

ГЕРОНТОЛОГИЈА 1/2015 GERONTOLOGY 1/2015

Часопис Геронтолошког Друштва Србије

Review of Gerontological Society of Serbia

Година XLII

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

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

11000 Београд, Дечанска 14 11000 Belgrade, Decanska 14

Тел./факс: 011/3231-950, gdsdecanska@gds.org.rs, www.gds.org.rs

За издавача др Милош Немањић | Главна и одговорна уредница проф. др Слободанка Гашић
Павишић | Редакцијски одбор: проф. др Ружица Росандић, проф. др Драгослав П. Милошевић,
доц. др Небојша Деспотовић, проф. др Мирко Петровић, др. sc. Соња Подгорелец,
Јелена Стојиљковић Ђатовић, др Марија Тасић | Секретар редакције Мима Мајсторовић |
Лектура Светлана Љубоја | Рачунарска обрада Дејан Немањић | Дизајн Милош Мајсторовић |
Београд, 2015.

Штампа „Nadar“ LTD Београд

Тираж 300 примерака ISSN 0354-415X

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

НАПОМЕНА:

Прилоге на тему Духовност и треће доба у Србији у овом броју часописа објављујемо захваљујући
субвенцији Управе за сарадњу са црквама и верским заједницама Министарства правде Владе
Републике Србије.

Гостујући уредници за ову тему били су проф. др Драгољуб Б. Ђорђевић и др Милош Немањић.
Издавање овог броја часописа својом донацијом омогућила нам је Фондација Солидарност Србије,
јер је ово друга година како Геронтолошко друштво Србије, као издавач часописа Геронтологија,
који је на листи националних научних часописа, не добија субвенцију од Министарства просвете,
науке и технолошког развоја. Овом приликом се захваљујемо Фондацији на томе.

САДРЖАЈ

I ДУХОВНОСТ И ТРЕЋЕ ДОБА У СРБИЈИ

Милош Немањић, Драгољуб Б. Ђорђевић
УВОД: ЧЕМУ ДУХОВНОСТ | 5

Снежана Миленковић
О ВРЕДНОСТИМА - У ПОТРАЗИ ЗА СМИСЛОМ | 8

Иван Маркешић
ИМА ЛИ У НАŠИМ 'STARIM CRKVAMA' NOVE DUHOVNOSTI – DA SE
POKRENU PROCESI POMIRENJA? | 27

Драгомир Јанковић, Драгица Тадић
СТАРАЊЕ ПРАВОСЛАВНЕ ЦРКВЕ О ЛИЦИМА У ТРЕЋЕМ ДОБУ:
ПРИМЕРИ БЕОГРАДСКО-КАРЛОВАЧКЕ И АТИНСКЕ АРХИЕПИСКОПИЈЕ | 41

Миодраг Маринковић, Весна Гринвалд Зарић
БРИГА О СТАРИМА У САВЕЗУ ЈЕВРЕЈСКИХ ОПШТИНА СРБИЈЕ | 58

Драгана Радисављевић-Ћипаризовић
РЕЛИГИОЗНОСТ СТАРИЈИХ У СРБИЈИ:
СТУДИЈЕ СЛУЧАЈА ПРАВОСЛАВНИХ ХОДОЧАСНИКА | 66

Зоран Крстић
ЕУТАНАЗИЈА КАО ДРУШТВЕНО, БИОЕТИЧКО И ХРИШЋАНСКО ПИТАЊЕ | 83

Славица Голубовић
"ТРЕЋЕ ДОБА" И СИСТЕМ ВРЕДНОСТИ -
ЕФЕКТИ НА МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ СТАРИЈИХ | 91

Гордана Војковић, Љубица Рајковић
СТАРО СТАНОВНИШТВО СРБИЈЕ ПРЕМА ВЕРОИСПОВЕСТИ –
ДЕМОГРАФСКИ АСПЕКТИ | 99

II GERONTOLOGIJA

Слађана М. Драгишић Лабаш
КВАЛИТЕТНО СТАРЕЊЕ: ДВЕ ЖИВОТНЕ ПРИЧЕ | 115

Смиља Ракас
БОРБА ЗА ДОСТОЈАНСТВО СТАРИХ - ИЗМЕЂУ ЗАКОНА И МОРАЛА | 134

Татјана Лазор Обрадовић, Рада Митровић, Ивана Копривица
ЗНАЧАЈ ПАРТНЕРСТВА ИЗМЕЂУ ЦИВИЛНОГ И ЈАВНОГ СЕКТОРА У ОБЛАСТИ
БРИГЕ О СТАРИЈИМА – ИСКУСТВА И ДОСАДАШЊИ РЕЗУЛТАТИ
МЕЂУРЕГИОНАЛНЕ САРАДЊЕ НА ПРОЈЕКТУ NET AGE | 143

Мирјана Девеџић, Јелена Стојилковић Ђњатовић
ШТА НАМ ДЕМОГРАФИЈА ГОВОРИ О СТАРИЈЕМ СТАНОВНИШТВУ? | 155

Слободанка Марковић и др.
ТУРИСТИЧКЕ НАВИКЕ ОСОБА ТРЕЋЕ ЖИВОТНЕ ДОБИ | 169

III GERIJATRIJA

Сабине Берер – Колер
ВИДОВИ ДРУШТВЕНОГ РАДА, ДРУШТВЕНЕ ОДРЕДНИЦЕ И
МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ СТАРИХ ЉУДИ | 183

Лидија Вардијан Жагар
БРИГА ЗА ОСОБЕ СА ДЕМЕНЦИЈОМ У ДОМУ ЗА СТАРА ЛИЦА У КОЧЕВЈУ | 195

IV IN MEMORIAM

ПРОФ. ДР БРАНИСЛАВ БРАНА ДИМИТРИЈЕВИЋ (1939-2015) | 213

**ДУХОВНОСТ И ТРЕЋЕ
ДОБА У СРБИЈИ**

Геронтологія



УЗ ТЕМУ ЧАСОПИСА: ЧЕМУ ДУХОВНОСТ?

Милош Немањић
Драгољуб Б. Ђорђевић

За Србију, балканску и европску земљу, која према Попису 2011. има 7,186.862 становника, од тога њих 1,250.316 зашлих у тзв. треће животно доба (65+), што је сврстава међу земље са најстаријом популацијом, уз 93,7 % верујућих у свим религијама и вероисповестима, можемо рећи да у културолошком смислу представља врло сложен етноконфесионални мозаик. Обрађени и објављени подаци Републичког завода за статистику, посебно они у публикацијама *Демографски профил старог становништва Србије* и *Етноконфесионални и језички мозаик Србије*, омогућавају да се, колико скромно, промисли и насловљена тема: „Чему духовност?“ Позивамо се и на прилог Гордане Војковић и Љубице Рајковић „Старо становништво Србије према вероисповести – демографски аспекти“, штампаном у овом броју часописа „Геронтологија“.

Укратко, религијско-конфесионална панорама показује да је у Србији највише хришћана, (6,559.911 [91,22 %]); на другом месту је исламска религија са 222.228 (3,10 %) припадника. Од укупног броја верујућих, прецизније - вероисповедно опредељених, православца је преко 6 милиона (84,6 %), католика нешто преко 350 хиљада (5,10 %) и протестаната око 70 хиљада (1,0 %). Проенти верујућих, заправо конфесионално изјашњених у популацији старијих углавном је у складу са општим постотком. Од 1,25 милиона старих лица, 1,06 милиона се изјаснило да припада православној вероисповести. Треба знати да од 8 традиционалних цркава у Србији, регистрованих у Министарству правде Републике Србије, четири окупљају највише верника – Српска православна црква, Римокатоличка црква, Исламска заједница Србије и Реформаторска хришћанска црква (остале цркве су Словачка евангеличка црква, Евангеличка црква Србије – АП Војводине, Јеврејска заједница и Епархија Дакија феликс Румунске православне цркве – за Румуне у Банату). Наравно, не треба потценити ниједну, макар и најмању деноминацију, попут Јеврејске заједнице, која има значајну улогу за своје верујуће, поготово за старије чланове, као ни бројне мале верске заједнице протестантског исходишта.

Шта то може да значи за живот старијих житеља наше земље, без обзира којој религији и конфесији припадали? С једне стране, верујући, ако су истински верујући, у својој вери могу да нађу смирење и спокој пред ударима животних тешкоћа, а, с друге, да од своје цркве, своје верске заједнице очекују и конкретну подршку у

критичним моментима егзистенције. Прихватајући да прикупи и објави текстове на тему духовности у Србији пред изазовима трећег животног доба, Геронтолошко друштво Србије и редакција часописа „Геронтологија“ свесни су тога да ће моћи само делимично да одговоре на постављено питање. Потребно је у ту сврху сажето изнети и значења појмова „духовност“ и „религиозност“, која су кореспондирајућа, али не и потпуно једнозначна. Религија и осећај верске припадности – напомиње већина аутора, или заштићеност верника унутар своје верске заједнице, може бити од значаја за квалитет живота и може дати посебну димензију положају старијих.

Ипак се вратимо појмовима духовност и религиозност. Антрополошки, културолошки, психолошки, социолошки, па и теолошки, са у основи истим значењем, они се и битно разликују у конкретном значењском одређењу. За оне који верују у Бога, пише Снежана Миленковић у чланку за часопис под насловом „О вредностима – у потрази за смислом“, духовност је њихово искуство односа са Богом. За хуманисту, духовност је самопревазилажење (трансцендирање), самонадрастајуће искуство са другом особом. Ако тражимо заједнички корен за оба искуства, можемо га наћи у појму духовности, као покушају да се приближимо или бавимо невидљивим, нематеријалним чиниоцима у животу и да превазиђемо личне, конкретне, коначне појединости битисања. У том смислу, и одлука за тај појам у наслову приређеног тематског блока, због своје отворености и вишезначности, чини се веома прихватљивом. Још је Јунг, нарочито у другој половини живота, истицао религиозну природу човека и важност њене реализације. *Религиозан човек је свакако и духован човек, док духован човек не мора увек да буде и религиозан.* Разноврсни прилози у часописном темату најбоље изражавају тај дуализам.

У том смеру анализе показује се да је позиције све већег броја старијих људи наше земље у духовној сфери изузетно важно питање, било у смислу заштићености унутар своје верске заједнице, било у смислу заштићености у оквиру једног хуманистичког приступа (социјална заштита коју организују друштвене установе, харитативна делатност уопште). Степен разградње традиционалних друштвених односа и патријархалне породице, који је често повезан и са снагом верских опредељења или културолошким обрасцима појединих верских заједница, може да указује на различит третман старијих људи, већу заштићеност унутар породице или, супротно, социјалну изолацију и усамљеност, потребу за већом или мањом подршком старима – оправдано закључују Г. Војковић и Љ. Рајковић.

Сва сазнања која имамо у оквиру савремене социјалне геронтологије, психологије и социологије старења и старости указују на амбивалентну позицију старијег човека у садашњој Србији, почев од социјалне дискриминације до економске депривације и изложености насиљу. Та противуречност је снажно

изражена и у породичном пољу и сфери ширих социјалних односа, док је изостанак духовности само подржава. Црква, у свом универзалном значењу, својом доктрином и социјалним послањем може да неутралише ову амбиваленцију. С друге стране, хуманистичким програмом прожете установе социјалне заштите могу и треба да буду партнер у једном другачијем третману старијих људи. Социолози старења и старости сматрају да с прекидом радне активности, дакле, с одласком у мировину, настаје драстична промена у животу сваког човека, који се суочава са реконструкцијом свог идентитета и временском рекомпозицијом – прошлост је била таква каква је била, а будућност је неизвесна и пуна страхова. То је сада управо онај простор у којем питање духовне перспективе постаје неизмерно важно, почев од самопоштовања, познавања својих потенцијала, преко разумевања и уважавања другог, до свести о коначности и потреби налажења смисла у свим фазама живљења. У недавно објављеном есеју под насловом „Да ли је и како човек одговорно биће“, академик Владета Јеротоћ, знани психијатар, антрополог и књижевник, цитира Алфреда Адлера: „Најбоља представа која је до сада стечена о идеалном уздизању човечанства јесте појам Бога. Човек је природно и духовно биће из чега произлази његова расцепљеност и амбивалентност. Дуализам влада и унутар човековог бића, које треба да у себи носи не само себични ген већ и алтруистички.“ Док већ цитирана Снежана Миленковић, у својој познатој студији „Психотерапија и духовност“, поставља питање: „Шта је заправо смисао бивствовања или постојања. Смисао човек носи у себи као задатак, а испуњавање задатка и није ништа друго до реализација смисла постојања.“ За неке ће бити велико духовно искуство које се одвија унутар дате религије, а за неке оно које се манифестује у оквиру њихових идеала и аспирација. У овом времену обезбужености и обезбожености све чешће је многимима потребна и помоћ и подршка како цркве тако и психотерапеута.

Захвални смо ауторима прилога, иако смо очекивали и бројнији одзив. Они су били сасвим слободни у одабиру приступа задатој теми, што читаоцима нашег часописа омогућава да можда по први пут сагледају положај савременог старијег човека из ове, духовне перспективе. Примери харитативне делатности које су у својим текстовима навели Д. Јанковић/Д. Тадић и М. Маринковић/В. Гринвалд-Зарић откривају то поље деловања цркава, а ништа мање није значајна ни анализа З. Крстића, једне тако крупне теме као што је еутаназија или студија случаја Д. Радисављевић-Гипаризовић православних ходочасника. Потцртавање вредносне димензије С. Голубовић још више наглашава значај духовности у трећем животном добу.

Прегледни рад
УДК 159.923.2
17.022.1

О ВРЕДНОСТИМА - У ПОТРАЗИ ЗА СМИСЛОМ

Снежана Миленковић¹

Филозофски факултет, Одсек за психологију, Универзитет у Новом Саду

Стварност је оно за чим људи стварно чезну.
Лешек Колаковски

Сажетак

У раду се критички разматрају вредности у савременом свету, са становишта философије, психологије, психотерапије. Уз то, а на основу најновијих неуронаучних и психолошких истраживања, понуђене су и препоруке за смисаонији и срећнији живот и опште благостање. Уводи се и концепт духовности, који треба да послужи као мост и омогући надрастање его-психологије и искорак ка мипсихологији, а што представља велики развојни изазов.

Концепт вредности се позиционира у перспективи човека који их ствара, што представља непрекидан процес, као што је и сам развој човеков, отворен ка могућности превазилажења постојећег. Он постоји у времену. Зато се вредности не могу свести само на постојеће форме човекове објективације. Оне укључују димензију могућности (будућности). Вредности постоје не само као вредности-норме (хетерономне вредности), већ и као вредности-циљеви, вредности-идеали (аутономне вредности). Тек ове последње, по мишљењу аутора, нам омогућавају да превазилазимо постојећу стварност и да градимо нову која је хуманија, по мери човека и више у складу са његовим потребама. Тек ове вредности нам пружају могућности за стварање хуманије перспективе човекове будућности. Актуализација човекових могућности није нужна, већ само могућа, зависна од конкретних историјских услова, отворена за различите путеве даљег развоја.

У раду, затим, аутор уводи концепт духовности као антитезу савременој болести човека (фрагментираности и 'мултифренији'). Према аутору, духовност представља форму интегративне (сабране/саборне) свести која нам омогућава повратак себи самима и постизање целовитости и општег благостања. То је нови квалитет свести којом је могуће направити искорак у правцу другог и

¹ nenam@eunet.rs

остварити саосећајно и солидарно заједништво ('ми'). Данашњи свет све више постаје место без душе и из човекових свеколиких разочарања произилази и његова појачана потреба и потрага за смислом.

Кључне речи: вредности, аутономне вредности, хетерономне вредности, морал, психотерапија

Увод

Познати социолог Кристифор Леш (1986) у својој књизи „Нарцистичка култура“ означио је двадесети век као „терапијско доба“ - доба у коме је појединац, обузет собом и својим потребама, покушао да пронађе себе и реализује своје потребе, укључујући и ону највишу - потребу за самоактуализацијом. Абрахам Маслов (1954), хуманистички психолог, је још средином прошлог века у својим радовима, пре свега, у својој најпознатијој књизи „Мотивација и личност“ доста говорио о самоактуализацији човека као најважнијој човековој потреби као људског бића. Самоактуализација јесте најзначајнија човекова потреба, што се тиче развоја његове личности као хуманог људског бића, али не и најзначајнија, што се тиче његовог биолошког преживљавања. Биолошке потребе су те које неизоставно носе примат. Свакако, да ћемо, према Маслову, задовољити најпре оне 'ниже' у његовој лествици потреба, па затим долазе на ред оне 'више' и ту закони развоја имају, по њему, своју општу и неумитну важност.

Међутим, као што је познато стручњацима-психолозима, психотерапеутима који помажу људима да се промене у правцу реализације својих потенцијала, „рад на себи“ претпоставља завиривање у оно несвесно, скривено, непознато, непризнато и непризнато, у чијим дубинама се налази све оно сирово, нагонско, несоцијализовано, као што је то Фројд претпоставио, али и човекова мудрост, како је то Јунг, по мом мишљењу, исправно говорио.

Сада смо већ у 21. веку, који видим као век духовности и као логични наставак оног претходног, у смислу реализације човекових духовних потреба, а као најзначајнија је човекова потреба за смислом живота.

У том смислу, Анатол Франс, француски филозоф и публициста, упозорио је да 21. век, ако не буде био век духовности (он је говорио о религиозности), неће га ни бити. Како можемо разумети ово његово упозорење, а које се односи и на нашу причу о вредностима и духовности, као новој интегративној (саборној) свести, која нам може помоћи да схватимо целину и пронађемо смисао?

1. О вредностима у светлу промене појединца

У историји филозофије се до сада трагало за становиштем вредновања постојећих вредности на метафизички начин - одређивањем *етичке норме највишег добра*, оних циљева које појединац треба да реализује да би остварио смислен и хуман живот. Као највише добро јављали су се *дужност, врлина, срећа, задовољство, лична или општедруштвена корист*, итд.

Све те највише норме су морале, по природи етичког одређења смисла живота, бити *једностране*. Дужност је искључивала срећу, врлина задовољство, корист је искључивала дужност, итд. Историја етике је, стога, историја сукоба хедонизма, еудајмонизма, етике дужности, етике врлине, утилитаризма, итд.

Интегритет живљења се не може постићи делањем на основу једне највише норме која одређује како треба живети, која одређује садржаје живота. Постизање интегритета живота може се мислити само на начин *радикалне критике постојећег и његове измене*.

У оквирима етике мислило се на начин *измене свести без измене темеља постојеће реалности* (Животић, 1986). То је основна карактеристика сваког етичког моралног разумевања човека и његовог света.

Тенденција да се одвоји свет „чињеница“ од света „вредности“ водила је многе да усвоје илузију схватања науке као „објективне“ и „вредносно неутралне“. Међутим, и сама наука није сасвим вредносно неутрална, а још мање, дисциплине које су се због професионалног прихватања и престижа прокламовале као науке у нади да се сакрију иза ове објективне, вредносне неутралности. То се, наравно, односи на дисциплине које се баве човеком, а које се тичу здравља и бриге о здрављу (као што је то случај психологије, психијатрије, психотерапије и других помажућих професија (*helping professions*)).

Сам концепт здравља је и дескриптиван и нормативан, као што су: „*зрелост*“, „*креативност*“, „*интеграција*“, „*самореализација*“ и други, подразумевајући различит (нормативан) концепт човека. И сам *концепт истине је вредносни појам*. Тако различите психолошке школе, као и психотерапијске, прокламују своје „истине“ о томе како изгледа здрав човек, а како болестан, као и то шта ваља чинити да се оствари промена (постигне терапијски циљ). При том су, тзв., *хуманистичке психотерапије* више биле оријентисане ка човеку и његовим вредностима, него терапије које су настале у оквиру експерименталне бихејвиористичке оријентације.

Концепт вредности може се разумети само у перспективи човека који их ствара. Стварање вредности је непрекидан процес, као што је и сам развој човеков. Он постоји у времену. Зато се вредности не могу свести само на постојеће форме човекове објективације (реализације), као што је и сам човек отворен ка могућности превазилажења постојећег, оријентисан ка промени -

да постане оно што још није, тако и вредности које он ствара укључују ову димензију могућности тј. будућности.

Вредности, дакле, постоје не само као (1) вредности-норме, вредности-чињенице, већ и као (2) вредности-циљеви, вредности-идеали.

(1) Вредности - норме, Вредности-чињенице: Оне су постојеће важеће друштвене вредности које делују као друштвено важећи регулативи *пожељног* понашања и које се односе на обавезе, дужности, интересе, преференције и друге модалитете друштвеног понашања. Оне представљају мерила која одређују опште оријентације понашања у друштву. Ове вредности изражавају индивидуално и друштвено корисне форме избора, оно бирање које је усмерено на практичне ефекте, на усаглашавање појединачног понашања са друштвеном целином (Животић, 1986).

Ове вредности можемо звати *хетерономним вредностима*. Међутим, ове вредности не могу бити мерило човечности. Из објашњења тих вредности не може се закључивати о суштини човека и његових могућности.

Код хетерономних вредности постоји усмереност на одржавање *зависности* човека од спољашњег света. Постоји једна установљена хијерархија вредности, независна од појединца, хијерархија коју појединац треба и мора да прихвати. Овакво вредновање постаје обавеза прихватања важећих вредности.

(2) Вредности - циљеви, Вредности - идеали: Тзв. фундаменталне вредности, Универзалне, Аутономне вредности: преко којих се изражава једна другачија реалност - реалност људске аутономије и слободе. Аутономне вредности изражавају *пројекте* ослобађања појединца од зависности и од свих спољашњих одређења: оне изражавају свет аутономије. Оне изражавају свет опште човекове еманципације, остварења фундаменталних могућности човека. А фундаменталне могућности човека су да буде *самосвесно, самоделатно, самоодређујуће, самореализујуће, слободно биће - циљ за себе и биће за себе.*

Постоји општа усмереност ка ослобађању човека и његовом самоодређењу. Она се изражава кроз *критички* однос према постојећем, развија се *свест* о могућностима превазилажења постојећег, развија се тежња за „превредновањем постојећих вредности“ (Ниче). Преко аутономних вредности човек стиче *самосвест* - свест о властитим могућностима и тек преко тих вредности *човек постаје мера* света у коме живи.

Тако, можемо разумети, као и усвојити, дефиницију вредности као *мерила* које ствара одређене оријентације у људском понашању и делању (Животић, 1986).

Тек ове последње вредности (*аутономне/универзалне*) нам омогућавају да превазилазимо постојећу стварност и да градимо нову која је *хуманија* и више у складу са нашим жељама и потребама. Тек ове вредности нам пружају могућности за стварање

хуманије перспективе човекове будућности. А основи задатак човека и јесте да постане хуман, човечан. Актуализација човекових могућности није нужна, већ само могућа, зависно од конкретних историјских услова, отворена за различите могућности даљег развоја.

Сама реч *вредност* долази од латинске речи *valeo*, што значи крепак, јак, здрав, ваљан (Животић, 1986).

Вредност је термин којим се у свакодневном говору означава оно што је добро, истинито, лепо, праведно, напредно, итд.

Вредност је, такође, опште име за садржаје различитих форми друштвене свести: морала, права, обичаја, политике, уметности, религије, итд.

Основне теоријске контроверзе у одређењу појма вредности кретале су се око проблема: да ли су вредности изводљиве из социјалних и психолошких карактеристика човековог постојања - из потреба, интереса, намера, жеља, осећања, друштвене користи и других садржаја људске реалности или су оне израз једне од ових садржаја независне аутономне реалности?

Велики је број теорија које вредности објашњавају овим емпиријским психолошким и социјалним карактеристикама.

Тако, познати истраживач вредности Клајд Клакхон (Cluck-hohn, 1967), вредности дефинише као „изражено или неизражено схватање, својствено појединцу или карактеристично за неку групу, нечег пожељног што утиче на избор прикладних начина, средстава и циљева акције“ (стр. 395) У овој дефиницији, као и у многим другим (Parsons, 1951; Recher, 1969), важно је запазити израз „пожељно“ који треба разликовати од израза „жељено“. „Пожељно“ ваља разумети као оно што се тражи са становишта неког другог, који, у том случају, постаје спољашњи арбитар у одлучивању тога шта је пожељно, док „жељено“ подразумева нешто што долази од самог појединца, што је унутар њега и долази од њега. Тако, жељено понашање представља циљ акције самог појединца, док пожељно понашање представља средство за неке друге пожељне циљеве или средства.

Дакле, ваља нам правити разлику *пожељног* од *жељеног* у дефиницији вредности. И да закључимо, *пожељно* је увек са *становишта другог* (*Шта други желе од мене?*), а *жељено* је са *становишта самог субјекта* (*Шта ја желим?*).

Тако, на пример, ми можемо одлазити у позориште да задовољимо неке друштвене норме културног понашања, да будемо виђени од других, јер то се тражи од нас као образованих и културних бића, а можемо одлазити у позориште зато што то стварно желимо, јер то испуњава наше културне потребе и жеље за сазнањем и самоусавршавањем.

Ова опаска је врло битна, јер да би човек створио свет у коме би могао да буде срећан и који би био истински његов, он мора да

изабере властите вредности које ће најбоље да одговарају његовим људским потребама и природи.

Све ове и сличне дефиниције крећу се у оквирима бихејвиористичке теорије и сагласне су у томе да се вредностима уређује људско понашање. Пошто оно није генетски условљено и регулисано, потребно је вршити избор мотива и типова реаговања.

Међутим, вредности, као елементи структуре личности и културе, не могу претпостављати искључиво оно што је пожељно - непожељно у систему понашања индивидуа и група.

Још Кант, на пример, инсистира на *неизводивости* вредности из ових емпиријских психолошких и социјалних чињеница, тврдећи да је вредносни свет стварности *suī generis*, да извире из услова који постоје пре и независно од било којег конкретног процеса процењивања. Са Кантом почиње оно савремено филозофско мишљење које све постојеће разумева из перспективе саморазумевања човека.

Разрешење ове контроверзе је битно за разумевање природе вредности. Ове контроверзе постоје, као што смо видели, због тога што постоје и две битно различите врсте вредности (хетерономне и аутономне вредности).

Сада, можемо наставити и прећи на излагање разлика *вредности „за“ и вредности „против“ човека*.

Ова нова подела се надовезује на претходну, утолико што разматра вредности које одређена култура намеће човеку, као и човеков одговор на ту врсту захтева. Анализирање вредности које нам савремено друштво и култура намећу назвала сам условно „вредностима против човека“, док вредности које човек ваља да успостави да би сачувао себе, своју целовитост и људско достојанство, назвала сам „вредностима за човека“. И једне и друге вредности постоје паралелно у савременом (западном) свету, није реч о искључивости, већ о коегзистенцији и преференцији једних и/или других вредности.

Вредности „за“ би биле све оне *универзалне вредности* које обухватају и важе за све људе, а вредности „против“ оне које друштво и постојећа култура, традиција поставља пред појединца. Од појединца се тражи да на њих одговори. При том, одговорност појединца обухвата одговорност према себи и другима, као и читавој заједници.

2. О вредностима данас: вредности „против“ човека

У савременој клими вредности „постмодерног друштва“ и „нарцистичке културе“ (Lasch, 1986), можемо представити савременог човека схематски на следећи начин и то на три нивоа (Миленковић, 1997):

Ниво вредности, става: индивидуализам
(*Шта појединац мисли?*)----->(индивидуализам без индивидуе)

Социјални ниво:-----> хедонизам (без уживања-потрошња као чин слободе)

(Шта појединац ради?) Конформизам

Емционални ниво:-----> нихилизам

(Шта појединац осећа?) (празнина, бесмисао, усамљеност, изолација)

Да појаснимо, шта представља ова табела и како можемо описати савременог човека Запада.

У савременом друштву, такозвани „једнодимензионални човек“ - како модерног човека назива Херберт Маркузе (1977) - изданак је савремених друштава која људско биће третирају са становишта функционалности, приморавајући га да целокупни комплекс могућности и потреба сведе на ону димензију у оквиру које друштво програмира његову улогу (*homo consumens, homo oeconomicus, homo politicus ili homo tehnicus, itd.*).

Једнодимензионални човек заробљен је једностраном оријентацијом која му скрива сво богатство људског света и пружа само ограничене могућности.

Парцијализација човека је најдубља када се доживљава у сфери потреба, јер, када је ограничен на најелементарније потребе, појединац неће моћи да искористи ни оне могућности које му у датом друштву стоје на располагању, пошто нема потреба које би му представљале мотив да своју делатност прошири изван домена материјалне производње. Тако долази до неразвијеног мотивационог система, јер нема никаквих других потреба осим оних елементарних, материјалних. Појединац не настоји да оствари нешто друго и стално се окреће у истом кругу.

О томе нас обавештавају студије Милса, Фрома, Рисмана, Вајта, Хенрија, Леша и других. Можда из студије Хенрија (1963) „Култура против човека“, можемо највише стећи утисак о систему потреба и вредности савременог америчког човека (и остале студије се такође односе на америчку културу). Хенри наглашава да културу савремене Америке карактерише пре свега такозвани „технолошки нагон“, јер потребу за самореализацијом савремени Американац замењује потребом за сталним повећањем животног стандарда. Целокупан систем потреба и вредности данашњег Американца, по речима овог аутора, концентрисан је око те потребе.

И Леш истиче да самоусавршавање није више циљ нашег земаљског живота, нови циљ је самоочување. По њему, етика самоочувања и психолошког преживљавања извире, између осталог, из субјективног доживљаја празнине и издвојености.

По Фрому и Рисману, савремени човек гуши у себи потребу за самореализацијом на рачун нагона за хордом, а потребу за аутентичношћу замењује потребом за сагласношћу са другима.

Према Фромовој анализи, такође је потреба за стваралаштвом, за произвођењем сопственог света, замењена потребом да се стално троше нови предмети.

Међутим, јављају се и извесне типичне потребе савремене цивилизације, као што је потреба да се манипулише људима уместо стварима, потреба да се створе нови митови, итд. Уз то, ваља напоменути да анализа доминантних типова личности у савременој Америци показује доминантне вредности у мотивационом систему Американаца и да те вредности нису у сагласности са њиховим понашањем: док је *индивидуализам доминантна вредност* и за њу се опредељује већина Американаца, дотле анализе показују да је *конформизам доминантни тип понашања*, тј. , да је критеријум избора супротан основној вредности (Голубовић, З. 1973).

Мада је човек по својој природи друштвено биће, он је још увек у великој мери недруштвен, изолован и усамљен, удаљен од других људи, ма колико се повећавали његови формални и површни контакти са другим људима (нпр. преко интернета: facebook, twitter, и сл.).

Принцип *социјализације човека (подруштвљење)* је у исти мах и принцип *индивидуализације човека*, његовог формирања као развијене, самосвесне личности.

У психотерапији, посебно хуманистичким, људска заједница се сужава у непосредност „Ја“ и „Ти“ сусрета, а овај се опет издваја из историјске и друштвене стварности - што представља озбиљан приговор психотерапији.

На плану ширих друштвених односа постоји *хедонизам*, који карактерише живот савременог *homo consumensa*. Како у сфери рада човек не може да се испоји у смислу своје креативности, с обзиром на то да је најчешће у питању отуђени рад (рад као *средство, а не циљ по себи*), онда је то могуће у сфери потрошње.

Хедонистички морал савременог човека - потрошача ставља у све већу зависност од потребе за чулним уживањем. Хедонизам тако постаје облик бекства од репресивних друштвених структура. Савремени човек је у много чему превазишао отуђену друштвену општост, али он покушава да нађе излаз у пренаглашеним *егоистичким потребама: он све хоће да мери својим приватним интересима и хтењима*.

Супротстављање приватне личности грађанину, поданику друштва, било је и остало суштина хедонистичке етике.

Кључно питање: Ко сам ја? остаје неодговорено, јер је и оно „ја“ доведено у питање.

Ниче је још давно изрекао велику истину, а то је, да ако не напредујемо у свесности потонућемо у несвесно (Ниче, 1972). Сведоци смо да се то већ данас дешава.

Тај процес можемо да посматрамо и пратимо, како напредујемо у суноврату ка колективно тежој патологији од хистерија у Фројдово време (Freud, 1955), падамо наниже у болест данашњег доба, а то су гранични и нарцистички поремећаји личности (Lasch, 1986), који се чак више и не сматрају поремећајем, већ нормалним стањем - додуше, „патологијом нормалности“ (Фром).

Појам ега повезан је са избором хетерономних вредности

Шта је, заправо, его? Зашто нам је он потребан? Које вредности су оне за које се наш его опредељује и које бира? Зашто нас плаши његов губитак?

Идентитет особе је првенствено везан за его, као 'социјални конструкт', за слику о себи насталу учењем, најчешће условљавањем. Ако се, међутим, идентификујемо са личношћу коју су нам дали други (у данашње доба то је мултипликација многих ликова и улога које играмо на 'животној сцени'), онда је све предодређено. Када се разусловимо од различитих облика условљености тј. неслободе, постајемо слободна и креативна бића. Наши поступци више нису повезани са поступцима из прошлости. Сада је сваки поступак повезан само са свешћу и одлуком у тренутку. Он произилази из свести, оног вечног *сада*, не из прошлости. Када смо слободни, наша одлука и акција су истовремени (Watts, 1982, стр. 172). Ако су циљ и средство једно, онда то што радимо добија медитативни карактер. И отуда она свежина, непоновљивост и непредвидивост у одлукама, јер се и свет око нас непрестано мења, као и сви ми, који смо део тог непрекидног животног тока, а самим тим и континуиране, непрестане промене.

Слободни постајемо тек када се ослободимо прошлости и свих оних условљености које потичу, као што је то Фројд, по мом мишљењу, исправно претпоставио, још из најранијег детињства, али и касније као 'repetitia compulsia' првобитног најчешће трауматског искуства. Линеарна каузалност важи само и уколико је човек неслободно биће одређено навикама из прошлости, када није отворен за доживљавање новог искуства у садашњости, затворен за визије и личне пројекте у будућности.

То је, свакако, различито од схватања бихејвиористички оријентисаних психолога, попут Скинера, који је заступао тезу да је човек предвидив, да није и да не може бити слободно биће, па је, стога, једино важно да што боље упознамо његову прошлост на основу које можемо да предвиђамо његово понашање у будућности и манипулишемо њиме у садашњости.

Ако се идентификујемо са личношћу коју су нам 'дали' или 'доделили' други, онда је све предодређено и на основу тога можемо успешно, као што је Скинер претпоставио, и предвиђати и контролисати понашање људи.

Скинер је вршио експерименте на стотинама људи и открио је да су сви они механичка бића, да у себи не носе ништа што би

могло да се назове слобода. Његова студија је, међутим, била врло ограничена: он није вршио експерименте ни на једном Буди.

А Буда каже да нема ничег што је вечно. Све је нестаљно и променљиво, ништа није стално, све тече, баш као што је то тврдио и познати грчки филозоф Хераклит. Већ само ово схватање доноси слободу. И то је значење његовог инсистирања на непостојању сопства, јер овакво уверење чини да покушавамо да нешто у себи учинимо сталним, неком врстом ентитета. Толико очајнички желимо нешто што је вечно, да временом почињемо да верујемо у то, а заправо, то је само наша жеља да то и тако нешто постоји.

Када ово уистину схватимо, тада напросто *јесмо*, чисти као бескрајно небо споља, а постајемо чисто небо и изнутра, каже Ошо. Живот по сопственим правилима. Креативност као „мирис личне слободе“ (Osho, 2011б).

Буда је имао обичај да каже: “Обезбедите узрок и последица ће бити ту“. Свет узрока и последица је свет у ком је све одређено.

Ако поступамо потпуно свесно, тада се све дешава од тренутка до тренутка. Свест је ток: није статична. Она је сам живот, зато се и мења. Она је и жива. Она се шири; стално постаје нова, свежа, млада. Ако смо свесни, тада ће и наши поступци бити спонтани (Osho, 2011а).

Што смо више у животу, то се мање понављамо. Само мртав човек може да буде доследан, каже Ошо. Живљење није доследно. Живот је слобода. Слобода не може да буде доследна. Ми можемо бити доследни само када је у питању прошлост. Када смо разусловљени, свесни и слободни, препуштамо се поступку у потпуности, доследни смо само својој свести.

Шта можемо да констатујемо везано за его и нашу свесност:

- (1) Идентитет особе првенствено је везан за *его*, за слику о себи насталу учењем од значајних других која се стиче учењем, пре свега условљавањем и учењем по моделу.
 - его је увек у настојању да будемо неко посебан
 - его је увек у страху да смо нико
 - его је увек у страху од празнине
 - его је увек у покушају да испунимо ту унутрашњу празнину нечим или неким (стварима или особама)
- (2) Концепт *не-везаности* (non-attachment-a), као разусловљеност од различитих облика условљености (везаности) и неслободе, је и основна предпоставка наше слободе (као и одговорности)
- (3) Постоје две врсте свесности и то: а) *его-свесност* и б) *свесност без ега*
- (4) Его свесност је свесност која се идентификује са менталним садржајима, а који су, уствари, извор пројекција или фантазије (conscious ego)
- (5) *Свесност без ега* (egoless consciousness) је свесност без идентификација и пројекција. То је свесност ослобођеног

појединца који живи у садашњости „сада и овде“ и који је креатор свога живота и своје 'судбине'. Можемо постати и бити Микеланђело властитог живота.

- (6) Наш врховни идентитет је '*безгранична свест*' (Wilber, K, 2002) слободног (ослобођеног) појединца.
- (7) *Раст и развој* представљају увећање и ширење човекових видика/свести/граница према споља и према унутра.

Где је излаз: шта нам и ко нам може помоћи да кренемо путем у правцу саборности, интеграције и индивидуације, а не фрагментације, регресивног суноврата у несвесно и 'мултифренију' (Миленковић, 2014)?

Вредности „за“ човека (духовност као нова еколошка свест - стање саборности свести, спознаја дубоког унутрашњег јаства и његове мудрости)

Излаз је, како је на то још давно указао велики грчки филозоф Хераклит, да треба живети оно што је *универзално*, а то је, истовремено, оно што човека чини истинским - то је оно што је у њему истоветно са сваким. Можемо се запитати: Шта је то што је заједничко свим људима? Управо то што је заједничко свим људима, јесу *универзалне вредности*.

Као пример општих универзалних вредности навешћу одговор Далај Ламе на постављено питање, а одговор је врло једноставан: *сви људи желе да буду срећни и нико не жели да пати* (Далај Лама, 2001).

Такође, као други пример може да послужи „*Златно правило*“, које налазимо у Библији, а оно гласи: „Не чини другима оно што не желиш да други теби чине“ или обрнуто: „Чини другима оно што желиш да они теби чине“ (Библија). Можемо још пронаћи и библијску поруку: „Љуби ближњег свога као самога себе“, као један од универзалних принципа, примера вредности „за“ човека, које имају универзално значење.

Наведени примери су уједно и илустрација Пијажеових схватања о развоју, карактеристике формалних операција за које важи принцип реверзибилности, а то значи нечију способност да се стави на место другог и разуме га са позиције другог, његове мисли, осећања и понашање.

Да би појединац достигао тај ступањ развоја, неопходно је да са хетерономне моралности пређе на аутономну (да појединац интернализује универзалне вредности), што је развојни процес који је природан и логичан, али не и нужан. Све док је наше понашање споља регулисано, ми не долазимо до моралног препорода и трансформације, а ни зрелости, која је још једна развојна норма и мерило. Зрелост је, како је оснивач Гешталт терапије, Перлс, формулисао, наша способност и спремност да са спољашњих упоришта пређемо на унутрашња. Слично као што појмови слободе и

одговорности описују исти феномен, тако и појмови универзалних вредности, аутономног морала и духовности описују трансформативни нови ступањ развоја појединца - нову еколошку свест која човека схвата као *креатора* (а не *креатуру*) - као ствараоца себе, свог живота и своје судбине, као слободног, одговорног и креативног бића.

Стање наше растресености, поцепаности и фрагментираности нашег селфа може се зацелити долажењем у додир са неком већом, дубљом, богатијом целином која нашу садашњу ограничену ситуацију поставља у нову перспективу, која нам омогућава доживљај за 'нешто изван', за 'нешто више', а који дарује додатни смисао и вредност оне где се тренутно налазимо. Ово стање свесности која се проширила да би постала свеобухватна неки аутори називају *духовном интелигенцијом* (Zohar & Maršal, 2000), која и није ништа друго до наша *смисаона, контекстуална и трансформативна интелигенција*.

Контекстуално разумевање значи способност да се уједини сопствено искуство, а само разумевање по својој суштини је холистичко; оно омогућава да се појми целокупни контекст који повезује компонентне делове - фрагменте искуства. И управо ова уједињујућа способност представља, према поменутиим ауторима, суштинску одлику интегративне свести. Бити 'духован' напосто значи бити у додиру са *целовитошћу*, дословно, имати осећај за сопствени интегритет. Када користимо духовну интелигенцију, сагледавамо ствари из нашег најдубљег средишта (јаства). А *јаство* је исто што и *духовни селф* (интегративна свест); то је центар нашег бића; он је универзалан, јер је заједнички свима.

Како разумети духовност?

Духовност можемо, дакле, посматрати и као нову еколошку свест (духовну интелигенцију, духовни селф) - као стање саборности (сабраности), као доспевање до спознаје дубоког унутрашњег јаства и његове мудрости.

Духовност, у најширем смислу, јесте аспект покушаја да се приближимо или бавимо невидљивим, нематеријалним факторима у животу и да трансцендирамо личне, конкретне, коначне појединости овог живота (Moore, 1994). Духовност, дакле, јесте процес којим људска бића *трансцендирају/превазилазе себе*, пре свега свој *его* и *его-истичке потребе* и интересе. За оне који верују у Бога, духовност је њихово искуство односа са Богом. За хуманисту, духовност је самопревазилажење (трансцендирање), самонадрастајуће искуство са другом особом. За неке друге, то може бити доживљај хармоније или јединства са универзумом или природом (Kandathil & Kandathil, 1997).

За оне *верујуће*, *духовно искуство се одвија унутар оквира дате религије*. За *неверујуће*, оно се *дешава унутар оквира њихових идеала и аспирација*.

Неки аутори, попут трансакционе терапеуткиње Мјуриел Џејмс (James & James, 1991) говоре о постојању „духовног селфа“ који, према мишљењу аутора, представља „виталну покретачку снагу у личности“, која може покренути особу ван уобичајених оквира живљења, према доживљају целовитости и светости (стр. 20). Духовни селф је „центар нашег бића“ и он, према овим ауторима, је *универзалан*, јер је заједнички свима, али је он истовремено и *лични*, с обзиром да га свако од нас испољава на свој јединствени, особен начин.

Ако се подсетимо речи грчког филозофа Хераклита, да треба живети оно што је универзално, а то је оно што човека чини истинским, то (духовност) је управо оно што је у њему истоветно са сваким.

И Јунг је истицао религиозну природу човека и важност њене реализације, нарочито у другој половини живота, када се она исказивала знатно више код његових зрелијих клијената.

Међутим, треба напоменути, да духовност не долази у потпуности уобличена, а свакако не без напора. Она тражи и рад и напор и то константан. То не одговара неком природеном догађању и редоследу ствари. Она је схваћена као процес *самопревазилажења* себе (свог ега) - као искорак у правцу другог, као блиског, сличног себи бића. Налазимо је сажету у библијској поруци: „*Љуби ближњега свога као самога себе*“, а што значи, да тек кад заволимо себе, можемо волети и друге, наше ближње. Тек тада је могуће уистину остварити блискост, интимност и заједништво.

