у којим областима постоје потешкоће у оставрењу људских права. Учествовање старијих особа у политичким процесима је управо и најефикаснији начин промовисања и заштите људских права старијих.

Имају иста права је део консултација које су спроведене у јуну месецу 2017. године у оквиру платформе “Старење захтева деловање” (Age Demands Action), а у циљу да се обезбеди глас старијих жена на осмом састанку Отворене радне групе за старење. У консултацијама је учествовало 250 жена из 19 земаља, а Србија је била једна од земаља у којој су се консултације спровеле. Старије жене из урбаних и руралних средина из Србије, жене које живе у различитим социоекономским условима покушале су да опишу све облике дискриминације са којима се сусрећу, као и да отворено говоре о врстама насиља, злостављања и занемаривања. Прикупљени подаци представљају и став старијих жена о постојећој дискриминацији са којом се суочавају у многим областима живота, укључујући запошљавање, финансијске услуге, доступност услуга здравствене и социјалне заштите, власништво над имовином, али и управљање имовином и заоставштином. Оне су такође истакле и проблем да им је отежен приступ развојним програмима. Важан приступ у овим консултацијама био је приступ да су старије жене посебно представљале глас оних најугроженијих старијих жена, до којих се тешко долази, а које спадају у групу са највећим ризиком: неписмене старије жене, старије жене које живе на селу, старије жене са инвалидитетом и старије жене са менталним проблемима.

Старије жене су на крају консултација истакле обавезу држава да раде на превенцији насиља, злостављања и занемаривања, да информишу старије и професионалце, али и да подижу свест јавности о равноправности свих грађанки и грађана промовишући нулту дискриминацију.

Кључне речи: Људска права, старије жене, дискриминација, насиље

²⁷ **Наташа Тодоровић**, VII-2 степен, дипломирани психолог, мастер из јавног здравља, стручни сарадник за здравствену делатност, Црвени крст Србије, natasa@redcross.org.rs, **Милутин Врачевић**, VII-2 степен, доктор медицине, мастер из јавног здравља, стручни сарадник за здравствену делатност, Црвени крст Србије, milutin@redcross.org.rs, **Милош Тодоровић**, студент антропологије, m.dj.96.fb@gmail.com

Natasa Todorovic²⁸
Milutin Vracevic, Miloš Todorovic,

ENTITLED TO THE SAME RIGHTS

Older women and men must be included in local, national and global activities and discussion on human rights. The voice of older people matters because it reflects knowledge and experience on how much human rights are respected in the older age and points us to areas where there are obstacles in exercising one's human rights. Participation of older people in political processes is the most effective way of promoting and protecting human rights of older people.

Entitled to the same rights is a part of consultations conducted in June 2017 within the framework of "Age Demands Action" (ADA) platform with a view of ensuring the voice of older women is heard at the eighth session of the Open-Ended Working Group on Ageing. 250 women from 19 countries including Serbia participated in the consultations. Older women from urban and rural areas of Serbia, women living in different social and economic settings tried to describe all forms of discrimination they are up against as well as to openly talk about different types of violence, abuse and neglect. The data collected through this process also reflects the stance of older women about the ongoing discrimination they face in many areas of life, including employment, financial services, accessibility to healthcare and social welfare, property and property and inheritance management. They also spoke about barriers in accessing development programmes. The important element of these consultations was ensuring that these women represented the most vulnerable among older women, hard to reach and the most at risk: illiterate older women, older women living in rural areas, older women with disability and older women with mental health problems.

At the end of the consultations, older women emphasised the duty of states to work on prevention of violence, abuse and neglect, to inform older people and professionals as well as to raise public awareness on equality of all citizens and promote zero discrimination.

Key words. Human rights, older women, discrimination, abuse.

²⁸ **Natasa Todorovic**, psychologist, MPH, Health and Care programme manager, Red Cross of Serbia, natasa@redcross.org.rs, **Milutin Vracevic**, MD, MPH, Health and Care programme manager, Red Cross of Serbia, milutin@redcross.org.rs, **Miloš Todorovic**, student of anthropology, m.dj.96.fb@gmail.com

ИНТЕРВЕНЦИЈЕ И УСЛУГЕ КОЈИМА СЕ ОДГОВАРА НА ЗЛОСТАВЉАЊЕ СТАРИЈИХ: НАЛАЗИ ИЗ ИНТЕГРИСАНОГ ИСТРАЖИВАЊА

Уз повећање удела старијих људи у целокупној популацији, заштита старијих људи све више је у фокусу законодавних, здравствених и социјалних питања и циљаних интервенција како би се спречило или одговорило на злостављање старијих особа. С обзиром на глобалне демографске трендове који описују старење становништва, вероватно је да ће број старијих особа са ризиком од злостављања наставити да расте. Због тога је важно утврдити најбоље праксе у вези са развојем, имплементацијом и проценом одговора, услуга и интервенције у правној, здравственој и социјалној заштити.

Ова презентација заснована је на истраживањима предузетим у Ирском националном центру за заштиту старијих особа (Универзитет у Даблину, Ирска). У извештају се извештава о резултатима прегледа преузимања у 2015. години. Рецензија се фокусира на објављене доказе у доступној литератури о одговорима служби и интервенцијама у циљу решавања злоупотребе старијих људи. Специфични циљеви рецензије су били синтетизација и критички процењивање објављених студија и истраживања који описују одговоре служби и интервенције о злостављању старијих и утврђују постојећу базу знања у вези са делотворношћу интервенције, са циљем да допринесу бази доказа за добру заштитну праксу. Користећи еколошки приступ Бронфенбреннера (1978), презентација ће испитати интервенције на локалном нивоу (микро), организационом нивоу (месо), друштвеном нивоу (Еко) и међународном нивоу (макро) и презентовати доказе из рецензије.

Кључне речи: zlostavljanje starijih, zaštita starijih, lokalni nivo

²⁹ Професорка *Amanda Phelan*, Др. *Deirdre O'Donnell* и Професор *Gerard Fealy*, Национални центар за заштиту старијих особа, Висока школа за сестринство, бабице и здравствене системе, Универзитетски колеџ, Даблин, Ирска

Amanda Phelan³⁰
Deirdre O'Donnell & Gerard Fealy

INTERVENTIONS AND SERVICES WHICH ADDRESS ELDER ABUSE: FINDINGS FROM AN INTEGRATED REVIEW

As the proportion of older people in the population increases, the protection of older people is increasingly the focus of legislative, health and social care responses and targeted interventions to prevent or address elder abuse. Given the global demographic trends which describe population ageing, it is likely that the numbers of older people at risk of mistreatment will continue to increase. Therefore, it is important to ascertain best practice evidence with regard to the development, implementation and evaluation of legal, health and social care responses, services and interventions.

This presentation is based on research undertaken in the Irish National Centre for the Protection of Older People (University College Dublin, Ireland). It reports findings from a review undertaken in 2015. The review focused on the published evidence for the effectiveness of published literature on service responses and interventions aimed at addressing elder abuse. The specific aims of the review were to synthesise and critically appraise published studies and research describing service responses and interventions in elder abuse and to establish the current knowledge base regarding the effectiveness of interventions, with the objective of contributing to the evidence-base for good protective practice. Using Bronfenbrenner's (1978) ecological approach, the presentation will examine interventions at a local level (micro), an organisational level (meso), a societal level (Exo) and an international level (Macro) and present findings of the review.

Key words: elder abuse, protection of older people, local level.

³⁰ Professor **Amanda Phelan**, Dr. **Deirdre O'Donnell** & Professor **Gerard Fealy**, National Centre for the Protection of Older People, School of Nursing, Midwifery & Health Systems, University College Dublin, Ireland.

КАНЦЕЛАРИЈА ЗА ЗДРАВЉЕ СТАРИХ, ЈАВНОЗДРАВСТВЕНИ ОДГОВОР НА ИЗАЗОВЕ СТАРЕЊА

Увод: Старосна структура у Београду је изразито регресивно биолошког типа са 16,4% старијих особа. У складу са тим, потребама популације старије од 65 година и законском регулативом основана је 2008. године, у Градском заводу за јавно здравље Београд, Канцеларија за здравље старих (Канцеларија) са намером да се да јавноздравствени одговор старењу. Циљ: Указати на значај јавноздравственог одговора на изазов старења. Метод: Социјалномедицински дескриптивна метода типа приказа рада Канцеларије за здравље старих у периоду 2008-2017. године. Резултати: Канцеларија спроводи бројне активности: 1. Израда „Водича за координацију услуга заштите старијих особа у Београду и информисање стручне јавности о основним принципима интегрисане заштите старих“. 2. Израда водича за унапређење комуникације са старима у здравству „Боље и брже“, 3. Отварање age-friendly интернет страница www.zdravljestarih.org.rs. 4. Израда „Савети за здраво старење: зима, пролеће, лето и јесен“. 5. Присутност у медијима са тематиком промоције здравља старих. 6. Остваривање бројних партнерских односа за неговање хуманог односа и међугенерациске сарадње. 7. Подршка свима оријентисаним према старијима, 2015. године креирањем повеље „Пријатељ здравља старих“. 8. 2011. године, Канцеларија је у Градском заводу за хитну медицинску помоћ Београд, успоставила телефонски број, „Имате пријатеља“, намењен старијима у потреби за здравственом, социјалном заштитом. 9. Учешће на „Сајмовима за треће доба“, унапређујући здравље старијих. 10. Сарадња са Градском организацијом пензионера Београда, у области здравствене едукације. 11. Активно учешће на „Олимпијади спорта, здравља и културе трећег доба“ кроз сектор здравства. 12. Сарадња са локалном заједницом организовањем интерактивних скупова „Овако може свако“. 13. Организација манифестација поводом 1.октобра, Међународног дана старих „Плесом до здравог срца од младости до старости“. Закључци: Канцеларија кроз своју јавноздравствено-геронтолошку улогу утиче да становници Београда активно, здраво и продуктивно старе уз партнерско учешће доносиоца политичких одлука, из здравства и социјалне заштите. Предлог мера: Канцеларија за здравље старих је током свог деценијског постојања у здравственом систему Републике Србије постала пример добре праксе јавноздравствене геронтологије примењив у Србији и региону.

Кључне речи: Јавноздравствена геронтологија, старији, промоција здравља, активно старење, активности.

³¹ **Ирена Целетовић Милошевић**, Канцеларија за старе, Градски завод за јавно здравље Београд, irena.dzeletovic@zdravlje.org.rs

**OFFICE FOR HEALTH OF OLDER PEOPLE - PUBIC HEALTH RESPONSE TO CHALLENGES
PRESENTED BY POPULATION AGEING**

Introduction: Demographic structure in Belgrade is regressive biological type with 16,4% of elderly in whole population. According with this in City Institute of Public Health Belgrade in 2008th year was created Elderly Health Office with aim to give Public Health response to Aging population challenge. Aim: This paper has to show importance of Pubic Health response to Aging population challenge. Method: It is social medicine descriptive study review type based on data collected in work of Elderly Health Office in 2008-2017 year in Belgrade. Results: 1. "Guide for integrated Health and Social care services for Elderly in Belgrade". 2. Guide for better communication between elderly user and health care givers in Health Care System "Faster and better". 3. Age-friendly web portal www.zdravljestarih.org.rs. 4. Four Seasonal Advices for Elderly Health brochures. 5. Constantly presence in Mass Media. 6. Strong Public Private Partnership in Elderly Health. 7. Creating standards for Age friendly Certificate for those supporting and oriented toward elderly. 8. Foundations fast phone line for proper urgent health care in Institute for urgent medicine in Belgrade devoted for elderly without social support "You got a friend" 9. Participation in "Senior fairs" since 2014. year. 10. Health Education for retired elderly gathered in Union of pensioners in Belgrade. 11. Participation in Olimpic games for Third Age in Sport, Health and Culture. 12. "You can do it" partnership with local communities in Elderly health promotion. 13. Organisation of "Dance to better Health and healthy hearth for All Generations, celebration of October 1th, International Senior Day etc. Conclusions: Office for Elderly Health has shown results trough own activities in promoting and improving healthy aging conducting good example of "Know how". Measures suggestion. This model is good base and example of Public Health Gerontology for dissemination in Serbia, also region.

Key words: Public heath gerontology, health promotion, active aging, activities.

³² *Irena Dzeletovic Milosevic, DDS, Office for Health of Older People, City Institute of Public Health Belgrade*

СПЕЦИФИЧНЕ ПОТРЕБЕ СТАРИХ У МЕЂУНАРОДНИМ ПРАВНИМ ИНСТРУМЕНТИМА О ИЗБЕГЛИШТВУ

Насилни сукоби изазивају константну патњу широм света. Многи људи напуштају своје домове у потрази за сигурношћу. Међу њима су и старији људи. Тешкоће и ограничења, засноване на специфичним потребама старијих људи у избеглиштву, су важна тема за анализу, како би се разумело која су права старих људи и да ли су они препознати као специфична рањива категорија. Поред тога, неопходно је разумети импликације које широки правни оквир има на старе и њихове специфичне потребе.

Главни фокус овог рада је статус старијих особа у избеглиштву у међународним правним инструментима. Методологија овог рада је анализа садржаја међународних правних инструмената који одређују укупан статус избеглица, са фокусом на статус старијих као рањиве категорије са својим специфичним потребама.

Кључне речи: Стари, избеглиштво, рањиве групе.

SPECIFIC NEEDS OF OLDER PEOPLE IN INTERNATIONAL LEGAL INSTRUMENTS ON REFUGEES

Violent conflicts cause a constant and heartfelt damage throughout the world. Many people are moving in search of safety. Within them are also the elderly people. Hardships and limitations, based on the needs of elderly people in the problems caused by conflict are an important topic to analyze in order to understand what are the rights of elderly people and whether they are recognized as a specific vulnerable category. In addition, it is essential to understand the implications that the broad legal systems has on their specific needs. The main focus of this paper is the refugee status of the elderly within the international legal instruments. The methodology of this paper is content analysis of the international legal instruments which determine the overall refugee status, especially the status of elderly as a vulnerable category with specific needs.

Key words: Elderly; refugee status; vulnerable groups.

³³ *Јелена Каплановић, Студентска секција ГДС, jelena.kaplanovic@gmail.com*

³⁴ *Jelena Kaplanovic, Student's section GSS, jelena.kaplanovic@gmail.com*

ПЛЕНАРНИ ДЕО

Уводна предавања по позиву

ПРЕДСТАВНИЦИ НЕЗАВИСНИХ ТЕЛА КОЈА СЕ БАВЕ ЗАШТИТОМ ЉУДСКИХ ПРАВА ИЗ РЕГИОНА ЗАПАДНОГ БАЛКАНА

Учесници: представници националних и покрајинских тела за заштиту људских права из Хрватске, Босне и Херцеговине, Македоније, Аустрије, Црне Горе и Србије.

Панел дискусија о стању људских права у региону, механизмима за унапређење њихове заштите, препорукама за даљу сарадњу

PLENARY SECTION

Introductory lectures on call

REPRESENTATIVES OF INDEPENDENT BODIES FOR PROTECTION OF HUMAN RIGHTS FROM THE REGION OF WESTERN BALKANS

Participants: representatives of national and provincial bodies for protection of human rights from Croatia, Bosnia and Herzegovina, Macedonia, Austria, Montenegro and Serbia.

Panel discussion on the state of human rights in the region, mechanisms for improvement of their protection and recommendations for future cooperation

ГЕРИЈАТРИЈА

посебне сесије

GERIATRIC MEDICINE

special sessions

1. КЛИНИЧКА ГЕРИЈАТРИЈА

CLINICAL GERIATRICS

**Небојша Деспотовић³⁵,
Маја Николић Деспотовић, Марко Магденовић,
Предраг Ерцег, Гордана Михајловић, Бојана Потих,
Ивана Марковић, Миодраг Ђорђевић и Драгослав П. Милошевић**

ПСЕУДОХИПЕРТЕНЗИЈА КОД СТАРИХ ОСОБА

Псудохипертензија је део групе реизистентне хипертензије где спада и права резистентна хипертензија. Појава псеудорезистентне хипертензије код старих особа се објашњава на три начина: 1. лоша техника мерења крвног притиска (КП), 2. неадхеренција (неадекватно узимање лекова), 3. ефекат белог мантила, и 4. недовољно узимање лекова. Псеудохипертензија је резултат постојања тврдих крвних судова, који се тешко компримују. На њу треба посумњати код: стално повишеног КП, честе претеране реакција на антихипертензивну терапију, као и одсуства оштећења циљних органа (код хипертензије).

Кључне речи: псеудохипертензија, стари.

**Nebojsa Despotovic,
Maja Nikolic Despotovic, Marko Magdenovic,
Predrag Erceg, Gordana Mihajlovic, Bojana Potic,
Ivana Markovic, Miodrag Djordjevic and Dragoslav P. Milosevic**

PSEUDOHYPERTENSION IN OLDER PEOPLE

Pseudohypertension is part of a group of reactive hypertension, which includes true resistant hypertension. The occurrence of pseudo-resistant hypertension in the elderly is explained in three ways: 1. poor technique of blood pressure measurement (KP), 2. non-adherence (inadequate drug taking), 3. effect of white coat, and 4. insufficient medication. Pseudohypertension is the result of the existence of hard blood vessels, which are difficult to compress. It should be suspected of: a constantly elevated CP, a frequent overreaction to antihypertensive therapy, and the absence of target organ damage (in hypertension).

Key words: elderly, pseudohypertension.

³⁵ **Небојша Деспотовић**, КБЦ Звездара, геријатрија; Медицински факултет Универзитет у Београду, nebojsa.despotovic@med.bg.ac.rs, **Маја Николић Деспотовић**, Клиничко одељење за кардиоваскуларне болести, КБЦ Звездара, **Марко Магденовић**, Клиничко одељење геријатрије, КБЦ Звездара, Београд, **Предраг Ерцег**, Клиничко одељење геријатрије, КБЦ Звездара, Београд, Медицински факултет, Универзитет у Београду, **Гордана Михајловић**, Клиничко одељење геријатрије, КБЦ Звездара, Београд, Медицински факултет, Универзитет у Београду, **Бојана Потих**, Клиничко одељење геријатрије, КБЦ Звездара, Београд, **Ивана Марковић**, Клиничко одељење геријатрије, КБЦ Звездара, Београд, **Миодраг Ђорђевић** Клиничко одељење геријатрије, КБЦ Звездара, Београд и **Драгослав П. Милошевић** Клиничко одељење геријатрије, КБЦ Звездара, Београд, Медицински факултет, Универзитет у Београду,

ОБИМАН ГЕРИЈАТРИЈСКИ ПРЕГЛЕД У ДОМОВИМА ЗА НЕГУ: ПРОБЛЕМИ ИСХРАНЕ, КОГНИЦИЈЕ И НЕМОЋНОСТИ

Домови за старије су најважнија локација за спровођење геријатријске медицине, па је увођење принципа геријатријског менаџмента од велике важности.

Циљ студије је био да се утврди распрострањеност немоћности и геријатријских дивова, укључујући синдром неухрањености у белоруским домовима та старије, као и да се унапреди квалитет живота пацијената кроз програме рехабилитације усредсређене на геријатријске синдроме.

Материјали и методи: Оригинална дигитална варијанта обимног програма геријатријске процене је коришћена у шест домова за старије, прегледано је 340 старијих особа, укључујући преглед на крхкост, карактеристична расположења, ментални статус, статус ухрањености, склоност падовима и поремећаје равнотеже, као и Бартелов индекс. Уведени су рехабилитациони програми усмерени на геријатријске синдроме а њихов ће учинак бити мерен наредним студијама.

Резултати: Код 72,6% пацијената утврђена је немоћност, 94,1% је имало поремећаје равнотеже и склоност паду, 71,5% је имало когнитивна умањења, 21,5% су били потхрањени, 66,5% су били у ризику од потхрањености због денталних проблема (које је имало 78,5%), деменције са сенилном анорексијом (код 12,5%), депресије (12,5%) и полифармације (5,2%). Упркос соматским проблемима 76,5% пацијената је имало добро или врло добро расположење. Уведени су таргетирани фармацеутски програми (вежбе равнотеже, когнитивна обука, хранљиви суплементи, промењена терапија, унапређено терапијско оркужење) и у следећих шест месеци је забележено смањење преваленце потхрањености и падања, пораст нутритивног статуса, стабилности и способности да се хода, те когниције. Са здрављем повезани елементи квалитета живота су унапређени 19,0% док је преваленца немоћности смањена 7,2%.

Закључак: Увођење у праксу домова за старије принципа геријатријске медицине, укључујући обиман геријатријски преглед, довело је до унапређења процеса рехабилитације и смањења преваленце потхрањености, когнитивних поремећаја и падова.

Кључне речи: дом за старије, геријатријски преглед, исхрана.

³⁶ Проф. др *Kirył Prashchayeu*, Потпредседник Белоруског Републичког Геронтолошког јавног друштва (Минск, Белорусија), prashchayeu@yandex.ru

**COMPREHENSIVE GERIATRIC ASSESSMENT IN NURSING HOUSES:
PROBLEMS OF NUTRITION, COGNITION AND FRAILITY**

Nursing houses is most important location of geriatric medicine, so introducing of principles of geriatric management is of great importance.

The aim of the study was to reveal the prevalence of frailty and geriatric giants, including malnutrition syndrome, in belarusian nursing houses and to increase the quality of life of patients by geriatric-syndrome based rehabilitation programs.

Materials and methods. The original digital variant of comprehensive geriatric assessment program was used in 6 nursing houses, 340 elders was examined, including the presence of frailty, characteristic of moral status, mental state, nutritional status, falls and balance disturbances, Barthel index. Target geriatric-syndrome based rehabilitation programs were introduced with the estimation of their effectiveness in prospective studies.

Results. 72,6% of patients were frail, 94,1% had balance disturbances and falls, cognitive decline was in 71,5% patients. 21,5% were malnourished, 66,5% had the risk of malnutrition because of dental problems (78,5%), dementia with senile anorexia and depression (12,5%), polypharmacy (5,2%). In spite of somatic problems, 76,5% of patients had good and very good moral status. The target rehabilitation programs were introduced (balance exercises, cognitive training, food supplements, correction of medication, improvement of therapeutic environment) in six-month period were observed the decreasing of prevalence of malnutrition and falls, increasing of nutritional status, stability and walking abilities, cognition. The health-related quality of life increased on 19,0%, the prevalence of frailty decreased on 7,2%.

Conclusion. Introducing in practice of nursing houses principles of geriatric medicine, including comprehensive geriatric assessment, lead to improvement of rehabilitation process and decreasing of prevalence of malnutrition, cognitive disorders and falls.

Key words: nursing house, geriatrics assessment, nutrition.

³⁷ MD, PhD, Professor **Kiryl Prashchayeu**, the Vice-Chairmen of Belarusian Republican Gerontological Public Association (Minsk, Belarus), prashchayeu@yandex.ru.

Бркић П.³⁸,

Колетић В., Isquierdo D., Ивковић Д., Ђелић М., Јерemiћ Р.

ХИПЕРБАРИЧНА ОКСИГЕНОТЕРАПИЈА КАО ОДЈУВАНТНА ТЕРАПИЈА КОМПЛИКАЦИЈА ДИЈАБЕТЕСА НА НИВОУ ПЕРИФЕРНОГ КРВОТОКА

Увод. Повећање преваленце компликација дијабетеса на нивоу периферног крвотока у сатариијој популацији, намеће потрагу за новим приступима у решавању овог комплексног здравственог проблема. У том контексту примена 100% молекулског кисеоника под повишеним притиском, у виду хипербаричне оксигенотерапије (ХБОТ) се истиче као потенцијално врло корисно адјувантно терапијско средство.

Циљ овог истраживања је да се испита у којој мери хипербарична оксигенација (ХБО) може допринети убрзању опоравка и побољшању квалитета живота пацијената старије животне доби са компликацијама дијабетеса на нивоу периферног крвотока.

Материјал и методе. Пацијенти су на основу животне доби разврстани у две групе (n=25, по групи), експерименталну групу су чинили испитаници старији од 65 година, контролну групу су чинили испитаници у животној доби од 45 до 65 година. Обе групе пацијената су биле укључена у стандардни ХБО протокол у вишемесној хипербаричној комори: 2,5 апсолутне атмосфере (АТА), 70 минута, укупно 15 третмана. Праћени су субјективни и објективни параметри побољшање квалитета живота: субјективни осећај бола, степен мобилност и локални стаус (ткивна оксигенација, присуство отока и прогресија ране).

Резултати. У обе испитиване популације дошло до значајног побољшања мобилности испитаника и смањења субјективног осећаја бола. Редукција отока и побољшање локалног статуса угроженог екстремитета су регистровани у обе испитиване популације, док су у контролној групи регистровани индекси вредности ткивне оксигенације били статистички значајно виши у односу на експерименталну групу.

Закључак. Хипербарична оксигенотерапија побољшава квалитет живота пацијената са компликацијама дијабетеса на нивоу периферне васкуларне мреже, али се може очекивати да стандардно прописаних петнаест ХБО експозиција код пацијената старије животне неће бити довољно да се постигну жељени нивои ткивне оксигенације.

Кључне речи: хипербарична оксигенација, дијабетес, васкуларне комоликације, старији пацијенти

³⁸ **Бркић П.**, Институт за Физиологију, Медицински факултет, Универзитет у Београду, Београд, Србија, **Колетић В.**, ЦХМ- Специјална болница за Хипербаричну Медицину, Београд, Србија **Исquierdo Д.**, ЦХМ- Специјална болница за Хипербаричну Медицину, Београд, Србија **Ивковић Д.**, ЦХМ- Специјална болница за Хипербаричну Медицину, Београд, Србија **Ђелић М.**, Институт за Физиологију, Медицински факултет, Универзитет у Београду, Београд, Србија, **Јерemiћ Р.** Институт за Физиологију, Медицински факултет, Универзитет у Београду, Београд, Србија. Приознање: Овај рад је подржан од стране Министарства просвете, науке и технолошког развоја, Републике Србије, пројекти III 41014 и III 41002.

Brkic P³⁹,
Koletic V., Isquierdo D., Ivković D., Djelic M., Jeremic R.

HYPERBARIC OXYGENATION AS AN ADJUVANT THERAPY FOR PERIPHERAL VASCULAR COMPLICATIONS OF DIABETES

Background. Increased prevalence of peripheral vascular complication in elderly population imposes the search for new therapeutic approaches in dealing with this complex health problem. In this context application of 100% molecular oxygen under increased pressure, as hyperbaric oxygen therapy (HBOT), stands out as a potentially very useful adjuvant therapeutic agent.

Aim of this study is to investigate the effects of hyperbaric oxygen (HBO) in the recovery processes of elderly patients that are suffering from vascular complications of diabetes.

Material and method. Patients were organized in two groups (n=25, per group) according to their age, the experimental group consisted of patients that were 65 and more years old, while patients in the control group were from 45 to 65 years old. Both groups were subjected to the same standard HBO protocol in multiplace chamber: 2.5 atmosphere absolute (ATA), 70 minutes, 15 exposures in total. Subjective and objective parameters were investigated: level of pain, mobility level and local status (tissue oxygenation, edema and wound progression).

Results. In both study groups a significant reduction of pain and increase of mobility were registered. Reduction of edema and improvement in local status was present in both study population, but in the control group indexes of tissue oxygenation were statistically higher than in the experimental group.

Conclusion. Hyperbaric oxygenation improves the quality of life in patients with vascular complication of diabetes, but one can expect that standard prescribed fifteen HBO exposures will not be sufficient enough to achieve targeted levels of tissue oxygenation in elderly patients.

Key word: hyperbaric oxygen, diabetes, vascular complication, elderly patients.

³⁹ **Brkic P.,** Institute of Medical Physiology, School of Medicine, University of Belgrade, Belgrade, **Koletic V.,** CHM- Centre for Hyperbaric Medicine, Belgrade, Serbia **Isquierdo D.,** CHM- Centre for Hyperbaric Medicine, Belgrade, Serbia **Ivković D.,** CHM- Centre for Hyperbaric Medicine, Belgrade, Serbia **Djelic M.,** Institute of Medical Physiology, School of Medicine, University of Belgrade, Belgrade, **Jeremic R.** Institute of Medical Physiology, School of Medicine, University of Belgrade, Belgrade. Acknowledgement: Supported by Ministry of Education, Science and Technological development, Republic of Serbia, grant III 41014 and III 41002.

ЕТИЧКИ АСПЕКТИ ГЕРИЈАТРИЈСКЕ НЕГЕ ЉУДИ СА ДИЈАБЕТЕСОМ МЕЛИТУСОМ ТИПА 2

Савремени сложени демографски процеси старења бугарске популације и као и они на глобалном плану доприносе пандемијском ширењу хронично-дегенеративне патологије масовне природе, као што је дијабетес мелитус типа 2.

Дијабетес и гојазност су један од приоритетних медицинских и социјалних проблема са којима се суочавају модерна друштва. Његову важност одређују и дубоки социјални здравствени захтеви старијих људи са лошим квалитетом живота. Током последњих деценија, траје дубинска дискусија о унапређењу здравствене заштите у вези са дијабетесом, наглашавајући захтеве за новим приступом у превенцији и управљању овом болести.

Питања која се тичу права ове велике групе нашег становништва су специфична и могу бити додата заједничким правима грађана да заштите своје здравље. Правна гаранција и заштита права одраслих и старијих људи су саставни део заштите људских права.

Садашња студија ће представити сложени мултикомпонентни приступ за оптималну негу, профилаксу и добар квалитет живота код одраслих и старијих особа са дијабетесом мелитисом. Циљ укључује: унапређење свести и вештина професионалаца геријатријске неге; обуку и подршку за старије људе; планирање бриге и тимски рад; координирање процеса геријатријске здравствене заштите у складу са етичким захтевима.

Кључне речи: геријатријска здравствена заштита, дијабетес мелитус, људска права.

⁴⁰ Проф. др **Маја Визева**, Медицински факултет, Медицинског Универзитета у Софији, Бугарска maia_vizeva@abv.bg и **Тања Паскалева**, Тракијски Универзитет Стара Загора, Одељење Хасково, Бугарска, t_medins@mail.bg

Maya Vizeva⁴¹,
Tanya Paskaleva

ETHICAL ASPECTS OF THE GERIATRIC CARE IN PEOPLE WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS

The contemporary complex demographic processes of aging Bulgarian population and these on global value, contribute to the pandemic spread of chronically-degenerative pathology of a mass nature, such as type 2 diabetes mellitus.

Diabetes and obesity are one of the priority medical and social problems facing modern societies. Its importance is also determined by the deep social health requirements of elderly people with poor quality of life.

Over the last decades, an in-depth discussion takes place on health care promotion of diabetes, highlighting the requirements of new approaches in prevention and management of this disease.

The rights issues of this large group of our population are specific and they can be additional to the common rights of citizens to protect their health. The legal guarantee and protection of the rights of the adults and elderly people, is an integral part of the protection of human rights.

The current study will presents the complex multicomponent approach for optimal care, prophylaxis and good quality of life in adults and elderly people with diabetes mellitus. The aim includes: enhancing the awareness and skills of geriatric care professionals; training and support for the elderly people; provision of care planned and teamwork; coordinating the processes of geriatric health care in accordance with ethical requirements.

Key words: geriatric health care, diabetes mellitus, human rights.

⁴¹ Assoc. Prof. PhD **MayaVizeva**, Medical College Medical University-Sofia, Bulgaria, maia_vizeva@abv.bg,
Tanya Paskaleva, Trakia University - Stara Zagora, Haskovo Branch, Bulgaria, t_medins@mail.bg

Светлана Костић Дедић⁴²
Сања Драча

ДИЈАБЕТЕСНА НЕУРОПАТИЈА У ГЕРИЈАТРИЈСКОЈ ПРАКСИ

Дијабетесна неуропатија је најчешћа компликација шећерне болести (diabetes mellitus), која се дефинише као клиничко или субклиничко испољавање симптома и/или знакова лезије неравних влакана код болесника са дијабетесом након искључивања других разлога њиховог оштећења. Данас се сматра да у патогенези дијабетесне неуропатије учествују метаболички поремећаји, васкуларна инсуфицијенција, снижена активност неуротрофина и аутоимуна деструкција висцералних и кутаних танких немијелинизованих Ц влакана. Према захваћености нервних влакана дијабетесна неуропатија може бити: симетрична и асиметрична (фокална, мултифокална) и комбинована. Дистална симетрична сензоримоторна полинеуропатија је најчешћа манифестација, присутна у 80% болесника са дијабетесом. Остале форме су дијабетесна аутономна неуропатија, дијабетесна мононеуропатија, дијабетесна амиотрофија. Функционални статус болесника са сензоримоторном дијабетесном неуропатијом карактерише губитак моторне снаге, оштећење сензибилитета на стопалима и шакама, постурална нестабилност и поремећај хода. Епидемиолошке студије указују да старије особе са полинеуропатијом имају лошији физикални налаз, израженије сметње равнотеже и обимнију хипотрофију мишића. Лечење дијабетесне неуропатије је комплексно, применом различитих медикамената, с тим да је најважнија терапијска и превентивна мера оптимална контрола гликемије.

Кључне речи: дијабетесна неуропатија, дијабетесно стопало.

⁴² **Светлана Костић Дедић**, КБЦ Звездара, Клиничко одељење неурологије, Београд, svetlana.kostic.dedic@gmail.com, **Сања Драча**, Висока школа струковних студија, Крушевац.

Svetlana Kostic Dedic
Sanja Draca

DIABETIC NEUROPATHY IN GERIATRIC PRACTICE

The objective of this paper is to highlight the effects of age on the severity and treatment of diabetic neuropathy (DN), which is considered as the most common complications of diabetes mellitus. Some novel studies, both basic and clinical, indicate that pathophysiology of DN is multifactorial, including metabolism, vascular insufficiency, loss of growth factor trophism and autoimmune destruction of small unmyelinated nerves in a visceral and cutaneous distribution. DN is a heterogeneous syndrome, including peripheral sensorimotor polyneuropathy, autonomic neuropathy, diabetic mononeuropathy and diabetic amyotrophy. Manifestation of diabetic neuropathy may include diminished sensations in feet and hands as well as loss of muscle strength and balance. Autonomic nervous system dysfunction may result in orthostatic hypotension. Regarding age-related differences, it appears that DN is more common in elderly patients, who have weakness in some muscles, postural instability and risk of falling. Treatment of diabetic neuropathy is complex, with different methods and numerous drugs, with promising near-future treatment. The most important is tight glucose control.

Key words: diabetic neuropathy, diabetic foot.

ХИПОТИРЕОЗА И ПОСЛЕДИЦЕ НА КАРДИОВАСКУЛАРНИ СИСТЕМ КОД ОСОБА СТАРИЈЕ ЖИВОТНЕ ДОБИ

Симптоми хипотиреозе су неспецифични, јављају се код старијих особа, почетак је постепен и подмукао. Хипотиреоза је честа болест, нарочито код жена. Особе које болују од хипотиреозе имају повећан ризик јављања исхемијских болести срца, ангине пекторис и инфаркта миокарда. Заједно са другим факторима ризика као што су срчане болести у фамилији, физичка неактивност, пушење, стрес, повишен шећер у крви они чине да се код њих раније развије ангина пекторис и инфаркт миокарда. Дакле, особе са субклиничком хипотиреозом имају повишен кардиоваскуларни ризик односно, повећан је кардиоваскуларни морбидитет и учесталост аритмија и деменције.

Клиничке манифестације хипотиреозе на нивоу кардиоваскуларног система обухватају најчешће брадикардију, благу (дијастолну) хипертензију, конвергентан крвни притисак (мали пулсни притисак), неподношење хладноће и замор. Изражена форма хипотиреоза манифестује се повећањем системске васкуларне резистенције, смањеном контралношћу миокарда, смањеним минутним волуменом срца, убрзаном атеросклерозом и коронарном болешћу артерија. Компликације болести, нарочито оне на нивоу срца, могу бити озбиљне, па чак и фаталне, што захтева брзу дијагностику. Симптоматологија и знаци морају се уклањати постепено, применом растућих доза левотироксина уз истовремену примену коронарних дилататора.

Кључне речи: хипотиреоза, кардиоваскуларни систем, терапија

⁴³ Гордана Михјловић, КБЦ "Звездара", goca.mihajlovic@yahoo.com

HYPOTHEROSIS AND CONSEQUENCES OF THE CARDIOVASCULAR SYSTEM IN OLDER PEOPLE

Symptoms of hypothyroidism are not specific, they occur at elderly people, the onset is gradual and drowsy. Hypothyroidism is a common disease, especially considering women. People with hypothyroidism have an increased risk of developing ischaemic heart disease, angina pectoris, and myocardial infarction. Together with other risk factors such as heart disease in the family, physical inactivity, smoking, stress, elevated blood sugar, they make them develop angina pectoris I infarct myocardium earlier. Thus, people with subclinical hypothyroidism have an elevated cardiovascular risk, that is, cardiovascular morbidity and the frequency of dysrhythmias and dementia have increased.

Clinical manifestations of hypothyroidism at the level of the cardiovascular system include the most common bradycardia, mild (diastolic) hypertension, convergent blood pressure (low pulse pressure), lack of cold and fatigue. The expressed form of hypothyroidism is manifested by an increase in systemic vascular resistance, decreased myocardial contraction, decreased minute heart volume, accelerated atherosclerosis, and coronary artery disease. Complications of the disease, especially those at the heart level, can be serious and even fatal, which requires rapid diagnosis. Symptomology and signs should be removed gradually, using the increasing doses of levothyroxine with the simultaneous administration of coronary dilators.

Key words: hypotherosis, cardiovascular system, therapy.

СПЕЦИФИЧНОСТИ НАЈЧЕШЋИХ ОБОЉЕЊА КОД СТАРИХ ПО ПОЛУ И ПОТРЕБА ЗА РАЗВОЈЕМ ПОЛНО СПЕЦИФИЧНЕ МЕДИЦИНЕ

Разлике по половима су одавно установљене. Пре више векова оне су се огледале пре свега у социолошким и друштвеним аспектима. У новијој медицинској науци долази до верификовања полних разлика како у физиолошком смислу тако и у смислу очекиване дужине живота, најчешћих узрока обољевања као и смртности. Најновија медицинска истраживања почињу да уочавају полне разлике у самом настанку и развоју обољења. Ово се не односи само на факторе ризика већ и на разлике у патофизиолошком смислу, току болести, развоју компликација. Обзиром на продужење животног века као и повећање броја старог становништва у свету, посебно су значајна истраживања код старих.

Има много примера где су доказане физиолошке и патофизиолошке разлике међу половима: вредности укупног серумског кортизола као и слободног серумског кортизола су значајно више код мушкараца него код жена. У току менопаузе и постменопаузално, као последица смањеног лучења полних хормона и хипогонадизма, жене 2 до 3 пута чешће показују знаке депресије, шизофреније као и психотичних реакција у односу на мушкарце. Разлике у имунуном одговору су познате. Током старења систем ренин-ангиотензин се другачије мења код жена и мушкараца тако да је и преваленца хипертензије другачија међу половима. „Искључење“ једног X хромозома код жена је повезано са дуговечношћу као и са мањим процентом развоја болести.

Ово су тек зачеци уочавања полних разлика и већина научних радова нема потпуна објашњења за све закључке до којих долази. Обзиром на све горе наведено, научници и истраживачи почињу да постављају питања у вези потребе за развојем полно специфичне медицине чији би циљ био што квалитетније и специфичније лечење обољења у складу са полом.

Кључне речи: стари, разлике по половима, најчешћа обољења по половима.

⁴⁴ *Дејан Траилов, КБЦ Звездара, Клиничко одељење за Геријатрију, Интерна Клиника.*

**CHARACTERISTICS OF THE MOST COMMON DISEASES IN POPULATION
OF OLDER PEOPLE ACCORDING TO GENDER AND THE NECESSITY
OF DEVELOPMENT OF GENDER SPECIFIC MEDICINE**

Gender differences have been established a long time ago. A few centuries ago they were defined primarily according to social position and material status. In modern medicine gender differences are seen as well as in physiology as in life expectancy, the most common causes of illness and mortality. Recent medical researches start noticing gender differences in early beginning and development of disease. It is not only concerned with risk factors but also differences in pathophysiological sense, the course of disease and development of complications. In the light of the extended living expectancy and the rise of the elderly population in the world, the researches at the old patients are extremely important.

There are a lot of verified examples of sex differences in the physiology and pathophysiology field: the values of the sum serum cortisol as well as free serum cortisol are significantly higher at male than female. In the menopause and postmenopause as a consequence of lower secret of gender hormones and hypogonadism, females show two to three times more frequently signs of depression, schizophrenia as well as psychotic reactions comparing to men. Differences in immune answer are known. During the period of ageing renin-angiotensin system changes different in gender so that prevalence of hypertension is different. "Exclusion" of X chromosome at female is connected with longevity as well as reduced development of disease.

There are only the seeds of noticing differences between gender and the most scientific works don't have complete explanations for all conclusions they are coming to. According to all above mentioned, scientist and explorers start asking questions about the necessity of introducing and development of sex specific medicine with the aim of high quality and specific treatment of diseases connected with gender.

Key words: elderly, sex differences, sex specific medicine

⁴⁵ *Dejan Trailov, KBC Zvezdara, Department of Gerontology, Internal Clinic.*

**Ана Чолић Озмо⁴⁶,
Марко Магденовић, Млица Мићовић, Наташа Марковић Николић,
Драгослав П. Милошевић, Небојша Деспотовић**

ЗАЧАРАНИ КРУГ: ПРЕЛОМ КУКА – УРИНАРНА ИНФЕКЦИЈА – ЛЕТАЛНИ ИСХОД; ПРИКАЗ СЛУЧАЈА

Болесница, стара 78 година, хоспитализована због повишене температуре, отежаног дисања, лошег општег стања. Анамнестички: фрактура левог кука пре 6 месеци, од тада непокретна. Деменција, ангина пекторис, артеријска хипертензија од раније. При пријему сомнолентна, реагује на дражи и позив, вербални контакт се успоставља, али одговара само на једноставна питања са да/не. Фебрилна 39°C, диспноична, дехидрирана, кахектична, презнојена, бледа, ацијанотична, аниктерична, без периферне лимфаденопатије, непокретна. На плућима аускултаторно ослабљен дисајни шум, благи касноинспиријумски пукоти базално обострано. Срчана акција ритмична, фр 160/мин, тонови тмули, без шума, ТА 80/40 ммХг. Трбух мек, палпаторно болно дифузно осетљив, нема органомегалије. Лабораторијски: позитиван запаљенски синдром, Ле 15,5...21,7, ЦРП 268,8, благ анемијски синдром типа хроничне болести. Блага ретенција азотних материја, хипернатријемија, хипокалијемија (резултати протумачени у склопу пререналне дехидрираности са диселектролитемијом), хипопротеинемија, хипоалбуминемија. Потврђена је уринарна инфекција, те је уведен антибиотик према антибиограму. У налазу урина: замућен, жут, пХ 5,5, релативне густине 1,03, протеин 2+, маса бактерија, доста плочастих епителних ћелија, маса свежих еритроцита, маса леукоцита, мало слузи; уринокултура: преко 100 000 Есцхерицхиа коли. Радиографијом плућа и срца, ултразвуком абдомена и нативном радиографијом абдомена у лежећем ставу није потврђено постојање других акутних патолошких процеса. Упркос двојној парентералној антибиотској терапији и рехидратацији, оксигенотерапији и симптоматској терапији, не долази до побољшања општег стања и наступа летални исход. Закључак: Код непокретне болеснице (у овом случају услед прелома кука), долази до развоја метабилчког дисбаланса, пререналне дехидрираности са диселектролитемијом, хипопротеинемије и хипоалбуминемије услед мишићне атрофије. У склопу уринарне инфекције наступа даље опште пропадање са прогресивним погоршањем свих наведених објективних параметара, те наступа летални исход.

