

1. УВОД

Савремено друштво суочава се широким спектром проблема у свакој сфери која је од значаја за егзистенцију људског бића. Живимо у времену политичких економских криза и демографских промена, посебно карактеристичних застановништво старије животне доби, које је угрожено, осиромашено, болесно, усамљено, рањиво и које без помоћи породице и друштвених институција не може наставити достојанствен живот.

Повећање здравственог ризика код старијих особа води и повећаном обиму захтева за подршком, а захтеви за подршком се првенствено усмеравају на породицу. Све то предвиђа и обезбеђивање интензивнијег и бржег развоја мреже сервиса и услуга социјалне и здравствене заштите на локалном нивоу уз унапређивање квалитета пружених услуга, већу доступност услуга породицама које брину о остарелим и зависним члановима, као и старијим лицима која живе сама (старачка и самачка домаћинства), развој мреже услуга кућног лечења и неге, различитих услуга социјалне заштите, а посебно услуга дневног борава и помоћи у кући. Здравствена заштита старих као делатност друштва тежи ка остварењу највишег циља, а то је очување здравља и у вези са тим, спровођење активности на унапређењу здравља, спречавању, сузбијању, раном откривању болести, повреда и других поремећаја здравља и благовременом и ефикасном лечењу и рехабилитацији.

Брига о старима престаје да буде само задатак породице. Све више обавеза на себе преузима или бар треба да преузме друштвена заједница, јер породица више није у стању да задовољи њихове свевеће потребе. Управо из наведених разлога долази до озбиљних кризних ситуација. Породица постаје немоћна, а друштво неспремно да обезбеди потпуну егзистенцију ових лица.

Чињеница је да живимо у доба продуженог животног века, што логично прати и чињеница да је сваког дана све већи број старих људи. Дужност сваког друштва је организовање одговарајуће бриге, како би се сваки поједини члан заједнице осећао достојанствено, сигурно, заштићено и срећно у позним годинама свог живота. Живећи у савременом друштву, веома лако уочавамо виталне проблеме који оптерећују старе, као велику већину укупног становништва. Тако сенеки од најактуелнијих проблема осликавају у чињеници да велики број старих људи живе потпуно сами, препуштени судбини и хуманости малоброја људи који их окружују. Због неприлагођености институционалног састава потребама старијих особа, чланови заједнице и цивилног друштва требали би уочити проблем и хуманим деловањем у оквиру своје делатности помоћи им при обављању свакодневних послова и задовољавању основних егзистенцијалних потреба.

Предмет истраживања овог рада је управо одређивање у којој мери је социјална динамика старих изражена на овим просторима. Социјална динамика старих биће истражена кроз интеракцију рехабилитационе сестре и старих пацијената на болничком и рехабилитационом лечењу. Наведена веза ће кроз анализу процеса здравствене неге, као и сестринске документације, бити потврђена као најзаступљенија у болничком и рехабилитационом лечењу пацијената. За процену социјалне мреже и социјалне подршке, као основних мерила социјалне динамике старих на болничком и рехабилитационом лечењу, биће коришћена MOS-SSS¹ скала.² На основу истраживања на случајном узорку, биће извршена анализа добијених резултата који ће дати одговор на питање: „У којој мери

¹MOS-SSS (*The Medical Outcomes Study - Social Support Survey*)

²<http://psihologija.ff.uns.ac.rs/primenjena/clanci/20153245.pdf> (приступила 08.09.2016. године)

социјална динамика старих на овим просторима обезбеђује задовољавање њихових потреба?“

Први део рада обухвата различите теорије о дефинисању процеса старења и старости којима жели да се прецизније одреди појам старе особе. Такође, разрађена је и теорија која објашњава појам социјалне динамике старих. Социјална динамика старих се везује за појмове социјална мрежа и социјална подршка. Социјална мрежа је одређена структуром и интерним и екстерним односима, док социјална подршка представља функционалност односа унутар мреже (интерних односа). На бази наведеног теоријског приступа, односно, утврђивањем социјалне мреже и социјалне подршке заснива се одређивање степена социјалне динамике. Посебно је наглашен значај подршке примарне социјалне мреже (породице или најближе околине) старим особама. Поред наведеног, у овом делу рада извршена је и анализа процеса болничког и рехабилитационог лечења, са аспекта односа унутар новонастале социјалне мреже. У наведеном процесу посебно је истакнут значај рехабилитационог тима, као специфичне социјалне мреже, на примеру у физијатрији. У анализи односа у оквиру рехабилитационог тима, посебно је истакнут значај рехабилитационе сестре у процесу болничког и рехабилитационог лечења. Анализом Процеса здравствене неге и медицинске документације утврђени су место и улога рехабилитационе сестре у процесу болничког и рехабилитационог лечења. Након тога, извршена је анализа процеса болничког и рехабилитационог лечења старих у коме је наглашена интеракција пацијента са рехабилитационом сестром која ће бити искоришћена за утврђивање степена социјалне динамике старих у истраживању.

У другом делу рада дати су циљеви и задаци истраживања који су послужили за дефинисање хипотеза. Поред тога, образложена је и оправданост научно истраживачког рада.

Трећи део рада обухвата методологију истраживања. У овом делу рада наведене су методе, технике, инструменти, узорак, место и време истраживања.

У четвртм делу рада дати су резултати истраживања које је реализовано на случајном узорку, у току болничког и рехабилитационог лечења на Клиници за физикалну медицину и рехабилитацију Војномедицинске Академије у Београду. Истраживања су рађена *MOS-SSS* скалом којом су испитане четири области које ће дати одговор на питања колика је конкретна (функционална) социјална подршка, у којој мери је изражено испољавање љубазности, колики је степен позитивне социјалне интеракције и информативне подршке. Добијени резултати ће показати у којој мери је изражена социјална динамика старих, односно, на колико субјеката социјалне мреже стара особа може да се ослони у свакодневним активностима живота и колике је степен подршке у њој. Анализом наведених резултата биће идентификоване и слабости у социјалној динамици старих пацијената на овим просторима и препозната неопходна решења за унапређење њихове социјалне динамике пре, у току, али и након рехабилитационог лечења.

У петом делу рада извршена је дискусија о добијеним резултатима истраживања. Такође, у овом делу рада на основу добијених резултата и анализе социјалне динамике старих у развијеним земљама, биће препознати модели који поспешују социјалну динамику и потпуну социјалну реинтеграцију старих у савременом друштву.