По мом уверењу, *постоји развојни пут од душе до духа*, као и повезивање хоризонталне и вертикалне равни развоја. Духовна тачка гледишта је неопходна души: она јој даје ширину виђења, саосећајност кроз доживљај повезаности са другим бићима, солидарну акцију, инспирацију и значење. Овај пут од душевног ка духовном је свакако логичан и могућ, али не и нужан, и у том смислу је битан рад човеков да га достигне и оствари (Миленковић, 2002).

Поставља се питање: како да постигнемо или очувамо наше духовно здравље које је стање наше 'усредсређене целовитости', за разлику од савремене (духовне) болести које је стање фрагментисаности, прекинутости везе са средиштем нашег јаства? Како да успоставимо стање саборности, а што је један од кључних елемената и духовних пракси Запада и Истока? То стање саборности представља, пре свега, спајање нашег унутрашњег и нашег спољашњег света, сусрет дубоког, унутрашњег јаства и његове мудрости (духовне интелигенције, или духовног селфа) са спољашњим егом и његовим световним преокупацијама, улогама, стратегијама и активностима.

3. Појам интегративне свести (духовни селф) који је повезан са аутономним вредностима

Да још мало појаснимо појам интегративне свести (духовне интелигенције или духовног селфа), а која је повезана са аутономним вредностима, о којој је овде реч, пре него се позабавимо начинима њеног остварења.

У фројдовској психологији су описана два основна процеса за прослеђивање и интегрисање психолошких информација: *примарни и секундарни процес*. Примарни процес суштински представља несвесно - свет снова, несвесних мотивација, потиснутих сећања, порива, импулса, итд. Секундарни процес или свет свести (ега) је рационалан, логичан и линеаран. Међутим, данас је већ јасно да постоји и трећа врста процеса – „терцијарни процеси“ (Zohar i Maršal, 2000, стр. 73) који представљају обједињујуће, 'унитивно размишљање'.

До сличних налаза су дошли и бројни теолози, као и бројни хуманистички и трансперсонални психолози, који су описали, такође, три психолошка процеса.

Тако их, на пример, Кен Вилбер (Wilber, 2002) назива предперсоналним (несвесно), персоналним (свесно) и надперсоналним (надсвесно). Његови закључци иду у прилог становишту да наша основна свест, као и сам идентитет, нема границе, а то значи да он обухвата читав спектар свести, од инстинкта преко ега до највишег, надперсоналног, божанског.

Чини се логичним да наша свест нема граница и да линија развоја иде управо у том правцу проширења свести до безграничног. Као пример, послужићу се метафоричком сликом човековог развоја - приказом пењача, алпинисте, који следи спиралну линију пута око планине према њеном врху. У почетку сваких неколико корака пружа се радикално нов поглед. Различитост и промена су изразити. Али, како он напредује ка врху, поглед је сада све комплетнији, све интегрисанији и стабилнији - мање подложен промени. На самом врху перспектива је потпуна, целовита и трајна. Свесност се проширила да би постала свеобухватна (Swami Rama & Ballentine & Ајаа, 1981).

Идеја да постоји и трећа врста мишљења за коју је наш мозак способан, па стога и трећа интелигенција (интегративна свест, духовни селф) тесно повезана са смислом, поткрепљена је истраживањима из неуронауке и квантне физике (Hanson, 2009; 2011).

4. Фокусираност и најновија сазнања неуронауке о промени појединца у правцу духовности

Рик Хенсон, познати неуропсихолог, у својим књигама „Будин мозак“ (2009) и „Само једна ствар“ (2011) покушава да покаже тесну везу која постоји између неуронауке и психологије. Ми можемо променити наш мозак, а ако променимо наш мозак, ми

можемо променити и наш живот у правцу веће среће, љубави и мудрости.

Он наводи духовне учитеље попут Буде, Исуса, Мојсија и Гандија, који су сви имали исти мозак, попут свих других људи, али су својим духовним праксама мењали како себе, тако и свет. Он наводи научне налазе који откривају како ток наших мисли актуално скулптурира мозак, чак и више, ми учимо да је могуће да ојачамо, учврстимо позитивна стања мозга. Постоји, дакле, значајна веза и допринос неуронауке у текућем дијалогу између неуронауке, психологије и духовних дисциплина и пракси.

Човек, дакле, као биће са великим 'пластицитетом мозга' је у стању да учи и нема граница његовом учењу и промени (Hanson, 2011). Рик Хенсон то назива „неуралним Дарвинизмом“.

Оно што се употребљава, опстаје и учвршћује се, оно што се не употребљава, слаби и полако нестаје, губи се. При том, Рик Хенсон мисли на неуралне везе, њихово стварање, ојачавање (употребом, кроз понашање) и обрнуто, њихово слабљење и губљење кроз неупотребу (неупражњавање датог понашања).

Према најновијим научним открићима, чак су и гени само 'могућности', а не непроменљиве величине (www. Living Matrix).

Научници верују да је наш мозак изграђен са *склоношћу ка негативном* (Baumeister и сарадници, 2001; Rozin & Royzman, 2001). Како то објашњавају?

Пре свега, у питању је било преживљавање. Ако не пазиш, бићеш поједен. Била је то логика наших предака, као што то постоји и у животињском свету.

Таква негативна склоност се показује на бројне друге начине. На пример, студије су показале да:

- Мозак генерално реагује више на негативне стимулусе него на позитивне, једнаког интензитета (Baumeister и сарадници, 2001).

- Животиње - укључујући и нас - типично уче брже на основу бола, него задовољства (Rozin i Royzman 2001).

- Болна искуства се обично више памте него она пријатна (Baumeister и сарадници, 2001).

- Многи људи ће радити више да би избегли губитак нечега што имају, него што ће радити да стекну исту ствар (Rozin & Royzman, 2001)

- Да би однос био дуготрајан, за добар однос обично треба најмање 5:1 однос позитивних према негативним интеракцијама (Gottman, 1995). То је у супротности са оним што можемо видети у свакодневном животу људи око себе. Управо преовлађују негативне интеракције, па не чуди то што се сваки други брак разводи или све теже и све касније склапа.

Таква инклинација мозга ка негативним стимулусима боји и сва наша осећања, очекивања, уверења и расположења и то у веома негативном правцу (Hanson, 2011). То свакако утиче на појединца да буде анксиознији, иритабилнији и нерасположенији, а уз то теже

му је да буде стрпљив и отворен, простосрдачан и предусретљив према другима.

Стога научници предлажу стратегије којима се ова усмереност наших предака ка негативном може кориговати и то новим понашањима - свакодневним праксама које, како они тврде, мењају мозак, а онда и човека у целини и његов живот.

Да наведем неке од тих нових 'малих пракси', које ваља упражњавати што чешће, у континуитету, још најбоље свакодневно, а што предлажу све више неуронаучници. Издвојићу само неке од предложених пракси (Hanson, 2011):

1. *Будите добри према себи* (Унесите добро у себе; Имајте саосећања према себи; Релаксирајте се; Видите добро у себи; Успорите; Опростите себи; Будите пријатељ свом телу);

2. *Уживајте живот* (Имајте задовољства; Реците 'Да'; Правите више пауза; Будите захвални; Верујте; Пронађите лепо; Одушевите се; Осмехујте се)

3. *Изградите снаге* (Откријте властите снаге (резилијенце); Будите духовни; Будите стрпљиви; Будите скромни; Стекните увид; Користите своју вољу (самодисциплина); С времена на време, повуците се у изолацију (take refuge); Ризикујте искуства којих се плашите; Имајте аспирације, али без везивања за исход (without attachment); Наставите да идете даље)

4. *Будите смирени* (Будите свесни да сте ОК управо сада; Поштујте свој темперамент; Волите своје унутрашње Дете; Не бацајте отровне стрелице; Прихватите властиту несавршеност; Одговорите, не реагујте; Не узимајте ништа лично; Осећајте се сигурно; Запушите /репарирајте рупе у вашем срцу; Отпустите прошла искуства; Волите)

Или, према другим ауторима (Ingram, 2008), препоруке су сличне (у суштини), мада звуче различито. Ауторка даје седам квалитета 'пробуђене свесности' (која се, такође, односи на квалитете духовности, као и претходна). А то су:

1. Тишина (разумевање без или с мало речи у тишини)

2. Нежност (благонаклоност, саосећајност, опраштање)

3. Отелотвореност (повезаност са телом, његова афирмација као 'свете основе' бића! 'пробуђена сензуалност')

4. Истинитост (аутентичност, једноставност, скромност, 'природна етика')

5. Проницљивост (присутност у реалности 'овде и сада')

6. Одушевљење (усхићење, невиност, захвалност, радост, задовољство)

7. Чуђење (фасцинација, авантуристички дух).

Можемо се запитати: О чему говоре ове препоручене свакодневне праксе које ваља упражњавати за срећнији живот?

Све оне, по мом мишљењу, описују оно што смо претходно већ рекли о духовности, интегративној свести, интелигенцији -

новој еколошкој свести и новим вредностима које ваља имплементирати у властите животе да би нам свима било боље, како појединцима, тако и групама, целом свету: живом и неживом, на овој планети која је наш дом. То је, уједно, прича и о добробити за све (*humankind wellbeing*) која ваља да обухвати сва бића у космосу. Тек тада се можемо понадати да ће бити укинута и сви облици дискриминације и неслободе који нас све заједно „држе у шкрипцу“ (Barnes, 1994).

И да закључимо: живот може бити једно дивно путовање ако је процес константног учења, истраживања, а самодисциплина нас одржава у том процесу да останемо будни, свежи и истрајни.

5. Уместо закључка: шта је то што ја желим?

Што се тиче властитог одговора, као психотерапеута, на питање које се тиче моје професије - какву психотерапију желим и замишљам у будућности, мој одговор је следећи:

Желим психотерапију која ће мене и моје клијенте и студенте повезати са :

1. Личним ресурсима (мудрошћу несвесног, интуицијом и Богом који је у нама);
2. Интерперсоналним ресурсима (нашим ближњима, заједницом и свим живим и неживим светом у целини, планетом - нашим глобалним домом);
3. Трансперсоналним ресурсима (Богом и највишим, универзалним вредностима - хуманошћу, пре свега!)

Када сам у питању ја, лично, то што желим је да волим и да будем вољена. Све остало производи из тога.

Наш заједнички задатак јесте да постанемо хумана људска бића и у томе је највиши смисао духовности. Тај задатак још није остварен. Како је Ниче лепо и, пре свега, тачно приметити: „Заповест о љубави према ближњем није се још никад проширила да обухвати суседа“ (Ниче, 1972).

На кључно питање: зашто је духовност лек за данашњег човека? И, како заволети свога ближњег као самога себе? можемо одговорити кратко: то је могуће тек када себе упознамо, прихватимо и заволимо. А тада ћемо моћи да прихватимо и волимо друге, наше ближње. Јер, само успостављајући однос са собом, другима и светом, одговорно и саосећајно, постижемо целовитост. Нисмо више ни подељени, а ни одељени од других и света. Јер, Ми смо Свет, како је то лепо рекао Кришнамурти (1972).

Литература

- Barnes, G. (1994). *Justice, Love and Wisdom*. Zagreb: Medicinska knjiga Библија
- Baumeister, R. E. et al. (2001). Bad is stronger than good, *Review of General Psychology*, 5:323-370.

- Cluckhohn, C. (1967). Values and Value Orientations in the Theory of Action, U. Parsons, T. & Shils, E. (Eds) *Toward a General Theory of Action*, Cambridge: Harward University Press.
- Dalai Lama & Cutler, C. (2001). *The Art of Happiness*. London: Hodder & Stoughton.
- Freud, S. (1955). *Studies on Hysteria*. Penguin Books.
- Голубовић, З. (1973). Потребе и вредности-кључ за објашњење односа човека и његовог света. У: Голубовић, З., *Човек и његов свет у антрополошкој перспективи*, Београд: Просвета.
- Gottman, J. (1995). *Why Marriages Succeed or Fail: And How You Can Make Yours Last*, New York: Simon and Schuster.
- Hanson, R. (2009). *Buddha's Brain*. Oakland: New Harbinger Publications, Inc.
- Hanson, R. (2011). *Just One Thing*. Oakland: New Harbinger Publications, Inc.
- Henry, J. (1963). *Culture Against Man*, New York: Random House.
- Ingram (2008). *Passionate Presence*. Portland: Diamond Books.
- James, J. & James, M. (1991). *Passion for Life*, A Dutton Book.
- Kandathil & Kandathil. Autonomy: open door to spirituality. *TAJ*, 1997; Vol. 27, No. 1, 24-29.
- Krishnamurti, G. *You are the world*. New York: Harper & Row, 1972.
- Lasch, C. (1986). *Narcistička kultura*, Zagreb: Naprijed.
- Маркузе, Х. (1977). *Култура и друштво*, Београд: БИГЗ.
- Maslow, A. (1954). *Motivation and Personality*. New York: Harper & Row.
- Миленковић, С. (1997). *Вредности савремене психотерапије*. Нови Сад: Прометеј
- Миленковић, С. (2002) *Психотерапија и духовност*. Београд: Чигоја.
- Миленковић, С. (2014) Шта је болест, а шта лек у 21. веку?, Семинар „Људи говоре...“, У: Ђорић, Б. (приредио), „Драматични и неуротични данас; Друштво, група и групна терапија“, Универзитет у Београду, ФАСПЕР, Београд, 29-43.
- Moore, T. (1994). *Care of the Soul*. New York: Harper Perennial.
- Ниче, Ф. (1972). *Воља за моћ*. Београд: Просвета.
- Osho, R. (2011a). *Sudbina, sloboda i duša*. Beograd: Leo commerce.
- Osho, R. (2011b). *Kreativnost*. Beograd: Leo commerce
- Parsons, T. (1951). *Social Systems*, Glencoe: Free Press.
- Rozin, P. & Royzman, E.B. (2001). Negativity bias, negativity dominance, and contagion. *Personality and Social Psychology Review*, 5:296-320.
- Swami Rama & Ballentine, R. & Swami Ajaya (1981). *Yoga and Psychotherapy*, Honesdale: Hymalayan International Institute of Yoga Science and Philosophy.
- www. The Living Matrix - The New Science of Healing (film)
- Zohar, D. & Maršal, J. (2000). *SQ - Duhovna inteligencija krajnja inteligencija*, Novi Sad: Svetovi.
- Watts, A. (1982). *Put zena*. Beograd: NIRO „Književne novine“
- Wilber, K. (2002). *Bez granica*. Beograd: Babun.
- Životić, M. (1986). *Aksiologija*. Zagreb: Naprijed.

ON VALUES – A QUEST FOR MEANING

Snežana Milenković

Faculty of Philosophy, Department of Psychology, University of Novi Sad

Abstract

This paper offers a critical analysis of values from the standpoints of philosophy, psychology, psychotherapy, along with recommendations for happier life and wellbeing stemming from neuroscientific research and its outcome.

The author introduces the concept of spirituality to overcome the gap between ego-psychology and we-psychology (which is in the process of becoming).

The author postulated that creation of values is an ongoing and everlasting process as is man's development itself. It exists in time. That is why values cannot be reduced to the existing forms of man's objectification only. So, the values he produces hold this dimension of the future. According to the author, it is very important to think about values in terms of change and future, because psychotherapy is also oriented towards change. Change is its main value.

In this paper the author postulated two kinds of values: heteronomous values and autonomous values, both reflecting two different kinds of realities: the reality of facts and the reality of possibilities. Only from the point of the autonomous values that express the reality of man's freedom and autonomy and general human emancipatory potential, can we overcome the existing reality and create a new one which is more human, according to the man's genuine necessities and wishes. Through autonomous values man becomes the criterion of the world he lives in.

In this paper the author introduces the concept of spirituality to plead for building an integrative consciousness and warm-heartedness/compassion which is opposite of growing tendency of individual fragmentation and 'multifrenia' - regressive move towards borderline disorders and psychosis. According to the author, the modern world has become a soulless place. Out of this disappointment comes a large and growing interest in finding the meaning in life.

Key words: values, autonomous values, heteronomous values, moral, psychotherapy.

Научна полемика
УДК 316.74:2
27-584:27-64

IMA LI U NAŠIM 'STARIM CRKVAMA' NOVE DUHOVNOSTI DA SE POKRENU PROCESI POMIRENJA?

*Ivan Markešić*¹

Institut društvenih znanosti Ivo Pilar, Zagreb, Hrvatska

Sažetak

Autor u ovome radu polazi od postavke da je duhovnost u bitnome subjektivizirana, osobna, individualna, ali da može i da treba, unatoč svojoj povezanosti sa subjektivizmom i individualizmom, biti jedan od pokretača mnogih društvenih promjena u suvremenome svijetu, a posebno u državama kao što su Hrvatska i Srbija i njihovim društvima. U tome smislu – želeći se baviti društvenim značenjem duhovnosti, odnosno sociologijom duhovnosti – autor daje, kako sociološku, tako i teološku (katoličku i pravoslavnu) definiciju pojma duhovnosti, ali i pojma i predmeta sociologije duhovnosti. Temeljem shvaćanja duhovnosti kao novoga socijalnog oblika religioznosti autor propituje sadašnje stanje duhovnosti u dvjema kršćanskim crkvama – Katoličkoj crkvi i Srpskoj pravoslavnoj crkvi – i traži odgovor na pitanje: mogu li kroz tvrde 'armiranobetonske' religijske (katoličke i srpskopравoslavne) bedeme prodrijeti proplamsaji duhovnosti, kako bi i u hrvatskome i u srbijanskome društvu doveli do senzibiliziranja nekih 'boljom prošlošću opijenih' i za budućnost Božice Nacije zabrinutih religijskih elita.

Ključne riječi: duhovnost, kršćanska (katolička/pravoslavna) duhovnost, sociologija duhovnosti, Katolička crkva, Srpska pravoslavna crkva

¹ ivan.markesic@pilar.hr

Uvod

Živimo u vremenu u kojemu tradicionalna religija, barem kad je riječ o zapadnoeuropskim društvima, gubi svoje vidljive vanjske konture. I to se posebno odnosi na kršćanstvo.² (Polak, 2008:89-90) Oslanjajući se na iskaze suvremenih sociologa i psihologa, ali i teologa, razlozi tome nalaze se ponajviše u sve snažnijim procesima individualizacije koji dovode do kidanja tradicionalnih veza s obiteljima, rodbinom, vjerskim zajednicama, ali i do gubljenja značenja etabliranih institucija, među kojima i crkva (Bochinger et al., 2009:9).

Ipak, ono oko čega se ne slažu sociolozi religije jest stav o posljedicama koje procesi individualizacije mogu imati i imaju za religiju uopće. Jedni su mišljenja da se tim procesima ide u pravcu potpunoga nestanka religije kao snage koja je potrebna čovjeku pojedincu da vodi i dovrši svoj život, odnosno, da ti procesi doprinose da pojedincu u vođenju i izvršenju njegova života uopće nije potrebno biti član neke od vjerskih organizacija, pa tako ni neke od kršćanskih crkava. Drugi, međutim, smatraju da ti procesi individualizacije vode k oslobađanju religije iz crkvenih stega i okova te procvatu vjerskoga života izvan crkava kao institucija. (Bochinger et al., 2009:9)

Međutim, krajem prošloga i početkom novoga stoljeća započinju i sve snažniji pokreti duhovnosti. Kao i procesi individualizacije, i oni su doprinosili slabljenju granica koje su religije bile uspostavile prema vanjskome svijetu, ali i drugim religijama. I recentna sociološka istraživanja pokazuju da novi(ji) religijski pokreti u Europi i svijetu svoje djelovanje i postojanje temelje upravo na duhovnosti,³ koje nema u 'tradicionalnim' vjerskim zajednicama, jer su one, prema njihovome shvaćanju, okovane granicama koje je uspostavila religija koju ispovijedaju.

Mnoge knjige i članci te javni nastupi različitih vjerskih zajednica pokazuju da je u tome veoma kratkom vremenu od samo nekoliko

² Kako istraživanja pokazuju, život mladih ljudi u Austriji odvija se najvećim dijelom izvan eksplicitno religijske i duhovne prakse - gotovo nikakvu ulogu u njihovu životu ne igraju ni tradicionalni, ni crkveni ni ezoterijski, niti, pak, neki duhovni oblici prakse. Kod njih prevladava 'Bogu ugodna nereligioznost' (Gottesfreundliche Religionslosigkeit). Naime, oni vjeruju u jednog Boga, i to u Boga koji ljubi sve ljude. Međutim, kako oni toga i takvoga Boga ne nalaze u svakodnevnome životu, jako je mali broj onih koji sudjeluju u crkvenim obredima. Usp. Polak, Regina „Spiritualität – neuere Transformationen im religiösen Feld“, u: Gräßl, Wilhelm / Charbonnier, Lars (HG) (2008) *Individualisierung - Spiritualität - Religion: Transformationsprozesse auf dem religiösen Feld in interdisziplinären Perspektive*. Berlin, LIT Verlag

³ Novim religijskim pokretima, duhovnošću i pučkom religijom u hrvatskoj sociologiji religije najtemeljitiije se bavio Željko Mardešić, alias Jakov Jukić: *Religija u modernom industrijskom društvu*, Crkva u svijetu, Split 1973.; *Budućnost religije. Sveto u vremenu svjetovnosti* : Split, Matica hrvatska 1991; Lica i maske svetoga, Kršćanska sadašnjost, Zagreb 1997; *Povratak svetoga. Rasprava o pučkoj religiji* : Split, Crkva u svijetu 1998; (suautor) *Razgovor o pomirenju*, CroPax, Zagreb-Split 2001.; *Svjedočanstvo o mirotvorstvu*, Kršćanska sadašnjost Zagreb 2002.; „Pučka religija u vremenu svjetovnosti“, u: *Crkva u svijetu*, Vol.18, br. 2 lipanj 1983., str. 137-152.; isti: „Kritika političkog ostvarenja pučke religije“, u: *Crkva u svijetu*, Vol.19, br.3, rujanj 1984., str. 224-229.

desetljeća (kraj XX. i početak XXI. stoljeća) duhovnost postala veoma popularna. O njoj su govorili, a i danas govore mnogi: kako teolozi, tako i sociolozi, psiholozi, pedagozi, antropolozi... I ne samo to: duhovnost se u tome vremenu sve više komercijalizirala. Postala je zaštitni znak mnogih javnih predavanja i nastupa osoba koje su profesionalno zadužene za 'duhovno zdravlje' svoje zajednice. Svi govore o duhovnosti ovoga ili onoga, pokušavajući skrenuti pozornost na važnost pojedinca i njegove, na ispovijedanoj vjeri utemeljene, angažiranosti u danome društvu.

Međutim, kako duhovnost koja je u bitnome subjektivizirana, osobna, individualna, glavni pokretač mnogih društvenih promjena koje u mnogim društvima potiču posebno novi, na duhovnosti utemeljeni religijski pokreti, u ovome radu pozabavit ću se *društvenim značenjem duhovnosti*, odnosno, *sociologijom duhovnosti*. Zapravo, tražit ću odgovor na pitanje: može li 'prava duhovnost' doprinijeti stvaranju ambijenta za nastanak i provedbu procesa društvenih promjena, npr., početku procesa pomirenja?

U tome smislu, u prvome dijelu rada nastojat ću, uz navođenje i teološke definicije, dati i sociološku definiciju pojma duhovnosti, odnosno, odgovoriti na pitanje: što je duhovnost u sociologiji (religije), a što u teologiji (katoličkoj i pravoslavnoj)? U drugome dijelu govorit ću o *sociologiji duhovnosti* općenito, i to temeljem analiza njemačkoga sociologa religije Huberta Knoblaucha, kako bih u trećemu dijelu, upravo na temelju sociološkoga shvaćanja duhovnosti, postavio nekoliko gorućih pitanja o stvarima koje se tiču suvremenih društava, posebno hrvatskoga i srbijanskoga. Riječ je o tome, mogu li čak i najmanji oblici novoga socijalnog oblika religioznosti – *individualno traganje za duhovnošću* – prodrijeti kroz tvrde 'armiranobetonske' religijske (katoličke i srpskopравoslavne) granice, kako bi ti proplamsaji duhovnosti, kako u hrvatskome, tako i u srbijanskome društvu, doveli do senzibiliziranja nekih 'boljom prošlošću opijenih' i za budućnost *Božice Nacije* zabrinutih.

Može li, dakle, na ovim prostorima doći do promjene paradigme: kako od privrženosti Naciji, voljenome Vođi, svojoj nacionalnoj kulturi, svojim svetim mjestima, prijeći na prihvaćanje drugoga, nacionalno i religijski drukčijeg? Kako steći snagu i zatražiti oprost i kako oprostiti? Koja bi 'doza' individualne duhovnosti i hrabrosti kod ljudi u Crkvi i izvan nje za to bila potrebna?

1. O duhovnosti – i sa socioreligijskog motrišta

O duhovnosti, kao i o religiji, može se govoriti s više motrišta: teološkoga, sociološkoga, psihološkoga, pedagoškoga, antropološkoga, povijesnoga, itd. Inače, sâm pojam *duhovnost* prvi put je, kako navodi Hubert Knoblauch, upotrijebljen u 5. stoljeću i bio je to jedan neologizam kojim su se u 20. stoljeću koristili najprije francuski, a potom početkom 1940-ih i njemački teolozi, da bi se od početka 1960-ih godina sve više koristio u anglosaksonskome govornom području (New

Age i kršćanski, na osobnom iskustvu utemeljeni duhovski pokreti). Pojam se u tome 'drugome valu primjene' koristio kao oblik samoopisivanja i odnosio se na iskustva onih koji su se njime koristili, pa je u tome smislu, smatra navedeni autor, tu bilo riječi o nekoj vrsti *etnokategorije*. Stoga bi se, s ovog stajališta, duhovnost mogla označiti kao „osobni odnos pojedinca prema Bogu ili božanskome Transcendentnome“, jer su, pluralizacijom religijskoga tržišta, nastajale u tome vremenu - pored Boga i Božje transcendencije - također i druge i drukčije transcendentne veličine (Knoblauch, 2005:1).⁴

U svome određenju duhovnosti, Alfred Dubach, doktor teologije i filozofije te dugogodišnji voditelj Švicarskoga pastoralno-sociološkog instituta u St. Gallenu, polazi sa stajališta da procesi subjektivizacije (do)vode do veoma prihvaćene individualizacije, pa bi se temeljem toga karakteristični oblik suvremenog religioznog identiteta mogao najbolje opisati pojmom *duhovnost*, jer time taj identitet ne bi bio u svezi s pojmom 'subjektivizacija'. Zapravo, smatra Dubach, pojam duhovnost se odnosi na postojeću stvarnost bez institucionalno definiranih predodžaba religioznog.⁵

U *Općemu religijskom leksikonu*⁶ (ORL) duhovnost (lat. *spiritualitas*) se definira ponajprije kao „sustavni postupci kojima religiozni čovjek interiorizira duhovna i moralna načela svoje religije“, zatim kao „duhovno stanje postignuto tim postupcima (molitva, askeza, vjerska praksa, meditacija, kontemplacija, duhovno štivo).“ (ORL, 2002:214). No, navodi se dalje u istom tekstu, ne postoji samo jedna duhovnost. Može biti pučka [pučka pobožnost]⁷ i elitna [meditacija, kontemplacija], pa stoga ne čudi da i svaka religija (i konfesija) može imati i ima „svoju duhovnost (židovska, kršćanska, katolička, pravoslavna, protestantska, islamska, hinduistička, budistička, stoička itd.).“ (ORL, 2002:214).

Međutim, ne samo da postoje različite religijske i konfesionalne duhovnosti, nego i unutar svake od tih religija, kao npr. u katoličanstvu, postoje posebne (laička, svećenička, redovnička, biskupska, ali i srednjovjekovna, benediktinska, franjevačka, isusovačka, dominikanska) duhovnost.

U enciklopedijskim priručnicima, pod *kršćanskom duhovnošću* podrazmijeva se „onaj specifični oblik duhovnosti u čijem središtu je osobni odnos pojedinca prema Isusu Kristu“ i u nju se ubrajaju, osim

⁴Knoblauch, Hubert: Soziologie der Spiritualität. U: Zeitschrift für Religionswissenschaft 13 (2005), 2, pp. 123-133. URN: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-6755>

⁵Dubach, Albert: „Religiosität in der Dynamik der entfalteten Moderne“, u: Dubach, Albert / Fuchs, Brigitte (2005) *Ein neues Modell von Religion: zweite Schweizer Sonderfallstudie – Herausforderung für die Kirchen*. Zürich, Theologischer Verlag Zürich

⁶*Opći religijski leksikon* (gl. ur. Adalbert Rebić), Zagreb, Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2002.

⁷Knoblauch, Hubert Populaere Religiositaet

osobne pobožnosti, „askeza i mistika“.⁸Tako se u Katoličkoj crkvi kao duhovnost određuje „pounutrašnje osnovnih vjerskih istina i moralnih načela“, a što se događa na različite načine: kroz *liturgiju i sakramente* kao prve i osnovne oblik duhovnosti i oni su namijenjeni svim vjernicima katolicima, zatim kroz *pučku pobožnost* namijenjenu širim vjerničkim slojevima (hodočašća, postovi, devetnice, put križa, molitva krunice), potom *kroz askezu i mistiku* koji su stoljećima bili 'njegovani' u redovništvu u kojem se traglo za usklađivanjem „kontemplacije i akcije“, osobnog duhovnog usavršavanja i djelovanja unutar šire zajednice i društva (kao npr. fizički i intelektualni rad, misijska djelatnost, školstvo, karitativna djelatnost, itd.), što je rezultiralo time da postoje benediktinska, cistercitska, karmelićanska, dominikanska, franjevačka i isusovačka duhovnost, a u novije vrijeme duhovnost raznih kongregacija i svjetovnih instituta“⁹

Katolički teolog s Filozofskoga fakulteta Družbe Isusove u Zagrebu, prof. dr. Mijo Nikić, navodi da je duhovnost posljedica činjenice „da je čovjek stvoren na sliku Božju“, pa je duhovnost u tome smislu „otvorenost osobe za istinske vrijednosti“ i da ona osobu čini sposobnom otkriti, upoznati i živjeti „prave vrednote kao što su: istina, ljubav, pravednost, vjera, nada, suosjećanje, solidarnost sa siromašnima“¹⁰ (Nikić, 2013). Stoga, smatra Nikić, ako je ta duhovnost autentična, to znači ako čovjek najprije traži Boga i njegovu volju, onda će i sve što on čini biti oplemenjeno, blagoslovljeno i određeno da donosi dobre plodove¹¹ (Nikić, 2013). A to znači da su i čovjekov rad, njegova profesionalna djelatnost, njegovo upravljanje poslom ili ljudima, kao i sve ono što čovjek čini „prožeto njegovom duhovnošću“¹² koja je „izražaj čovjekova bitka, onoga što on najviše jest.“

S druge strane, doc. dr. Franjo Podgorelec, s Katoličkoga bogoslovnog fakulteta u Zagrebu, navodi da duhovnost u svojoj teološkoj uporabi ima „tri međusobno povezana značenja“: 1) sâm kršćanski duhovni život koji je ujedno i njezin materijalni objekt, 2) znanost koja proučava taj život (duhovna teologija) i 3) jedna uvriježena

⁸ 'Spiritualitaet', u: https://de.wikipedia.org/wiki/Spiritualit%C3%A4t#cite_note-Arndt_B.C3.BCsing_VAS-Verlag_f.C3.BC_Akademische_Schriften_.282006.29-5, pristupljeno 15.8.2015.

⁹ Katoličanstvo, Duhovnost, u: <https://hr.wikipedia.org/wiki/Katoli%C4%8Danstvo>, pristupljeno 27.8.2015.

¹⁰ Nikić, Mijo (2015) „Duhovnost u menadžmentu u svjetlu integralne antropologije“, u: http://www.glas-koncila.hr/index.php?option=com_php&Itemid=41&news_ID=23310, pristupljeno 24.8.2015.

¹¹ Nikić, Mijo (2013) „Duhovnost u menadžmentu u svjetlu integralne antropologije, u: *Glas Koncila* 41 (2051) | 06.10.2013. (Teološki osvrt)

¹² To se najbolje može vidjeti u katoličkim obiteljima kod kojih je radni dan započinjao i završavao molitvom, u podne bio prekidan molitvom Anđeo Gospodnji, a svaki objed započinjao i završavao molitvom. Proljetni, ljetni, jesenski i zimski radovi uvijek su počinjali zazivom Boga u pomoć.

životna sinteza kršćanskog života (posebne duhovnosti).¹³ (Podgorelec, 2010:1034). Stoga bi, smatra on, temeljna odrednica u životu, mišljenju i djelovanju jednoga kršćanina trebao biti Isus Krist i njegov nauk kako bion (kršćanin) sukladno njegovu Duhu i vrijednostama treba izgrađivati „sebe, crkvenu zajednicu i društvo“. Međutim, u nas još – navodi Podgorelec – postoji konvencionalno kršćanstvo, to jest, veliki broj deklarativnih kršćana koji su iznutra već raskršćanjeni ali ih još drže neke vanjske olupine toga sadržaja (Podgorelec, Isto:1041).

Gottfried Bitter, profesor religijske pedagogije na Katoličkom teološkom fakultetu u Bonnu, navodi da je „duhovnost danas životno potrebna; nju se može naučiti, ali i o njoj drugoga poučiti“. Duhovnost je način života koji vlastitome životu želi dati „duhovni identitet“ i to tako što se odnosi na jednu imanentnu ili transcendentnu duhovnu veličinu, dok bi u užem smislu te riječi kršćanska duhovnost bila „život iz Duha [Isusa Krista], upućenost na kršćansku životnu i vjerničku predaju kojom se hrani vlastita, individualna duhovnost“. Zapravo, kršćanska duhovnost u nasljedovanju Isusa Krista znači da čovjek dopušta da ga zahvati i oblikuje Kristov duh (Bitter, 2004:158).¹⁴

U svojoj knjizi *Pravoslavna duhovnost*¹⁵, Mihail Kardamakis, ističe da se duhovnost u svome općem značenju određuje kao „unutarnji život čoveka u njegovom verskom izrazu“ (Kardamakis, 1996:13), pa je u tome smislu pravoslavna duhovnost „hrišćanska duhovnost, obrazovana u Crkvi i izražena kao Predanje i život.“ Zapravo, ona je, smatra Kardamakis, „istorijsko i eshatološko jedinstvo i zajednica života vernika sa životom Svete Trojice, zajednica ostvarena u Crkvi, u bogovečanskom Telu Hristovom“, „isksustvo verujućih unutar dinamičnog hoda Crkve“. Za njega je pravoslavna duhovnost zapravo „samo pravoslavlje“ jer izražava „celokupni život (dogmu, liturgiju, podvig itd.), sve ono što obuhvata pravoslavno duhovno Predanje i nasleđe“ (Kardamakis, 1996:15).

Kardamakis glavno poslanje pravoslavne duhovnosti vidi u propovijedanju „Carstva Božjeg u istoriji“, ali ne samo riječima već mnogo više „živim svedočenjem njegove istinske sile“ (Kardamakis, 1996:16).

Gotovo identičnu formulaciju nalazimo i u katoličanstvu, u franjevačkoj duhovnosti. Naime, kako navodi fra Ivan Matić, voditelj Kuće susreta Tabor u Samoboru kraj Zagreba, sv. Franjo je bio usredotočen „na Isusovo utjelovljenje, smrt i uskrsnuće“, nije želio biti u monaškom redu, već je želio „ići ususret ljudima i naviještati evanđelje“, ali ne samo riječima, nego življenjem, pa je tako znao

¹³ Podgorelec, Franjo (2010) „Smjernice za duhovnost u demokratskom društvu“, u: *Bogoslovska smotra*, 80 (2010.) 4, 1033 -1060.

¹⁴ Bitter, Gottfried „Chancen und Grenzen einer Spiritualitätsdidaktik“, u: Schreijäck, Thomas (izd.) (2004) *Werkstatt Zukunft. Bildung und Theologie im Horizont eschatologisch bestimmter Wirklichkeit* (FS Siller), Freiburg/Basel/Wien

¹⁵ Kardamakis, Mihail (1996) *Pravoslavna duhovnost. Izvornost čovekovog etosa*. Manastir Hilandar

govoriti subtraći franjevcima: "naviještajte evanđelje, a ponekad koristite i riječi".¹⁶ Jer, navodi fra Ivan, „život je onaj koji svjedoči, duhovnost nije samo misao, to je oblik života, evanđelje prožima život.“

U određivanju što je to duhovnost, isusovac Ike Mandurić, voditelj SKAC-a (Studentskoga katoličkog centra Palma) u Zagrebu kaže da se *duhovnost sastoji u tome „da prepoznam Božji duh, pristajem na to i otvaram se tome, i to slijedim. Odnosno da prepoznam što nije Božji duh, da se tome opirem, odbijam“*.¹⁷

2. Sociologija duhovnosti¹⁸

U svojoj knjizi *Populäre Religion. Auf dem Weg in eine spirituelle Gesellschaft* (Pučka religija. Na putu u duhovno društvo)¹⁹ Hubert Knoblauch nam predočuje individualno traganje za duhovnošću, za pravim duhovnim životom i time za smislom življenja u modernome vremenu; zapravo, predočuje nam jedno sasvim novo osobno traganje za duhovnošću koje se iskazuje u sve raširenijim i organiziranim hodočašćima u sveta mjesta diljem svijeta (kao, naravno, i hodočašćima u ovdašnja mjesta, npr. u Mariju Bistricu, Trsat kraj Rijeke [Hrvatska] Međugorje kraj Mostara u BiH te *Pokrov presvete Bogorodice* u Đunisu kraj Kruševca i *Sv. Petka na Kalemegdanu* u Beogradu [Srbija]), u novim kultovima, New Ageu i različitim vidovima religijskoga sinkretizma pokazuje da je ovdje riječ o novome socijalnom obliku religioznog. U svim navedenim oblicima iskazivanja osobnoga stava prema Nadnaravnome suočeni smo - umjesto s „kolektivnim izljevima vjervanja“ - s osobnim, individualnim traženjem smisla života. Gotovo svakodnevno, slušamo ili čitamo iskaze običnih ljudi koji kažu da su iskusili Transcendentno, Sveto, Nadnaravno i da svoj vlastiti život uređuju prema sadržaju tih iskustava. Jukić naznačuje da pučku religiju obično slavi narod i „u usporedbi sa službenim oblikom crkvene vjere, ta religija redovito raspiruje žar za prvobitnim, čudotvornim i 'iracionalnim u čovjeku (Jukić, 1983:137). Sveto se kod tih običnih ljudi više ne doživljava kao nešto što je institucionalno određeno, nego kao nešto svoje, kao nešto osobno doživljeno, temeljem čega bi oni - „pošto im je ostala samo elementarna vjera“ - željeli i htjeli mijenjati način svoga dotadašnjeg života. U tome smislu je, naglašava Jukić, pučka religija u stvari „vjera naroda u njezinoj jednostavnosti, naivnosti, neukosti i iskrenosti, ... koju neki sociolozi pobliže određuju s četiri značajke: tradicijom, čuvstvom, moralom i nadom.“ I to je vjera običnoga puka, religioznost u neposrednom obliku, samonikla i

¹⁶ Održana druga korizmena tribina Duhovnost, u: <http://www.unicath.hr/odrzana-druga-korizmena-tribina-duhovnost>, pristupljeno 27.8.2015.

¹⁷ Održana druga korizmena tribina Duhovnost, u: <http://www.unicath.hr/odrzana-druga-korizmena-tribina-duhovnost>, pristupljeno 27.8.2015.

¹⁸ Knoblauch, Hubert: Soziologie der Spiritualität. In: Zeitschrift für Religionswissenschaft 13 (2005), 2, pp. 123-133.; URN: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-6755>

¹⁹ Knoblauch, Hubert (2009) *Populäre Religion. Auf dem Weg in eine spirituelle Gesellschaft*. Frankfurt am Main, Campus Verlag

naravna, ali je, smatra Jukić, ona u širem smislu, također jedno kolektivno svjedočenje, življena povijest, skupna biografija, zajednički doživljaj svetoga“ (Jukić, 1983:137). Sve to u bitnome dovodi Knoblauch do zaključka da je došlo do snažne promjene religije, do promjene koja je dovela do 'kidanjastarih granica između sakralnog i profanog', pri čemu jevršna društvena točka te promjene religije zapravo pojedinac i njegovo individualno traganje za smislom.

Stoga bi se, navodi Hubert Knoblauch, duhovnost moglo smatrati „socijalnim oblikom religije“ koji 'spada' pod Troeltschov pojam „mistika“ (religija učenjaka), dakle u individualizirani oblik mistične religioznosti, pa bi ta i takva mistika bila „samostalni generalizirani oblik religioznoga“. Stoga se duhovnost može shvatiti kao sociološku kategoriju koja pokazuje cijeli niz posebnih značajki i sa sociološkog motrišta određuje nekoliko bitnih značajki:

1. Distanca prema crkvenim dogmama
2. Slaba organizacija; usmjerenost prema suvremenim mrežama.
3. Mala razdvojenost religioznih laika i eksperata
4. Nehegemonijsko znanje
5. Snažno naglašavanje iskustva transcendencije
 - a. Generaliziranje karizme
 - b. Subjektivnost
 - c. Cjelovitost
6. Sličnosti s Troeltschevom 'mistikom'.

U odgovoru na pitanje je li duhovnost nešto više od nepostojane mode posljednjih desetljeća te treba li duhovnost promatrati „kao samostalno sociološko oblikovanje religioznosti“, Knoblauch se koristi definicijom koju je dao Christoph Bochinger u svojoj knjizi „New Age' i moderna religija“²⁰, a koja glasi: „Duhovnost ('Spirituality') označava već na kraju prošloga stoljeća osobno, na iskustvu utemeljeno, autoritativno i slobodoumno držanje pojedinca prema religioznim pitanjima koja se smatra *suprotnim 'dogmatskoj religiji'* tradicionalnoga kršćanstva. (Knoblauch, 2005:2)

Upravo tu distancu pojedinca prema 'službenome modelu religije', o čemu na poseban način govori i Thomas Luckmann u svojoj knjizi *Nevidljiva religija*²¹, Knoblauch određuje prvom sociološkom značajkom duhovnosti. Druga značajka proizlazi iz ove i sastoji se u *distanci 'nove duhovnosti' prema velikim religijskim organizacijskim oblicima* u koje spadaju i crkve i sljedbe. Ta distanca svoje utemeljenje nalazi u veoma naglašenom individualizmu. Međutim, središnja značajka duhovnosti nalazi se smatra, Knoblauch, „u izravnome, neposrednom, osobnom iskustvu“, umjesto „u vjerovanju iz druge ruke“.