Кључне речи: прелом кука, уринарна инфекција, смрт.

⁴⁶ **Ана Чолић Озмо**, КБЦ “Звездара”, Клиничко одељење за гериијатрију “Проф. др Петар Королија”, **Марко Магденовић**, КБЦ “Звездара”, Клиничко одељење за гериијатрију “Проф. др Петар Королија”, **Млица Мићовић**, КБЦ “Звездара”, Клиничко одељење за гериијатрију “Проф. др Петар Королија”, **Наташа Марковић Николић**, КБЦ “Звездара”, Клиничко одељење за кардиоваскуларне болести, Медицински факултет, Универзитет у Београду, **Драгослав П. Милошевић**, КБЦ “Звездара”, Клиничко одељење за гериијатрију “Проф. др Петар Королија”, Медицински факултет, Универзитет у Београду, **Небојша Деспотовић**, КБЦ “Звездара”, Клиничко одељење за гериијатрију “Проф. др Петар Королија”, Медицински факултет, Универзитет у Београду.

Ana Colic Ozmo⁴⁷,
Marko Magdenovic, Mlica Micovic, Natasa Markovic Nikolic,
Dragoslav P. Milosevic, Nebojsa Despotovic

**ENCHANTED CIRCLE: HIP FRACTURE - URINARY INFECTION - LETHAL OUTCOME;
CASE REPORT**

Our patient, 78 years, was hospitalized due to fever, suffocation and poor general condition. Anamnestically: dementia, angina pectoris, arterial hypertension, left hip fracture 6 months ago. Since then, the patient was immobile. At the reception she was somnolent, verbal contact was established, but only through simple yes/no answers. Febrile 39°C, dyspnoic, dehydrated, cachectic, pale, acyanotic, anicteric, without peripheral lymphadenopathy, immobile. Auscultatory normal breathing sound, bibasilar rare late inspiratory rales. Cardiac action rhythmic, heart rate 160/min, sounds muffled, murmurs were not audible. Arterial tension: 80/40 mmHg. Abdomen: painfully sensitive, no organomegaly. Laboratory: positive inflammatory syndrome, Le 15.5 ... 21.7, CRP 268.8, mild anemia as a result of chronic disease. Mild retention of creatinine and urea, hypernatremia, hypokalemia (results were interpreted as part of prerenal dehydration with dyselectrolytemia), hypoproteinaemia, hypoalbuminemia. An urinary infection was confirmed and an antibiotic therapy was introduced. Urine analysis: blurred, yellow, pH 5.5, relative density 1.03, proteins 2+, a lot of bacteria, platelet epithelial cells and fresh erythrocytes and leukocytes. Urinoculture: more than 100 000 Escherichia coli. Rtg of the lungs and the heart, abdominal ultrasound and native radiography of the abdomen in the lying position did not confirm the existence of other acute pathological processes. In spite of dual parenteral antibiotic therapy and rehydration, oxygen therapy and symptomatic therapy, no improvement of general condition could be spotted and the lethal outcome occurred. Conclusion: Metabolic dysbalance, prerenal dehydration with dyselectrolytemia, hypoproteinaemia and hypoalbuminemia due to muscular atrophy occurred in an immobile patient (in this case, due to hip fracture). Within the urinary infection there was further general progressive deterioration of all the objective parameters and the general condition of the patient, so the lethal outcome occurred.

Key words: hip fracture, urinary infection, death.

⁴⁷ **Ana Colic Ozmo**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", **Marko Magdenovic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", **Mlica Micovic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", **Natasa Markovic Nikolic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Cardiovascular Diseases, Faculty of Medicine, University of Belgrade, **Dragoslav P. Milosevic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", Faculty of Medicine, University of Belgrade, **Nebojsa Despotovic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", Faculty of Medicine, University of Belgrade

**Ана Чолић Озмо⁴⁸,
Душан Златковић, Милена Перишић, Јелена Чолић, Миодраг Ђорђевић,
Наташа Марковић Николић, Драгослав П. Милошевић, Небојша Деспотовић**

НЕСПЕЦИФИЧАН ЗНАЧАЈ ТУМОРСКОГ МАРКЕРА ЦА 125 КОД СТАРИЈЕ ЖЕНЕ; ПРИКАЗ СЛУЧАЈА

Болесница, стара 80 година, хоспитализована на Клиничком одељењу за геријатрију због малаксалости, гушења, болова у стомаку, повраћања, губитка телесне тежине. Анамнестички: троструки аортокоронарни бупасс, ангина пекторис, артеријска хипертензија. При пријему: свесна, оријентисана, афебрилна, ацијанотична, иктерична, ортодиспноична, без периферне лимфаденопатије. На плућима аускултаторно нормалан дисајни шум, касноинспиријумски пукоти базално обострано. Срчана радња тахиаритмична по типу аритмије апсолуте, тонови тихи, фр 120/мин, без шума. ТА 140/70ммХг. Трбух мек, палпаторно болно осетљив дифузно, јетра палпабилна на 2цм испод ДРЛ, перисталтика уредна. Присутни едеми на потколеницама. ЕКГ: атријална фибрилација, фр 120/мин, рС у аВЛ, В1-В3, негативан т талас у Д1-Д3, аВЛ, аВФ, СТ депресија са терминално негативним т таласом у В4-В6. Лабораторијски: ККС без запаљенског синдрома, благ анемијски синдром, билирубин укупни 50,3...19,8, директан 16,7...5,4, гликорегулација задовољавајућа, нема ретенције азотних материја, трансaminaзе и маркери некрозе миокарда у границама нормале. Вирусни маркери АХЦВ и ХбсАг негативни. Тумор маркер ЦА 19,9 гранично повишен 36,29, ЦА 125 повишен значајно 696,4, остало у границама нормале. У даљем току, након повлачења асцитеса, долази до смањења вредности ЦА 125 на 83,46. Ртг срца и плућа: Консолидација плућног паренхима. Срчаносудовна сенка умерено увећана. ЕХО срца: ЕФ 50%, блага МР, лева комора хипертрофичног септума, без испада у кинетици. ЕХО абдомена: Кардијална јетра. Калкулоза жучне кесе. Бубрези лако редукованог паренхима. Солидна промена десне надбубрежне жлезде, 19х12мм. Асцитес, 1,5 литара. ЕГДС: На дисталном једњаку хематом у организацији вс. полип. Гинеколошки ултразвук трансвагиналном сондом: Јајници се не визуелизују као увећани, пливају у асцитесу. МДЦТ абдомена и мале карлице: Јајници нису увећани. Мамографија: Налаз у складу са годинама. Закључак: Због повишеног ЦА 125 урађена комплетна дијагностика у смислу туморске промене, искључено постојање исте, а пораст је протумачен у склопу срчаног попуштања, пошто је након повлачења асцитеса ЦА 125 у значајном паду.

Кључне речи: старост, ЦА 125, неспецифичан значај.

⁴⁸ **Ана Чолић Озмо**, КБЦ "Звездара", Клиничко одељење за геријатрију "Проф. др Петар Королија", **Душан Златковић**, КБЦ "Звездара", Клиничко одељење за геријатрију "Проф. др Петар Королија", **Милена Перишић**, Клиника за гинекологију и акушерство, Клинички центар Србије, **Јелена Чолић**, Институт за реуматологију, Београд, **Миодраг Ђорђевић**, КБЦ "Звездара", Клиничко одељење за геријатрију "Проф. др Петар Королија", **Наташа Марковић Николић**, КБЦ "Звездара", Клиничко одељење за кардиоваскуларне болести, Медицински факултет, Универзитет у Београду, **Драгослав П. Милошевић**, КБЦ "Звездара", Клиничко одељење за геријатрију "Проф. др Петар Королија", Медицински факултет, Универзитет у Београду, **Небојша Деспотовић**, КБЦ "Звездара", Клиничко одељење за геријатрију "Проф. др Петар Королија", Медицински факултет, Универзитет у Београду

Ana Colic Ozmo⁴⁹,
Dušan Zlatkovic, Milena Perisic, Jelena Colic, Miodrag Djordjevic,
Natasa Markovic Nikolic, Dragoslav P. Milosevic, Nebojsa Despotovic

UNSPECIFIED VALUE OF TUMOR MARKER CA-125 IN AN OLDER WOMAN; CASE REPORT

Our patient, 80 years, was hospitalized at the Clinical Department of Geriatrics due to weakness, suffocation, abdominal pain, vomiting, and weight loss. Anamnestically: Triple aortocoronary bypass, angina pectoris, and arterial hypertension. At the reception the patient was conscious, normally oriented, afebrile, acyanotic, icteric, orthodyspnoic, without peripheral lymphadenopathy. Auscultatory normal breathing sound, bibasilar late inspiratory rales. Cardiac tachyarrhythmia, atrial fibrillation, sounds muffled, murmurs were not audible. Arterial tension: 140/70mmHg. Abdomen: painfully sensitive, hepatomegaly. ECG: atrial fibrillation, heart rate 120/min, rS in aVL, V1-V3, negative t wave in D1-D3, aVL, aVF, ST depression with terminally negative t wave in V4-V6. Laboratory: without inflammatory syndrome, mild anemia, bilirubin total 50.3...19.8, direct 16.7...5.4, glycoregulation satisfactory, creatinine and urea, transaminases and markers of myocardial necrosis within the normal limits. Viral markers AHCV and HbsAg were negative. Tumor marker CA 19.9 borderly increased 36.29, CA 125 elevated significantly 696.4, the rest was within the normal limits. After several weeks of hospitalization, after withdrawal of ascites, a decrease in CA 125 to 83.46 was detected. Rtg of heart and lungs: Consolidation of the lung parenchyma. Heart shadow enlarged. Ultrasound of the heart: EF 50%, MR, left ventricular hypertrophic septum, no akinetics. Ultrasound of abdomen: Cardiac liver. Calculus of the gallbladder. Easily reduced parenchyma of kidneys. Asites, 1,5 litre. EGDS: On the distal esophagus hematoma in the organization vs. polyp. Gynecological transvaginal ultrasound: The ovaries were not consiedred enlarged, ascites. MDCT of abdomen and pelvis: The ovaries are not considered enlarged. Mammography: Findings according to the age. Conclusion: Due to elevated CA 125 the complete diagnostics in terms of tumor was carried out and the diagnosis was excluded, so the elevation was interpreted as a consequence of cardiac failure and after withdrawal of ascites the CA 125 showed a significant decrease.

Key words: age, CA 125, non-specific character.

⁴⁹ **Ana Colic Ozmo**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", **Dušan Zlatkovic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", **Milena Perisic**, Clinic for Gynecology and Obstetrics, Clinical Center of Serbia, **Jelena Colic**, Institute of Rheumatology, Belgrade, **Miodrag Djordjevic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", **Natasa Markovic Nikolic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Cardiovascular Diseases, Faculty of Medicine, University of Belgrade, **Dragoslav P. Milosevic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", Faculty of Medicine, University of Belgrade, **Nebojsa Despotovic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", Faculty of Medicine, University of Belgrade.

**Ана Чолић Озмо⁵⁰,
Милош Митровић, Јелена Чолић, Миодраг Ђорђевић,
Наташа Марковић Николић, Драгослав П. Милошевић, Небојша Деспотовић**

ОТЕЖАНА ДИЈАГНОСТИКА БИЛИЈАРНЕ КАЛКУЛОЗЕ КОД СТАРИЈЕГ БОЛЕСНИКА; ПРИКАЗ СЛУЧАЈА

Болесник, стар 67 година, хоспитализован због холангитиса на Клиничком одељењу за Геријатрију. Пре 7 година преболео инфаркт миокарда anteriорне локализације, када је урађена ПЦИ ЛАД и аблација акцесорног пута због атриовентрикуларне нодалне “реентру” тахикардије. Од тада је болесник стабилног кардиолошког статуса, ЕФ 35%, увећана лева комора, значајно глобално редуковане систолне функције са готово акинетичним септумом. Анамнестички: артеријска хипертензија, пушач. Уназад 3 године зна за калкулозу жучне кесе, у склопу преоперативне припреме дијагностикована фиброза плућа. У клиничкој слици 7 дана пролив, вртоглавице, несвестице. При пријему свестан, оријентисан, еупноичан, афебрилан, ацијанотичан, субиктеричан, кардиопулмонално компензован. ТА 60/40 ммХг. Трбух мек, палпаторно болно неосетљив, без органомегалије. Лабораторијски: позитиван запаљенски синдром, билирубин укупни 185,1, билирубин директан 100,9, АСТ 66, АЛТ 122, АЛП 1490, ГГТ 3355, ЛДХ 480, мокраћна киселина 1162...172, креатинин 513...61, уреа 23,2...4,4, К 2,3...3,6, На 127...139, бикарбонати 14...22. Гасне анализе: При пријему метаболичка ацидоза, потом анализе у побољшању. Ртг срца и плућа: Нема плеуралних излива, фиброза плућа, увећање леве срчане коморе. УЗ абдомена: Јетра граничне величине, дифузно нехомогена, без фокалних лезија. Жучна кеса се не види. Дилатирани интрахепатички жучни водови и д. цхоледоцхус. Ендоскопска ултрасонографија билиопанкреасног система: Папила Ватери протрудирана и еродирана. Измењен стазни садржај у холедоху са најмање 2 конкремента (8 до 10мм). ЕГДС: биопсија карфиолоасто измењене Ватерове папиле, ПХ налаз: нема елемената за малигнитет. МРЦП: проксимална дилатација интра- и екстрахепатичних жучних путева, изражена калкулоза холедоха и жучне кесе, уз цистичну дилатацију зида фундуса жучне кесе која може одговарати аденомиоматози. Тек после хоспитализације у трајању од више недеља долази до стабилизације клиничке слике, те се болесник упућује на оперативни захват. Закључак: Код болесника стандардним дијагностичким процедурама није било могуће потврдити дијагнозу калкулозе жучне кесе и холедоха, те је упућиван на допунску дијагностику, што подразумева отежану припрему због старосне доби и компликације у смислу временског одлагања завршетка лечења.

Кључне речи: старост, билијарна калкулоза, отежана дијагностика.

⁵⁰ **Ана Чолић Озмо**, КБС “Zvezdara”, Клиничко одељење за геријатрију “Prof. dr Petar Korolija”, **Милош Митровић**, КБС “Zvezdara”, Клиничко одељење за нефрологију и метаболичке поремећаје са дијализом “Prof. dr Vasilije Jovanović” **Јелена Чолић**, Institut za reumatologiju, Beograd **Миодраг Ђорђевић**, КБС “Zvezdara”, Клиничко одељење за геријатрију “Prof. dr Petar Korolija”, **Наташа Марковић Николић**, КБС “Zvezdara”, Клиничко одељење за кардиоваскуларне болести, **Драгослав П. Милошевић**, КБС “Zvezdara”, Клиничко одељење за геријатрију “Prof. dr Petar Korolija”, Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu **Небојша Деспотовић**, КБС “Zvezdara”, Клиничко одељење за геријатрију “Prof. dr Petar Korolija”, Medicinski fakultet, Univerzitet u Beogradu

Ana Colic Ozmo⁵¹,
Milos Mitrovic, Jelena Colic, Miodrag Djordjevic,
Natasa Markovic Nikolic, Dragoslav P. Milosevic, Nebojsa Despotovic

DIFFICULTY IN DIAGNOSING BILIARY CALCULOSIS IN THE OLDER PERSONS; CASE REPORT

Our patient, 67 years, was hospitalized due to cholangitis at the Clinical Department of Geriatrics. Seven years ago he suffered from anterior myocardial infarction, when PCI LAD and ablation of the accessory pathway were conducted, due to atrioventricular nodal "reentry" tachycardia. Since then, the patient has shown a stable cardiac status, EF 35%, an enlarged left ventricle, significantly globally reduced systolic function with almost akinetic septum. Anamnestically: arterial hypertension, smoker. Three years ago the calculus of the gallbladder was diagnosed, as well as the pulmonary fibrosis. Before being hospitalized, he had diarrhea, dizziness and fainting episodes. At the reception the patient was conscious, normally oriented, eupnoic, afebrile, acyanotic, subicteric, cardiopulmonary compensated. Arterial tension: 60/40 mmHg. Abdomen: painfully insensitive, without organomegaly. Laboratory: positive inflammatory syndrome, bilirubin total 185.1, bilirubin direct 100.9, AST 66, ALT 122, ALP 1490, GGT 3355, LDH 480, uric acid 1162 ... 172, creatinine 513 ... 61, urea 23.2 ... 4, 4, K 2,3 ... 3,6, Na 127 ... 139, bicarbonates 14 ... 22. Blood gas analysis: At the beginning metabolic acidosis, then the analysis were in improvement. Rtg of the heart and lungs: No pleural effusions, lung fibrosis, enlargement of the left heart chamber. Ultrasound of abdomen: Liver normally sized, diffusely non-homogeneous, without focal lesions. The gallbladder is not visible. Dilated intrahepatic bile ducts and ductus choledochus. Endoscopic ultrasonography of the pancreatic system: Papilla Vateri protruded and eroded. Massive content in choledoch with at least 2 concrements (8 to 10mm). EGDS: biopsy of altered papilla Vateri, PH finding: no malignancy. MRCP: proximal dilatation of intra- and extrahepatic gallstones, choledoch and gallbladder calculus, with a cystic dilatation of the gallbladder wall that can correspond to adenomyomatosis. Only after several weeks of hospitalization the clinical stabilization was accomplished and the patient was referred to surgical procedure. Conclusion: In an elder patient it was not possible to confirm the diagnosis of gallbladder calculus and choledochus with standard diagnostic procedures, so he was referred to the supplementary diagnostic procedures, where he went through difficult preparation due to his age and complications, as a result of which the end of the treatment was delayed.

Key words: age, biliary calculus, non-standard diagnostic.

⁵¹ **Ana Colic Ozmo**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", **Milos Mitrovic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Nephrology and Metabolic Disorders with Dialysis "Prof Dr Vasilije Jovanovic" **Jelena Colic**, Institute of Rheumatology, Belgrade, **Miodrag Djordjevic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", **Natasa Markovic Nikolic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Cardiovascular Diseases, Faculty of Medicine, University of Belgrade, **Dragoslav P. Milosevic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", Faculty of Medicine, University of Belgrade, **Nebojsa Despotovic**, University Clinical Hospital "Zvezdara", Clinical Department of Geriatrics "Prof Dr Petar Korolija", Faculty of Medicine, University of Belgrade.

**УОБИЧАЈЕНИ СОЦИЈАЛНИ ФАКТОРИ РИЗИКА
И ЈЕДАН НЕУОБИЧАЈЕН КЛИНИЧКИ СЛУЧАЈ**
постер

Представљамо редак случај пацијента са бронхијалном астмом и хроничном уртикаријом који је 13 година лечен оралним кортикостероидом (преднисолон). Пацијент има средњу школу, разведен је, без деце, сада у пензији. Дуго времена је живео сам на селу. Када му је дијагностикована астма, пацијенту је преписан Фликсотид. При првој инхалацији Фликсоотида пацијент је претрпео напад тешкоћа са дисањем и визинга, и била му је потребна хоспитализација на одељењу интензивне неге. Због страха од сличних инцидената, пацијент је одбио третман другим инхалираним кортикостероидима и третман његове астме је рађен Преднисолоном, по два пута дневно 10 милиграма. Током 13 година није покушано са заменом проблематичног лека за инхалирање. Хронична уртикарија му је дијагностикована седам година касније али није рађен третман антихистаминицима. Пацијент је хоспитализован на нашој клиници због лоше контроле астме и хроничне уртикарије упркос узимању оралних кортикостероида. Објаснио је да више не живи сам и током његове посете клиници био је са својом новом породицом. На клиници смо му утврдили висок ниво глукозе и започели третман за дијабетес, прво са ниским дозама брзо делујућег инсулина. Постепено је снижавана доза кортикостероида а третман за астму је започет инхалирањем кортикостероида у комбинацији са дуго делујућим бета-агонистом и другом генерацијом антихистаминика за уртикарију. Замену оралног кортикостероида инхалирајућим кортикостероидом је пацијент добро поднео и резултат је била добра контрола астме. Након престанка давања кортикостероида, постало је могуће радити третман дијабетеса таблетама. Представљамо овај случај као медицински проблем, узевши у обзир комбинацију социјалне депривације и золације и неадекватног лечења, где је промена у социјалним факторима довела до промене у лечењу и унапређења пацијентовог здравља.

Кључне речи: старија особа, астма, социјални фактори ризика

⁵² *Татјана Григорова и Румијана Григорова*

COMMON SOCIAL RISK FACTORS AND AN UNUSUAL CLINICAL CASE
poster

We present a rare case of a patient with bronchial asthma and chronic urticaria treated for 13 years with oral corticosteroid (prednisolone). The patient has a secondary education, divorced, no children, now retired. For a long time he lived alone in a village. When asthma was diagnosed, the patient was prescribed treatment with Flixotide. At the first inhalation of Flixotide the patient received an attack of shortness of breath and wheezy, requiring hospitalisation in an intensive care unit. Due to fear of such incidents, the patient refused treatment with another inhaled corticosteroids and the treatment of his asthma lasted with Prednisolone 2 times 10 mg. 13 years is not attempted problematic inhaled drug to be replaced. Chronic urticaria was diagnosed several years later, but antihistamine treatment was not performed. The patient was hospitalised in our clinic because of poor control of asthma and chronic urticaria, despite the intake of oral corticosteroids. He explained that he no longer lives alone and during his visit to the clinic he was with his new family. In our clinic we found high blood glucose levels and started treatment for diabetes initially with low doses of a fast-acting insulin. Gradually the dose of corticosteroids was reduced and asthma started to be treated with an inhaled corticosteroid combined with a long-acting beta-agonist and a second-generation antihistamine for urticaria. The replacement of oral corticosteroid with inhaled corticosteroid was well tolerated and resulted in good control of asthma. After discontinuation of corticosteroid administration, diabetes treatment was also possible with tablets. We present the case as a medical problem, given the combination of social deprivation and isolation and inappropriate treatment, where the change in social factors leads to change in the treatment and improvement of the patient's health.

Key words: elderly, asthma, social risk factors.

⁵³ **Tatyana Grigorova**, Medical Institute of Ministry of Interior - Sofia, tng11@dr.com, and **Roumyana Grigorova**, MU-Sofia, rumi_grigorova123@abv.bg

КАРДИОВАСКУЛАРНЕ БОЛЕСТИ КОД СТАРИЈИХ – ПРОБЛЕМИ И ИЗАЗОВИ постер

Удео старијих у старосној структури становништва се увећао. Старији чешће имају кардиоваскуларне болести (ЦВД) које су међу најраспрострањенијим разлозима хоспитализације. Опадање функција је уобичајен и озбиљан проблем код старијих хоспитализованих пацијената, а резултати су промене у квалитету и стилу живота. Године, нижи функционални статус, когнитивна погоршања, депресија и дужина боравка у болници су идентификовани као предиктори функционалног опадања. Студије из претходне деценије су показале да већина старијих особа развија нове зависности у вршењу свакодневних активности током свог боравка у болници. Скорашње студије показују да хоспитализација може резултирати компликацијама које нису везане за проблем због кога је пацијент примљен у болницу или за третман тог проблема, а из разлога који се могу објаснити и избећи. У нашој студији смо утврдили повећани удео хоспитализованих старијих особа са протоком времена, тенденцију смањења просечног времена проведеног у болници са протоком времена код пацијената са ЦВД као и највеће смањење времена проведеног у болници са протоком времена код пацијената са раним ЦВД. Међутим, просечно време боравка у болници код старијих пацијената остаје знатно дуже него код млађих пацијената са ЦВД. Такође смо идентификовали вишеструке патологије као значајан и важан фактор који одређује дужину боравка у болници. Нижи функционални статус, когнитивна погоршања, депресија и социјална зависност утичу на дужину боравка у болници пацијената са раним ЦВД. Према томе, верујемо да фактори који доприносе уласку у зависност код старијих хоспитализованих пацијената са ЦВД могу бити идентификовани и могу бити избегнути кроз промовисање сарадње између кардиолога, геријатара и социјалних радника. Недостатак интегрисаних система неге, противречности у опсегу и одговорностима у управљању негом, те одсуство квалитативних и етичких оквира који би штитили интересе старијих хоспитализованих пацијената, све су ово изазови са којима се суочавају геронтолози, геријатри и други професионалци на пољу здравствене и социјалне заштите.

Кључне речи: старије особе, кардиоваскуларне болести, социјални фактори

⁵⁴ **Фредерик Григоров**, МУ-Плевен, УХ-Плевен, grigorov@dr.com и **Румијана Григорова**, МУ-Софија

CARDIOVASCULAR DISEASES IN OLDER PEOPLE – PROBLEMS AND CHALLENGES
poster

The proportion of the elderly in the age structure of the populations increased. Elderly more often have cardiovascular diseases(CVD) which are among the most common causes of hospitalizations. Functional decline is a common and serious problem in older hospitalized patients, resulting in a change in quality of life and lifestyle. Age, lower functional status, cognitive impairment, depression and length of hospital stay were identified as predictors of functional decline. Studies from the last decade have shown that most of older peoples develop new dependencies in activities of daily living during their hospital stay. Recently studies reported that hospitalization can result in complications unrelated to the problem that caused admission or to its specific treatment for reasons that are explainable and avoidable. In our study we have established increasing proportion of hospitalized elderly over time, tendency of reduction of average length of hospital stay in patients with CVD and also greatest reduction of average length of hospital stay in the elderly patients with CVD. However the average length of hospital stay in elderly patients remains significantly longer than the younger patients with CVD. We also identified multiple pathology as important and significant factor for the length of hospital stay. Lower functional status, cognitive impairment, depression and social dependency influence lenght of hospital stay in elderly with CVD. So we believe that the factors that contribute to a cascade to dependency in elderly hospitalized patients with CVD are identifiable and can be avoided by promoting collaborative working between cardiologist, geriatritians and social workers. The lack of integrated care systems, contradictions within the scope and responsibilities of care management, and the absence of quality and ethical frameworks to safeguard the interests of the elderly hospitalized patients are challenges for gerontologist, geriatritians and other health care and social care professionals.

Key words: elderly, cardiovascular diseases, social factors.

⁵⁵ **Frederik Grigorov**, MU-Pleven, UH-Pleven, grigorov@dr.com and **Roumyana Grigorova**, MU-Sofia

**Н-ТЕРМИНАЛНИ НАТРИУРЕТИЧКИ ПЕПТИД Б ТИПА (НТ-ПРОБНП) ХС ЦРП КОД
СТАРИЈИХ СА СОЦИЈАЛНОМ ДЕПРИВАЦИЈОМ ХОСПИТАЛИЗОВАНИХ
ЗБОГ ДЕКОМПЕНЗОВАНЕ СРЧАНЕ ИНСУФИЦИЈЕНЦИЈЕ (ДХФ)**
постер

Данас је добро доказано да је социјална депривација повезана са повећаним оптерећењем болешћу у популацији. Срчана инсуфицијенција је значајан здравствени проблем повезан са значајним порастом трошкова здравствене заштите. Инциденца срчане инсуфицијенције се повећава са старењем. Декомпензовану срчану инсуфицијенцију карактерише висока стопа смртности и она је чест разлог хоспитализације или реадмисије старијих. Претходне студије сугеришу да је праг за хоспитализацију због срчане инсуфицијенције можда нижи за особе са социјалном депривацијом. Указује се да коморбидитет, живот у самоћи, и слаба социјална подршка могу продужити време боравка у болници. У нашој студији утврдили смо да екстремно висок ниво НТ-пробНП индикује неповољне краткорочне прогнозе код хоспитализованих старијих са декомпензованом срчаном инсуфицијенцијом. Сви пацијенти у нашој студији са екстремно високим концентрацијом НТ-пробНП (више од 3000 мг/л) умрли су за време хоспитализације. Утврђена је статистички значајна и позитивна корелација између нивоа НТ-пробНП и морталитета. Концентрације хсЦРП и НТ-пробНП су статистички значајно повезане са трајањем хоспитализације. Мултидисциплинарни тим би могао бити кључан за одређивање одговарајуће дуготрајне неге и бољих прогноза код пацијената са срчаном инсуфицијенцијом и социјалном депривацијом. Повећано надгледање социјално депривираних пацијената са срчаном инсуфицијенцијом од стране тима специјалиста геријатрије и кардиологије, медицинских сестара и социјалних радника и НТ-пробНП тестови, такође у амбулантним условима могу редуковати у овом тренутку високу учесталост хоспитализација због срчаних проблема и неповољне прогнозе старијих са срчаном инсуфицијенцијом.

Кључне речи: старији, срчана инсуфицијенција, социјална депривација, НТ-пробНП.

⁵⁶ **Фредерик Григоров**, МУ-Плевен, УХ-Плевен, grigorov@dr.com и **Румијана Григорова**, МУ-Софија

Frederik Grigorov⁵⁷
Roumyana Grigorova

N-TERMINAL B-TYPE NATRIURETIC PEPTIDE (NT-PROBNP), HS CRP IN OLDER PEOPLE WITH SOCIAL DEPRIVATION HOSPITALIZED BECAUSE OF DECOMPENSATED HEART FAILURE (DHF)

poster

It is now well established that social deprivation is associated with an increased burden of disease in the population. Heart failure(HF) is a significant health problem associated with considerable rising health care costs. The incidence of HF increases with the aging. DHF is characterized by high mortality rate and is a frequent cause for hospitalizations or readmissions in elderly. Previous studies suggests that threshold for hospitalizations in HF may be lower in those with social deprivation. Attention is being drawn that comorbid conditions, living alone, poor social support could prolong the duration of hospital stay. In our study we established that extremely high levels of NT-proBNP indicate unfavorable short-term prognosis in hospitalized elderly with decompensated HF. All patients in our study with extremely high NT-proBNP concentration (over 30000 mg/l) died during hospitalization. Significant and positive correlation was established between the level of NT-proBNP and mortality. Concentrations in admission of hsCRP and NT-proBNP were significantly associated with duration of hospitalization. Multi-disciplinary team may be the key to determining more appropriate long-term care and more favourable prognosis in patients with heart failure and social deprivation. Increased surveillance of socially deprived HF patients by team of specialists of geriatrics, cardiology, nurse practitioners and social workers and NT-proBNP test also in outpatients department might reduce currently high rate of cardiac hospitalisations and unfavourable prognosis of HF in elderly.

Key words: elderly, heart failure, social deprivation, NT-proBNP.

⁵⁷ **Frederik Grigorov**, MU-Pleven, UH-Pleven, grigorov@dr.com and **Roumyana Grigorova**, MU-Sofia

ГЕРИЈАТРИЈА

посебне сесије

GERIATRIC MEDICINE

special sessions

2. КВАЛИТЕТ ЖИВОТА КАО ЈЕДАН ОД ЦИЉЕВА

ГЕРИЈАТРИЈСКЕ МЕДИЦИНЕ

QUALITY OF LIFE AS ONE OF THE GOALS OF

GERIATRIC MEDICINE

**Предраг Ерцег⁵⁸,
Драгослав Милошевић, Небојша Деспотовић,
Гордана Михајловић, Сања Здравковић, Снежана Томић,
Ивана Марковић, Бојана Поттић, Миодраг Ђорђевић, Младен Давидовић**

КВАЛИТЕТ ЖИВОТА КОД СТАРИЈИХ БОЛЕСНИКА СА СРЧАНОМ ИНСУФИЦИЈЕНЦИЈОМ

Увод: Срчана инсуфицијенција је веома често обољење у старих и одликује се не само високим морталитетом, већ и снажним утицајем на квалитет живота. Мало се зна о факторима који утичу на квалитет живота у болесника са срчаном инсуфицијенцијом у Србији, посебно о психосоцијалним факторима у старијој популацији.

Циљ рада: Уврдити психосоцијалне факторе који утичу на квалитет живота старијих болесника са срчаном инсуфицијенцијом у Србији.

Материјал и методе: Узорак се састојао од 200 болесника старих 65 и више година који су били хоспитализовани због срчане инсуфицијенције на Клиничком одељењу за геријатрију КБЦ „Звездара“ у Београду, између 2009. и 2012. године. Квалитет живота је процењен Минесота упитником: живети са слабим срцем. Тежина болести је одређена према Њујоршкој функционалној класификацији (NYHA). Присуство депресивних симптома је испитано Геријатријском скалом депресије (пет ставки), а когнитивни статус је процењен Mini mental тестом.

Резултати: Није утврђена корелација између старости и квалитета живота ($p=0,288$), као ни разлика у квалитету живота у односу на пол ($p=0,511$). Униваријантна анализа је показала да болесници са депресивним симптомима, когнитивним дефицитом и вишом NYHA класом имају значајно лошији квалитет живота ($p<0,001$; $p=0,032$; $p<0,001$). Већи приходи су били повезани са бољим квалитетом живота ($p=0,047$).

Закључак: Депресивни симптоми, когнитивни дефицит и нижи приходи су психосоцијални фактори који негативно утичу на квалитет живота у старијих болесника са срчаном инсуфицијенцијом у Србији. Потребно је предузети одговарајуће мере да би се такви болесници идентификовали, с циљем унапређења њиховог квалитета живота.

Кључне речи: квалитет живота, стари, срчана инсуфицијенција, депресија, когнитивни дефицит.

⁵⁸ **Предраг Ерцег**, Медицински факултет Универзитета у Београду, Клиничко одељење за геријатрију КБЦ „Звездара“, Београд, **Драгослав Милошевић**, Медицински факултет Универзитета у Београду, Клиничко одељење за геријатрију КБЦ „Звездара“, Београд, **Небојша Деспотовић**, Медицински факултет Универзитета у Београду, Клиничко одељење за геријатрију КБЦ „Звездара“, Београд, **Гордана Михајловић**, Медицински факултет Универзитета у Београду, Клиничко одељење за геријатрију КБЦ „Звездара“, Београд, **Сања Здравковић**, Клиничко одељење за геријатрију КБЦ „Звездара“, Београд, **Снежана Томић**, Клиничко одељење за геријатрију КБЦ „Звездара“, Београд, **Ивана Марковић**, Клиничко одељење за геријатрију КБЦ „Звездара“, Београд, **Бојана Поттић**, Клиничко одељење за геријатрију КБЦ „Звездара“, Београд, **Миодраг Ђорђевић**, Клиничко одељење за геријатрију КБЦ „Звездара“, Београд, **Младен Давидовић**, Медицински факултет Универзитета у Београду.

***Predrag Erceg,
Dragoslav Milosevic, Nebojsa Despotovic, Gordana Mihajlovic,
Sanja Zdravkovic, Snezana Tomic, Ivana Markovic, Bojana Potic,
Miodrag Djorđević, Mladen Davidovic***

QUALITY OF LIFE IN OLDER PATIENTS WITH HEART FAILURE

Background: Heart failure is very common condition in aged population and is characterized not only by high mortality rates, but also by its strong impact on quality of life. Little is known about factors that influence quality of life in heart failure patients in Serbia, especially psychosocial factors in elderly population.

Objective: To identify psychosocial factors that influences quality of life in elderly patients with heart failure in Serbia.

Materials and Methods: Study population consisted of 200 patients aged 65 years or more hospitalized for heart failure between 2009 and 2012 at the Geriatric department of "Zvezdara" University Hospital, Belgrade, Serbia. Quality of life was assessed by the Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire. Severity of disease was estimated according to New York Heart Association (NYHA) Functional Classification. Presence of depressive symptoms was tested by Geriatric Depression Scale (five items) and cognitive status of patients was examined by Mini Mental State Examination.

Results: We have found no correlation between age and quality of life ($p=0.288$), and no gender differences ($p=0.511$). Univariate analysis has shown that patients with depressive symptoms, cognitive impairment and higher NYHA class had significantly worse quality of life ($p<0.001$; $p=0.032$; $p<0.001$; respectively). Higher income correlated positively with better quality of life ($p=0.047$).

Conclusion: Depressive symptoms, cognitive impairment and lower income are psychosocial factors that have negative influence on quality of life in elderly patients with heart failure in Serbia. Measures should be taken to identify those patients, in order to improve their quality of life.

Key words: quality of life, elderly, heart failure, depression, cognitive impairment.

КВАЛИТЕТ ЖИВОТА У СТАРИХ - ЗДРАВЉЕ И ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Квалитет живота представља изузетно сложен концепт, посебно у најстаријим добним сегментима. Како су потребе старих јединствене и недељиве (у социјалној, економској, здравственој, али и свим другим сферама живота), тако и објективна процена квалитета њиховог живота налаже највиши степен интегративног приступа. Мада је данас у употреби велики број инструмената за процену, сви се они заснивају на поменутиим начелима мултидисциплинарности. Предмет овог рада чине пре свега здравствени аспекти квалитета живота у старих. При томе, потребно је нагласити да је и само здравље дефинисано као један мултидимензионални и вишеслојан концепт, а не као једноставно одсуство болести. Обзиром на узрапредовалост манифестација процеса старења, здравствено стање у популацији старих чини неопходан предуслов свих осталих сегмената квалитета живота. Стога је мултидимензионална процена здравља (физичког, социјалног, менталног, функционалног, као и субјективног доживљаја сопственог здравља) посебно вредан елемент процене, у чему Градски завод за геронтологију и палијативно поседује вишедеценијско искуство. Наша досадашња сазнања биће дискутована компаративним приступом у односу на различите друге инструменте за процену. Квалитет живота код старих биће, такође, сагледан и у једном ширем друштвеном контексту актуелног здравственог и социјалног система. Ово се посебно односи на потенцијалне бенефите које доноси Свеобухватни програм унапређења и очувања здравља у старих, МЗ Републике Србије 2017. год. При томе праву новину представљаће обавезна примена анкетног обрасца „Свеобухватна геријатријска процена“ код пацијената животне доби 75 и више година.

Кључне речи: Квалитет живота, старији, Србија.

⁵⁹ **Горан Шево**, Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање, Београд, sevo1984@gmail.com и **Далибор Паспаљ**, Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање, Београд, ightc02@beotel.rs.

Goran Sevo
Dalibor Paspalj

QUALITY OF LIFE IN OLDER PEOPLE – HEALTH STATUS AND HEALTH CARE

Quality of Life (QL) is extremely complex concept, especially in oldest population segments. The needs of the elderly are truly integral and inseparable between the social, economic, health, and all other spheres of life. For this reason QL assessment tools require integrative approaches. While large number of instruments is available today, they are all based on multidisciplinary principles. Primary focus of current work is on the health aspects of the quality of life in the elderly, while health itself is regarded as multidimensional and multifaceted concept, and not merely the absence of disease. The increase in the rate of manifestations of aging process makes health of the elderly an essential prerequisite for all other QL components. Multidimensional assessment of health (physical, social, mental, functional, and subjective experience of one's own health) thus represents a valuable assessment tool in its own right. The Institute for Gerontology in Belgrade has decades-long experience in its administration and use. Our present knowledge will be discussed in the comparative context to other assessment tools. In addition, QL will be placed in a wider social context of Serbian current health and social welfare systems. Particular attention is paid to potential benefits of the Comprehensive Program for Health Promotion and Advancements in the Elderly (Ministry of Health of the Republic of Serbia, 2017). A real novelty in this respect represents the mandatory application of survey form "Comprehensive geriatric assessment" in patients aged 75 years or older.

Key words: Quality of life, elderly, Serbia.

KVALITET ŽIVOTA STARIJH ONKOLOŠKIH BOLESNIKA - Miroslav Kreačić

QUALITY OF LIFE IN OLDER ONCOLOGICAL PATIENTS - Miroslav Kreacic

Петар Пајковић⁶⁰
Јана Радовић

**КВАЛИТЕТ ЖИВОТА ЛИЦА СА СМЕТЊАМА НА ПОЉУ МЕНТАЛНОГ ЗДРАВЉА
СМЕШТЕНИХ У ДОМУ ЗА СТАРЕ „ГРАБОВАЦ“
КРОЗ ПОШТОВАЊЕ ЊИХОВИХ ЉУДСКИХ ПРАВА**

Лица обољела од деменције и од психијатријских болести, били су до недавно један од највећих табуа. Особе са тешкоћама менталног здравља су на неки начин „обиљежене“ и кршила су се њихова основна људска права на достојанство и хуман приступ њима и њиховим болестима. Ти негативни ставови су се задржали и у данашњем друштву у коме су људи са менталним обољењима као и њихове породице стигматизовани што им прави значајну препреку за остваривање права.

Кроз сарадњу запослених нашег Дома покушавамо помоћи кориснику да пронађе и успостави самопоштовање и да нађе његове одрживе вриједности. Када корисник није у стању да сам изрази своје потребе и жеље, стручни радници и медицинско особље функционишу као његови представници или посредници у ријешавању проблема.

Наша подршка кориснику мора за основу да има поштовање према вриједности, интегритету, слободи и праву на самоодлучивање, истовремено и једно повјерење у људски развој – признавање потенцијала сваког појединца.

Кључне речи: Деменција, психијатриска обољења, људска права, поштовање, сарадња корисника и запослених.