²⁰ Bochinger, Christoph (1994) 'New Age' und moderne Religion. Religionswissenschaftliche Analysen, Gütersloh

²¹ Luckmann, Thomas (Ed.) (1991) *Die unsichtbare Religion*. Frankfurt am Main : Suhrkamp

Naravno, mnogi drže da takav vid religioznosti, odnosno takvo usmjerenje na iskustvo, izmiče sistemskoteorijskoj sociologiji, jer iskustvo nije tema sociologije pošto nije moguća komunikacija²² koja je „predmet sociološkog promatranja“. Ipak, drži Knoblauch, u sociologiji postoje i stajališta za koje je pojam iskustva, iako kao takav nije sociološki (jer, riječ je o osobnim iskustvima koja tek kroz komunikaciju postaju objektivirana), predmet njihova istraživanja i analize. Međutim, da bi se ipak iskomunicirano i time objektivirano osobno iskustvo moglo uzeti kao osnova sociološkog istraživanja, Knoblauch razvija vlastiti „pojam iskustva“, odnosno pojam „iskustvo transcendentije“, kojim bi se moglo obuhvatiti mnoge suvremene pokrete koji se mogu označiti kao duhovni i koji vrše ono što se danas naziva *resakralizacija* (Knoblauch, 2010a:3), ustrajavajući na tome da, suprotno stajalištu Mirceae Eliade da se religija temelji na posebnim i izvanrednim iskustvima, ipak individualna iskustva imaju različita značenja u različitim religijama (npr. u islamu ili pak u kršćanstvu), (Knoblauch, 2014:35).²³

Uz to, pozivajući se na Hansa-Michaela Haussiga i njegovu studiju o pojmu religije i razumijevanju toga pojma u svjetskim religijama²⁴, Knoblauch spominje i teškoću definiranja pojma religije, jer je taj pojam određen kako društveno, tako i etnički i kulturološki, tako da je značenje koji pojam religije ima u Europi teško moguće primijeniti na islam ili budizam. A da bi to izbjegao, on se koristi pojmom *transcendentno* umjesto *religiozno iskustvo*, jer transcendentno iskustvo počiva na fenomenološkoj analizi ljudskoga iskustva, svejedno o kojoj je religiji riječ. Oslanjajući se na fenomenologiju u tradiciji E. Husserla, A. Schütza i Th. Luckmanna, u kojoj je iskustvo „elementarni proces svijesti“, Knoblauch drži da je moguće razgraničiti svakodnevna iskustva od onoga iskustva kojim označavamo duhovnost (Knoblauch, 2010a:4), jer *iskustvo* (Erfahrung) kao proces svijesti ima svoju vremensku dimenziju: svoj početak i svoj kraj, što ga – fenomenološki gledano – razlikuje od *doživljaja* (Erlebnis).

Stoga Knoblauch naznačuje da orijentacija na iskustvo predstavlja središnju značajku duhovnosti koja time ima i sociološke posljedice: dok je organizirana religija u pravilu reducirala i monopolizirala karizmu, orijentacija na iskustvo vodi *generaliziranju karizme*. A to znači da poseban pristup Transcendentnome nije više rezerviran i ograničen samo za 'religiozne virtuoze', odnosno 'religiozno muzikalne',

²² Armin Nassehi und Irmhild Saake: „Die Religiosität religiöser Erfahrung. Ein systemtheoretischer Kommentar zum religionssoziologischen Subjektivismus“, in: *Pastoraltheologie* 2004, 93, Heft 3, S. 64-81.

²³ Knoblauch, Hubert (2014) „The Communicative Construction of Transcendence: a New Approach to Popular Religion“, u: Schlehe, Judith / Sandkühler, Evamaria (izd.) *Religion, Tradition and the Popular: Transcultural Views from Asia and Europe* : Bielefeld, Transcript - Verlag für Kommunikation, Kultur und soziale Praxis, 29-50.

²⁴ Huassig, Hans-Michael (1999) *Der Religionsbegriff in den Religionen. Studien zum Selbst- und Religionsverständnis in Hinduismus, Buddhismus, Judentum und Islam*. Berlin / Bodenheim

kako je govorio Max Weber, nego je potencijalno otvoren svakome čovjeku ponaosob. Uz napomenu da ta otvorenost nije ograničena visokim zahtjevima kao što je to kod nekih sljedba.

Knoblauch smatra da tek ta generalizacija objašnjava distancu duhovnosti prema dogmatici, jer sada tumačenje transcendentnih doživljaja nije više u nadležnosti dogme i njenih zastupnika, nego u vlastitome iskustvu, što znači, navodi Knoblauch, da duhovnost svoje utemeljenje ne traži u socijalnome nego u samome subjektu. U tome smislu, duhovnost je stoga najdublje subjektivistička, jer ona razlog vjerovanja smješta duboko u vlastito „Ja“, pa se u tome smislu duhovnost nalazi u uskoj vezi sa zahtjevom za autentičnošću koju promovira suvremeni individualizam, onako kako su ga skicirali Taylor i Giddens (Knoblauch, 2010a:16).

Međutim, unatoč blizini koju duhovnost pokazuje prema individualizmu, ipak njih dvoje se ne smije poistovjećivati, jer duhovnost nastaje u zajednici i traži zajednicu i zajedništvo. I ne odnosi se na samo uski krug 'izabranih' karizmatika, nego na širu zajednicu. A to znači da osobe za koje se drži da imaju transcendentna iskustva mogu potaknuti određene društvene procese i promjene (Knoblauch, 2010a:16-17).

Također, nemoguće je duhovnost uokviriti u neke točno određene kalupe i oblike, onako kako smo to već bili navikli. Stoga, distancom prema dogmi stvara se i *distanca prema velikim religijskim organizacijskim oblicima*. I ta je distanca potrebna jer, smatra Knoblauch, sprječava duhovnost da se čak i pojmovno ograniči na religiju ili pak na neku univerzalnu crkvu. Stoga, duhovnost ostaje pokret, hod prema cjelovitosti (i proteže se na sve aspekte ljudskoga života: psihi, zdravlje, tijelo, odnose i politiku), ona teži ukloniti sve raspukline i integrirati sve ono što je razgraničeno i razdvojeno. (Knoblauch, 2010a:17)

Kad je riječ o duhovnosti u sociološkome smislu, tada se, smatra Knoblauch, može govoriti ,kako o prevladavanju funkcionalnoga diferenciranja u kojemu se npr., religiozno stavlja u 'polje' religije, zdravlje u 'polje' medicine, znanje u 'polje' znanosti, tako i o težnji k cjelovitosti, prevladavanju specijaliziranih polja za određena čovjekova djelovanja, jer duhovnost 'oduhovljuje' cijeloga čovjeka u najrazličitijim životnim područjima (Knoblauch, 2010a:17-18). A to znači da su se pokreti duhovnosti toliko proširili, da se nakon 1980-ih godina više ne može govoriti o tome da se oni orijentiraju prema 'službenome modelu religije', nego je tu, kako navodi Pierre Bourdieu riječ 'ukidanju polja „religija“.' Zapravo, pokreti duhovnosti su u razdoblju nakon toga vremena prerasli u šire kulturne pokrete koji se šire putem medija i tržišta popularne kulture i ne može ih se stoga više reducirati na institucijsko područje ('podsistema') religija.

Ne treba stoga čuditi da mnogo onoga što se do sada nazivalo 'religioznim', mnogi ljudi više ne smatraju religioznim. Umjesto religije, nastupilo je spiritualno (duhovno) koje sada fungira kao alternativni

pojam, kao pojam koji nije istoznačan religiji, što ne znači, naglašava Knoblauch, da bi duhovnost trebalo nužno promatrati u suprotnosti s religijom, kako se to čini na Zapadu (Knoblauch, 2010b).²⁵ No, važno je napomenuti da duhovnost krši (lomi) granice religijâ u kojima se javlja, ona pokazuje da velike transcendencije (o kojima govore Beger i Luckmann) nisu predviđene i rezervirane isključivo za duhovne osobe, za klerike, nego ponajprije za obične ljude, zbog čega se i ta i takva duhovnost naziva *pučka duhovnost*, a što doživljaj transcendentnog kod običnih ljudi potvrđuju mnoga suvremena istraživanja.

3. Duhovnost katoličkih i srpskopравославних duhovnika

Temeljem gore navedenih parametara o tome što je to prava duhovnost i što ona u sociološkom smislu može i treba značiti i polučiti, postavlja se pitanje: jesu li crkvene hijerarhije Katoličke crkve u Hrvatskoj i Srpske pravoslavne crkvi u Srbiji toliko dobro produhovljene da je moguće razbijati dosadašnje religijsko-konfesionalne okove da bi konačno nakon tolikih ratova i međusobnog istrebljivanja započeo proces pomirenja? Zapravo, postavlja se pitanje: žive li današnji kršćani u Hrvatskoj i Srbiji životnim modelom *fuga mundi* (bijegom iz svijeta), kako se ne bi osobno angažirali u stvaranju uvjeta pomirenja ili su se spremni angažirati i preuzeti odgovornost za ostvarenje jedne od najvažnijih kršćanskih zapovijedi: zapovijed ljubavi? Snagu kršćanske (katoličke i pravoslavne) duhovnosti bit će moguće osjetiti ukoliko u tim procesima htjednu sudjelovati predstavnici dviju crkava: Katoličke crkve i Srpske pravoslavne crkve, o čemu sam već pisao.²⁶

Bilo bi dobro da se među duhovnicima obiju crkava može naći upravo onih pojedinaca koji će imati duhovne snage ne samo preskočiti, nego i (s)rušiti krute konfesionalno-nacionalne granice, a posebno kada je riječ o traženju i davanju oprosta za zločine koje su pripadnici njihovih crkava učinili drugima, kao i prihvaćanju isprike za zločine koje su pripadnici druge kršćanske konfesije počinili nad pripadnicima njihove crkve. Unatoč činjenici da je uistinu teško sresti nekoga od 'crkvenih duhovnika' iz ovih dviju crkava koji bi u duhu sociološki shvaćene duhovnosti kao čimbenika društvenih promjena nastupio na ovakav način. Stječe se dojam da su vjerske zajednice na ovim prostorima i previše ograđene snažnim i neprobojnim religijsko-nacionalnim granicama i ogradama i da su gotovo nezamjetljivi

²⁵ Knoblauch, Hubert (2010) Popular Spirituality, u: Anthropological Journal of European Cultures, Volume 19, Number 1, Spring 2010, pp. 24-39(16)

²⁶ Markešić, Ivan (2012) Hrvatska i Bosna i Hercegovina na 'Križu života': Zagreb – Sarajevo, Synopsis; „Kočničari pomirenja u Bosni i Hercegovini: Obični građani vjernici ili predstavnici njihovih vjerskih zajednica?“, u: Zbornik radova s konferencije 'Religija i pomirenje u BiH – mogućnosti i izazovi', održane od 16. do 18. siječnja 2015. godine u Bijakovčićima-Međugorju, na Fakultetu društvenih znanosti dr. Milenka Brkića (Kraljice mira 3), u organizaciji Sveučilišta iz Edinburgha, Centra za empirijska istraživanja religije, Sveučilišta Hercegovina i Zaklade Konrad Adenauer Stiftung - Ured u BiH. Bijakovčići, 2015.

proplamsaji jedne nove duhovnosti koja bi dovela do 'relaksiranja' društvenih, ali i političkih odnosa između već navedenih dviju vjerskih, ali i etničkih skupina.

Ako bismo, međutim, toliko željeni i potrebni proces pomirenja nakon prošlih ratova željeli promatrati sa stajališta trenutne kršćanske duhovnosti naših dviju kršćanskih konfesija, ubrzo bismo došli do zaključka da te *duhovnosti kao etnokategorije* gotovo i nema, jer su pomaci veoma mali. Gotovo nezamjetljivi. Istina, o oprostima se u obje Crkve neprestano govori, ali bez nekih opipljivijih rezultata.

Umjesto zaključka

Sociologija kao znanost ne može se baviti čovjekovim doživljajima kao takvima, ali može čovjekovim djelovanjima i postupanjima kao posljedicama doživljaja Transcendentnoga. Kako u sociološkome smislu duhovnost znači osobni odnos pojedinca prema Transcendentnome, zatim generalizaciju karizme (svi ljudi potencijalno mogu biti nositelji duhovnosti), distancu prema dogmi kao i distancu prema drugim organiziranim oblicima religije, onda je svakako moguće očekivati da će se i na našim prostorima i u našim dvjema crkvama moći naći ljude koji će biti prožeti sociološki shvaćenom duhovnošću koja, iako je subjektivizirana, teži cjelovitosti i temeljem svoga vlastitog doživljaja Transcendentnog i Svetog (za)početi proces pomirenja.

Korištena literatura

- Bitter, Gottfried „Chancen und Grenzen einer Spiritualitätsdidaktik“, u: Schreijäck, Thomas (izd.) (2004) *Werkstatt Zukunft. Bildung und Theologie im Horizont eschatologisch bestimmter Wirklichkeit* (FS Siller), Freiburg/Basel/Wien.
- Bochinger, Christoph (1994) *'New Age' und moderne Religion. Religionswissenschaftliche Analysen*, Gütersloh.
- Bochinger, Christoph / Engelbrecht, Martin / Gebhardt, Winfried (2009) *Die unsichtbare Religion in der sichtbaren Religion – Formen spirituelle Orientierung in der religiösen Gegenwartskultur*. Stuttgart, Kohlhammer.
- Dubach, Albert: „Religiosität in der Dynamik der entfaltenen Moderne“, u: Dubach, Albert / Fuchs, Brigitte (2005) *Ein neues Modell von Religion: zweite Schweizer Sonderfallstudie – Herausforderung für die Kirchen*. Zürich: Theologischer Verlag.
- Huassig, Hans-Mihael (1999) *Der Religionsbegriff in den Religionen. Studien zum Selbst- und Religionsverständnis in Hinduismus, Buddhismus, Judentum und Islam*. Berlin / Bodenheim.
- Kardamakis, Mihail (1996) *Pravoslavna duhovnost. Izvornost čovekovog etosa*. Manastir Hilandar.
- Katoličanstvo, Duhovnost“, u:
<https://hr.wikipedia.org/wiki/Katoli%C4%8Danstvo>, pristupljeno 27.8.2015.
- Knoblauch, Hubert (2009) *Populäre Religion. Auf dem Weg in eine spirituelle Gesellschaft*. Frankfurt am Main: Campus Verlag.

- Knoblauch, Hubert (2010) „Popular Spirituality“, u: *Anthropological Journal of European Cultures*, Vol. 19, br. 1, Spring 2010, str. 24-39(16).
- Knoblauch, Hubert (2014) „The Communicative Construction of Transcendence: a New Approach to Popular Religion“, u: Schlehe, Judith / Sandkühler, Evamaria (izd.) *Religion, Tradition and the Popular: Transcultural Views from Asia and Europe* : Bielefeld, Transcript - Verlag für Kommunikation, Kultur und soziale Praxis, 29-50.
- Knoblauch, Hubert: „Soziologie der Spiritualität“, u: *Zeitschrift für Religionswissenschaft* 13 (2005), 2, str. 123-133. URN: <http://nbn-resolving.de/urn:nbn:de:0168-ssoar-6755>
- Luckmann, Thomas (ur.) (1991) *Die unsichtbare Religion*. Frankfurt am Main: Suhrkamp
- Mardešić, Željko (1998) *Povratak svetoga. Rasprava o pučkoj religiji* . Split: Crkva u svijetu
- Markešić, Ivan (2012) *Hrvatska i Bosna i Hercegovina na 'Križu života'* : Zagreb – Sarajevo:Synopsis.
- Markešić, Ivan (2015) „Kočničari pomirenja u Bosni i Hercegovini: Obični građani vjernici ili predstavnici njihovih vjerskih zajednica?“, u: *Zbornik radova s konferencije 'Religija i pomirenje u BiH – mogućnosti i izazovi'*, održane od 16. do 18. siječnja 2015. godine u Bijakovićima-Međugorju, na Fakultetu društvenih znanosti dr. Milenka Brkića (Kraljice mira 3), u organizaciji Sveučilišta iz Edinburgha, Centra za empirijska istraživanja religije, Sveučilišta Hercegovina i Zaklade Konrad Adenauer Stiftung - Ured u BiH. Bijakovići, 2015.
- Nassehi, Armin und Saake: „Die Religiosität religiöser Erfahrung. Ein systemtheoretischer Kommentar zum religionssoziologischen Subjektivismus“, u: *Pastoraltheologie* 2004, 93, sv. 3, str. 64-81.
- Nikić, Mijo (2015) „Duhovnost u menadžmentu u svjetlu integralne antropologije“, u: http://www.glas-koncila.hr/index.php?option=com_php&Itemid=41&news_ID=23310, pristupljeno 24.8.2015.
- Podgorelec, Franjo (2010) „Smjernice za duhovnost u demokratskom društvu“, u: *Bogoslovska smotra*, 80 (2010) 4, 1033 -1060.
- Polak, Regina „Spiritualität – neuere Transformationen im religiösen Feld“, u: Gräß, Wilhelm / Charbonnier, Lars (HG) (2008) *Individualisierung - Spiritualität - Religion: Transformationsprozesse auf dem religiösen Feld in interdisziplinären Perspektive*. Berlin: LIT Verlag
- Rebić, Adalbert (ur.) (2002) *Opći religijski leksikon* Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža.
- Spiritualitaet', u: https://de.wikipedia.org/wiki/Spiritualit%C3%A4t#cite_note-Arndt_B.C3.BCssing:_VAS-Verlag_f.C3.BC_r_Akademische_Schriften_.282006.29-5, pristupljeno 15.8.2015.

IS THERE IN OUR 'OLD CHURCH' NEW SPIRITUALITY TO START THE PROCESS OF RECONCILIATION?

Prof. Dr. Ivan Markešić,

Institute of Social Sciences Ivo Pilar, Zagreb, Croatia,
e-mail: ivan.markesic@pilar.hr

Abstract

The author of this paper based it on the premise that spirituality is essentially subjectivized, personal, individual, but it can and should be, despite its association with subjectivism and individualism, one of the drivers of many social changes in the modern world, especially in countries such as Croatia and Serbia and their societies. In this sense - wanting to deal with the social meaning of spirituality, or with the sociology of spirituality - the author provides to the sociological and theological (Catholic and Orthodox) definition of spirituality, but also the definition of term and subject of sociology of spirituality. Based on the understanding of spirituality as a new social form of religion, the author examines the current state of spirituality in the two Christian churches - the Catholic Church and the Serbian Orthodox Church - and seeks an answer to the following question: whether the „ferroconcrete“ religious (Catholic and Serbian Orthodox) walls can be permeated by flashes of spirituality that can lead to sensitization of certain religious elites (both in Croatian and Serbian society) obsessed with the past and the future of the Goddess Nation.

Key words: spirituality, Christian (Catholic / Orthodox) spirituality, sociology of spirituality, the Catholic Church, the Serbian Orthodox Church

Прегледни рад
УДК 271.22-725-46-483
271.222(497.11)-46-483
271.222(495)-46-483
364-3-027.564-053.9(497.11)

СТАРАЊЕ ПРАВОСЛАВНЕ ЦРКВЕ О ЛИЦИМА У ТРЕЋЕМ ДОБУ: ПРИМЕРИ БЕОГРАДСКО-КАРЛОВАЧКЕ И АТИНСКЕ АРХИЕПИСКОПИЈЕ

Драгомир Јанковић

Београдско-карловачка митрополија

Драгица Тадић Папаниколау

Сажетак

Брига о човеку и његовим потребама неодвојиви је део хришћанског учења и праксе, и заснива се на примеру који је дао сам Христос. Тако је, од самог настанка, хришћанска Црква имала и филантропску делатност која је извирала из философије њеног богослужења. Њен обим и форма су свакако зависили од историјских околности. Примери деловања Атинске и Београдско-карловачке архиепископије дају нам увид у савремену харитативну делатност Православне цркве, и у оквиру ње, старању о лицима трећег доба, перспективама и могућностима његовог унапређења.

Кључне речи: социјално старање, харитативна делатност цркве Цркве, Београдско-карловачка архиепископија, Атинска архиепископија, старије особе

Увод

Чињеница коју не треба посебно доказивати јесте да живимо у времену великих социјалних раслојавања, у коме нестаје тзв. средња класа и увећавају се социјални проблеми. То не погађа само сиромашне државе у развоју или транзицији, већ и оне индустријски најразвијеније и најбогатије. Услед тога, становништво све чешће поглед упире у различите хуманитарне организације, спонтану солидарност шире јавности, али и верске заједнице којима су љубав и алтруизам иманентни, бар у теоријском смислу.

Тако се у Србији, у ситуацији када због вишегодишњих ратова, девастирања привреде и општег економског пада, социјална

одговорност државе није на задовољавајућем нивоу¹, они којима је помоћ потребна обраћају сваком ко ту помоћ нуди, између осталог и верским заједницама. Од Српске православне цркве (даље СПЦ), као најбројније и најбоље организоване верске заједнице се, природно, очекује највише. Она, истина, од свих верских заједница у Србији даје највећи допринос на пољу хуманитарног рада, али тај сегмент црквеног живота некако увек остаје на маргини и непознат, и верницима, а поготово, јавном мњењу. Разлози за то су бројни и бављење њима би нас удаљило од главне теме, али ради бољег упознавања читалаца са харитативном делатношћу Српске, и Православне цркве уопште, сматрамо значајним навођење оних најважнијих. Хуманитарни рад Православне цркве се одвија крајње дискретно, у складу са еванђелским начелом „кад чиниш милостињу, да не зна левица твоја, шта чини десница твоја“ (Мт 6, 3), што неретко резултира тиме да информације о тим активностима не доспевају не само до шире јавности, већ ни до оних којима је помоћ потребна. Други разлог почива у томе што је према православној теологији „апофатички² карактер богословља трајна карактеристика Истока... он никада своју веру није уобличио у потпуни и заокружен систем и званичан документ...“ (Крстић, 2015), па су у поређењу са римокатоличким и протестантским, православни теолози посвећивали много мање пажње теоријским поставкама везаним за социјалну проблематику и углавном остајали на општим поставкама хришћанског учења и њиховог литургијског остварења. Самим тим је и православна публицистика о овим темама скромнијег обима.

Но, ако су Православне цркве, условно речено, заостајале за другим хришћанским конфесијама у разради теоријских поставки са социјалним темама и проблематиком, у практичном смислу то никако није био случај. Од утемељења ђаконске службе у ранохришћанским заједницама, преко манастирских болница, сиротишта и гостопримница, до хуманитарних организација модерног типа,

¹ У Србији, у односу на државе чланице Европске уније, постоји неусклађеност висине социјалних давања са објективним трошковима живота. Право на социјалну помоћ имају оне породице чија примања не износе више од 7.843 динара по члану домаћинства (податак за месец јун 2015, праг износа се коригује у складу са променама висине просечне плате. В. <http://www.minrzs.gov.rs/cir/visine-socijalnih-davanja>). Тако, нпр., лице у пензији чија примања износе 9.000 динара или трочлана породица са примањима у износу од 24.000 динара, немају право на социјалну помоћ од државе, иако су приходи којима располажу далеко испод егзистенцијалног минимума (В. <http://www.minrzs.gov.rs/files/doc/porodica/Zakon%20o%20socijalnoj%20zastiti.pdf>). А и они који примају помоћ од стране државе, са њом не могу да подмире основне егзистенцијалне потребе предвиђене потрошачком корпом (В. <http://www.minrzs.gov.rs/cir/arhiva/visine-socijalnih-davanja>; <http://mtt.gov.rs/informacije/potrosacka-korpa/>).

² Апофатика – немогућност спознања суштине Божије. О Богу можемо знати само оно што Он није, нико неможе знати Он јесте. Тако кроз негативну афирмацију долазимо до одређених знања о Богу. Насупрот овоме постоји катафатика (види: Брија, 2015).

Православне цркве су, у складу са могућностима у актуелном историјском тренутку, континуирано развијале и унапређивале свој хуманитарни рад и показивале социјалну одговорност.

Социјално старање православне цркве

Док се у Западним црквама, паралелно са модернизацијом хришћанске социјалне делатности развијала и њена теоријска основа, на Истоку то није био случај. Због тога су настале разне предрасуде о православном односу према социјалном старању и на рачун Православних цркава су се износиле критике због пренаглашавања доктринарних и ритуалних аспеката њиховог деловања, а занемаривања социјалних, те због склоности контемплативном повлачењу и изолацији од остатка света, услед чега и долази до пренебрегавања друштвених активности. Те критике су делимично основане, али не треба изгубити из вида две чињенице: прво, да је смањена филантропска активност Православних цркава узрокована неповољним историјским околностима, и друго, да она није у потпуности одсутна из њиховог живота, као што ћемо у наставку видети. Истакнимо само да се заправо ради о стереотипима који су настали површним поређењем социјалне црквене делатности на Истоку и на Западу, при чему се из вида губи чињеница да је основа социјалне делатности свих хришћанских Цркава иста, да почива на примеру Христовом, али да су различите историјске околности у којима су се развијале, утицале на то да Цркве свој друштвени ангажман остварују на различите начине.

Говорећи о свом Другом доласку и коначном Суду, Христос поставља служење ближњем као услов уласка у Небеско царство (Мт 25, 34-46). Свако ко није помогао ближњем у невољи, нахранио гладног, обукао наог, није достојан вечног живота. Христос је у Новом завету дао две заповести - да љубимо Бога и да волимо свог ближњег као себе самог (Мт 22, 37-39). Пошто Он сам себе поистовећује са сваким човеком, а особито са потребитим, љубав према Богу се показује и протврђује кроз љубав према човеку. Због тога се дела љубави налазе у самом центру хришћанског живота. Нису нешто секундарно, нити средство за постизање нечег важнијег, него сама његова суштина. „Дечице моја, не љубимо речју ни језиком, него делом и истином“ (1 Јн 3, 18), позива нас апостол Јован. А апостол Јаков нас поучава „да је вера без добрих дела мртва“ (Јак 2, 14-18).

Следећи Христово учење и пример, хришћани су ревносно водили бригу о својим ближњима. Та традиција је била позната и у старозаветном периоду, када је такође постојао низ закона којима се обезбеђивала помоћ и подршка сиромашнима, сирочади и удовицама, а у новозаветној Цркви је социјално старање постало начин живота (види нпр. Дап, 11, 27 и даље; 1 Кор 8). Најпре поверена ђаконима, социјална делатност Цркве је са ширењем хри-

шћанства и престанком прогона постајала организованија³. Старање Цркве о немоћнима и потребитима подржавали су византијска држава и цареви, а међу њима се посебно истакао Јустинијан (483-565). У време његове владавине су, између осталог, у Јерусалиму подигнути и домови за старање о болесним поклоницима. Исти ти поклоници су ову организовану човекољубну делатност, која је развијена на Истоку, пренели у Западну хришћанску цркву (в. Constantelos, 1968)⁴.

Током Средњег века, брига о социјалном старању од епископа постепено прелази у руке парохијских свештеника, који су на разне потребе својих парохијана одговарали углавном на локалном нивоу. Нешто организованије социјално деловање на себе су преузимали манастири. Друштвене и економске промене које су од 16. века постепено захватале Европу, као и катастрофалне епидемије куге и разних заразних болести, донеле су промене и у систему хришћанске солидарне помоћи, који дотадашњим методама није више могао да одговори на растуће потребе. Тако се у протестантским заједницама оживљава улога ђакона као социјалног делатника, док се у Римокатоличкој цркви појављују нови монашки редови усмерени превасходно ка социјалној делатности. Истовремено, већина Православних цркава је била под Отоманском владавином, која јој је ограничавала сваку делатност, па и друштвену. Изузетак је представљала Русија, где су, према византијском моделу, манастири били и центри човекољубне делатности, док се лично давање милостиње сматрало за неодојиви део хришћанског живота. Успон капитализма довео је до повећања броја социјално угрожених, па су се у складу са тим на Западу на том пољу развијале и црквена, али и цивилна делатност. На Истоку, после кратког периода слободе, већина Православних цркава поново је ограничена у својој делатности, овога пута комунистичким режимима⁵.

Што се тиче развоја теоријских основа православног социјалног учења, чињеница је да се новији православни теолози њима нису посебно бавили, зато што су их у конкретним историјским околностима заокупљали другачији проблеми. Но, значајан помак на том пољу у позитивном правцу направљен је седамдесетих

³ У Јерусалиму је, на пример, постојало организовано давање хране и одеће сиромашнима на дневном и недељном нивоу. У Риму је крајем 3. века било преко 1500 регистрованих прималаца материјалне помоћи. Почетком 4. века у Сирији је епископ Равула Едески отворио дом у који су примани они којима је, из различитих разлога, била потребна нега и старање. Ова пракса се из Сирије преноси у Византију где, на пример, Василије Велики отвара болнице и гостопримнице. Више о социјалној делатности у раној Цркви у: Hengel, 1974.

⁴ О човекољубљу као философији и начину живота у Византији, видети: Constantelos, 1968.

⁵ Више о прегледу развоја социјалне делатности на Западу, видети: White, 2015, а на Истоку, посебно у Русији, у: Beloporsky, 2004.

година 20. века, када у православној теолошкој мисли почиње више да се обраћа пажња на поједине сегменте социјалног живота, али, опет, не као на Западу у оквиру социјалне доктрине, него у оквиру литургијског искуства, кроз покрет тзв. *литургијске обнове*. Исто-времено се и реактуализују оне беседе великих Отаца цркве, посебно Василија Великог и Јована Златоустог, које су имале изра-зито социјалну тематику⁶. Носиоци оваквог начина посматрања ствари били су углавном теолози који су на неки начин били у контакту са западним хришћанима, било да су живели у њиховој средини или се школовали на њиховим факултетима, било кроз ангажман у Светском савету цркава, кроз интерконфесионалне дијалоге и учешће на међународним и међурелигијским научним конференцијама. Резултат тога су, сада већ бројне, публикације са социјалном тематиком⁷ и успостављање активније сарадње са социјалним службама у циљу међусобне координације активности и осавремењивања метода рада.

У основним цртама, православни став о социјалној делатно-сти Цркве почива на ранохришћанској повезаности служења литургије са служењем заједници. На тој основи се у савременој православној теологији развио концепт социјалног деловања као „литургије после литургије“⁸. Наиме, литургијски живот не пред-ставља само учешће у црквеним обредима, него је начин живота, што даље значи да филантропско служење ближњем није слободна активност или морална обавеза која допуњује нашу заједницу у Христу, него неизоставан практични израз те литургијске заједни-це. Дакле, литургијско сабрање је и извор, и врхунац друштвеног деловања. Само служење у олтару, пак, не добија свој потпуни смисао уколико се по завршетку литургије и изласку из цркве истинско хришћанско милосрђе не спроводи у дело (Hamman, 1968:284). Те две службе, служба у олтару и служба ближњем, заправо су две димензије једног и истог служења Христу који је присутан у литургији и у сваком човеку, нарочито потребитом. Према томе, православна литургија није, или барем не би требало да буде, бежање у тишину и мир унутрашње молитве, побожно окретање леђа друштвеној стварности и проблемима, него је динамички позив вернима да служе другом човеку, у друштву, на послу, на јавним местима, где год се чује вапај сиромашног, немоћног, напуштеног, потлаченог (Papanikolaou, 2014).

⁶ Према овим Оцима, постојала је очигледна веза између литургије, друштвеног поретка и јавног живота. Видети: Holman, 2001 и Jovic, 2005.

⁷ Почевши од радова најистакнутијих православних теолога 20. века: Georges Florovsky, „The Social problem in Eastern Orthodox Church“, in G. Florovsky, *Christianity and Culture*, Collected Works, vol. 2, Belmont 1972, 131-142; John Meyendorff, „The Christian Gospel and Social Responsibility. The Eastern Orthodox Tradition in History“, in F. Forester Church, T. George (eds.), *Continuity and Discontinuity in Church History*, Brill, Leiden 1979, 118-130.

⁸ Овај концепт, који се у контексту међухришћанског дијалога јавио још седамдесетих година 20. века, детаљно је разрадио о. Јован Брија (Bria, 1996).

Харитативна делатност архиепископије београдско-карловачке

Српска православна црква баштини вишевековну традицију социјално одговорног деловања. Још је свети Сава, по угледу на праксу цариградских манастира Богородице Евергетиде и Христа Пантократора, у Студеници и Хиландару организовао исхрану сиромашних, давање помоћи потребитима у одећи и обући и болничко лечење. Номоканонем светог Саве и Душановим закоником социјална одговорност је санкционисана законски (Петровић, 1990; Катић, 1986; Павловић, 1951; Душанов законик, 2015). Оно што је свети Сава започео, наставили су и други српски владари. Краљ Милутин је подигао болницу у Цариграду у којој су се, осим лечења, одвијала и предавања и вежбе из медицине. Манастир Христа Пантократора је послужио као модел и Стефану Дечанском, да поред манастира Дечани изгради болницу. Цар Душан је подигао велику болницу поред своје задужбине Светих Арханђела код Призрена, а и он и кнез Лазар су такође помагали хиландарску болницу (Павловић, 1951). За време турске владавине није било могуће отварање нових болница, али је улаган велики труд у опстанак постојећих. Током Првог српског устанка, манастири су и даље служили као болнице (Вукашиновић, 2007:96)⁹.

Свети владика Николај Велимировић представља веома значајну фигуру у добротворном раду СПЦ. За време ратова 1912-1918. године интензивно је радио на прикупљању помоћи сиротињи. Између два светска рата је основао дечја сиротишта у Битољу, Крагујевцу, Чачку и Горњем Милановцу, у која су примана деца свих вероисповести, а мати Ана, сарадница владике Николаја, по његовом благослову, 1942. године при цркви у Трстенику основала дечје хранилиште „Свети Никола“ за децу чији су родитељи стрељани у Краљеву 1941. године (Ђурић, 2015).

У новонасталим околностима после Другог светског рата бављење хуманитарним радом је за СПЦ било ограничено, али не и потпуно прекинуто. Непосредно по завршетку рата (1946) отпочет је један од најзначајнијих добротворних пројеката СПЦ, који траје и данас. Наиме, у манастиру Света Петка у Извору код Параћина за време рата су биле смештене избеглице из НДХ, углавном женска деца са траумама. По окончању рата, монахиње су наставиле бригу о овој деци, проширујући је и на децу која су теже ометена у развоју. Решењем Министарства за социјалну политику Републике Србије дозвољен је рад монахиња у овој области, а нешто касније држава је поред манастира подигла и зграду „Дома за дефектну женску децу“¹⁰.

Значајан пример хуманитарне делатности Цркве представља и активност манастира Ковиљ, у коме је пре неколико година

⁹ Из тог периода најпознатији су ваљевски манастири Каона и Ћелије.

¹⁰ <http://www.svetapetkaizvor.com/> (21.7.2015).

започет пројекат лечења од болести зависности, „Земља живих“ (Laketić, 2008)¹¹. Организација СПЦ која се бави хуманитарним радом јесте и добротворни фонд „Човекољубље“. Основан је 1991. године као одговор на хуманитарне потребе становништва изазване почетком ратова на простору СФРЈ, а делује, преко девет епархијских канцеларија, у Србији, Босни и Херцеговини, Хрватској и Црној Гори¹².

У Архиепископији београдско-карловачкој, на пољу хуманитарног рада, по разноврсности помоћи и броју сталних и повремених прималаца, предњачи Верско добротворно старатељство (даље ВДС).

Иницијативу за оснивање хуманитарне организације Архиепископије покренуо је још патријарх Варнава (1930-1937), са идејом да се по истом моделу организује хуманитарни рад и у другим епархијама СПЦ, али су Други светски рат и послератне политичке прилике одложиле почетак њеног деловања све до 1967. године, када је по благослову патријарха Германа почела са радом. Делокруг њеног рада су одређивале прилике у друштву и потребе становништва. Последице историјских дешавања 90-их година прошлог века захтевале су ефикаснији начин деловања, па је тадашњи секретар, прота Љубодраг Петровић, организовао рад ВДС-а у седам сектора: милосрдна секција, црквена кухиња, правно, породично и медицинско саветовалиште, просветни рад, публицистичка и просветна делатност, женска радна секција и сцена православне омладине. На челу сваког ресора налази се волонтер-организатор, који окупља и организује друге волонтере. Тих година је акценат у раду стављан на прикупљање и дистрибуцију хуманитарне помоћи, на просвету, и на посете болницама и другим установама социјалног старања.

По пензионисању проте Љубодрага 2009. године, за секретара је именован његов дотадашњи помоћник, јереј Владимир Марковић. Са младалачким ентузијазмом, он је наставио стопама свог учитеља и до данас успешно води ову организацију.

Данас је најпосећенија црквена кухиња, у којој се радним данима припреми и подели око 1.600 obroka. Кухиња, осим у

¹¹ Братство манастира покушава да оснажи младе људе да се одупру наркоманији и врате нормалном животу. За потребе њиховог лечења, основане су три „Куће живих“ (две за смештај мушкараца и једна за жене) на неколико локација на подручју Епархије бачке. Рад са зависницима је заснован првенствено на учењу Цркве, а саме фазе у одвикавању осмишљене су на основу искустава опатице Елвире Петроси, која се у Италији деценијама бави лечењем наркомана. Монасима у раду помажу лекари и стручњаци из одговарајућих научних области.

¹² Пројекти које реализује Човекољубље намењени су маргинализованим и угроженим друштвеним групама. Његови активисти, око 60 стално запослених и око 200 сарадника и волонтера, пружају психо-социјалну подршку трауматизованој деци, старијима, оболелима од сиде и другим тешко болесним људима, организују курсеве за незапослене, за поопривреднике са циљем унапређења њихове производње и сл. Више о активностима Човекољубља види на званичном сајту www.covekoljublje.org

седишту ВДС-а, од септембра 2013. године има одељења и при четири парохијска храма у Београду. Средства за њен рад се мањим делом обезбеђују добровољним прилозима верника, који се прикупљају уплатама на наменски текући рачун, епархијским разрезом из буџета црквених општина Архиепископије београдско-карловачке, као и радом волонтера и запослених ВДС-а, који организују продајне изложбе рукотворина женске радне секције, затим објављивањем књига, часописа „Црквени живот“ и ДВД издања предавања одржаних у организацији ВДС-а, те приходом оствареним од продаје улазница за културне манифестације, концерте и позоришне представе, који се одржавају са том наменом, а већим делом донацијама друштвених и приватних предузећа, града Београда и војске Србије. Велику помоћ у прикупљању новчаних средстава за рад кухиње ове године је пружио ЈКП „Инфо стан“, нудећи могућност грађанима да уз надокнаду за услуге овог предузећа уплате произвољан износ и за кухињу ВДС-а. На овај позив одазвало се 9.638 суграђана.

Други важан вид помоћи је правно, породично и здравствено саветовалиште, које одређеним данима у недељи ради у просторијама ВДС-а. Све услуге су бесплатне, а пружају их шест правника, један социјални радник, осамнаест лекара специјалиста различитих струка и два лекара опште праксе. Од 2004. године саветовалиште има и ЕКГ апарат, поклон црквене организације „Силогос“ из Атине.

ВДС остварује интензивну сарадњу са установама социјалне заштите града Београда. Чланови милосрдне секције посећују и помажу домове за децу без родитељског старања, за слабовиду децу и децу са сметњама у развоју, старачке домове, болнице, прихvatилишта за бескућнике, избегличке центре, затворе. Једна од активности милосрдне секције је и организовање летовања за децу из разних социјално угрожених категорија становништва, која се остварује у складу са тренутним могућностима и у сарадњи са другим државним институцијама и епархијама Српске и Грчке православне цркве.

У оквиру просветне и издавачке делатности, осим претходно наведених активности, организована је и школа бесплатне наставе у оквиру које се полазницима дају часови из српског језика, математике, хемије и физике за основце и средњошколце, и бесплатни курсеви енглеског, француског, немачког, руског и грчког језика за све генерације, наравно обогачени и верским садржајима. Просветна секција такође организује предавања на различите актуелне теме, а предавачи су универзитетски професори, епископи, свештеници, лекари разних струка, социолози, публицисти и друге јавне личности. Вид просветне делатности је и сцена православне омладине, настала 1999. године по узору на сличан пројекат Руске православне цркве, а чији рад помажу

Народно позориште из Београда и бројни професионални уметници. Просветна делатност се однедавно одвија и преко Јутјуб канала ВДС-а.

Осим сталних видова помоћи, ВДС делује и према тренутним потребама. Тако је, нпр., прошле године прикупљено и дистрибуирано више од 300 тона хуманитарне помоћи у храни, хигијенским средствима и другим потрепштинама пострадалима у катастрофалним поплавама које су маја месеца задесиле делове Србије, Босне и Херцеговине и Хрватске. ВДС, такође, помаже незапосленим лицима да дођу до запослења или преко донатора, опет у складу са тренутним могућностима, обезбеђује основна средства и алате за рад онима који би да се баве неким видом ситнијег приватног предузетништва (<http://starateljstvo.rs>; Интервју..., 2015; Јанковић, 2014).

Како видимо, ВДС нема посебну секцију која је усредсређена искључиво на рад са старијим лицима, него се он одвија у оквиру постојећих. Људи трећег доба партиципирају као корисници црквене кухиње у проценту око 50%. Оно што је важно истаћи, јесте да они у кухињи нису само примаоци помоћи, већ, они који су за то способни, раде и као волонтери на припремању и подели obroка. Овим потврђују и себи и другима да су још увек изузетно корисни чланови друштва и задовољавају своју потребу да чине добра дела и помажу другима.

Старије особе, у приближно истом проценту, су и корисници услуга саветовалишта, а занимљиво је и да су веома заинтересовани за похађање часова страних језика. Око трећина полазника тих часова су у трећој доби. Старосна структура посетилаца предавања и других културних и просветних активности варира зависно од теме и предавача.

Најинтензивнији контакт са старијим лицима ВДС остварује кроз посете чланова милосрдне секције болницама и старачким домовима. Посете се, подразумева се, одвијају уз тесну сарадњу са управом и стручним службама установа. С обзиром на то да у тим установама корисници углавном имају обезбеђене егзистенцијалне потребе, лекове и медицинску негу, чланови секције на поклон односе воће или друге прехранбене производе и, оно што је старијим лицима смештеним у специјализованим установама најпотребније, проводе са њима неколико сати у дружењу и разговору (Интервју..., 2015). Оно што завређује похвалу јесте чињеница да ВДС има и своју страницу на друштвеној мрежи Фејсбук, где се благовремено објављују планови посета милосрдне секције и позиви корисницима мреже, првенствено млађој популацији, да се укључе у рад секције¹³.

¹³ <https://www.facebook.com/Versko.Dobrotvorno.Starateljstvo?fref=ts>

Харитативна делатност архиепископије атинске

Православна црква у Грчкој не дели судбину савремене СПЦ. Давши свој активни допринос у формирању модерне грчке државе после устанака за ослобођење од Отоманске империје, чврсто се уградила у њене темеље, и духовно и институционално. Отада датира њен, за наше појмове заштићен и донекле привилегован положај, који је потврђен и Уставом (чл. 3), док је црквено право признато од стране грађанског. За разлику од СПЦ, Грчка црква се никада није нашла на маргинама друштва, нити јој је имовина отуђивана, што је у сваком смислу имало позитивне последице на њен пастирски, мисионарски, али и социјални рад.

Историја харитативне делатности Грчке цркве је дуга колико и сама њена историја, дакле скоро два века, али, слично као и у Србији, често није довољно позната. Тако се у временима економске кризе олако набраја црквена имовина, али се не говори о новцу који та иста Црква даје на харитативну делатност (*Θεολογία*, 2012).

У највећем броју случајева, социјална делатност Грчке цркве је следила, и следи, њено територијално устројство. Тако, у њеној савременој историји није постојао неки општи орган на нивоу целе државе, нешто попут „црквеног Црвеног крста“, него су хуманитарне организације постојале и функционисале на нивоу парохија и епархија. Свака парохија која има жељу и могућност, слободна је да организује неку врсту харитативне делатности, као што су народне кухиње, бесплатни допунски часови за сиромашну децу, сакупљање хране за сиромашне породице, организовање прикупљања лекова или помоћи старим и немоћним лицима, и томе слично. Обданишта са приступачнијим ценама, старачки домови и сродне установе које захтевају озбиљнију организацију, најчешће су у надлежности епархија.

У Атинској архиепископији харитативна делатност је у надлежности канцеларије „Филоптохо“ (што значи „сиромашољубље“) која је основана далеке 1940. године и од тада се успешно бави организованој помоћи потребитима. Поред акција прикупљања хране, новца или одеће, у оквиру ове канцеларије функционишу сиротиште, дом за децу са Дауновим синдромом, обданишта, склоништа за оболеле од различитих зависности, и старачки домови¹⁴.

Иако су мрежа канцеларије „Филоптохо“ и организације на нивоу парохија веома успешно обављале харитативну делатност, у последње време више нису могле на ефикасан начин да одговоре на све потребе, ни материјално, ни организационо. Економска криза која је од 2009. године почела да притиска грчки народ, и

¹⁴ О организацији и активностима ове канцеларије види званичну интернет презентацију на веб-страници www.filoptochi.gr.

која се из дана у дан продубљује, узроковала је вртоглави пораст броја оних којима су потребни помоћ и подршка. Због тога Атинска архиепископија 2010. године уводи једну новину у харитативну делатност Грчке цркве, а особито Архиепископије. Наиме, под својим покровитељством оснива невладину организацију „Апостоли“ која се бави искључиво харитативном делатношћу. Услед лакшег функционисања једне НВО у правно-бирокуратском смислу у односу на Црквено устројство, као и ширег приступа фондовима ЕУ, спровођење сваке хуманитарне активности је много брже и ефикасније, те покрива и већи број потреба. Повећење донатора је стечено тиме што су сви рачуни НВО „Апостоли“ транспарентни, тако да они у сваком тренутку могу да прате ток дарованог новца или материјалних добара. Организована мрежа службеника и добровољаца расподељује сакупљена средства у најразличитије сврхе. На пример, Атинска архиепископија подели 10.000 бесплатних оброка дневно, хришћанима и нехришћанима, без разлике. Исто тако, НВО „Апостоли“ има потписане уговоре са водећим домаћим произвођачима хране и пића, тако да, на пример, 1% од сваке купљене бочице, нпр. киселе воде, преко рачуна ове црквене организације одлази у хуманитарне сврхе. Кроз сарадњу са домаћим ланцима супер-маркета, отворене су „социјалне продавнице“, где сиромашнији грађани могу купити храну по повољнијим ценама. Затим, у сваком супер-маркету постоји корпа у коју грађани могу да ставе шта год и колико год желе од купљене хране и производа, што се после ефикасном мрежом организације „Апостоли“ расподељује потребитим појединцима и породицама. Организација „Апостоли“ такође има одличну сарадњу са државним институцијама и хуманитарним организацијама, а једна од акција које је спровела у сарадњи са Црвеним крстом Грчке било је прикупљање помоћи за угрожене од прошлогодишњих поплава у Србији¹⁵.

Важан сегмент делатности Атинске архиепископије и организације „Апостоли“ јесте и брига о лицима трећег доба, која се спроводи на различите директне или индиректне начине. Пре свега, старије особе са ниским примањима могу да се пријаве на листу потребитих за добијање редовне месечне помоћи у храни и лековима. Још сиромашнији, могу добити оброк у народним кухињама. Затим, постоји организована мрежа лекарских ординација у којима добровољци пружају бесплатне лекарске услуге. Њихови корисници су, јасно, у највећем броју стара лица. У вези са тим, постоји и мрежа за снабдевање лековима, за оне који немају лекарско осигурање. Такозвани Парохијски центри љубави, који су део организоване харитативне делатности Атинске архиеписко-

¹⁵ О НВО „Апостоли“ и њеним делатностима, види званичну интернет презентацију на веб-страници www.mkoapostoli.com.

пије, старим и немоћним лицима достављају храну и лекове на кућну адресу.

Православна грчка црква има мноштво старачких домова у које се примају стара лица за малу или никакву новчану надокнаду. Само у Атинској архиепископији, по парохијама, постоји 17 старачких домова. Поред тога, постоје и Дневни центри где се лица у трећем добу могу окупљати или затражити било какву помоћ. Посебно треба истаћи Клинику за оболеле од Алцхајмерове болести, коју је пре неколико година отворила организација „Апостоли“, уз финансијску подршку Европске уније и Министарства здравља Републике Грчке. Ова модерна и према високим стандардима опремљена установа може да прими 15 пацијената, затим постоји 5 соба за привремени боравак, док капацитет дневног боравка обухвата 200 оболелих особа. Поред здравствених услуга и терапија, центар пружа и психолошку подршку сродницима оболелих. Треба напоменути да боравак у овој установи није бесплатан, него штићеници, у сврху нормалног функционисања и набавке лекова, уступају своју пензију, без обзира на њену висину, као новчану надокнаду за пружене услуге. Та цена међутим није ни близу високим ценама неге оболелих од Алцхајмерове болести у другим клиникама.

Црква не пружа само материјалну подршку сиромашним лицима трећег доба, него уопште духовну и психолошку подршку старима, особито болеснима. У реализацији НВО „Апостоли“ постоји програм организованих посета болницама, где добровољци проводе време са старима, пружају им подршку, утеху, лепе тренутке дружења и људску топлину. Нису сви стари сиромашни, али су сваком, а особито старом човеку, потребни љубав, пажња и топла реч.

Старање цркве за лица у трећем добу изван хуманитарног рада

Православна црква не делује социјално само на макроплану, излазећи у сусрет свакодневним потребама старих и сиромашних лица, него и на микроплану, кроз свакодневни литургијски живот. Погрешно би било претпоставити да су сви стари сиромашни и болесни. Онима који то јесу, Црква, као што смо видели, пружа организовану, што је више у могућности. Али шта је са свим оним лицима у трећем добу који су још увек пуни животног елана и доброг су здравља? Наравно да и за њих, као и за све, у Цркви има места. Није случајно то што и у Грчкој и у Србији на свакодневна богослужења, јутарње и вечерње, као и литургије суботом и недељом, долазе углавном старији. Свакодневна богослужења испуњавају живот људи који су завршили свој радни век, али не и животни. Окупљања у парохијским храмовима су прилика и за међусобно дружење, али и за лично преиспитивање, с обзиром да се ради о лицима која се ближе часу смрти. Боравак у цркви је

идеална прилика да сабирају своје животне утиске и да се мирно припреме за одлазак са ове земље. Стога парохијски свештеници редовно посвећују време и простор људима у трећем добу. Организују им дружења, духовне разговоре, али и краћа поклоничка путовања до оближњих манастира, где се могу поклонити светињама или разговарати са монасима и монахињама. Све те активности успешно одгоне самоћу и депресију из домова старих, и уносе истинску радост у њихов живот.

Но, док је у Грчкој горенаведено редовна појава, и на неки начин неодвојиви део организовања парохијског живота, који се за свештенике подразумева, у Србији сличне активности зависе од савесности и могућности свештеника. Дакле, присутне су, али не у толиком обиму, те је то поље на ком се у СПЦ може поради, подстицањем свештеника и монаха на такво деловање. Узрок оваквој ситуацији почива у неједнаком положају грчких и српских свештеника - док у Грчкој православној цркви свештеник од државе редовно добија плату и плаћено здравствено и социјално осигурање, у Србији су примања свештеника препуштена епархији и њима самима.

Али без обзира на то, да ли су и у којој мери у појединим парохијама присутне те додатне активности, увек треба имати на уму да је централни црквени догађај недељна, васкрсна литургија, на којој се окупља читава парохија. Она је истовремено и позив и прилика да се парохијани упознају и зближе међу собом, али и да помогну једни другима, јер, као што смо написали, хришћанска литургија није само обред, него и начин живота. Тако се на недељним литургијама млађи и старији чланови заједнице могу упознати, те млађи могу понудити да током недеље у било чему помогну старијима. Свако би могао да одвоји барем један сат недељно и да за то време обави куповину за неког старијег, набавку лекова, или му помогне у неком кућном послу. Та жртва није велика, али би за старије била не само велика помоћ, него пре свега утеха, јер ће увидети да ће свет предати у руке квалитетним младим људима.

Закључак

Идеално друштво без социјалних проблема никада није постојало, нити ће постојати у оквирима историје (Крстић, 2015:5). Филантропске организације, ма ко и ма колико добро их организовано, никада неће моћи да одговоре на све потребе невољних, због чега ће шира јавност увек имати утисак да се на том пољу не чини довољно. Што се тиче лица у трећем добу, њима је потребна и материјална и духовна помоћ. Као чланови друштва који су окончали свој продуктивни, радни век, који се ближе крају живота и чије је телесно здравље услед старости и услед вишегодишњег рада веома осетљиво и неретко озбиљно нарушено, оно имају

специфичне потребе. Али нажалост, последњих година су и у економском смислу угрожени, те је све више старих принуђено да прима материјалну хуманитарну помоћ. Сведоци смо тога да последице економске кризе, и у Србији и у Грчкој, у великој мери сносе управо пензионери. Тако, неправедно, они који су градили савремено европско друштво, сада морају да потурају своја плећа да би га спасили. Оно што Православне цркве са своје стране могу да ураде, да би у сваком смислу помогле лицима у трећем добу и свима другима којима је помоћ потребна, јесте следеће:

1. да интензивније раде на литургијској обнови, то јест да инсистирају на свакодневном праксеолошком манифестовању литургијске свести и литургијског начина живота (Биговић, 2000);

2. да агитују у јавности у смеру превредновања улоге религије у животу сваког појединца, као и улоге верских заједница и институција у друштву (Исто);

3. да у програме својих образовних институција уврсте едукацију будућих и садашњих свештеника из области хуманитарног рада (Јанковић и Вранић-Митрић, 2010);

4. да филантропске организације појединачних Православних цркава остварују интензивнију сарадњу и размену искустава, како међусобно, тако и са државним и невладиним хуманитарним институцијама.

Једна од активности за унапређење хуманитарног рада и укључивање у њега већег броја појединаца, као и за подизање свести о потреби за њим, може да буде теоријско образовање и пракса кроз верску наставу, која постоји у државним школама и у Грчкој и у Србији. Када је реч о потоњој, позитивна искуства неколицине београдских вероучитеља¹⁶ који су самоиницијативно, у школама у којима предају, покретали различите филантропске акције и своје ученике повремено укључивали у активности ВДС-а, јесу добар индикатор за то. Међутим, за озбиљан рад на том пољу и постизање значајнијих резултата није довољан ентузијазам појединаца. Потребна је институционална подршка и Цркве и државе, односно Министарства просвете и школа. С обзиром на то да је социјална одговорност једна од тема која је предвиђена планом и програмом и предмета грађанско васпитање (Приручници..., 2015), то је добра прилика да се кроз сарадњу са предавачима тог предмета и верске наставе покаже да црквене и секуларне институције и у Србији могу и треба да раде заједно на добробити својих грађана, као што је случај у Грчкој. Управо на то нам указују наведени кратки упоредни прикази хуманитарног рада Београдско-карловачке и Атинске архиепископије. Када између Цркве са једне и државе и других организација секуларног типа са друге стране, постоји поверење и остварује се међусобна подршка и сарадња, резултати на пољу хуманитарног рада су неупоредиво бољи. У

¹⁶ међу које спада и коаутор ових редова.

оквиру тога је и старање друштва о лицима у трећем добу ефективније и квалитетније у сваком смислу.

Коришћени извори и литература:

- Belopopsky, Alexander (2004). *Orthodox Diakonia: An Introduction*. Paper presented at Orthodox Diakonia: International Conference on the Social Witness and Service of the Orthodox Churches, 30. April – 5 May 2004, Valamo Lay Academy, Finland,
<http://www.iocc.org/orthodoxdiakonia/content/alexanderbelopopsky.pdf>
- Bria, Ion (1996). *The Liturgy after the Liturgy. Mission and Witness form an Orthodox Perspective*. Geneva: WCC Publications.
- Constantelos, Demetrios (1968). *Byzantine Philanthropy and Social Welfare*. New Brunswick: N.J., Rutgers University Press.
- Florovsky, Georges (1974). The Social problem in Eastern Orthodox Church. In G. Florovsky, *Christianity and Culture, Collected Works*,(131-142). Vol. 2, Belmont: Nordland Publishing Company, Belmont, Hamman, Adalbert (1968). *Vie liturgique et vie sociale*. Paris-Tournai: Desclée.
- Hengel, Martin(1974). *Property and Riches in the Early Church*. SCM Press Limited, London and Fortress Press, Philadelphia 1974.
- Holman, Susan R. (2001). *The Hungry Are Dying*. New York: Oxford University Press.
- Joan White, Teresa (1991). Diakonia, In *Dictionary of ecumenical movement*, WCC. <http://www.oikoumene.org/en/resources/themes/christian-service-diakonia/ecumenical-dictionary-diakonia.html>
- Jovic, Rastko (2005). *Wealth and Poverty in the Sermons of the Cappadocian Fathers*. Thesis (M. Th.), Brookline, Massachusetts : Holy Cross Greek Orthodox School of Theology.
- Laketić, Milan (2008). Spas u Kući živih. Tekst objavljen u *Blic online*, 1.3.2008, www.blic.rs/vojvodina.php?id=32435
- Meyendorff, John (1979). The Christian Gospel and Social Responsibility. The Eastern Orthodox Tradition in History. In (Eds.) F. Forester Church, T. George *Continuity and Discontinuity in Church History* (118-130). E.J. Brill: Leiden..
- Preda, Radu (2014). Orthodox Social Theology as a task for the Orthodox Engagement in Ecumenism. In (Eds. P .Kalaitzidis et. al.) *Orthodox Handbook on Ecumenism, Resources for Theological Education* (843-864). Volos: Volos Academy Publications.
- Tadic Papanikolau, Dragica (2014). Orthodox Contributions for the Understanding and Practice of Diakonia (the 'Liturgy after Liturgy'). In P. Kalaitzidis et. al. (eds.), *Orthodox Handbook on Ecumenism, Resources for Theological Education* (pp 725-732). Volos: Volos Academy Publications.
- Συμεωνίδης, Χρυσόστομος, „Τὸ φιλανθρωπικὸ ἔργο τῆς Ἐκκλησίας σὲ συνθήκες κοινωνικῆς καὶ οἰκονομικῆς κρίσης“, *Θεολογία* 2 (2012), 221-238.
- Биговић, Радован (2000). Улога цркве у савременој цивилизацији, Зборник *Црква и друштво*, Београд: Хиландарски фонд при Богословском факултету СПЦ у Београду. стр. 304-318.
- Брија, Јован, *Речник православне теологије*, <http://www.svetosavlje.org/biblioteka/recnik/A.htm> (4. 7. 2015).

- Букашиновић, Владимир (2007). *Литургија и култура*. Београд: Хришћански културни центар.
- Душанов законик, <http://www.dusanov-zakonik.com/>(21. 7. 2015).
- Ђурић, Антоније, *Велико срце мале Ане*, www.pravoslavje.spc.rs/broj/947/tekst/veliko-srce-male-ane
- Интервју са Владимиром Марковићем, секретаром ВДС-а, обављен у просторијама ВДС-а у Француској улици 31 у Београду, 22.7.1015.
- Јанковић, Драгомир, Вранић-Митрић, Маја (2010). Српска Православна Црква и добротворни рад. У Д. Б.Ђорђевић и М.Јовановић, (прир.), Зборник *Могућности и домети социјалног учења православља и православне цркве* (403-420). Београд: Конрад Аденауер фондација и ЈУНИР.
- Јанковић, Драгомир (2014). Верско добротворно старатељство Архиепископије београдско-карловачке. У Z. Kuburić i A.Zotova (прир.) *Zbornik Humanitarni rad verskih zajednica* (115-128). CEIR: Novi Sad.
- Катић, Реља (1986). Болница Св. Саве у манастиру Студеница, Зборник *Осам векова манастира Студеница* (201-206). Београд: САС СПЦ
- Крстић, Зоран (2015). *Социјално учење у православној теологији*, реферат представљен на симпозиону Основи социјалног учења Римокатоличке цркве, www.bfspc.bg.ac.yu/info/e-biblioteka.html (4. 7. 2015).
- Павловић, Леонтије (1951), Српске манастирске болнице у доба Немањића. *Зборник Православног Богословског факултета*, (555-566). Београд: Православни Богословски факултет
- Петровић, Миодраг (1990). *Крмчија Св. Саве о заштити обесправљених и социјално угрожених*. Библиотека Репринт, Београд : Драгомир Антонић (приватно издање).
- Приручници за грађанско васпитање, <http://www.mpn.gov.rs/dokumentacija-propisi/dokumenta/693-prirucnici-za-gradjansko-vaspitanje> (25. 7. 2015)
- <http://www.svetapetkaizvor.com/>
- <http://starateljstvo.rs/>
- www.covekoljublje.org
- www.filoptocho.gr
- www.mkoapostoli.com
- Интервју са о. Владимиром Марковићем, секретаром ВДС-а, обављен у просторијама ВДС-а у Француској улици бр. 31 у Београду, 22.7.1015.

THE GUARDIANSHIP OF THE ELDERLY BY THE ORTHODOX CHURCH. THE EXAMPLES OF ARCHBISHOPRIC OF BELGRADE-KARLOVAC AND ATHENS ARCHBISHOPRIC

Dragomir Jankovic

Dragica Tadic Papanikolau

Abstract

The care for the man and his needs is an integral part of Christian teaching and practice, and is based on the example given by Christ Himself. Thus, since its beginning the Christian Church has also had philanthropic activities, which emerged out of her philosophy of worship. Its volume and shape are certainly dependent on the historical circumstances. Examples of work of the Athens and Belgrade-Karlovac archbishopric give us an insight into modern humanitarian activity of the Orthodox Church, and within it, into guardianship of the elderly, perspectives and possibilities for its improvement.

Key words: social care, humanitarian activity of Church, Archbishopric of Belgrade-Karlovac, Athens Archbishopric, NGO "Apostoli", NGO "Versko dobrotvorno starateljstvo".

Стручни рад
УДК 061.2(=411.16)(497.11)
364.4-053.9(497.11)

БРИГА О СТАРИМА У САВЕЗУ ЈЕВРЕЈСКИХ ОПШТИНА СРБИЈЕ

Миодраг Маринковић¹, Весна Гринвалд Зарић

Савез јеврејских општина Србије, Београд

Сажетак

Савез јеврејских општина Србије је верска и етичка организација која је централни орган јеврејских општина и општина удружених у Савез. Савез је одувек обраћао посебну пажњу на своје чланове који су угрожени здравствено, финансијски или на неки други начин. Савез организује и пружа помоћ у кући за чланове заједнице којима је, према процени социјалног радника, ова врста помоћи неопходна за свакодневно функционисање. Социјални рад заједнице се састоји у: здравствена нега и помоћ у кући за чланове који су преживели Холокауст; обезбеђивање континуиране или једнократне помоћи за друге угрожене чланове заједнице; додела хуманитарне помоћи обезбеђене од сталних донатора, у виду одеће, обуће или средстава за личну хигијену. За послове стручног социјалног рада, ангажовани су социјални радник и два организатора помоћи у кући, сарадници на пројекту, геронто-домаћице и два извршиоца са одговарајућом стручном спремом на нормативно-правним и књиговодствено-финансијским пословима. Социјалном службом руководи координатор. У свакој од јеврејских општина постоје социјалне службе у којима се реализују пројекти "Кућне неге" и "Здравствене заштите", подржани од стране Claims Conference, the World Jewish Relief и American Jewish Joint Distribution Committee. За помоћ могу да се пријаве чланови заједнице који су: жртве Холокауста; рођени до 09. маја 1945. године; примаоци обештећења од стране Claims Conference.

Кључне речи: социјална брига, здравствена заштита, старије особе, Савез јеврејских општина Србије, пројекат Кућна нега

Увод

Савез јеврејских општина Србије је верска и етичка организација која је централни орган јеврејских општина и општина удружених у Савез. Чланице Савеза су јеврејске општине: Београд, Кикинда, Панчево, Нови Сад, Сомбор, Зрењанин, Земун, Ниш и

¹ kucnanega@jobeograd.org

Приштина. Јеврејске општине имају својство правног лица и удружене су у Савез у складу са одредбама Закона о црквама и верским заједницама, као и Статутом Савеза јеврејских општина Србије.

Циљеви деловања Савеза су: очување и развој јеврејског верског и националног идентитета и очување историјског наслеђа јеврејске заједнице Србије; иницирање и подржавање јеврејске културе и образовања; супротстављање антисемитизму; одржавање везе са верским заједницама бивше Југославије, са Удружењем Јевреја из бивше Југославије у Израелу и другим организацијама основаним од стране чланова јеврејске заједнице из бивше Југославије; чување сећања на Холокауст; хуманитарни рад у оквиру и ван заједнице.

Поред наведеног, Савез организује и пружа помоћ у кући за чланове заједнице којима је, према процени социјалног радника, ова врста помоћи неопходна за свакодневно функционисање. Члановима заједнице, жртвама Холокауста, обезбеђује се помоћ у кући, у зависности од њихових потреба и могућности.

Међународна Јеврејска организација „Conference on Jewish material Claims Against Germany Inc.” је Савезу Јеврејских општина Србије одобрио финансијска средства за организацију и пружање услуга за све чланове јеврејске заједнице који су преживели Холокауст - Јеврејима рођеним до 09. маја 1945. године, који услед старости, хроничне болести или инвалидитета имају ограничене физичке и психичке способности да задовоље свакодневне основне и личне животне потребе.

У свакој од јеврејских општина постоје социјалне службе у којима се реализују пројекти „Кућне неге” и „Здравствене заштите”.

За помоћ могу аплицирати чланови заједнице који су:

- жртве Холокауста
- рођени до 09. маја 1945. године
- да је прималац обештећења од стране Claims Conference.

Социјалном службом руководи координатор. За послове стручног социјалног рада, ангажовани су социјални радник и два организатора помоћи у кући, сарадници на пројекту, геронто-домаћице и два извршиоца са одговарајућом стручном спремом на нормативно-правним и књиговодствено-финансијским пословима.

За сваког клијента који остварује право на коришћење услуга пројеката, обавезни смо да имамо попуњен упитник, копију личне карте, формулар који потврђује да је клијент жртва Холокауста, као и формулар – потписана сагласност да се лични подаци клијента могу слати донатору у оквиру редовних кварталних извештаја.

Заштита података о личности обезбеђује се сваком кориснику. Корисник има право на поверљивост свих приватних података из документације која се обрађује за потребе пружања услуге, укључујући податке о личности, понашању, породичним околностима. Загарантована је тајност података корисника и медицинске документације.

Етичка одговорност према корисницима услуга, интерес корисника представља врховни принцип рада.

Пројекат Кућна нега (Home Care)

У оквиру Савеза јеврејских општина Србије, највећи пројекат који је у реализацији је пројекат „Кућне неге“. Односи се на пружање помоћи у кући члановима Јеврејске заједнице Србије који су преживели Холокауст. Активности услуге помоћ у кући усмерене су ка одржању и унапређењу квалитета живота корисника.

Донатор који обезбеђује средства за пројекат „Кућне неге“ има своје критеријуме, које смо у обавези да поштујемо.

Треба напоменути права која има корисник, а то су:

- право на информације
- право на учешће у доношењу одлука
- право на слободан избор услуга
- право на поверљивост података.

Ради остваривања права на услугу, корисник се може обратити социјалној служби матичне јеврејске општине. Иницијативу за остваривање права на услугу може покренути и социјални радник јеврејске општине, приликом редовних обилазака чланова заједнице.

Право на помоћ у кући корисник остварује након разговора са координаторима и социјалним радником. Разговор се обавља у стану где корисник живи. Током прве процене, стручни тим, на основу разговора са корисником, процењује:

- став корисника и његова очекивања од услуге
- способности и приоритетне потребе корисника
- конкретне активности које ће се радити код корисника
- термин доласка геронто-домаћице ради упознавања са корисником
- утврђује се време за помоћ, које је потребно кориснику, у зависности од његових потреба.

Током првог разговора, социјални радник заједно са координатором прикупља податке о здравственом и социо-економском статусу корисника и врши се пријемна процена.

У складу са проценом, израђује се ИПУ (индивидуални план услуга) којим се дефинишу потребне активности Службе. Поновни преглед ИПУ врши се најмање једном у дванаест месеци.

Стручни радник (организатор помоћи у кући), најмање једном годишње, спроводи интерну евалуацију квалитета пружених услуга, која укључује испитивање задовољства корисника пруженом услугом.

Попуњава се упитник – бодовна листа, на основу које се одређује број бодова. Бодовима се затим, одређује број сати колико ће геронто-домаћица бити на услузи кориснику.

Бодовна листа се састоји из 14 питања на које корисник треба да одговори, а то су:

1. покретност ван куће

2. чишћење куће
3. прање веша
4. кување и припрема хране
5. покретљивост у кући
6. падови у току последња 3 месеца
7. облачење
8. лична хигијена
9. узимање оброка
10. узимање лекова
11. физиолошке потребе
12. надзор
13. вид
14. слух.

Након добијених одговара, корисник се ставља у одговарајућу категорију, засновану према следећој скали:

Број бодова 3.25 – 4.25: Клијент има нека ограничења у дневним активностима, укључујући и спољне активности. Пати од мањих здравствених проблема. Тај клијент има право на помоћ у кући 4 сата недељно.

Број бодова 4.75 – 10.75: Клијент је лимитиран што се тиче и спољне и унутрашње покретљивости, обично користи неки вид помагала. Потребна му је делимична помоћ око прања и сушења веша, кувања. Потребна је и помоћ око личне хигијене.

Број бодова 11-25: Клијент је непокретан или скоро непокретан и захтева потпуну помоћ од стране геронто-домаћице. У овим случајевима одобрава се помоћ од преко 25 сати недељно.

Према укупном броју бодова из упитника одређује се дозвољени број сати за кућну негу.

Активности у оквиру услуге помоћи у кући реализује неговатељица-домаћица која у непосредном раду са корисником спроводи активности, по врсти и трајању у складу са индивидуалним планом услуга.

Права и обавезе геронто-домаћица које пружају услуге помоћи у кући дефинишу се Уговором о делу, на конкретном пројекту. Уговор о делу закључује запослени са Савезом Јеврејских општина Србије. Запослени је у обавези да има лиценцу за пружање услуга, која се добија од стране Геронтолошког центра Србије након завршене обуке и полагања испита.

Пружање услуге помоћи у кући подразумева следеће активности:

1. помоћ у обезбеђивању исхране (набавка намирница, припремање оброка, напитака и помоћ при храњењу);
2. помоћ у одржавању личне хигијене и хигијене стана;
3. помоћ у загревању просторија;
4. помоћ у задовољавању социјалних, културно-забавних и других потреба, као што су помоћ при кретању и плаћању рачуна;
5. посредовање у обезбеђивању различитих врста услуга.

Обављање других послова утврђених индивидуалним планом услуга

Здравствени статус је веома битан и треба га пажљиво сагледати и извршити увид у медицинску документацију. Од добијених података зависе које ће се активности обављати. При раду са корисником који има оштећење слуха, скрећемо пажњу геронто-домаћици да мора дуже и упорније звонити на врата, да мора гласно говорити, као и да приликом обраћања буде окренута лицем ка кориснику. У поменутих случајевима, геронто-домаћице, које су запослене код нас на пројекту, имају кључ од стана корисника, ако међусобно направе такав вид договора, што подржавамо уколико нам се претходно такве информације проследи.

Посете корисника од стране координатора су обавезне и обављају се једном у два месеца, а по потреби и чешће. Сваког уторка координатор кућне неге иде на терен заједно са лекарском службом из Саветовалишта и обилази кориснике Кућне неге.

На крају месеца геронто-домаћице доносе дневник рада за текући месец. У образац дневника рада уписује се датум доласка, време проведено код корисника и опис послова, односно активности, које су се реализовале, по врсти и трајању, а које су у складу са индивидуалним планом услуге.

Пружање услуге у кући се окончава на захтев корисника, услед одласка истог у дом за стара лица или услед смрти корисника.

Пројекат здравствене заштите

Почетком јануара 2010. године оформљена је Комисија која се састоји од 5 чланова. Комисија се састаје два пута месечно, а по потреби и чешће. Приликом првог заседања утврђен је правилник за рефундације трошкова за плаћене медицинске услуге, купљене лекове, пелене и медицинска помагала.

Сваки захтев се доноси у Социјалну службу матичне Јеврејске општине, обрађује се, а затим прослеђује Социјалној комисији у Савез.

Исплата одобрене суме од стране комисије за реализацију здравствене заштите, а по издатом решењу, врши се преко текућих рачуна корисника.

Услов за рефундирање било којих трошкова је:

- попуњен захтев за рефундацију са спецификацијом трошкова (обавезан је фискални рачун),
- медицинска документација- налази лекара специјалисте, отпусна листа, мишљење лекара као и налог лекара за сву дијагностику,
- потпуна медицинска документација из које се види да је одговарајући лек потребан кориснику.

Сви чланови су у могућности да пошаљу захтев за набавку наочара за вид. Захтев и преглед очног лекара уз добијену диоптрију шаљу се у Енглеску, Лондон.

Једном годишње, углавном у октобру месецу, организује се путовање у лековите бање у трајању од 7 дана. Током боравка у бањи, корисници користе понуђене терапије и друге физиотерапеутске услуге, а све у зависности од њихових потреба.

Дневни центар: Саветовалиште-Кошер кухиња-Златно срце

Старије особе, особе које су преживеле Холокауст, временом постају мање способне да се брину о себи. Већини ових старијих особа потребан је дневни центар који ће обезбедити различите облике подршке. Од 2008. године, када су одобрена средства Аустријског фонда, основан је Дневни центар, у сарадњи са Јеврејском општином Београд. С обзиром да се многи старији чланови осећају усамљено и да им је потребно место за састајање, где ће се дружити са пријатељима, дневни центар се труди да одговори свим њиховим захтевима и потребама. Седиште Дневног центра је у згради Синагоге.

Услуге и активности које су обухваћене радом у Центру су:

1. оснивање Кошер кухиње и свакодневно спремање и служење топлог obroка,
2. испорука дневних obroка на кућну адресу, за особе које су полупокретне или непокретне,
3. организовање забавно-рекреативних активности као и дневне екскурзије – излети,
4. културне прославе и остале активности као што су предавања, рођенданска славља, изложбе које организују остали чланови заједнице, разне презентације.

Поред тога, основано је Саветовалиште за медицинске и здравствене услуге, од стране лекара-волонтера из области кардиологије, онкологије и физикалне рехабилитације. Саветовалиште ради сваког четвртка, а заказивање се врши у Јеврејској општини Београд.

Оснивање кошер кухиње у оквиру просторија Синагоге је од великог значаја за развој јеврејског живота у заједници, као и за побољшање квалитета живота старих који су преживели Холокауст. У контактима са потенцијалним клијентима за коришћење кошер кухиње, сазнали смо да многи од њих не могу доћи у кухињу због старости. И то није једини разлог, постоји још један који је важнији, а то је да многи због велике удаљености не могу путовати сваки дан до Синагоге. Многи живе далеко и веома им је тешко да дођу сваки дан на ручак. Ти људи, који су се одлучили за наручивање хране, стално зову и дају нам искрену захвалност за овај начин испоруке исхране. Они су посебно захвални кошер кухињи, јер могу да једу кошер храну без напуштања удобности своје куће и куповине намирница које су им потребне за кување.

Треба напоменути, да имамо кориснике којима је само потребно купити намирнице. На основу списка који нам доставе, обави се куповина потребних ствари и достави на кућну адресу.

Сваког четвртка организује се дружење у оквиру клуба – *Златно срце*. Чланови Златног срца врло често праве разне излете по Србији, одлазе на ручкове у природи. Окупљање је четвртком у преподневним часовима, а у просторији дневног центра је у истом временском периоду отворено лекарско саветовалиште.

Рад Дневног Центра обухвата:

- координацију лекарског саветовалишта са лекарима и медицинском сестром
- контактирање са члановима корисницима Дневног центра
- организовање превоза корисника до центра и назад
- осмишљавање различитих садржаја за недељне активности
- организацију излета
- организацију одлазака у биоскопе, позоришта, изложбе, музеје
- организацију посета чланова Дневног клуба другим општинама у Србији
- организацију прославе свих јеврејских празника у Дневном центру
- организовање популарних предавања са Рабином Исаком Асиелом.

Закључак

Правилно упознавање карактеристика корисника и свеобухватно сагледавање свих његових потреба, као и правилно утврђени приоритети у њиховом спровођењу, омогућиће кориснику квалитетнији живот. Уз адекватно пружену помоћ, он ће моћи да настави живот у природном окружењу, и биће му омогућено да безбрижније доживљава старост, болест и све промене које оне са собом носе. У свом стану, окружен својим стварима, за које га везују многе успомене, биће му лакше да поднесе многе проблеме са којима се сусреће.

SOCIAL WORK OF THE FEDERATION OF JEWISH COMMUNITIES OF SERBIA

Miodrag Marinković², Vesna Grinvald Zarić

The Federation of Jewish Communities of Serbia

Abstract

The Federation of Jewish Communities of Serbia has always paid special attention to its members exposed to health, financial, or other risk. In order to be successful in this, the Federation established the Social Service to coordinate the activities of such services within individual communities. Social workers in individual Jewish communities continually monitor the situation on the ground, through regular visits to members, monitoring their health and social status, identifying their individual needs, and recommending the type of service that is appropriate. In this manner, all the relevant data are accumulated, which enables the Social Service of the Federation to deal with these issues in the most efficient way.

The social work of the community, briefly, consists of: health care and home care for members Holocaust survivors; providing continuous or one-off assistance to other community members exposed to risks; distribution of humanitarian aid in form of clothes, shoes, or personal hygiene products provided by foreign donors. The health care project consists of compensation for a portion of bills resulting from health care services, procurement of medication, and home care.

The above activities are implemented successfully thanks to the contributions from the Claims Conference, the WJR (World Jewish Relief), and the AJDC-a (American Jewish Joint Distribution Committee). The Claims Conference is an organization providing and managing funds for compensation of Jews. Within the grant for social and health-care services, it funds projects under contracts with the Federation of Jewish Communities of Serbia. The Claims funds are intended exclusively for members Holocaust survivors, and they are utilized for health care and home care.

Key words: social care, health care, older people, The Federation of Jewish Communities of Serbia, Project Home Care

² kucnanega@jobeograd.org

Оригиналан научни рад
УДК 316.74:2(497.11)
316.644-053.9:2(497.11)-57-053.9

РЕЛИГИОЗНОСТ СТАРИЈИХ У СРБИЈИ: СТУДИЈЕ СЛУЧАЈА ПРАВОСЛАВНИХ ХОДОЧАСНИКА

Драгана Радисављевић-Типаризовић

Филозофски факултет Одељење за социологију
Универзитет у Београду, Београд

Сажетак

Религија је прво питање наше младости и последње питање наше старости - потврђује, у новијим социолошким истраживањима, исказана највиша религиозност у најмлађој и најстаријој генерацији. У раду прво дефинишемо појмове: религиозност (старијих) и ходочашћа. Затим образлажемо циљ и теоријско-методолошки оквир истраживања религиозности ходочасника из 2007. године. Религиозност ходочасника сениора пратили смо кроз време преко три категорије: васпитања, обраћења и самооцене религиозности. Потом анализирамо ставове ходочасника о вери и Богу, примарне мотиве одласка у цркву и на ходочашћа, и преображавалачки утицај ходочашћа на свакодневни живот. Најуопштенији резултат анализе показује да васпитање утиче на религиозност, али да је за црквене вернике кључно обраћење схваћено у динамичком смислу. Мотиви ходочашћа највећег броја старијих испитаника су духовне природе, и ходочашћа позитивно утичу на њихов свакодневни живот. Већина ходочасника сениора не припада већини савремених православних верника у Србији, већ језгру верујућих.

Кључне речи: религиозност старијих, ходочашће, ходочасници, студија случаја, Србија

Уводна разматрања

Скоро сви радови о старијима¹ у Србији истичу драматично и убрзано старење популације (Комадина, 2004; Рашевић, 2010; Вићентијевић, 2010; Ђорђевић, 2013). Данас је сваки пети становник (17,4%) старији од 65 година, а просечан становник Србије има 42,4 године (две више него на претходном попису. Ресија Урошевић, 2013: 35).

Старост је доба у коме се човек сусреће „очи у очи“ са егзистенцијалним проблемима, као што су: смисао живота и смрти,

¹ У раду користимо израз старији, као бољи и мање дискриминишући термин од старих, као и синоним сениори.

кривице и кајања, моћи и немоћи. Одмах ћемо поставити питање: Да ли је лакши и/или лепши и угоднији живот старијих становника Србије у урбаној средини или на селу? Д. Б. Ђорђевић, следећи И. Кувачића, сматра да је боље сеоским сениорима, јер су „градски старији усамљенији од сеоских“ (Ђорђевић, 2013:331). И старији у малом граду су у предности према својим исписницима који живе у отуђеном велеграду као што је Београд. Према резултатима истраживања из 1987. године, старији у Крушевцу су генерално били задовољнији животом него њихови вршњаци у Београду. Крушевљани су се више дружили, примереније становали, били активнији и осећали се млађим (Trivunac, 1987: 71).² Да није све само у материјалном богатству, потврђују и резултати истраживања које је недавно спровела Р. Пеција Урошевић на 100 испитаника старијих од 60 година, у Београду. Ту се потврђује теза да социјални капитал (пријатељи, комшије, неговање породичних односа, различита лична интересовања и хобији) могу у значајној мери да компензују слабији материјални статус испитаника, као и да је социјални капитал у значајнијој корелацији од материјалног статуса када говоримо о квалитету живота у зрелом животном добу (Ресија Урошевић, 2013: 18).

Милош Немањић истиче да старење, посматрано као цивилизацијска појава 21. века има, поред своје статистичко-демографске, и социјално-културну страну (Немањић, 2013: 9). Један аспект те стране односи се на задовољавање духовних и религиозних потреба људи. О религиозности младих (средњошколаца и студената) има више радова у српској социологији религије (Ђорђевић, 1984; Kuburić, 1996; Благојевић, 2013), док је религиозност сениора остала неистражена. С обзиром на занемареност ове актуелне теме, свесни њене комплексности, не претендујемо да дајемо коначне одговоре, већ да, уз презентовање резултата о утицају старости (као социодемографског обележја испитаника) на самооцену религиозности испитаника, из неколико кључних социолошких истраживања и сегмента резултата нашег истраживања религиозности ходочасника,³ укажемо на важност њеног даљег изучавања.

Дефиниције појмова: религиозност (старијих) и ходочашћа

Религиозност се разликује од религије као ширег појма, јер је то индивидуални став, субјективни доживљај, који може бити и мистичан, значи, тешко емпиријски проверљив. Религиозност треба разликовати од црквености, која је ужи појам, јер има

² У оквиру интердисциплинарног пројекта "Стари и култура" који је рађен у Заводу за проучавање културног развоја СР Србије од 1983-1985. г. испитивани су ставови старих према младима, себи, сопственој сексуалности и религиозности. Теренско истраживање је вршено у Београду и Крушевцу на узорку 120 старих особа оба пола.

³ Ауторка је у склопу израде докторске дисертације „Религија и ходочаснички туризам: студије случаја три светилишта у Србији (Калемегданска св. Петка, Богородица Ђунишка и Мајка Божја Текијска) спровела 2007. године емпиријско истраживање.

религиозних људи који не учествују у црквеном животу. Постоји класична, црквена религиозност која обично садржи два елемента: религиозну свест (конфесионална припадност, вера у Бога и друге догматске поставке религије) и религијско понашање и удруживање (одлазак у цркву, на литургију, пост, молитва...).

О религиозном животу старијих може се првенствено говорити позивајући се на религиозни живот човека у његовим млађим и средњим годинама, сматра В. Јеротић. Наравно, свуда постоје људи у зрелијим годинама и у старости који почињу да се изненада, или поступно, занимају за религију, према којој су у току живота били равнодушни, агностички или атеистички расположени (Јеротић, 1997:131). У нашем истраживању из 2007. године, било је примера каснијег укључивања у црквени живот.

С друге стране, људи наизглед постојани у вери у току целог живота, под утицајем неке тешке болести, или после смрти неке драге особе, могу престати да буду верујући, или им вера постаје слабашна и млака (Јеротић, 1997:134). До тада религиозна индивидуа, из разних разлога, престаје да буде религиозна и обратно: нерелигиозан човек постаје у старости истински религиозан (Јеротић, 1997:137). Управо до истог закључка, о реверзибилности религијског живота испитаника, дошли смо у нашем истраживању 2007. године (Радисављевић-Ћипаризовић, 2007), али ово није карактеристично само за старије вернике.

Од односа према смрти зависи добрим делом и постојање или непостојање религиозног живота у старости, као и квалитет овог односа. Јеротић истиче да активан религиозни живот у старости успешно попуњава празнину насталу услед сепарација (одлазак деце из породице, смрт брачног друга, Јеротић, 1997: 133). По овом аутору, жене и мушкарци имају различит начин испољавања активног односа према религији у старости. Мушкарци су у старости више заинтересовани за метафизичка питања филозофске и религиозне природе, док су религиозне жене у старости више окренуте практичној страни религије, њеним обредима, и свакој врсти корисне добротворне делатности (Јеротић, 1997: 136).

Позитивне околности у које долази генерација трећег доба односе се на повећање њиховог *слободног времена*, што им отвара могућност и лакшег одлажења на света места за која у млађим годинама можда нису имали времена.

Појам ходочашће долази од грчке речи ходос – што значи пут, и односи се на одлазак верника у одређена света места. Који су мотиви за ходочашћа? У неким религијским заједницама постоји писана обавеза верника да посећују одређена места значајна за верски живот. Неки ходочасте да би се учврстили у својој вери, неки тек да би је пронашли. Већина верника одлази из духовних побуда, не туристички. Ходочашћа су увек имала искупљенички смисао. Преко ходочашћа може да се тражи опроштај грехова, а

мотив може бити завет. Најчешће се ходочасти због молби за оздрављење (душевно и телесно, лично или ближњих), јер се верује да је молитва изречена на „светим местима“ делотворнија. Ходочашћа омогућавају верницима да стекну увид у историју и снагу религије којој припадају, а и да се увере да су на правом путу у свом исповедању вере.

Верници одлазе у ходочашће због два темељна разлога: ради задовољења својих духовних и својих материјалних потреба. Знатно је већи број оних који одлазе на ходочашће из својих духовних потреба. Снажни духовни мотиви јесу жеља човека за бесмртношћу и за сретним животом у вечности (Vukonić, 1990). Ходочашће има неких заједничких црта са свим „ритуалима преласка“, у томе што подразумева одвајање и одлазак, на почетку, и припајање или постизање новог статуса, што указује на његов преображавалачки потенцијал (Ван Генеп, 2005).

Старост као социодемографско обележје у истраживањима 1982, 1999. и 2010. године

Што се старости испитаника (становништва) и њихове религиозности тиче, можемо рећи да је Ђорђевић 1982. године дошао до закључка да старост испитаника "снажно делује" на лично религијско опредељење, јер су старији знатно религиознији од средње генерације, а посебно од младих. Почетком 1980-тих, ни у једној старосној категорији нису преовлађивали изјашњени верници, чак ни у најстаријој генерацији. У Ђорђевићевом истраживању, код испитаника са 55 и више година, религиозних је 47% (Ђорђевић, 1984).

У истраживању из 1999. године, у три најмлађе генерације (до 20 година, од 21-30 и од 31-40 година) испољава се велика уједначеност: око 60% испитаника се декларишу као религиозни. Најнижу тачку у броју религиозних имамо у старосној групи од 41-50 година (52,9%), која је уједно и најнерелигиознија групација, са једном четвртином нерелигиозних. Ово нимало не чуди, јер је ова генерација одрастала у доба највеће атеизације тадашњег југословенског друштва. Религиозност је, поново, на узлазној линији у старосној групи од 51-60 година, да би највећи број религиозно изјашњених био у најстаријој групи од 61 и више година – скоро две трећине религиозних испитаника. Највиша религиозност у најмлађим генерацијама и у најстаријој генерацији, више није изненађујућа. Наиме, слични резултати су се испојили почетком 1990-их (Благојевић, 1995), потврдивши да је религија прво питање наше младости и последње питање наше старости. Не треба занемарити ни неоптерећеност младих атеистичком пропагандом, а дужина трајања овог тренда показује нам да њихова религиозност није само пролазно помодарство које ће брзо проћи, како се неким а у први мах чинило (Radisavljević-Ćiparizović, 2006:70).