⁶⁰ **Петар Пајковић**, ЈУ Дом старих “Грабовац” Рисан, petar.pajkovic@usdz.me, и **Јана Радовић**, ЈУ Дом старих “Грабовац” Рисан, jana.radovic@usdz.me

Petar Pajkovic
Jana Radovic

**QUALITY OF LIFE OF PERSONS WITH MENTAL HEALTH DIFFICULTIES,
RESIDENTS OF THE NURSING HOME "GRABOVAC" DISCUSSED
IN THE CONTEXT OF RESPECTING THEIR HUMAN RIGHTS**

A person suffering from dementia and psychiatric illnesses were until recently one of the largest taboos. People with mental health problems were in some way "labeled" and their basic human rights to dignity, human access to them and their illnesses were violated. These negative attitudes have continued in today's society where people with mental illnesses and their families are stigmatized, what makes a significant obstacle to achieve their rights.

Through the cooperation of our employees, we try to help the clients to find and establish self-esteem and find their sustainable values. When clients are unable to express their own needs and wishes, our social service and medical staff function as their representatives or mediators in problem solving.

Our support to the clients must be based on respect for values, integrity, freedom and the right to self-determination, and at the same time trust in self development - recognition of the potential of each individual.

Key words: Dementia, psychiatric disorders, human rights, respect, cooperation between clients and employees

Катарина Војводић⁶¹

Зорица Терзић Шупић, Горан Шево

ЗАДОВОЉСТВО КОРИСНИКА СТАРИЈИХ ОД 65 ГОДИНА РАДОМ ДОМОВА ЗДРАВЉА У СРБИЈИ. РЕТРОСПЕКТИВНА АНАЛИЗА НАЦИОНАЛНОГ ИСТРАЖИВАЊА ЗАДОВОЉСТВА КОРИСНИКА ЗА ПЕРИОД ОД 2009. ДО 2015.

Увод: Испитивањем задовољства корисника примарном здравственом заштитом омогућава унапређење пружања услуга у складу са потребама и очекивањима корисника. Корисници старији од 65 година чине значајан део популације у Србији (17,6%). Узимајући у обзир чињеницу да су посете лекару у тој добној групи чешће него код млађих становника, прилагођавање пружених услуга њиховим потребама добија још већи значај.

Циљ рада: Циљ рада је да се испита задовољство корисника старијих од 65 година радом домова здравља у Србији и утврде промене које су настале у периоду од 2009 до 2015. године.

Метод рада: Рад представља ретроспективну анализу резултата Националних испитивања задовољства корисника домова здравља у Србији у периоду од 2009 до 2015. године. Циљна популација су били корисници старији од 65 година који су на дан истраживања посетили свог изабраног лекара у службама за здравствену заштиту одраслих.

Резултати рада: Од 2009. године истраживањем је било обухваћено 206.088 корисника службе опште медицине од којих је 45.523 (22,1%) било старије од 65. година. Највећи проценат испитаника је био женског пола (50,7%), са завршеном средњом школом (34,9%) који је своје материјално стање проценило као средње (48,1%). Више од 80% корисника је задовољно испитиваним аспектима у контакту са медицинском сестром и лекаром, док је појединим аспектима организације дома здравља мањи број корисника био задовољан (дужином чекања-36,0%, условима у чекаоници-75,2%, приступачношћу-74,3%). У посматраном периоду уочава статистички значајно смањење броја задовољних (са 83,2% у 2009. на 78,4% у 2015.) и пораст броја незадовољних (са 5,1% на 7,2%).

Закључак: Испитивање задовољства корисника старијих од 65 година показује висок проценат задовољства нарочито у односу са лекаром и медицинском сестром али уз смањење броја задовољних у испитиваном периоду. Међутим истраживање задовољства старих корисника помоћу упитника са великим бројем питањима и у условима чекаонице домова здравља може представљати ограничавајући фактор у тумачењу добијених резултата.

Кључне речи: стари, корисници, примарна здравствена заштита, испитивање задовољства.

⁶¹ **Катарина Војводић**, Градски завод за јавно здравље, Београд, katarina.vojvodic@zdravlje.org.rs
Зорица Терзић Шупић, Институт за социјалну медицину, Медицински факултет Универзитета Београду, zorica.terzic-supic@mfub.bg.ac.rs,
Горан Шево, Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање, Београд, sevo1984@gmail.com

Katarina Vojvodic
Zorica Terzic Supic, Goran Sevo

**GERIATRIC PATIENTS' SATISFACTION WITH PRIMARY HEALTH CARE IN SERBIA.
RETROSPECTIVE ANALYSIS OF NATIONAL SURVEYS 2009-2015.**

Objectives: Results of consumers' satisfaction surveys are valuable source of information about health care quality and the level in which health care services meet consumers' needs. Consumers over 65 years represent significant part of Serbian population (17.6%). Their health conditions require more frequent use of health service and it have to be adopted according their needs.

Aim: The aim of this study was to analyze satisfaction of health care consumers aged 65+ in Serbia i period from 2009 to 2015.

Materials and methods: In this retrospective study we used results of National health care consumers' satisfaction surveys selecting those 65 and more years old who visited their general practitioner on the date of survey.

Results: Since 2009. There were 206.088 participants of all age and 45.523 (22.1%) over 65 years. Most of respondents were woman (50.7%), with secondary school education (34.9%) that assessed the level of their household economic status as medium (48.1%). More than 80% of respondents were satisfied with all examined aspects of contact with doctors and nurses. They were less satisfied with some organizational aspects (with waiting time-36.0%, with waiting rooms-75.2%, with accessibility-74.3%). There were statistically significant differences in consumers' satisfaction level within observed years. The number of satisfied decreased (from 83.2% in 2009 to 78.4% in 2015) meanwhile the number of dissatisfied increased (from 5.1% to 7,2%).

Conclusion: Consumers' satisfaction surveys for those over 65 years show high level of satisfaction with all examined aspects especially with those regarding doctors and nurses, but with an increasing number of patients who were not satisfied. Satisfaction surveys conducted within health care centers with a long questioner were difficult for older patients to complete it. Thus there were limitations in representing and explaining the surveys results.

Key words: old, consumers, satisfaction, survey, primary health care.

**Бојана Потих⁶²,
С. Василић, Д. Милошевић, Н. Деспотовић,
П. Ерцег, Д. Траилов, С. Томић, С. Здравковић**

КВАЛИТЕТ ЖИВОТА КОД СТАРИХ

Увод : Један од најважнијих домена развоја у прошлом веку је био продужење животног доба. То је резултат побољшања лечења хроничних болести као и боље медицинске неге.

Методe: Анализирали смо 50 пацијената старих 65 до 90 година, било је 60% жена и 40% мушкараца. Међу њима је било 90% различитих ЦМП, 80% ХТА, 40% ХОБП, 70% дијабетичара, 15% реуматских болести. Користили смо WHOQoL-бреф формулар (формулар за испитивање квалитета живота) и АДЛ упитник (активности свакодневног живота). Упитник се састоји до четири домена: I: физичке карактеристике (активности свакодневног живота, зависност од лекова, покретљивост, бол и дискомфор, радни капацитет, спавање и одмор); II: психолошки аспект (позитивна и негативна осећања, мишљење, меморија и концентрација); III: социјалне релације (личне, подршка друштва); IV: фактори околине (финансије, безбедност, здравствена и социјална нега, кућна околина, окружење, учествовање и могућности за рекреацију, окружење, транспорт).

Резултат: После тестирања наших пацијената нашли смо да је 77% било независно изван своје куће, 21% било независно у кући а 2% је било везана за постељу. Независност је била најнижа у групи од 80 и више година. Жене су биле више зависне (од другог лица) у домаћинству, куповини, путовањима, купању. Мушкарци су били више зависни у припремању оброка. Није било разлика у облачењу, коришћењу тоалета, мокрењу и дефекацији као и јелу.

Закључак: термин „квалитет живота“ укључује физичко здравље, ниво независности, социјалне активности и фактора околине. Термин квалитет живота је такође узрокован здравственим стањем, негом и потребама старих. Социјалне службе треба да буду приоритет за побољшање квалитета живота и здравља. Треба спровести студије за дијагностиковање здравствених проблема старих у раним стадијумима да би се обезбедила адекватна решења на време.

Кључне речи: Стари, квалитет живота, активности свакодневног живота.

⁶² **Бојана Потих, С. Василић, Д. Милошевић, Н. Деспотовић, П. Ерцег, Д. Траилов, С. Томић, С. Здравковић, Клиничко одељење за геријатрију, КБЦ “Звездара”, Београд, Србија.**

**Bojana Potic⁶³,
S. Vasilic, D. Milosevic, N. Despotovic,
P. Erceg, D. Trailov, S. Tomic, S. Zdravkovic**

QUALITY OF LIFE OF OLDER PEOPLE

Introduction: One of the most important developments in the last century was the increase in life expectancy. It was resulted by improvement of treatments for chronic diseases, better medical care.

Methods: We analysed 50 patients aged 65-90 years, 60% female and 40% male. There were 90% different cardiomyopathies, 40% obstructive lung disease, 80% high blood pressure, 70% diabetes mellitus, 15% rheumatic disease. We used WHOQOL-BREF form and ADL questionnaire. The four domains applied in this questionnaire cover the following items. Domain I: Physical characteristics (ADL, dependence on medicines and medical aids, energy and fatigue, mobility, pain and discomfort, sleep and rest, working capacity); Domain II: Psychological aspects (self image of body and appearance, negative feelings, positive feelings, thinking, learning, memory and concentration); Domain III: Social relationships (personal relationships, social support); Domain IV: Environmental circumstances (financial resources, freedom, physical safety and security, health and social care, accessibility and quality, home environment opportunities for acquiring new informations and skills, participation in and opportunities for recreation/leisure activities, environment, transport).

Results: After testing our patients we have found: There were 77% of patients who were outside home independent, 21% inside home independent and 2% bedridden. Independency was the lowest in the age group of 80 years old and more. Women were more dependent in housework, shopping, traveling, bathing. Men were more dependent in meal preparation. There were no differences in dressing, toilet use, urine and bowel continence and eating.

Conclusion: The term „quality of life“ covers physical health, level of independency, social activities and environmental factors. The term (QoL) is also effected by health condition, care and unattended requirements of elderly people. Medicosocial services need to be proritised for the overall improvement of QoL and health training, as well as relevant studies need to be conducted to diagnose health problems in the elderly at early stages and to provide proper solutions in time.

Key words: older people, quality of life, everyday activities

⁶³ **Bojana Potic, S. Vasilic, D. Milosevic, N. Despotovic, P. Erceg, D. Trailov, S. Tomic, S. Zdravkovic, Clinical department for geriatric, CHC “Zvezdara”, Belgrade, Serbia.**

**Мариа Марков⁶⁴,
Вања Дебељевић и Ивана Јелисавац**

ЗНАЧАЈ ДНЕВНИХ УСЛУГА У ЗАЈЕДНИЦИ ЗА СТАРИЈЕ У ПОБОЉШАЊУ КВАЛИТЕТА ЖИВОТА ЊИХОВИХ КОРИСНИКА И ЊИХОВА ПРЕВЕНТИВНА ФУНКЦИЈА

Већ деценијама уназад приметан је феномен старења светског становништва. Продужен је животни век и очекивано трајање живота, а у исто време је у свим развијеним земљама у свету фертилитет у опадању. Из свега тога следи да ће у будућности бити све већи проценат старих у друштву. Ови трендови не заобилазе ни Србију. Према неким проценама, трентно у Србији живи нешто преко 1,3 милиона старијих од 65 година што представља 19% од укупног становништва. У Београду живи преко 270,000 старијих од 65 година.

Какав је положај и квалитет живота старијих у Београду? У којој мери они успевају самостално и достојанствено да задовоље своје потребе? Да ли су у могућности да задовоље потребе које превазилазе ниво основне егзистенције - потребе за самоостваривањем, за квалитетним организовањем слободног времена, потреба за партиципацијом и социјалном интеграцијом? У којој мери задовољење поменутих потреба превенира смештај у станове социјалне и здравствене заштите? Истраживање „Значај Дневних услуга у заједници за старије у побољшању квалитета живота њихових корисника и њихова превентивна функција“, је урађено са циљем одговора на горе поменута питања, и са циљем скретања пажње стручне јавности на овај, слабо развијен а веома ефикасан вид заштите. Истраживање је рађено у две фазе. Најпре је урађена анализа најзначајнијих међународних и националних докумената и претходних истарживања и релевантних података доступних о старијим особама. У другој фази урађена је анкета на узорку од 3000 особа старијих од 65 година, корисника Клубова за одрасла и старија лица, корисника услуге Помоћ у кући и корисника услуге Домског смештаја у Београду. Очекивано, резултати су показали постојање везе између коришћења дневних услуга и продуженог останака у природном окружењу, али и генерално бољу субјективну оцену квалитета живота у старости код корисника услуге „Клубова за старије“.

Кључне речи: дневне услуге у заједници, положај старих, брига о старима, социјална партиципација, квалитет живота.

⁶⁴ **Мариа Марков**, Геронтолошки центар Београд, zivanovicv@ugcb.rs **Вања Дебељевић** debeljevicv@ugcb.rs, и **Ивана Јелисавац**, radujkoi@ugcb.rs

**Maria Markov,
Vanja Debeljevic and Ivana Jelisavac**

IMPORTANCE OF DAILY SERVICES IN IMPROVING QUALITY OF LIFE AMONGST COMMUNITY DWELLING OLDER PEOPLE

The phenomenon of population ageing is noticeable in last few decades. Life expectancy is increasing, and in the same time, fertility decreases in developed countries. Thus, it is expected that number and proportion of older persons in every country population grows. Those significant social transformations are present in Serbia too. According to some researches, in Serbia lives more than 1,3 million people over 65, which is 19 % of entire population. Nearly 270,000 people over 65 lives in Belgrade.

What is the position of older people in Belgrade, and how it affects quality of their life? How do they manage to fulfill the activities of daily living on their own? Are they able to do anything beyond these basic activities? Is there any life satisfaction, social participation and functioning? If there is, does it affect on delaying dependence and institutional setting? The research "Importance of community daycare services for older people as improvement of quality of their life and its preventive function" aims to answer those and many questions. The side objective is to draw attention of professionals in the field of gerontology and care of the elderly. The research was done in two phases. The first phase is consisted of analysing relevant international and national documents and available data from other researches about elderly care. In the second phase there was a questionnaire filled out by 3000 older people, users of Day care centers and clubs for elderly, Help in home services and users of retirement homes. These services are part of social protection sistem for the elderly troughout country of Serbia. As it was expected, the result we got from this research proved strong connection between using day care services for elderly in community and longer stay in natural enviroment. All users of community-based services during the survey rated the quality of life with a high score, unlike those who do not use community based services for the elderly population.

Key words: community daycare services, position of older people, elderly care, social participation, quality of life.

**Љубиша Цамбас⁶⁵,
Миланко Ђурић**

КВАЛИТЕТ ЖИВОТА ПАЦИЈЕНАТА ТРЕЋЕГ ЖИВОТНОГ ДОБА ПРЕ И ПОСЛЕ САНАЦИЈЕ СТОМАТО-ПРОТЕТИЧКИМ РАДОВИМА

Увод. Србија са својих око 16% становника старијих од 65 година се демографски сврстава међу земље са најстаријим становништвом у свету. То свима нама намеће захтем да свестрано сагледавамо популацију која је све бројнија и будемо доступнији за све видове здравствене заштите а самим тим и стоматолошке здравствене заштите.

Циљ истраживања. Основни циљ ове лонгитудиналне студије био је установити какав је био квалитет живота пацијената трећег животног доба пре и после стомато-протетичке санације.

Методологија истраживања. У раду је примењено истраживање урађено по принципу избора пацијената- испитаника (трећег животног доба), уз њихов пристанак да учествују у овој лонгитудиналној студији. Протокол санације био је исти код свих пацијената, старосно стратификованих према годинама живота.

Резултати. Приказани су сви резултати добијени током ове студије, иако је у стручној јавности устаљена пракса да се износе само успешни и позитивни резултати, појединих истраживања. Ретко можемо прочитати и оне мање успешне резултате-непожељне за објављивање. Резултати ће бити приказани табеларно и графички на предавању и у раду ин екстенсо.

Закључак. Ова лонгитудинална студија покреће једно веома важно питање, када се ради са пацијентима треће животне доби. Када се узму у обзир сви наведени подаци, индикације, контраиндикације, жеље и могућности за геронтопротетичку санацију добили смо један, слободно можемо рећи, забрињавајући податак да је скоро 50- 65% пацијената – испитаника или крзубо са несанираним преосталим зубима, или је потпуно безубо –геронтопротетички несанирано.

Кључне речи: Стоматолошка протетика, Геронтостоматологија.

⁶⁵ Проф. др стом. сц. **Љубиша Цамбас**, Универзитет Нови Сад, Медицински факултет, Клиника за стоматологију Војводине, ljubisa.dzambas@mf.uns.ac.rs. Проф.др стом. сц. **Миланко Ђурић**, Универзитет Нови Сад, Медицински факултет, Клиника за стоматологију Војводине, milanko.djuric@mf.uns.ac.rs.

**Ljubisa Dzambas,
Milanko Djuric**

QUALITY OF LIFE AMONGST SENIOR PATIENTS BEFORE AND AFTER DENTAL HEALTH INTERVENTION

Introduction. Serbia, with its approximately 16% of the population over 65, is demographically ranked among the countries with the oldest population in the world. This impose a demand on all of us to comprehensively observe a population that is increasingly numerous and more accessible to all types of health care and therefore dental health care.

The aim of the study. The main goal of this longitudinal study was to determine the quality of life of patients of the third age before and after stomato-prosthetic remediation.

Methodology. In this paper, the applied research was done according to the principle of selection of patients (third-life), with their consent to participate in this longitudinal study. The therapeutic protocol was the same for all patients stratified by age.

Results. All the results obtained during this study are presented, although in the professional public it is a well-established practice to present only successful and positive results of individual research. We rarely can read those less successful results - unwanted for publication. The results will be tabulated and graphically presented in lecture, and on paper in extenso.

Conclusion. This longitudinal study raises a very important question when it comes to patients of the third age. When we take into account all the above data, indications, contraindications, desires and possibilities for gerontoprosthetic rehabilitation, we can freely say, worrying that almost 50-65% of patients - examinees were partially or completely edentulous and gerontoprothetically untreated.

Key words: Prosthodontics, Geriatric dentistry.

ГЕРОНТОЛОГИЈА И ГЕРИЈАТРИЈА

GERONTOLOGY AND GERIATRIC MEDICINE

**3. ПСИХОСОЦИЈАЛНА И ПСИХОГЕРИЈАТРИЈСКА
PSYCHOSOCIAL AND PSYCHO GERIATRIC SESSION**

*Полина Балканска,
Никола Георгиев, Силвия Младенова*

**ТЕШКОЋЕ У ПРУЖАЊУ НЕГЕ У ПОРОДИЦИ
ПАЦИЈЕНТИМА СА АЛЦХАЈМЕРОВОМ БОЛЕШЋУ**

постер

Деменција у старијем животном добу је екстреман терет за погођене породице. Више од 80% пацијената са деменцијом у Бугарској живи са својим породицама. Циљ ове студије је био да се изврши преглед главних тешкоћа са којима се породице суочавају при пружању неге пацијентима са деменцијом као и да се разјасни које су одговарајуће форме психолошке подршке да би се умањио стрес породице који настаје због болести. Извршено је психосоцијално истраживање са 178 породица у којима има пацијената са деменцијом, у Софији. Пацијенти са Алцхајмеровом болешћу у овој студији имали су између 60 и 94 године. 181 особа узраста од 39 до 75 година је испитана, а они представљају особе које се највише ангажују око бриге за болесне чланове породице. Резултати показују да је велики део специфичних проблема ових породица везан за недостатак комуникационих вештина на страни родбине пацијента. Ово је у великој мери тако због недостатка информација о карактеристикама процеса везаних за деменцију и промена личности код пацијената. Анализа резултата ове студије као и наше велико искуство у контактима са пацијентима са деменцијом указује да екстремна срамота у свакодневној комуникацији са пацијентима са деменцијом може у великој мери бити превазиђена кроз способност родбине да коректно процени кризну ситуацију која се најављује и да адекватно реагује. Закључак: како би се превазишли специфични проблеми код породица пацијената са деменцијом у Бугарској, развијен је комплексан програм терапије, базиран на концепту ране дијагнозе, терапији оних погођених болешћу и психосоцијалне подршке пацијентима са деменцијом и њиховим породицама.

Кључне речи: пацијенти са Алцхајмеровом болешћу, породица, психосоцијалне потребе, комуникационе вештине

Polina Balkanska⁶⁶,
Nikola Georgiev, Silvia Mladenova

DIFFICULTIES OF FAMILY CARE OF PATIENT WITH ALZHEIMER'S DISEASE
poster

Dementia in later age is an extreme hardship for the affected families. More than 80% of these patients in Bulgaria live with their families. *The aim of study* was to review the main difficulties of the families in taking care of patients with dementia as well as clarify appropriate psychological forms of support aimed at lowering the family distress originating from the disease. *Psycho-social investigation* was conducted among 178 families with patients with dementia in Sofia. The patients with Alzheimer's disease included in the study were aged from 60 to 94 years. 181 subjects aged from 39 to 75 years have been inquired representing those most engaged in taking care of their ill relatives. *The results* pointed out that a big share of the specific problems of these families is related to the lack of communication skills on the part of the relatives of the patient. This was to a great extent due to the lack of information on the characteristics of the process of dementia as well as on the concurrent personality changes in the patient. The analysis of the results of this study as well as our long-standing experience in the contacts with the patients with dementia pointed out that the extreme embarrassments in the everyday communication with the patient could be overcome at a considerable degree by the ability of the relatives to assess correctly the arising crisis situations and react accordingly. *Conclusion:* For overcoming the specific problems in the families with patients with dementia in Bulgaria, a complex therapeutic programme was developed, based on the concept of early diagnostics, therapy of the affected by the disease and socio-psychological support to the patients with dementia and their families.

Key words: patient with Alzheimer's disease, family, psychosocial needs, communication skills.

⁶⁶ **Polina Balkanska**, PhD, Prof. Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, p_balkanska@abv.bg,
Nikola Georgiev, PhD, Chief Assistant, Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, nrgeorgiev@abv.bg,
Silvia Mladenova, PhD, Prof. Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, sylvia_m@abv.bg.

*Силвија Младенова,
Никола Георгиев, Евгени Иванов*

ТЕШКОЋЕ И ИЗАЗОВИ МЕДИЦИНСКИХ ПРОФЕСИОНАЛАЦА У РАДУ СА СТАРИЈИМ ОСОБАМА

Постер

Становништво у Бугарској, европи и свету је у процесу константног старења. Увећање удела старијих у популацији креира нове потребе и проблеме у државама у којима се овај процес прати. Повећавају се захтеви везани за здравство, социјалну, економску и финансијску подршку и излагање у сусрет потребама ове популације. Све више научника и специјалиста покреће тему померања границе за пензионисање и оптерећења фондова здравствене и социјалне заштите. Старење популације поставља многа питања која се тичу обезбеђивања доброг квалитета живота и достојанственог живљења у старијем животном добу. Старије особе су највећи корисници система здравствене и социјалне заштите а што доносе нове изазове овим системима.

Циљ студије је да се испитају тешкоће и проблеми које медицински професионалци сусрећу у раду са старијима.

Коришћени методи: анонимна анкета спроведена је са 52 медицинска специјалиста обучена у специјализацији „Менаџмент у здравственој заштити“. Анкета је спроведена са студентима треће године током њихове државне праксе у установама здравствене заштите широм земље.

Резултати показују да медицински професионалци имају различите професионалне проблеме у раду са старијим особама. Најтежим налазе комуникацију са пацијентима али такође и недостатак времена за ово. Рад са старијим особама је психолошки и физички оптерећујући и понекад је тешко обавити професионалне активности. Појављују се тешкоће различите природе које изазивају проблеми везани за деменцију, присуство више болести одједном, тешкоће са кретањем, оштећењем слуха, социјалним тешкоћама итд. Неопходно је медицинским специјалистима обезбедити додатне подстицаје и специфично професионално знање и обуку који су им потребни како би унапредили квалитет живота старијих.

Кључне речи: медицински професионалци, старије особе, тешкоће.

Silvija Mladenova⁶⁷,
Nikola Georgiev, Evgeni Ivanov

**DIFFICULTIES AND CHALLENGES OF MEDICAL PROFESSIONALS
WORKING WITH OLDER PEOPLE**
poster

The population of Bulgaria, Europe and the world is constantly aging. Increasing the share of elderly people creates new requirements and problems for the states in which this process is observed. There is an increase in the health, social, economic and financial requirements related to meeting the needs of this population. More and more scientists and specialists raise the issue of increasing the retirement age and the health and social insurance funds. The aging population poses a lot of questions about ensuring a good quality of life and decent old age for the elderly. Old people are the largest users of the health and social system which presents new challenges to the system.

The aim of the study is to examine the difficulties and the problems that medical professionals have in working with older people.

Methods used - an anonymous survey was conducted among 52 medical specialists trained in the specialty "Healthcare Management". The survey was conducted during the pre-graduate state practice of the third-year students who work in healthcare facilities throughout the country.

The results show that medical professionals have different professional problems in working with older people. The most difficult for them is to communicate with the patients but also the lack of time for this. Working with elderly people is psychologically and physically burdening and sometimes it is difficult for them to perform the professional activities. There appear difficulties of different nature caused by dementia problems, many concomitant illnesses, difficult mobility, reduced hearing, social problems, etc. It is necessary to provide the medical specialists with additional incentives and specific professional knowledge and training which they need in order to improve the quality of life of the elderly.

Key words: medical professionals, older people, difficulties.

⁶⁷ **Silvia Mladenova**, PhD, Prof. Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, sylvia_m@abv.bg. **Nikola Georgiev**, PhD, Chief Assistant, Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, nrgeorgiev@abv.bg, **Evgeni Ivanov**, PhD, Associated prof. Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, evgeni30@abv.bg.

ДЕМЕНЦИЈА – ЕФЕКТИ СПЕЦИФИЧНЕ ТЕРАПИЈЕ 1

Деменција представља стечено, прогресивно и иреверзибилно пропадање когнитивних функција и резултира губитком меморије, изменама личности и губитком социјалних способности. Најчешћи облици деменције су Алцхајмерова болест (око 60%) и васкуларне деменције (око 15%). Истраживање, са просечним интервалом праћења од две године, обухвата узорак од 70 оболелих од деменције: 67.14% пацијената са тешком формом (Mini-Mental State Examination (MMSE) <15 поена), 14.28% са умереним (16-20 поена), 12.87% са благим (21-24 поена) и 5.71% са минималним когнитивним оштећењем (25-27 поена). 47 пацијената користи специфичну терапију (donepezil, memantin, rivastigmin), а 23 пацијента је на неспецифичној, супуративној терапији. Просек година обухваћених пацијената износи 81 годину: 27 пацијената (38.6%) млађе је од 80 година, док је 43 пацијента (61.4%) старије од 80 година. На основу MMSE код 22 пацијента (46.8%) специфична терапија имала је позитиван ефекат (већи или исти број поена). Уочен је позитиван ефекат терапије: од 26 пацијената (37.1%) на терапији donepezil-ом код њих 13 (50%), од 3 пацијента (4.3%) на монотерапији memantin-ом код једног пацијента (33.3%), од 11 пацијената (15.71%) на комбинованој терапији donepezil-ом и memantin-ом код 4 пацијента (36.4%), од 5 пацијената (7.1%) на монотерапији rivastigmin-ом код 4 пацијента (80%), док код 2 пацијента (2.9%) на комбинованој терапији memantin-ом и rivastigmin-ом није забележен позитиван ефекат терапије. Анализом MMSE тестова, код највећег броја корисника оштећено је присећање (90%), потом временска оријентација (82.9%), прецртавање (82.9%), пажња и рачунање (68.6%), просторна оријентација (57.1%), памћење (37.1%), извршавање налога (28.6%) и говорни тестови (18.6%). Током истраживања, анализирана је и учесталост коморбидитета, код 81.4 % пацијената заступљена је хипертензија, код 27.1% дијабетес, код 24.3% пацијената настанку деменције претходио је мождани удар, 12.9 % болује од хиперлипидемије, 8.6 % од хипотиреозе, 8.6% има стенозу артеријских крвних судова врата, 5.7% паркинсонизам, 4.3% пацијената су бивши етиличари, 2.9% је имало тумор мозга и 1.4% cardiac arrest.

Кључне речи: деменција, терапија, MMSE тест, коморбидитети.

⁶⁸ **Младена Зубац**, Дом за старе особе Луг, centarlug@yahoo.com, **Маријана Јовановић, Јелена Лукић-Шабанај, Владан Чокић**

Mladena Zubac

Marijana Jovanovic, Jelena Lukic-Sabanaj, Vladan Cokic

DEMENTIA – EFFECTS OF SPECIFIC THERAPY 1

Dementia is the acquired, progressive and irreversible failure of cognitive functions and results in memory loss, personality changes and loss of social skills. The most common forms of dementia are Alzheimer's disease (about 60%) and vascular dementia (about 15%). The study, with an average follow-up interval of two years, includes a sample of 70 dementia patients: 67.14% of patients with a severe form (Mini-Mental State Examination (MMSE) <15 points), 14.28% with moderate (16-20 points), 12.87 % with mild (21-24 points) and 5.71% with minimal cognitive impairment (25-27 points). The 47 patients used specific therapy (donepezil, memantine, rivastigmine) and 23 patients were on non-specific supportive therapy. The average age of the patients enrolled is 81 years: 27 patients (38.6%) are under 80 years of age, while 43 patients (61.4%) are over 80 years of age. According to MMSE results, the specific therapy had a positive effect (higher or the same number of points) in 22 patients (46.8%). A positive treatment effect was observed in: 13 (50%) of 26 patients (37.1%) on donepezil therapy, one (33.3%) of 3 patients (4.3%) on monotherapy with memantine, 4 (36.4%) of 11 patients (15.7%) on combination therapy with donepezil and memantine, 4 (80%) of 5 patients (7.14%) on monotherapy with rivastigmine, while 2 patients (2.9%) on mutual therapy of memantine and rivastigmine did not show a positive effect. By analyzing the MMSE tests, the most affected were the recapture (90%), time orientation (82.9%), crossing (82.9%), attention and calculation (68.6%), spatial orientation (57.1%), memory (37.1%), execution of orders (28.6%) and voice tests (18.6%). During the study, the incidence of comorbidity was analyzed, in 81.4% of patients hypertension was present, in 27.1% diabetes, in 24.3% dementia was preceded by a stroke, 12.9% with hyperlipidemia, 8.6% of hypothyroidism, 8.6% with arterial stenosis, 5.7% of parkinsonism, 4.3% of patients were former alcoholic, 2.9% had brain tumors and 1.4% cardiac arrest.

Key words: dementia, therapy, MMSE test, comorbidities.

ДЕМЕНЦИЈА – ЕФЕКТИ СПЕЦИФИЧНЕ ТЕРАПИЈЕ 2

Смештај у дому је социолошки врло подложен предрасудама и не објективном сагледавању, међутим занемарује се економски моменат као кључан за појединца са или без старатеља. На узорку од 639 корисника домских услуга у период од 2004 до 2017 године, праћен је тренд пријема у дом према полу, старости, брачном статусу, одлуци (личној или породичној), разлогу (смештај или рехабилитација) и степену зависности. Ти параметри су затим корелирани са просечним пензијама и платама у Србији. Жене су 1.7 пута више заинтересоване за смештај у дому од мушкараца, и у познијим годинама се одлучују за дом (78.9 према 75.8 година, $p < 0.05$). Жене најчешће долазе у дом као удовице (72.4%), па као удате (14.7%), док мушкарци скоро подједнако долазе као ожењени (41.8%) и удовци (39.2%). Одлука за смештај у дому је код мушкараца подједнако лична и породична, док је код жена више породична одлука (57.2%). Нега и медицински надзор су и код жена и мушкараца (око 60%) испред рехабилитације разлог смештаја у дом. Што се тиче степена зависности, најчешће се примају зависне особе (око 52%), па полузависне (34%) и најмање независне особе и код мушкараца и жена. Тај тренд повећане зависности корисника, односно здравственог дефицита, је израженији у последњих 6 година (2012-2017) приликом домског смештаја ($p < 0,01$) у односу на претходни период од 2004 године. Уочена је позитивна корелација између просечних плата и категорије зависних корисника домског смештаја ($r=0.781$, $p=0.001$), као и код просечних пензија ($r=0.666$, $p=0.009$), у испитиваном периоду. Такође, величине пензија ($r=0.668$, $p=0.009$) и плата ($r=0.761$, $p=0.002$) су у позитивној корелацији са одлуком за домски смештај. Међутим, када се плате и пензије изразе у еврима та корелација губи статистичку значајност, што уз индексе трошкова живота показује даљи негативан тренд. Из приложеног се да видети да економски параметри значајно утичу на социјалну и здравствену структуру корисника домског смештаја.

Кључне речи: домски смештај, пензије, плате, економски фактори.

⁶⁹ **Бранислав Матовић, Дом за старе особе Луг, centarlug@yahoo.com, Тијана Миленковић, Павле Цимбаљевић, Владан Чокић**

DEMENTIA – EFFECTS OF SPECIFIC THERAPY 2

Accommodation in the nursing home is a sociological subject to prejudices and not objective consideration, however, the economic moment is ignored as a crucial to an individual with or without care. On a sample of 639 nursing home users in the period from 2004 to 2017, we monitored the trend of admission to the home by gender, age, marital status, decision (personal or family), reason (accommodation or rehabilitation) and degree of dependence. These parameters are then correlated with the average pensions and wages in Serbia. Women are 1.7 times more interested in housing than men, and in later years they decide on a nursing home (78.9 vs. 75.8 years, $p < 0.05$). Women mostly come to nursing home as widows (72.4%), and married (14.7%), while men almost equally as married (41.8%) and widows (39.2%). The decision for nursing home is equally personal and familiar in men, while in women it is more family decision (57.2%). Care and medical supervision are also for women and men (about 60%) in front of rehabilitation, as a reason for accommodation in the nursing home. Regarding the degree of dependency, the most frequent admission is for dependent persons (about 52%), semi-dependent (34%) and the least for independent person, both for men and women. This trend of increased dependence of users, representing health deficiencies, has been more pronounced in the last 6 years (2012-2017, $p < 0.01$) compared to the previous period until 2004. There was a positive correlation between average wages and categories of dependent nursing home users ($r = 0.781$, $p = 0.001$), as well as in average pensions ($r = 0.666$, $p = 0.009$) during the investigated period. Also, the size of pensions ($r = 0.668$, $p = 0.009$) and salaries ($r = 0.761$, $p = 0.002$) were positively correlated with the decision for home accommodation. However, when salaries and pensions are expressed in Euros, this correlation loses statistical significance, which, along with the indices of cost of living, shows a further negative trend. It can be seen from the enclosure that economic parameters significantly influence the social and health structure of the nursing home users.

Key words: nursing home accommodation, pensions, salaries, economic factors.

⁷⁰ **Branislav Matovic**, Residential Care Homes for Seniors, Lug, centarlug@yahoo.com, **Tijana Milenkovic, Pavle Cimbalevic, Vladan Cokic**.

**Никола Георгиев,
Александрина Воденичарова, Евгени Иванов, Антониа Трендафилова**

ИЗАЗОВИ У ПРУЖАЊУ НЕГЕ СТАРИЈИМ ОСОБАМА СА ДЕМЕНЦИЈОМ У БУГАРСКОЈ постер

Изазови везани за пружање геријатријске неге у Бугарској су бројни. Старије особе су најбрже растућа група у популацији у погледу коришћења здравствене заштите. Болести деменције су значајан разлог инвалидитета и губитка аутономије у популацији старијег животног доба. Рано детектовање, дијагностиковање и третман когнитивних поремећаја у каснијем животној добу и старости су есенцијални за лично и јавно здравље. Они доприносе препознавању и третману реверзибилних стања и ретенцији менталног опадања код пацијената са деменцијом.

Циљ студије је био да се истраже области проблема у здравственој заштити намењеној старијим особама са когнитивним поремећајима и синдромом деменције у Бугарској.

Коришћени су следећи истраживачки методи: критичка анализа научне литературе везане за проблем који се истражује и документарни метод. Прегледани су национални и европски документи.

Резултати: Екстензивне студије тиме „Геронтологија“ Факултета јавног здравља, Медицински универзитет Софија у периоду 1995-2016. а на пољу здравствене заштите старијих особа и менталног здравља идентификују следеће главне проблеме: потреба за специјализованим особљем за пружање неге, посебно за одрасле са психогеријатријским проблемима, је у порасту; детекција особа са когнитивним поремећајима и њихово успешно лечење у раним фазама су повезани са многим тешкоћама и екстремно незадовољавајући; занемаривање здравствених потреба старијих пацијената из организационих и личних разлога; губитак емпатичних ставова у пружању неопходне неге; потреба да се креирају и оптимизују различите форме медицинске и социјалне подршке за пружање помоћи у кући; општедруштвена потреба за активним развијањем на превенцију оријентисаног система геријатријске неге у Бугарској имајући у виду медицинско-социјални значај ових стања.

Закључак: На основу анализираних података из нашег истраживања, сугеришемо активности усмерене на превенцију, благовремено откривање и лечење старијих особа са когнитивним поремећајима.

Кључне речи: геријатријска нега, синдром деменције, био-психо-социјални приступ.

Nikola Georgiev⁷¹,
Aleksandrina Vodeničarova, Evgeni Ivanov, Antonia Trendafilova

CHALLENGES TOWARDS THE CARE FOR OLDER PEOPLE WITH DEMENTIA IN BULGARIA
poster

Challenges for geriatric care in Bulgaria are significant. Old people are the most progressive and growing group of people using health care. Diseases of dementia are the major cause of disability and loss of autonomy in higher age groups. The early detection, diagnostics and treatment of cognitive disturbances at advanced years and old age are crucial to personal and public health. They contribute to the identification and treatment of reversible conditions and retention of mental decline in patients with dementia.

The aim of study was to explore the problem areas of health care for older people with cognitive disturbances and dementia syndrome in Bulgaria.

Following methods of research were used: critical analysis of scientific literature on the research problem and documentary method - national and European documents were examined.

Results: Extensive studies of the team by the "Gerontology" of the Faculty of Public Health, Medical University - Sofia in the period 1995 - 2016, in the field of health care for older people and mental health identified the following major problems as: need for specialized staff to perform care /especially for adults with psycho-geriatric problems / is increasing; detection of persons with cognitive disorders and their successful treatment in the early stages are associated with many difficulties and are extremely unsatisfactory; neglecting the health needs of older patients because of organizational and personal reasons; loss of empathic attitude in the necessary care; need of creating and optimizing a variety of forms for medical and social support of home care; public need for active development of prevention-oriented system for geriatric care in Bulgaria with a view to medico-social significance of these conditions.

Conclusion: Based on analyzed data from our research, we offer activities aimed at prevention, timely detection and treatment of older people with cognitive disorders.

Key words: geriatric care, dementia syndrome, bio-psycho-social approach.

⁷¹ **Nikola Georgiev**, PhD, Chief Assistant, Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, nrgeorgiev@abv.bg, **Aleksandrina Vodeničarova** PhD, Assoc. Prof. Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, al.vodenicharova@abv.bg, **Evgeni Ivanov**, PhD, Associated prof. Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, evgeni30@abv.bg. **Antonia Trendafilova** PhD, Chief Assistant, Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, limi30@abv.bg.

Дончо Донев⁷²

Драган Илиевски, Шекеринка Ивановска

СТАРЕЊЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ ПОТРЕБЕ СТАНОВНИШТВА РЕПУБЛИКЕ МАКЕДОНИЈЕ

Старење становништва у Републици Македонији је тренд и феномен са израженим здравственим и социјалним карактеристикама. Неколико индикатора показује да је становништво у Републици Македонији старо и да се креће до веома старијег. Учешће особа старијих од 65 година у укупној популацији вероватно прелази 12%, а просечна старост становништва у Републици Македонији процењује се на око 38 година. Поред осталих друштвених појава и проблема, здравствена служба се суочава са растућим одступањем између потреба становништва за здравственом заштитом и могућностима здравствене службе да задовоље такве повећане потребе. Хроничне незаразне болести су најважнији проблем у старости, а с обзиром на повећање броја старијих људи, повећава се обим потражње у свим врстама здравствене заштите. Република Македонија посвећује све већу, али и даље недовољну пажњу на проблеме везане за старост и старење. Бројни документи указују на то да су старије особе једнаке популационе и друштвено-политичке категорије чији је допринос развоју земље очигледан, а њихови специфични здравствени и социјални проблеми захтевају озбиљан приступ и одговарајуће мјере кад год је то могуће. Ангажовање на плану здравствене заштите требало би бити много веће због бројних разлога етичке природе, али и због економских разлога јер здравија старост значи истовремено смањење третмана који је веома скуп.

Кључне речи: Старење становништва, хроничне незаразне болести, здравствене потребе старих, здравствена заштита старих.

⁷² *Дончо Донев, Институт за социјално медицино, Медицински факултет- Скопље, dmdonev@gmail.com; Драган Илиевски, Удружење за Алцхајмерову болест у Р. Македонији- Скопље, dr_ilievski@yahoo.com, Шекеринка Ивановска, Меѓународни Славјански Универзитет, Св.Николе, Р.Македонија, sh.ivanovska@gmail.com*

*Doncho Donev*⁷³,
Dragan Ilievski, Shekerinka Ivanovska

AGEING AND HEALTH NEEDS OF THE POPULATION IN R. MACEDONIA

The aging of the population in the Republic of Macedonia is a trend and a phenomenon with pronounced health and social characteristics. Several indicators show that the population in the Republic of Macedonia is old and moves to a very old one. The participation of persons older than 65 years in the total population probably exceeds 12% and the average age of the population in the Republic of Macedonia is estimated to be around 38 years. In addition to other social phenomena and problems, the health service faces an increasing discrepancy between the needs of the population for health care and the possibilities of health services to satisfy such increased needs. Chronic noncommunicable diseases are the most important problem in old age, and as the number of elderly people increases, the volume of demand in all types of health care increases. Republic of Macedonia devotes an increasing but still insufficient attention to problems related to old age and aging. The numerous documents state the determination that the elderly are an equal population and social-political category whose contribution to the development of the country is evident, and their specific health and social problems require serious approach and appropriate measures wherever possible. Engaging the health care plan should be much greater due to numerous reasons of ethical nature, but also for economic reasons because healthier old age means simultaneous reduction of treatment that is very expensive.

Key words: Population ageing, chronic non-communicable diseases, health needs of the elderly, health care of the elderly.

⁷³ *Doncho Donev, Dragan Ilievski, Shekerinka Ivanovska*

Александра Милићевић Калашић⁷⁴
Олга Калашић Видовић

ЉУДСКА ПРАВА И СТАРИЈЕ ОСОБЕ СА ПСИХИЧКИМ ПОРЕМЕЋАЈИМА

Старије особе са психичким поремећајима су вишеструко стигматизоване: због узраста, а због менталне болести. Присутан је и феномен кумулативног ефекта фактора ризика везаних за остале социјалне одреднице: пол, материјални статус и др. У раду ће бити сагледана величина проблема кроз податке о учестаности психичких поремећаја у старијих особа. Даље, рад се бави националним и међународним документима која се односе на права старијих особа са психичким поремећајима.

Кључне речи: Старији, ментални поремећаји, људска права.

Aleksandra Milicevic Kalasic⁷⁵
Olga Kalasic Vidovic

HUMAN RIGHTS AND OLDER PEOPLE WITH MENTAL DISORDERS

The aged people with psychological disorders are stigmatized in numerous ways: due to advanced years, and due to mental illness. There is also a phenomenon of the cumulative effect of risk factors related to other social determinants: gender, material status, and so on. The paper will examine the size of the problem through data on the frequency of mental disorders in the elderly. Furthermore, the paper deals with national and international documents related to the rights of older people with mental disorders.

Key words: Aged, Mental Disorders, Human Rights.

⁷⁴ Проф. др **Александра Милићевић Калашић**, Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање Београд и Департман за социјални рад, ФМК, Универзитет Сингидунум и **Олга Калашић Видовић**, Human dynamics konzorcijum, консултантска фирма у јавном сектору

⁷⁵ Prof. **Aleksandra Milicevic Kalasic**, MD, PhD City Institute for Gerontology and Palliative Care Belgrade and Department for Social Work, FMK, Singidunum University and Mr sci, MA **Olga Kalašić Vidović**, Human Dynamics Consortium, consulting firm in the public sector

*Теодор Попов,
Антонија Трендафилова, Светослав Гаров,
Тсветелина Михаилова, Евгени Иванов*

ФОРМИРАЊЕ НОВИХ МОДЕЛА АКТИВНОСТИ ЗА СТАРИЈЕ ОСОБЕ У БУГАРСКОЈ, ПОСЛЕ ПЕНЗИОНИСАЊА

Живот човека је спрега његових активности као и корисности за друге. Због тога, проблем активности старијих особа, након окончања њиховог активног радног века, представља основно питање које се односи на продужетак њиховог достојанственог живота.

Историјски гледано, у Бугарској је важио модел такозване "велике породице", који подразумева спровођење одређених активности старијих особа, а које се односе на преношење знања из различитих области везаних за традицију и искуство. Међутим, технолошки напредак и развој јавних односа крши ову традиционалну улогу старијих особа и породица не може да им пружи неопходну активност и потребе. Нови захтеви према новим струкама "затварају" им пут и за реализацију старих на тржишту рада.

У раду су размотрени социјално-организациони модели, који омогућавају реализацију особа у добу након пензионисања. Посебно, се ово односи на следеће моделе:

- модел "алтернативна професије";
- модел "брига о друштву";
- модел "очувања културно-историјске баштине".

Анализиране су и организационе форме, путем којих ове особе могу открити примену наведених модела, а посебно је израђен савремени преглед могућности, које се нуде у кооперативној форми рада.

Кључне речи: пензионерска активност, социјално-организациони модели, реализација особа, старосна доб после пензионисања, кооперативна форма рада

Teodor Popov⁷⁶,
Antoniya Trendafilova, Svetoslav Garov,
Tsvetelina Mihailova, Evgeni Ivanov

FORMING NEW MODELS OF POST-RETIREMENT ACTIVITIES FOR OLDER PEOPLE IN BULGARIA

Life is sustained by one's activities and usefulness for the others. Therefore the issue of elderly people's activities after their retirement is actually a matter of continuation of their dignified lives.

In terms of history, in Bulgaria we have had the model of the so called 'big family', which presumes certain undertakings by the elderly related to social heredity transfer to various institutions. Technological advance and the development of public relations, however, violate that traditional role of the elderly and the family cannot ensure their necessary commitment and needs. The new requirements to different jobs also obstruct the way for realization on the labour market.

The article considers social and organizational models that enable people's realization in their post-retirement age. In particular, those are:

- the 'alternative profession' model;
- the 'care for society' model;
- the 'historical heritage preservation' model.

Also analyzed are the organizational forms through which the specified models can be applied and, in particular, the opportunities provided by the cooperative form of business are reconsidered.

Key words: post-retirement activities, social and organizational models, people's realization, post-retirement age, cooperative form of business.

⁷⁶ **Teodor Popov**, Department of Medical Pedagogy, Faculty of Public Health, Medical University Sofia, Bulgaria, theopopov@abv.bg, **Antoniya Trendafilova** PhD, Chief Assistant, Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, limi30@abv.bg., **Svetoslav Garov**, Department of Medical Pedagogy, Faculty of Public Health, Medical University Sofia, Bulgaria sv.garov@gmail.com, **Tsvetelina Mihailova**, Department of Medical Pedagogy, Faculty of Public Health, Medical University Sofia, Bulgaria tsvetelina.s.mihaylova@gmail.com, **Evgeni Ivanov**, PhD, Associated prof. Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, evgeni30@abv.bg.

**Теодор Попов,
Тсветелина Михаилова, Светослав Гаров,
Евгени Иванов, Антонија Трендафилова**

АРТ-ТЕРАПИЈА КОД СТАРИЈИХ ОСОБА

Брига за старије чланове друштва је у већој мери, пример којим се оцењује и мери истинска демократија у једној земљи, као и хуманизам у узајамним односима, а које представља водећи принцип у укупној државној стратегији. Овај приступ је важећи за народе и земље у којима постоји све већи проценат становништва старије доби - САД, Канада, Аустралија, Јапан, земље Западне Европе. Особе старије доби у различитим аматерским облицима се баве уметношћу; посећују различите хорске, фолклорне, драмске секције, црквене и плесне групе; баве се рукотворинама; уметничким плетењем; моделирањем; сликарством; израдом икебана; узимају учешће у књижевним секцијама. Код ових особа, терапијски ефекат доноси радост, емотивно задовољство, доприноси стицању осећаја корисности и активности, стварајући уметничке радове и учествујући у креативном процесу. Све ово доводи до стварања унутрашњег задовољства и позитивизма у животу старијих особа.

Због нагомиланих тегоба ове особе имају потребу за посебном пажњом коју треба обратити њиховим проблемима као и потребу за уметничко- терапијским радом са њима, где ће се акцентирати на специфичне факторе биолошке, психолошке и социјалне природе, који су усмерени ка превазилажењу социјалне изолације и повећању нивоа самовредновања одраслих особа. Уметничко-терапијски рад са старијим и веома старијим особама може да се спроводи како у различитим болницама тако и у дневним стационарима, у различитим социјалним центрима и службама, у старачким домовима као и осталим медицинским и социјалним установама, а такође и у кућној посети код корисника ових услуга. Групна арт терапија је ефикаснија не само због јефтинијих услуга, него и због тога, што се код ове врсте терапије остварују социјални контакти и комуникација са сличним особама.

Кључне речи: арт терапија, старије особе, здравствене установе, социјални приступ.

**Teodor Popov⁷⁷,
Tsvetelina Mihailova, Svetoslav Garov,
Evgeni Ivanov, Antoniya Trendafilova**

ART THERAPY AMONG ADULTS AND OLDER PEOPLE

Care for the elderly members of society is to a large extent a criterion for the true democratism of a state, for humanity in relationships as a leading principle in the overall state strategy. This approach holds true for the nations where the percentage of elderly population is increasing more and more- USA, Canada, Australia, Japan, the countries from Western Europe. The elderly take up art in various amateur forms; being in various choirs; folk, church and dance groups; needlework; art knitting; modelling; drawing; ikebana making; participation in literature workshops. For them the therapeutic effect brings joy, emotional intensity that contributes to developing a feeling of usefulness and activity, to creation of art products and participation in an art process. All this leads to internal satisfaction and positivism in the life of the elderly person.

Due to deviations accumulated they need special attention to their problems and need art therapeutic work with them where specific factors of biological, psychic and social nature are taken into account directed at overcoming social isolation and increasing self-estimate of the elderly person. The art therapeutic work with the elderly and too old people may be both in various hospitals, as well as in daily establishments, in various social centers and services, in nursing homes as well as in other medical and social institutions and also at customers' homes. Group art therapy is more effective not only due to the cheaper service but also because it provides for social contacts and communication with fellow human beings.

Key words: art therapy, the elderly, healthcare institutions, social approach.

⁷⁷ **Teodor Popov**, Department of Medical Pedagogy, Faculty of Public Health, Medical University Sofia, Bulgaria, theopopov@abv.bg, **Tsvetelina Mihailova**, Department of Medical Pedagogy, Faculty of Public Health, Medical University Sofia, Bulgaria tsvetelina.s.mihaylova@gmail.com, **Svetoslav Garov**, Department of Medical Pedagogy, Faculty of Public Health, Medical University Sofia, Bulgaria sv.garov@gmail.com, **Evgeni Ivanov**, PhD, Associated prof. Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, evgeni30@abv.bg. **Antoniya Trendafilova** PhD, Chief Assistant, Medical University – Sofia, Faculty of Public Health, limi30@abv.bg.

ПОДРШКА ОСОБАМА ОБОЛЕЛИМ ОД АЛЦХАЈМЕРОВЕ БОЛЕСТИ И ЊИХОВИМ ПОРОДИЦАМА: ПРАВА И ПОТРЕБЕ

Алцхајмерова деменција је заступљена између 50 – 60 % у укупном броју свих деменција. Након 65 године ризик од обољевања од Алцхајмерове болести расте од 6 у 100 људи узраста од 65 година, до 20 од 100 код особа старосне доби од 80 година.

Алцхајмерова деменција је много више од болести она поред свог медицинског има подједнако озбиљан социјални, правни и економски аспект. Осим самог оболелог она погађа чланове породице, непосредно окружење, а раст броја оболелих у свету указује да она значајно утиче и на здравствени систем, систем социјалне заштите и друштво уопште.

Потребе особа које су оболеле од Алцхајмерове деменције и чланова њихових породица су велике и са напредовањем болести постају све веће. Да ли су права и услуге које су законом предвиђене могу и у којој мери да задовоље њихове потребе и којико им је остваривање тих права доступно ? Упоредивањем потреба и права могу се боље сагледати слабе тачке у систему помоћи особама оболелим од Алцхајмера.

Иако су законодавци у више различитих области у извесној мери препознали посебне потребе и захтеве популације погођене Алцхајмеровом деменцијом (односи се и на оболеле и на њихове најближе) остваривање тих права и доступност прокламованих услуга је и даље на незадовољавајућем нивоу. У појединим сегментима потребе породица и оболелих уопште нису препознате, те је неопходно системско решавање датих проблема.

Неопходно је сва законом и подзаконским актима предвиђена права спроводити доследно у пракси и континуирано и упорно радити на томе да права и услуге буду подједнако доступне свима којима су потребне. Пратећи праксу нужно је обезбеђивати нове видове подршке и помоћи.

Кључне речи: Алцхајмерова болест, породица, права, потребе, систем здравствена заштита.

⁷⁸ **Зорана Симић**, социјални радник, спец. рехабилитације и социотерапије, КБЦ "Звездара", zoranadjordje@gmail.com

**SUPPORT FOR PEOPLE SUFFERING FROM ALZHEIMER'S DISEASE
AND THEIR FAMILIES: RIGHTS AND NEEDS**

Alzheimer's dementia is represented by between 50 and 60% in the total number of all dementias. After 65 years, the risk of developing Alzheimer's disease is growing from 6 in 100 people aged 65 years, up to 20 out of 100 in people aged 80 years.

Alzheimer's dementia is much more than a disease. Except medical, it has an equally serious social, legal and economic aspect. Apart from the patient, it affects the family members, the immediate environment. The growth in the number patients with Alzheimer's in the world indicates that it significantly affects the health system, the social protection security, and society in general.

The needs of people suffering from Alzheimer's dementia and their family members are very big and, with the advancement of the disease, they are getting bigger. Are the rights and services foreseen by law possible? To what extent can they meet their needs? To what extent are these rights available to them? By comparing the needs and rights, we can better see the weak points in the help system for people suffering from Alzheimer's.

Although lawmaker in several different areas does recognize to some extent the special needs and requirements of the population affected by Alzheimer's dementia (also affecting the sick and their loved ones), the exercise of these rights and the availability of proclaimed services is still at an unsatisfactory level. In some segments of the needs of families and sick people are not recognized at all, and a systemic solution of the given problems is necessary.

It is necessary that all laws and secondary legislation foresaw by law to be implemented consistently in practice, furthermore to continuously and persistently work to ensure that rights and services are equally accessible to all who need it. Following-up the practice it is necessary to recognize and provide new forms of support and assistance.

Key words: Alzheimer's disease, family, rights, needs, health protection.

ОДРАСЛА ЛИЦА ОБОЛЕЛА ОД МЕНТАЛНИХ ПОРЕМЕЋАЈА У СИСТЕМУ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Душевна или ментална болест је, у најширем смислу речи, сваки поремећај функција мозга који утиче на мишљење, емоције или понашање особе. Термин ментална болест се односи на широк спектар поремећаја, чији симптоми могу бити од благе нелагодности све до озбиљног спречавања способности функционисања, што све зависи од врсте менталног поремећаја, саме особе, њене породице и социоекономског окружења. Већина људи са менталним поремећајима суочава се са стигмом менталног болесника и последичном дискриминацијом, произашлом из страха, празноверја, недостатка знања и саосећајности.

Званичан податак о томе колико у Републици Србији има особа оболелих од неког облика менталне болести не постоји, али неки подаци показују да је у питању око 400.000 особа.

Особе оболеле од неке менталне болести су корисници услуга социјалне заштите и налазе се на смештају у установама широм Србије. Подаци показују да је све већи број корисника на смештају у установама за смешатај одраслих и старијих лица у Србији са менталним тешкоћама

На смештају у Установи Геронтолошки центар Београд, током претходне године, од укупног броја корисника са неким обликом инвалидитета чак 45% је било са менталним тешкоћама. Овај број није коначан, јер су као посебне категорије у извештају издвојени корисници са интелектуалним сметњама и са вишеструким тешкоћама.

РЈ Дом Карабурма Геронтолошког центра Београд је установа социјалне заштите за смештај одраслих и старијих лица, у којој је, како подаци показују, око 90% корисника оболело од неког облика менталних поремећаја. Организација рада стручних радника усмерена је ка оснаживању преосталих капацитета корисника, подстицању њихове самосталности, њихове инклузије у свакодневне животне токове и спречавања дискриминације и отуђености ове високо вулнерибилне категорије корисника. Стручни рад је организован кроз индивидуални и групни рад, уз подршку радно-окупационе терапије. Индивидуални рад, психосоцијална подршка и саветодавни рад су основни облик стручног третмана корисника са менталним поремећајим, док групни рад редукује тензију, смањује анксиозност, фрустрације и могућност избијања конфликта међу корисницима.

Кључне речи: ментална болест, социјална заштита, психосоцијална подршка, групни рад.

⁷⁹ **Олга Николић**, Установа Геронтолошки центар Београд, РЈ Дом Карабурма, nikolico@ugcb.rs и **Андријана Живковић**, zivkovica@ugcb.rs

THE ADULTS AND OLDER PERSONS WITH MENTAL HEALTH PROBLEMS IN THE SOCIAL CARE SYSTEM

Mental disease is, widely speaking, any disturbance of brain functions which affects thinking, emotions or behavior. The term is used to describe wide range of disturbances, which symptoms could vary from mild comfort to seriously enabling one's functioning; the symptoms depend on diagnose, person itself, family and social environment. Most people with mental disease are faced with stigma of mental patients and discrimination, due to fear, superstition, lack of knowledge and empathy.

There is no official data of the number of mental patients in Serbia, but some data show that there are app 400.000 persons with a kind of mental disease.

The persons with mental diseases are among beneficiaries of the social care system and are housed in institutions all over Serbia. The data show that the number of beneficiaries of the institutions for adults and older people with some kind of mental disease is increasing.

In the Gerontology center Belgrade, there was app 45% of beneficiaries with mental diseases, out of the total number of persons with disabilities during the year 2016. This is not a final number, as the annual report also shows the beneficiaries with intellectual difficulties and multiple disorders.

Karaburma retirement home within Gerontology center Belgrade is a social care institution for housing adults and elder people, where app 90% of beneficiaries have a kind of mental disease. The organization of different activities performed by professionals is aimed toward empowerment of beneficiaries' capacities, encouragement of their independence, their inclusion in everyday life and prevention of discrimination and alienation. Professional work is organized through individual and group sessions, with support of work-occupying therapy. The main types of professional treatment of these beneficiaries are individual sessions, psycho-social support and counseling, while group work reduces tension, anxiety, frustration.

Key words: mental disease, social care, psycho-social support, group work

⁸⁰ *Olga Nikolic*, nikolico@ugcb.rs i *Andrijana Zivkovic*, zivkovica@ugcb.rs

**Славица Дејковић⁸¹,
Сања Ђурђевић, Оливера Јаковљевић, Марија Пантић,
Драгана Поповић, Јасмина Николић и Јован Павловић**

ДЕПРЕСИЈА СТАРИХ У ДОМОВИМА ЗА СТАРЕ - психотерапија или лекови?

Депресија је поремећај расположења који се испољава тугом, губитком интересовања и задовољства, смањеном енергијом, што доводи до повећане заморљивости и умањене активности. Депресија је више од уобичајеног нерасположења и особа не може просто да се отргне или одлучи да неће више да се осећа тако. Важно је да депресивне особе у својој околини не осуђујемо или оптужујемо што се тако осећају. То није њихов избор и потребна им је стручна помоћ. На жалост, депресија често пролази недијагностикована и нелечена код старијих особа. Симптоми могу бити другачији или мање очигледни: тешкоће са памћењем и промене личности, телесни бол и непријатност, умор, губитак апетита, проблеми са спавањем, социјална изолација, размишљања о самоубиству (нарочито код старијих мушкараца). Ако се особа дуже од 2 недеље осећа тужно, безвољно и има један или више наведених симптома, саветује се да потражи стручну помоћ. Депресија се успешно лечи помоћу лекова и психотерапије, појединачно или у комбинацији. Бројни су фактори ризика. Од црта личности, трауматски или стресни догађаји, губитак блиске особе, наслеђа, до злоупотреба психоактивних супстанци или алкохола и озбиљних хроничних болести (инфаркт, рак, мождани удар, синдром хроничног бола). По истраживањима спроведеним у САД, депресивно је више од 40 % станара домова за старе. Упркос распрострањености депресије, ретки су старији људи у домовима за старије који ће отворено признати да су депресивни. Иако се лекови и / или психотерапија могу прописати сваком пацијенту, познавање узрока омогућава ефикаснију терапију.. Стопа преписивања психоактивних лекова је чак два пута већа за старије од 65 него за млађе пацијенте. Иако, на овим просторима, депресија није нешто што шира јавност узима за озбиљну болест, она то може бити. Зато је важно говорити о њој и истраживати је, а старији пацијенти би имали користи од разговора са професионалним психотерапеутом, али и од „активације времена“ што подразумева : промену животног стила кроз - социјализацију, стимулацију, физичке вежбе, и што више дневне светлости.

Кључне речи: депресија, стари, домови за старе, психотерапија.

⁸¹ **Славица Дејковић**, соматопед, психотерапеут, Геронтолошки центар Јагодина, sdejovic035@gmail.com, Доц. Др сц. **Сања Ђурђевић**, др **Оливера Јаковљевић**, лекар, др **Марија Пантић**, лекар, **Драгана Поповић**, психолог, **Јасмина Николић**, социјална радница и **Јован Павловић**, социјални радник.

*Slavica Dejkovic,
Sanja Djurdjevic, Olivera Jakovljevic, Marija Pantic,
Dragana Popovic, Jasmina Nikolic and Jovan Pavlovic*

DEPRESSION OF OLDER PEOPLE IN NURSING HOMES – psychotherapy or medication?

Depression is an emotional disorder which manifests as sadness, apathy, loss of interests, loss of energy, which result in an increase of fatigue and a reduction of activity. Depression is more than a typical bad mood and a person cannot simply decide to stop feeling that way. It is important that we do not condemn or accuse depressive people of their feelings. It isn't their choice and treating it requires professional help. Unfortunately, depression often passes undiagnosed and untreated in the elderly. Symptoms may vary or be less obvious: difficulties with memory and changes in personality, physical pain and discomfort, fatigue, loss of appetite, sleeping difficulty, social isolation, suicidal thoughts (especially in older men). If in a period of more than a two weeks person feels sad, lethargic, or exhibits one or more of the mentioned symptoms, he is advised to seek professional help. Depression can be successfully treated with medication and psychotherapy, singularly or in combination. There are many risk factors, from personality traits, traumatic or stressful events, loss of a close person, inheritance, to the abuse of psychoactive substances or alcohol and serious chronic diseases (infarction, cancer, stroke, chronic pain syndrome). According to surveys conducted in the United States, more than 40% of nursing home residents are depressed. Despite the prevalence of depression, elderly people in nursing homes will rarely admit that they are afflicted. Although medication and/or psychotherapy can be prescribed to each patient, knowledge of the origin allows for more effective therapy. The rate of prescription of psychoactive drugs is even twice as high for people older than 65 than for young patients. Although in this region, depression is not something that the wider public takes for a serious illness, it can be. That's why it's important to talk about it and research it, and older patients would benefit from talking to a professional psychotherapist, but also from „making use of time“ which means: changing lifestyle through socialization, stimulation, physical exercise and more daylight.

Key words: depression, , elderly people, nursing homes foreldery people, psychotherapy.

ZNAČAJ PORODIČNOG OKRUŽENJA ZA STARE OSOBE

Увод. Историјски посматрано, још од доба старих Грка и Римљана запажа се постојање присне везе између судбине старих људи и постојаности породице и друштва. Задњих шест деценија рапидно старење становништва поставља бројна питања пред стручњаке и научнике различитих профила : да ли се фокусирати на пацијенте или менаџмент у геријатрији и геронтологији, како ојачати породицу и заједницу да одговори организационо и економски на перманентно нарастајуће проблеме све обимнијег сегмента друштва старијег од 65 година. У новије доба посебан значај се придаје улози породице у нези и бризи за њихове старе чланове. У којој мери ће потомци старих људи бити у могућности да преузму значајан сегмент бројних обавеза и заштите њиховог здравља , зависиће од мноштва фактора: усвојених културних образаца, развијености социјалне и здравствене заштите, економских прилика и многих других. Циљ рада је да сагледа специфичности статуса старих лица у оквиру породице: квалитет односа са потомцима, њихово учешће у пружању здравствених информација и оцени пружања социјалне подршке.

Методологија. У раду су коришћени подаци анкетног истраживања аутора на репрезентативном узорку од 1295 лица, старијих од 65 година, структурираних у 3 старосне категорије: 65-74 , 75-84 и преко 85 година, настањених на подручју Града Ниша.

Резултати. Највећи удео испитаника чине удовци и удовице , 26.6:72.2%; њих 19.4% живи у стану потомака и родбине; 65.6 % испитаника има живе потомке; 22.5% потомака живи у иностранству; односи са својом децом се за мушки пол оцењују као статистички неповољнији(лоши, или чак не постоје): $\chi^2=31,66 > \chi^2 (3 \text{ и } 0.05)=7,815; p < 0,05$. За 26.8% породица је извор информација и бриге о здрављу; социјална подршка се очекује претежно од породице, мада она код 12.8% изостаје. Сопствену спремност за пружање подршке другима истичу претежно стара лица женског пола $\chi^2=71.21 > \chi^2 (3 \text{ и } 0,05)=7,815; p < 0.05$.

Закључак. Наша савремена породица није у адекватној мери у стању да преузме на себе терет обавеза које изискују остарели чланови породице из бројних разлога(материјалних, недовољне здравствене културе, не функционалности програма заштите старих на ширем друштвеном нивоу и многих других).

Кључне речи: стара лица, породична средина

⁸² **Љиљана Пешић**, Магистар медицинских наука, област социјална медицина, Дом здравља Ниш, Србија, mr.ljiljanapesic@gmail.com

THE IMPORTANCE OF THE FAMILY ENVIRONMENT FOR OLDER PEOPLE

Introduction: From the historical perspective, the close connection between the fate of the elderly and the stability of the family and society has been recognized ever since the ancient Greek and Roman period. During the past six decades the rapid ageing of the population has posed a number of questions for scientists and experts in different fields to answer: should the focus be on the patients or on the management in geriatrics and gerontology; how to strengthen the family and society so that they would be organizationally and economically able to cope with the permanently growing problems of the ever-increasing segment of the population aged over 65? More recently, a special significance has been attached to the role of the family in the care of and concern for its elderly members. The extent to which the younger members of the family will be able to take on a considerable part of numerous obligations and participate in the protection of the seniors' health will depend on multiple factors: adopted cultural patterns, Health and Social Care development level and quality, economic conditions and many other factors.

The aim of the paper: The aim of this paper is to examine the specificities of the status of the elderly in their family circle (the quality of their relationship with their progeny, the progeny's participation in giving them information on health issues) and to estimate the quality of the social care and support they receive.

Methodology: This paper uses the data collected in a survey conducted by the authors. The representative sample comprised 1295 residents of the city of Niš aged over 65 and was structured into 3 age-based categories: aged 65 – 74, aged 75 – 84, aged over 85.

Results: Widowers and widows comprise the largest segment of the surveyees: 26.6:72.2%. 19.4% of the surveyees share a household with their progeny or relatives. 65.6 % of the surveyees have living progeny. 22.5% of the progeny live abroad. The statistics show that male seniors' relationship with their children is more unfavourable (poor or does not even exist) than that of female seniors: $\chi^2=31,66 > \chi^2 (3 \text{ i } 0.05)=7,815$; $p < 0,05$. For 26.8% of the surveyees their family members are the source of both information on health issues and health care. The surveyees expect to receive social support mainly from their family, yet 12.8% of them do not get it. Their own readiness to give support to others is expressed mostly by female seniors: $\chi^2=71.21 > \chi^2 (3 \text{ i } 0,05)=7,815$; $p < 0.05$.

Conclusion: Our contemporary family fails to adequately carry the burden of proper care for the elderly members of the family for numerous reasons (financial reasons, insufficient health awareness and informedness, the inefficiency of the protection of the elderly programmes, and many other reasons).

Key words: the elderly, family surroundings.

СТАВОВИ И ТРАДИЦИЈЕ О НЕЗИ СТАРИЈИХ У КУЋИ

Медицинска и социјална заштита за старије људе у њиховој кући су њихове специфичности у односу на негу старих лица у болничком окружењу и друштвене институције. Када одрасли пацијент посећује свој дом, морамо узети у обзир културне карактеристике не само појединца, већ и породице. Знања која су потребна посебна Радна код куће се не односи само на његову медицинску обуку и добро познавање традиције, ставова и образаца понашања усвојене од стране друштва. За кућну негу неопходно је да здравствени радници процене потребе старијих и цијелу породицу.

Циљ студије је проучавање традиције и ставова појединаца и друштва старијима у њиховој кући.

Методологија: Проучаване су нормативне документације везане за медицинску и социјалну заштиту у кући, националном и међународном искуству на терену. Анкета је спроведена са сто старијих људи и њихових рођака из Софија град и Софија округ. Анкета је спроведена са оригиналним упитницима.

Резултати и дискусија: Студија је показала разлике у ставовима према помагању старијих људи у њиховом дому. У малим насељима и преко 30% становништва великог града, више воле да се старају о старијим родитељима и рођацима без вањске помоћи. Миграциони процеси у последњих 20 година учинили су патријархалним моделом тешко применити. Ово захтева развијање стандарда понашања медицинских сестара за рад у кућном окружењу.

Кључне речи: Старији људи, брига, дом, традиције.

⁸³ **Пепа Бикова** Одељење за “здравствену заштиту”; Факултет за јавно здравље; Медицински универзитет - Софија, prbikova@abv.bg и **Галина Чанева**, Одељење за “здравствену заштиту”; Факултет за јавно здравље; Медицински универзитет - Софија, galchan@abv.bg.

ATTITUDES AND TRADITIONS TOWARDS CARE FOR OLDER PEOPLE AT HOME

Medical-social care for the elderly in their home have their peculiarities compared to the care of the elderly in a hospital environment and a social institution. When we visit a patient in his/her home, we need to take into account the cultural features of not only the individual but also the family. The knowledge needed by a home care professional is related not only to his / her medical training but also to good knowledge of the traditions, attitudes and behaviors adopted by society. Healthcare professionals who work at the home of the elderly patient have to assess the needs of both the elderly and the whole family.

The aim of the research is to study the traditions and attitudes of individuals and society to take care of the elderly in their home.

Methodology: For the purposes of this research there have been studied the normative documents related to medical and social care in the home, national and international experience in the field. A poll was conducted with a hundred elderly people and their relatives from Sofia-city and Sofia region. The survey was conducted with original questionnaires.

Results and Discussion: The study showed differences in attitudes towards helping older people in their home. In small settlements and in more than 30% of the population of the big city, they prefer to look after their elderly parents and relatives alone without outside help. Migration processes over the past 20 years have made the patriarchal model difficult to apply. This requires developing a standard of nurse behavior for work in a home environment.

Key words: Elderly people, care, home, traditions.

⁸⁴ ***Pepa Bikova***, "Health care"Department; Faculty of Public Health, Medical University of Sofia, prbikova@abv.bg and ***Gallina Caneva***, "Health care"Department; Faculty of Public Health, Medical University of Sofia, galchan@abv.bg .

Тања Паскалева⁸⁵

Бјанка Торниова, Снежана Драгушева, Коста Костов

УЛОГА ПОРОДИЦЕ И ПОРОДИЧНЕ ИНТЕРАКЦИЈЕ НА ЗДРАВСТВЕНО ПОНАШАЊЕ СТАРИЈИХ

Са старењем људи, улога породице као незаменљивог извора подршке и помоћи у животу старијих људи нагло расте. Последњих година, глобална демографска слика јасно показује продубљивање процеса демографског старења, који важи за нашу земљу. То захтева проучавање могућности и улоге породице код старијих људи.

Циљ: Истражити улогу интеракције породице и фамилије на здравствено понашање старијих људи.

Материјали и методе: Студија је заснована на резултатима анонимног истраживања спроведеног у марту - априла 2017. код 87 особа старости 65 и више година.

Резултати: Већина испитаника оцењује комуникацију са породицом о здравственим темама умерено добром. 63% су рекли да добијају здравствене савете од своје породице. Најчешће разматране теме здравља су дијета и исхрана, лекови и физичка активност.

Старење је јасно идентификовано време и део живота, који је повезан са низом медицинских и социјалних проблема. Ово наглашава потребу за активнијим учешћем и посвећеношћу породице да их превазиђе. Ефикасна фамилијарна интеракција и повољно породично окружење имају позитиван утицај и предуслов су за испуњавање и задовољавајући живот за старије особе.

Кључне речи: породица, здравствено понашање, старији људи.

⁸⁵ **Tanja Paskaleva**, Trakijski Univerzitet Stara Zagora, Odeljenje u Haskovu, paskaleva666@abv.bg **Bjanka Torniova**, Fakultet za javno zdravlje, Medicinskog Univerziteta u Plovdivu, btorniova@abv.bg **Snežana Draguševa**, Fakultet za javno zdravlje, Medicinskog Univerziteta u Plovdivu, sdragusheva68@gmail.com i **Kosta Kostov**, Trakijski Univerzitet Stara Zagora, Odeljenje u Haskovu, Bugarska, kostov@uni-sz.bg

Tanya Paskaleva⁸⁶

Biyanka Torniova, Snezhana Dragusheva, Kosta Kostov

THE ROLE OF THE FAMILY AND THE FAMILY INTERACTION ON THE HEALTH BEHAVIOR OF THE ELDERLY PEOPLE

Abstract: As age advances the role of the family, being a crucial source of support and help in the elderly people's life, increases dramatically. In the recent years the world demographic panorama distinguishingly demonstrates deepening processes of demographic ageing, which are also valid for our country. This brings out the need of a research over the possibilities and the role of the family in the life of the elderly people.

Aim: To research the role of the family and the family interaction on the health behavior of the elderly people.

Materials and methods: The research is based on the results of an anonymous questionnaire, conducted during the period between March - April 2017 with 87 people aged 65 or over.

Results: The majority of the respondents assess communication with the family on health issues as moderately good. 63 % have pointed out that they get health advice from their families. The most discussable health issues are connected to diet and feeding, medications and physical activity.

Ageing is a clearly identifiable time period, which is associated with a number of medico-social problems and issues. This brings out on the foreground the necessity of a more active participation and engagement of the family in their overcoming. The effective family interaction and the favourable surrounding have a positive effect and are a prerequisite for a sufficient and satisfying way of life of the elderly people.

Key words: family, health behavior, elderly people.

⁸⁶ **Tanya Paskaleva**, Trakia University - Stara Zagora, Haskovo Branch, **Biyanka Torniova**, Faculty of Public Health, Medical University of Plovdiv, **Snezhana Dragusheva**, Faculty of Public Health, Medical University of Plovdiv, **Kosta Kostov**, Trakia University Stara Zagora, Branch of Haskovo, Bulgaria

**РЕПАРТНЕРСТВО У ТРЕЋЕМ ДОБУ: ДА ЛИ СТАРИЈИ ИМАЈУ ПРАВО НА ЉУБАВ?
(ПРИКАЗ СЛУЧАЈА)**

Репартнерство (партнерство) и задовољство интимним животом у зрелом добу значајно утиче на квалитет живота. *Друго партнерство*, које настаје после удовиштва или развода, испуњава потребе за: пријатељством, интимношћу, сексуалношћу, љубављу, саосећањем, емотивном подршком и међусобном помоћи. Кроз *друго партнерство*, старије особе траже континуитет ових основних потреба. Многе студије налазе да је репартнерство протективни фактор за ментално (и физичко) здравље, те да може да смањи усамљеност и депресију, које су мање или више, заступљене у популацији старијих. Међутим, треба узети у обзир и нове ситуације и нове проблеме који могу настати као реакција чланова породице или окружења на “недозвољено и неадекватно” понашање старијих. Посебно су у традиционалним друштвима, удовице у лошијој позицији за остваривање репартнерства, јер њихова неодлучност често *крије* дубоко утемељене и неосвешћене традиционалне ставове о *женској верности преминулом супругу*. Негативне реакције на репартнерство нарушавају, а понекад чак и *одузимају* особама у трећем добу право на љубав, као људско право.

У раду ћемо, користећи анализу наратива, приказати репартнерства три пара, остварена после 65 године. Добијени налази указују на позитиван значај репартнерства, не само кроз партнерску сатисфакцију, већ као животно задовољство и налажење смисла живота.

Кључне речи: репартнерство, старије особе, проблеми, партнерска и животна сатисфакција.

⁸⁷ Проф. др *Слађана Драгишић Лабаш*, Филозофски факултет, Универзитет у Београду, sladjadl@yahoo.com

RE-PARTNERSHIP IN LATER LIFE: DO SENIORS HAVE A RIGHT TO LOVE? (CASE STUDY)

Re-partnership in later life (a romantic recommitment after divorce or widowhood) has a significant influence on the general wellbeing of seniors. A long-term partnership of the kind can be seen as positively contributing to social and emotional satisfaction, encompassing the aspects of friendship, intimacy, sexuality, love, compassion, support and mutual assistance. A number of studies have showed to which extent re-partnership presents a protective factor for mental and physical health, with potential to reduce depressive tendencies that are somewhat common among the aging population. However, it is also important to consider the possible challenges and problems that can emerge of out the new situation, including the reactions of one's family members or even of the society as such that might label those cases as instances of "inadequate and unacceptable" behavior of older adults. Particularly in more "traditional" societies, widows find themselves in a worse position when it comes to realizing romantic partnerships, as their indecisiveness often conceals deep-seated and ideological traditional views on woman's unconditional devotion (often conceptualized as "loyalty") to a deceased spouse. Negative and marginalizing reactions to re-commitment jeopardize and often even deprive seniors of their right to love, to live freely and respectfully.

This study will present three cases of re-partnership realized after the age of 65. The obtained data implies a positive significance of partnership, not only in the sense of romantic satisfaction but also as life fulfillment and self-realization.

Key words: re-partnership, seniors, problems, partnership and romantic relationship

ПРАВА СТАРИЈИХ И АСЕРТИВНОСТ – РЕЋИ А НЕ ПОВРЕДИТИ

У раду са старијима важе општа етичка начела која се односе и на друге осетљиве групе и заснивају се на деликатним психолошким релацијама и природи односа између корисника и стручних радника, али и између самих корисника. Најстарија етичка порука -не нашкодити (примум нон ноцере) и данас представља оквир свих етичких правила у комуникацији. Свесност о правима је континуирани, активни процес који укључује стална питања (преиспитивања).

Учење асертивних метода комуникације и понашања помаже у изношењу сопствених ставова и успешнијем решавању конфликта. Асертивност означава спремност особе да потврди, заштити или одбрани своја права, да иступи самоуверено и заузме став а истовремено уважи права друге особе. Бити асертиван значи заузимати се за себе у социјалној ситуацији, самопоуздано се изражавати и на тај начин јачати осећања личног интегритета.

Из наведених разлога определили смо се за тему стручног рада „Права старијих и асертивност“. Циљ истраживања је утврђивање вештина асертивне комуникације и понашања корисника у установи резиденцијалног типа. Желимо да добијемо потпуније информације о томе да ли се корисници заузимају за сопствена права на асертиван начин или су склонили пасивној комуникацији, повлачењу, агресивном реаговању.

У наведену сврху спроведено истраживање вештина асертивног понашања и комуникације у домовима у оквиру Установе Геронтолошки Центар Београд. Користил се: Скала за процену асертивности (А скала), фокус групе и радионице.

Циљ радионица је развијање храбрости, снаге и личног поштења корисника у институцији као најзначајнијих одлика које појединац треба да развија код себе, да би се понашао и комуницирао на асертиван начин. Асертивна комуникација доприноси бољем препознавању сопствених потреба код корисника, успешнијој комуникацији у колективу, остваривању права и смањењу дискриминације, што се све заједно позитивно одражава на задовољство и квалитет живота корисника у установи социјалне заштите.

Кључне речи: права старијих, етика, асертивност, корисници.

⁸⁸ **Паулина Фирићаски**, Установа Геронтолошки Центар Београд, firicaskip@ugcb.rs, **Драгана Ивановић**, ivanovicd@ugcb.rs, и **Вања Телески**, taleskiv@ugcb.rs

**Paulina Firicaski⁸⁹,
Dragana Ivanovic and Vanja Teleski**

THE RIGHTS OF OLDER PEOPLE AND ASSERTIVENESS - TELL AND NOT HARM THEM

In work with the elderly are in force all general ethics principles which refer to other vulnerable groups which are based on delicate psychological relations and the nature of relationships among residents and senior associates, but among the residents. Even today, the oldest message – not harm (*primum non nocere*) presents the frame of all ethics codes. The awareness of rights is sustained, active process which includes reconsidering all the time.

Teaching assertiveness skills of communication and behavior helps in exposing own attitudes and solving problems successfully. Assertiveness determines capability of person to confirm, protect or defend own rights, to approach self-confidently and to take a stand and consider the rights of the other person. Be assertive means to confirm for myself in social situation, to express self/confidently and strengthen feelings of personal integrity.

The previous facts are the reason for the theme “The Rights of Older People and Assertiveness”. The aim of this study is to determine the assertiveness communication skills and behavior of residents in the Institution of residential type. The research gives us information whether the residents take a stand for own rights in assertive way or prefer passive communication, withdraw, aggressive reaction.

For this purpose, a survey is carried out among the residents in the Gerontology Centre Belgrade Institution. The instruments to use are: Scale for examination of assertiveness (A scale), focus groups and workshops.

The aim of workshops is developing of bravery, strength and honesty of residents as the most important characteristics that the person should develop in order to behave and communicate in assertive way. Assertive communication contributes better to recognizing own needs inside residents, more successful communication in collective, realization of rights and reduction of discrimination. The previous facts influence positively on satisfaction and quality of residents life in Institution of social care.

Key words: rights of older people, ethics, assertiveness, residents.

⁸⁹ **Paulina Firicaski**, BSc. psychologist, **Dragana Ivanovic**, BSc. psychologist; **Vanja Taleski**, BSc. social worker, Gerontology Centre Belgrade Institution.

ПРАВА ОБОЛЕЛИХ У ПАЛИЈАТИВНОМ ЗБРИЊАВАЊУ

Палијативно збрињавање је активна, свеобухватна брига о пацијентима који болују од тешких и неизлечивих болести (WHO, 2002). Подразумева контролу симптома болести, као и психолошку, социјалну и духовну подршку пацијентима и њиховим породицама.

Законом о правима пацијената регулише се право на доступност здравствене заштите, на информисање о свом здравственом стању, право на превентивне мере и квалитет пружања услуга, на обавештење о свом здравственом стању, право на увид у медицинску документацију и на поверљивост података о здравственом стању.

Разлози за доношење Стратегије о палијативном збрињавању у Србији су растуће потребе за овим видом здравствене заштите настале као последица старења становништва Републике Србије и све већег броја оболелих од болести које имају прогресивни ток (кардиоваскуларних болести, малигних болести, шећерне болести, неуромускуларних, цереброваскуларних болести), ХИВ/АИДС-а,

Палијативно збрињавање треба да постане саставни део система здравствене заштите. Треба да буде доступно и бесплатно за све пацијенте којима је потребно без обзира на тип болести, расу или друштвени статус.

Кључне речи: палијативно збрињавање, палијативна нега, права пацијената, хоспис.

⁹⁰ **Милана Будурин**, социјални радник Геронтолошки центар "Нови Сад"

RIGHTS OF PATIENTS IN PALLIATIVE DISEASE

Palliative care is an active, comprehensive concern for patients with severe and non-communicable diseases (WHO, 2002). It implies control of the symptoms of the disease, as well as psychological, social and spiritual support to patients and their families.

The Law on Patients' Rights regulates the right to access to health care, information on their health status, the right to preventive measures and the quality of service provision, to the notification of their health status, the right to insight into medical records and to the confidentiality of health data.

The reasons for the adoption of the Strategy on Palliative Care in Serbia are the growing need for this type of health care as a result of the aging of the population of the Republic of Serbia and an increasing number of people with progressive diseases (cardiovascular diseases, malignancies, diabetes, neuromuscular, cerebrovascular diseases), HIV / AIDS,

Palliative care should become an integral part of the health care system. It should be available free of charge to all patients who need it regardless of the type of illness, race or social status.