У истраживању из 2010. године ситуација је потпуно супротна оној из 1980-тих година: у свим старосним категоријама испитаника декларисана религиозност је већинска појава, а разлике међу старосним категоријама нису велике. На пример, у генерацији до 20 година старости, самодекларисана религиозност је 74,4%, што је незнатно више него у суседној старијој генерацији и не посебно ниже у две следеће генерације (79,7 и 79,9%). Најстарија генерација (преко 60 година старости) у овом истраживању је најрелигиознија, али у оквиру малих разлика у односу на остале категорије испитаника. Према томе, данас ни старост испитаника посебно не утиче на религиозну позицију становништва у димензији самодекларисане религиозности (Благојевић, 2011:65).

Теоријско-методолошки оквир истраживања из 2007. године (Радисављевић-Ћипаризовић)

Циљ нашег истраживања из 2007. године био је упознати неке карактеристике савремених ходочасника у Србији, њихове мотиве, религијско искуство, као и утицај ходочашћа на свакодневни живот. У теоријском приступу феномену ходочашћа, акценат смо ставили на објашњење феномена и процеса десекуларизације, односно ревитализације религије.

П. Бергер сматра да је однос између религије и модерности прилично компликован. По овом аутору, данашњи свет је, уз неке изузетке, жестоко религиозан, као што је одувек и био, а у неким подручјима, чак и више него раније (Berger, 2008). Секуларизација на друштвеном нивоу није нужно повезана са секуларизацијом појединаца.

Током деведесетих дошло је у бившим социјалистичким земљама до враћања људи религији. У књизи *Религиозност и традиција*, ауторка овог рада се бавила црквеном религиозношћу, тј. испитивањем везаности становништва за религију и цркву у Србији, на раскршћу миленијума, и ту је потврђена теза о оживљавању религиозности и у овој средини. Прологирана неподношљива свакодневица деведесетих још једном је потврдила стару пословицу да „без невоље нема богомоље“ (Radisavljević-Ćiparizović, 2006:37). Интересантно је напоменути, да су света места, места ходочашћа, била посећена и у време највеће, политички исфорсиране секуларизације и атеизације нашег друштва.

Слажемо се са Јукићевим становиштем да изједначити религиозност с редовношћу испуњења црквених обавеза значи осиромашити религију до изобличења (Jukić 1991:20). Статистика не говори ништа о томе *како* верници осећају суделовање у обреду, које може бити резултат дубоког верског опредељења, али и традиција (обичај), друштвена присила или помодарство. Зато сматрамо да је за развој социологије религије од одлучујуће важности развој *квалитативне методологије*. Посебно су важни феноменолошки подстицаји који показују да социологија религије мора да

проналази нове начине приближавања верницима и верничком искуству, личном доживљају, мотивацији, потреби, жељи. Ова лична димензија религијског, данас се претежно изражава категоријом *светог*, за коју се сматра да је најпримеренија ситуацији постмодерне, јер се највише приближава специфичном верничком искуству (Otto, 1983; Elijade, 1980). То је био круцијални разлог нашег опредељења за феноменолошку теорију и квалитативну методологију, иако смо свесни њихових ограничења. Да би добили одговоре на питања која смо поставили, користили смо наведени методски приступ, односно дизајн у оквиру ове методе – студију вишеструког случаја. Ово се односи како на одабрана три светилишта, тако и на по 25 ходочасника из обе хришћанске конфесије. Користили смо и технику наративне анализе (*narrative analysis*) која представља комбинацију више истраживачких стратегија и у себи садржи примесе биографског, аналитичког метода, метод животне историје и интервју). У извештајима оваквих истраживања, око 50% текста представљају наводи говора и мишљења личности о којој се ради, а остало су коментари истраживача. Ми смо се определили за *полуструктурисани интервју*, где је дата слобода ходочасницима да испричају своју причу, а да с друге стране, истраживач свима поставља иста питања и само у случају великих скретања с теме, што се дешавало, врати испитанике у оквир теме. Разговори су снимани диктафоном, а затим транскрибовани.

У формирању узорка, главне детерминанте су биле конфесионална припадност, старост и пол. Интервјуи су обављени у Београду 2007. године на узорку од 25 православних и 25 католичких ходочасника. У узорку је било по 15 жена и по 10 мушкараца из обе конфесије, по 6 жена испод 50 година и по 9 изнад 50 година, а мушкараца по 5 из обе старосне категорије, како православних, тако и католика.

У овом раду презентујемо сегмент резултата наведеног истраживања о утицају васпитања на религиозност и самооцену религиозности православних ходочасника старијих од 60 година. Затим анализирамо њихове ставове о вери и Богу; примарне мотиве одласка у цркву и на ходочашћа, и преображавалачки утицај ходочашћа на свакодневни живот.

Религиозност ходочасника сениора: истраживање из 2007. године

Од 25 испитиваних православних ходочасника, било је седморо старијих од 60 година (3 мушкараца и 4 жене).

Табела 1. Православни ходочасници сениори

бр.	Случај	Старост	школ. спрема	занимање	породични статус	вероисповест оца и мајке	васпитање	самооц религиозности
1.	ХП8	61	ВСС	стоматолог	ожењен	православни	ТР	Ц
2.	ХП9	69	ОС	фотограф	ожењен	православни	ТР	Ц
3.	ХП10	73	ССС	црквењак	удовац	православни	БП	М
4.	ХП22	63	ВСС	пензионер	разведена	православац католикиња	НР	Ц
5.	ХП23	65	ССС	пензионер	удовица	православни	ТР	Ц
6.	ХП24	73	ССС	пензионер	неудата	православни	ТР	Т
7.	ХП25	75	ВСС	пензионер	удовица	православни	ТР	Ц

ТР-традиционално религиозно васпитање, НР-нерелигиозно васпитање, БП- богомољачка породица

Ц- црквени верник, Т-традиционалиста, М-мисионар

Религиозност ходочасника сениора пратили смо кроз време, преко три категорије: васпитања, обраћења и самооцене религиозности.

У односу на васпитање, формирана су три типа верника: традиционално религиозно васпитани, нерелигиозно васпитани и из богомољачких породица.

Према самооцени религиозности, изграђена је типологија: црквени верник, мисионар као подврста црквеног верника и традиционалиста.

Црквени, тј. уверен и практичан верник, редовно иде на литургије недељом и празником, пости све прописане постове, редовно се причешћује, моли се свакодневно Богу. Мисионар је, такође, црквени верник, који другима прича о Богу да би их придобио за своја уверења. Традиционалну православну веру, чији је носилац верник традиционалиста, најбоље описује В. Јеротић: „Српска православна традиција преносила је из века у век, позитивне одлике православне вере и њених обичаја, као што су: слављење крсне породичне славе, одлажење у цркву неколико пута у току године, обично на велике црквене празнике: Божић и Ускрс; поштовање прописаних недеља поста и причешћивање у цркви“ (Јеротић 2002: 134–135). Ова традиција је насилно прекинута из идеолошких разлога, доласком комуниста на власт после II светског рата. У нашем узорку испитаника, традиционално религијско васпитање у породици имало је петоро сениора (2м:3ж), једна ходочасница потиче из нерелигиозне, док један ходочасник, који се декларисао као мисионар, долази из богомољачке породице. Само једна старија ходочасница, која је имала ТР

васпитање, је остала традиционалиста, док већина испитаника себе сврстава у црквене вернике.

Кључно питање је: како се постаје црквени верник, без обзира на то да ли је васпитање било религиозно или не? Наше истраживање је показало да је једини пут преко обраћења, тј. конверзије. Конверзија је централни догађај у животу верника и представља потпуну реализацију религијског живота (Сремац, 2007: 17–18). Обраћење је незаобилазно у прогресији религиозног живота. Ако нема обраћења, остаје се у најбољем случају у *status quo* позицији, тј. традиционалиста. Шта је главни „окидач“ обраћења? Старији испитаници су наводили следеће: болест или смрт члана породице, бомбардовање 1999. године, сусрет са свештеником или духовником, после добре исповеди.

Из студија случаја ходочасника сениора издвојила су се два правца кретања у њиховом религиозном животу: прогресија и стагнација.⁴

Религиозност у породици- васпитање и самооцена сопствене религиозности

А) Прогресија у религиозном животу

После традиционално религијског васпитања (схема 1) или нерелигиозног васпитања у породици (схема 2) и обраћења (п)остаје се црквени верник, понекад, мисионарског типа. Да ли ће то и остати или ће доћи до реверзибилног кретања и регресије у религиозном животу, зависи од понашања верника у даљем животу.

Схема 1: $TP \rightarrow O \rightarrow Ц (M)$

„Традиционално, не нисам ишао у цркву. Мајка је била побожна, али није се тад ишло у цркву. Крштен сам са 6 месеци на Марију Магдалину, славили смо славу, свештеник је долазио у кућу, али се није се ишло на службу.

Нисам традиционални верник, једно време обраћеник. Ја сам уверени и практични верник, не видим себе као мисионара. Поштујем то, али не сматрам то нечим врхунским“ [ХП8, м, 61 год., стоматолог].

„Не знам, али сам одувек тежио томе. Крштен сам као дете, родитељи славили славу док су славили. Покојна бака је била најревностија, волео бих да достигнем њен духовни ниво. Родитељи, то се после све растурило и покондирило, али у првом разреду су славили св. Саву код куће. Не сећам се, имао сам ружно детињство. Није важно како се растурила породица. Отац са децом

⁴ Трећи правац кретања - регресија у религиозном животу, односи се на случајеве када су испитаници имали традиционално религијско васпитање у детињству, доживели обраћење и били црквени верници, али се касније враћају, под различитим животним околностима, традиционалној религиозности (в. Radisavljević-Ćiparižović, 2012). Ниједан старији ходочасник није био у овој категорији, али је двоје навело да су у току живота били дуже одвојени од црквеног религиозног живота.

отишао у Београд, мајка остала у Лесковцу. Саставили смо се као матори, ја сам поново почео да славим. Ја бих волео да будем мисионар“ [ХП9, м, 69 год., фотограф].

„Јако побожни родитељи, били смо најбројнија породична задруга у бившој Југославији. Цвијо Медих 1956. године, на попису 64 чланова под једним кровом, изашао на гласање. Мој отац је био вођа Богомољачког покрета св. Николаја Велимировића. Прогонили су га комунисти, иако је два брата дао у НОБ-у. 69-те године Милан Ковачевић дошао, и снимао нашу кућу у Јањи, општина Шипово. Молили смо се навече. Пре обеда домаћин стане пред икону, нисмо имали кандило, и пред иконом чита Оченаш, Богородице дјево. Богомољци су читали часослов, зборник, духовне песме певали, никад нису радили на црвено слово. Молили су се под отвореним небом, није било цркве.

Тек 1976. саграђена црква. Нису дали комунисти. Ја сам мисионарског духа“ [ХП10, м, 73 год., црквењак].

„Традиционално, поштовали су се празници, пред спавање да читамо молитву. Живели смо у временима где није било згодно да јавно испољавамо религиозност. Идем редовно у на литургију, али се надам се да ћу моћи још да порадим на себи, ако буде прилике“ [ХП22, ж, 63 год., пензионерка].

„С обзиром да сам рођена 1942. године, отац погинуо 44-те у партизанима. Отишао, не из идеолошких разлога. Личани смо пореклом, живели смо у Славонији. Ја сам рођена у Банатском Карловцу, ми смо избеглице. Срби добровољци добили право да се иселе, то је она трећина одређена за прогон. После смо прешли у Банатско Карађорђево, тетка је нестала, а отац отишао да се освети. „Ко се не освети тај се не посвети.“ Славили смо славу, рођена сам на св. Петку. Крштена захваљујући баки, вера се поштовала. У селу није било цркве, св. Јована смо славили, нисам ишла на причест. Стриц је био запослен, и бака и деда, да не праве њему проблеме. Тек када сам се удала, почела сам да се причешћујем на св. Петку. У детињству, бака ми пружи црквени календарчић и каже „научи дијете Оченаш“. Ми нисмо имали веронауку, а деца католичка јесу. Прво традиционалиста, са учењем цркве сам се у каснијим годинама срела. Сад сам црквени верник“ [ХП 23, ж, 65 год. пензионерка].

„У моје време кад сам била дете у православној породици, бака ослонац у свему томе. Деда славио славу, није ишао у цркву. Ишла на веронауку до 1948. У гимназији у Врбасу прославили Ђирила и Метода. Није било масовно, по жељи. Имала сам тежак прекид, тешка ситуација са очухом, није ми дозвољавао да наставим школовање.... Уз Божју помоћ 1946-1947, враћам се из Врања у Врбас, не идем на причешће, али се слави слава. После сам ишла код оца Виталија. На факултету сам изучавала марксизам, увек ми је било да помогнем човеку. Мој свекар је био члан црквеног одбора, дружио се са свештеницима, нико нам од њих није рекао „што се ви не венчате?“. Касније смо се венчали у цркви.

Моји синови су се касније крстили, један је сад у Бразилу, један у Француској. Пре 20 година кренула сам интензивно у цркву са једном исповешћу онаквом каква треба. Од тада идем на све литургије. За време бомбардовања ујутру и увече у цркви. Код оца Љубе, пре сам почела да идем у цркву, него на предавања. Мислим да је сам Господ Бог то уредио. Ми смо становали поред Саборне, тамо сам се осећала као у туристичкој цркви. Мени је срцу ближа црква св. Александра Невског. Овде мање тога, већина која дође прати литургију“ [ХП 25, 75. год. пензионерка].

Б) Стагнација у религиозном животу

Тамо где није било обраћења, а било је традиционално религиозно васпитање у породици, испитаница је остала на нивоу традиционалне религиозности.

Схема 3. ТР→Т

„Васпитање религиозно, крштена сам као беба. Одлазили смо у цркве, деца су постила краће, одрасли дуже. Ишли смо сваке године породично на причест. У школи сам имала веронауку. Ишла сам у цркву, али касније ређе. Била сам члан Партије. Традиционалиста сам. Мало сам неверни Тома, тражим да ми се нешто јави, а кад ме удари по глави, онда поверујем“ [ХП 24, ж, 73 године, пензионерка].

Васпитање је важно, скоро сви испитаници истичу улогу породице, посебно својих бака које су преносиле веру и у “незгодном” времену. Ипак, показало се да је кључна категорија у религијском животу ходочасника било обраћење (преумљење). Неки су до тога дошли у старијим годинама, после болести или смрти у породици, или после добре исповеди код свештеника. Потврдило се да обраћење није једном заувек освојен трофеј, већ да може доћи и до стагнације, па и регресије у религијском животу. То су они случајеви када испитаници наводе да су имали прекиде, вишегодишње паузе. Само када се обраћење схвати као динамична категорија, имамо прогресију у религијском животу и црквености.

Ставови православних ходочасника старијих од 60 година

У овом раду анализирали смо и ставове православних ходочасника старијих од 60 година који се односе на следећа питања:

- 1) ставови о вери и Богу
- 2) одлазак у цркву (примарни мотив)
- 3) одлазак на ходочашће (примарни мотив)
- 4) преображавалачки потенцијал ходочашћа.

1. Ставови о ходочасника вери и Богу: “Шта за Вас значи Вера и Бог?”

У квантитативним истраживањима већег обима или на репрезентативном узорку, преплављени смо бројкама и процентима и немамо увид шта за вернике стварно значи вера и Бог. Управо су

квалитативна истраживања, обично на малом узорку, ту да нам допуне шта испитаници стварно мисле и доживљавају.

За већину православних ходочасника „сениора из нашег узорка, Бог је „Пут, истина и живот“, „Алфа и Омега“, док је вера је пут ка Богу, ослонац у животу, темељ спасења. Њихови одговори се нису разликовали од одговора осталих ходочасника.

„Вера је основ свега, као нека азбука, увод у духовни живот, темељ свега. У Еванђељу каже 'Праведник ће од вере живети', услов живота 'Ко верује у мене има живот вечни'- значи темељ спасења. 'Ја сам пут, истина и живот', све ван тога није истина, него странпутица, лаж“ [ХП8, м, 61 год., стоматолог].

„Вера је спознаја, цео свет спознајем кроз веру. Бог је почетак и крај, Алфа и Омега.[ХП9, м, 69 год., фотограф].

„Бог је свемогући. Без Бога не можете ништа“ [ХП10, м, 73 год., црквењак].

„Човек без вере се приближава четвороношцима; ослонац у животу“ [ХП22, ж, 63 год., пензионерка].

„Кад сам у неком проблему, много значи. Највише се молим за своју децу, да буду здрави и поштени људи“ [ХП 23, ж, 65 год. пензионерка].

„Вера и Бог значе много. Ко нема веру, њега нешто мучи. Кад се помолим из дубине душе мени је тај дан леп“ [ХП 24, ж, 73 године, пензионерка].

„Бог и вера су једини спас“ [ХП 25, ж, 75 године, пензионерка].

2. Одлазак у цркву (примарни мотив)

Овај индикатор, одлазак у цркву и на Литургију, најважније црквено богослужење, на коме може да се прими једна од најзначајнијих светих тајни – причест, спада у тзв. непосредне дужности верника. Његова учесталост и редовност нам говори о каквом се вернику ради (црквеном или традиционалисти).

Одлазак у цркву; на Литургију/Мису. Примарни мотив одласка у цркву. Колико пута месечно идете? Да ли се посебно припремате за причест?

„Почео сам да одлазим из доживљаја пријатности у цркву и у току службе, атмосфере мира, радости, пријатности. Упадало ми у очи како је црква један амбијент, а кад изађеш опет си у граду, у хаосу. Служба Божја, друга димезија, није од овог света, димензија мира молитве, сабирања, уцеловљења.

Кад год могу, не прође месец дана да се не причестим, али не бројим. Припремам се, као кад се припремам за сусрет са неким који ти је много важан. Бар два дана код мене специјална припрема, [ХП8, м, 61 год., стоматолог].

„Христос је примарни мотив, једно 40-так година. С тим да сам имао једну блудну паузу 10 година. Идем сваки дан и јутрењу и вечерњу молитву. Цео црквени живот је припрема за причест, често се причешћујем, 100 пута годишње. Некад дан за даном, некад прође време“ [ХП9, м, 69 год., фотограф].

„Од малих ногу, васпитаван сам тако, Богу се молити. То ми је ушло у крв, као духовна храна. Свако јутро се молим, понедељак посвећен анђелима, уторак... Сваки дан посвећен другом свецу“ [ХП10, м, 73 год., црквењак].

„Да у заједници с другим људима учествујем на Литургији. То је комуникација с Господом. Недељом на Литургију, и уочи празника. Пошто пијем лекове имам разрешење, али трудим се да се причешћујем. Ако се човек 40 дана не причести он се одлучио од цркве каже отац Иларион из Дечана“ [ХП22, ж, 63 год., пензионерка].

„Раније традиционална вера, Ускрс, Божић, Врбица. Прави разлог, ‘Без невоље нема богомоље’, од кад се мој муж разболео, однос према вери се променио. Кад смо сазнали од чега болује, ја сам знала да тамо треба да се обратим. Трудим се да сваке недеље идем на Литургију. Припремам се тако што постим и молим. Бар два пута месечно се причестим. Кад је празник, у почетку сам се причешћивала на Божић, Ускрс, кад су постови, св. Петка пред славу, 5 пута годишње. Од оца Радована, на првој исповеди, сазнала да је то погрешно. Када постите све постове и молите се, треба да учествујете на Литургији на причешћу. Није Литургија ако се само свештеници причешћују“ [ХП 23, ж, 65 год. пензионерка].

„Примарни мотив, верујем у Бога, да нека сила постоји, идем да се помолим, два пута годишње се причешћујем. Сада само прве недеље постим на води, исповедим се, па се причестим, после на уљу“ [ХП 24, ж, 73 године, пензионерка].

„Страх Божји кад имате, то ти је лек за све. И смирења. На Литургију и суботом идем, скоро сваки дан дођем. Врло често се причешћујем, нарочито у посту, сваке недеље за празнике, за славу. Што се тиче хране то ми није тешко да постим“ [ХП 25, 75. год. пензионерка].

Примарни мотив одласка у цркву код православних ходочасника је у великој већини боготражитељски: Молитва Богу, заједница с Богом и људима, причест, комуникација с Богом, из захвалности Богу. Испитаници су као примарни мотив наводили и да је то обавеза верника, страх Божији, да су васпитани тако, помоћ у свакодневном животу. Они врло често иду у цркву и на Литургију, много више од просечних верника у Србији. Већина се врло често причешћује. Очигледан је утицај појединих свештеника на повећано и редовно причешћивање. Само једна испитаница (традиционалиста) се причешћује два пута годишње.

3. Примарни мотив одласка на ходочашће

Који су примарни мотиви одласка на ходочашће? Одговоре које смо добили из дубинских интервјуа са отвореним питањима смо класификовали у четири категорије:

1. духовне потребе
2. и духовне и материјалне потребе
3. материјалне потребе
4. не издвајају примарни мотив за одлазак на ходочашће.

1. Духовне потребе

Разни су били мотиви. На пример, за Свету Гору ми је било да видим то. Слушао сам приче, и желео сам да видим како изгледа. Увек бих ишао тамо, јер је јако духовно поље, сусрети, амбијент. То је изузетно место, и можда мени сад најпривлачније [ХП8, м, 61 год., стоматолог].

„Поклоњење свецу коме је посвећен манастир. Свако путовање вас посвети“ [ХПж 22, 63год. пензионисана професорка српског].

„Љубав и према светитељу и традицији, али ја у свему видим Господа, они (свечи) су ту да Њега моле“ [ХП25, 75 год., пензионерка].

2. И духовне и материјалне потребе

Један ходочасник сениор је поред духовних, навео као примарни мотив ходочашћа и културно-историјске потребе.

„Слушао сам од хаџија и жеља ми је била да идем где је Христос ходао, на Христов гроб, и у Гетсиманију где се молио Оцу да га мимоиђе чаша. Волео сам и да видим наше манастире, нашу културу. Саборна црква у Сарајеву била је друга православна црква по величини. Црква Св. Марко, па она по величини. Сад је највећа црква Св. Саве. Странци су се дивили, наши не цене. Занимало ме да погледам културно, историјско благо и задужбине наших Немањића“ [ХП10, м, 73 год., црквењак].

3. Материјалне потребе

Само две православне ходочаснице, пензионерке, су као примарни мотив навеле љубав према путовањима, што су најсветовнији одговори које смо сврстали у материјалне потребе.

„Волела сам да путујем, сада ми мало ноге попуштају“ [ХП23, ж, 65 год., пензионерка].

„Ја сам путујући човек, волим све да видим“ [ХП24, ж, 73 год., пензионерка].

4. Не издвајају примарни мотив за одлазак на ходочашће

Један старији испитаник, који је имао традиционално религијско васпитање, па деценијски прекид у вери, после обраћења често помаже свештеницима у олтару, каже да нема примарни мотив за одлазак на ходочашћа. Једино издваја светиње на Космету.

„Мени је тај литургијски моменат свуда исти. Свеједно где сам, једино за косметске светиње имам посебну националну везу“ [ХП9, м, 73 год., фотограф].

4. Преображавалачки потенцијал ходочашћа

Скоро сви старији православци ходочасници сматрају да долази до промене на ходочашћима.

Да ли долази до промене код Вас на ходочашћима, и да ли се то одражава на ваш свакодневни живот. Како. Сведочење ... Религијско искуство ходочасника (О свом животу, обраћењу).

„Увек долази до промене. Ми смо вођени од Бога кад идемо на ходочашће, Његовим невидљивим промислом као да идемо у неку вишу школу, идемо на пут да би доживели схватили и онда се променили. То није само са мном случај, већ са сваким. После сваког ходочашћа човек је другачији. Знам случајеве да су после одлазили у монахе, мењали драстично живот. Ја лично га не заборављам, јако утиче на мене. Клик 83, 84, 85. године није било одједанпут, то је била серија догађања различитих. Имао сам тада серију необичних снова и сусрета. Један од кључних је сусрет са Старцем Касијаном, сусрет у Студеници. Није једно пресудно, то иде једно за другим, серија, сплет доживљаја. Књига о Старцу Силуану изашла тада, много ми је значила, уз Лествицу једина, не могу да кажем пресудна. Не покреће човека један доживљај. Бог промишља, гура нас са свих страна не би ли се остварили. 88. год. почео сам да идем код о. Тадеја. Чули само за њега, ишли смо да га видимо. Сусрет који ми је променио живот, сусрет са човеком који је различит од свих, који је друга димензија која је мене запањила зато сам се и везао. Ишли смо често, сваке недеље скоро. Имао је одговор на свако питање, а није имао школе. Био је начитан духовне литературе, али није то било нагомилано знање...“ [ХП8, м, 61 год., стоматолог].

„Стално долази до промене, сазревам. Први пут интезивно кад сам прочитао књигу, за младог човека изузетна, Жарка Гавриловића *Поглед у вечност*. После један период кафане, женидба без брака, дођем из кафане и свратим у цркву. Овде дошао нови свештеник кога сам познавао. Нисам га видео 30 година. Нешто се преломило у мени, исповест. После сам ишао у храм Св. Марка“ [ХП9, м, 69 год., фотограф].

„Неко време човек смирености. Нема клика, ја сам се као студент молила Богу пред сваки испит у цркву св. Марка. Била сам добар студент, никад пала испит. Верско осећање стално присутно, а касније се интензивирало. Ја сам своје дете крстила у Сокобањи 72-ге године, тамо ме нико није знао. Сви у колективу једни другима колаче за славу, али све полутајно. Сви знали да се слави, и ко не слави. О. Радован пита, а где сте ви у цркви? Треба доћи на Литургију, да би била у цркви“ [ХПж 22, 63 год. пензионисана професорка српског].

„Оно осећање у пећини св. Јована Богослова било је апсолутно нестварно. Отац Благоје служио Литургију, Грци дозволили да се служи на српском. Поклоњење чудотворним иконама. Кад видите ту икону св. Јована, то је нестваран осећај, и не може то да буде исто“ [ХП23, ж, 65 год., пензионерка].

„Лепо се одражава, кад не идем дуго, лоше се осећам. Ја се помолим Богу и увек кажем да ме опомене ако нешто згрешим. Ако

се разболим, преиспитујем се шта сам погрешила“ [ХП24, ж, 73 год., пензионер].

„Осетим да ме то учврсти, оплемени. Имала сам паузу раније, само славила славу, то се претворило у банкет“ [ХП25, ж, 75 год, пензионер].

Уместо закључка

У новијим социолошким истраживањима највиша религиозност у најмлађој и најстаријој генерацији више није изненађујућа појава, и потврђује да је религија прво питање наше младости и последње питање наше старости. Васпитање је важно, али се показало да је кључна категорија у религијском животу ходочасника сениора обраћење. Старији ходочасници су најчешће практични црквени верници, док је мање њих који су традиционалисти. Већина ових ходочасника не припадају већини савремених православних верника у Србији, већ језгру верујућих. Они иду често у цркву, на литургију, и већина се често причешћује. Ако би ишли за чувеном синтагмом Грејс Дејви (Grace Davie) “веровање без припадања” (believing without belonging), онда овде имамо случај “веровање и припадање” (believing and belonging). Најуопштенији резултат анализе показује да су мотиви ходочашћа највећег броја испитаника духовне природе, боготражитељски, и да ходочашћа позитивно утичу на њихов свакодневни живот. Одговори старијих верника се нису разликовали од одговора ходочасника других генерација. Ходочасници сениори кажу да их вера у Бога и путовања на света места чине јачим, јер и у невољи имају коме и где да се обрате. Виталност верника сениора, који путују и друже се, је на завидном нивоу.

Приказали смо део интерпретације резултата квалитативног истраживања религиозности ходочасника сениора у Србији из 2007. године, чија је генерализабилност закључака ограничена. Неопходност лонгитудиналних емпиријских истраживања тиме је већа, јер олакшавају даље праћење непредвидљиве религијске ситуације у Србији у трећем миленијуму. С друге стране, у проучавању комплексног религијског феномена, сигурно се не може све свести на проценте и бројеве, па су квалитативна истраживања која обилују ставовима самих испитаника, у овом случају занемарених старијих верника, веома драгоцене.

Литература

- Berger, Piter L.(2008). *Desekularizacija sveta*. Novi Sad: Mediteran.
- Blagojević, M. (2013). Savremena religioznost studenata i desekularizacija srpskog društva, U *(Post)sekularni obrt: religijske, moralne i društvenopolitičke vrednosti studenata u Srbiji*. Institut za filozofiju i društvenu teoriju: Fondacija Konrad Adenauer: Centar za evropske studije.
- Благојевић, М.(1995). *Приближавање православљу*. Ниш: Градина.

- Благојевић, М. (2010). Актуелна религиозност грађана Србије, у *Религиозност у Србији* (43-72). Београд: Хришћански културни центар: Центар за европске интеграције; Фондација Конрад Аденауер.
- Вићентијевић, Р. (2010). Старење становништва Републике Србије и Београда кроз призму односа старосне структуре становништва и старосне структуре чланова домаћинства, у *Зборник Матице српске за друштвене науке* 131 (221-227).
- Ван Генеп, А. (2005). *Обреди прелаза*. Београд: Српска књижевна задруга.
- Vukonić, B. (1990). *Turizam i religija*. Zagreb: Školska knjiga.
- Ђорђевић, В. Д. (1984). *Beg od crkve*, Књажевац: Nota.
- Ђорђевић, Б. Д. (2013). Ко је усамљенији: сеоски или градски старији?, у *Старији људи у пограничју источне и југоисточне Србије* (329-336). Београд: Службени гласник; Ниш: Машински факултет.
- Немањић, М. (2013). Старији људи у пограничју источне и југоисточне Србије, у *Старији људи у пограничју источне и југоисточне Србије* (9-16). Београд: Службени гласник; Ниш: Машински факултет.
- Elijade, M. 1980. (*Sveto i profano*). Vrnjačka Banja: Zamak kulture.
- Јеротић, В. (2002). *Приближавање Богу*. Ниш: Просвета.
- Јеротић, В. (1997). *Хришћанство и психолошки проблеми човека*. Београд: Богословски факултет Српске Православне Цркве.
- Jukić, J. (1991). *Budućnost religije*. Split: Matica Hrvatska.
- Komadina, S. (2004). *Starenje stanovništva Beograda*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
- Kuburić, Z. (1996). *Religija, porodica i mladi*, Beograd: TI.
- Otto, R. (1983). *Svet*. Sarajevo: Svjetlost.
- Pecija Urošević, R. (2013). *Bonton starenja ili demanti o starenju*. Čigoja štampa: Gerontološko društvo Srbije.
- Radisavljević-Ćiparizović, D. (2006). *Religioznost i tradicija*. Beograd: Institut za sociološka istraživanja Filozofskog fakulteta u Beogradu.
- Radisavljević-Ćiparizović, D. (2012). *Religioznost hodočasnika u Srbiji: Studija slučaja tri*
- Svetilišta. *Filozofija i društvo*, Vol. XXIII, br. 1, str. 53-68.
- Radisavljević-Ćiparizović, D. (2013). *Religija i hodočasnički turizam: studije slučaja tri svetilišta u Srbiji (Kalemegdanska sv. Petka, Bogorodica Đunijska i Majka Božja Tekijska)*. Beograd: doktorska disertacija odbranjena na Filozofskom fakultetu u Beogradu.
- Рашевић, М. (2010). О старењу и старости, у *Зборник Матице српске за друштвене науке* 131 (199-208).
- Sremac, S. (2007). *Fenomenologija konverzije*, Beograd: Centar za empirijska istraživanja religije, Teološki fakultet.
- Trivunac, S. (1987). Ljubav, vitalnost, seksualnost, religioznost u stavovima starih ljudi iz grada. *Psihologija*, God. XX, br. 1-2, str. 70-78.

RELIGIOUSNESS IN THE ELDERLY IN SERBIA: A CASE STUDY OF ORTHODOX PILGRIMS

Dragana Radisavljević-Ćiparizović

Abstract

Religion is the first issue of our youth and the last issue of our old age: this can be concluded from the findings of recent sociological research which shows that the youngest and the oldest generations show the highest degree of religiousness. The paper first provides definitions of concepts: religiousness in the elderly and pilgrimage. Then it expounds the goal and the theoretical-methodical framework for the investigation of religiousness in pilgrims in the year 2007. The religiousness of elderly pilgrims was traced back through time following three categories: the upbringing, religious conversion and self-grading of religiousness. The investigation then deals with their convictions relating to religion and God, primary motivation for going to church and on pilgrimages, and the effects of conversion brought about by pilgrimage on everyday life. The most general finding of the analysis shows that upbringing affects religiousness, but that for church goers of the essential importance is the conversion, understood in dynamic sense. The majority of elderly respondents cites as their motivation for going on pilgrimage spiritual reasons and claim that pilgrimage has positive effects on their everyday life. Most elderly pilgrims do not fall with the majority mainstream of Orthodox believers in Serbia, but rather, to the inner core of true believers.

Key words: religiousness in the elderly, pilgrimage, pilgrims, case study, Serbia

ЕУТАНАЗИЈА КАО ДРУШТВЕНО, БИОЕТИЧКО И ХРИШЋАНСКО ПИТАЊЕ

Зоран Крстић¹

Православни богословски факултет Универзитета у Београду

Сажетак

Аутор у свом тексту разматра неке аспекте многодимензионалног проблема праксе еутаназије, из угла хришћанске теологије. Аутор се ограничава на два, по његовом мишљењу, кључна културолошка питања на којима почива еутаназија, а који имају и своју хришћанску димензију. Прво је табуизација смрти у савременом друштву, чиме савремени човек изражава своју немоћ пред чињеницом смрти, покушавајући да је „заборави“, избрише из живота потискујући је на животне маргине и у строгу приватност. Друго је разматрање еутаназије као индивидуалног права на смрт. У оквирима хришћанске теологије човек се доживљава као биће заједнице, те тако аутор сматра да чињеница смрти не може бити посматрана као ексклузивно право појединца. Као својеврсни закључак, аутор отвара питање значаја палијативне неге терминално оболелих.

Кључне речи: биоетика, званични документи цркава, право на смрт, индивидуа, заједница

Питање еутаназије је једно од најактуелнијих и највише расправљаних биоетичких проблема. Сучељавања дијаметрално различитих ставова лекара, правника, психолога, па и теолога, показују колико је то питање, данас, постало сложено и многодимензионално. О томе сведочи и обиље литературе на свим светским језицима (в. Ракић, Младеновић, Дрезгић, 2012). Биоетика је, између осталог, и поље сусрета биолошких наука (најшире схваћених) и теологије. Буран развој биолошких наука последњих деценија, често доводи обичне људе, али и стручњаке, у стање беспомоћности: шта са свим тим научним чињеницама? Како вредновати све могућности које из њих произилазе? Јер, чињенице нису вредности - „Наука зна, етика вреднује“ (Matulić, 2009: 673).

У наставку овог рада бих желео да укажем на одређене друштвено-историјске и културолошке димензије проблема еутанази-

¹ zorank62@gmail.com

Аутор је ванредни професор на катедри за канонско право и хришћанску социологију на Православном богословском факултету Универзитета у Београду

је, као специфичног биоетичког проблема, са становишта хришћанске теологије.

Одређење појма

Еутаназија се као појам користи у различитим значењима и није увек сигурно да су учесници у дискурсу сагласни око његовог значења. Појам је старојелинског порекла и његово буквално значење је добра, лепа (ευ) смрт (θάνατος). И већ код буквалног значења, може се поставити питање у ком смислу добра и како смрт може бити лепа и добра?

Класичан пример, кога се није лоше присетити, је случај славног и вишеструког победника античких Олимпијских игара Диагоре са Родоса (Smith,2015). Три његова сина су такође били атлете и истога дана су и они, као и отац, победили у одређеним олимпијским дисциплинама. После тако славне победе оца и синова, они су Диагору подигли на рамена и пронели око стадиона. У једном моменту неко од гледалаца је узвикнуо: „Умри сада Диагора. Који бољи тренутак чекаш? Не можеш, свакако, постати бог на Олимпу!“ (Митрополит Фтиотидски Николај,2015). И заиста је, од узбуђења и среће, Диагора испустио свој дух и постао пример еутаназије, добре смрти.

Међутим, овакво значење еутаназије је резервисано за мит и литературу, а у медицинској и правничкој терминологији она значи „намерно планиран захват чија је првенствена сврха прекинути живот, када се исти налази у особитом стању трпљења; неизлечивости или близу смрти“ (Aramini,2009:291).

Као својеврсно „право на смрт“ можемо, даље, у расветљавању значења појма, разликовати активну од пасивне еутаназије, а чије неразликовање може довести до забуне. Активна еутаназија подразумева дело чија је последица смрт пацијента и може бити директна, на изричити захтев пацијента, и индиректна, на захтев породице или неког другог овлашћеног (државе?) када се пацијент налази у стању у коме и није способан да доноси одлуке, а пасивна² еутаназија значи препуштање особе смрти, односно ускраћивање клиничке помоћи.

У основи различитог разумевања и прихватања или неприхватања еутаназије се крију чак и дијаметрално различити приступи једном од модерних индивидуалних права, какво је право на смрт и право на достојанствено умирање, о чему ће бити речи касније, са становишта хришћанске теологије.

²Опширније о разликама између активне и пасивне еутаназије види: Рејчелс, Џејмс (2012). Активна и пасивна еутаназија, у *Bioetika*, приредили Ракић, Младеновић, Дрезгић, 2012: 583-589, где аутор разматра дилему да ли је убијање, по себи, лошије од пуштања некога да умре.

Еутаназија кроз историју

За разлику од већине биоетичких тема које су све новијег датума, еутаназија („добра смрт“) има своју дугу историју. Антички свет се углавном негативно односио према еутаназији, али повремено су се могли чути и аргументи у прилог ове праксе и то не од безначајних поборника. Један од њих био је и Платон који се у својој „Републици“ залаже за ову праксу у случају тешких болесника.

Генерално се кроз историју може приметити, што важи и данас, да је етика заснована на религијским метафизичким темељима била, углавном, противник праксе еутаназије (в. Јеротић, 2008). То се, такође, односи и на Хипократову лекарску заклетву која у оригиналној верзији каже да „никоме нећу, чак и ако ме замоли, преписати смртоносан отров, нити ћу му дати савет који може проузроковати његову смрт“, док модерна верзија ове заклетве, усвојена у Женеви 1946. године, каже да ћу „апсолутно поштовати људски живот од самог почетка“. Са појавом хришћанства, ова проблематика се не разматра више, а нега и брига неизлечивих болесника постаје својеврсни знак делатне хришћанске љубави. И сада поново, од пре неколико деценија, питање и проблем еутаназије се враћа у жижу интересовања, али на модерним схватањима апсолутне аутономије појединца.

Међутим, оно што бих у овом историјском прегледу желео да истакнем, нису ставови појединаца, па чак ни ставови лекарске професије, већ својеврсни облици „друштвене“ еутаназије. У ту сврху бих поменуо две праксе, у две историјске епохе, имајући у виду да противници еутаназије често изражавају бојазан да би легализација еутаназије могла за последицу да има формирање једне нове, модерне „друштвене“ еутаназије.

Основни узрок праксе коју називам „друштвеном“ еутаназијом је чињеница да су сва предмодерна друштва била претежно колективистичког карактера, што је значило да се акценат налази на правима колектива у односу на појединца. Тако ћемо се најпретсетити Старе Грчке, односно Спарте. Убиство деце са инвалидитетом (бацањем у понор или напуштањем) се сматрало друштвеном обавезом која ослобађа породице, а и читаво друштво „паразита“.

Други, нама историјски много ближи пример, је нацистичка Немачка. Тзв. *Акција Т4* је био програм еутаназије који није имао само антисемитски карактер, већ се примењивао и на саме Немце. Садржај и циљ програма био је уклањање „безвредних“ живота, како су то описали и тај појам ставили у наслов књиге, двојица Немаца у Лајпцигу, 1920. године (Binding, Hoche, 1920)³. Програм је био на снази од октобра 1939. до августа 1941. Страдало је око 70 000 старих, ментално болесних одраслих Немаца и деце са разли-

³K.Binding, A.E. Hoche, *Die Freigabe der Vernichtungsliebensunwerten Lebens: Ihr Mass und Ihre Form*, Meiner, Leipzig 1920.

читим врстама инвалидитета⁴. Ово је био само један аспект Хитлерове идеологије расне хигијене и социјалдарвинизма чије су идеје, истини за вољу, биле распрострањене не само у Немачкој, већ и широм Европе у првој половини 20. века. Хитлер их је назначио већ у својој књизи *Mein Kampf* (1924), да би их касније и спровео у дело. Процењује се, да је од 1933. до 1939. године, око 35 000 људи стерилисано на основу идеологије расне хигијене.

Поборници еутаназије свакако да не граде данас своја залагања и аргументе на расној хигијени, али противници (да ли с разлогом?) истичу да би легализација еутаназије, посебно у правно недовољно сигурним и уређеним државама, лако могла да „склизне“ у ослобађање од људи чије је умирање скупо, а изгеди на излечење никакви. Новац би могао, по њиховом мишљењу, да буде основа једне нове политике, и поред свих заштита индивидуалних људских права, политике „друштвене“ хигијене. Поред новца, ова се опасност крије и код активне индиректне еутаназије. Закон ће свакако прописати ко су они који могу да одлуче о нечијем престанку живота, али на основу чега? Да ли ће та одлука бити заправо избор, не породице, већ лекара и не отвара ли то простор патернализму лекарске професије која ће одлучивати о животу и смрти својих пацијената?

Теолошки приступ

У одређеном смислу, може се говорити о хришћанској еутаназији. Верни се свакодневно моле „да остало време живота свога у миру и покајању проведемо и да крај живота нашег буде хришћански, без бола, непостидан, миран и да добар одговор дамо на Страшном Христовом суду“ (Службеник, 2011:23). Хришћански се може живети, а такође и умирати. Ту „добру смрт“, међутим, хришћани не очекују од себе или другог човека, већ од Бога. Почетак и крај нашег живота су у искључивој Божијој власти, тако да је убрзање смрти, из било ког разлога, за хришћане начелно неприхватљиво.

Званична документација

Званична документација, како Православне, тако и Римокатоличке Цркве, изричито су против било ког облика еутаназије. У *Основама социјалне концепције Руске Православне Цркве* (Беседа, 2007), документу Светог архијерејског синода РПЦ, се наводи:

Црква, остајући верна заповести Божијој не убиј (Изл 20,13) не може да призна као морално прихватљиве – данас у свету раширене – покушаје легализације такозване еутаназије, односно намерног усмрћивања безнадежно болесних (чак ни када је то њихова жеља). Молба болесника за убрзање смрти каткада је условљена стањем депресије које га лишава могућности да исправно процењује свој положај. Признавање легитимности еутаназије

⁴ За више види *The Nazi Euthanasia (T-4) Program: Background&Overview*, <https://www.jewishvirtuallibrary.org/jsource/Holocaust/t4.html>, преузето 26.08.2015., као и К. Д. Bracher/ М. Funke, Н.А. Jacobsen, *Deutschland 1933-1945*, Bonn 1992., стр. 182 и даље

довело би до умањења достојанства и до изопачења професионалне дужности лекара, који је позван да очува, а не да прекине живот. „Право на смрт“ лако може да се претвори у претњу по живот пацијента за чије лечење нема довољно новчаних средстава (Исто: 162-163).

Исти такав документ, Римокатоличке Цркве, истиче да је прво од основних људских права, право на живот, почев од зачећа па до природног окончања; оно условљава остварење сваког другог права и подразумева, посебно, да је недопустив било који вид намерно изазваног побачаја и еутаназије (Osnove socijalnog učenja Katoličke Crkve, 2006.)

Оно што сам у почетку поставио као циљ текста, јесте расветљавање управо ових изричитих и недвосмислених ставова у односу на савремени културолошки контекст о чињеници смрти као и о праву на „достојанствену“ смрт као индивидуалном праву.