Key words: palliative care, palliative care, patient rights, hospis.

⁹¹ **Milana Budurin**, social worker Gerontological Center "Novi Sad"

ГЕРОНТОЛОГИЈА

Предавања по сесијама

GERONTOLOGY

Lectures per session

4. ЕТИКА, ПОЛИТИКА И ПРАВО
ETHICS, POLICY AND LAW

ПОЛОЖАЈ СТАРИХ НА СЕЛУ – ИЗАЗОВИ ЗА ЈАВНЕ ПОЛИТИКЕ

Положај и потребе старијих људи на селу су специфични и условљени су социо-демографским променама којима су, већ дужи низ година, изложена рурална насеља у Србији. У другој половини XX века питањима старења и старости посвећује се посебна пажња и указује на феномен старења у руралним срединама и проблеме старијих особа које живе на селу.

Тема, дакле није нова, али су последице старења и проблеми старијих жена и мушкараца на селу, а пре свега проблеми старачких домаћинстава на селу **актуелни и данас**. Пре свега као проблеми који захтевају хитно решење, а са друге стране као нове истраживачке теме.

Истраживање чији се резултати презентују у овом раду обухватило је актуелна питања: (1) социјални профил старијих на селу, (2) породица и домаћинство старијих на селу, (3) здравље и покретљивост, (4) приходи у домаћинству, (5) животни стандард, (6) функционални капацитети и потребе за подршком, (7) дискриминација старијих на селу, (8) перцепција облика подршке, помоћи и услуга и (9) изазови за јавне политике.

Старење популације, и посебно, положај старијих у сеоским условима је изазов за јавне политике у спровођењу мултисекторских програма базираних у локалној заједници. Приступ се базира на две темељне парадигме: (1) *активно и здраво старење* у перспективи читавог животног циклуса и (2) *људска права старијих* као стварања једнаких могућности за остваривање њихових потреба.

Кључни изазови за јавне политике су: (1) одржање дохотка и социјална сигурност, (2) доступност услуга и хуманитарне помоћи (3) социјална укљученост и (4) безбедоносни ризици и (5) социјална кохезија.

Успешне интервенције укључују читав низ актера у партнерском односу – државу као креатора стратегија и политике, институције, приватни сектор, цивилни сектор, групе у заједници, медије као и саме старије.

Кључне речи: стари на селу, структура породице и домаћинства, функционални капацитети и ризици, потребе за подршком, изазови за јавне политике.

⁹² **Градимиp Зајић**, Мрежа ИСП, gradimirzajic@mrezaisp.org, **Бранкица Јанковић**, Повереник за заштиту равноправности, brankica.jankovic@ravnopravnost.gov.rs

Gradimir Zajic
Brankica Jankovic

THE POSITION OF ELDERLY PEOPLE IN RURAL AREAS - CHALLENGES FOR PUBLIC POLICIES

The position and needs of elderly people in rural areas are specific and conditioned by socio-demographic changes to which rural areas in Serbia have been exposed for many years. In the second half of the 20th century, special attention was given to the issues of aging and age, and the phenomenon of aging in rural areas and the problems of elderly people living in those areas have been stressed.

Hence, the topic is not new, but consequences of ageing and problems of elderly women and men living in rural areas, primarily the problem of elderly households in rural areas is still topical today. Primarily as problems which require urgent solutions, while on the other hand as new research topics.

The research results are presented in this paper cover the current issues: (1) the social profile of the elderly in rural areas, (2) the family and the household of the elderly in rural areas, (3) health and mobility, (4) household incomes, (5) living standards, (6) functional capacities and needs for support, (7) discrimination against elderly people in rural areas, (8) perceptions of forms of support, assistance and services, and (9) public policy challenges.

The aging of the population, and especially the position of the elderly in rural conditions, is a challenge for public policies in the implementation of multi-sectoral programs based in local communities. The approach is based on two fundamental paradigms: (1) active and healthy aging in the perspective as the whole end (2) the human rights of the elderly as creating equal opportunities for meeting their needs.

The key challenges for public policies are: (1) sustaining income and social security, (2) access to services and humanitarian assistance (3) social inclusion and (4) security risks and (5) social cohesion.

Successful interventions involve a whole range of actors in a partnership - the state as the creators of strategies and policies, institutions, the private sector, the civil sector, community groups, the media as well as the elderly.

Key words: *old people in the countryside, family and household structure, functional capacities and risks, needs for support, public policy challenges.*

ПРАВА СТАРИЈИХ ОСОБА И ЊИХОВ ДОЖИВЉАЈ ДОСТОЈАНСТВА У ГРАДУ ЗАГРЕБУ

Аутори у овом раду доносе резултате двају истраживања које је Фондација Заједнички пут спровела и објавила у периоду од 2012. до 2016. године, упоређујући их с међународним истраживањима сличне тематике. Резултати квантитативног истраживање *Права особа старијег животног доба у Граду Загребу* показали су, да се од свих испитаних категорија, највише крше права старијих особа из категорије сигурности и личног достојанства: на улици је сваки пети испитаник псован, вређан, или исмејаван, сваки седми је био покраден, а сваком осмом се претило физички. Међутим, податак који највише забрињава нису права која се крше, ни број старијих особа којима су права ускраћена, него општа пасивност институција када старија особа затражи заштиту: резултати показују да се старије особе чија се права крше изразито ретко одлучују да пријаве дискриминацију јер, како се показало, њихова пријава углавном нема никаквог ефекта.

Резултати квалитативног истраживања *Наративи о достојанству у старијем животном добу* показали су да старије особе највећу дискриминацију, због година, доживљавају унутар здравствених институција, на јавном простору (тргови, улице, јавни превоз), те у јавним и приватним институцијама. Доживљена дискриминација најчешће укључује непримјерен однос и неприкладан начин комуникације, игнорисање, објективизацију, исмејавање, вређање, превару, физичку претњу и крађу.

Иако су старије особе равноправне у својим правима и слободама са сваким другим грађанином, истраживања Фондације Заједнички пут показала су да се оне, у односу на остале грађане, налазе у неравноправном положају када је реч о уживању својих права. Уживање права претпоставља стварање потребних услова за ефикасно спровођење међународних стандарда, што нужно укључује образовање и информисање појединца о правима која му припадају те о начинима на које их може уживати и штитити.

Кључне речи: старије особе, људска права, достојанство, ејџизам.

⁹³ **Инес Врбан**, унив. спец. ацт. соц., управница *Joint Tender Foundation*, Загреб, Хрватска, ines.vrban@zajednickiput.hr; ванредни. проф. др. сц. **Силвија Рушац**, Студијски центар социјалног рада, Правни факултет, Универзитета у Загребу. Хрватска, srusac@pravo.hr; мр **Доријан Вахтар**, антрополог, етнолог и културни антрополог, координатор програма у Фондацији Заједнички пут, у Загребу - Хрватска, dvahtar@gmail.com,

**Ines Vrban,
Silvia Rusac, Dorijan Vahtar**

RIGHTS OF OLDER PEOPLE AND THEIR EXPERIENCE OF DIGNITY IN THE CITY OF ZAGREB

The authors of this paper present the two studies conducted by the Foundation Zajednički put, published in the period from 2012 to 2016, and compare the results with international studies into the same area. The results of the quantitative study *Rights of the Elderly in the City of Zagreb* showed that the category in which the participants reported the greatest occurrence of rights violation is the category of safety and personal dignity: every fifth participant was cursed at, insulted or ridiculed, one in seven was mugged, and one in eight was physically threatened to. However, the most worrying finding is not the rights that are violated or the number of the elderly whose rights are denied, but the general passivity of the institutions when a senior citizen seeks protection: the results indicate that the elderly whose rights are violated extremely rarely report the discrimination because, as it has been the case, their report usually has no effect whatsoever.

The results of the qualitative study *Narratives of Dignity in Old Age* have shown that the elderly are most discriminated against in health institutions, public spaces (squares, streets, public transportation) and in public and private institutions. The discrimination most often includes inappropriate treatment and improper communication, ignoring, objectivization, ridicule, insults, fraud, physical threat and mugging.

Although older people have equal rights and liberties as every other citizen, the studies conducted at the Foundation Zajednički put have shown that they, compared to the rest of the population, find themselves in an unequal position when it comes to the enjoyment of their rights. The enjoyment of rights presupposes creating proper conditions for an effective implementation of international standards, which in return necessarily includes educating and informing the individual about the rights belonging to them, as well as about the ways they can enjoy and protect them.

Key words: the elderly, human rights, dignity, ageism.

Милосав Милосављевић⁹⁴,
Дејан Сумрак

ДА ЛИ ЈЕ ГЕРОНТОЛОГИЈА У МОДИ?

На ово једноставно питање није могуће дати директан нити једнозначан одговор. Процват геронтологије, као науке, и њена практична примена догађали су се седамдесетих и осамдесетих година прошлог века. Брзе промене старосних пирамида већине развијених земаља и значајан укупан пораст старог становништва на земљиној кугли скренули су пажњу на положај, потребе и проблеме ове скупине грађана, и нешто касније, на њихова људска права.

Светско јавно мњење добијало је обиље нових информација о проблемима старења и старости преко бројних резолуција, конгреса, посебних програма, истраживања и других активности бројних интернационалних (универзалних и специјализованих), регионалних и националних организација и институција.

То је и време бујања специјализованих истраживачких и добровољних организација које су у жижу свог интересовања и акција ставили проблеме старих. Захвалујући томе појавила се значајна тематски специјализована литература, а брањене су и многе докторске дисертације у различитим областима геронтологије.

Шта се догодило у међувремену, да ли је геронтологија ушла у кризу или је настао замор ентузијаста који су непрестано наилазили на препреке и неразмевање политичких и других водећих структура?

Ове две претходне тврдње су само последица глобалних економских, политичких, социјалних, културолошких и других процеса, који имају заједничко име у глобализацији. Наиме, пошто почива на идејама, идеалима и принципима неолберализма, глобализација значајно поштрава лош положај старих, са малим изузецима оних који од ње имају посебне користи.

У неолибералистичком контексту економских и социјалних односа стари су само специфична потрошачка, не премного занимљива, група и оптерећење за национални бруто производ и буџет.

У политичком смислу они су део гласачке машине којим се лако манипулише, јер су њихови политички ставови добро познати политичким елитама и истраживачима политике. Наравно, да су они због различитих животних искустава издељени у политичким ставовима и, углавном, пасивни у политичком животу јер су преокупирани сопственим и породичним здравственим проблемима, обезбеђивањем егзистенције, често и за радно способне чланове домаћинства, беспомоћношћу и обезвређивањем. Истовремено, честе промене здравствених и социјалних система само су делимично промениле положај старих, али су бројне и специјализоване здравствене, социјалне,

⁹⁴ Проф. др **Милосав Милосављевић**, професор Универзитета у Београду, milosav.milosavljevic@gmail.com, Проф. др **Дејан Сумрак**, професор Универзитета у Бања Луци, dejansumrak@gmail.com

услужне, посредујуће и подржавајуће установе и службе постале недоступне већини особа ове доби.

Геронтологија у Србији и њена практична примена прошла је кроз сличне процесе. Без обзира на промене владајућих политичких структура у Србији није створена ни једна истраживачка институција у овој области. Ствари су препуштене Геронтолошком друштву и другим видовима невладиног организовања, чији рад и доприноси се не могу доводити у питање. Реч је о њиховој немоћи да се темељно, перманентно, сушински и акционо баве феноменима старења и старости у свој њиховој разноврсности.

Однос према старењу у Србији, што није само њена специфичност, има више фестивални него акционо-делатни карактер: недеље и декаде старих, стратегије и резулације, папири и речи написане или изговорене, а пракса иде својим током без утицаја старих, према којима се многи професионалци, институције и установе односе као да су под њиховим старатељством а не аутентична жива бића.

Какве су перспективе? Геронтологија преживљава, иако се не могу очекивати њени епохални доприноси, поред осталог што за хуманистичке науке, укључујући и презходно поменуто, не постоји заинтересованост ни подршка оних који одлучују о средствима за научне делатности, нити проблеме старења и старих сматрају приоритетима.

Могу ли се помаци очекивати од стране ентузијаста и волонтера? Не доводећи у питање њихову вољу, упорност и посвећеност, не може се очекивати да они изведу суштински преокрет, јер располажу скромним моћима, њихови ресурси зависе од других, као што је огромна немоћ оних чијим потребама и проблемима се баве. На несрећу, ни друге жртве глобализације и неолиберализма нису у бољем положају, укључујући и младе, који бар имају енергије, времена и стрпљења.

Све у свему, изгледа да је излаз у стратегији, програмима, пројектима и активностима по принципу корак по корак и што је најважније, заједно са старима, а не за њих и у њихово име.

Кључне речи: gerontologija, globalizacija, neoliberalizam

Miroslav Milosavljevic⁹⁵
Dejan Sumrak

IS GERONTOLOGY FASHIONABLE?

It is not possible to give a straightforward or unambiguous answer to this simple question. The progression of gerontology, as a science, and its practical application took place in the seventies and eighties of the last century. The rapid changes in the age pyramids of most developed countries and the significant overall growth of the old population on the Earth's sphere have drawn attention to the position, needs and problems of this group of citizens and, later on, their human rights.

World public opinion received a lot of new information on aging and age issues through numerous resolutions, congresses, special programs, research and other activities of numerous international (universal and specialized) regional and national organizations and institutions.

This is the time of the flourishing of specialized research and voluntary organizations that have put the problems of the old in the focus of their interest and action. Thanks to this, there appeared significant thematic specialized literature, and many doctoral dissertations in various fields of gerontology were defended.

What happened in the meantime, did gerontology get into a crisis or the enthusiasm of the enthusiasts, who have constantly encountered obstacles and lack of political and other leading structures?

These two previous assertions are only the result of global economic, political, social, cultural and other processes, which have a common name in globalization. Namely, since it rests on ideas, ideals and principles of neo-liberalism, globalization significantly aggravates the bad position of the elderly, with little exceptions of those who have special benefits from it.

In the neoliberal's context of economic and social relations, elderly represents only specific consumer, not too interesting, group and burden on the national gross product and budget are old.

In political terms, they are part of a voting machine that is easily manipulated, because their political attitudes are well known to political elites and policy researchers. Of course, because of their different life experiences, they are made in political attitudes and are mostly passive in political life because they are preoccupied with their own and family health problems, by securing their existence, often for working-minded household members, helplessness and depreciation. At the same time, frequent changes in health and social systems have only partially changed the position of the elderly, but numerous and

⁹⁵ Prof. Dr. **Milosav Milosavljevic**, professor at the University of Belgrade, retired, milosav.milosavljevic@gmail.com, Prof. Dr **Dejan Sumrak**, professor at the University of Banja Luka, retired, dejansumrak@gmail.com

specialized health, social, service, interactive and supportive institutions and services have become inaccessible to most people of this age.

Gerontology in Serbia and its practical application went through similar processes. Regardless of the changes in the ruling political structures in Serbia, no research institution in this field has been created. Things are left to the Gerontological Society and other forms of non-governmental organization, whose work and contributions cannot be questioned. It is about their inability to thoroughly, permanently, dryly and actively deal with the phenomena of aging and age in their diversity.

The attitude towards aging in Serbia, which is not only its specificity, has a more festive than action oriented character: weeks and decades of old, strategy and resolution, papers and words written or spoken, and practice goes its course without the influence of the old, according to which many professionals, organizations and institutions relate that they are under their guardianship, not authentic living beings.

What are the perceptions? Gerontology survives, although its epochal contributions cannot be expected, among other things, for humanistic sciences, including the aforementioned, there is no interest or support for those who decide on funds for scientific activities, nor do the problems of aging and old consider priorities.

Can the shifts be expected by enthusiasts and volunteers? Without prejudice to their will, perseverance and dedication, they cannot be expected to make a fundamental change, because they have modest powers, their resources depend on others, such as the enormous powerlessness of those whose needs and problems are dealt with. Unfortunately, other victims of globalization and neo-liberalism are not in a better position, including young people, who at least have energy, time and patience.

All in all, it seems that the exit in strategy, programs, projects and activities should be based on the principle step by step and most important, along with the old ones, and not for them and on their behalf.

Key words: gerontology, globalisation, neoliberalism

ПРИЛОЗИ РАЗВОЈУ ПОЛИТИКЕ СТАРЕЊА И ПИТАЊУ ЉУДСКИХ ПРАВА СТАРИЈИХ

Аутор се бави прегледом личних активности, истраживања, идеја и резултата у области политике старења упротеклом периоду. Приступ анализи реализовање са аспекта остваривања основних људских права старијих. Аутор се снажно залаже за креирање јасно дефинисаних стратешких докумената посебно посвећених питањима старења и старости, на свим нивоима друштва, за бржи развој услуга на локалном нивоу и бољи квалитет живота старијих уз њихово пуно учешће у том процесу.

Кључне речи: политика старења, стратешки план за друштво које стари, лични допринос.

Lidija Kozarcanin

CONTRIBUTIONS TO DEVELOPMENT OF AGEING POLICY AND ISSUE OF HUMAN RIGHTS OF OLDER PEOPLE

In this paper author analyzed personal activities, researches, ideas and results in the ageing policy area, in previous period. The human rights and personalized approach have been used. The author strongly supports the idea for creating clear and precise strategic documents which will be for ageing matters exclusively, for all levels of society, for better local social services and better life quality of older people with their full cooperation in this process.

Key words: ageing policy, strategic plan for ageing population, personal achievement.

⁹⁶ Др *Лидија Козарчанин*, социјални психолог, lidija.k188@gmail.com.

Olabayo Seyi Olumbori
Benson Noel Obioma

ЖИВОТ У МОДЕРНОМ ДОБУ: ИЗАЗОВИ СТАРЕЊА У НИГЕРИЈСКОМ ДРУШТВУ ТРАНЗИЦИЈЕ

Старење је и природан и универзалан процес; али старење може бити достојанствено колико може бити и трауматично, поготово у друштву у транзицији. Ово укрштено истраживање обухватило је 220 старијих особа (74 мушкарца и 146 жене) из Икареа, полуурбаног центра у југозападној Нигерији. Њихове године су биле у распону од 60 до 100 (просечна старост = 72,04 године; стандардна девијација = 12,33). Резултати показују да већина старијих није имала користи од услуга усмерених на старије нити је имала приступ услугама здравственог скрининга. Резултати хи-квадратног теста показују да већина високообразованих старијих особа зависи од своје уштеђевине а не од своје деце, као што је случај са ниже образованим старијима. Није утврђена значајна родна разлика у партиципацији старијих у социо-политичким активностима. Коначно, није утврђена значајна узрасна разлика у преференцама у односу на боравак у домовима за старије међу испитаницима. Импликације за теорију и праксу су продискутоване.

Кључне речи: Модерност, старење, друштво у транзицији, Икаре, Нигерија

Olabayo Seyi Olumbori⁹⁷
Benson Noel Obioma

LIVING WITH MODERNITY: CHALLENGES OF AGEING IN A TRANSITIONAL NIGERIAN SOCIETY

Ageing is both a 'natural' and universal process; but growing old can be as graceful as it can be traumatic, especially in a transitional society. This cross-sectional survey involved 220 elderly persons (74 males; 146 females) selected from Ikare, a semi-urban centre in southwestern, Nigeria. Their ages ranged between 60 and 100 years (*Mean* = 72.04 years; *SD* = 12.33). Results showed that majority of the aged did not benefit from ageing-friendly services and could not access health screening services. Results of the χ^2 test showed that majority of the highly educated aged people depended on life-savings and not their children compared with the less educated aged. There was no significant gender difference in the participation of the aged in socio-political activities. Finally, there was no significant age difference in the preference for old people's home among the aged. Implications for theory and practice were discussed.

Key words: Modernity, ageing, transitional society, Ikare, Nigeria.

⁹⁷ ***Olabayo Seyi Olumbori***, *Allied Global Resources*, alliedglobal.resources@gmail.com; ***Benson Noel Obioma***, *Allied Global Resources*, alliedglobal.resources@gmail.com, Nigeria.

ЗНАЧАЈ ЉУДСКИХ ПРАВА У КОНТЕКСТУ ОДРЖИВОГ СТАРЕЊА

Теоријски оквир рада је усмерен ка деконструкцији традиционалних погледа на старење и старост у контексту одрживости и смеру поштовања људских права свих генерација. У нивоу праксе преиспитују се могућности нематеријалних давања, као вида друштвених интервенција, посебно кроз програме који су намењени различитим генерацијама. У вези са тим:

1. Приложени су налази емпиријског истраживања спроведеног у Геронтолошком центру "Нови Сад" са корисницима услуга клубова као функционално независним и истовремено недовољно социјално видљивим особама. (N = 400).
2. Приказано је пилотирање пројекта међугенерациске солидарности изведеног заједно са корисницима клубова Геронтолошког центра "Нови Сад" и са ученицима неколико основних школа у Новом Саду (N= 50).

Оба приказа су са аспекта потенцијала одрживог старења особе као доприноса поштовању људских права човека без обзира на календарски узраст.

Кључне речи: одрживо старење, старост, међугенерациска солидарност.

THE IMPORTANCE OF HUMAN RIGHTS IN THE CONTEXT OF SUSTAINABLE AGING

The theoretical framework is directed towards the deconstruction of traditional views on aging and age in the context of sustainability and the direction of respect for the human rights of all generations. At the level of practice, opportunities for non-material benefits, as forms of social interventions, are examined, especially through programs designed for different generations. About that:

1. The findings of the empirical research carried out at the Gerontological Center "Novi Sad" with the users of the clubs as functionally independent and at the same time insufficiently socially visible persons are attached (N = 400).
2. The piloting of the project of intergenerational solidarity was performed together with the users of the Gerontological Center "Novi Sad" clubs and with the students of several elementary schools in Novi Sad (N = 50).

Both views are from the perspective of the potential for sustainable aging of a person as a contribution to respecting the human rights of a man irrespective of the calendar age.

Key words: sustainable aging, age, intergenerational solidarity. Google преводалац за предузећа: Алатке за преводиоца, Преводалац веб-сајтова.

⁹⁸ Др **Весна Матић**, педагог, Геронтолошки центар "Нови Сад"

⁹⁹ **Vesna Matic**, PhD pedagogue, Gerontological Center "Novi Sad"

СТАРЕЊЕ СТАНОВНИШТВА И ПЕНЗИОНИСАЊЕ - ИЗМЕЂУ ДЕМОГРАФИЈЕ И ПРАВА

Иако пораст броја старих људи представља цивилизацијски тријумф, све чешће се постављају питања функционисања система који су засновани на међугенерациској сарадњи због деценијски неповољног односа између категорије младог, радно способног и старог становништва. Због механизма старења становништва, који се заснива на ниском фертилитету као главном узрочнику демографског старења, чини се нереалним очекивати спонтане промене у овом процесу, чак би на основу демографских знања могло да се закључи да ће се старење становништва интензивирати као последица кохортног уласка бројних baby boom генерација у старо становништво. Уколико је све ово познато, а још додамо да је незапосленост у Србији велика, да млади релативно касно постају економски самостални, односно да велики број становника ради у неформалном сектору, од посебног је значаја какве ће последице набројани трендови имати на пензионисано становништво, које директно зависи од активног. У раду су приказане трајекторије кретања броја старих и броја пензионера у односу на становништво које се налази у старости када је физиолошки могуће обављање занимања, односно запосленог становништва. Посебан акценат је на периоду између 2011 и 2016. године, кад су најстарији представници baby boom генерације прешли старосну границу од 65 година. Анализираће се и законске одредбе које дефинишу пензионисање на основу старости, јер ће се на тај начин осветлити прилично осетљива тема утицаја старења становништва на неопходно прилагођавање правних оквира пензионисања становника.

Кључне речи: *старији, baby boom генерације, пензионери.*

¹⁰⁰ *Јелена Стојилковић Гњатовић, Географски факултет, stojilkovi.gnjatovic@gmail.com*

POPULATION AGING AND RETIREMENT - BETWEEN DEMOGRAPHY AND LAW

Although the increase in the number of elderly people is a civilization triumph, the issues of functioning of systems based on intergenerational solidarity are increasingly raised due to the decennial unfavorable relationship between the category of young, labor-productive and old population. Due to the mechanism of aging of the population based on low fertility as the main cause of demographic aging, it seems unrealistic to expect spontaneous changes in this process, it could be concluded that on the basis of demographic knowledge the aging of the population will even intensify as a result of the cohort entry of the numerous baby boom generations in the old population. If all of this is known, and we add that unemployment in Serbia is high, that young people become relatively independent quite late, that a large number of inhabitants work in the informal sector, it is of particular importance what the consequences of the listed trends will have on the retired population which depends directly of active. The paper presents the trajectories of the movement of the number of old and the number of pensioners in relation to the population that is at the age when is physiologically possible to work and the employed population. Special emphasis is placed on the period between 2011 and 2016, when the oldest representatives of the baby boom generation exceeded the age limit of 65 years. The legal aspects that define retirement on the basis of age will also be analyzed, as this will highlight the rather sensitive topic of the impact of population aging on the necessary adjustment of the legal framework for retirement of the population.

Key words: older people, baby boomers, pensioners

**Драгана Стикић¹⁰¹,
Душанка Чепић, Паулина Фирићаски и Милица Савић**

МОГУЋНОСТИ УНАПРЕЂЕЊА ПРАВА КОРИСНИКА НА СМЕШТАЈУ У УСТАНОВИ ГЕРОНТОЛОШКИ ЦЕНТАР БЕОГРАД

Услуге социјалне заштите пружају се у складу са најбољим интересом корисника, уважавајући његов животни циклус, пол, етничко и културно порекло, језик, вероисповест, животне навике, развојне потребе и потребе за додатном подршком у свакодневном функционисању.

Принцип индивидуалности који подразумева разумевање и уважавање индивидуалних разлика корисника.

Овакав приступ, пре свега, подразумева уважавање личности сваког корисника понаособ, уважавајући различитост сваког човека/корисника и његову слободу избора у зависности од психофизичких способности и капацитета.

Процена потреба корисника као важан сегмент стручног поступка током пружања услуге смештаја

Ризици од невалидне процене:

- смештај у неадекватну категорију
- довођење корисника у неповољнији положај
- отежано прилагођавање корисника
- погоршање психичког стања
- могуће, довођење корисника у ризик функционисања

Постојање ризика и поред валидне процене:

- дуже чекање на реализацију смештаја
- непостојање или недовољност адекватних капацитета у установи
- недоступност специјализованих здравствених установа
- тешкоће у изналагању одговарајућег собног партнера

У раду са корисницима на смештају у УГЦБ стручни радници сусрећу се са примерима ограничавања права корисника на лични избор, било да се ради о одлуци за почетак коришћења услуге смештаја, смештаја у жељену смештајну јединицу, избора собног партнера, при премештају на друго одељење и сл...

- У оквиру рада планирано је испитивање корисника на смештају у Дому „Бежанијска коса“ упитником који ће се конструисати у ову сврху, а у циљу добијања података о могућој угрожености права корисника приликом планирања и предузимања одређених активности током пружања услуге.

Саставни део рада обухватиће и примере добре праксе, предлоге за превенирање ризика од могуће повреде људских права при пружању услуге смештаја, као и предлоге за унапређење права корисника услуге смештаја у УГЦБ.

Кључне речи: корисници, потребе, ограничења, људска права.

¹⁰¹ **Драгана Стикић**, социјални радник, Установа Геронтолошки центар Београд, stikicd@ugcb.rs, **Душанка Чепић**, социјални радник, Установа Геронтолошки центар Београд **Паулина Фирићаски** психолог и **Милица Савић** социјални радник, Установа Геронтолошки центар Београд, savictm@ugcb.rs.

**Dragana Stikic,
Dusanka Cepic, Paulina Firicaski and Milica Savic**

THE POSSIBILITIES TO IMPROVE THE RIGHTS OF THE BENEFICIARIES ACCOMMODATED IN THE BELGRADE GERONTOLOGY CENTER

Social welfare services are provided in accordance with the best interests of users, considering their life cycle, gender, ethnic and cultural background, language, religion, life habits, developmental needs and the need for additional support in daily functioning.

The principle of individuality which implies understanding and appreciating the individual differences of users.

This approach, above all, involves respecting the personality of each user individually, respecting the diversity of each person / user and his freedom of choice depending on the psycho-physical capacities and other capacities.

Evaluation of user needs as an important segment of the professional procedure during the provision of accommodation services

Risks from an invalid evaluation:

- accommodation in an inadequate category
- bringing users to a more unfavorable position
- difficulties of user adjustments
- deterioration of mental state
- Possibility of bringing the user to the risk of functioning

Existence of risk despite a valid evaluation:

- Longer waiting for the realization of accommodation
- The lack or lack of adequate capacity in the institution
- Inaccessibility of specialized healthcare institutions
- Difficulties in finding the right room partner

In dealing with users at the UGCB accommodation, professionals face examples of limiting the rights of users to their own choice, whether it is a decision to start using accommodation services, accommodation in a preferred accommodation unit, choosing a partner, moving to another department, etc ...

In the framework of the work, it is planned to examine the users at the accommodation in the "Bežanijska kosa" House with a questionnaire designed for this purpose in order to obtain data on the potential vulnerability of the users' rights when planning and undertaking certain activities during the provision of the service.

The integral part of the work will include examples of good practice, suggestions for preventing the risk of possible human rights violations in the provision of accommodation services, as well as proposals for improving the rights of accommodation users in the UGCB.

Key words: users, needs, restrictions, human rights.

ИНСТИТУЦИЈА КАО ПАРАДИГМА И ПРАВА СТАРИХ У СРБИЈИ

У Србији је број старих у домовима традиционално мали, између осталог и због компаративно скромних институционалних капацитета за њихов смештај. Упркос томе, институције и домска заштита уопштено, повезани су са низом етичких и практичних питања и изазова, који имају значајне последице и по проблематику људских права, а унутар тога и права старих. Једно од најважнијих међу њима је да ли је у домовима за старе и у којој мери могуће реализовати тзв. агенду персонализације? Разлози који говоре у прилог одричног одговора на ово питање, у највећој мери налазе се у сфери (у основи еџистичких) ставова да су стари трошак за друштво и да су хомогена популација. Последично, задовољавање потреба старих у домовима води ка поништавању њиховог идентитета као индивидуа.

Основно истраживачко питање на које рад настоји да одговори јесте: које су основне препреке и које су основне прилике за унапређење (културе) људских права старих у домовима за старе у Србији?

У том контексту, теоријску основу представља концепт грађанства, који омогућује транзицију од *потреба* старих ка њиховим *правима*. Стога се разматрају и елементи баланса снага и моћи, ресурса и видљивости у друштву. Заступљен је историјски приступ – стари у домовима за старе у Србији посматрају се и анализирају почев од периода социјализма, преко периода транзиције, до садашњег тренутка. Њихов положај у домовима, са аспекта људских права, аргументује се на основу квалитативне анализе докумената. У првом реду, разматра се нормативни оквир, који је међутим пропраћен разматрањем доступних научних и стручних радова и извештаја који садрже релевантне податке који омогућују увид у фактичко стање. Допунску илустрацију положаја старих представљају описи доживљаја домова за старе у књигама *Зебња на расклапање* Воје Чолановића и *Записи из године јагода* Радослава Петковића.

Кључне речи: Стари, домови за старе, људска права, грађанство, Србија.

¹⁰² Проф. др **Наталија Перишић**, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука, Одељење за социјалну политику и социјални рад, natalija.perisic@fpn.bg.ac.rs

INSTITUTION AS A PARADIGM AND THE RIGHTS OF OLDER PEOPLE IN SERBIA

In Serbia, the number of older people in homes for older people has been traditionally low, among other things, due to comparatively modest capacities for their accommodation. Despite that, institutions and protection in homes for older people in general, have been connected with a series of ethical and practical concerns and challenges, with serious consequences for the topic of human rights, including the rights of older people. One of the most serious concerns relates to whether the personalization agenda can be implemented in homes for older people and if so, to what extent. Reasons directing us towards negative answer to the concern have been placed, to the highest extent, within the sphere of (basically ageist) attitudes that older people are a burden to the society and that they are a homogenous group. Consequently, the satisfaction of their needs in homes for older people can result in the annulations of their identity.

The basic research question in the paper is: what are the main obstacles and what are the main opportunities for the improvement of the (culture of) human rights of older people in the homes for older people in Serbia?

Within the aforementioned context, the theoretical context of the paper is the concept of citizenship, enabling the transition from the *needs* of older people to their *rights*. Therefore, the elements taken into account are: balances of powers and strengths, resources and visibility of older people in society. The historical approach is deployed – older people in homes for older people in Serbia are in the focus from the period of socialism, to transition and nowadays. Their position in the homes for older people, from the perspective of human rights, is documented based on qualitative analysis of documents. First of all, regulations are taken into account, followed by taking into account available scientific and expert papers and reports containing relevant data in order to be able to get an insight into the factual situation. Additional illustration of the position of older people is provided from the novels by Voja Colanovic *Zebnja na rasklapanje* and Radoslav Petkovic *Zapisi iz godine jagoda*.

Key words: Older people, homes for older people, human rights, citizenship, Serbia.

**Драгана Иовановић¹⁰³,
Весна Деспотовић Пешин, Сања Ђорђевић, Јездић**

ЕТИКА У РАДУ СА КОРИСНИЦИМА У ИНСТИТУЦИЈАМА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

(анонимност, поверљивост, излагање корисника у јавности, поштовање корисничког интегритета, сарадња међу различитим дисциплинама)

Циљ рада је утврдити повезаност у етичким ставовима међу различитим дисциплинама. Анализира се њихова важност, разлози њиховог доношења и утицај етичког кодекса на развој поверења корисника институционалних услуга.

За стручног радника, професионална етика представља три базична задатка: 1) пуну свесност реалности и важности особе на чији живот утичемо, 2) разумевање природе професионалних односа и интервенција и 3) одговорност за сопствено понашање.

За стручне раднике у Установи Геронтолошки Центар Београд важе сва општа етичка начела која се односе и на друге професије, али је специфичан приступ према корисницима који се заснива на деликатним психолошким релацијама и природи односа између корисника и стручних радника.

Да би се помогло, потребно је причати, а да би се могло причати, треба поверење. С обзиром на значај поверљивости, не изненађује чињеница да етички кодекси свих професија везаних за кориснике чувају поверљивост њихове комуникације са стручним радницима.

Међутим, поверљивост не значи апсолутну поверљивост. Када стручни радници могу, а када морају да открију неке информације? Најчешћа и најбезазленија су саопштења на семинарима и конгресима, објављивање чланака и књига, где се ради едукације актуелних и будућих стручњака објављује корисников садржај, чак и када је прикривен.

Када стручни радник има обавезу да изнесе информације о кориснику здравственим или другим институцијама? Одговор је – када постане јасно да корисник може учинити озбиљну повреду себи или других. То се дешава када постоји претња суицидом, хомицидом или злостављањем детета.

У овом истраживању користе се технике дубинског интервјуа. У раду су дискутована следећа етичка питања: како помоћи а не нашкодити кориснику током стручног поступка, питање поверљивости у раду, одржавање граница у стручном раду, као и дефинисање значаја свесности о друштвеном и политичком оквиру у коме се спроводи рад са корисницима

Кључне речи: етика, поверљивост, анонимност, корисници, стручни радници.

¹⁰³ Драгана Иовановић, Установа Геронтолошки Центар Београд, ivanovicd@ugcb.rs, gagaivn@yahoo.com, Весна Деспотовић Пешин, despotovicv@ugcb.rs, Сања Ђорђевић, djordjevics@ugcb.rs, Јездић Иван, jezdici@ugcb.rs

**Dragana Iovanovic,
Vesna Despotovic Pesin, Sanja Djordjevic, Jezdic Ivan**

ETHICS IN WORKING WITH RESIDENTS IN INSTITUTIONS OF SOCIAL CARE,

*(anonymity, confidentiality, exposing client's data, respecting resident's integrity,
cooperation between various disciplines)*

The aim of this study is to determine the connection in ethics attitude among various disciplines. We analyze their importance, reasons for their use and the influence of code of ethics on developing confidence of residents who use institutional services.

For senior associates, professional ethics have three basic tasks: 1) full awareness, reality and importance of the person whose life we affect, 2) understanding of nature of professional relationships and interventions and 3) responsibility for own behavior.

In Gerontology Centre Belgrade Institution are in force all general ethics principles which refer to other professions, but there is specific approach residents which is based on delicate psychological relations and the nature of relationships among residents and senior associates.

If we want to help, it needs to talk, and if we want to talk, we need confidence. Regarding the importance of confidence, it is not surprised that ethics codes of all professions keep confidentiality of communication with senior associates.

However, confidentiality doesn't mean absolute confidentiality. When can / must senior associate reveal some information? The most common and the most harmless places are the congresses announcements, published the articles and books, educations where is announced the case of residents, even the indentify is hidden.

When do senior associates have an obligation to announce information about residents to Health and other Institutions? The answer is – when it is obvious that the resident can harm himself/herself or others. It is happened when there is threat of suicide, homicide or child abuse.

In this research are used techniques of indepth interviews. In this study are discussed the next ethics issues: how to help, and not to harm the residents during professional work, the issue of confidentiality in work, keeping boundaries in professional work, also defining the importance of awareness of social and political frame of work with residents.

Key words: ethics, confidentiality, anonymity, residents, senior associates.

АКТИВНО СТАРЕЊЕ КАО КОНЦЕПТ ОСТВАРИВАЊА ПРАВА СТАРИЈИХ

Република Србија спада у изразито старе популације. Старење становништва је интензивирано у 21. веку. Главни узрок је мали и све мањи број живорођене деце. Тако је у 2016. години забележен најмањи број живорођених од 1900. године. Према проценама Републичког завода за статистику у 2016. години било је 1,4 милиона лица старих 65 или више година или 19,2% укупног становништва. Број лица старијих од 65 година је био за 33% већи од броја млађих од 15 година. Исте године, просечна старост становништва је достигла 43 године.

Феномен популационог старења представља озбиљан изазов. Пре свега због макро последица различите природе. Од промене колективног система вредности и психологије, преко нових односа међу генерацијама, отварања родног питања у старом друштву, другачијих услова живота, рада и становања, до повећаних захтева за здравственом и социјалном заштитом, притисака на пензионе фондове и захтева који се постављају пред тржиште рада и економију уопште.

Активно старење је концепт који се чини да је до сада најбољи одговор на изазове који се постављају пред државу и појединца у условима демографског старења, односно све дужег индивидуалног живота. Спровођење овог концепта истовремено омогућава и реализацију неколико фундаменталних права старијих. То су право на здравље, право на економску независност, право на безбедност и право на учешће у друштвеним активностима. Индекс активног старења је аналитички инструмент за евалуацију политике активног и здравог старења.

Индекс активног старења у Србији је за 2014. годину процењен на 29,5 што је виши ниво само у односу на четири земље Европске уније. Вредност индекса активног старења у Србији је значајно виша за мушкарце. Разлика у висини индекса међу половима је 6,9 у Србији према 3,7 у земљама ЕУ-28. Ови подаци показују да постоји значајан простор у нас за изградњу окружења које ће омогућити старијима да остваре своја права, буду активни и здраво старе.

Кључне речи: старење становништва, људска права, активно старење, Србија.

¹⁰⁴ Проф. др **Мирјана Рашевић**, Институт друштвених наука, rasevicm@gmail.com, Проф. др **Мирјана Девеџић**, Географски факултет Универзитета у Београду, mdevedzic@gmail.com

ACTIVE AGEING AS A CONCEPT OF EXERCISING OLDER PEOPLE'S RIGHTS

The Republic of Serbia ranks among the countries with very old populations. Population ageing has intensified in the 21st century. The key cause of this is the small and continually decreasing number of live births. The year 2016 had the fewest live births since 1900. The Statistical Office of the Republic of Serbia estimated that, in 2016, there were 1.4 million people aged 65 and over, accounting for 19.2 % of the total population. The number of persons over 65 years of age was 33 % larger than the population of youth under 15. In the same year, the median age of the population was 43 years.

The phenomenon of population ageing poses a serious challenge, most notably due to various macro effects, ranging from the collective system of values and psychology, to new relationships among different generations, raising of the gender issue in an old society, changed life, work and housing conditions, to increased demand for health and social protection, the pressures put on the pension funds and the demands from the labour market and the overall economy.

Active ageing is a concept that appears to have given the best response thus far to the challenges faced by the state and individuals in the context of demographic ageing, i.e. increased longevity of individuals. The implementation of this concept enables the elderly to exercise some of their fundamental rights. These are the right to health, economic independence, safety and participation in social activities. The Active Ageing Index is an analytical instrument for the evaluation of active and healthy ageing policies.

Serbia's Active Ageing Index in 2014 was estimated at 29.5, which is lower than all but four European Union member states. The index value in Serbia is considerably higher for males. The index value disparity between the sexes in Serbia is 6.9, whereas in EU-28 it is 3.7. This indicates that there is significant scope in Serbia for developing an environment that enables the elderly to exercise their rights, be active and age healthily

Key words: Population ageing, human rights, active ageing, Serbia

¹⁰⁵ **Mirjana Rasevic**, PhD Professor, Institute of Social Sciences, Belgrade, rasevicm@gmail.com
Mirjana Devedzic, PhD Professor, Department of Geography, University of Belgrade, mdevedzic@gmail.com

СТАРЕЊЕ И ЉУДСКА ПРАВА

У Србији су усвојени закони и стратегије који дају оквир у погледу права старијих као што су: Устав Републике Србије, Закон о социјалној заштити, Национална стратегија о старењу, Закон о забрани дискриминације са Стратегијом превенције и заштите од дискриминације, Закон о спречавању дискриминације особа са инвалидитетом, Закон о здравственој заштити, Закон о здравственом осигурању, Закон о јавном здрављу, Закон о заштити пацијената, Закон о заштити лица са менталним сметњама, Закон о пензијско и инвалидском осигурању, Закон о образовању одраслих, Закон о спречавању насиља у породици и др.

Поред тога, неопходно је створити боље услове за поштовање основних људских права-права старијих и то: право на живот, право на достојанствену смрт, права на недискриминацију, право на аутономију и независност, право на једнако признавање пред законом, право на учешће у свим аспектима живота, право на избор места за старење, право на адекватно становање, право на доступност и мобилност, право на породични живот, право на слободу од насиља и злостављања, право на слободу од мучења, права на адекватан животни стандард, права на здравље, права на социјалну сигурност и социјалну заштиту, право на образовање, право на информисање, право на имовину, право на правду, право на слободу кретања, право на слободу удруживања и окупљања јер је старење становништва најистакнутији демографски тренд у целом свету у 21. веку и земље ће бити принуђене да прилагоде политику економије, здравствене и социјалне услуге потребама старијих ради обезбеђивања квалитетније неге, економске сигурности, веће инклузивности и укључивања старијих у све сфере живота.

Кључне речи: Старење, права старијих, закони и стратегије.

¹⁰⁶ **Мирјана Влатковић** Геронтолошки центар Београд, pravnici@ugcb.rs

AGEING AND HUMAN RIGHTS

Serbia in general has relatively developed legal framework, regarding the rights of the elderly, such as: The constitution of the Republic of Serbia, The law of social protection, The National Strategy of aging, Antidiscrimination law with The strategy of discrimination prevention and protection, The law of the prevention against discrimination of persons with disabilities, The health care law, The law of health insurance, The law of public health, The law of the patients' protection, The law of protection of persons with mental disabilities, The law of pension and disability insurance, The law of adult education, The law of violence prevention in family and others.

In addition, it is necessary to create better conditions for the respect of basic human rights - the rights of the elderly, such as: the right to live, the right to die with dignity, the non-discrimination right, the right to autonomy and independence, the right to equal recognition in the law, the right to participate in all aspects of life, the right to one's own decision where one wants to live, the right to adequate reside, the right to mobility and accessibility, the right to family life, the right of liberty against violence and maltreatment, the right against torture, the right to adequate life standard, the health right, the right to social safety and social care, the education right, the information right, the property right, the justice right, the free movement, the right of free union and gathering, because aging of population is the most prominent demographic trend in the world of our times, i.e. in the 21st century and in the future, countries will have to accommodate their own policies of economics, health and social service needs of the elderly in order to provide better care, economic security, and greater inclusion of elderly in all aspects of life.

Key words: Aging, rights of the elderly, laws and strategies.

Милан Миљевић¹⁰⁷
Владимир Илић

УТИЦАЈ ДРУШТВЕНИХ ПРОМЕНА НА ПРОЦЕСЕ СТАРЕЊА

*„Отуда тако мудро упозорење и Сократа и Демокрита:
Верујем да ништа не знам!“
Владета Јеротић*

Битно и актуелно питање, једно од животно најузбудљивих, данас јесте узајамна повезаност друштвеног живота и људског тела – утицај друштвених промена на људско тело. Резултати истраживања Социологије тела најављују утицај наших друштвених искустава, норми и вредности, једном речју праксе на све процесе старења. Да би спознали колико то наука, оваква каква јесте, дозвољава и омогућава спознају односа транзиције друштва и транзиције здравља као и транзиције друштва и транзиције старости ваља истима дијалектички приступити, мислити и делати, јер дијалектика није само метода сазнавања већ и метода произвођења разумне и хумане стварности у којој и помоћу које се остварује хумано старење. Ово произвођење може да се заснива само на основама хуманистичке критике стварности тражећи оптималне могућности њеног превазилажења, а не њену просту негацију. У том смислу основно питање на које дијалектика одговара јесте: Како превазићи свет свакидашњице, познати, дати свет, који је фиксиран, постварен, који се прима без рефлексije и критике, у коме су људски односи фетишизовани, а пракса сведена на апстрактни рад и пуко опскрбљивање? Само на тај начин се омогућује перцепција старости у ширем друштвеном контексту – сви њени процеси и односи – као и стварна суштинска борба против “ејџизма”.

Кључне речи: друштвене промене, транзиција, промене и развој старења, односи према старима

¹⁰⁷ Проф. др **Милан И. Миљевић**, Висока школа социјалног рада, milan.miljevic@asp.edu.rs, Проф. др **Владимир Илић**, Висока школа социјалног рада, vladimir.ilic@asp.edu.rs

Milan Miljevic¹⁰⁸
Vladimir Ilic

THE IMPACT OF SOCIAL CHANGES ON AGEING PROCESSES

*'Hence the clever warning of Socrates and Democrit:
I believe that I know nothing.'
Vladeta Jerotic*

One of today's most exciting topical issues is the interconnectedness of social life and the human body - the influence of social changes on the human body. The results of the research of Sociology of the body announce the influence of our social experiences, norms and values on all aging processes. In order to understand to what extent the science allows and facilitates the realization of the relation between the transition of society and the transition of health as well as the transition of society and the transition of age, it is necessary to approach them dialectically, as dialectics is not only a method of cognition but also a method of producing rational and humane reality for human aging. This can only be based on humanistic criticism of reality, seeking the optimum possibilities for its overcoming, and not its mere negation. To this end, the basic question for dialectics is: How to overcome the world of everyday life, which is known, given, fixed, alienated, received without reflection and criticism, where human relations are fetishized and practice reduced to abstract work and mere provision? Only in this way the perception of age and all of its processes and relationships in a wider social context, as well as the essential struggle against "ageism" are possible.

Key words: social changes, transition, changes and development of ageing, relation towards older adults.

¹⁰⁸ Profesor **Milan I. Miljević**, PhD, School of Social Work, milan.miljevic@asp.edu.rs, Profesor **Vladimir Ilić**, PhD, School of Social Work, Vladimir.ilic@asp.edu.rs

ВИКТИМИЗАЦИЈА СТАРИХ ЛИЦА: АНАЛИЗА ДОКУМЕНТАЦИОНЕ ГРАЂЕ О НАСИЉУ ДЕЦЕ НАД РОДИТЕЉИМА

У раду се бавимо истраживањем обележја виктимизације остарелих лица породичним насиљем. Ова је тема у нашој научној литератури, па и у јавном дискурсу недовољно присутна. Тамна бројка је изузетна, нарочито када је реч о насиљу које старије особе трпе од стране своје деце. Актуелни друштвени контекст: значајне демографске промене, структурално (системски) и културолошки индуковани чиниоци који су, судећи барем по страниј стручној литератури, високо ризични за виктимизацију старијих, налажу истраживање управо ове проблематике.

Циљ нашег рада је био да: 1. опишемо социодемографске профиле жртава - старијих родитеља, и насилника - њихове деце, 2. утврдимо ризико факторе виктимизације и 3. да понудимо могућа објашњења етиологије овог вида породичног насиља. Истраживање је базирано на статистичкој анализи документационе грађе о виктимизацији (остарелих) родитеља од стране деце. Документациону грађу чине службени подаци ценатра за социјални рад на територији две општине града Београда о насиљу над старијима за период од 2010-2016. године. Статистичка анализа је указала да се као фактори виктимизације истичу не толико висока старост жртве, колико њен пол, потом егзистенцијална угроженост насилника и болест зависности/ментална болест. За потребе анализе препознати су и условно речено, модели виктимизације, и упућен позив за даље научно истраживање ове проблематике.

Кључне речи: стари, родитељи, насиље, деца, фактори ризика.

¹⁰⁹ *Милана Љубичић*, Филозофски факултет у Београду, milanaljubic@yahoo.com

Milana Ljubicic

**VICTIMISATION OF OLDER PEOPLE: ANALYSIS OF ARCHIVE DOCUMENTATION
ON ABUSE OF OLDER PEOPLE BY THEIR CHILDREN**

In the article, we are examining characteristics of the family violence towards elderly. This topic in our scientific literature, even in the public discourse, is insufficiently present. The dark figure is exceptional, especially when it comes to violence committed by children over aged parents. The current social context: significant demographic changes, structural (systemic) and culturally induced factors that, judging by foreign scientific literature, are highly risky for victimization of the elderly. Therefore, research on these issue is necessary.

The aims of our study are to: 1. describe sociodemographic profiles of victims - old parents, and abusers - their children; 2. explore victimization risk factors; and 3. offer possible etiology explanations of this type of family violence. The research is based on a statistical analysis of documentary material on the victimization of (aged) parents by their children. Documentary material consists official data on violence against the elderly for the period 2010-2016., registered in Center for Social Work on territory of two municipalities in Belgrade. Statistical analysis has pointed out factors of victimization such as the victim's gender, perpetrator existential vulnerability, his/hers drug or alcohol addiction and mental illness. For the analysis purposes, models of victimization were recognized, and an invitation for further scientific research of this subject was sent.

Key words: elderly, parents, violence, children, risk factors.

СТАРИЈЕ ОСОБЕ И НАСИЉЕ

Раст насиља међу најстаријим особама бележе многе државе света, како привредно развијене тако и неразвијене државе. Насиље се испољава кроз криминалне радње које су чешће усмерене ка старијим особама, али и старије особе из различитих разлога често прибегавају насиљу и криминалним радњама. Уочава се да насиље и криминалне радње, у вези старијих особа, имају своју специфичност и захтевају примену свих расположивих превентивних радњи. Ово насиље многе државе често прикривају из више разлога. У раду се настоји указати на део ове све веће проблематике кроз указивање на релевантне чињенице са циљем изналажења решења за овај нарастајући проблем. Република Србија такође има проблема са насиљем и криминалом старијих особа. Анализом релевантних података било је могуће донети одређене закључке који могу послужити смањењу овог облика криминала и који могу послужити државним институцијама које су најважнији фактор у борби против овог криминала као специфичног облика угрожавања безбедности државе.

Кључне речи: *старе особе, криминал, насиље, методе, политика, држава*

ELDERLY PEOPLE AND VIOLENCE

The growth of violence among the elderly is recorded by many countries of the world, both economically developed and underdeveloped countries. Violence is manifested through criminal acts that are more often directed towards older people, but older people for various reasons often resort to violence and criminal acts. It is noted that violence and criminal activities, regarding elderly persons, have their specificity and require the implementation of all available preventive actions. Many of the countries often hide this violence for a number of reasons. The paper seeks to point out part of this growing problem by pointing to relevant facts with the aim of finding a solution to this growing problem. The Republic of Serbia also has problems with violence and crime of the elderly. By analyzing the relevant data it was possible to make certain conclusions that could serve to reduce this form of crime and which can serve the state's most important factors in the fight against this crime as a specific form of threat to the security of the state.

Key words: *old people, crime, violence, methods, politics, state*

¹¹⁰ Др Миле Ракић, Институт за политичке студије, Београд, rakicmile@hotmail.com

¹¹¹ Миле Ракић, PhD, Institute for Political Studies, Belgrade, rakicmile@hotmail.com

ЗАШТИТА СТАРИХ ЛИЦА ОД НАСИЉА У ПОРОДИЦИ

Насиље у породици је друштвени феномен коме се у последње време код нас, али и у свету, поклања посебна пажња. Реч је о веома осетљивој теми која дубоко задире у све поре не само породице, као основне ћелије друштва, већ и саме друштвене заједнице. Република Србија је направила велики искорак у овој области доношењем Породичног закона 2005. године који је по први пут јасно дефинисао како појам насиља у породици, тако и радње којима се насиље врши као и круг лица који се сматрају жртвама насиља. Доношењем Закона о спречавању насиља у породици, који се примењује од 1. јуна 2017. године, учињен је додатни искорак када је у питању регулисање области насиља у породици, посебно у области превентивног деловања и координације свих субјеката који су укључени у решавање овог проблема. Овај рад посебно перципира једну категорију жртва насиља у породици а то су стара лица (лица преко 65 година старости). Стара лица у нашем друштву представљају једну од најосетљивијих група, имајући у виду њихово физичко, здравствено али и материјално стање, а сви расположиви подаци упућују на то да се о овој групи жртва мало говори и да велики број аката насиља у породици над старима остаје непријављен у оквиру саме породице а починиоци некажњени.

Кључне речи: насиље у породици, насиље над старим лицима, Центар за социјални рад, Породични закон, Закон о спречавању насиља у породици.

¹¹² *Slavica Kujundžić, master pravnik, Organizator pravnog poslovanja-sekretar, Gerontološki centar Subotica, slavica@gcsu.rs*

PROTECTION OF OLD PERSONS FROM DOMESTIC VIOLENCE

Domestic violence is a social phenomenon which paid special attention nowadays, both in our country and in the world. It is a very sensitive topic that deeply interferes into the basic cell of society, such as a family, but also the wider community itself. The Republic of Serbia has made a major breakthrough in this area by passing the Family Law in 2005, which was the first law of this type that clearly defines the concept of domestic violence, as well as actions that is described as violence and the group of persons who consider themselves victims of violence. The adoption of the Law on Prevention of Domestic Violence, which enters into force at June the 1st 2017, represents an additional step forward when it comes to the regulation of domestic violence, particularly in the area of preventive action and coordination of all stakeholders involved in solving this problem. This study pays special attention to one category of victims of domestic violence, namely, the elderly (persons over 65 years of age). The elderly in our society are one of the most vulnerable groups, taking into account their physical health and also financial situation. All available data indicate that this group of victims are reluctant to speak, and that a large number of acts of domestic violence against the elderly go unreported within the same family, while the perpetrators remain unpunished.

Keywords: domestic violence, violence against the elderly, the Center for Social Work, Family Law, the Law on Prevention of Domestic Violence.

¹¹³ *Slavica Kujundzic, MA lawyer, Gerontological Center Subotica*

ИЗАЗОВИ НЕФОРМАЛНЕ НЕГЕ СТАРИЈИХ

Демографско старење становништва представља глобални процес који приморава креаторе социјалних политика да изнађу одржива решења за све већи број старијих грађана којима је потребна континуирана нега и помоћ. У већини европских земаља решења се налазе у четвороуглу између породице, јавних установа, тржишно оријентисаних услужних организација и хуманитарних непрофитних удружења. Партнери/партнерке и одрасла деца представљају потенцијалне пружаоце неге и помоћи у домаћем окружењу. Ипак, породице имају све мање чланова, док се повећава број парова без деце. Функције породице се све више социјализују осим у случају збрињавања остарелих чланова. Тако се парадоксално у породици види место и начин за обезбеђење неформалне неге и помоћи за старије особе. Нису занемарљиви и финансијски ефекти за социјални систем, јер пружање неге у условима сопственог домаћинства представља знатну уштеду. Знатно теже се препознају финансијски аспекти неговатеља старије особе.

Циљ рада је да се опишу неки од манифестних и латентних обележја положаја и права старијих особа, које се налазе у ситуацији корисника неге у породици и неки маргинализовани аспекти положаја и права пружалаца неге, из редова чланова породице.

Кључне речи: права старијих, неформална нега, породица.

¹¹⁴ Др Сузана Павловић, ВИСАН, Висока здравствено санитарна школа струковних студија, nevena@volny.cz

CHALLENGES INFORMAL CARE OF ELDERLY

Aging population is a global process that forces the creators of social policy to find a sustainable solution for the growing number of senior citizens in need of continuous care and attention. In most European countries there are solutions in the rectangle between the family, public institutions, market-oriented service organizations and humanitarian non-profit associations. Partners and adult children represent potential providers of care and assistance in their home environment. However, families have fewer members, while the number of couples without children is increasing. Family functions are increasingly socializing, except in the case of the care of elderly members. Paradoxically, the family sees the place and way to provide informal care and help for the elderly. Financial effects for the social system are not negligible, as the provision of care in the conditions of their own household represents considerable savings. It is much harder to recognize the financial aspects of the caregiver of the elderly person.

The aim of this paper is to describe some of the manifest and latent characteristics of the position and rights of older persons who are in a situation of users in the care of the family and some marginal aspects of the position and rights of caregivers from among the members of the family.

Key words: rights of older persons, informal care, family.

Драгана Динић¹¹⁵
Миле Драгановић¹¹⁶

ЕУТАНАЗИЈА - РЕШЕЊЕ ПРОБЛЕМА ИЛИ ТРАЈНИ ПРОБЛЕМ

Продужетак животног века људи, као несумњива цивилизацијска тековина, крије у себи амбивалентне импликације. С једне стране, задовољава се исконска потреба човека за дуговечношћу (па чак и бесмртношћу), а с друге стране се мултиплицирају изазови и проблеми. Ма како развијена земља била, старији својом бројношћу и све већим захтевима, повећавају притисак на материјалне и хумане ресурсе држава. Дубока старост најчешће носи и пропадање организма, менталну и физичку немоћ, редукцију животних функција, мулти морбидитет и све већу зависност од других. Међугенерацки конфликтни односи су на релацији: геронтократија-ејцизам. Растући недостатак формалних и неформалних неговатеља за старије, смештајних, здравствених и сервисних геронтолошких капацитета и недостатак финансијских средстава, дају крила предрасудама – да су старији баласт друштва и да их се треба ослободити. У прошлости се прибегавало лапоту, а данас, савремени свет промовише и уводи еутаназију, тзв. „добру смрт” или асистирано убиство или самоубиство.

Проблем еутаназије отвара бројна етичка, социолошка, социјална, правна, медицинска и филозофско-културолошка питања, која се све чешће и гласније постављају. У Србији је еутаназија илегална и кажњива законом којим је забрањена затворска казна. Заговорници еутаназије истичу да је то добар начин да се заврши живот ради ослобођења од болова и патњи. Противници дају предност животу, чак и у случају када умирући моли да му се муке прекине или је сагласан да се над њим изврши еутаназија. Ко има права да одлучује о животу и смрти: Бог, човек, држава, институција, организација, породица, појединац...?

У овом раду биће поларизовани ставови који подржавају еутаназију и сматрају је чином милосрђа, као и супротни њима, који еутаназију, пасивну или активну, виде као убиство или саучесништво у убиству.

Кључне речи: еутаназија, лапот, право човека на живот, палијативно збрињавање, Хипократова заклетва.

¹¹⁵ Др Драгана Динић, социолог, Институт за политичке студије – Београд и Геронтолошко друштво Србије (председница), draganadinic@gmail.com

¹¹⁶ Др Миле Драгановић, Висока школа за менаџмент и пословне комуникације, Сремски Карловци, prof.draganovic@gmail.com

EUTHANASIA - A PROBLEM SOLUTION OR A PERMANENT PROBLEM

Extending the life of people, as an undeniable civilizational heritage, hides ambivalent implications within itself. On one hand, the primordial need of man for longevity (and even immortality) is satisfied, and on the other hand, the challenges and problems are multiplied. Regardless of how the developed country, the elderly by their number and increasing demands, have increased the pressure on the material and humane resources of the states. Advanced age is most often borne by the deterioration of the organism, mental and physical impotence, the reduction of life functions, multi morbidity and increasing dependence on others. Intergenerational conflict relations are in relation: gerontocracy-angelism. The growing lack of formal and informal caregivers for elderly, accommodation, health and service gerontological capacities and the lack of financial resources give wings to prejudices - that they represent a burden to the society and should be got riden of. In the past, a lapot was used, and today, the modern world promotes and introduces euthanasia, the so-called, "Good death" or assisted murder or suicide.

The problem of euthanasia opens numerous ethical, sociological, social, legal, medical and philosophical-cultural issues, which are increasingly raised. In Serbia, euthanasia is illegal and punishable by a law impeding imprisonment. Euthanasia advocates point out that it is a good way to end life for the sake of relief from pain and suffering. Opponents give preference to life, even in the case of dying to pray for trouble or to consent to euthanasia. Who has the right to decide on life and death: God, man, state, institution, organization, family, individual ...?

In this paper, there will be polarized attitudes that support euthanasia and consider it meritorious, and the opposite to them, who see euthanasia, passive or active, as murder or complicity in murder.

Key words: euthanasia, lapot, human right to life, palliative care, Hippocratic oath.

¹¹⁷ **Dragana Dinic**, PhD, sociologist, Institute for political studies – Belgrade and Gerontological Society of Serbia, president, draganadinic@gmail.com

¹¹⁸ **Mile Draganović**, PhD, High school of professional studies for management and business communications, prof.draganovic@gmail.com

УГОВОРИ О ДОЖИВОТНОМ ИЗДРЖАВАЊУ КАО НАЧИН ОСТВАРИВАЊА ОСНОВНИХ ЉУДСКИХ ПРАВА СТАРИЈИХ ЛИЦА

Старосно доба је неизбежан део живота сваког човека. То је период пропраћен слабошћу, депресијом, разним болестима, пренаглашеним емоцијама и раздражљивошћу, а нарочито зависношћу од других људи. Како би олакшали своју старост и остатак живота учинили пристојним, стара лице се често одлучују за закључење уговора о доживотном издржавању. У раду ћемо се посебно осврнути на позитивне и негативне консеквенце које за собом вуче овај обострано обавезујући правни посао, како бисмо се на време упознали са могућим опасностима и заштитили себе или лица којима је помоћ неопходна.

Кључне речи: старост, уговор о доживотном издржавању, уговорне стране, права, обавезе, недостаци.

CONTRACTS ON THE LIFELONG CARE AS A WAY OF ACHIEVING THE FUNDAMENTAL HUMAN RIGHTS OF THE OLDER PEOPLE

Age is an inevitable part of life of every man. This period is accompanied by weakness, depression, various diseases, exaggerated emotions and irritability, especially dependence on other people. To facilitate your age and the rest of my life so polite, elderly people often opt for concluding a contract of lifelong care. The work will specifically address the positive and the negative consequences that this brings along a mutually binding legal work, how we met at the time of the possible dangers and protect yourself or persons who need help.

Key words: age, the contract on lifelong care, contract sides, rights, obligations, deficiency.

¹¹⁹ Дипл. правник *Ружица Кијевчанин*, Правни факултет, Универзитет у Крагујевцу ruzicakijevcanin@yahoo.com

¹²⁰ *Ruzica Kijevcanin*, Lawyer, Faculty of Law, University of Kragujevac ruzicakijevcanin@yahoo.com

ПОБОЉШАЊЕ КВАЛИТЕТА ЖИВОТА СТАРИЈИХ ОСОБА У КУЋНИМ УСЛОВИМА

Старије особе се често сусрећу са здравственим, социјалним и емоционалним проблемима којима треба на адекватан начин приступити и посветити им довољно пажње. Базирајући се на права старијих особа утемељена на начелима УН-а из 1991.године, а која наглашавају независност, укључивање, негу, самозадовољство и достојанство, намеће се потреба за увидом у степен остваривости ових права али и начинима за побољшање квалитета живота.

Отежаност кретања, немогућност самосталног функционисања у обављању свакодневних животних активности уз потребе здравствене неге, представља комплексан проблем ком је потребно из више аспеката приступити.

Циљ рада је да прикаже са којим се све проблемима сусрећу старије особе и на који начин се може обезбедити адекватна нега и заштита старијих особа у кућним условима, уз заједничко ангажовање стручних особа и сродника.

Представљање предности пружања неге у природном окружењу, кућним услова; стручна помоћ и подршка сродницима у пружању неге као и пружање здравствене неге самој старијој особи од стране стручних лица, ствара јаснију слику о потребама овог вида заштите старијих као начину побољшања свеобухватног квалитета живота.

Кључне речи: помоћ у кући, кућна нега, старије особе.

¹²¹ **Анђела Костић**, мастер социјалног рада, Геронтолошки центар "Нови Сад"

IMPROVING THE QUALITY OF LIFE OF OLD PEOPLE AT HOME

Old people often face health, social and emotional problems that all need to be adequately addressed and a lot of our attention should be devoted into solving these. Based on the rights of the old people justified by the principles of the UN in 1991, which emphasize independence, inclusion, care, complacency and dignity, the need for insight into the degree of achievability of these rights, as well as ways to improve the quality of life, is imposed.

The difficulty of moving, the inability to function independently in daily life activities followed with the needs of nursing care, is a complex problem that needs to be approached from several aspects.

The main goal of this work is to show what problems the old people face and how to provide adequate care and protection of old people in home conditions, with the combined engagement of professionals and relatives.

Presenting the benefits of providing care in a natural environment, home conditions, professional assistance and support to relatives in providing care as well as providing nursing care to the elderly by the expert, creates a clearer picture of the needs of this type of care for the old people as a way to improve the overall quality of life.

Key words: home help, home care, elderly people.

¹²² **Andjela Kostic**, MA social work, Gerontological Center "Novi Sad"

ОДНОС СЕНИОРА ПРЕМА СТАРЕЊУ КАО МОДЕЛ И ИНДИКАТОР ОСТВАРЕНИХ ЉУДСКИХ ПРАВА

Старење, старост и старији људи последњих деценија трпе двоструки притисак у свакодневном животу. Реч је о пристиску „одозго“ који се може представити као немогућност система да квантитативно и квалитативно одговори на потребе сениора и притиску „одоздо“ који је последица предрасуда, неинформисаности или неразвијених потреба сениора и доминантно заступљених пасивних образаца понашања у пензионерским данима. Такав контекст у коме заједница не може ни да развије нове, ни да одговори на основне потребе сениора, да реализује адекватне програме помоћи, подршке И едукација о праву на достојанствену И хумани старости - индукује зону повољну за ускраћивање људских права. Реч је како о остваривању социјалних права у којима значајно место заузима заштита сениора као жртава породичног насиља, примене концепта свеживотног учења и проактивних животних стилова, информисања и др. али пре свега И постојање свести о праву на равноправност и постојању потреба И могућности у њиховом задовољавању.

Резултати двогодишњег рада у фокус групама са сениорима који живе у својим домовима и/или установама социјалне заштите потврђују да висок проценат (80%) сениора оцењује свој друштвени положај као социјално ускраћен и дискриминисан како у свакодневним ситуацијама у јавним просторима, институцијама и комуникацији. Поред тога, велика већина очекује да социјални систем или чланови породице највише учине за унапређење квалитета њиховог живота а не они сами. Уз постојање ниских очекивања од пензионерских дана, тај бољитак се доминантно односи на обезбеђење животних намирница, медицинске терапије и различитих сервисних услуга. Културне, образовне, рекреативне, туристичке и потребе личног и развоја вештина наводе на последњем месту скале потреба учесника фокус група. Скала потреба сениора може послужити као индикатор поштовања људских права у животу старијих људи. Нарочито треба имати у виду да пасовност и ниска очекивања од живота у пензионерским данима узрокују социјалну искљученост, самоизолацију и самодискриминацију сениора, а што је „идеално тло“ да се дугорочно приме елементи који осујећују поштовање људских права у већини сегмената, од достојанственог живота, поштовања и самопоштовања сениора до коришћења достигнућа развијене цивилизације и хуманог живота достојног сваког човека. Ова корелација је од посебног значаја за веће поштовање људских права сениора.

С друге стране, истраживање је потврдило очекивање да је подизање нивоа очекивања од сениорског периода живота у директној корелацији са унапређењем поштовања људских права ове популације. Ова констатација је значајна будући да би већа доступност програма активације и мотивације сениора да воде садржајан живот, као и подизање нивоа информисаности о постојећим правима и доступним и бесплатним програмима помоћи и подршке, значајно унапредили поштовање људских права сениора али и превенирали њихово кршење. Очигледно је да је законски оквир значајан али недовољан и да његова потпунија примена треба да се примењује и кроз едукације самих професионалаца који раде са старијом популацијом али и информисањем и подршком самих сениора како би знали на који начин ће их закон штити у области заштите њихових људских права и коме треба да се обрате.

Будући да се на фокус групама веома учесника изјаснила да- или нема прецизну информацију или нема поверења у капацитете система у заштити њихових права (жртве насиља, социјална и људска права), значајан помак у области старења и људских права је подизање степена поверења сениора како у сопствене капацитете (оправданост постојања индивидуалних потреба сениора и њиховог развијања) тако и у капацитете система.

Кључне речи: двоструки притисак, пасивни обрасци понашања, скала потреба, неповерење у систем, лични и капацитети система, поштовање И самопоштовање, информисање И поверење.

¹²³ *Мр Радмила Урошевић, Волонтерски сервис Звездара, radmila.urosevic@zvezdara.org.rs*

ATTITUDE OF SENIORS TOWARDS AGING AS A MODEL AND AN INDICATOR OF ACHIEVED HUMAN RIGHTS

Aging, age and older people in recent decades have suffered a double pressure in everyday life. It is about of pressure "from above" that can be represented as the inability of the system to quantitatively and qualitatively respond to the needs of seniors and pressure "from below", which is a result of prejudice, lack of information or underdeveloped needs of seniors and represented predominantly passive behavior patterns in retirement days. Such a context in which the community can not develop a new, not to respond to the basic needs of seniors, to implement adequate programs of assistance, support and education about the right to a dignified and humane aging, induces a favorable zone for the denial of human rights. It is about the realization of social rights in which a significant place is taken by the protection of seniors as victims of domestic violence, the implementation of the concept of lifelong learning and proactive lifestyles, information, etc. But above all, the existence of awareness of the right to equality and the existence of needs and possibilities in their satisfaction.

The results of two-year work in focus groups with senior citizens living in their homes and / or social care institutions confirm that a high percentage (80%) of seniors assesses their social position as socially deprived and discriminated in everyday situations in public spaces, institutions and communication. In addition, the vast majority expect the social system or family members to do the most for improving the quality of their lives, rather than themselves. With low expectations from retirement days, this improvement is predominantly related to the provision of food products, medical therapies and various services. Cultural, educational, recreational, tourist and personal needs and skills development are cited in the last place scale need of the focus group participants. The scale of need of seniors can serve as an indicator of human rights in the life of older people. In particular, it should be kept in mind that passivity and low life expectancy in retirement days cause social exclusion, self-isolation and self-discrimination of seniors, which is the "ideal ground" to adopt elements that hinder the respect of human rights in the majority of segments, from dignified life, respect and the self-esteem of seniors to using the achievements of a developed civilization and the human life of every worthy person. This correlation is of particular importance for greater respect for the human rights of seniors.

On the other hand, the research has confirmed the expectation that raising the level of expectations from the senior period of life is in direct correlation with the improvement of respect for the human rights of this population. This conclusion is significant since greater accessibility of the activation and motivation programs of seniors to lead a meaningful life, as well as raising the level of awareness of existing rights and available and free programs of assistance and support, significantly improve the respect for human rights of the seniors but also prevent their violation. It is obvious that the legislative framework is significant but insufficient and that its more complete implementation should be applied through the education of professionals who work with the elderly population, but also by informing and supporting the seniors themselves so that they know how the law will protect them in the protection of their human rights and who they should turn to.

Since the majority of focus group participants pointed out that either there is no precise information or there is no confidence in the system's capacities to protect their rights (victims of violence, social and human rights), a significant breakthrough in the field of aging and human rights is to raise the level of confidence of seniors in their own capacity (justification of the individual needs of seniors and their development) as well as in the capacity of the system.

Key words: double pressure, passive patterns of behavior, scale of needs, lack of confidence in the system, personal and system capacity, respect and self-esteem, information and trust.

¹²⁴ **Radmila Urosevic**, Master, Volunteer service Zvezdara, radmila.urosevic@zvezdara.org.rs

ОДНОС МЛАДИХ У СРБИЈИ ПРЕМА КУЛТУРИ СТАРЕЊА

Предмет истраживања овог рада јесте однос младих људи у Србији према култури старења. Имајући у виду да да смо на шестом месту у Европи по старости (просечна старост у Србији је 42, 7 год.) веома је важно утврдити каква је култура старења у Србији и да ли поседује елементе “мејнстриминг старења”, које имплицира чињеницу да ће једнога дана и млади постати стари људи. Теоријско-емпиријским приступом, аутор је покушао да објасни да ли су ставови младих према култури старења позитивног или негативног карактера и шта култура старења у нашој земљи преноси из постојеће традиције, а шта усваја из нових неолибералних тенденција. Од метода прикупљања података је коришћено анкетирање, које је спроведено на територији Београда међу студентском популацијом. Важност истраживања је у томе што је култура старења, пре свега *култура на делу*, која је укључена у сваки сегмент друштвеног живота и која инволвира различите генерације, па самим тим и младе људе.

Кључне речи: култура старења, млади, Србија, старост, ставови младих.

ATTITUDES OF YOUNG PEOPLE IN SERBIA TOWARDS THE CULTURE OF AGEING

The subject of this paper is the relation of young people in Serbia towards the culture of ageing. Having in mind that we hold the sixth place in Europe regarding age (the average age in Serbia is 42, 7 years), it is very important to determine the type of the culture of ageing in Serbia, and whether it has elements of the “mainstreaming ageing”, which implies the fact that one day, the young will also become old. By using the theoretical-empirical approach, the author attempted to explain whether the attitudes of young people regarding the culture of ageing are of a positive or a negative character, and what the culture of ageing in our country carries from the existing tradition, as well as what it is adopting from the neo-liberal tendencies. The method used for acquiring data is survey, which was conducted on the territory of Belgrade among the student population. The significance of this research lays in the fact that the culture of ageing is, above all *the culture in action*, and it is included in every part of the social life, involving different generations, young people, as well.

Key words: the culture of ageing, young people, Serbia, age, attitudes of young people.

¹²⁵ Проф. др Марија Ђорић, Институт за политичке студије, maria.djoric@yahoo.com

¹²⁶ Prof. Marija Djoric PhD, Institute for political studies, Belgrade. maria.djoric@yahoo.com

**Предраг Мијић¹²⁷,
Мимица Џаковић, Јасмина Обрадовић и Владо Радуљ**

ПОТРЕБЕ СТАРИЈИХ ЗА СТРУКТУИРАЊЕМ СЛОБОДНОГ ВРЕМЕНА

После радно-активног периода живота где је појединац био окупиран организацијом активности и деловању у оквирима професионалног позива, а затим остатак времена посвећивао приватним обавезама и активностима, следи период трећег животног доба. Овде постоји јасна потреба за адаптацијом на нов начин и динамику живљења, а резултат тога је потреба за структурирањем вишка слободног времена.

Рад са овом темом биће базиран на професионалним искуствима потписника. Обухватиће потребе корисника за структурирањем слободног времена у Р.Ј. "Бежанијска коса", Установе геронтолошки центар Београд, са освртом на све специфичности које носи (категорија корисника, психо-физички статус, функционалне способности, структура, пол, образовни профил, животне навике, интересовања). Теми рада ће бити прикључено испитивање корисника, упитником,, који је рађен у циљу евалуације њихових потреба на структурирању слободног времена у Р.Ј. "Бежанијска коса".

Такође, део рада ће описати интеракцију корисника дома са сениорима који су у ванинституционалном смештају, а заједно структурирају слободно време. Рад ће се бавити потребама старијих, конкретно корисника и описаће начин, сврху и циљ структурирања слободног времена.

Кључне речи: радно-окупациона терапија, радна терапија, слободно време, корисници, културно-забавне активности и садржаји

¹²⁷ **Предраг Мијић**, радни терапеут, Установа Геронтолошки центар Београд, mijicp@ugcb.rs, **Мимица Џаковић**, dzakovict@ugcb.rs; **Владо Радуљ**, raduljv@ugcb.rs.

Predrag Mijic¹²⁸,
Mimica Dzakovic, Jasmina Obradovic and Vlado Radulj

THE NEEDS OF OLDER PEOPLE FOR STRUCTURED LEISURE TIME

After a working-life period where the individual was occupied by the organization of activities and acting within the framework of a professional calling, and then the rest of the time individual dedicated to private obligations and activities, the third period of life follows. There is a clear need for adaptation to the new way and the dynamics of life, and the result is the need for structuring of excess free time.

Paper on this topic will be based on the professional experiences of the signatories. It will include the user's needs for structuring free time in R.J."Bežanijska kosa", Institution Gerontology Centre Belgrade, with a view to all the specificities it carries (user category, psycho-physical status, functional abilities, structure, gender, educational profile, life habits, interests).

The theme of the paper will be connected to the user's opinion, collected by a questionnaire designed to evaluate their needs for structuring of free time in R.J."Bežanijska kosa".

Also, a part of the paper will describe the interaction of home users with senior members who are in non-institutional accommodation, and how they together structure their free time.

The paper will deal with the needs of the elderly, specifically the users and will describe the manner, purpose and goal of leisure time structuring.

Key words: occupational therapy, work therapy, leisure time, users, cultural and entertainment activities and facilities.

¹²⁸ **Predrag Mijic**, Occupational therapist, mijicp@ugcb.rs, **Mimica Dzakovic**, dzakovicm@ugcb.rs; **Vlado Radulj**, raduljv@ugcb.rs, Institution Gerontological Center Belgrade.

Драган Павловић¹²⁹
Сузана Павловић

СТАРИЈИ У ФОКУСУ ФОТОГРАФА

Предмет презентације биће ауторски избор три циклуса фотографија старијих у радовима домаћих и иностраних фотографа. У првом циклусу биће презентоване фотографије старијих особа које су забележене објективом најпознатијих светских уметничких фотографа. Овде ће бити заступљене документарне фотографије преваходно настале у 20. веку у разним контекстима и из различитих социјалних миља. У другом циклусу биће презентовани портрети познатих старијих особа из културе и политике из разних земаља, настале као рад уметничких фотографа светског реномеа. У трећем циклусу биће представљени портрети старијих личности из јавног живота са простора Југославије и Србије које су фотографисали наши аутори.

Циљ ове презентације је визуални приказ разноврсности и вредности уметничких порука у вези са старијима као објектом уметничке фотографије. Презентација фотографија ће трајати 15 минута у пленарној седници Конгреса или на сесији коју Програмски одбор одабере. Аутор избора фотографија ће усмено вербално тумачити мотиве, контексте и визуалну вредност фотографија.

Кључне речи: документарне фотографије старијих, портрети старијих

Dragan Pavlovic¹³⁰
Suzana Pavlovic

OLDER PEOPLE IN A PHOTOGRAPHER'S FOCUS

The subject of the presentation will be an author's choice of three cycle photographs of older people in the works of domestic and foreign photographers. In the first cycle, photographs of older persons will be presented, which are recorded by the lens of the world's famous art photographers. Here will be documented photographs originally created in the 20th century in various contexts and from different social milieu. In the second cycle will be presented portraits of famous older people from the culture and policies of various countries, incurred as a work of world renowned photographers. In the third cycle will be presented portraits of senior public figures from Yugoslavia and Serbia which were photographed by our authors.

The aim of this presentation is to visualize the diversity and value of artistic messages related to the elderly as an object of art photography. The presentation of the photographs will take 15 minutes in plenary session of the Congress or at the session selected by the Program Committee. The author of the photo selection will verbally interpret the motives, contexts and visual value of the photographs.

Key words: documentary photography of the elderly, portraits of the elderly.

¹²⁹ Мг **Драган Павловић**, Факултет за медије и комуникације, Универзитет Сингидунум, dragan.pavlovic@fmk.edu.rs Др **Сузана Павловић**, ВИСАН, Висока здравствено санитарна школа струковних студија, nevena@volny.cz

¹³⁰ **Dragan Pavlovic**, Master, Faculty of Media and Communications, Singidunum University, dragan.pavlovic@fmk.edu.rs
Suzana Pavlovic, nevena@volny.cz

ГЕРОНТОЛОГИЈА

Предавања по сесијама

GERONTOLOGY

Lectures per session

**5. SELO I GRAD
THE VILLAGE AND THE CITY**

ДИСКРИМИНАЦИЈА СТАРИЈИХ У СЕЛУ И ГРАДУ

Дискриминација је забрањена законом. Правни оквир за заштиту од дискриминације је развијен и успостављен је и механизам за заштиту равноправности, односно, заштиту од дискриминације.

Дискриминације је свако неоправдано прављење разлике или неједнако поступање према неким особама или групама људи, као и према члановима њихових породица или њима блиским особама, на отворен или прикривен начин, и то када је основ за прављење те разлике неко лично својство и то: раса, боја коже, преци, држављанство, национална припадност или етничко порекло, језик, верско или политичко убеђење, пол, родни идентитет, сексуална оријентација, инвалидитет, имовно стање, рођење, генетске особености, здравствено стање, брачни и породични статус, осуђиваност, старосно доба, изглед, чланство у политичким, синдикалним и другим организацијама, имовно стање и друга стварна, односно претпостављена лична својства.

У раду се презентују подаци о дискриминацији добијени у истраживањима положаја и потреба старијих људи у граду и на селу. Упоредни преглед перцепције и искустава старијих људи у граду и на селу о неоправданом прављењу разлика или неједнаком поступању због старости или неког другог личног својства омогућио је потпунију феноменолошку слику о дискриминацији у контексту социо-културних и историјских развојних процеса у урбаним и руралним насељима.

Примењен је приступ који је уобичајен у анкетним истраживањима јавног мњења о дискриминацији. Он се базира на искуству о дискриминацији, односно, личном доживљају дискриминаторног понашања као мери за процену распрострањености дискриминације. С обзиром да дискриминација није централна тема истраживања ограничен је број индикатора и питања.

Посматрани су следећи показатељи: (1) однос према старијој особи, (2) став дискриминацији, односно, неједнаком поступању због старости или неког другог личног својства, (3) искуство о дискриминацији, односно, ускраћивању права и услуга старијим особама и (4) садржај дискриминације и дискриминатори.

Кључне речи: дискриминација старијих, урбана и рурална насеља, дискриминатори.

¹³¹ **Бранкица Јанковић**, Повереница за заштиту равноправности, brankica.jankovic@ravnopravnost.gov.rs, **Градмир Зајућ**, Мрежа ИСП, gradimirzajic@mrezaisp.org

DISCRIMINATION OF OLDER PEOPLE IN RURAL AND URBAN AREAS

Discrimination is prohibited by the law. Legal framework for the protection against discrimination is well developed and mechanism for the protection of equality i.e. protection against discrimination has been established.

Discrimination represents making unjustified difference or unequal treatment of certain persons or groups of persons, as well as members of their family or persons close to them, either overtly or covertly, when the grounds for unequal treatment is due to a personal characteristic, namely: race, skin color, ancestors, citizenship, national affiliation or ethnic origin, language, religious or political belief, sex, gender identity, sexual orientation, disability, financial status, birth, genetic characteristics, health status, marital and family status, previous criminal convictions, age, appearance, membership in political, trade union or other organizations, financial status and other real or supposed personal characteristics.

The paper presents data on discrimination derived from research on the position and needs of elderly persons living in urban and rural areas. Comparative review of perceptions and experiences of older persons living in urban and rural areas regarding unjust differences or unequal treatment on account of age or another personal characteristic has made it possible to obtain a phenomenological picture of discrimination in the context of socio-cultural and historical development processes in urban and rural settlements.

An approach that is common in public opinion polls on discrimination is applied. It is based on the experience of discrimination, that is, the personal experience of discriminatory behavior as a measure for assessing the prevalence of discrimination. Since discrimination is not a central topic of research, the number of indicators and issues is limited.

The following indicators were observed: (1) attitude towards the elderly person, (2) the attitude to discrimination, that is, unequal treatment due to age or other personal characteristics, (3) experience of discrimination, that is, denial of rights and services to older persons; and (4) content of discrimination and discriminators.

Key words: discrimination against older, urban and rural settlements, discriminators.

¹³² **Brankica Jankovic**, Master, Commissioner for the Protection of Equality, brankica.jankovic@ravnopravnost.gov.rs, and **Gradimir Zajic**, Master, gradimirzajic@mrezaisp.org.