Смрт у савременој култури

Многи од теоретичара, различитих усмерења, сагласни су да данас имамо својеврсну табуизацију смрти или, прецизније, умирања (Морис, 2008). Сама смрт још може и бити херојска и као таква да изазива дивљење, али умирање је процес који савремени човек не може да осмисли. Умирање је за њега без смисла, као и бол и патња који претходе смрти. Процес секуларизације који карактерише друштва са хришћанском традицијом, поред одређених позитивних аспеката које има, ствара и културу и тип човека „ослобођеног“ од метафизике и потпуно урођеног у историју и своје биолошко постојање. „У тој ситуацији, смрт постаје потпуно несхватљива чињеница, која матира човекове способности и његову моћ владања над светом“ (Aramini, 2009: 292). Реакција наше културе на такав менталитет је „скривање“ смрти, односно њена табуизација. Подсетимо се само, како су се културолошки акценти променили, па је смрт од догађаја заједнице постала скривена и приватна, док су сексуални односи од некадашњег табуа прерасли у, малтене, јавни чин.

Заборављање и скривање смрти је један од суштинских проблема са којима се сусреће пастирска делатност у циљу преношења вере. Свака религија полази од базичне претпоставке, коју сматра универзалном и ванвременском, да је „смрт суштински проблем, не само човека, већ и за свако биће које постоји на земљи“ (Епископ браничевски Игнатије, 2012:13). Исто тако, свака религија, а посебно хришћанство, има тежњу да укаже на пут превазилажења и победе над смрћу. У том смислу, хришћанство можемо најједноставније да дефинишемо као *вест о Христовом васкрсењу из мртвих*, као веру у победу живота над смрћу. Скривајући смрт, савремени човек је у опасности да изгуби упориште на коме се гради здање вере. Ако смрти нема у животу, чему онда служи вера која говори о победи над смрћу? Овакво инфантно окретање главе од проблема неће, наравно, решити проблем смрти. Напро-

тив, оно ће само појачати ужас који доноси час смрти, нас самих, као и наших вољених.

За почетак, припрема за смрт би била значајан корак ка детабуизацији смрти.

Православна Црква стоји на становишту да су последњи тренуци нашег живота свети тренуци у којима се сагледава и вреднује целокупни живот и зато их не треба пожуривати. Тај тренутак је у власти Бога који нам, можда, у тим тренуцима нуди последњу шансу за покајање⁵.

Еутаназија као индивидуално право

Индивидуална људска права, као *идеја нашег доба*, свој почетак имају у годинама непосредно после ужаса Другог светског рата. Појединци су се у њему нашли као у вихору из кога нису могли да иступе нити да се одбране, чак и ако су другачије мислили. Заштита појединаца је била основа на којој почива идеја о људским правима. По први пут у историји, појединац је постао субјект међународног права и истичући та своја права могао да се заштити од великих институција, попут, пре свега, државе, али затим и породице, па и цркве (слободом вероисповести). Резултати који су постигнути у протеклим деценијама од Другог светског рата, знатно су подигли ниво индивидуалних слобода и заштите појединаца широм света (в. Игњатијеф, 2006). Али, као и све у историји, и ова идеја има своје наличје које се показује кроз једностраност, а понекад и апсурд. Једна од тих једностраности је и губљење равнотеже између права појединца и права заједнице у којој живи и на основу које може да се оствари као појединац. У том смислу се можемо запитати, да ли се еутаназија као индивидуално „право на смрт“, што је њено правно одређење, тиче искључиво умирућег или и његовог ужег и ширег окружења, породице, пријатеља, Цркве?

Ц. Дејвид Велеман, у својој студији под насловом *Право на окончање сопственог живота*,⁶ наводи следеће своје сопствено искуство:

То што сам добио рак променило је моја осећања према људима који пуше. Сећам се да сам слушао колегу филозофа како образлаже, машући цигаретом, о свом праву да изабере да ли да живи и умре пушећи или да престане да пуши и само преживљава. Управо сам започео хемотерапију у трајању од годину дана и преживљавање ми је звучало сасвим добро... Слушајући како се мој домаћин смеје свом будућем раку, питао сам се да ли зна колико много њих (људи) ће га делити с њим⁷.

Ако бих желео да још јаче нагласим ову дилему, питање би било - да ли једна тако суштинска чињеница нечијег живота каква је смрт, може бити његово искључиво индивидуално право?

⁵За више о последњим моментима живота види Митрополит Фтиотидски Николај, *Нθέσητης Εκκλησίας επί του θέματος της ευθανασίας*, www.ecclesia.gr преузето 30.08.2015.

⁶У *Биоетика*, стр. 519-617

⁷Исто, стр. 591

Савремени човек на ово питање све више одговара позитивно и тиме успоставља једну од основних дијагноза нашег друштва, да је оно индивидуалистичко. Човек је индивидуа, независтан у односу на постојање других и одређује се на основу своје природе, а не на основу својих односа према другима⁸. Оваква онтолошка усамљеност се речником хришћанске теологије назива стањем пада и греха. Ни живот, а самим тим ни смрт, никада нису случај појединца, већ свих који су везама љубави са њим повезани, а преваходно Бога који воли сваког човека. Човек у друштву не живи са случајним партнерима безначајним за његово постојање, већ са ближњима од којих зависи његово постојање, као што и њихово постојање зависи од њега. Смрћу једног човека не одлази само он, већ се више или мање урушава и свет свих оних који су га волели. Из угла православне теологије, која гради човеково постојање на везама љубави са Богом и ближњима, могли би да се запитамо да ли је у многим случајевима жеље за еутаназијом, посебно „на захтев“, као и код многих случајева покушаја самоубиства, реч заправо о позиву у помоћ усамљеног и намученог човека? Тако би право на достојанствену смрт у хришћанском кључу значило „право“ сваког човека да свој живот оконча окружен пажњом и љубављу својих најближих. То би било хришћанско схватање еутаназије.

Ово би био и крај нашег огледа, али би могао да буде и почетак разматрања врло значајног сегмента медицинске заштите, а то је палијативна нега. Искуства из света показују растући значај ове области. У односу на тему еутаназије, истраживања показују да чим су терминално оболели пацијенти у овим институцијама добили људску пажњу и негу, значајно се смањила и њихова жеља за што бржом смрћу. Везе љубави су суштински елементи нашег живота, наше смрти, али и нашег вечног постојања.

Литература

- Епископ браничевски Игнатије (2012). *Проблем смрти у хришћанској онтологији*, Пожаревац: Епархија пожаревачко-браничевска, Одбор за просвету и културу.
- Игњатијеф, Мајкл (2006). *Људска права као политика и идолопоклонство*. Београд: Службени гласник.
- Јеротић, Владета (2008). *Еутаназија и религија*. Српски архив за целокупно лекаство, 136, 5-6, 331-333, www.doiserbia.nb.rs, преузето 30.08.2015.
- Митрополит Фтиотидски Николај. *Нθέσητης Εκκλησίαςεπίτου θέματοςτηςευθανασίας*, www.ecclesia.gr, преузето 30.08.2015.
- Митрополит пергамски Јован (2015). Релациона онтологија: увиди из светоотачке мисли. *Богословље*, 1, 19-29.
- Морис, Дејвид (2008). *Bolest i kultura u postmodernom dobu*. Beograd: Klio.

⁸За више о православној релационој онтологији види Митрополит пергамски Јован, „Релациона онтологија: увиди из светоотачке мисли“, *Богословље 1* 2015., стр. 19-29 као и Епископ браничевски Игнатије, наведено дело

- Osnove socijalnog učenja Katoličke Crkve* (2006). Београд: Београдска Надбискупска 2006.
- Службеник, 2011:23, <http://www.icon-art.info/phpBB2/viewtopic.php>, преузето 30.8.2015.
- Ракић, Војин, Младеновић, Иван, Дрезгић, Рада, приређивачи (2012). *Bioetika*. Београд: Службени гласник.
- Основи социјалне концепције Руске Православне Цркве* (2007). Нови Сад: Беседа.
- Aramini, Michele (2009). *Uvod u bioetiku*, Загреб: KS.
- Bracher, K.D., Funke, M., Jacobsen, H.A. (1992). *Deutschland 1933-1945*, Bonn: Neue Studien zur nationalsozialistischen Herrschaft.
- Binding, K., Hoche, A.E (1920). *Die Freigabe der Vernichtungsliebensunwerten Lebens: Ihr Mass und Ihre Form*, Leipzig: Meiner.
- Matulić, Tonči (2009). *Metamorfoze kulture*, Загреб: Glas koncila.
- Smith, William, Ed. (2015). *Dictionary of Greek and Roman biography and Mythology*, www.perseus.tufts.edu, преузето 31.08.2015.
- The Nazi Euthanasia (T-4) Program: Background & Overview*, <https://www.jewishvirtuallibrary.org/jsourc/Holocaust/t4.html>, преузето 26.08.2015.

EUTANASIA AS A SOCIAL, BIOETHICAL AND CHRISTIAN QUESTION

Zoran Krstic

Faculty of Orthodox Theology, University of Belgrade

Summary

The author in this article examines some aspect of the problem multidimensional practice of euthanasia, from the perspective of Christian theology. The author discusses two, in his opinion, the key cultural issues underlying euthanasia, which have their Christian dimension. The first is the taboo of death in modern society, which modern man expresses his helplessness before the fact of death, trying to "forget" that erase from life relegating it to the margins of life and in strict privacy. Another consideration is euthanasia as an individual right to die. In the context of Christian theology man is seen as being of the community and so the author believes that the fact of death can not be considered as an exclusive individual right. As a conclusion, the author raises the question of the importance of palliative care for terminally ill.

Key words: bioethics, official documents of churches, the right to die, the individual, the community

Прегледни рад
УДК 316.644-053.9:316.752(497.11)
614.2:616.89-053.9

“ТРЕЋЕ ДОБА” И СИСТЕМ ВРЕДНОСТИ - ефекти на ментално здравље старијих -

Славица Т. Голубовић

Геронтолошки центар, Београд

Сажетак

Продужење животног века доноси и већу учесталост телесних и менталних поремећаја код старијих особа. Убрзане промене савременог доба донеле су промене у породицама и заједницама, сиромаштво, слабљење социјалне подршке, што може да генерише осећање незаштићености, беспомоћности и да повећа степен стреса. Последица ових осећања су анксиозност, депресија и когнитивни поремећаји. Телесне и неуролошке болести доприносе појави менталних поремећаја у овом животном добу, али је и утицај срединских и социјалних фактора веома значајан. Колико су ментално здравље и квалитет живота припадника популације старијих угрожени под утицајем доминантног вредносног система?

Србију социолози посматрају као друштво у транзицији, са цртама традиционализма и аномије, односно, одсуства или сукоба система вредности, пре свега социјализма и капитализма и са веома хетерогеном популацијом старијих. У савременом друштву у коме је доминантан култ младости, нема разумевања према старењу као природном животном процесу. Такав став не помаже да се припадници популације старијих осећају боље, прихваћеније, задовољније.

Демографске процене у ближој будућности најављују повећање популације становника старијег животног доба. Да ли, у тим околностима постоји шанса да систем вредности популације старијих има већи утицај на формирање актуелно доминантног друштвеног вредносног система? Да ли би то допринело бољем положају популације старијих или би изазвало регресивна кретања?

Стварање система вредности заснованог на непролазним вредностима, духовности, поштовању другог, прихватању различитости, јесте мера менталне хигијене и, иако тренутно недостижно, треба да остане циљ.

Кључне речи: старије животно доба, ментално здравље, систем вредности, положај популације старијих

Продужење животног века доноси и већу учесталост телесних и менталних поремећаја. Убрзане промене савременог доба донеле су промене у породицама и заједницама, слабљење социјалне подршке, што може да генерише осећање незаштићености, беспомоћности и да повећа ниво стреса. Једна од последица ових осећања су анксиозност, депресија и когнитивни поремећаји (Министарство здравља, 2012). Око 10% особа старијих од 65 година пати од клиничке депресије, а око 30% испољава депресивне симптоме (Sachs-Ericsson et al., 2013). Истраживања у Републици Србији упућују да 20% пацијената у примарној здравственој заштити има депресивне симптоме, али стање више од половине ових пацијената прође незапажено (Лисулов и Недић, 2006). Телесне и неуролошке болести доприносе појави менталних поремећаја у овом животном добу, али је и утицај срединских и социјалних фактора веома значајан.

Повећање популације старијих суочава заједницу са недовољно адекватним збрињавањем здравствених проблема ових особа, а нарочито когнитивних и бихејвиоралних поремећаја. Бихејвиорални и психолошки симптоми (БПС) или како неки аутори наводе, неуропсихијатријски поремећаји, подразумевају симптоме поремећене перцепције, садржаја мисли, расположења или понашања. Ови поремећаји укључују широки спектар психолошких реакција, психијатријских симптома и бихејвиоралних поремећаја. Стручна литература наводи да се у популацији геријатријских пацијената БПС срећу у око 80% особа. Најчешћи су код оболелих од деменција, код којих готово сви оболели у некој фази болести, нарочито у стадијуму тежег когнитивног оштећења, испољавају БПС. У недементних старијих особа најчешћи БПС је депресија (Squelard et al., 2012).

И код когнитивно очуваних особа старије животне доби и код дементних, евидентира се депресија. Депресија је ређа у популацији старијих (око 9%) него у општој популацији, али може имати озбиљније последице. Старије депресивне особе чешће од афективних измена испољавају когнитивне измене, соматске симптоме и губитак интересовања. Више од половине оболелих има прву епизоду депресије у старијем животном добу, често она остаје препозната, ређе има породичну појаву, повезана је са начином живота и пратећим болестима, а ризик од суицида је велики (Wilkins et al., 2009). Постоје подаци да учесталост депресије међу резидентима институција за смештај износи и до 42%. Депресија често коегзистира са Паркинсоновом болешћу (40%), Алцхајмеровом болешћу (20%-30%), стањем после можданог удара (30% - 60%) (Moussavi et al., 2007). Депресија у старијој животној доби се испољава и оштећењем егзекутивних функција, што повећава ризик од падова и малнутриције.

Одомаћена употреба назива "треће доба" за период живота након 65. године намеће утисак да се ради о животном добу које има своја посебна правила, систем вредности који почиње да важи

у тренутку када особа ступи у ову животну фазу. Истина је мало другачија: свака епоха негује одређене вредности и веровања које утичу на живот њених припадника који су у фази одрастања, као и на формирање њихових вредносних система. Често се чују коментари да је актуелни систем вредности урушен, изокренут, потпуно различит од некадашњег система вредности, већини становништва је тешко да се оријентише у таквој атмосфери. Припадници популације старијег становништва неретко испољавају смањену флексибилност и ограничену способност прилагођавања на спољашње и унутрашње промене, што се сматра нормалном димензијом процеса старења. Вредносни систем који они познају и према коме су оријентисали се показује као архаичан, чак, као терет који компликује живот. Професионалцу који прати психичке поремећаје намеће се питање: како се осећа припадник популације старијих у владајућем систему вредности? Колико су ментално здравље и квалитет живота припадника популације старијих угрожени у владајућем вредносном систему?

Систем вредности представља сет кохерентних етичких вредности, личних и културалних, чије неговање чува етички и идеолошки интегритет. Вредности су стандарди, критеријуми, веровања, концепције о пожељним циљевима људске егзистенције, начинима понашања и друштвеним односима (Коковић и Лазар, 2004). Породица и најближе окружење су заслужни за формирање личног система вредности, али и вршњачка група, шира околина и друштво у целини. Лични систем вредности чине многобројне димензије, као што су карактеристике личности које се сматрају вредним, духовне вредности, односи са блиским особама, професионалне вредности (Value system, 2015). Једна од главних карактеристика вредности је да се оне не мењају лако. Реч је о појавама дугог трајања, утемељеним у социјално-структурним чиниоцима, класном саставу и материјалном положају становништва. Ове социјално-структурне утемељености не дозвољавају брзе промене вредности. Универзалне вредности су - здравље, мир, правда, љубав, слобода; колективне - породица, домовина; карактерне – поштење, искреност, толерантност, марљивост, одговорност, скромност, верност, патриотизам и др. (Strauss & Howe, 1991).

Осим утицаја породичног окружења, систем вредности трпи утицаје владајуће друштвене климе. Утицај друштвених фактора се јасно види на припадницима исте генерације који су обележени истим догађајима које су доживљавали. “Генерацијом” се сматрају особе рођене у интервалу од око 20 година, од рођења до периода када и они сами постају родитељи. Припадност генерацији је поуздан предиктор вредности, ставова и очекивања. “Генерацијске вредности”, поглед на свет, утичу на припаднике те генерације до краја живота (Strauss & Howe, 1991).

Дакле, да би се разумело како се припадници популације старијих осећају у актуелном систему вредности, потребно је

разумети дух времена у коме су се они формирали. Једна од теорија која може да помогне разумевању овог утицаја је “генерацијска теорија” (Strauss & Howe, 1991; Mannheim, 1952.). Ова теорија диференцира генерације које се међусобно разликују по доминантним вредностима формираним под утицајем друштвених догађања у чијој сенци су се припадници одређене генерације развијали. Наши савременици су припадници следећих генерација:

1. “Тиха” генерација рођених 1920-1945. Вредности: посвећеност, дужност пре задовољства, прихватање правила, вредан рад, поштовање правила, жртвовање, скромност, стрпљење, опрезност.

2. Генерација “бејби-бумера” рођених од 1946. до почетка 1960-тих. Вредности: идеализам, оптимизам, тимски дух, брига за лични раст, самоизражавање, таленат за говорништво, радохоличарство, опседнутост одржањем виталности.

3. „X”-генерација рођених 1960-1989. Вредности: промене, слобода избора, глобална свесност, познавање технике, индивидуализам, доживотно учење, неформализам, прагматизам, ослањање на себе.

4. “Миленијумска” генерација рођених 1990-2000. Вредности: оптимизам, самопоуздање, висока само-процена, усмереност на медије, сналажљивост, комуникативност, “грађани света”.

Користећи сазнања “генерацијске теорије”, може се предвидети понашање припадника једне генерације у одређеним животним циклусима. Иако “генерацијска теорија” није психолошка, већ социолошка теорија, па говори о друштвеним кретањима и односима, у комбинацији са профилем личности, полом, религијом, културом, може постати користан алат за разумевање и предвиђање људског понашања (Deal, 2006).

У каквој друштвеној клими живе припадници популације старијих у Србији, колико је она компатибилна са системом вредности који су они изградили и како све то утиче на ментално здравље ових особа?

Србију социолози посматрају као друштво у транзицији, са цртама традиционализма и аномije, односно одсуства или сукоба система вредности, пре свега социјализма и капитализма. Ако прихватимо “генерацијску теорију” диференцирају се и две генерације у популацији 65+: “тиха” и генерација “бејби-бумера”. Процену доминантног система вредности, додатно усложњава, по процени појединих аутора (Пантић, 2000,2003) постојање “три Србије”: традиционалне Србије, предмодерне, у селима, углавном у јужнијим и источнијим пределима и у предграђима, затим, модерне Србије, али са закаснелом и недовршеном модернизацијом, карактеристичном за радничке слојеве, претежно досељене у градове и постмодерне Србије, коју чине интелектуалци, студенти и други образованији слојеви који јачају цивилно друштво. Све ово повећава хетерогеност популације старијих и усложњава процену доминантног система вредности особа овог

животног доба, односно, чини се да се издваја више него један вредносни систем.

Једно од истраживања система вредности становништва Србије (Коковић и Лазар, 2004) показало је да су у популацији особа старијих од 60 година врло битне вредности мир и правда, домовина је важнија, а породица мање важна него популацији млађих испитаника. Старијима су патриотизам, поштење и искреност важне изнад просека, а одговорност и толеранција испод просека у односу на млађе, односно, старији бирају вредности карактеристичне за СФРЈ: марљивост, скромност, верност, патриотизам. Тумачење аутора је да је у питању ретрадиционализација, јер друштвени процеси 1990-тих година нису подржали прелазак са колективистичког на индивидуалистички систем вредности. Уместо да се направи искорак ка развијању осећаја за опште добро и прихватање индивидуалне одговорности за његово унапређење, остајало се на нивоу ”вредности самоодржања”- здравље, породица, поштење, као израз колективног механизма одбране пред оскудицом и ограниченим могућностима (Коковић и Лазар, 2004).

Депресије у старијем животном добу су најчешће изазване телесним и неуролошким болестима, али несумњиво и неповољном материјалном ситуацијом, социјалном изолацијом старијих и међугенерациским неслагањем. У савременом друштву у коме је доминантан култ младости, нема разумевања према старењу као природном животном процесу. Страх од болести, старости и усамљености доминира. Све те одлике културе чине да њени припадници развију карактеристике нарцистичке личности, каква је и култура сама (Бјелић, 2009). Вредности под чијим су се утицајем формирале популације 65+ су донекле другачије и ова различитост актуелног система и система вредности старијих сигурно повећава притисак и погоршава стање менталног здравља ових особа. Томе доприносе и предрасуде и стереотипи који постоје према старијим људима, чак и код њих самих. Такав став не помаже да се припадници популације старијих осећају боље, прихваћеније, задовољније.

А међугенерациско неслагање у систему вредности ? Могло би се рећи да се оно решава биолошки, постепеним одласком са животне сцене припадника старијих генерација, оних који величају некадашњи систем вредности. Али, свака генерација има свој вредносни систем формиран у духу времена у којој та генерација одраста. Чини се, у ствари, да је међугенерациско неслагање нерешив задатак, или, уместо очекивања решења треба радити на прихватању међугенерациске различитости. Стварање система вредности заснованог на непролазним вредностима, духовности, поштовању “другог”, прихватању различитости, иако тренутно можда недостижан, треба да остане циљ.

Демографске процене у ближој будућности најављују повећање популације становника старијег животног доба. Социолошка

литература предвиђа у ближој будућности постојање два типа друштава, на основу статуса старијих: једно, у коме старији немају ресурсе и механизме за пуно учешће у друштвеним догађањима у којима преовлађују вредности млађих и друго, у којима старији имају механизме да своје утицај остваре, пре свега преношењем искуства и знања. Популација старијих, иако хетерогена, у ширем смислу има свој вредносни систем. Да ли се онда може говорити о поткултури старијих? Да ли, у том “односу снага” постоји шанса да систем вредности популације старијих има већи утицај на формирање актуелно доминантног друштвеног вредносног система? Да ли би то допринело бољем статусу и осећају популације старијих, или би можда изазвало регресивна кретања? Одговор ће дати социолошка истраживања у будућности.

Како се осећа припадник популације старијих у владајућем систему вредности? Колико су ментално здравље и квалитет живота припадника популације старијих угрожени због тога?

Из психијатријске перспективе, евидентирани пораст менталних поремећаја у општој популацији наводи на претпоставку да је и актуелни вредносни систем један од фактора који доприносе овој појави. Један од одговора био би, да што је већа разлика актуелног вредносног система и система под чијим се утицајем особа формирала, то је и ризик за негативну интеракцију већи. Можда је популација старијих највулнерабилнија, што због квалитативних и квантитативних димензија различитости система вредности, што због својих психолошких и соматских карактеристика.

И на крају: *Не сам живот, већ квалитетан живот, треба сматрати највећом вредношћу* - Сократ.

Литература

- Национални водич добре праксе за лечење депресије.(2012). Београд: Министарство здравља Републике Србије.
- Sachs-Ericsson N et al. A longitudinal study of differences in late and early onset geriatric depression: Depressive symptoms and psychosocial, cognitive, and neurological functioning. *Aging Ment Health*.2013; 17(1), 1–11.
- Лисулов, Р., Недић, А. (2006). Проблеми дијагностике и лечења депресивних поремећаја у установама примарне здравствене заштите у АП Војводини. Нови Сад: Универзитет у Новом Саду, Медицински факултет.
- Squelard, GP et al.. Neuropsychiatric Inventory data in a Belgian sample of elderly persons with and without dementia. Dovepress, *Clinical Interventions in Aging*, 2012; 7: 423–430.
- Wilkins,C et al. Late life depression with cognitive impairment:Evaluation and treatment. *Clinical Interventions in Aging* .2009: 4 , 51–57.
- Moussavi S., Chatterji S., Verdes, E., Tandon, A., Patel, V., Ustun, B. *Depression, chronic diseases, and decrements in health: results from the World Health Surveys*. Lancet.; 2007; 370:851-8.

- Коковић, Д., Лазар, Ж.(2004). Друштвена транзиција и промене у систему вредности: пример Војводине. *Социолошки преглед*, Вол. XXXVIII , Бр. 1–2, 249–265.
- Value system*. https://en.wikipedia.org/wiki/Value_system 2015
- Strauss & Howe, *Generational theory*. New York: William Morrow and Company, Inc , 1991: 58-68
- Mannheim, Karl. The Problem of Generations. In P. Kecskemeti (Ed.) , *Essays on the Sociology of Knowledge by Karl Mannheim*. New York: Routledge & Kegan Paul. 1952.: 276-321
- Deal, Jennifer. Retiring the Generation Gap: How Employees Young and Old Can Find Common Ground, San Francisco :John Wiley@Sons,Inc. 2006: 210-214
- Пантић, Д. “Будућност транзиције у Србији зависно од промена вредности”, уводни текст у зборнику групе аутора: ”Промене вредности и транзиција у Србији: поглед у будућност.” Београд: Институт друштвених наука и Friedrich Ebert Stiftung. 2003: 13-20.
- Пантић, Д. „Промене вредности и развој демократије у земљама транзиције“. У: Група аутора: „Процеси демократизације у земљама транзиције” Београд: Институт друштвених наука и Москва : Руска академија наука. 2000: 93-116.
- Бјелић, С. ”Паковање” не чини човека, Београд: *Биље и здравље*, бр 147, 2009:6-9

“THIRD AGE “ AND THE VALUE SYSTEM - the effects to the mental health of the elders –

Slavica T. Golubović

Summary

Prolongation of peoples' life brings frequency of physical and mental disorders of the elders. Rapid changes of modern age have brought different changes in family organization and societies, poorness, weakness of social support, that all generate feelings of being unprotected, helpless and increase the stress level. Anxiety, depression and cognitive disorders may appear as the result of these changes. Physical and neurological diseases lead to mental disorders at this age, but there is also a very significant influence of environmental and social factors. How much are the mental health and quality of life of the elders threatened under the influence of dominant value system?

Srbia is seen as society in transition by the sociologists, with some characteristics of traditionalism, i.e. lack of or conflict of value system, mainly socialism and capitalism, with a very heterogeneous popularity of the elders. Modern society, with its dominant cult of youth, has no understanding of aging, as natural life process. This attitude does not help the elders to feel better, accepted, satisfied.

Demographic estimation announces an increase of population of elders in the nearest future. Is there a chance for the value system of the elders to have larger influence on forming dominant social value system? Would it contribute to the better situation of the elders, or it would cause deteriorate?

Making value system based on imperishable values, spirituality, respect and accepting differences is a step of mental hygiene and, although it seems to be unavailable, it has to be a goal.

Key words: older age, mental health, value system, position of elders

Оригинални научни рад
УДК 314.117-053.9(497.11)“2011“
314.117:2(497.11)“2011“

СТАРО СТАНОВНИШТВО СРБИЈЕ ПРЕМА ВЕРОИСПОВЕСТИ – ДЕМОГРАФСКИ АСПЕКТИ¹

Гордана Војковић², Љубица Рајковић

Универзитет у Београду, Географски факултет – Студијска група за демографију, Београд

Сажетак

Демографски контингент старих је веома хетерогена група становништва, према полу, према социо-економској структури, према изворима средстава за живот, према националној или верској припадности. Идеја овог рада, који је, пре свега, демографски, је да истражи различитости у погледу верске припадности становништва Србије старог 65 и више година, да укаже на релације у погледу верске припадности и старости и пола старог становништва, и да представи просторни размештај старог становништва Србије у односу на припадност одређеној конфесији. Основу за истраживање религијске структуре становништва Србије пружају пописи становништва, а структура старог становништва према вероисповести анализирана је на основу допунске обраде података Пописа 2011. године. Према овим подацима, структура старог становништва показује висок ниво поклапања са структуром укупног становништва Србије према вероисповести. Удео особа старих 65 и више година у укупној популацији Србије достигао је 2011. године 17,4%, а од 1,25 милиона старих, 1,06 милион старих лица се изјаснио да припада православној вероисповести. Истраживање је показало да је однос жена према вероисповести у популацији старих, унеколико, другачији од мушкараца, и да разлике између мушког и женског старог становништва у погледу религијског изјашњавања варирају у зависности и од старости и од вероисповести.

Кључне речи: старо становништво, вероисповест, религијска структура, Србија, демографски аспекти

¹ Чланак је настао као резултат рада на пројекту „Истраживање демографских феномена у функцији јавних политика у Србији“ – број III 47006, Министарства просвете и науке Републике Србије.

² gvojkovic@gmail.com

Увод

Старење становништва је реалност данашњице и крупан изазов развијеног друштва. Са интензивирањем процеса крајем 20. века, бројни аспекти овог феномена улазе у жижку интересовања научне и стручне јавности, у покушају да се што боље разумеју његове демографске, социјалне, економске, здравствене и културолошке импликације. Демографски аспект феномена старења не подразумева само праћење броја старих и димензионирање утицаја демографских феномена на интензитет процеса, односно, фактора који обликују тзв. старосну пирамиду једне популације, већ све чешће трага и за специфичностима популације старих, у покушају да допринесе бољем разумевању бројних проблема везаних за старе и старење, и на тај начин пружи смернице за креирање што применљивије политике према старењу.

Однос према старењу и старима историјски је променљива категорија, као што је и број старих у једној популацији променљив. Представе о старости и однос према старима, у разним културама и верским заједницама, кроз историју биле су одређене доминантним системом вредности датог друштва (Миланков, 2011). Парабола транзиције друштвеног значаја старих (Девеџић, 2015:11) упућује, за разлику од индустријског друштва, на раст вредновања старости у модерном друштву и повећану свест о потреби стварања предиспозиција да се друштвена активност старих опет повећа. Са продужењем очекиваног трајања живота, у развијеним земљама су све присутнија размишљања и истраживања о квалитету живота старих. Мада квалитет живота у старости, како истиче Матић (2011), као концепт није довољно објашњен, религија и осећај верске припадности, или заштићености унутар своје верске заједнице, може бити од значаја за квалитет живота и може дати посебну димензију положају старих.

Међу подацима који се најчешће прикупљају у сврху процене квалитета живота старих су они који се односе на здравље и животну виталност, економску позицију, карактеристике породичног живота и уређеност приватног живота (Шобот, 2011). Религијска припадност може да сугерише на друштвену и економску позицију старих у породици, њихову већу или мању социјану укљученост. Тако, степен разградње традиционалних друштвених односа и патријархалне организације породице, који је често повезан и са снагом верских опредељења или културолошким обрасцима појединих верских заједница, може да указује на различит третман старих људи, већу заштићеност унутар породице или, супротно, социјалну изолацију и усамљеност, потребу за мањом или већом друштвеном подршком старима.

Демографски контингент старих је веома хетерогена група становништва, према полу, према социо-економској структури, према изворима средстава за живот, према националној и верској припадности. Идеја овог рада, који је, пре свега, демографски, је да истражи различитости у погледу верске припадности становни-

штва Србије старог 65 и више година, да укаже на релације у погледу верске припадности и старости и пола старог становништва, као и да представи просторни размештај старог становништва Србије у односу на припадност одређеној конфесији.

Методологија

Основу за истраживање религијске структуре становништва Србије пружају пописи становништва. То је тема која је из демографског угла увек била заступљена у анализама пописних резултата (Брезник, 1995; Радовановић, 1995; Кубуровић, 2006). Ипак, различити приступи у пописивању овог обележја у раним и новијим пописима, као и потпуни изостанак овог питања у појединим пописима друге половине 20. века, отежавају праћење промена у религијском саставу становништва Србије (Кубуровић, 2006; Ђурић и др. 2014). При томе треба имати у виду, како наводи Радовановић (1995), анализирајући стање након пописа 1991. године, да одговори испитаника о вероисповести не значе и верску праксу, већ су се лица изјашњавала у смислу традиције, према религији којој су припадали родитељи, као и да је модалитет „непознато“ код вероисповести прилично заступљен, што потврђује претходну чињеницу.

Када је у питању старо становништво, озбиљну препреку представља и потпуни недостатак података о религијској припадности према старости становништва из ранијих пописа. За потребе овог истраживања, у Републичком заводу за статистику Србије извршена је допунска обрада пописних података за 2011. годину, али за раније периоде недостаје упоредива статистика.

Питање о верској, као и националној припадности, не спада у ред основних обележја у пописима становништва. Међутим, за разлику од питања о етничкој припадности, које је ипак постављано у свим послератним пописима становништва у Србији, питање вероисповести, из идеолошко-политичких разлога, изостављено је у пописима 1961, 1971, и 1981. године. Колико год стављено у други план, чињеница је да је у питању важно социокултурно обележје, посебно када се разматра стара популација, јер различите верске групе имају различито демографско понашање, организацију и структуру породичног живота и различит однос према старима. У том смислу, може постојати већа или мања заштићеност унутар породице, већа или мања подршка у старости. Значај овог обележја може се поставити и из друге перспективе: познато је да је кључна детерминанта демографског процеса старења ниво фертилитета становништва, а да припадност одређеној верској групи или активно исповедање одређене религије, може имати утицаја на однос према рађању. У Србији постоји велика хомогеност између припадности одређеној националности и верској структури.

Други проблем код истраживања религијске структуре на основу пописа становништва везан је за начин формулисања

питања и промене у изјашњавању о вероисповести, јер оно може одражавати формалну припадност одређеној религији или субјективан став³. У Србији ово питање одражава и еволуцију става државе према религиозности (Прокић, 1990), и, како истиче Кубуровић (2006), рефлектује социјалну климу и преовлађујуће друштвене норме у погледу исказивања религиозности⁴. Чињеница да је у пописима друге половине 20. века изостављено питање о вероисповести најбоље говори о овој теми.

Према методолошким објашњењима, у Попису 2011. године подаци о вероисповести добијени су на основу одговора на питање о вероисповести као резултат личног убеђења појединца заснованог на његовом схватању религије и на слободи изјашњавања о вери која је гарантована Уставом. То значи да је код одговора на ово питање, за разлику од формалне припадности, у Србији примењен субјективан приступ у дефинисању вероисповести.

Питање о вероисповести постављено је већ у првом попису у Краљевини Србији 1884. године и потом у наредних пет пописа од 1890. до 1910. године. Питање о вероисповести постављено је и у југословенским пописима 1921. и 1931. године, и у послератном попису 1953. године. Након тога, ово питање није укључено у пописе 1961, 1971. и 1981. године, и поново је постављено тек 1991, потом 2002. и у последњем попису 2011. године. Питању вероисповести различито се приступало у појединим пописима, па се 1921. и 1931. односило на формалну припадност одређеној вероисповести (да ли је лице уписано у верске књиге); 1953. године потенциран је став према религиозности, тако да лице које има одређено верско убеђење уписује вероисповест коју исповеда, а лице које нема никакво верско убеђење уписује „без вере“. Према дефиницији у каснијим пописима (1991, 2002, и 2011), како истиче Кубуровић (2006), вероисповест више представља социокултурно обележје, при чему је наглашена субјективност и слобода изражавања верске опредељености.

Резултати истраживања у овом раду односе се на територију Србије без АП Косово и Метохија, због недостатка статистичких података за ову покрајину. Пописи 2002. и 2011. године нису спроведени на територији АП Косово и Метохија, а 1991. године већи део албанског становништва је бојкотовао попис. Сличан проблем је и у општинама на југу Србије, за које су непотпуни подаци, јер је албанско становништво бојкотовало пописе 1991, 2002. и 2011. године.

Према методолошким објашњењима, у Попису 2011. године за утврђивање укупног броја становника први пут је примењен

³ Детаљније о томе: Ђурић и др. (2014).

⁴ Интересантан пример је значајна промена у изјашњавању Црногораца, који су се 1953. године са чак 67% изјаснили као атеисти, а готово три четвртине мушкараца изабрало је одговор „без вере“. Шездесет година касније, 2011., њих 87% се изјаснило да је православне вероисповести а само 5,9% да нису верници (Ђурић и др. 2014).

концепт „уобичајеног становништва“⁵; подаци о старости исказани су у навршеним годинама живота. У овом раду популација старих дефинисана је демографским оквирима и односи се на лица старија од 65 година. Анализа је дата према четири најзаступљеније вероисповести на простору Републике Србије.

Промене у структури становништва Србије према вероисповести

Структура старог становништва Србије према вероисповести, према подацима Пописа 2011. године, показује у глобалу висок ниво поклапања са структуром укупног становништва. С обзиром да се за раније пописе не располаже подацима о религијском изјашњавању према старости, а имајући у виду високу подударност у дистрибуцији овог обележја са укупном популацијом, даље ће се прво указати на религијску структуру укупног становништва Србије, према пописима становништва након Другог светског рада (Табела 1.). Промене у структури према вероисповести током друге половине 20. и на почетку 21. века резултат су комбинованог утицаја више фактора. Значајан је утицај демографских фактора, услед разлика у природном кретању и миграцијама становништва одређене верске припадности и појединих етничких група (на пример различитог репродуктивног понашања припадника одређених верских група). Такође, промене у формулисању овог питања и начину изјашњавања становништва, које су биле под утицајем идеолошко-политичке климе, као што је наглашено у методолошким објашњењима, свакако треба имати у виду у разумевању осцилација у броју и учешћу припадника одређене вероисповести или оних који не исповедају веру.

Табела. 1. Промене у структури укупног становништва Србије према вероисповести

Вероисповест	1953		1991		2002		2011	
	број	%	број	%	број	%	број	%
Укупно	6171013	100.0	7759571	100.0	7498001	100.0	7186862	100.0
Православна	4422330	71.7	6347026	81.8	6371584	85.0	6079396	84.6
Католичка	607612	9.8	496226	6.4	410976	5.5	356957	5.0
Протестантска	111556	1.8	88275	1.1	80837	1.1	71284	1.0
Исламска	155657	2.5	224120	2.9	239658	3.2	222828	3.1
Остале	34411	0.6	6500	0.1	20083	0.3	55895	0.8
Није верник	826954	13.4	159642	2.1	40068	0.5	80053	1.1
Неизјашњени	-				197031	2.6	220735	3.1
Неопредељени	1725	0.0	8222	0.1	473	0.0	0	0.0
Непознато	10768	0.2	429560	5.5	137291	1.8	99714	1.4

⁵ Детаљније о томе: РЗС, 2003. – Методолошка објашњења

Извор: Кубуровић, 2006; Ђурић и др., 2015.

Према подацима Пописа из 1953. године, у структури према вероисповести постојао је висок степен хомогености, пошто је 71,7% становника припадало православљу. Али, подаци овог пописа јасно одсликавају и идеолошки став у погледу изјашњавања према религији, јер се тада велики број лица, 827 хиљада, изјаснио да „није верник“. У наредним пописима, питање о вероисповести је изостало, а ако се узме у обзир евидентна повезаност исказивања верске и националне припадности, као и да су се Југословени најчешће изјашњавали као припадници православне вероисповести или да „нису верници“ (Кубуровић, 2006.), раст броја Југословена са 14,8 хиљада у 1961. на 439 хиљада у 1981. години, посредно указује на утицај друштвеног односа према религији и друштвено-политичке климе тога доба на религијску структуру. Почетак распада бивше Југославије и друштвене и политичке промене почетком деведесетих имали су за последицу буђење националне свести, промену става према изражавању верске припадности, и поновно увођење питања о вероисповести у Попис из 1991. године. Управо бржи раст припадника православне вероисповести (за 43,5%) у односу на раст укупне популације Србије (25,7%) говори у прилог томе, и слободно се може оценити да су у периоду од 1953. до 1991. године, поред демографских фактора, на промене у религијској структури у великој мери утицале и промене у изјашњавању становништва. То добро показују два податка: да се у наведеном периоду значајно смањило број оних који „нису верници“, за 80,7%, тако да је њихово учешће у укупној популацији са 13,4% смањено на 2,1% у 1991. години (дошло је и до наглог смањења броја Југословена, на 320 хиљада, при чему је њихов број у Централној Србији смањен за готово 50% (Радовановић, 1995). Истовремено, значајно је повећан удео православца, за 10 процентних поена. Након тога, до 2002. године, број припадника православне религије практично је стагнирао, али је њихово учешће у укупној популацији увећано на 85%. Број оних који су на питање о вероисповести одговорили да „није верник“ смањен је на 40 хиљада или на свега 0,5%. Према подацима пописа 2011. године, учешће припадника православне вероисповести у укупној популацији Србије се није променило (84,6%), али је њихов број у десетогодишњем периоду смањен за 5%, овог пута под утицајем демографских фактора.

Другу групу, по учешћу у религијској структури становништва Србије, чине припадници католичке вероисповести. Према попису из 2011. године, њихово учешће износи 5%, али је током целог посматраног периода њихов број и учешће било у опадању, као и припадника протестантске вероисповести. У односу на 1953. годину, број католика у Србији смањен је за 42%, а протестаната, који учествују са 1% у укупној популацији, за 36%. С друге стране, број припадника исламске вероисповести био је у сталном порасту до 2002. године, и у односу на 1953. годину њихов број је повећан за 54%. Током последњег међупописног периода дошло је до

благог смањења припадника ове вероисповести (између осталог и због бојкота пописа албанског становништва у општинама на југу Србије) и са 222,8 хиљада припадника њихов удео у укупној популацији Србије износи 3,1%.

Разлог оваквих кретања је већи утицај демографских фактора, и резултат су смањења укупне популације одређене етничке припадности за коју се везује већинско исповедање одређене религије⁶. Наиме, бројна истраживања указују на разлике у демографским карактеристикама појединих националности, пре свега у погледу фертилитета, али и брачности, морталитета, старосној структури и др. Изјашњавање о вероисповести у значајној мери је повезано са националним идентитетом и евидентна је повезаност исказивања верске и националне припадности (Радовановић, 1995, Кубуровић, 2006). Тако се Бошњаци, готово стопроцентно, изјашњавају као припадници исламске вероисповести, а Мађари и Хрвати као припадници католичке. То омогућује да се, у недостатку података за религијска обележја, о демографским процесима у зависности од вероисповести, са великом извесношћу, суди на основу познавања демографских карактеристика одређених националности.

Старо становништво Србије према вероисповести

Према Попису из 2011. године, удео особа старих 65 и више година у укупној популацији достигао је 17,4%. У односу на први послератни Попис, 1948. године, удео старих у укупној популацији Србије се утростручио, а њихов број повећао са 325 хиљада на 1.250 хиљада (Табела 2.). Раст популације старих је имао изразит узлазни тренд и, према Девеџић и Стоилковић (2015), условно се може пратити кроз четири периода. У односу на раст укупног становништва, од шездесетих година пораст старих знатно убрзава, у међупописном периоду од 1991. до 2002, када се укупна популација Србије смањује, број старих остварује експоненцијални раст, и тек у последњој међупописној деценији пораст контингента старих се успорава.

Табела 2. Број старих 65 и више година и удео у укупној популацији према пописима

	Број старих према пописима							
	1948	1953	1961	1971	1981	1991	2002	2011
Стари	324950	384061	446628	650828	801959	895615	1240505	1250316
индекси		118,2	116,3	145,7	123,2	111,7	138,5	100,8
стопа раста		1,98	1,22	2,94	2,02	1,20	4,09	0,83

Извор: Девеџић, Стоилковић, 2015.

⁶ Упоредна анализа између састава становништва према вероисповести и према националној припадности указује да постоји висок степен подударности. Видети о томе: Кубуровић, 2006; Ђурић и др. 2014.

Очигледно је да старе особе, за разлику од 1948. године, када су биле мањи део од 5,6% укупне популације Србије, данас представљају озбиљну друштвену групу. Посебно, када се има у виду да ће у релативно скоријој будућности она чинити једну четвртину становништва Србије.

С обзиром на то да се за претходне пописе не располаже укрштеним подацима о старосној структури и вероисповести, како је истакнуто у методолошким објашњењима, структура старог становништва према вероисповести анализирана је само на основу последњег пописа 2011. године.

Упоредни подаци о структури старог становништва и структури укупног становништва Србије према вероисповести показују висок ниво подударности (Табела 3.). Мања или већа одступања у раздеоци појединих група према верској припадности резултат су промена у изјашњавању старих, али и различите динамике демографског старења становништва различите вероисповести. С обзиром на то да православно становништво учествује са највећим постотком у укупној популацији Србије, и у популацији старих православна вероисповест је најзаступљенија, са 85.3%. Према подацима Пописа 2011. године 1,06 милион старих лица се изјаснио да припада православној вероисповести. Интензитет старења православаца једнак је интензитету старења укупне популације (и у укупној популацији и у укупном броју православаца у Србији удео старих износи 17.5%).

Табела 3. Структура укупног и старог становништва према вероисповести

Вероисповест	Попис 2011. године				
	Укупно ст.		Стари 65 +		% старих у укупном становништву
	број	%	број	%	
Укупно	7186862	100.0	1250316	100.0	17.4
православна	6079396	84.6	1066230	85.3	17.5
католичка	356957	5.0	80718	6.5	22.6
протестантска	71284	1.0	14737	1.2	20.7
исламска	222828	3.1	18009	1.4	8.1
остале	55895	0.8	10650	0.9	19.1
није верник	80053	1.1	16906	1.4	21.1
неизјашњен	220735	3.1	28597	2.3	13.0
непознато	99714	1.4	14469	1.2	14.5

Извор: РЗС (2015).

Око 80,7 хиљада старих лица је католичке вероисповести, што је 6,5% укупне популације старих, и још 14,7 хиљада (или 1,2%) протестантске. Разлог нешто већег учешћа католика и протеста-

ната у популацији старих, у односу на њихово учешће у укупној популацији Србије, је процес бржег демографског старења католика и протестаната. Имајући у виду да је фертилитет становништва мађарске и хрватске националности годинама међу најнижим у Србији, а да се међу Хрватима и Мађарима највећи део популације изјашњава да припада католичкој вероисповести, не чуди да се демографско старење становништва католичке и протестантске вероисповести одвијало брже. Удео старих, код обе групе, прелази једну петину укупне популације дотичне вероисповести, па је у популацији старих присутно нешто веће учешће становништва ових вероисповести у односу на њихово учешће у укупној популацији Србије.

Супротна је ситуација код старог становништва исламске вероисповести. Удео старих 65 и више година у популацији која проповеда исламску вероисповест је значајно нижи од њиховог удела код припадника других вероисповести, свега 8.1%, те за разлику од укупне популације, у којој учешће становништва исламске вероисповести износи 3.1%, у популацији старих њихов удео је 1.4%.

У популацији старих је и незнатно веће (1.4%) учешће лица која су се изјаснила да „нису верници“ у односу на њихово учешће у укупној популацији, и опет је то разлика у изјашњавању, али и демографског старења, јер и код овог „модалитета“ у изјашњавању удео старих је значајан (21,1%). Занимљиво је да је код старог становништва мањи проценат оних који се нису изјаснили према вероисповести и модалитета „непознато“ у односу на укупну популацију, али и да са годинама (85 и више) логично расте учешће ових модалитета у изјашњавању.

Разлике у вероисповести старих према полу и старости

„Старост је женског пола“ један је од подналова у књизи Демографски профил старог становништва Србије (Девеџић, Стоилковић, 2015), који јасно упућује на дужи животни век жена (у просеку за 5,19 година) и феминизацију старих. Удео жена старих 65 и више година у укупном женском становништву већ достиже једну петину (19,6%), док код мушке популације овај однос износи 15,1%. У популацији старих, жене чине 57,9%, а са старашћу расте њихова превага, па је у старости од 85 и више година готово двоструко више жена у односу на мушкарце. У контексту ових диспропорција, занимљиво је да је однос жена према вероисповести другачији од односа мушкараца, и да разлике између мушког и женског старог становништва у погледу религијског изјашњавања варирају у зависности и од старости и од вероисповести.

Несумњиво је да се највећи број старих (95,2%) изјаснио да припада некој вероисповести (Табела 4), и да се са старашћу старих смањује учешће исламске вероисповести, што је логично имајући у виду спорији темпо старења ове популације. Мада је у

питању релативно мало учешће у укупној популацији, примећује се да се са старошћу повећава број оних који су се изјаснили да „нису верници“ или се уопште нису изјаснили по овом питању, као и да постаје заступљенији модалитет „непознато“. Када је у питању однос према религији, код мушког становништва искаче у први план релативно високо учешће атеиста („није верник“). Са старошћу се њихово учешће повећава, па је код старих од 85 и више година учешће оних који су се изјаснили да нису верници 4,5%, у односу на 1,6% у старосној групи 65-69 година. То је и једини модалитет код кога је забележен већи број мушкараца него жена (у старости од 85 и више година њихов број је за 47,5% већи од броја жена). У женској популацији разлике су мање, мада са старошћу и код њих незнатно расте број атеиста, али и оних које се нису изјасниле по питању вероисповести. Модалитет „непознато“, такође, се повећава са старошћу.

С обзиром на то да у структури доминира учешће православне вероисповести у односу на остала верска опредељења, и да не постоје подаци на основу којих би се прецизније „измерио“ утицај демографских фактора на варијације у заступљености одређених модалитета вероисповести према старости и полу, оквирно, на основу стопа маскулинитета, може се изнети неколико констатација: код православаца, у свим старосним групама у мушкој популацији је израженији став о припадности православној религији него што је код жена. Код католика и протестаната је обрнуто, припадност религији је снажније испољена код жена и са старошћу је све израженија. Када је у питању исламска вероисповест, мушко становништво је присутно са већим учешћем у свим старосним групама у односу на жене, а „снажнији“ однос према вери и израженију опредељеност мушко становништва исламске вероисповести има и у односу на мушкарце свих других вероисповести.

Табела 4. Старо становништво према вероисповести, старости и полу, 2011.

Пол/старост	Укупно	Православна	Католичка	Протестантска	Исламска	Није верник	Неизјашњени	Непознато
Мушко	527067	452555	28607	5472	8792	9972	11756	5363
65 и више	100	85.9	5.4	1.0	1.7	1.9	2.2	1.0
65 - 69	100	84.0	6.8	1.2	2.1	1.6	2.4	1.0
70 - 74	100	86.7	5.0	1.0	1.8	1.7	2.1	0.9
75 - 79	100	87.2	4.8	1.0	1.5	1.8	2.0	1.0
80 - 84	100	86.7	4.7	1.0	1.1	2.1	2.2	1.2
85 и више	100	83.1	4.9	1.0	1.0	4.5	2.9	1.6
Женско	723249	613675	52111	9265	9217	6934	16841	9106
65 и више	100	84.8	7.2	1.3	1.3	1.0	2.3	1.3
65 - 69	100	82.8	8.4	1.4	1.8	1.0	2.6	1.1
70 - 74	100	85.8	6.7	1.2	1.4	0.9	2.2	1.1
75 - 79	100	86.2	6.6	1.2	1.1	0.8	2.1	1.2
80 - 84	100	85.2	7.0	1.2	0.8	1.0	2.3	1.6
85 и више	100	83.2	7.6	1.3	0.6	1.6	2.7	2.1

Извор: РЗС, 2015.

Регионалне разлике у вероисповести старих

Просторни размештај старог становништва према вероисповести одређен је просторним размештајем припадника одређене конфесионалности укупног становништва Србије, и у том погледу нема већих одступања (упоређи: Кубуровић 2006; Ђурић и др. 2015).

Становништво православне вероисповести чини апсолутну већину у 154 општине/града Србије (Ђурић и др. 2015), те се и популација старих изјаснила (преко 90%) да припада православној вероисповести у 102 општине/града Србије. Нешто нижа заступљеност старих лица православне вероисповести, са учешћем од преко 80% је у појединим општинама региона Београда или другим регионалним центрима. Заступљеност ове популације са релативном већином је у великом броју општина Војводине.

У Војводини је, у складу са етничким саставом, највећа хетерогеност у погледу религијске припадности старог становништва. У 7 општина Војводине, становништво католичке вероисповести чини апсолутну већину: Кањижа, Ада, Сента, Суботица, Чока,

Бечеј, Бачка Топола, а у општинама Темерин, Сомбор, Нови Кнежевац, Мали Иђош, Бач и Апатин, њихово учешће прелази 30% укупне популације старих.

Протестантска вероисповест је концентрисана на простор Војводине, и у општини Бачки Петровац учешће старих лица који су се изјаснили као припадници ове вероисповести износи 70,1% , према Попису 2011, у Ковачици је 46,9%, а њихово веће учешће, од 10,0 % и 14,2%, је у општинама Бачка Паланка и Бачка Топола.

Старо становништво исламске вероисповести је сконцентрирано у Рашком и Пчињском округу, али се за Пчињски округ, због бојкота пописа албанског становништва не располаже потпуним подацима. Тутин са 88,9%, Нови Пазар – Град са 67,3% и Сјеница са 65,2%, су општине концентрације старог становништва исламске вероисповести. Веће њихово учешће је и у општинам Прибој (22,8%) и Пријепоље (33%).

Старо становништво које се на питање о верској припадности изјаснило да „није верник“ сконцентрисано је у 10 општина Београда: са највећим учешћем од 7,2% у општини Нови Београд, са преко 6% у централним градским општинама Врачар, Савски Венац и Стари Град, и учешћем око 2-3% у општинама Вождовац, Звездара, Земун, Палилула, Раковица и Чукарица.

Закључак

Промене у саставу старог становништва према вероисповести током друге половине 20. века и садашње карактеристике религијске структуре популације Србије биле су под утицајем више фактора: а) демографских (диференцираности у темпу демографског старења); б) утицаја културолошких, социо-историјских и фактора који су идеолошко-политичке природе, и одатле следећих в) промена у изјашњавању становништва, а које је било субјективне природе.

Недостатак укрштених података о вероисповести према старосној структури становништва кроз раније пописе, онемогућио је детаљнију анализу о утицају појединих фактора на величину и промене појединих верских група током друге половине 20. века.

Како истичу бројни аутори, могуће је дискутовати о томе у којој мери и на који начин слика о верској припадности значи и степен религиозности (Кубуровић, 2006). Посебно је тешко доносити било какве закључке о позицији старих лица у оквиру распрострањених верских система Србије, о односу старих према религији или о томе како се старо становништво осећа у кругу своје верске заједнице, а свакако још теже оцењивати да ли, и у којој мери, постоји већа заштићеност старих лица унутар одређених верских система. То су питања ширег контекста и траже подробнија и специфициранија истраживања од предочених демографских истраживања. Претпоставка је, ипак, да када је у питању развој друштвене бриге о старима, карактеристике верске припадности старих лица и њихов територијални размештај могу

указивати на специфичне потребе, посебно на нижим регионалним нивоима, у локалној заједници, те да у разумевању позиције старих ове чињенице могу бити од значаја.

Литература

- Брезник, Д. (1995). Становништво по вероисповести и матерњем језику. У *Становништво и домаћинства Републике Србије према Попису 1991. године*. Републички завод за статистику. Београд.
- Девецић, М., Стојиљковић Ђатовић, Ј. (2015). *Попис становништва, домаћинства и станова 2011. у Републици Србији. Демографски профил старог становништва Србије*. Београд: Република Србија Републички завод за статистику.
- Ђурић, В., Танасковић, Д., Вукмировић, Д., Лађевић, П. (2014). *Попис становништва, домаћинства и станова 2011. у Републици Србији. Етноконфесионални и језички мозаик Србије*. Београд: Република Србија Републички завод за статистику.
- Кнежевић, А. (2011). *Методолошки проблеми етностатистичке евиденције и етнодемографских проучавања становништва Србије. Демографија, књига VIII*. Београд: Географски факултет Универзитета у Београду, Институт за демографију.
- Кубуровић, А. (2006). Састав становништва према вероисповести. У Г. Пенев, (ур.): *Становништво и домаћинства Србије према попису 2002. године*, Београд: РЗС, ИДН- ЦДИ, ДДС.
- Матић, В. (2011). Субјективни доживљај старости и квалитет живота. *Геронтологија*. Часопис Геронтолошког друштва Србије, Год. XXXVIII
- Миланков, М. (2011). Представе и вредности о старима и старости – предрасуде и стереотипи. *Геронтологија*. Часопис Геронтолошког друштва Србије, Год. XXXVIII
- Прокић, М. (1990). *О вероисповести*. Београд.
- Радовановић, С. (1995). Вероисповест становништва. У С. Радовановић, (ур.): *Становништво и домаћинства СР Југославије према попису 1991*, Београд: Савезни завод за статистику, Институт друштвених наука - Центар за демографска истраживања.
- РЗС (2003). *Вероисповест, матерњи језик и национална или етничка припадност према старости и полу. Књига 3 (Попис становништва, домаћинства и станова 2002)*. РЗС, Београд.
- РЗС (2105) *Попис становништва, домаћинства и станова 2011. Вероисповест*. Допунска обрада података
- Шобот, А. (2011). Демографски оквир родне неравноправности и квалитет живота у старости. *Геронтологија*. Часопис Геронтолошког друштва Србије, Год. XXXVIII. Бр. 1.

OLDER POPULATION BY RELIGION IN SERBIA – DEMOGRAPHIC ASPECTS

Gordana Vojkovic, Ljubica Rajkovic

Summary

The aim of this study was to investigate the diversity in the religious affiliation of the older population in Serbia. The statistical basis for the study of religious structures is provided by population censuses. However, the lack of crossed data of religion and age through earlier censuses led to lack of detailed analysis of the impact of certain factors on changes in the representation of religious groups during the second half of the 20th century. Overall, the changes are the result of the combined effects of demographic factors (aging intensity) and the change in declaration of the population as a result of the ideological and political reasons.

For the purposes of this research, Statistical Office of the Republic of Serbia carried out additional processing of census data for the year 2011. According to religious affiliation, the structure of the older population shows a high level of overlap with the structure of the total population of Serbia. Data on the four most prevalent religion in the Republic of Serbia is analysed. The share of persons aged 65 and over in total population of Serbia reached 17.4% in 2011, and out of 1.25 million old, 1.06 million elderly people declared their religion as Orthodox (85.3%). Around 80.7 thousand elderly people are Catholic (6.5%) and 14.7 thousand (1.2%) are Protestant. The share of the population of the Islamic religion in the elderly population are 1.4%.

Research results show that number of those who have declared “not religious” increases with age, and that this modality is prevalent in the male population. For Orthodox Christians, in all age groups, men have more pronounced sense of belonging to the Orthodox religion than women. For Catholics and Protestants situation is reversed, religious affiliation is more strongly expressed in women and it increases with age. When it comes to the Islamic religion, the male population has greater participation in all age groups compared to women, and “more powerful” attitude toward religion and pronounced commitment in relation to men of other religion.

Key words: older population, religion, religious structures, Serbia, demographic aspects

ΓΕΡΟΝΤΟΛΟΓΙЈΑ

Геронтологія



КВАЛИТЕТНО СТАРЕЊЕ: ДВЕ ЖИВОТНЕ ПРИЧЕ

Слађана М. Драгишић Лабаш¹

Одељење за социологију Филозофског факултета, Универзитет у Београду

Клиника за психијатријске болести „Др Лаза Лазаревић“, Београд

Сажетак

Низ предрасуда које процес старења повезују са снажним опадањем когнитивних функција, физичког здравља и променама понашања, све до степена дисфункционалности на скоро свим животним пољима, довеле су до ставова о старијим особама као немоћним, бескорисним и непотребним члановима друштва. У западним друштвима, и поред неких позитивних промена последњих година, старост се дефинише као феномен кога прате стереотипи и негативне слике или *ејџизам*. Брига од стране друштва је недовољна, а и породице су најчешће неупућене, те стога не разумеју потребе старијих чланова, што условљава недовољно и неадекватно ангажовање. У литератури налазимо податак да старије особе, посебно нижег социоекономског статуса спадају у маргинализоване групе.

Циљ овог рада је да прикаже како живе две особе старијег доба - мушкарац који има 90 година (диригент) и жена која има 70 година (радница у фабрици, сада у пензији). Подаци су прикупљени интервјуом, а затим је урађена квалитативна анализа добијених података. У питању су особе различитог образовања и социјалног статуса. Њихово функционисање, како професионално, тако и породично и социјално, оштро се супротставља свим наведеним предрасудама. Животи ових особа су пример квалитетног старења, уз реализацију свих значајних животних улога, које су и раније постојале, али сада са променама условљеним факторима породичне транзиције. У питању су улоге: мајке, баке, партнерке, чланице политичке странке, особе која ради одређене послове ради допуњавања породичног буџета. Мушкарац који се још увек успешно бави својим послом, отац, деда, пријатељ, комшија, колега. Оно што их посебно карактерише је следеће - ово су људи који воле себе.

Кључне речи: предрасуде о старима, квалитетно старење, функционалност, приказ случаја

¹ sladjadl@yahoo.com

УВОД

Економија старења, запосленост, нове стратегије и праксе

До пре неколико година, старење становништва се сматрало претњом и теретом за економију и друштво, па чак и економском катастрофом. Данас је *економија старења* значајно поље истраживања у европским земљама, са планом да се настави у будућности. Пре свега, под овим појмом се подразумева обезбеђивање социјалне сигурности тј. пензија, али и пребацивање фокуса, са производње робе за млађе групе потрошача на старије. Разлог вишедеценијског фокуса на производњу робе за млађе био је условљен стереотипима да су старији финансијски слаби, незахтевни, скромни, незаинтересовани за многе садржаје и производе.

Међутим, у САД и Јапану разматрају се везе између побољшања квалитета старења, са једне стране, и истраживања тржишта и већег запошљавања људи, са друге (Smith, Moschis, 2001). Један број истраживача указује да су старије особе потрошачи који купују робу широке потрошње, и то у већим количинама и квалитетнију од млађих, да имају доходак и штедњу изнад просека, као и финансијска улагања и да троше новац на путовања, куповину књига и нове, скупље аутомобиле. Старији људи су моћни потрошачи који су способни да воде економски самосталан живот и одржавају висок квалитет живота (Usui, 2011; Fachinger, 2012; Enste, 2011; Meyer-Hentschel/Meyer-Hentschel, 2009; Wahl/Heyl, 2004; Abdel-Ghany/Sharpe, 1997; Sherman/Forman 1988 према Meiners, 2014). У прилог овоме, говори следеће истраживање спроведено у САД. Године 1987. било је 14,7% особа до 65. године, који су били на, или испод границе сиромаштва, док је проценат за људе старости преко 65 година износио 12,4%, што значи да је куповна моћ старијих била већа у односу на људе млађе од 50 година. Тако се временом мит о старијим сиромашнима *распршио* (Burnett, 1991).

Такође, расте и запосленост старијих. Пример из САД указује на повећање броја оних који раде, нпр. 1990. радило је 3,8 милиона људи (12,1%) старијих од 65 година, а 2012. године је 7,7 милиона (17,3%). Међутим, дискриминација старијих радника у многим предузећима је и даље присутна и један број послодаваца има проблем са усклађивањем политика и пракси. Препоручују се политичке интервенције у циљу задржавања на послу и запошљавања старијих, посебно, са настојањима да се смањи *ригидност* тржишта рада (Blau, Shvydko, 2011).

У току 2013. године је 64% радника лично искусило или су били сведоци старосне дискриминације (Grossman, 2013). Међутим, има и супротних примера. Тако је, према подацима Јавног института за политику у Вашингтону (AARP's Public Policy Institute in Washington), један број послодаваца настојао да задржи управо старије раднике, са ставом да је знање старијих запослених

веома вредно, да они поседују зрелост и способност за стварање социјалних контаката и квалитетних односа (Bureau of National Affairs, 2013)². У истраживању које је рађено у Аустралији и у коме су учествовали старији радници са смањеним интелектуалним капацитетима, старости испод 65 година, ови радници су се изјаснили да желе да наставе да раде. Закључак је, да је радницима због смањених вештина и способности неопходна подршка и да послодавци не треба да их мотивишу за одлазак у пензију због смањења продуктивности. Управо треба применити стратегије упошљавања са скраћеним радним временом, могућношћу за седење током рада, да рад буде прилагођен способностима старијих, али не некреативан и једноличан (McDermott, Edwards, 2012). Тако се један број стручњака залаже за едукацију старијих људи за чешће коришћење рачунара и интернета, не само на радном месту, већ и у кућним условима, у циљу попуњавања образаца и плаћања услуга, уз неопходност адаптације веб форме (фонт, бинарна селекција) ради лакшег и бржег сналажења (Sayago, Guijarro, Blat, 2012).

Поред горе наведених података о куповној моћи и запослености старијих особа, треба узети у обзир да они нису хомогена група и да постоји низ разлика: у социоекономском статусу, породичној структури, брачном и здравственом статусу (физичко и ментално здравље), социјалном капиталу (Schewe, 1984; Lazer, 1985 према Burnett, 1991).

Старије особе, са мање капитала, како економског тако и социјалног, имају већи број проблема, што свакако негативно утиче на њихово здравље, посебно међу најстаријом популацијом. Једним истраживањем, спроведеним у Лондону³ са старијима од 85 година, требало је да се процени здравље и благостање, социјално и породично окружење и потреба за здравственим и социјалним услугама ових особа. Источни Лондон се у том периоду сматрао најсиромашнијим делом града и управо су истраживачи настојали да дођу до проблема са којима се старији у овом делу града суочавају. Истраживање је поновљено кроз 2,5 до 3 године. Велики број особа из дела узорка старијих са здравственим проблемима (физичким и/или психичким), са мањом породичном и друштвеном подршком, који су имали више неповољних животних

² Пример је индустрија гума Мишелин (Michelin) у северној Америци у којој ради преко 80% менаџера старијих од 50 година, као и велики број старијих радника (Grossman, 2013).

³ Узорком је обухваћено 630 особа (који живе у својим кућама) са циљем да се испита квалитет живота групе људи који су сматрају *веома старим*. Под здрављем се подразумева перцепција „благостање и аутономија“, „здравље и активност“, „повољно окружење“. Коришћено је више скала за мерење: функционалне способности, психијатријског морбидитета, перцепције контроле живота, доживљај усамљености, социјалне подршке, а урађена је анализа у односу на социо-демографске варијабле.

догађаја, и доживљај усамљености у односу на цео узорак, преминули су у том периоду од 3 године (Grundy, Bowling, 1999).

Нарушено здравље, а посебно ментално здравље код старијих особа, изазива низ предрасуда, поред већ дуго присутног *ејџизма*. Тако се особе са деменцијом не питају за мишљење, као што се ни њихове емоционалне реакције не сматрају важним, нити се њихове потребе уважавају. Говори се и о *социјалној смрти* особа са деменцијом, јер се сматрају недостојним за социјалну партиципацију. Веома стари људи, који су здрави, такође могу бити третирани као *друштвено мртви*. Управо оваква схватања и дискриминација покренули су друштвене покрете старијих свуда у свету (Brannelly, 2011). Зато треба истаћи значај теорије активности или теорије ангажованости (Activity Theory) насупрот теорији неангажованости (Disengagement Theory), која указује да је схватање повлачења старијих из друштвеног и политичког живота управо друштвено наметнуто и да старије особе могу да замене раније улоге новим, што повећава степен задовољства и тиме квалитет живота (Markides, Martin, 1979 према Smith, Moschis, 2001).

Критичари теорије неангажованости указују да старији нису хомогена група и да се о повлачењу евентуално може говорити само у случају тешко болесних и веома старих људи. Почевши од краја 90-тих година, све је присутнији геронтолошки продуктивни дискурс - концепт о *продуктивном* и *активном* старењу који подразумева да старији имају потенцијале за друштвени и политички ангажман, образовање, уметност, учешће на тржишту рада, волонтирање... Истраживања, посебно социолога, указала су да немају сви старији здравствене проблеме, да нису сенилни и нефункционални, већ већина старијих описује своје здравље као сасвим солидно и веома добро (Burnett, 1991). Примери савремене добре праксе састоје се од низа акција и нових идеја које указују на почетак процеса хуманизације односа појединих друштава према старијима.

Ставови према старијима

Кина спада у земље са највећим бројем старијег становништва, и то 86,7 милиона људи или 7%. Рачуна се да ће до 2030. бити 20% старијих због политике *једног детета* (од 1970.).

Истраживање ставова студената⁴ у Кини према старима показује да су њихови ставови углавном позитивни и неутрални, с тим што су ипак позитивнији према мушкарцима, у односу на ставове према женама. Уколико су млади били у блиском контакту са старијима у детињству или су сада, ставови су позитивнији. Колективизам и социјализација у вишегенерацијским породицама доприносе успостављању оваквих односа и смањивању предрасуда

⁴ Узорак је чинило 199 испитаника, од тога 73,3% девојака и 26,7% мушкараца, старости од 18 до 26 година.

према старијима. Од старијих Кинеза се очекује да брину о унуцима и да их чувају, да обављају кућне послове и баве се различитим продуктивним активностима у проширеним породицама. Резултати ове студије су у супротности са сличнима спроведеним у САД (Hawkins, 1996; Sanders, Montgomery, Pittman, Balkwell, 1984; Tan, Hawkins, Ryan, 2001 према Tan, Zhang, Fan, 2004).

У западним друштвима, и поред неких позитивних промена последњих година, старост се дефинише као феномен кога прате предрасуде, стереотипи и негативне слике или *ејџизам*.⁵ Батлер (Butler, 2005) сматра да су предрасуде о старима дубоко укоренење у америчком друштву. Често се у истраживањима у САД користи скала за мерење предрасуда (The Aging Semantic Differential (ASD) - Rosenkratz & McNevin, 1969) међутим, добијени неконзистентни резултати, од негативних, преко позитивних, до неутралних, на узорку студената, довели су до потребе за применом друге (Fraboni Scale of Ageism (FSA) - Fraboni et al.)⁶ којом су добијени негативни ставови према старијима, како на узорку студената, тако и дела популације средњих година, и то више од стране мушкараца него жена (Fraboni et al.; Kalavar; Rupp et al., 2005 према Allan, Johnson, 2009). Свакако, има и позитивних слика, које се везују за мишљења - да стари имају довољно слободног времена које могу да организују како желе; да су то људи доброг срца и да воле да поклањају и брину о млађима. Неутрални ставови који представљају равнодушност према старијима су *слике* о пријатељски расположеном старцу који гледа ТВ и чека своје унуке (Burke, 1981-1982 према Ron, 2007).

Истраживачи ставова према старијима истичу значај квалитета контакта између млађих и старијих и критикују мерење само квантитета и закључке о ставовима. Квалитет контакта је фактор који утиче на промену негативног става млађих према старијима, али је значајно и знање о старости и старењу (Knox et al., 1986; Schwartz & Simmons, 2001; Cummings, Kropf, & DeWeaver, 2000 Harris & Dollinger, 2001 према Allan, Johnson, 2009). С обзиром да се ејџистички ставови развијају рано (да их имају деца) потребна је едукација деце о старима и процесу старења, тј. рано образовање уз инетергенерацијске контакте (Ђировић, 2013).

Нека истраживања налазе да људи који старе имају све негативнији став према старости, док друга указују супротно, да управо старији имају позитивније ставове према старењу и старим

⁵ Године 1975. Батлер (Butler) је употребио термин *ејџизам* (Ageism) и дефинисао га као процес систематског стереотипизирања и дискриминације људи зато што су стари (Allan, Johnson, 2009), тако да се старост схвата као процес дегенерације и непродуктивности.

⁶ Фрабонијевом Скалом ејџизма (Fraboni Scale of Ageism -FSA) мере се и афективне и когнитивне компоненте предрасуда.

људима у односу на младе (Goldman and Goldman, 1981; Duka, 1985; O'Hanlon et al., 1993 prema Ron, 2007).

Коматина (2003) наводи да у стварању стереотипа не учествују само млађи људи и они из средње генерације и медији, већ и саме старије особе, потенцирањем негативних аспеката старости. Управо предрасуде погоршавају социјалну позицију и аутоперцепцију старијих особа и доводе до непријатних осећања код других.

Студија о променама ставова (у коме је учествовало око 400 старијих особа из Израела) према старењу, у младости у односу на садашњост, показало је промене од негативног ка позитивном. Ово може да се објасни теоријом когнитивне дисонанце, према којој се став временом мења, јер је особа изложена новим информацијама, теорији и пракси, тако да има другачије перцепције и усваја нове ставове и тиме успоставља унутрашњи склад. Један од испитаника је у младости веровао да старији немају сексуалне потребе, а данас као старији схвата да је то *рецепт за успешно старење* (Ron, 2007).

Такође су важна истраживања ставова старијих према крају живота и предлаже се израда оваквих студија, у различитим културама, да би се на основу ставова старијих размишљало о врстама збрињавања и неге. Испитивани су ставови старијих на Тајвану и на Новом Зеланду⁷, према животу и смрти, што се сматра значајним за организацију медицинске неге и политике за особе чији се живот ближи крају (end-of-life). Значајан утицај религија, са једне стране хришћанске, а са друге конфучијанизма, будизма и таоизма, утицале су делимично, али има и заједничких ставова, као став према *савршеној смрти* која би требало да буде изненадна и мирна, без болова. И поред доминације индивидуализма у западној култури, насупрот колективизму и окренутости породици у источној, било је сличних ставова - да се умре тако да се деца и пријатељи не оптерете. Старији не желе да буду терет својој деци ни на Тајвану, где се очекује да деца брину о старим родитељима. Овакав став би требало да узме у обзир, како модерна медицина, тако и социјална политика и усмери се у правцу обезбеђења институционалне бриге, уз растерећење породице, да би умирање старијих било хумано (Chen Hsin, Macer, 2006).

Потребно је да друштва и појединци сазнају истину о старењу и старима путем усвајања различитих знања из геронтологије, економије и социјалне демографије, у циљу *нормализације старења*. Такође, потребне су и континуирана едукација и политичке активности у конструкцији ставова према постајању старим. У томе могу да помогну научници феминистичке и

⁷ Разговор, коришћењем дубинских интервјуа и квалитативне анализе податка, обављен је са 112 старијих особа на Тајвану и са 25 на Новом Зеланду, да би се разумели ставови у различитим културама. И поред културних специфичности, нађене су сличности у ставовима (Chen Hsin, Macer, 2006).

социјалне оријентације. Старење тела значи промену, али не и ружноћу, губитак женствености и мужевности, немогућност рада и креативности, беспомоћност, зависност од других (Carroll, 2007). За разумевање и превазилажење овог културолошког проблема потребна је колективна зрелост за прихватање свих фаза животног циклуса као целине људске егзистенције (Коматина, 2003).

Старење у Србији - истраживања и предлози

Србија спада у десет најстаријих нација, са тенденцијом пораста удела старијих - преко 65 година, као и још старијих - преко 80 година. Управо због овог тренда, важна је друштвена, политичка и породична адаптација на старење. А као одговор на нове популационе изазове, предлаже се *активно старење* (Бобић, 2008). Парадигма активног старења обухвата продужавање радне активности, продужено образовање, неговање социјалних мрежа, квалитетну здравствену и културну потрошњу. Старији, у складу са својим могућностима, могу доживотно да се образују у различитим областима, а циљ оваквог старења је повећање друштвене улоге старијих особа, тиме повећање задовољства и квалитета живота (Бобић, 2013).

Из Извештаја о старењу у 21. веку (којим је обухваћен и узорак из Србије - фокус групе) сазнајемо да старији могу да буду партнери који дају значајан допринос развоју друштва, али је зато потребно да им друштво обезбеди здравствену, социјалну и правну заштиту. Предлози старијих, из многих држава у свету, су да се о њиховом доприносу више јавно говори и промовишу њихове улоге, како друштвене, тако и породичне (професионалне улоге и улоге деда и бака, које обухватају бригу и чување унука да би средња генерација радила).

Ипак су, и поред неких позитивних промена, старосна дискриминација, запостављање и злостављање старијих и даље присутни. Резултати из Србије су следећи: 33,33% испитаника је изјавило да су доживели старосну дискриминацију, око 50% је забринато због новца, а 43% тешко и веома тешко могу да плате основне животне трошкове (Тодоровић, Врачевић, Хузејровић, 2013).

Земљама чланицама ЕУ, предлаже се да национални програми и стратегије обезбеде свим старосним категоријама становништва једнака политичка и социјална права, адекватну припрему за пензију, пристојан животни стандард пензионера, што подразумева редовне пензије, доступну здравствену заштиту, спречавање сиромаштва и активну и продуктивну старост (Јанкелић, 2013). Остаје питање *дугог времена* када ће овакви предлози наћи простор за разматрање, доношење одлука и праксе у пост-социјалистичкој, економски и морално, *нарушеној* Србији.

Метод

Циљ овог рада је добијање података о активностима, организацији свакодневице, социјалном капиталу и плановима и праксама двоје старијих особа, различитог пола, који потичу из различитих породица, различитог образовања и социо-економског статуса, старости преко 70 година. Желели смо да испитамо да ли особе са свим наведеним различитостима имају нешто заједничко, што бисмо могли да сврстамо у феномен квалитетног старења.

У раду ће бити представљене две животне приче. Користићемо *засновану теорију* која је уствари компаративна метода, којом могу да се пореде подаци, али и категорије и којом се добија целовита слика о догађајима. Избор ове теорије чинио се најбољим решењем, управо зато што омогућава истраживачима да развију теоријске концепте из доступног емпиријског материјала. Заснована или утемељена теорија претпоставља развој апстрактне идеје о значењу и деловању испитаниковог света, уз тражење података којима може да се допуни, прочисти и провери концепт истраживања. Она настаје из заједничких напора испитаника и истраживача и произилази из оквира и ситуација у којима, и о којима, су људи већ заузели одређене ставове о својим поступцима. Фокус је на речима и делима као начину да се особа представи, а уколико се примети контрадикторност, то може да нас усмери на основне приоритете и активности. Први корак засноване теорије је проучавање података, тако да истраживачи постављају питања: „Шта се дешава?“ „Шта људи раде?“

Приказаћемо, кроз процес кодирања и доследно пренете животне приче - различите социјалне позиције, личне и друштвене ресурсе, вредности, ставове, стратегије, решења и начине осмишљавања живота и покушаћемо да истакнемо сличности и разлике између двоје људи који, по њиховој, а и нашој процени, активно старе.

Животна прича 1. У уметности нема година

Диригент, Милан (заменеено име) има 90 година. Рођен је у Хрватској, али је од своје друге године до средње школе живео у Крагујевцу. Деда по оцу је био веома интелегентан, музикалан, мада не и школован музичар, али је водио бoемски живот. Основао је студентски хор „Младост“. Отац је био изузетно вредан, способан, послован, богат, говорио одлично немачки. Имао је пре Другог светског рата своју стругару и уљару. Мајка, Чехиња, такође вредна и паметна, помагала је оцу и надзирала раднике, била је способна за организацију. Неки рођаци, који су живели у Крагујевцу, позвали су Милановог оца да дође и развије тамо посао. Отац доноси одлуку да остане да живи у Србији. Тако почиње један леп и веома динамичан живот нашег саговорника. Наш саговорник каже да је Крагујевац био интернационално место, алтруистички град, било је професора музике - Руса, Чеха. Године

1938. и 1939. било је у граду пуно људи из различитих држава, који су радили у фабрици оружја, и који су донели са собом и своју културу.

Отац и мајка заузети послом, децу виђају у поподневним часовима, док их пре подне чува девојка из Аустрије и наш саговорник учи немачки језик од своје друге године (који је говорио добро као и матерњи), као и његова старија сестра. Са сестром се повремено тукао око тога ко боље свира клавир. Отац је имао довољно пара да им плаћа приватне часове, код најбољих професора клавира и виолине. Милан је учио виолину од шесте године, а клавир од осме године. Имали су изврсног професора клавира, Чеха из Брна. Такође од своје осме године пева у хору, певајући и солистичке партије. Дневно вежба по неколико сати свирање оба инструмента. То је било право уживање, нешто дивно, чаробно, чудесно...

Милан описује велики породични стрес који се догодио у току рата. Отац је био затворен у Крагујевцу као талац и нису знали где је... Милан претпоставља да је платио неком Немцу, и онда се једног дана појавио само у кошуљи. *Хармоника ми је спасла главу у рату.* Милан је био *повојничен* и наставио да ради на радио станици. Никада није испалио ни један метак.

Породица се сели поново у Хрватску и са 16 година Милан почиње да диригује дечјим хором од 50 ученика на предлог професора, који га процењује као веома талентованог и способног ученика. Тада су школске мисе биле у оквиру наставе. И тако Милан стиче популарност код вршњака, док су га до тада гледали попречно, јер је дошао из малог града - провинције из Србије. Певао је и у црквеном хору - литургије у православној цркви и свирао оргуље и певао у католичкој цркви. Није му било битно где пева, Милан је једноставно уживао у певању.

Тада почиње све интензивније да слика, углавном пејзаже. Иначе се бавио и спортом рекреативно, скијао је и пливао. Такође, почиње припрема за музичку академију, свирање 6 до 7 сати дневно, али и за ликовну академију у Загребу. Милан је имао алтернативу, ако не прође на музичкој, проћи ће на ликовној. Отац је желео да Милан студира хемију, тако да после успешног уписа музичке академије, отац све до дипломирања није знао шта му син студира. Са 18 година се *лудачки заљубљује* и убрзо почиње у малој студентској соби да живи са својом девојком, а касније и супругом. У току студија ради. У оркестру на факултету је свирао виолу. Професор из Келна је предавао певање, тако да је са њим могао да разговара на немачком. Диригује студентским, а потом универзитетским хором, који спрема за такмичење у Београду. Хор добија прву награду, као и диригент. „Ја сам луд за музиком“ - каже наш саговорник „и као млад и данас“. Непосредно пре дипломирања, Милан се оженио својом изабраницом са којом је живео у браку

пуних 66 година. Одлази код оца, показује индекс и уз прво очево запрепашћење да му је син уместо хемије завршио музичку академију, следи још једно - син се оженио.

Као ожењен човек наставља да живи у малој соби, у којој имају клавир. Куће, које је Миланов отац купио у периоду пре рата, биле су национализоване. Тражио је да му врате кућу, јер није имао где да живи и дали су му део куће. Почиње да ради у народном позоришту у Загребу. Диригује операма и води камерне оркестре.

Процењујући да је Београд ипак прави град уметности, Милан 1956. долази у Београд, у коме добија стан. Онда прелази у Дом ЈНА и диригује војним хором. Путовали су по целој Југославији, хор је одлично певао. Имали су пуно концерата по разним градовима и селима, стигли су и до албанске границе. Милан је био јако задовољан својим послом. За Моцартов реквијем добија Октобарску награду Града Београда. Политика га никада није интересовала, тако је једном рекао - „немојте ме трпати у политику, мене занима само музика“, и то су поштовали. Пуно концерата по целој Југославији. Од 1965. године Милан води симфонијски оркестар радио Београда.

Живео је у складном браку. Јако је волео своју партнерку, као и она њега. То је била велика љубав, целог живота, разумевање и брига једног за другог. И супруга је свирала, потицала из породице музичара, тако да је разумела његове потребе за музиком. Супруга је преминула пре 3 године.

Милан овако описује своје емоције и доживљај на сцени: „Када диригујем, мене интересује само концерт, то је као литургија, ја уживам да добијем то што желим, симфонију какву желим. Само за душевно уживање од два сата радим целог живота. Моја душа хипнотише 800 људи. То треба имати у срцу, у мозгу, па пренети другима да и они уживају. Прави уметник треба да пренесе публици то посебно, ту фреквенцију... из свог мозга и сви уживамо“.

После пензије, са 60 година старости, Милан је наставио да ради. Био је професор на музичкој академији у Новом Саду. „У полусировој нашој земљи се мора у пензију са 60 година“ - каже Милан. Сваког семестра је *избацио* по један концерт, и то велика дела Хајдна, Бетовена, Моцарта, Брамса, Чајковског, Шостаковича, Скрјабина, како старе, тако и нове, модерне композиторе. Дириговање је управљање људима који знају да свирају. Некада је било 40 виолина на бини. „Вредно су вежбали, праведно сам их процењивао“. Водио је академски хор.

„Од пензије, као и раније, прихватам само озбиљне понуде када верујем да ће људи озбиљно да раде, у ствари да се припреме за концерт. Увек сам радио озбиљно, читао текстове опера... Свака фраза има своју напетост и попуштање. Свака уметност има напетост. Вокална музика је такође има. Музика има реченице. Музика је музички говор, она мора да нас повуче. У опери постоји

музичка реченица, постоји закон фразирања, да доживите музику са успонима да изгубите дах, музика има јачину, динамику, боју и тако ствара напетост... У уметности „нема“ година и дечак и стар човек могу бити сјајни“. Јако га је изненадило и потресло што је цела библиотека са књигама композиција на немачком бачена из Дома армије... „У Титово време официри из хора и оркестра су били прави интелектуалци, знали су да цене уметност...Они тако нешто никада не би урадили...“

Милан овако описује своје социјалне контакте, раније и сада: „Имао сам више другова, био сам са многима добар у младости, али прво музика, па онда дружење, увек је било тако, а и сада. Одлазим на концерте, слушам оперу и гледам позоришне представе. Имам женине рођаке, имам унука који ме обилази. Док је био дечак, чувао сам га. Видите, свуда су његове слике по стану. Сада је он момак, завршио класичне језике, ради на факултету... То је традиција, кроз генерације је било професора латинског и грчког... Кћерка кува, брине о мени... Шетам по кеју, попричам са комшијама, заједно шетамо и причамо...ја сам човек мека срца“...

Активно старење за Милана значи пре свега рад - „Пензионисао сам се и одмах наставио да радим... никада не престајем да радим. Свирам клавир, сликам, шетам, читам, дружим се, радим гимнастику, свако јутро по 10 склекова, повремено идем ван Београда са кћерком...И данас имам чешке књиге хармоније и контрапункта. Квалитетно старење је ако имате пред собом задатак, и добар брак и здраво живите - гимнастика, радиш, радиш и уживаш у раду, креативност, идеје, стварање, нема пијанчења, кафана...Музика је за мене вера, нек ми на сахрани не носе крст, него виолински кључ“.

Одлазећи после интервјуа, понела сам невероватну енергију. Узела сам је од деведосетогодишњака. Изашла сам са рецептом за живот...

Животна прича 2. Не осећам се старом, тек планирам да радим и уживам

Јелена (замењено име) има 70 година. Рођена је у селу у Срему. Најстарија је од троје деце, рођене у другом очевом и првом мајчином браку. Има сестру и имала је рођеног брата (који је преминуо) и још једног, старијег, по оцу. Одрасла је у патријархалној породици. Мајку (домаћица) описује као изузетно вредну која је даноноћно радила, и каже „ја сам на њу“. Са 12 година је све радила у кући, кувала, брисала, али и *ишла у надницу*. Отац је био строг, оно што он каже, било је закон. Радио је као службеник у месној заједници. Сва деца су строго поштовала породична правила. Новац зарађен у Титовом ловишту, где је хранила фазане, Јелена је давала родитељима. Скупљали су новац за грађење куће. Непосредно после рата били су сиромашна породица, живели су у кући са само две собе, али се њихов

социјални статус ипак временом побољшавао. Мајка је васпитавала четворо деце. О брату из очевог првог брака је бринула исто као и о њима, да комшиљук нешто не каже...Јелена се сећа и батина. Мајка их је повремено тукла...