Надежда Сатарих¹³³
Наталија Перишић

ПОЛОЖАЈ И ПОТРЕБЕ СТАРАЧКИХ ДОМАЋИНСТАВА НОВОГ БЕОГРАДА

Процеси демографског старења у националним оквирима захватили су готово све урбане и руралне заједнице. Највећа урбана општина у Србији, Нови Београд, представља једну од општина у којима је овај процес међу најинтензивнијима. Нови Београд почео је да се развија у послератном периоду, и нарочито током 1960-их, када је представљао област насељавања младих породица. Данас је за ову општину карактеристичан висок удео старог становништва, до те мере да је број старијих на Новом Београду виши од броја становника свих старосних кохорти, појединачно, у више од половине општина у Србији.

У фокусу овог рада је истраживање положаја и потреба старијих особа, које живе у старачким домаћинствима Новог Београда. Истраживање је засновано на квантитативним и квалитативним методолошким поступцима и реализовано је у периоду од марта до јуна 2017. године. Квантитативним истраживањем обухваћено је 605 особа старости 65 и више година са којима су обављени интервјуи типа *лицем у лице*, на основу упитника. Упитник се састојао од селекционих питања, а затим од питања о демографским карактеристикама домаћинства; социјално-економском статусу; здравственом стању, услугама, правима и програмима, те о мрежама подршке у свакодневном животу и о ставовима испитника. Квалитативно истраживање обухватило је 6 фокус група и 7 дубинских интервјуа са 61 старијом особом. У пет фокус група испитиван је свакодневни живот старијих, главни изазови са којима се они суочавају, перцепција односа других према старијима и то, шта је потребно урадити у сврху унапређења квалитета живота старијих на Новом Београду. У преосталој фокус групи испитивани су изазови пред старијима који су неформални неговатељи своје одрасле деце, која су особе са инвалидитетом.

Главни закључци истраживања указују на то да је породица најважнији ресурс за старије, када је у питању задовољавање њихових потреба. И друштво је на различите начине укључено у животе старијих, највише пружањем локалних услуга из области здравствене и социјалне заштите, које би, међутим, требало даље унапређивати.

Кључне речи: Старији, старачка домаћинства, услуге, породица, подршка.

¹³³ *Мр Надежда Сатарих*, Удружење „Снага пријатељства“ - Amity, nada@amity-yu.org и проф. др *Наталија Перишић*, Универзитет у Београду – Факултет политичких наука, natalija.perisic@fpn.bg.ac.rs

STATUS AND NEEDS OF OLDER HOUSEHOLDS IN NEW BELGRADE

Processes of demographic ageing have been affecting almost every urban and rural community throughout Serbia. Serbia's biggest urban municipality, New Belgrade, belongs to the municipalities with the most intensive population ageing. New Belgrade started to develop in the post-War period, and especially during the 1960s, with young families settling there. Contrary to that period, nowadays it is characterized by high share of old population. Furthermore, the elderly in New Belgrade outnumber population of all age cohorts in more than half of Serbia's municipalities.

The focus of the paper is research into status and needs of elderly living in elderly households in New Belgrade. The research was conducted from March to June 2017, by means of quantitative and qualitative methodologies. Quantitative part of research gathered 605 persons of 65 and plus living in elderly households, who were interviewed *face to face*, based on the questionnaire. After the selection questions, the questionnaire researched into demographic characteristics of households; their social-economic status; health situation; services, rights and programmes, support networks in every-day life and finally attitudes of respondents. Qualitative part of research consisted of 6 focus groups and 7 in-depth interviews with additional 61 elderly. In five of the focus groups, the following was examined: every-day life of elderly, main challenges they are faced with, their perceptions of other's attitudes towards elderly, what should be done in order to improve the quality of elderly in New Belgrade. Challenges ahead of elderly providing informal care to their adult children, who are disabled persons, were examined in the remaining focus group.

Main conclusions of research point to families as the most important resource for elderly, when it comes to satisfying their needs. The society has been also involved in the lives of elderly, primarily by providing local services in the field of health and social care. However, the roles of the society should be further developed.

Key words: Elderly, elderly households, services, family, support.

¹³⁴ **Nadezda Sataric**, Master, Association "Power of friendship" - Amity, nada@amity-yu.org, and **Natalija Perisic**, PhD, Professor, University of Belgrade - Faculty of Political Science, natalija.perisic@fpn.bg.ac.rs

РЕГИОНАЛНЕ РАЗЛИКЕ У СКРБИ О СТАРИЈИМ ОСОБАМА У ХРВАТСКОЈ

Према попису становништва 2011. у Хрватској је 17,7% особа било старо 65 и више година што је сврстава међу демографски најстарије земље на свету. При анализи било којег проблема везаног за старење готово увек се у друштву истичу финансијски и организациони проблеми у пензионом систему, здравственој заштити и социјалној заштити. Брига о старијима углавном почива на неформалним облицима, иако је јасно да све мањи број чланова домаћинства и одвојено становање одрасле деце од остарелих родитеља (потстакнуто и бројним исељавањем из руралних, али све чешће и урбаних насеља) ограничава број потенцијалних пружаоца свих облика неформалне заштите, а у највећој мјери практичне. Посматра ли се старење с аспекта појединца који стари, уочавају се разлике између старења у урбаним и руралним срединама. У малим заједницама у брдско-планинским, острвским и другим руралним просторима високог нивоа остарелости, у којима недостају разне врсте формално организоване помоћи и бриге за становништво, неформални облици помоћи представљају изузетно вредан, неретко и једини, ресурс опстанка заједнице. У исто време у урбаним просторима, премда је неформална подршка и даље примарна, формална је присутна у ширем опсегу и знатно боље организована (специјализовани облици заштите, домови, дневни боравци, помоћ у кући и сл.). Разлике између урбаних и руралних простора у приступу облицима формалне заштите стављају старије који су радили и (или) живели у руралном простору у неравноправан положај с обзиром на подједнако издвајање за пензије (међугенерациском солидарношћу) или за издвајање за институционалне облике збрињавања старијих.

Кључне речи: старење, неформална скрб, формална скрб, урбани простори, рурални простори, Хрватска

¹³⁵ Соња Подгорелец, Институт за миграције и народности, sonja.podgorelec@imin.hr, и Сања Клемпић, Институт за миграције и народности, sanja.klempic@imin.hr

Sonja Podgorelec
Sanja Klempic

REGIONAL DIFFERENCES IN CARE FOR THE OLDER PEOPLE IN CROATIA

According to the 2011 census, 17.7% of people in Croatia were aged 65 and over, making it one of the demographically oldest countries in the world. When analyzing any problem related to ageing, financial and organizational problems in the pension system, health care and social welfare are almost always highlighted in society. Elderly care is largely based on informal forms, although it is clear that increasingly smaller number of household members and separate housing of adult children from older parents (driven by large immigration from rural but more often from urban settlements) limits the number of potential providers of all forms of informal care, and to a large extent practical care. If ageing is observed from the point of view of an ageing individual, the differences between ageing in urban and rural environments are noticed. In small communities in mountainous, island and other rural areas with high levels of ageing, lacking various kinds of formally organized aid and care for the population, informal forms of assistance represent an extremely valuable, and often the only resource of community survival. At the same time, in urban areas, although informal care is still primary, formal care is present in a wider scope and significantly better organized (specialized forms of care, homes, day care, help at home etc.). Differences between urban and rural areas in access to forms of formal care put the elderly who worked and (or) lived in rural areas in an unequal position with regard to a roughly equal allocation for pensions (intergenerational solidarity) or for institutional forms for the elderly care.

Key words: ageing, informal care, formal care, urban areas, rural areas, Croatia.

ЕЈЦИЗАМ – КАРАКТЕРИСТИКЕ И ЗАСТУПЉЕНОСТ НА ТЕРИТОРИЈИ НОВОГ САДА

С обзиром на све драстичнији пораст удела старог становништва, како у Европи, тако и у Србији, овај рад биће фокусиран управо на неке од проблема који су повезани са овим делом популације. Поред бројних проблема са којима се стари сусрећу, један од данас најзаступљенијих јесте ејџизам, односно старосна дискриминација. С тога ће овај рад бити усмерен како на појмовно одређење и основне карактеристике овог друштвеног феномена, тако и на емпиријска сазнања о заступљености овог феномена на територији Новог Сада.

Основну емпиријску грађу за израду овог рада чине резултати необјављеног самосталног научноистраживачког рада извршеног на територији Новог Сада. Путем метода научног разговора дошло се до врло корисних информација о заступљености овог феномена у том граду, као и о неким другим проблемима са којима су стари суочени, а који су значајни за научну анализу. Најзначајнији резултати овог истраживања биће изложени и даље анализирани у овом научном раду.

Кључне речи: ејџизам, стари, дискриминација, старење, стереотипи

Nemanja Milosevic
Jovana Stupar

AGEISM – CHARACTERISTICS AND REPRESENTATION ON THE TERRITORY OF NOVI SAD

Considering the drastic contribution of elderly population in Europe, as well as in Serbia, this paper will be focusing on some of the problems which are connected with this part of population. In addition to many problems elderly people encounter nowadays, the most representational one is ageism – the age discrimination. Thus, this paper will be directioned in conceptual determination and basic characteristics of this social phenomenon, including empirical knowledge about representation of above mentioned phenomenon on the territory of Novi Sad.

The results of unpublished independent scientific research on the territory of Novi Sad is the basic structure of this paper. Applying the method of scientific conversation, the useful informations about this topic have been collected, as well as about other problems elderly people encounter which are important for scientific analysis. The most important results form this research will be presented and further researched in this scientific paper.

Key words: ageism, elderly, discrimination, ageing, stereotypes.

¹³⁶ **Немања Милошевић**, Геронтолошко Друштво Србије, Студентска секција nemanja94milosevic@yahoo.com, **Јована Ступар**, Геронтолошко Друштво Србије, Студентска секција, jovana93ruma@yahoo.com

СОЦИО-ДЕМОГРАФСКА ОБЕЛЕЖЈА СТАРИХ ЉУДИ У РУРАЛНИМ ПОДРУЧЈИМА СРБИЈЕ

Рурална подручја у великом броју случајева представљају место живљења старих људи. Одређени део старе популације у руралним подручјима је цео живот провео ту, док су један део, повратници на село у старости након одласка у пензију. Евидентно је да се повећава број самачких старачких домаћинстава на селу, што представља проблем за обнову и регенерацију села. Генерално посматрајући, многа рурална подручја су демографски угрожена и деградирана. Поједина села као једине становнике имају старе људе. Рурална подручја су у процесу транзиције доживела негативни демографски преокрет и крах. Становништво у руралним подручјима залази у све дубљу демографску старост и са сменом те генерације, односно, након њихове смрти више него је јасно да ће та села остати без становника.

Старо становништво у руралним подручјима има низ заједничких детерминантни које их одређују. Највећи број старих људи у руралним подручјима прима минималне пензије (често „пољопривредне“), недоступност или отежан приступ здравственим, социјалним и другим услугама, удаљеност тржница, код појединих је приметна и асоцијалност због одсуства друштвеног живота.

У руралним подручјима постоје и извесне социо-демографске разлике старог становништва. У раду се детаљно обрађују разлике на основу одређених критеријума. Један од примера је концентрација старог становништва у одређеним подручјима на основу близине урбаних насеља. Затим је ту и евидентна разлика између старих људи који су се вратили на село после рада у иностранству, и њиховог животног стандарда, у односу на она стара лица која су цео животни век провели ту. То су само неке од уочених разлика.

Кључне речи: стари људи, рурална подручја, социо-демографске разлике.

¹³⁷ Проф. др **Сретен Јелић**, Пољопривредни факултет, Република Србија, sjelic@agrif.bg.ac.rs, **Васић Милица**, докторанд, Пољопривредни факултет, Република Србија, micikav1991@gmail.com.

**SOCIO-DEMOGRAPHIC FEATURES OF OLDER PEOPLE
IN RURAL AREAS OF SERBIA**

Rural areas in many cases represent a place of life of older people. Some part of old population in rural areas is a whole life carrying that, while some of the new returnees in village in older cases retirement. It's evident that the number of single elderly households in the village, which is a problem for the reconstruction and regeneration of the village. Generally speaking, many rural areas are demographically endangered and degraded. Some villages have the same people as the only inhabitants. Rural areas experienced a negative demographic turmoil and crash in the transition process. Population in rural areas is moving into a deeper demographic age and with the shift of this generation, that is, after their death, it is more than clear that these villages will be left without inhabitants.

Old people in rural areas have a number of common key elements that define them. Largest number of elderly people in rural areas receives minimum pensions (often "agricultural"), inaccessibility or difficult access to health, social and other services, market distances, and some are notable for association with the absence of social life.

In rural areas there are also some socio-demographic differences of the old population. In the paper deals with detailed differences on the basis of certain criteria. One example is the concentration of the old population in certain areas based on the proximity of urban settlements. Then, there is the obvious difference between the old people who returned to village after working abroad and their standard of living in relation to those old persons who have spent the entire lifetime there. These are just some of the differences observed.

Key words: old people, rural areas, socio-demographic differences.

Игњат Петров¹³⁸

ПСИХО - ГЕРОНОЛОШКА ИСТРАЖИВАЊА БУГАРСКЕ РУРАЛНЕ (ШОПСКЕ) ПОПУЛАЦИЈЕ

Ignat Petrov

PSYCHO-GERONOLOGICAL RESEARCH ON BULGARIAN RURAL (SHOPP) POPULATION

¹³⁸ Доц. др **Игњат Петров**, специјалиста психијатрије, психологије, геронтологије и геријатрије, Клинички центар за геронтологију и ендокринологију, Медицинског универзитета у Софији, дописни члан Бугарске академије наука и уметности, ignatpetrov@yahoo.com

СТАРЕЊЕ СТАНОВНИШТВА СРБИЈЕ И ПРАВА СТАРИЈИХ ЉУДИ ИЗ РУРАЛНИХ СРЕДИНА У СФЕРИ ЗДРАВСТВЕНЕ И СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

У контексту интензивирања демографског процеса старења становништва Србије питање заштите и остваривања права старијих људи (на подручју запошљавања, здравственог и пензијског осигурања, социјалне заштите) од изузетног је друштвеног значаја. Поред заједничких демографских карактеристика (65 и више година), популација старијих је хетерогена, с обзиром на то да постоје велике разлике у квалитету живота и друштвеном положају старијих људи у појединим (статистичким) регионима, градским и руралним срединама, самачким или вишечланим домаћинствима. Старијим људима који живе у самачким и старачким домаћинствима у сеоским насељима удаљеним од градских центара недоступне су установе здравствене и социјалне заштите, тако да смо често сведоци маргинализовања и кршења људских права старијих у виду друштвеног занемаривања, одсуства здравствене заштите, дискриминације, сиромаштва, социјалне искључености, насиља (финансијског, физичког, психолошког итд.). У фокусу рада су социодемографске промене у Србији и права старијих људи у сфери здравствене и социјалне заштите са посебним истраживачким освртом на могућности остваривања права старијих људи из руралних средина југоисточне Србије које се налазе у стадијуму најдубље демографске старости (просечна старост становништва у неградским/осталим насељима у Региону Јужне и Источне Србије је 45,7 година).

Старење становништва Србије као социодемографски контекст и вишедимензионални процес, у коме значајно место припада старијим људима, захтева ургентну друштвену реакцију у виду креирања нових инструмената заштите људских права старијих (развијања националне политике старења) и реализације адекватних мера социјалне политике у предстојећим деценијама.

Кључне речи: старење становништва, права старијих, сеоска насеља, здравствена и социјална заштита, социјална политика.

¹³⁹ Проф. др Сузана Марковић Крстић, Универзитет у Нишу, Филозофски факултет Ниш, Департман за социологију, suzana.markovic.krstic@filfak.ni.ac.rs

AGING OF THE POPULATION OF SERBIA AND THE RIGHTS OF OLDER PEOPLE LIVING IN RURAL ENVIRONMENTS IN THE FIELD OF HEALTHCARE AND SOCIAL PROTECTION

At a time when the demographic process of aging of the population of Serbia is intensifying, the issue of protection and realization of the rights of the elderly (in such fields as employment, health insurance and retirement funds, social protection) is of great social significance. In addition to the common demographic characteristics (65 years or more), the elderly population is heterogeneous, since there are major differences in the quality of life and the social position of older people in individual (statistical) regions, urban and rural areas, single or multi-member households. Older people living in single-parent and old-fashioned households in remote rural settlements away from city centers do not have access to health and social care institutions, so we are often witnesses of marginalization and human rights violations in the form of social neglect, lack of health care, discrimination, poverty, social exclusion, violence (financial, physical, psychological, etc.). The focus of this paper is on socio-demographic changes in Serbia and the rights of the elderly when it comes to health and social care, with a special research focus on the possibilities of exercising the rights of the elderly from the rural areas of southeastern Serbia who are in a stage of the deepest demographic age (average age of the population in non-urban/other settlements in the Region of South and East Serbia is 45.7 years).

The aging of Serbia's population as a sociodemographic context and a multidimensional process, in which the elderly occupy a significant place, requires an urgent social reaction in the form of creating new instruments for the protection of human rights of the elderly (the development of national aging policies) and the implementation of adequate social policy measures in the coming decades.

Key words: aging population, elderly rights, rural settlements, health and social protection, social policy.

ПОЛОЖАЈ СТАРИЈИХ У РУРАЛНИМ ОБЛАСТИМА ЕВРОПЕ

Савремено доба одликује тренд старења популације. Повећање учешћа старијих људи у укупној популацији и пораст очекиваног просечног трајања живота евидентни су у свим европским земљама. Последице овог тренда видљиве су у многим областима друштвеног живота, а положај старијих особа прати се са социолошког, политичког, економског и културног аспекта. Посебно је сложен положај старије популације на селу. У односу на старије који живе у градовима, стари у селима ређе остварују право на пензију, имају тежи приступ услугама здравствене и социјалне заштите, мању понуду културних програма, нижи степен образовања и већи ризик од сиромаштва. Међутим, истраживања која се баве положајем старијих у руралним подручјима најчешће нису у доминантом фокусу академске заједнице. Стога је циљ овог рада да скрене пажњу и прошири поље истраживања нудећи упоредну анализу демографских карактеристика и социјалног положаја старијих у руралним областима европских земаља. И поред заједничке тежње земаља чланица Европске уније и осталих европских земаља да се положај старијих унапреди и побољша, конкретни показатељи се разликују па је циљ рада да их међусобно упореди.

Кључне речи: *стари, положај, руралне области, европске земље.*

¹⁴⁰ Др Љиљана Манић, ванредни професор, Др Наташа Симеуновић Бајић, ванредни професор.

Ljiljana Manic¹⁴¹

Natasa Simeunovic Bajic

POSITION OF OLDER PEOPLE IN RURAL AREAS OF EUROPE

In modern age, we face the trend of population aging. Increasing percentage of older people in the population and greater life expectancy are evident in all European countries. Consequences of this trend are visible in many fields of social life and the position of the elderly is examined from sociological, political, economic and cultural aspect. Life of older population at the countryside is especially complex. In comparison to the elderly residing in cities, their peers in rural areas are less likely to have pension insurance, have more difficult access to health and social care, less cultural programs, lower level of education and higher risk of poverty. However, researches that deal with position of older people in rural area are most often not in the dominant focus of academic community. Although the striving of European states to improve the position of older people, specific practices vary. Hence, the purpose of this paper is to raise awareness and expand the field of research by offering comparative analysis of demographic characteristics of social position of the elderly in rural fields of European countries.

Key words: *elderly, older people, position, rural area, Europe*

¹⁴¹ *Prof. Ljiljana Manic, PhD, prof. Natasa Simeunovic Bajic, PhD*

СТАРИЈИ ЉУДИ У РУРАЛНОМ ПОДРУЧЈУ КРОЗ ПРИЗМУ ПРАВА НА ДОСТОЈАНСТВЕНУ СТАРОСТ

Потребе и права старијих људи веома су значајна питања с обзиром на то да нашу земљу карактерише демографски тренд старења становништа. Демографске особености Србије у периоду између два Пописа становништва (од 2002. до 2011. године) јесу низак фертилитет и интензивно старење, а према Попису из 2011. евидентно је да Србија са 17,4% старије популације спада у ред земаља са најстаријим становништвом на свету.

У раду се разматрају проблеми старијих људи у руралном подручју југоисточне Србије кроз призму права на достојанствену старост чији су предуслови, између осталог, очувано здравље и животна енергија, осигурана исхрана и лекови, помоћ државе, помоћ и подршка породице, материјална сигурност, друштвено признање заслуга, али и социјалне активности и интеракције.

Дугогодишње маргинализовање сеоских подручја у националним стратегијама развоја условило је многобројне и вишеструке негативне последице, а најзначајније су демографско пражњење ових подручја, депопулација и осиромашење; са друге стране, савремени начин живота и трансформација породичне структуре и породичних односа допринели су израженијој изолацији старијих људи у руралним областима.

Искуствену грађу овога рада представљају подаци сакупљени и анализирани у оквиру неколико тематских поља, која су контекстуализована у пограничној друштвеној и културној датости, применом приступа „интерпретативног интеракционизма“ и бележењем казивања старијих судеоника о, најчешће, туробном животу у селима напуштених огњишта, о животу на ивици опстанка, као и о сопственом уверењу да су „невидљиви“ држави у којој живе, али и својим најрођенијим.

Рад се базира на резултатима вишегодишњег истраживања на пројекту „Одрживост идентитета Срба и националних мањина у пограничним општинама источне и југоисточне Србије“, који се реализује на Катедри за друштвене науке на Машинском факултету Универзитета у Нишу, уз финансијску подршку Министарства просвете, науке и технолошког развоја.

Кључне речи: достојанствена старост, рурално подручје, старији људи, југоисточна Србија.

¹⁴² Проф. др Драгана Стјепановић Захаријевски Филозофски факултет Универзитета у Нишу, draganazaharijevski@gmail.com и проф. др Лела Милошевић Радуловић Филозофски факултет Универзитета у Нишу, lela.milosevic.radulovic@gmail.com.

Dragana Stjepanovic Zaharijevski¹⁴³
Lela Milosevic Radulovic

OLDER PEOPLE IN RURAL AREAS THROUGH THE LENS OF THE RIGHT TO A DIGNIFIED OLD AGE

The needs and rights of the elderly are very important issues bearing in mind that our country is characterized by a demographic trend of population aging. Demographic specificities in Serbia in the period between the two population censuses (from 2002 to 2011) are a low fertility and intense aging, and according to the 2011 Census, it is evident that Serbia with 17.4% of the elderly population belongs to the group of countries with the oldest populations in the world.

The paper deals with the problems of the elderly in the rural areas in southeastern Serbia through the lens of the right to a dignified old age whose preconditions include, among other things, a preserved health and life energy, secured food and medicine, state aid, family help and support, material safety, social recognition of contributions, but also social activities and interactions.

The years-long marginalization of rural areas in national development strategies has led to numerous and manifold adverse consequences, with the most significant being the demographic emptying of these areas, depopulation and impoverishment; on the other hand, modern ways of life and the transformation of the family structure and family relations have contributed to the more pronounced isolation of the elderly in rural areas. The experiential basis of this paper consists of the data collected and analyzed within several thematic fields, which are contextualized in a border social and cultural given, by applying the “interpretive interactionism” approach and recording the statements of the elderly respondents on, most often, dreary living in the villages with abandoned hearths, the life on the edge of survival, as well as their own belief that they are “invisible” to the country in which they live, but also to their closest relatives.

The paper is based on the results of the long-term research within the project entitled “Sustainability of the identity of Serbs and national minorities in the border municipalities of eastern and southeastern Serbia”, implemented by the Department of Social Sciences, Faculty of Mechanical Engineering – University of Niš, and supported by the Ministry of Education, Science and Technological Development.

Key words: dignified old age, rural areas, elderly, southeastern Serbia

¹⁴³ **Dragana Stjepanovic Zaharijevski**, PhD Professor, Faculty of Philosophy, University of Nis, draganazaharijevski@gmail.com and **Lela Milosevic Radulovic**, PhD Professor, Faculty of Philosophy, University of Nis, lela.milosevic.radulovic@gmail.com

**СТАРИЈИ КАО ЧИНИЛАЦ ПРОЕКОЛОШКОГ ПОНАШАЊА
на примеру истраживања раздвајања отпада на острву Крк**

У читавом свету популација стари, такође постоје и разлике у очекиваном трајању живота међу земљама различитог друштвено-економског степена развоја. Увиђајући промене у демографској статистици, социолози и социјални геронтолози истичу две детерминанте старења становништва, прва је „старење одозго“ („сијеђење“ енгл. greying), а подразумева продужење људског века. Друго је „старење одоздо“ („дејувенилизација“) као последица смањених стопа фертилитета, дакле све мањег броја активног контингента становништва. У Хрватској је удео старијих од 65 година, 2013. године достигао 18%, а пројекције за 2060. годину говоре да ће се њихов удео повећати на око 30% укупног становништва. У поређењу с Европском унијом, удео становништва старијег од 65 година, 2013. године, у Хрватској је био 18%, као и у Европској унији. Старење може бити социолошки дефинисано као комбинација биолошких, психолошких и социјалних процеса који погађају људе током старења. Ти процеси сугеришу да се социјални сат односи на културне норме, вредности и очекиване улоге у друштву. Међу аспектима старења значајан је и осећај губитка личног идентитета, а наш интерес је истражити позитивне аспекте старења, попут активног провођења времена, у виду провођења времена у природи и башти, као и активне бриге о околини.

У овом раду ћемо изнети резултате истраживања спроведеног на острву Крку, чија тема је „Пракса и понашање наспрам еколошке одговорности и располагање отпадом на острву Крку“. Туризам, као једна од главних економских активности, довео је до промена у понашању резидентног становништва у многим местима, како у унутрашњости острва, тако и у приобалном делу, где живи старије становништво. Нагло омасовљење туризма довело је до појаве велике количине отпада чије је управљање једно од кључних питања у оквиру стратегије заштите животне средине.

У истраживању смо обратили пажњу на социо-економски контекст појединца у управљању отпадом и на факторе који утичу на учешће домаћинства у рециклажи, мотиве за учешће у рециклажи, учешће и раздвајања отпада у пракси. Истраживање је спроведено на узорку од 1295 испитаника. У овом раду ћемо утврдити, постоје ли статистички значајне разлике у раздвајању отпада различитих старосних група, са тежиштем на старије и утврдити у којој је мери фактор животног доба, статистички значајан у односу на понуђене тврдње, као што су: пенализација нераздвајања отпада, учесталост раздвајања отпада, важност раздвајања отпада, процена стања загађености, учесталост раздвајања отпада у домаћинству, с обзиром на различите врсте отпада. У раду ћемо утврдити ставове старијег становништва у односу на спремност на еколошко деловање, анализирано кроз емпиријску процену стања загађености околине на острву Крку, нужности разврставања отпада, спремност на еколошко деловање. У жељи да откријемо смернице еколошког понашања старијих испитаника, постављена су питања о практиковању појединих активности у области заштите околине. Притом, еколошко

¹⁴⁴ **Зденка Дамјанић**, ванредни проф. др Зденка Дамјанић, Катедра за демографију, Економски факултет Свеучилишта у Загребу, Хрватска

понашање је операционализовано кроз еколошку осетљивост, при куповини прехранбених намирница, издвајање секундарних сировина из кућног отпада, поновно коришћење и рециклирање одређених производа и друго. Резултати еколошке сензитивности и проеколошког понашања показују да старији људи доживљавају еколошке проблеме и практикују одговарајуће понашање и еколошко деловање, на подручју раздвајања отпада, као и да су у неким аспектима еколошке и социјалне информисаности, на вишем нивоу од млађих старосних група, што упућује на културне вредности.

Кључне речи: социјална геронтологија, еколошка свест, „старење одозго“ (енг. грејинг), социјални аспекти старења, располагање отпадом, проеколошко понашање.

Zdenka Damjanic

OLDER AGE AS A FACTOR OF PRO-ECOLOGICAL BEHAVIOR on the example of waste separation research on the island of Krk

Global population is ageing. And also there are differences in life expectancy between countries of different economic and social development levels. Identifying the changes in demographic data sociologists and social gerontologists talk about two determinants of demographic ageing. One is “ageing from the top”, or “greying” and it is related to extension of life expectancy. The other is “ageing from the bottom”, or “dejuvenilisation”, an effect of reduced fertility rates and reduced active contingent of the population. In Croatia, the ratio of people over the age of 65 in the population has reached 18% in 2013, the same as in the European Union. Ageing can be sociologically defined as a combination of biological, psychological and social processes that affect people as they age. These processes suggest that “social clock” is about cultural norms, values and expected roles in the society. One of the important aspects of ageing is the feeling of losing personal identity and our interest is to explore positive aspects of ageing, like active spending of one’s time, through gardening and active care for the environment.

In this paper we will discuss the results of the research done on the island Krk, the topic of research being “Practice and behaviour towards ecological responsibility and waste management on the island Krk”. Tourism, as one of the main economic activities brought with it changes in behaviour of the resident population in many of the Krk settlements, both in the inner part of the island and near the coast where older population predominantly lives. Rapid rise in tourist rates resulted in large quantities of waste and its management is one of the key issues in the Strategy for Environmental Protection.

In the research we looked at the socio-economic context of an individual in waste management and the factors that affect participation of a household in recycling activities, the motives for participation in recycling activities, participation and separation of waste in practice. The research sample was 1295 inhabitants of Krk. In this paper we will establish whether there are statistically significant differences in waste separation between different age groups, with focus on older people and establish to what extent is age a statistically significant factor in the following areas: penalisation for non-separation of waste, frequency of separation of waste, importance of separation of waste, the estimation of pollution,

frequency of separation of waste in the household, considering the different categories of waste. We will establish what the attitudes of older population are regarding readiness to act ecologically, analysed through empirical assessment of pollution of the Krk environment, the necessity to separate waste, and readiness to act ecologically. Wishing to establish the directions of ecological behaviour of older interviewees, we asked questions about practising specific activities related to environmental protection. Additionally, ecological behaviour was operationalised through ecological sensitivity, related to purchase of food, separation of recyclable waste from the household waste, reuse and recycling of certain products and so on. The results of ecological sensitivity and pro-ecological behaviour show that older people understand ecological problems and practise adequate behaviour and ecological conduct, related to waste separation and that in some aspects of ecological and social familiarity with the topic they surpass younger generations which again indicates a certain set of cultural values.

Key words: social gerontology, ecological awareness, “ageing from the top”, greying, social aspects of ageing, waste management, proecological behaviour

ГЕРОНТОЛОГИЈА

Предавања по сесијама

GERONTOLOGY

Lectures per session

6. СОЦИЈАЛНА ЗАШТИТА
SOCIAL PROTECTION

**Драгана Добројевић¹⁴⁵,
Пријић Славка, Ристић Вера, Мартиновић Радмила**

ЗНАЧАЈ УВОЂЕЊА ПАКЕТА „ДОДАТНИХ УСЛУГА“ У „ПОМОЋИ У КУЋИ“

Сврха услуге „Помоћи у кући“ је подршка корисницима у задовољавању свакодневних животних потреба, како би се одржао и унапредио квалитет живота у непосредном окружењу и обезбеђује се лицима која услед старости, хроничне болести или инвалидитета имају ограничене физичке или психичке способности у задовољавању истих. Овај облик заштите ужива општедруштвену, стручну и научну подршку као најхуманији вид помоћи који човеку омогућава достојанствен живот у старости и помаже му да што дуже остане релативно самосталан у свом непосредном окружењу, да избегне или одложи смештај у институцију.

Због све већих потреба старијих суграђана за услугама “Помоћи у кући” вршена су бројна истраживања у оквиру Службе као репрезентативне у Србији по броју корисника са циљем да се установи које су све услуге неопходне да се настави живот у непосредном окружењу. Поред истраживања вршена је и интерна евалуација квалитета пружених услуга чији резултати показују висок степен задовољства корисника.

Истраживање је рађено на узорку од 2000 корисника услуге „Помоћи у кући“ у Београду. Током истраживања се дошло до закључка да би Служба свакако требала да задржи Стандардизоване услуге као пакет основних услуга. Будући да највећи број корисника има потребу за здравственом негом и медицинском помоћи и заштитом евидентна је потреба за увођењем пакета тзв. „додатних услуга“.

Кључне речи: услуга „Помоћи у кући“, додатне услуге, потребе старих лица.

¹⁴⁵ **Драгана Добројевић**, Установа Геронтолошки центар Београд-РЈ Дневни центри и клубови-Служба „Помоћ у кући“, potocukucicukarica@ugcb.rs, **Пријић Славка**, Установа Геронтолошки центар Београд-РЈ Дневни центри и клубови-Служба „Помоћ у кући“, potocukucicukarica@ugcb.rs, **Ристић Вера**, Установа Геронтолошки центар Београд-РЈ Дневни центри и клубови-Служба „Помоћ у кући“, potocukucivozdovac@ugcb.rs, **Мартиновић Радмила**, Установа Геронтолошки центар Београд-РЈ Дневни центри и клубови-Служба „Помоћ у кући“, potocukucivracar@ugcb.rs.

*Dragana Dobrojevic,
Prijic Slavka, Ristic Vera, Martinovic Radmila*

THE IMPORTANCE OF INTRODUCING THE "ADDITIONAL SERVICES" PACKAGE FOR HOME CARE SERVICES FOR OLDER PEOPLE

The purpose of "home care services for elderly" is providing support to our users/clients in meeting their daily needs, in order to maintain and improve the quality of life in their close surroundings and it is provided to persons who are physically or mentally unable to meet their daily needs due to their old age, chronicle illness (conditions) or disability.

This form of aid is highly supported by the society, experts and scientists and it is regarded as the most humane way to help novice enables people a dignified life in their old age and helps them to stay relatively independent in their close surroundings for as long as possible and to avoid or postpone institutional accommodation.

Because of the increased needs of our senior citizens for home care services for elderly numerous researches had been done within our State aid service as the representative one in Serbia due to the highest number of users, in order to find out which services are necessary so that life in close surroundings can be continued normally. Furthermore, there has been made an internal evaluation of quality of our provided services and the results show a high level of contentment among our users.

A sample of 2000 users of home care services for elderly has been surveyed. During the research it came to the conclusion that our state aid services should keep the standardized services as "basic services" package. Since most of users have need for health care and medical assistance and protection, the addition of the so-called "additional services" is evidently highly needed.

Key words: "elder care" services, additional services , the needs of the elderly.

**Јована Ступар¹⁴⁶,
Немања Милошевић**

ОСОБЉЕ ГЕРОНТОЛОШКОГ ЦЕНТРА – ТРАНСФОРМАЦИЈА ОДНОСА ПРЕМА РАДУ, КЛИЈЕНТИМА И ПОРОДИЦИ

Намера рада, заснованог на емпиријским подацима добијеним у оквиру самосталног истраживања спроведеног у Геронтолошком Центру „Срем“ у Руми, је да се кроз анализу карактеристика организације као и анализу карактеристика различитих професија, семипрофесија и занимања (као релевантних ситуационих фактора) сагледа процес формирања специфичног односа према раду, клијентима, породици и пријатељима код особља геронтолошког центра. Рад у геронтолошком центру подразумева константна суочавања са болешћу и смрћу због чега је неопходно формирање професионалних и организационих (али и личних) механизма превазилажења тих (емоционално потресних) ситуација. Разматрање специфичног односа особља геронтолошког центра према раду обухватиће анализу фактора који утичу на његово обликовање (пре свега утицај организације и утицај професија као особених друштвених група), анализу карактеристика тог односа, као и последице које он има на (не)посредну друштвену околину. Посебна пажња ће бити усмерена на последице које оваква специфична врста посла оставља не само на оне који су у њега укључени, него и на чланове породице и пријатеље.

Са друге стране, биће анализирани специфични подаци добијени методом научног разговора са клијентима и особљем, а који се односе на последице које однос особља према раду оставља на саме кориснике услуга.

Кључне речи: геронтолошки центар, особље, професије, организација, однос.

¹⁴⁶ **Јована Ступар**, Геронтолошко Друштво Србије, Студентска секција, jovana93ruma@yahoo.com
Немања Милошевић, Геронтолошко Друштво Србије, Студентска секција,
nemanja94milosevic@yahoo.com

*Jovana Stupar,
Nemanja Milosevic*

PERSONNEL OF THE GERONTOLOGY CENTER –TRANSFORMATION OF THE ATTITUDE TOWARDS WORK, CLIENTS AND FAMILY

The intention of this paper, based on empirical data gained in the independent research conducted in gerontological center 'Srem' in Ruma, is to look at the process of forming a specific relation towards labour, clients, family and friends of the staff in gerontological center, through the analysis of characteristics of organization, as well as the analysis of characteristics of different professions, semiprofessions and occupations (as relevant situational factors). The labour in gerontological center implies the constant encounter with illness and passing away which is the reason to necessarily form professional and organizational (including private) mechanisms of overcoming these emotionally stressing situations. Consideration of the specific relation of the staff in gerontological center towards labour shall cover the analysis of factors which influence its figuration (above all, the influence of organization and professions as special social groups), and the analysis of characteristic of that relation, as well as the consequences which it has on (in)direct social environment. The special attention will be directed on the consequences which this specific kind of labour has, not only on those who are included in it, but also on family members and friends.

In addition to this, specific data, gained via method of scientific conversation with clients and staff and which are in relation to the consequences felt by those who receive the service, will be analyzed.

Key words: gerontological center, staff, professions, organization, relation.

ИСКУСТВО ПРЕЛАСКА У ДОМ ЗА СТАРЕ: ЗНАЧАЈ АГЕНСНОСТИ И ПОТРЕБЕ ЗА САМОСТАЛНОШЋУ У СТАРОМ ДОБУ

Популација Европе, уједно и Србије, стари и све је више људи старијих од 65 година, а такав тренд очекује се и у будућности. У многим земљама западног света одлазак у домове за старе је учестала пракса већ дужи временски период, а приметно је да се слична тенденција јавља и у нашој земљи. Према подацима из 2012. године у Србији се повећао број домова за смештај старих лица, како приватних, тако и државних, а уједно је растао и њихов капацитет. Сам феномен преласка у дом за старе проучава се из различитих перспектива – социолошке, антрополошке, психолошке, а резултати ових студија могу бити значајни за креирање јавних политика и побољшање услова живота старих. Полазећи од психолошког приступа, ово истраживање било је усмерено на дубље разумевање искустава корисника домова за старе. У складу са тим коришћена је квалитативна методологија, при чему је главни вид прикупљања података био полуструктурисани интервју. Као метода анализе коришћена је интерпретативна феноменолошка анализа. Један од кључних налаза који се издвојио указује на значај преузимања активне улоге у сопственом животу и потребе за самосталношћу и независношћу, што је фигурирало у наративима свих учесника истраживања. Учесници су велику важност придавали томе да буду особе које не зависе ни од кога, које могу саме да се брину о себи. Са друге стране, због година у којима се налазе, старање о себи је отежано због опадања физичких способности и нарушеног здравља. У том контексту, одлазак у дом они виде као прилику за задржавање самосталности и очување достојанства, јер су на тај начин успели да се побрину за себе тако што су делегирани бригу о себи плаћеним професионалцима. Овај налаз указује на једну релевантну социо-психолошку функцију домова за смештај старих лица, што је посебно значајно у културолошком контексту Србије, где је пракса одласка у домове још увек слабије развијена у односу на неке друге државе и учестало је повезана са негативним репрезентацијама.

Кључне речи: прелазак у дом за старе, агенсност, самосталност, квалитативно истраживање.

¹⁴⁷ **Јован Радосављевић**, МА, Филозофски факултет у Београду, peteygreen93@gmail.com, др **Биљана Станковић**, Филозофски факултет у Београду, biljana.stankovic@f.bg.ac.rs

Jovan Radosavljevic
Biljana Stankovic

UNDERSTANDING TRANSITION TO A NURSING HOME: THE IMPORTANCE OF AGENCY AND NEED FOR AUTONOMY IN OLDER AGE

The population of Europe, including Serbia, is getting older and an increasing number of people are over 65, which is a trend that is expected to continue in the future. In many countries of the Western world, moving to nursing homes has already been a common practice for a long period of time, and similar tendencies can be noticed in the local context. According to data from 2012, the number of nursing homes in Serbia, both private and public, has increased, and their capacity has also been expanded. The phenomenon of transition to a nursing home is studied from different perspectives - sociological, anthropological, psychological, and the results of these studies could be significant for the creation of public policy and the improvement of life conditions of the elderly. Starting from a psychological approach, this research was focused on a deeper understanding of the experiences of nursing homes residents. In accordance with that, qualitative methodology was used, with semi-structured interviewing as the main method of data collection. Interpretative phenomenological analysis was used as the method of analysis. One of the key study findings emphasized the significance of taking an active role in one's life and being autonomous, which was salient in the narratives of all research participants. It was very important for the participants to be the kind of persons who are not dependent on anyone else and who can take care of themselves. On the other hand, because of their age, caring for themselves is hampered by a decline in physical abilities and an impaired health. In this context, they perceive their transition to a nursing home as an opportunity to maintain autonomy and preserve their dignity, since they have managed to take care of themselves by delegating this task to paid professionals. This finding points to one relevant socio-psychological function of nursing homes, which is especially important in Serbian cultural context where the practice of moving to nursery homes is still less developed comparing to other countries and is often associated with negative representations.

Key words: transition to nursing home, agency, autonomy, qualitative research.

ИСКУСТВА У ЗАШТИТИ ЉУДСКИХ ПРАВА У ПОПУЛАЦИЈИ СТАРИЈИХ КОРИСНИКА НАКОН УВОЂЕЊА МЕТОДА ВОЂЕЊА СЛУЧАЈА У СИСТЕМ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Правилником о организацији, нормативима и стандардима рада центра за социјални рад, предвиђено је да сви стручни радници у Центрима за социјални рад постану водитељи случаја који су задужени за конкретан случај који утврђују и користе потребне професионалне и друге ресурсе из центра или из других установа и организација у локалној заједници, који су неопходни за задовољавање и превазилажење потреба и проблема, односно пружања одговарајућих услуга кориснику.

Проблем примене метода вођења случаја огледа се у чињеници да су стручни радници добили уско стручно образовање на основним студијама и да без тимског рада, односно учешћа стручних радника свих профила, кориснику није могуће пружити одговарајућу заштиту. Правилником није предвиђено да се тим формира у ситуацијама када се врши процена ради смештаја старијег корисника у установу социјалне заштите, када се обезбеђује процена ради признавања права из области отворене заштите старијих или се утврђује било које стање социјалне потребе у коме старији корисници услуга у систему социјалне заштите могу да се нађу.

Циљ рада је да укаже на пропусте у Правилнику и методу вођења случаја који, пре свега иду на уштрб квалитета услуге која се пружа корисницима и проблеме у заштити права, па и људских права, пре свих, права колективитета, права на правичан поступак и економска и социјална права старијих који се налазе у систему социјалне заштите.

Примена метода вођења случаја значајно умањује квалитет услуга које се пружају у систему социјалне заштите, а старије кориснике доводи у неповољан положај јер су им често ускраћена права из домена једнакости.

Да би се услуге у систему подигле на одговарајући ниво, непоходно је да се стручни радници свих профила ангажују на заштити корсника, како би она била у најбољем интересу корисника у систему социјалне заштите.

Кључне речи: професионална одговорност, људска права, водитељ случаја.

¹⁴⁸ **Татјана Даничић**, дипломирани психолог, Центар за социјални рад за општину Вршац, tatjana.danicic@gmail.com

**EXPERIENCES IN HUMAN RIGHTS PROTECTION IN THE POPULATION
OF OLDER USERS AFTER THE INTRODUCTION OF THE METHOD
OF CASE MANAGEMENT IN THE SOCIAL WELFARE SYSTEM**

Rules on organization, norms and standards of the Center for Social Work, provided that all the professionals in the Centers for social work to become leaders of the cases that are responsible for a particular case to determine and use the necessary professional and other resources from the center or from other institutions and organizations in the local community, which are essential for meeting and overcoming problems and needs, and providing appropriate services to the user.

The problem of methods of case management is reflected in the fact that professionals get highly professional education at the undergraduate level and that without teamwork, participation and skilled workers of all kinds, it is not possible to provide adequate protection. Regulations stipulated that the team formed in situations when it is evaluated to accommodate older users in a social care institution, when providing estimates for the recognition of rights in the field of open care of elderly or determined by any condition of social need in which older service users in the social protection can be found.

The aim is to point out the flaws in the Ordinance and the method of case management, which primarily go to the expense of the quality of service provided to customers and the problems in the protection of rights, including human rights, above all, collective rights, the right to a fair trial and the Economic and social rights of the elderly who are in the social welfare system.

Application of case management significantly reduces the quality of services provided in the social protection and older people at a disadvantage because they are often harmonized law in the field of equality.

In order to service the system raised to an appropriate level, it is necessary that to professionals of all profiles engage with users to protect, so that it was in the best interest of the users in the system of social protection.

Key words: professional responsibility, human rights, case manager.

¹⁴⁹ *Tatjana Danicic*, graduated psychologist, Center for Social Work for the Municipality of Vrsac, tatjana.danicic@gmail.com

ОЧУВАЊЕ КОНТИНУИТЕТА ЖИВОТНИХ НАВИКА ОДРАСЛИХ И СТАРИЈИХ ЛИЦА У УСЛОВИМА ДОМСКОГ СМЕШТАЈА КРОЗ ПОШТОВАЊЕ ЉУДСКИХ ПРАВА

Опште прихваћена дефиниција људских права која се односи на чињеницу да свако људско биће има универзална људска права и статус без обзира на пол, ентитет или државу у којој живи, могла би се уско свести и на област социјалне заштите, где је већина циљева дефинисана Законом о социјалној заштити Републике Србије. С обзиром да је једно од основних људских права достојанство човека, право на развој, равноправност и једнакост, Закон о социјалној заштити као обавезујући принцип истиче стварање једнаких могућности за самосталан живот и подстицање социјалне укључености као и спречавање занемаривања. Ови циљеви се остварују пружањем услуга социјалне заштите где се у непосредном раду са корисницима услуга домског смештаја, намеће обавеза свих професионалаца да константно унапређују и промовишу своје професионално деловање, кроз развијање свести о равноправности корисника и значај индивидуалног приступа потребама старијих лица који се налазе на смештају уз уважавање личности појединца и поштовања различитости. Приоритет у раду са старијима у оквиру услуге домског смештаја је развијање вештине холистичког посматрања старијих лица при сагледавању њихових потреба и заштити њиховог најбољег интереса и проширивање знања и вештина из области социјалне заштите у препознавању аутентичних потреба и очувању континуитета животних навика одраслих и старијих лица у установи. Као професионални и стручни радници у обавези смо да се према корисницима опходимо једнако и правично без обзира на њихове разлике, кроз професионални кодекс који као врховни принцип рада истиче да су потребе корисника увек на првом месту и приоритетне. Имајући у виду да старији спадају у категорију посебно осетљивих друштвених група и да се услед старости, као животног процеса, неминовно мењају њихове потребе а што их посебно чини осетљивима и самим тим, доводе се у ризик да се њихова основна људска права загарантована законом осујете. У условима домског смештаја кроз непосредни свакодневни стручни и професионални рад, поштујући начела социјалног рада и поштовање личности, равноправности и индивидуалитета, корисницима се омогућава очување њихових животних навика, услед чега су још увек радно способни чланови друштва, који могу да уче, креирају, стварају и сопственим ангажманом доприносе својој породици, локалној заједници и друштву уопште.

Кључне речи: одрасле и старије собе, животне навике и потребе, људска права, социјална заштита.

¹⁵⁰ **Сандра Тодоровић**, мастер социјалног рада, Установа Геронтолошки центар Београд, todorovics@ugcb.rs, **Ивана Трмчић**, мастер социјалног рада, Установа Геронтолошки центар Београд, trmcici@ugcb.rs, **Марија Јанковић**, мастер социјалног рада, Установа Геронтолошки центар Београд.

*Sandra Todorovic
Ivana Trmcic, Marija Jankovic*

MAINTAINING THE CONTINUITY OF LIFE HABITS OF ADULT AND SENIOR CITIZENS IN INSTITUTIONAL ACCOMMODATION THROUGH RESPECT FOR THEIR HUMAN RIGHTS

The generally accepted definition of human rights which correlates to the fact that every human being has universal human rights and status without regard for their gender, ethnicity or the state that they were born in, it could be narrowed down to the area of social defense, where the majority of goals first and foremost defined by the law of social defense of the Republic of Serbia. Considering that one of the basic human rights bestowed upon a person, the right to deployment and equality, law of social defense as a mandatory principle emphasizes the creation of equal opportunities for an independent life and achieving social interaction as well as stopping neglect. These goals are achieved by providing service of social defense where in direct work with the users of the home stay services, constantly imposes duty for all professionals to constantly improve and promote their professional work, through the development of their consciousness of equality of the users and the importance of individual access to the needs of senior citizens who find themselves in accommodation with respecting the personality of an individual and respecting diversity. The priority in work with senior citizens within the framework of the home stay's services is developing the skill of holistic views of senior citizen when watching their needs and protecting their best interest and expanding the knowledge and skills from the section of social defense in recognizing authentic needs and nurturing the continuity of life habits of adult and senior citizens in the institution. Like professional workers we are in obligation to act equally and rightfully towards the users without regard for their differences, through professional codex which just like the top principles of work suggest that the needs of users are the number one priority. Having in mind that senior citizens fall into the category of especially sensitive social groups and that with their age, like their life process, inevitability changing their needs and what especially makes them sensitive and with just that, they are brought into risk that their basic human rights are guaranteed by law. With the conditions of the home stay through the contrary everyday specialty and professional work, respecting the principles of social work and respecting people, equality and life ethics, in which they are still work capable members of society, which can study, create, and with their own arrangement which they bring to their families, local communities and society itself.

Key words: adult and senior citizens, life habits and needs, human rights, social defense.

КВАЛИТЕТ ЖИВОТА КОРИСНИКА УСЛУГА ДРЖАВНИХ И ПРИВАТНИХ ДОМОВА ЗА СМЕШТАЈ И НЕГУ СТАРИЈИХ ЛИЦА

Интензиван процес демографског старења у нашем друштву и „ново место“ које је демократска породица одредила старијим људима имају значајне импликације у друштвеном и економском смислу, што захтева преиспитивање квалитета живота старијих особа. Полазећи од основног циља друштвене бриге о старијим лицима у 21. веку (остварити активно и достојанствено старење и квалитетан живот у старости), у фокусу овога рада је квалитет живота корисника услуга државних и приватних домова за смештај и негу старијих лица. Квалитет живота сагледан је помоћу осам домена (Schalock, 2004): физичко благостање, емоционално благостање, материјално благостање, међуљудски односи, лични развој, самоодређење, укључивање у друштво и домен права.

Рад се базира на резултатима истраживања које је реализовано септембра 2017. године у две установе социјалне заштите на територији општине Књажевац – Геронтолошком центру „Књажевац“ (државни дом) и Дому за смештај и негу старих лица „Вила Катарина“ (приватни дом). Истраживањем су обухваћена ментално очувана и потпуно функционално независна старија лица четвртог степена подршке (65 и више година старости).

Резултати истраживања указали су на предности и недостатке у раду државних и приватних домова за смештај и негу старијих лица, као и на потребе и проблеме старијих људи који бораве у установама социјалне заштите овог типа. Такође су указали на потребу да се у организацији рада у домовима за смештај и негу одраслих и старијих лица, како у јавном тако и у нејавном сектору, у већој мери уваже разлике између одраслих и старијих корисника и планира даљи развој услуга смештаја у целини имајући у виду ова сазнања.

Кључне речи: старији људи, старење, квалитет живота, домови за смештај и негу старијих лица, квалитет услуга.

¹⁵¹ Ана Милијић, мастер социјалног рада, Геронтолошки центар „Књажевац“, ana.milijic81@gmail.com

QUALITY OF LIFE OF RESIDENTS OF STATE-RUN AND PRIVATE NURSING HOMES

The intensive process of population ageing in our society and the „new place” the democratic family has designated for the elderly population carry significant implications both socially and economically, which warrants a re-examination of the quality of life of senior citizens. In view of the primary goal of social care for senior citizens in the 21st century (to allow active and dignified ageing and good quality of life during old age), this paper focuses on the quality of life of the residents of state-run and private nursing homes. The quality of life was analyzed in terms of eight domains (Schalock, 2004): physical well-being, emotional well-being, material well-being, interpersonal relationships, personal development, self-determination, social inclusion and rights.

The paper presents a study conducted in September 2017 in two social protection institutions in the Municipality of Knjaževac – *Gerontology Centre „Knjaževac”* (state-run nursing home) and *Nursing Home „Vila Katarina”* (private nursing home). The study incorporated senior citizens requiring the fourth level of care, with fully preserved mental function and complete functional independence, aged 65 or over.

The results revealed the advantages and disadvantages of state-run and private nursing homes as well as the needs of nursing home residents and the issues affecting them. These findings imply that the operational organization in both state-run and public nursing homes should more extensively acknowledge the differences among different age groups of residents and help plan for the further development of nursing home housing services.

Key words: senior citizens, ageing, quality of life, nursing homes, quality of services.

¹⁵² **Ana Milijic**, MSc in Social Work, Gerontology Centre „Knjaževac”, ana.milijic81@gmail.com

ЕФЕКТИ ВОЛОНТИРАЊА СТАРИЈИХ – ЈЕДАН ОД НАЧИНА ДА СЕ ДОСТОЈАНСТВЕНО И КВАЛИТЕТНО ЖИВИ

У Установи Геронтолошки центар Београд, у оквиру Радне јединице Дневни центри и клубови, велика пажња посвећује се оспособљавању корисника за волонтерски рад. Сама идеја волонтеризма има корене у нашој култури и традицији, тако да волонтерство старих лица може бити значајан ресурс за будућност, односно да представља равнотежу између оног што доноси време и оног што нам је оставила традиција. Значајни су резултати истраживања, рађени на случајном узорку корисника – волонтера у клубовима, чија је сврха била да се укаже на повезаност волонтеризма старих и њиховог квалитетнијег живота. Време у коме живимо је време велике отуђености, тако да је повећана потреба за волонтерима и волонтерским радом и хуманизацијом друштва, где старији помажући другима, у ствари помажу и сами себи. Број волонтера из редова старије популације би сигурно био далеко већи уколико би социјалне и здравствене установе константно радиле на стварању „мреже волонтера“ на подручјима где их је могуће ангажовати. Волонтерски рад пружа прилику старијим особама да се активно укључе у друштво, да упознају људе, да науче нешто ново или да се баве нечим што су одувек желели, а нису имали времена због других обавеза. Развијање програма волонтерских активности за старије имало би позитивне ефекте не само на добробит старих, већ би представљало значајан фактор за добробит целог друштва.

Кључне речи: волонтирање, старије особе, квалитет живота.

¹⁵³ **Снежана Новаковић Митић**, novakovicmitics@ugcb.rs, **Марија Вукашиновић**, vukasinovicm@ugcb.rs, **и Јасна Јовић**, jovicj@ugbc.rs, Геронтолошки центар Београд, Радна Јединица Дневни центри и клубови.

***Snezana Novakovic Mitic¹⁵⁴,
Marija Vukasinovic and Jasna Jovic***

THE EFFECTS OF VOLUNTEERING IN OLDER AGE – ONE OF THE WAYS TO HAVE A QUALITY LIFE AND LIVE IT WITH DIGNITY

In the institution for elderly people in Belgrade, within a working community regarding daily center and clubs, great attention is given to showing members how can they volunteer. The very idea of volunteering has deep roots in our culture, as well in our tradition, so in a way elderly volunteering can be significant resource in the future, it can be presented as a balance between what time is preparing for us and tradition that is behind us. The research results are significant, based on a random member choice- club members who are volunteers, whose idea was to connect and improve quality of life through volunteering. The time we live in is unfortunately a time of great alienation, so in that sense, the need for volunteering and volunteering work is emphasized, in a term of need people to do better, that they can do better for others without interest of any sort. Helping others we are really helping ourselves in a way. The number of volunteers from elderly part of population would surely be far higher if social and health institutions work hard on constant improvement on creating a “Network” of volunteers in areas where they can be engaged. Volunteer work gives a chance to elderly people to involve themselves into a society, to meet new people and learn or do something that they always wanted to, but never had time. Developing a program for volunteering activities would have positive effects not only for the elderly people, but for the whole society.

Key words: volunteering, elderly people, quality of life.

¹⁵⁴ ***Snezana Novakovic Mitic, novakovicmitics@ugcb.rs, Marija Vukasinovic, vukasinovicm@ugcb.rs, and Jasna Jovic, jovicj@ugbc.rs, Gerontological Center Belgrade, Department- The Elderly Day Care Centers and Clubs.***

ДЕМОГРАФСКЕ ПРОМЕНЕ - РАЗВОЈНА МОГУЋНОСТ ЕКОНОМИЈЕ

Промене у потребама старијих су се појавиле последњих година са променама старосне структуре становништва. Дужи животни век је такође променио животне поребе старијих. Одговор на ове промењене потребе даје различита решења за живот у старости, а класични домови за старије „више нису у моди“. Данашњи шездесетогодишњаци су са једне стране захтевни и критички настројени а са друге размажени и спремни да троше. Према томе, ова група је у исто време интересантна али и изазов.

Циљ: указивање на могућности развоја економије у одговор на демографске промене.

Метод: анализа постојећих капацитета.

Резултати: Улога социјалних услуга постаје све важнија захваљујући демографским променама и променама у структури породице (постојани раст старије популације, слабљење традиционалне породице). Због тога постићи потреба да се развије мрежа алтернативних форми услуга које ће бити на располагању корисницима у њиховим домовима или локалним заједницама (децентрализација и деинституализација).

Неискоришћени потенцијал је у страним држављанима, као и мигрантима и њиховим породицама, без обзира да ли се они лично ангажују у трошковима или раде са неким из агенција и фондова за осигурање. Разлог за ово је екстремно висок трошак становања у Европској унији, изузетно велики број саме или деце у паровима без пратње у популацији старијој од 50 година а, са специјализацијом која се нуди, гарантује се отварање сасвим нових капацитета за смештај и пакета услуга.

Закључак: Изградња смештајних капацитета за старије постојећих потреба и интелигентно управљање трошковима неге старијих у будућности. Планирање и изградња треба да следе трендове и користе традиционалне вредности – коначна одлука о типу зграде зависи од много фактора.

Мере: Србија може да буде компетитивна на међународном тржишту за старије грађане ако дефинише своје ставове према својим старијима и развије мрежу алтернативних услуга становања и неге за старије.

Кључне речи: демографске промене, страно тржиште, деинституализација

¹⁵⁵ Др Маријан Гјукић, Pro Kontakt Health Advisory GmbH, Wien, Austrija, marijan.gjukic@md-medicon.at

DEMOGRAPHIC CHANGES – AN OPPORTUNITY FOR ECONOMIC DEVELOPMENT

Changes in the needs of older people have occurred in recent years with the changes in the age structure of the population. Longer vitality has also changed the living needs for older people. Responses to these changed otvara mogućnost za rešavanjeneeds result in different solutions to living in old age, and classic retirement homes "are out of fashion." Today's 60 year olds are on the one hand demanding and critical, and on the other hand are spoiled and ready to spend. Consequently, it makes this group at the same time interesting and challenging.

The goal. Is to point out the opportunities of developing the economy in response to demographic changes. Method: used is analysis of existing capacities.

Results: The role of social services becomes increasingly important due to demographic changes and changes in the structure of the family (steady growth of the older population, weakening of the traditional family). There is therefore a need to develop a network of alternative forms of services that will be available to users in their homes or local communities (decentralization and deinstitutionalisation).

The unused potential is foreign nationals as well as migrants and their families, regardless of whether they personally engage in costs or work with someone from insurance companies and funds. The reason for this is the extremely high expenditure on housing costs in the EU, the exceptionally large share of single and paired children without a population in the population aging over 50 years, and with the specialization of the offer it is guaranteed the opening of completely new accommodation capacities and service packages.

Conclusion: The building of accommodation capacities for the elderly opens up the possibilities of solving current needs, and the thoughtful management of care costs for the elderly in the future. Planning and construction should follow trends and use traditional values - the final decision on the type of construction depends on many factors.

Measures: Serbia can be competitive on the international market for senior citizens if it defines the attitude towards its older population and develops a network of alternative forms of housing and care for the elderly .

Key words: demographic changes, foreign market, deinstitutionalization.

¹⁵⁶ **Marijan Gjukic**, Pro Kontakt Health Advisory GmbH, Wien, Austrija, marijan.gjukic@md-medicon.at

Даниел Павловски¹⁵⁷

Азис Полозани

СИСТЕМ НЕГЕ СТАРИЈИХ У РЕПУБЛИЦИ МАКЕДОНИЈИ

Већина држава у свету, укључујући Републику Македонију се суочава са ефектима процеса демографског старења а који могу бити економски, здравствени, социјални, културни, политички итд. Овај рад анализира процес демографског старења у Републици Македонији, али посебну пажњу посвећује систему социјалне заштите старијих, као и могућностима да се едукују професионалци за пружање неге старијима. Систем социјалне заштите ће бити анализиран са аспекта права и услуга које се нуде старијима, процедура за њихово пружање и пружалаца ових услуга. Како би се услуге квалитетно пружале неопходно је да постоји довољан број добро обучених припадника особља који ће имати одговарајућа знања и вештина за рад са старијима. Због тога у једном делу рада анализирамо системе формалне и неформалне едукације на пољу геронтологије, као и могућности за континуирани професионални развој особља које ради са старијима.

Кључне речи: Старији, социјална заштита, едукација.

Daniel Pavlovski¹⁵⁸

Azis Polozani

ELDERLY CARE SYSTEM IN REPUBLIC OF MACEDONIA

Most of the countries in the world, including the Republic of Macedonia, are faced with the effects of the demographic aging process that can be economic, health, social, cultural, political, etc. This paper aims to analyze the process of the demographic aging in the Republic of Macedonia, but particular attention will be given to the social protection system of the elderly, as well as the possibility to educate and train a staff for elderly caregiving. The social protection system will be analyzed from the aspect of the rights and services offered to the elderly, the procedures for their realization and the providers that deliver the services to the users. In order to deliver quality services it is necessary to have a sufficient number of well-trained staff who will have the appropriate knowledge and skills for working with the elderly. For these reasons, in one part of the paper, the system for formal and informal education will be analyzed in the field of gerontology, as well the possibility for continuous professional development of the staff working with the elderly.

Key words: Elderly, social protection and education.

¹⁵⁷ Доц. Др **Даниел Павловски**, daniel.pavlovski@unt.edu.mk и Проф. Др **Азис Полозани**, a.pollozhani@unt.edu.mk, Мајка Тереза Универзитет у Скопљу,

¹⁵⁸ **Daniel Pavlovski**, PhD, daniel.pavlovski@unt.edu.mk and **Azis Polozani**, PhD Professor, a.pollozhani@unt.edu.mk, Mother Teresa University in Skopje.

ПОМОЋ У КУЋИ – ГАРАНТ ПРАВА НА ДОЖИВОТНИ БОРАВАК У ПРИРОДНОМ ДРУШТВЕНОМ ОКРУЖЕЊУ

Циљ овога саопштења огледа се у настојању да пружи подршку развоју таквих друштвених политика које безрезервно заговарају и развијају помоћ човеку у његовом дому, породици и одабраном животном окружењу у свим периодима живота.

Овај рад, као и целовита идеја развоја дневних услуга у заједници настала је пре више деценија на визији – да сваки човек треба доживотно да борави у сопственом дому и породици, у познатом, сигурном и њему блиском окружењу.

Помоћ у кући као свеобухватна услуга у заједници посматрана из стручне и хумане перспективе омогућава да сваки човек оствари своју базичну потребу - основно људско право, да живи у природном друштвеном окружењу, да има свој безбедан и достојанствен оквир живота. Посматрано из перспективе одговорног социјалног развоја и друштвено-политичке оправданости, помоћ у кући спада у ред оних облика социјалне заштите који су нискобуџетни, а истовремено задовољавају потребе великог броја грађана свих узраста.

Ослоњен на дугогодишње праћење и испитивање потреба старијих (и одраслих) грађана кроз емпиријска истраживања (од 1984.године), и непрекидно испитивање потреба које се одвија паралелно са поступком пружања услуга (од 2003.године) овај рад настаје у дијалогу аутентичног живота појединца и икуственог корпуса практичара. У том контексту рад приказује резултате добре праксе на начин што нуди могући појмовни оквир разумевања споја речи "помоћ и нега", индикаторе за процену потреба корисника услуге "помоћ у кући" и модел по којем је уређено поштовање људских права уз учешће корисника у активностима.

Кључне речи: човек, потребе, права, подршка, блиско окружење.

¹⁵⁹ **Мирјана Соколовић**, Центар за социјални рад општине Стара Пазова, Mirjana.sokolovic@csr-starapazova.org

**HOME ASSISTANCE – GUARANTOR OF THE RIGHT TO A LIFETIME STAY
IN ONE’S NATURAL LIVING ENVIRONMENT**

The goal of this paper is to provide support in development of social politics that advocate and develop support to a person in his/her own home, family, and chosen life environment in all periods of life.

Both this paper and the whole idea of the local social services development was created several decades ago, on the vision that every person should stay in his/her own home and family during his/her whole life, in familiar, safe, and natural environment. Home assistance, as a comprehensive local social service (perceived from professional and humane perspective), provides that every person satisfies his/her own basic need – basic human right, to live in a natural social environment, to have a secure and dignified life. Perceived from the perspective of responsible social development and socio-political justification, home assistance is a form of social protection which is low-budget, and, at the same time, satisfies the needs of a large number of citizens of all ages.

Based on long-term monitoring and identifying elderly (and adult) citizens needs through empirical researches (since 1984), as well as through continuous researching the needs that is occurring in parallel with the services provision (since 2003), this paper arises in the dialogue of the authentic life of an individual and the experience of the practitioners. In this context, the paper shows the results of a good practice in the way which offers possible conceptual framework for understanding the word combination „care and assistance“, as well as the indicators for assessing the needs of the home assistance service users, and a model that regulates exercising human rights with the users participation in the activities.

Key words: person, needs, rights, support, natural environment.

¹⁶⁰ **Mirjana Sokolovic**, Master, Center for Social Work of the Municipality of Stara Pazova, Mirjana.sokolovic@csr-starapazova.org

**ПРАВО НА ЗБРИЊАВАЊЕ И УСЛУГУ СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ
ОДРАСЛИХ И СТАРИХ ЛИЦА У ПРИХВАТИЛИШТИМА**

Кроз приказ пружања услуге смештаја у прихватилица за одрасла и старија лица уочава се и кристалише проблем бескућништва, то јест адекватност постојећег система социјалне заштите и друштвене бриге о бескућницима. Постојећа нормативна регулатива услуге смештаја у прихватилица је дефинисана Законом о социјалној заштити и подзаконским актима који се не баве бескућницима као вулнерабилном и маргинализованом групом иако су они већина корисника ове услуге. Због ограничења актуелних законских оквира у овом раду биће истакнут значај минималних стандарда и спецификације услуге смештаја у прихватилица са посебним освртом на функционалне минималне стандарде. У раду ће бити истакнути проблеми у раду и предложени модели за унапређење услуге. Ауторка рада сматра да би се уз примену постојећих законских регулатива, унапредила услуга смештаја у прихватилицу, остварила већа права маргинализованих група и успешно смањило ризик од бескућништва.

Кључне речи: прихватилице, бескућници, маргинализоване групе.

¹⁶¹ **Анђелка Вујанић**, дипл.социјални радник, Геронтолошки центар "Нови Сад"

**ENTITLEMENT TO CARE AND THE SERVICE OF SOCIAL PROTECTION
FOR ADULTS AND ELDERLY IN SHELTERS**

Through the presentation of the provision of accommodation services to shelters for adults and the elderly, the problem of homelessness is detected and crystallized, that is, the adequacy of the existing social protection system and social care for homeless people. The existing normative regulation of shelter services is diffused by the Law on Social Protection and by-laws that do not address homeless people as a vulnerable and marginalized group although they are the majority of users of this service. Due to the limitation of the current legal frameworks in this paper, the importance of minimum standards and specification of accommodation services in the shelters will be highlighted, with particular reference to functional minimum standards. The paper will highlight the problems in operation and the proposed models for improving the service. The author of the paper considers that with the application of the existing legal regulations, improved accommodation services in the shelter would achieve greater rights of marginalized groups and successfully reduce the risk of homelessness.

Key words: shelter, homeless, marginalized groups.

¹⁶² **Andjelka Vujanic**, social worker, Gerontological Center "Novi Sad"

ПРАВО НА GERONTOЛОШКИ КЛУБ

Пораст броја особа старијих од 60 година у укупној светској популацији, са проценама да ће порастати од 600 милиона у 2000. година на 2 милијарде у 2050, изискује успостављање прецизних правних оквира заштите људских права овог колективитета. Колективна права, као што су људска права старијих особа, подразумевају право појединца да у заједници с другима ужива неко право, као и активно деловање државе у реализацији гарантованих права. Принципи на којима се заснивају људска права старијих особа садржана су у Резолуцији ОУН 46/91, а то су: независност, друштвена партиципација, брига, самоиспуњење и достојанство. Право старијих особа на социјалну заштиту регулисано је Протоколом бр. 12 уз Европску конвенцију за заштиту људских права и основних слобода (усвојена 1950. године). Једна од тековина наше друштвене заједнице, као социјалне државе, у области социјалне заштите старијих су и геронтолошки клубови који су почели да се оснивају од 1973. године. Геронтолошки клубови су системско-просторни оквир за социјалну подршку и унапређење социјалних права старијих лица. Геронтолошки клубови имају своје утемељење у науци о старењу и старости, геронтологији. Право на геронтолошки клуб је право старијих лица да се мењају, мењајући окружење према својим потребама. Геронтолошки клуб омогућује артикулисање потреба и интереса од општег значаја за старију популацију. Континуираном праксом и својом мноштвеношћу, геронтолошки клуб поставио је образац друштвеног ангажмана, модуларног карактера, који је прилагодљив могућностима локалне заједнице, задржавајући увек професионално-стручни оквир. Геронтолошки клуб спаја прошло, садашње и оно могуће. У њему су истовремено присутни „старовременски старији човек“ и „нови старији човек“ који заједно стварају нове могућности за старије људе. Својом превентивном улогом у функцији је реализације концепта активног старења и повећања капацитета старијих лица за активно старење.

Кључне речи: колективна права, људска права старијих, геронтолошки клуб, активно старење

¹⁶³ **Вера Витезовић**, Геронтолошки центар Београд, Радна Јединица Дневни центри и клубови vitezovicvera@ugcb.rs

THE RIGHT TO A GERONTOLOGICAL CLUB

Rise in number of people older than 60 years of Age in the total world population, with prediction that it will rise from 600 Million in Year 2000. to 2 Billion in 2050, demands drawing up of precise juristic frames for human rights protection of this Community. Collective rights, such as human rights of elderly people, assume the right of individual to enjoy some right within a community, and also active participation of the State in realization of guaranteed rights. The Principles on which the human rights of elderly people are based, are included in the UN resolution 46/91, and those are: independence, social participation, care, self fulfilment and dignity. The right of elderly people to social security has been regulated with Protocol No. 12 with European Convention for protection of human rights and basic civil liberty (accepted in 1950.). One of the accomplishments of our social community, as a social state, in the field of social security of elderly people are also the Gerontology clubs which were founded starting in 1973. Gerontology clubs are systematic - spatial frames for social support and improvement of social rights of elderly people. Gerontology clubs have their foundation in Science about ageing and Seniority–Gerontology. The right to Gerontology club is the right of elderly people to change, by changing the surroundings according to their needs. Gerontology club enables articulating needs and concerns of the common importance for the elderly population. With continuity and its multiplicity Gerontology club became a sample of civil engagement, of modular type, which is adaptable to local community’s capabilities, always keeping the professionally – occupational frame. Gerontology club connects old, current and possible. In it are present at the same time “The old fashioned old man” and “New old man” who create together new possibilities for elderly people. With its primary role it is in function of realization of active ageing concept and enlarging the capacity of elderly people for active ageing.

Key words: collective rights, human rights of elderly people, gerontology club, active ageing.

¹⁶⁴ **Vera Vitezovic**, Gerontological Center Belgrade, Department- *The Elderly Day Care Centers and Clubs*, vitezovicvera@ugcb.rs

**Драган Илиевски¹⁶⁵,
Дончо Донеv, Шекеринка Ивановска, Христо Ловачев**

УНИВЕРЗИТЕТ "ТРЕЋЕ ДОБА" У СКОПЉУ - СПЕКТАР АКТИВНОСТИ 2012 - 2017. ГОДИНЕ

Удружење грађана „Универзитет Треће доба-Скопје“ основано је 1999. године како би се створило окружење сарадње, заједништва, учење и размену искустава својих чланова путем образовних, културних, радних и забавних активности. Основни циљ је био оживљавање принципа доживотног учење и учешће у друштву у правцу стварања могућности за активан и достојанствен живот у трећем добу. Ове активности су се показале као веома погодан облик деловања међу особама у овом добу и као позитиван социјални тренд замене пасивности и депресије са активан, садржајно осмишљен и достојанствен живот у трећем добу.

Број чланова Удружења стално се повећава, посебно у посљедњих 5-6 година, повећавајући афирмацију и проширење својих активности. Тренутно има 815 чланова, а 150 њих је константно активно и укључено у реализацију активности Удружења.

Удружење активно сарађује са Црвеним крстом Републике Македоније, Заводом за социјалне делатности, са великим бројем грађанских, културно-уметничких и професионалних организација, националних и међународних организација и удружења, међу њима Универзитет за треће доба у Љубљани, Словенија.

У протеклих шест година Удружење је реализовало широки спектар активности и учествовало у реализацији неколико пројеката. Удружење одржава своја едукативна предавања сваког петка у просторијама Филозофског факултета у Скопљу. Око 40 предавања одржава се годишње. Предавања су едукативна и интерактивна, углавном у области медицине, превентивне медицине и здравог живота, али и за питања од интереса за људе трећег доба, као психологије, филозофије, рекреација, спорт, наука, итд. Удружење организује и реализује годишње просечно по око 20 путовања у земљи и иностранству, посете културним догађајима и рекреативне шетње.

Кључне речи: Старење становништва, здравствене потребе старих, промоција здравља, социјална инклузија.

¹⁶⁵ **Драган Илиевски**, Удружење за Алцхајмерову болест у Р. Македонија - Скопје, dr_ilievski@yahoo.com,
Дончо Донеv, Институт за социјална медицина, Медицински факултет- Скопје, dmdonev@gmail.com,
Шекеринка Ивановска, Међународни Славјански Универзитет, Св.Николе, Р.Македонија,
sh.ivanovska@gmail.com, **Христо Ловачев**, Удружење Универзитет Треће Доба-Скопје,
hristolovacev@gmail.com

*Dragan Ilievski,
Donco Donve, Sekerinka Ivanovska, Hristo Lovacev*

UNIVERSITY FOR THE THIRD AGE IN SKOPJE – THE ACTIVITIES 2012-2017

The Citizens Association "University Third Age-Skopje" was established in 1999 aiming to create an environment of cooperation, community, learning and exchange of experiences of its members through educational, cultural, working and entertainment activities. The main goal was to revive the principles of lifelong learning and participation in society towards creation opportunities for active and dignified life in the third age. Such activities proved to be a very suitable form of action among the people at this age as a positive social trend of substituting passivity and depression with an active, meaningful and dignified life in the third age.

The number of members of the Association is constantly increasing, especially in the last 5-6 years followed by increasing the affirmation and expansion of its activities. Currently, it has 815 members, and 150 of them are constantly active and involved in realization of the Association's activities.

The Association actively cooperates with the Red Cross of R. Macedonia and the Institute for Social Affairs, with a large number of civic, cultural, artistic and professional organizations, national and international organizations and associations, among them the University of the Third Age in Ljubljana, Slovenia.

In the last six years, the Association has implemented a wide range of activities and participated in realization of several projects. The Association holds its educational lectures every Friday at premises of the Faculty of Philosophy in Skopje. About 40 educational and interactive lectures were held annually, mainly in the field of medicine, preventive medicine and healthy life, but also for issues of interest to people of the third age, such as psychology, philosophy, recreation, sports, science, etc. The Association organizes and realizes annually an average of approximately 20 trips in the country and abroad, as well as the same number of visits to cultural events and of recreational walks.

Key words: Population ageing, health needs of the elderly, health promotion, social inclusion.

ЦЕНТРИ ЗА ЗДРАВО СТАРЕЊЕ

У 2011. години општина Ново Сарајево у сарадњи са Удружењем Партнерство за јавно здравље, Удружењем јавног здравља Холандије / Yanos Public Health, Zellinger Elderies, старачким домовима у Холандији, Федералним заводом за јавно здравље ФБиХ, Град Сарајево и уз финансијску подршку Министарства спољних послова Холандије отворио је први центар за здраво старење / ЦФХА у Европи. Примарни циљеви Центра били су враћање или одржавање оптималне способности за бригу самих старијих о себи, одлагање или спречавање институционализације, промоција партнерства са старијом особом, породицом лекаром, медицинском сестром, социјалним радником и заједницом, у раду на одржавању личне независности.

Центар за здравље старости пружа различите здравствене, терапијске и социјалне услуге за старије особе. Главни нагласак је на физичкој активности која се концентрише на старије особе и њихове вештине. Истовремено Центри се увелико ослањају на старије волонтере и њихово лидерство.

Шест центара за здраво старење активно је у Босни и Херцеговини, с више од 1500 чланова који се свакодневно активно баве менталним здрављем, физичким активностима и социјализацијом. Центри су самоодрживи уз мање подршке општина. У 2011. години Партнерство за јавно здравство објавило је *Водич за тјелесну активност старијих особа*. Водич је обично коришћен у Босни и Херцеговини и био је широко дистрибуиран у Гериатријским центрима и домовима за особе трећег доба.

ЦФХА концепт је представљен у Лисабону, Португалија у септембру 2017. Током конференције старења као пример добре праксе у региону.

Потребно је промовисати мрежу центара за здраво старење диљем Босне и Херцеговине и региона Источне и Средње Европе. Концепт рада треба поделити путем мреже ЦФХА. Концепт би требао бити представљен општинама које могу играти важну улогу у развоју центара. Центар може постати узор у локалним заједницама за промотивне активности здравља, укључујући промоцију физичких активности, здраву исхрану и живот без дуванског дима.

Кључне речи: zdravo starenje, fizička aktivnost, stariji volonteri

¹⁶⁶ Сејдефа Башић Ђатић, sejdefa@pjz-pph.ba

CENTRES FOR HEALTHY AGEING

Introduction: In 2011 municipality Novo Sarajevo in collaboration with Partnership for Public Health Association, Dutch Health promotion foundation / Yanos Public Health, The Zellinger Elderlies Homes, Institute of Public Health Federation BiH, City Sarajevo and financial support from Dutch Ministry of Foreign Affairs opened the first Centre for Healthy Ageing / CFHA in Europe. The primary objectives of the Day Care Centre was to restore or maintain optimal capacity for self-care to elderly persons, to delay or prevent institutionalization, to promote partnership with the elderly person, the family, the physician, nurse, social worker, and the community in working towards maintaining personal independence.

Activities undertaken: Centre for Healthy Ageing is providing variety of health, therapeutic, and social services for seniors. The main accent is on physical activity concentrating on elderlies and their abilities to exercise. At the same time Centres is relying on elderly volunteer work and their leadership.

Results: Six Centres for Healthy Ageing active in Bosnia and Herzegovina, with more than 1500 members actively involved in mental health, physical health activities and socialization on a daily basis. Centres are self sustainable with minor support from municipalities. In 2011 Partnership for Public Health published the Guide for physical activity for ageing people. The Guide was used overall in Bosnia and Herzegovina and was distributed widely throughout Geriatric centres and Elderlies homes.

CFHA concept presented in Lisbon, Portugal in September 2017 during Ageing Conference as an example of good practice in the region.

Conclusions: The network of centres for healthy ageing should be promoted throughout Bosnia and Herzegovina and the Eastern and Central Europe region. Concept of work should be shared through the network of CFHA. The concept should be presented to municipalities who can play major role in development of the centres. The centre can become role model in the local communities for health promotional activities including promotion of physical activities, healthy eating and smoke free life.

Key words: healthy ageing, physical exercise, older volunteers

¹⁶⁷ **Sejdefa Basic Catic**, *Centres for healthy ageing, Novo Sarajevo, Bosnia and Herzegovina.*

Здравка Јургец

ДОМИС – АПЛИКАЦИЈА НАМЕЊЕНА ОПТИМИЗАЦИЈИ ПОСЛОВНИХ ПРОЦЕСА И ПРАЋЕЊА ЗДРАВСТВЕНЕ НЕГЕ КОРИСНИКА ДОМОВА ЗА СТАРИЈЕ И НЕМОЋНЕ ОСОБЕ

Zdravka Jurgec

DOMIS - APPLICATION AIMING TO OPTIMISE BUSINESS PROCESSES AND MONITOR HEALTH CARE PROVIDED TO RESIDENTS OF HOMES FOR OLDER AND FRAIL PEOPLE

ТЕЛЕАСИСТЕНЦИЈА – НОВА УСЛУГА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ

Старост носи одређене ризике: губитак здравља, блиских особа и активне социјалне улоге. Све ово прате, осећај бескорисности, усамљености, доживљај коначности и егзистенцијални проблеми, психолошка нестабилност и проблем у структурирању слободног времена. Рад презентује *телеасистенцију* - као нову услугу социјалне заштите која обухвата широк спектар услуга усмерених на помоћ у решавању ових проблема.

Кључне речи: телеасистенција, проблеми у старости, помоћ старима, услуга социјалне заштите.

Marija Bozic

TELECARE – A NEW SOCIAL PROTECTION SERVICE

Old age implies certain risks: loss of health, close persons as well as active social involvement. All this is followed by the sense of uselessness, loneliness, existential problems, psychological instability and problem in structuring of the free time. This work presents Telecare as a new kind of social service including a wide spectrum of tasks oriented for help in solving such problems.

Key words: telecare, old age problems, assistance to the elderly, service of social protection

¹⁶⁸ **Марија Божић**, mbozicmail@gmail.com.

DOMIS - APPLICATION AIMING TO OPTIMISE BUSINESS PROCESSES AND MONITOR HEALTH CARE PROVIDED TO RESIDENTS OF HOMES FOR OLDER AND FRAIL PEOPLE -
Zdravka Jurgec

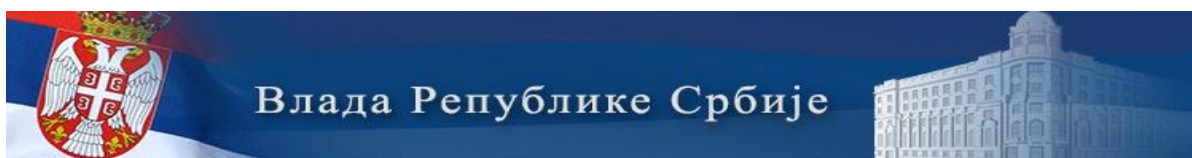
1. ТЕЛЕАСИСТЕНЦИЈА – НОВА УСЛУГА СОЦИЈАЛНЕ ЗАШТИТЕ - Марија Божић

TELECARE – A NEW SOCIAL PROTECTION SERVICE - Marija Bozic

Дискусија и закључци / Discussion and conclusions

18:00 - ЗАТВАРАЊЕ КОНГРЕСА / CLOSING THE CONGRESS

ДОНАТОРИ, СПОНЗОРИ И ПРИЈАТЕЉИ КОНГРЕСА



МИНИСТАРСТВО ПРОСВЕТЕ, НАУКЕ И ТЕХНОЛОШКОГ РАЗВОЈА



Извор: локална база података COBISS.SR/NBS

CIP - Каталогизација у публикацији - Народна библиотека Србије, Београд

342.7-053.9(048)(0.034.2)

МЕЂУНАРОДНИ геронтолошки конгрес (10 ; 2018 ; Београд)
Старење и људска права [Електронски извор] = Ageing and Human Rights
: књига резимеа = book of abstracts / 10. међународни геронтолошки
конгрес, 18-19. мај 2018. Сава Центар - Београд, Србија = 10th
International Congress of Gerontology ; [главна и одговорна уредница
Драгана Динић ; превод Милутин Врачевић Ирена Целетовић Милошевић]. -
Електронско изд. - Београд : Геронтолошко друштво Србије ; Belgrade =
Gerontological Society of Serbia, 2018 (Београд). - 1 електронски оптички
диск (CD-ROM) : текст ; 12 cm

Системски захтеви: Нису наведени. - Насл. са насловног екрана. - Упоредо
срп. текст и енгл. превод. - Тираж 500

ISBN 978-86-915731-4-0

а) Људска права - Стари људи - Апстракти
COBISS.SR-ID 262843660