Завршила је 4 разреда основне школе у селу, а од петог разреда прелази у друго место и 8 км дневно пешачи. Сва деца из села су ишла заједно у школу, пешачили су и лепо се дружили. По завршетку основне школе, Јелена се запошљава у Титовом ловишту у фазанерији, где је и као девојчица радила на надницу, али сада има задужење да сређује и вилу. Желела је, али није могла да настави школовање, због недостатка пара. Сва деца из породице су се запослила по заврштеку основне школе. Јелена се удаје са 18 година. Супруга је упознала на послу. Рађа једно дете - кћерку. Живели су као подстанари. После 12 година рада, прелази на друго радно место заједно са супругом - на фарму свиња.

Убрзо завршава курс за галванизера и тај посао ради следећих 20 година у Индустрији трактора и мотора. То је био веома тежак посао, дизала је преко 20 килограма тежине. Радило се са хемикалијама, али је било пуно жена. „Биле су супер плате, стимулација, извозили су се трактори у великом броју годишње“. Имала је другарице на послу, месила колаче и носила на посао, сви су се лепо слагали. Радници су због отежаних услова рада могли једном годишње да иду на море или у бању. Тито је за Јелену био важна личност „Е кад би се повратио такав човек“... „Када је било проблема, решавани су у фабрици, нисмо излазили на улице као сада“.. Јелена је била члан Савеза комуниста Југославије.

У почетку брака, партнери су се добро слагали, али временом супруг почиње све интензивније да пије. Посебно на фарми свиња, са колегама свакодневно конзумира алкохол, опија се и почиње Јелену да психички, а повремено и физички злоставља. Јавља се патолошка алкохолна љубомора. Она добија стан од 45м² од фирме и то после 18 година подстанарског живота. Разводи се од мужа и у једном периоду живи са другим партнером, док муж и кћерка остају у њеном стану, да би данас сви живели у истој кући - кћерка са породицом и бивши супруг. Бивши муж је престао са конзумацијом алкохола пре 12 година, када се родила унука. У току пијења је имао озбиљне психијатријске последице. Добио је инвалидску пензију, делом због оштећења изазваних алкохолизмом, али и падом у пијаном стању и повредом ноге.

Јелена је имала план да прави кућу, зато је штедела, напорно радила и успела - данас има кућу. Са 50 година, Јелена добија инвалидску пензију због повреде ока на послу и после две операције остаје без вида на левом оку. Најпре су јој дали скраћено радно време на 4 сата, тј. промену радног места - рад на портирници, али је после 6 месеци добила пензију. Сада има једну од најнижих пензија - 21.000 динара.

Од пензионисања ради све кућне послове, одржава двориште, башту... чува унуке, радила је неколико година по пензионисању као кућна помоћница у неким становима богатих људи. Продавала пите на пијаци. Имала пуно муштерија...Кћеркина фирма лоше послује, тако да мора да помаже да би се породични буџет допунио, па повремено продаје неку робу из Турске. Бивши муж даје део новца потребног за кућу. Јелена је, од пре 4 године, члан једне политичке партије и иде редовно на састанке. Одлази у клубове пензионера. Члан је три клуба. Веома задовољна функцинисањем клубова, „то је стварно одлично, дружење, имамо изложбе слика, књига, ручних радова... и једном недељно вечеру и музику, тада се баш изиграмо. Дешава се да се људи упознају, удају, ожене. Идемо на излете, обилазимо манастире, придружују нам се и млађи који нису пензионери. Ја сам и члан удружења Савеза потомака људи погинулих у рату, при општини“.

Јелена објашњава зашто и даље пуно ради: „Данас имам здравствене проблеме, болове у пределу кичме, али морам да радим, али то и желим, радим за будућност мојих унучића. Ипак, имам слободно време, другарице, дружења... долазе код мене и ја одлазим код њих. Ја читам новине, гледам ТВ, посебно волим музику и домаће филмове, ове агресивне не, гледам са унуком поучне и научне филмове“... Ипак, све послове обавља сама, бивши муж који живи поново у истој кући има здравствене проблеме, тако да није у стању да јој помогне, а кћерка и зет раде, „а и нису баш расположени за помоћ“...“Имам планове за следећих пар година. Када порасту унуци, ићи ћу у бању“, сада је унука адолесценткиња, није лако изаћи на крај ни са њом ни са унуком од 8 година. „ Углавном због обавеза око унука, не могу да идем на дуже од пар дана, рецимо у бању.“

„Не осећам се старом, тек планирам да радим. Рецепт за активно старење је - што више рада, као и склони се ако се неко на тебе љути, немој да улазиш у свађу. Кад унуци још мало порасту, једва чекам да чешће путујем...да мање радим, а више уживам, ваљда ће доћи боља времена.“

Одлазећи после овог интервјуа, од Јелене сам понела оптимизам нимало лаког живота, осмех и реченицу - „ваљда ће доћи боља времена“.

Кодирање података

Уместо уношења у табелу, одлучили смо се за представљање животних прича (у горе наведеном тексту) онако како је текао разговор, сматрајући да је такво преношење аутентичније, садржајније и даје утисак целине. Процес кодирања представљамо у следећој табели.

Табела бр. 1. Приказ процеса кодирања

МИЛАН ЈЕЛЕНА		
<i>Социјална позиција</i>	Богата, патријархална, четворочлана, градска породица	Сиромашна, шесточлана, сеоска породица
<i>Лични ресурси</i>	Таленти за музику и сликарство, интелигенција, амбициозност, радозналост, упорност, рад на себи, аутономија, креативност, вредноћа, самопоштовање, нарцизам, уживање у животу	Социјална интелигенција, спретност, упорност, сналажљивост, оптимизам, самопоштовање, вредноћа, брига за друге, дружељубивост, уживање у животу
<i>Друштвени ресурси</i>	Добар посао (посао који воли), сигуран посао, високи хонорари, добијање стана, посао после пензије, национална пензија, здравствено осигурање	Сигуран посао, бенефициран радни стаж, добијање стана, бесплатна летовања, посао после пензије, здравствено осигурање, клубови пензионера, политичка странка
<i>Вредности</i>	Музика, сликарство, шире образовање, континуиран интелектуални рад, рад на себи, породица, слобода	Физички рад, породица, пријатељи, добробит за друге, мир у кући
<i>Ставови о квалитетном животу</i>	Рад Вера у себе Љубав Стваралаштво Здравље	Рад Брига о другима Здравље Пријатељи Лични мир
<i>Стратегије</i>	Суочавање са проблемима, отворена комуникација, изражавање осећања, критичност	Делимично отворена комуникација, трпљење до границе, избегавање свађе
<i>Решења</i>	Рад и после пензије, настављање са свим претходним и прихватање нових улога	Рад и после пензије, настављање са свим претходним и прихватање нових улога
<i>Начини осмишљавања живота данас</i>	Свирање клавира, сликање, читање, дириговање, концерти, шетња, провођење времена са члановима породице, дружење са комшијама, гимнастика	Кућни послови, чување унука, политички ангажман, дружење, излети са другарицама, слушање музике, играње, посете клубовима пензионера, вожња бицикла

Дискусија и закључак

Ове две приче о квалитетном старењу, можемо да анализирамо и из социолошке перспективе, посебно родних студија, у којима се приватна сфера жена представља као „резервоар традиционализма и женског жртвовања“ (Бобић, Секулић, 2010). Управо је наша саговорница особа која је кроз све фазе животног циклуса *одржавала* родну неравноправност, јер је у току живота и по пензионисању била у позицији да налази и примењује различите стратегије преживљавања. Још као девојчица, обављала је многе *кућне послове* и *ишла у надницу*, што се наставило и у породици опредељења, када уз тежак посао у фабрици обавља све кућне послове, али сада уз *нови стрес* - алкохолизам мужа, који захтева додатно улагање менталног и физичког напора да се криза евентуално реши кроз процес лечења, али се, због одбијања супруга завршава разводом. У овом случају, Јелена први пут одступа од *традиционалног обрасца*, по коме „жене треба да трпе пијење мужа“, али и даље су њене главне улоге мајке, домаћице, а касније и баке, остале. По одласку у пензију, иако је имала озбиљну повреду ока, обавља све кућне послове, одржава двориште, башту, чува унуке, ради додатне послове, а све у сврху помоћи кћеркиној породици у допуњавању породичног буџета. Познато је да периоди друштвених криза утичу дезинтегришуће на породице, док оне *излазе на крај* са низом проблема зависно од постојећих унутрашњих и спољних ресурса (Томановић, 2009). Јелена је свакако имала снажне унутрашње (личне) ресурсе, док су спољњи били крајње отежавајући, у својој причи Јелена потврђује још један налаз из социолошких истраживања партнерског односа и односа са члановима породице, речима - *склони се ако се неко на тебе љути, немој да улазиш у свађу*. Такав однос Бобић (2003) описује као прилагођавање мушкарцу (додали бисмо и другим члановима породице), избегавање сукоба без могућности преговарања. Узимајући у обзир распон од 70 година, опис живота наше саговорнице остаје у мрежи патријархата.

С друге стране, наш други саговорник, и поред различитих стресогених животних догађаја у току одрастања и младости, бави се послом који воли (и против очеве воље), имао је успешну каријеру, високе приходе, подршку од стране супруге, која је престала да ради када се родила кћерка. Његова улога је била и остала традиционална мушка - улога носиоца ауторитета и хранитеља.

Стратегије које наши саговорници користе у старости за осмишљавање живота и решавање проблема јесу наставак научених традиционалних мушко-женских улога и образаца понашања и функционисања. Јелена трпи и не свађа се, док Милан отворено комуницира, изражава осећања, а ситуације анализира критички. Свакако да при овом разматрању треба узети у обзир

разлику у степену образовања између саговорника, међутим новија социолошка истраживања, од 90-тих до данас, говоре о успореној модернизацији породице и брака (блокираној трансформацији, Милић, 1994; Милић, Болчић, 2002; Milic et al., 2004; Благојевић, 2002; Ажин, 2006 према Бобић, 2010), о присуству традиционалног обрасца и код образованијих партнера, као и о ретрадиционализацији. Типично традиционално, кроз процес различитих социјализација, значи друштвено подстакнуто и од родитеља различитог образовања *добијено*, су вредности. Милан истиче следеће вредности - рад на себи, шире образовање и слободу, а Јелена - рад за добробит других и мир у кући. Такође, при опису квалитетног живота, Милан истиче веру у себе, а Јелена бригу о другима. Јелена више користи институционалну и социјалну подршку, у смислу чланства у клубовима пензионера, повољности јефтиних путовања у оквиру клубова и чланства у политичкој странци, док Милан уз личну и националну пензију своје потребе задовољава *ванинституционално*.

Поред разлика у полу, старости, образовању, социјалном статусу, личним ресурсима и системима вредности, ипак су наши саговорници слични у *решењима и осмишљавању живљења у старости*, под којим подразумевају - рад и после пензије, настављање са свим претходним и прихватање нових улога, као и стављају на прво место, говорећи о *квалитетном животу* - рад.

Такође, слично овим налазима, а према истраживању групе аутора, за формирање его интегритета код старијих особа значајну улогу имају (наведено следећим редоследом, De Guzman et al., 2011):

- 1) посао
- 2) породица
- 3) вера у себе
- 4) вера у Бога.

Није у питању само финансијска ситуација, већ да се старији осећају продуктивним, ангажованим, да раде смислен, одговоран и разноврстан посао, јер то повећава самовредновање и доживљај да су вредни за друштво. Породица је важан систем подршке и мотивације, развијања одговорности и породичних активности. У њој се доживљава припадност, подршка и љубав, што јача его интегритет. Такође је важно стварање квалитетних породичних и шире, родбинских и пријатељских веза.

Истицање активности као рецепта за старење подржава теорију о ангажованости (Markides, Martin, 1979, према Smith, Moschis, 2001), која истиче замену ранијих улога новим и тиме повећање задовољства. Све наведене разлике у социо-демографским варијаблама и ресурсима нису утицале на различито схватање старења у смислу ставова и пракси. Оба саговорника истичу активности - већи број, различитих, као доминантан фактор квалитета њиховог живота.

Оно што је заједничко и спада у личне ресурсе, а веома је значајно за реализацију оваквих ставова о животу су: самопоштовање, вредноћа и упорност, и на крају бисмо истакли њихове речи : „уживање у животу“, и додали - вољење себе.

Литература

- Allan, J.L., Johnson, A.J. (2009). Undergraduate Attitudes toward the Elderly: The Role of Knowledge, Contact and Aging Anxiety. *Educational Gerontology*, 35: 1–14.
- Влау, D., Shvydko, T. (2011). Labor Market rigidities and the Employment Behavior of Older Workers. *Industrial and Labor Relations Review*, Vol. 64, 3: 464-484.
- Бобић, М. (2003). *Брак или/и партнерство, демографско социолошка студија*. Београд: ИСИ ФФ.
- Бобић, М. (2008). Старење становништва Србије - стање и перспективе приступ „активног“ старења, *Геронтологија*, 1: 9-30.
- Бобић, М. (2010). Партнерство као породични подсистем, у: Милић, А., Томановић, С., Љубичић, М., Секулић, Н., Бобић, М., Милетић-Степановић, В., Станојевић, Д. (2010). *Време породица, Социолошка студија о породичној трансформацији у савременој Србији*. Београд: ИСИ ФФ и Чигоја Штамп.
- Бобић, М. (2013). *Постмодерне популационе студије*, Београд: Чигоја штампа.
- Бобић, М., Секулић, Н. (2010). *Родна равноправност на локалном нивоу*. Београд: СКГО и ИСИФФ.
- Brannelly, T. (2011). Sustaining citizenship: People with dementia and the phenomenon of social death. *Nursing Ethics*, 18, 5: 662–671.
- Bureau of National Affairs (2013). *Tweaking Policies and Practices for Older Workers*
- Burnett, J.J. (1991). Examining the Mediaexamining the Media Habits of the Affluent Elderly. *Journal of Advertising Research*, 33-41.
- Carroll, T. (2007). Curious conceptions: learning to be old. *Studies in Continuing Education*, Vol. 29, No. 1: 71-84.
- Charmaz, K. (2005). Grounded Theory in the 21st Century. In: Denzin, Norman and Ivona S. Lincoln (eds). *The Sage Handbook of Qualitative Research*, 3rd edition, Sage Publications, London: Thousand Oaks, 507-535.
- Chen Hsin, D., Macer, D. (2006). Comparisons of Life Images and End-of-Life Attitudes Between the Elderly in Taiwan and New Zealand. *Journal of Nursing Research*, Vol. 14, 3: 198-208.
- De Guzman, B.A., Shim, H.E., Sia, S.C., Siazon W.H., Sibal, M.J.A., Siglos, J.B.L., Simeon, F.M.C. (2011). Ego Integrity of Older People with Physical Disability and Therapeutic recreation. *Educational Gerontology*, 37: 265–291.

- Grossman J.R. (2013). Invest in Older Workers. *HR Magazine*.
- Grundy, E., Bowling, A. (1999). Enhancing the quality of extended life years. Identification of the oldest old with a very good and very poor quality of life. *Aging & Mental Health* 3, 3: 199-212.
- Јанкелић, С. (2013). *Социјална сигурност старих: историја развоја законских оквира социјалне сигурности кроз перспективу промена друштвено-политичких у XX и XXI веку. Геронтологија у Србији*. Београд: Градски завод за геронтологију и палијативно збрињавање.
- Коматиња, С. (2003). Доминантне представе о старости, *Становништво*, 1-4:147-160.
- McDermott, S., Edwards, R. (2012). Enabling Self-determination for Older Workers with Intellectual Disabilities in Supported Employment in Australia. *Journal of Applied in Intellectual Disabilities*, 25: 423–432.
- Meiners, N. (2014). Economics of Ageing: Research Area and Perspectives, *Indian Journal of Gerontology*, Vol. 28, 1: 139-168.
- Ron, P. (2007). Elderly people's attitudes and perceptions of aging and old age: the role of cognitive dissonance? *Int J Geriatr Psychiatry*, 22: 656–662.
- Sayago, S., Guijarro J.M., Blat, J. (2012). Selective attention in web forms: an exploratory case study with older people. *Behaviour & Information Technology*, Vol. 31, 2: 171–184.
- Smith, B.R., Moschis, P.G. (2001) *Consumer socialization of the Elderly: An Exploratory*. 548-551.
- Tan, P.P., Zhang, N., Fan, L. (2004). Students' attitudes toward the Elderly in the People's Republic of China, *Educational Gerontology*, 30: 305–314.
- Томановић, С. (2009). *Промене у породицама у Милић, А., Томановић, С. (прir.) (2009). Породице у Србији данас и компаративној перспективи*, Београд: ISIFF, Ћигаја штампа.
- Тодоровић, Н., Врачевић, М., Хузејровић, В. (2013). Старење у 21. веку: достигнућа и изазови. *Геронтологија*, 1: 138-147.
- Ђировић, И. (2013). Развој ставова према старима и старењу код деце. *Геронтологија*, 1: 27-47.

QUALITY AGING: TWO LIFE STORIES

Sladana Dragišić Labaš

University of Belgrade, Faculty of Philosophy
Clinic for Mental Disorders „ Dr Laza Lazarevic“

Abstract

Introduction When it comes to Serbian culture, aging is usually considered through many prejudices, related to vast decline of cognitive function as well as physical health up to the stance of treating elderly as absolutely dysfunctional. In western societies, despite some recent positive developments, aging is considered as a phenomenon followed by a number of prejudice and stereotypes-Ageism. Hence being related to as helpless, worthless and useless members of a society they therefore, allegedly - have no needs whatsoever. Society does not provide sufficient care for its elderly members while at the same time families are not sufficiently trained to cope with it which altogether leads to a very limited and inadequate treatment . In sociological studies the elderly, especially those from lower socio-economic strata, are often identified as marginalized groups.

The aim of this paper is to present the life of a 90 year old person, by means of interview and qualitative data analysis. The interviewee is a university professor who is still participating in lecturing at the doctoral studies, despite having retired seven years ago. Her professional and social engagement strongly disapproves upper common prejudices. The life style of this person reflects aging with dignity, followed by a fulfillment of significant roles that have only been changed due to family transitions: becoming a mother, a grandmother, a father, a grandfather, a professor, a friend, a colleague and one might even say an explorer, still traveling and discovering – which is a characteristic of someone who truly loves oneself.

Key words: prejudices about the elderly, quality aging, case study

Научна полемика
УДК 364.4-787-053.9

БОРБА ЗА ДОСТОЈАНСТВО СТАРИХ- ИЗМЕЋУ ЗАКОНА И МОРАЛА

Смиља Ракас

Факултет за пословне студије Универзитета „Дон Незбит“, Београд

Сажетак

Нормативна регулатива у области социјалне заштите уопште, а посебно у делу о очувању квалитета живота, превенцији и отклањању последица занемаривања и спречавања социјалне искључености старих, релативно је уређена. Наравно, постоје одређене правне празнине, препреке и потребе, које указују да проблеме у процесу убрзаног старења треба прецизније евидентирати, на њих опет указати и поново их регулисати на начин који ће бити у складу са савременим токовима развоја друштва. Међутим, оно што је, можда, још важније или теже, јесте борба да брига о старима, као хумана цивилизацијска тековина, буде и морална обавеза сваког појединца, породице и целокупног друштва. У том смислу, нужно је и неопходно оживети ову занемарену област и донети низ мера које се односе на подизање свести о бризи за старе, о њиховом поштовању, уважавању, чувању достојанства а у складу са принципима хуманизма, поштовања основних људских права и слобода. Упоредо са подизањем свести о поштовању старости као феномена који је неминован део живота, поново треба у регулативу из ове области уградити још јасније и прецизније, одредбе о увођењу етичких кодекса у области заштите старих, посебно у домовима за старе, о увођењу етичких одбора и етичких саветника који ће се борити за старе, онда када они за то нису у стању. У ствари, морално понашање према старима мора се оживети и редефинисати, као такво би могло бити и део правне регулативе из ове области, а право популације овог животног доба на хуману старост – стварност.

Кључне речи: стари, социјална заштита, старачки домови, етички кодекси, морално понашање према старима, законска регулатива

Ја сам трошио време, а сада време троши мене
В. Шекспир

Евидентно је да живимо у времену моралне кризе у свим областима живота и рада, кризе која је постала и најизраженија карактеристика савременог доба. Наиме, савремено друштво,

означено као доба ризика, изазова и могућности, у борби за своју нову егзистенцију, некако је нетрагом загубило стари, конзервативни, традиционални систем вредности, за шта има и основа и разлога, али зато још увек није поставило јасне захтеве за дефинисањем неких нових система вредности примерених садашњости. Можда је то, између осталог, један од разлога што се деца поново уче да поштују старије, да их уважавају и помажу им, јер, за сада, немају „упутства“ овог времена да то треба и како да чине. Када се то још повеже са процесом убрзаног старења становништва, који доноси и додатне проблеме, заиста је јако тешко регулисати сва та питања и проблеме на конзервативан и традиционалан начин. Зато се намећу неки нови етички приступи у решавању ових проблема.

Све то су разлози што се о етичком понашању према старима све више говори, у овом случају посебно о понашању оних који непосредно брину о њима у домовима за старе. Уз уважавање проблема које имају запослени у старачким домовима, који су несумњиво стресне природе, и проблема које имају власници приватних домова за старе, изражених у трци за што већим профитом и неутралисању конкуренције - на плану моралног понашања и једних и других мора се много више урадити. Наиме, мора се много више урадити да стари који у домовима виде спас за себе и заштиту од себе за своје породице, не би били изложени немару, небризи, глади, тортури, да им не би била угрожена права на хуману старост, на квалитетно старење, на достојанство живљења трећег доба кога проживљавају.

У државним, а посебно приватним домовима, који су незаменљиве и преко потребне установе за збрињавање врло старих и немоћних особа, које нису у могућности да се самостално брину о себи и најосновнијим животним потребама, а које, при томе, немају никакву помоћ своје породице или родбине, много тога заиста недостаје. Од преко потребне љубазности, пажње и поштовања, до уважавања и подстицања њихових права да сами учествују у креирању сопственог живота и рада у дому, ако су за то способни. Јер, тако се доприноси личном задовољству сваког корисника у домском смештају, да се осећа користан и значајан.

Наравно, у складу са тим, неопходно је радити на развијању програма који ће подстицати активности у старости, па спречавати евидентну дискриминацију старих у домским установама, у медијима, и у породицама, што постаје проблем о коме се најмање говори. У Хрватској је, рецимо, донет Обитељски закон, који уређује породичне односе на начелима која подразумевају узајамно поштовање и помагање свих чланова породице (*Obiteljski zakon*, члан 2) и прописује се да је дете дужно да поштује своје родитеље и да им помаже (Исто, члан 89).

Старосна дискриминација (В.Вуџевић, 2005:338) је скуп предрасуда, стереотипа и деловања, који су усмерени против старих због њихових година. Према истраживању из 2005. године, које је спровео Универзитет у Кенту 29% испитаних старих особа је истакло да је непосредно осетило ову врсту дискриминације (Age Concern University of Kent, 2005). По истраживањима у Србији, из 2012. године, старосну дискриминацију је осетило 25% старих, и то 14,5% жене и 11,7% мушкарци (Миланков, 2012). Спречавање дискриминације је нужно потребно, јер према већ поменутих истраживањима Завода за проучавање културног развоја, више од 50% старијих сматра да се држава недовољно о њима брине, сваки трећи испитаник се осећа усамљено, а сваки четврти је осетио дискриминацију. При томе, они сматрају да су за то криви држава, млади и здравство.

Изнети подаци су заиста алармантни и траже да се овај проблем ближе дефинише, осветли и да се ради на његовом решавању, иако постоје бројне препреке. Правне проблеме, нејасноће и недостатке је лакше решити, па је зато потребно уклонити одређене нормативне недоумице, неадекватност и нефлексибилност законских оквира и прилагодити их тренутним потребама и старих и друштва, кориговати постојеће или донети нове прописе у овој области.

Међутим, проблеми у сфери моралних односа нису баш тако лако решиви, јер је старосна дискриминација дубоко укорењена у структури друштва, па чак и у неким настајућим нормама о понашању, које на то значајно указују. И то јесте реалност. Јер, лекари често немају коректан однос или заинтересованост за лечење старих. Све то почива на већ доминантним ставовима да се старост не вреднује као важно животно доба и стереотипима да је старост повезана са болешћу којој нема лека. То можда има основа, јер се старост заиста не може излечити, али то не значи да не треба бринути о старима. Ни држава није остварила своју улогу у конкретној и праведној борби за старе, јер је бригу о њима углавном препустила породицама, већ исцрпљеним у сваком смислу те речи, којима јесте, сасвим сигурно, то дужност и одговорност. Међутим, у породици се јавља сукоб генерација или дискриминација старих. Старе особе постају вишак и сметња, а последице тога иду од занемаривања, преко економске експлоатације, до неретко физичког злостављања. Ово је тема о којој тек треба да се проговори. Старосна дискриминација у Србији почива на наметнутој улози старима као инфериорним, непожељним, зависним, болесним и ружним. И то јесте својеврсни парадокс. С једне стране се беспоговорно тежи приближавању савременом свету у коме владају неке нове вредности у свакој области, па и у овој, а с друге стране, када затреба, поново се враћа на онај стари систем традиционалних вредности. Тако се стално налазимо

између права и нормативне регулативе, која је примерена савременом друштвеном развоју у овој области и која је, уз одређене корекције, добра и обухватна, али у великој мери непримењена, и с друге стране, морала и етичке регулативе које углавном нема, а преко је потребна.

Ништа није лепше од радости на старом лицу
Жан Паул

Често се поставља питање ко, у ствари, по нашим законима, треба да брине о етичким вредностима установа социјалне заштите и здравствених установа и запослених? Ко је задужен да се стара о поштовању етичких кодекса, да указује на кршење етичких норми и ко може да предвиди могућност дешавања било каквог моралног проблема? Можда је сувишно и непримерено постављати овакво питање, јер у нашем закону о социјалној заштити (чл.158) и закону о здравственој заштити (чл. 147 и 148), као и пратећим правилницима, постоје општи етички приступи на чијим основама је регулисан и рад етичких одбора који би требало да бринуо спровођењу ових прописа, у складу са основним начелима професионалне етике. Бавити се социјалним и здравственим радом, посебно са старим лицима, је часна обавеза ових професија, обавеза, која, поред знања и искуства, подразумева бригу за човека и толеранцију међу људима. Све ово, наравно, није спорно. Али, спорно је што се појаве кршења етичких норми решавају само онда када се нешто деси, спорадично, што се ради без плана и понекад без решења. А суштина је да се ради на томе да не дође до кршења етичких норми, да се створи таква клима у којој не би било таквих појава, да свест сваког учесника у том процесу буде на таквом нивоу који неће допустити ни наговештај могућности у правцу неприхватања, неразумевања и кршења етичких вредности.

Основни смисао и сврха сваког етичког кодекса је у подстицању разумевања и прихватања основних начела моралног понашања, као и указивања на њихову непосредну примену у специфичном контексту, у овом случају у старачком дому. Пошто је подручје етике много шире и обухватније од законских решења и одговарајуће нормативне регулативе, етички кодекси у том контексту имају смисла (Ракас, 2009). Јер, етички кодекс управо тежи афирмацији, указивању и промовисању оних моралних вредности које су специфичне и карактеристичне за социјалну заштиту старих у најширем смислу, а које нису или још нису уграђене у законску регулативу.

Дефинисање нових вредности и прописивање пратећих етичких стандарда је сложен и динамичан процес, подложен сталном развоју и разумевању права и дужности које битно карактеришу и односе се на људску врсту. И управо због такве природе етичких норми, етички кодекс је подложен сталним

променама, па проверама и прилагођавањима одређеном времену и тренутку, а све у складу са развојем и разумевањем етичких вредности у специфичном друштвеном контексту. И ту се поставља питање, ко је задужен да дефинише вредности и како се о томе одлучује? Наравно, вредности не дефинише ни појединац ни власт, иако то понекад може бити и продуктивно. Вредности су оне категорије које се у једном тренутку у развоју друштва покажу као ванвременске, очишћене од сваке субјективности, иако се питање објективности увек ставља под знак питања. Јер, да би нека трајна жеља постала вредност, потребно је много времена. Зато се и поставља питање, ко у садашњем времену има право да установи шта је то вредност (С. Ракас, 2007)? Или, ко у том времену има право да врати старе, традиционалне вредности? А управо се то и чини, можда и оправдано, јер у недостатку новоустановљених вредности, чине се покушаји враћање старих вредности.

Наиме, да би друштво дефинисало општеважеће вредности овог тренутка, поред задржавања оних непроменљивих, универзалних и најопштијих, потребно је радити на подизању свести о томе шта би то била нова вредност или шта би то требало да буде морално добро и морално понашање. Да ли је то поштовање или непоштовање старијих? Или, шта је то сада опште добро, и за кога, шта је то јавни интерес или демократска вредност и шта то у овом времену може имати универзало значење? У тим околностима, чак и постојеће декларативне вредности губе на значају, посебно када се не примењују у постојећој пракси. И то је један зачаран круг.

Из тих разлога, етички кодекси који већ постоје, које треба унапредити или тек донети, ипак почивају или ће почивати на већ установљеним основним етичким начелима и општим етичким стандардима, на стандардима професионалне етике. Дакле, етички кодекси у домовима за старе морају да почивају на начелима савесног и доследног испуњавања основне мисије ових установа, да заштите достојанство старости и укажу на поштовање и уважавање старих и немоћних. Они треба да промовишу највиша етичка начела и професионалну етику у спровођењу основних постулата на којима почива струка. Очекује се, али и захтева, од свих учесника у овом процесу, да поштују опште и основне етичке норме, што је посебно важно у околностима различитости друштвених, културних, религиозних, образовних, моралних вредности. То значи, да се очекује поштовање, поштење, правда и правичност, лојалност, посвећеност, истинитост, одговорност, достојанство, међусобно уважавање. Тако се штите основна права и слободе и осигурава правичан и једнак третман за све, одражавају се и унапређују постојећи стандарди социјалне и здравствене и заштите, али се подстиче и укупно етичко понашање. Зато је циљ сваког етичког кодекса, па и овог који се односи на старачке домове, да створи такву климу у којој би свима био

загарантован достојанствен живот примерен одговарајућим способностима, али и слобода која не би угрожавала или ограничавала слободу других. Исто тако, циљ етичког кодекса је да се у обављању овог веома хуманог посла чува углед и достојанство и професије и свих учесника у њему, као и права и њихови легитимни интереси.

Значи, етичким кодексом се утврђују правила морално доброг понашања свих учесника у процесу заштите достојанства старих особа у старачким домовима, а који су засновани на Уставу, законским и другим прописима Републике, као и прописима и правилима струке. Иначе, већина етичких кодекса постоје као неписана правила понашања, зато што се сматра, или се сматрало, да људи од части и поштења прихватају и поштују неписане норме. Јер, доминира став, да тамо где нема части и поштења, писани кодекси не могу да помогну. Међутим, савремено друштво и пратећа правна регулатива делимично даје други угао гледања на овакав став. Правне норме у бројним случајевима прате моралне норме, као што могу и да се разилазе са њима. Наравно, све што закон дозвољава, не мора да буде морално, ни све што закон забрањује, не мора да буде неморално. Позитивно право, неке моралне норме потврђује, а друге опет игнорише и тако утиче на њихово слабљење. Исто тако, морал може и потпуно да се разиђе са правом. Ипак, какав год био однос према моралу и моралном понашању или праву и правним нормама, етички кодекси о моралном понашању, и то они писани, су прека потреба овог тренутка, овог времена. Преко је потребан и за регулисање свих међусобних односа у оквиру сваког дома за старе. У том смислу, етички кодекс сваког дома за старе садржи правила морално доброг понашања запослених у дому, али и власника приватних домова, према грађанима, корисницима и члановима њихових породица, при чему је јако важно да сви учесници у овом процесу морају бити упознати са правилима Кодекса и у свом послу се њих придржавати.

Професионално понашање се беспоговорно очекује у испуњавању обавеза према корисницима домских услуга, према старим и немоћним, али и према њиховим породицама, према свим запосленим, према струци. Зато је нужно установити и следити начела објективности, непристрасности, љубазности и социјалне осетљивости.

Основним начелима садржаним у Етичком кодексу сваког дома за старе, поред оних одредаба које се односе на њихово придржавање у смислу чувања достојанства старих и вредности у односу на све људе укључене у тај процес, а које су засноване на социјалној правди, поштовању законитости, правне сигурности и заштити јавног интереса, као и професионализма у раду, морају бити дефинисане и одредбе које се односе на одређене забране. То

се посебно односи на забрану могућности сукоба интереса, на тражење и примање дарова и услуга како би се одређене ситуације повољно решиле, те на позајмљивање новца од корисника услуга. Исто тако, важне су и оне одредбе професионалне етике изражене у забранама које се односе на поверљивост и заштиту приватности и личних података корисника, чување професионалне тајне. Наравно, сваки кодекс, па и овај, мора да садржи и део који се односи на примерен лични изглед и изглед простора у коме бораве стари, на колегијалност, на подршку у раду, међусобну сарадњу, на унапређење рада уз додатну едукацију и усавршавање.

У сваком етичком кодексу морају бити установљени етички одбори. Наиме, етички одбори су независна радна тела чија је основна сврха постојања и основна делатност давање мишљења о садржају и начину његове примене. Заједно са етичким саветником, етички одбори дефинишу основна и општа етичка начела, утврђују специфичне стандарде понашања и брину се о санкционисању неетичког понашања. Заједно са инспекцијским службама и надзорним телима, образованим у складу са законом, задужени су да контролишу рад домова за старе.

Етички одбор може именовати управник државног или власник приватног старачког дома, а то може учинити и Влада. Етички одбор треба да буде састављен од пет чланова, и то: један из реда запослених у дому, један из реда социјалних радника као представника струке, један из реда непосредних корисника услуга дома, један из редова чланова породице корисника услуга дома и један ван те средине, а именован од стране Владе или надлежног министарства.

Оваквим саставом етичких одбора задовољене су све структуре које учествују у животу и раду дома за старе, па се тако избегава могућност злоупотреба и манипулације сваке врсте и штите и непосредно контролишу интереси свих страна, и законски и морални. На тај начин би се избегли и сви покушаји нехуманог односа према старима, који често остају гладни и жедни, који неретко немају ни одговарајући хигијенски третман, којима је потребна и пажња која углавном изостаје. Тиме би се избегле и оне ситуације и спречиле и оне увреде које бахати и надобудни власници неких приватних старачких домова, упућују члановима породица који су морали, немајући избора, да своје чланове сместе у такве домове, плаћајући при том и значајне суме новца за те услуге. Не смеју остати несанкционисана ни сва она понашања која вређају достојанство старих, за која нико не одговара, што је недопустиво. Овакве појаве би требало лакше и брже евидентирати, на њима ефикасније радити, да се сузбију и потпуно искорене, а њихове актере казнити у складу са законом и моралном праксом.

Поред етичких одбора, треба размишљати и о етичким саветницима, као образованим и обученим лицима за тумачење етичке регулативе у непосредној пракси. Све ово би могло да утиче на стварање позитивне моралне климе у овој области, у којој се не би више постављала питања о примени закона.

Извори и литература

- American Psychological Association. (1992). Ethical principles of psychologists and code of conduct. *American Psychologist*, 47, 1597-1628
- Age Concern University of Kent, 2005.kar.kent.ac.uk/24312/1/HOWAGE
- Bytheway, B. (2005). Ageism. In M. Johnson, *The Cambridge Handbook of Age and Ageing* (pp. 338-339). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Bovoarde S., *Starost*, Том I, Beogradski izdavačko-grafisčki zavod, Beograd, 1987.
- Hall, G.S.(1992). *Senescence: The Last half of life*. New York: Appleton
- Huges, M.E., Waite, J.L., Hawkey, C.L., Cacioppo, T.J . (2004). A short Scale for Measuring Loneliness. In *Large Surveys, Results from two population – Based Studies Research of Aging*, Vol. 26, No 6, pp. 655-657.
- How to promote active ageing in Europe*. (2011). EU support to local and regional Actores-Brochure, *Age Platform in partnership with the Committee of the Regions and the European Commission*
- Лакићевић, М.(2010). *Социјални профил Европске Уније*, Годишњак Факултета политичких наука, Београд, str. 76-79
- Национална стратегија о старењу*, 2006-2015, „Службени гласник“ РС, Београд, бр. 66/06.
- Mesec, M .(2000). Stariji ljudi u Sloveniji. *Revija za socijalnu politiku*, 7(1), стр. 43-51.
- Obiteljski zakon*: Narodne novine, Zagreb, br. 116/03, broj: 01-081-03-2596/2
- Palmore (2005). Age Denial. In Palmore at.al.(ed.), *Encyclopedia of ageism*. Hawort Press, New York, 2005, стр. 9-11.
- Правилник о ближим условима и стандардима за пружање услуга социјалне заштите*. Београд: Службени гласник РС, бр. 42/2013, broj 110-00-89/2013-09, стр. 50.
- Ракас, С.: *Увод у пословну етику*, Мегатренд универзитет, Београд, 2009, стр. 306.
- Ракас, С.: *Психолошко-етички проблеми у праву*, Мегатренд универзитет, Београд, 2007, str. 266.
- Schroots, J.J.F. (1996). Theories of aging: Psychological. In J.E.Birren (ed.), *Encyclopedia of gerontology* (Vol.2), San Diego, CA: Academic Press, стр. 655-665
- United Nations: 2006,: *United Nation Programme on Ageing*, 2005.2006.
- Woodruff-Pak, D.(1988). *Psychology and aging*, Englewood Cliffs, N.J.: Prentice Hall.
- Zakon o socijalnoj zaštiti*, „Sl. Glasnik RS“, br. 24/2011, str. 81.

STRUGGLE FOR DIGNITY ELDERLY: BETWEEN LAW AND MORALITY

Smilja Rakas

Faculty of Business Studies University "John Naisbitt," Belgrade

Abstract

Regulatory framework in the field of social protection in general, and particularly in the area of preservation of quality of life, prevention and elimination of consequences of neglect and prevent social exclusion of the elderly, relatively comfortable. Of course, there are some legal gaps, barriers and needs, which indicate that the problems in the process of accelerated aging should be precisely recorded on them again and again to point them to regulate in a way that would be in line with contemporary trends in society. However, what is perhaps even more important, or more difficult, is the struggle to care for the elderly, as well as human civilization legacy, is the moral obligation of every individual, the family and the entire society. In this regard, it is necessary and essential to revive this neglected area and make a series of measures relating to raising awareness about caring for the elderly, their respect, appreciation, preservation of dignity and in accordance with the principles of humanism, respect for fundamental human rights and freedoms. Along with raising awareness of respect for age as a phenomenon that is inevitable part of life, again should be legislation in this area to incorporate more clearly and precisely, the provisions on the introduction of codes of ethics in the field of protection of the elderly, especially in homes for the elderly, on the introduction of ethics committees and ethics Advisors who will fight for the old, when they are not in the state. In fact, the moral behavior of the old, must be revived and redefined as such could be the subject of legal regulation in this area, and the right of the population of this age to human age - a reality.

Key words: the elderly, social care, nursing homes, codes of ethics, moral behavior towards the elderly, legislation

Претходно саопштење
УДК 364-787.22-053.9(4-12)

ЗНАЧАЈ ПАРТНЕРСТВА ИЗМЕЂУ ЦИВИЛНОГ И ЈАВНОГ СЕКТОРА У ОБЛАСТИ БРИГЕ О СТАРИЈИМА – ИСКУСТВА И ДОСАДАШЊИ РЕЗУЛТАТИ МЕЂУРЕГИОНАЛНЕ САРАДЊЕ НА ПРОЈЕКТУ NET-AGE

Татјана Лазор Обрадовић¹, Рада Митровић, Ивана Копривица

Покрајински завод за социјалну заштиту, Нови Сад

Сажетак

Покрајински завод за социјалну заштиту је, од октобра 2010. године, укључен као партнер у NET Age пројекат. Циљ пројекта је да побољша координацију између јавних и приватних заинтересованих страна, подстичући их да раде у партнерству, како би се превазишле препреке у области помоћи старијим лицима. У пројекат су укључене Италија, Албанија, Црна Гора, Словенија, Хрватска и Србија. Кроз досадашњу сарадњу реализован је низ догађаја за размену искустава и анализу система подршке старијим лицима у земљама учесницама пројекта. Констатовано је да постоји значајан број заједничких изазова и карактеристика који су основа за даљу сарадњу, а важна компонента сарадње јесте и промоција Отвореног метода координације, као новог приступа у дефинисању и програмирању социјално-здравствених политика, промовисање улоге волонтерског рада у унапређењу квалитета бриге о старијима и развијање програма који подстичу активно старење. Овај рад приказује научене лекције и досадашње резултате који су проистекли из сарадње на NET Age пројекту.

Кључне речи: партнерство цивилног и јавног сектора, брига о старијима, активно старење, међународна сарадња, NET-Age

Увод

Покрајински завод за социјалну заштиту је од октобра 2012. године укључен као партнер у NET-Age пројекат који се финансира из средстава ЕУ, то јест ИПА Адриатик програма прекограничне сарадње². Пун назив пројекта је „Промоција регионалног социјалног развоја који подстиче умрежавање релевантних јавних

¹ tatjana.lazor@pzs.gov.rs

² Више о овом програму може се прочитати на <http://www.adriaticipacbc.org/>

и волонтерских³ актера за јачање иновација у пружању социјално-здравствених заштитних услуга за људе у трећем добу“.

NET-Age је део групе пројеката проистеклих из иницијатива италијанских партнера, а сви ови пројекти су засновани на идеји да се иновативним акцијама на ЕУ нивоу, али и шире, подстакне подршка активном старењу и повезивању политика у области подршке старијим особама. При том је посебан акценат стављен на промоцију *Отвореног метода координације* и међусекторско партнерство.

Носилац пројекта је Одељење за социјално здравствене програме Региона Марке из Италије. Као партнер из волонтерског сектора, учествује Волонтерска асоцијација Региона Марке. Остали партнери су из 5 земаља ИПА Адриатик региона и сваку земљу представља једна институција/регионална/локална власт, и једна организација цивилног друштва: град Сплит и Удруга МИ из Сплита (Хрватска), Регионално веће Лежа и Каритас Албанија (Албанија), Институт за јавно здравље Црне Горе и Асоцијација за демократски просперитет ЗИД (Црна Гора), Покрајински завод за социјалну заштиту и Новосадски хуманитарни центар (Србија), Општина Канал об Сочи и Асоцијација пензионера Словеније (Словенија), и Емилија Ромања регион (Италија). Као сарадник на пројекту укључен је Европски волонтерски центар (Брисел).

О пројекту и пројектним активностима

Пројекат NET-Age бави се питањима за која је потребна интервенција на прекограничном нивоу, а са којима партнерске организације и институције не могу ефикасно да се суоче на локалном (националном) нивоу. С обзиром на сличности контекста и демографски тренд у целој Јадранској области, NET-Age партнери су одлучили да испробају заједничке активности и нађу заједничка решења у области помоћи старим лицима. Прекогранична партнерства и сарадња на овом пројекту су корисни за оснаживање мреже јавних/приватних институција како би се спречиле неефикасне и скупе праксе; побољшање развоја институционалних капацитета законодаваца и повећање административних способности земаља у процесу приступања ЕУ. „Основа NET-Age пројекта јесте заједничко искуство региона који су укључени у пројекат; актуелне власти и цивилна друштва у потрази су за новим политикама и заједничким одговорима, како би се суочили са једном од најдубљих социјалних трансформација: старењем становништва“⁴.

Општи циљеви пројекта су веома широко и дугорочно постављени:

³ У раду се израз „волонтерски“ и „цивилни“ или пак „невладин“ користе као синоними иако то нису у свим земаљама укљученим у пројекат (у Италији на пр. или Албанији)

⁴ Документ пројектног предлога

- да се побољша координација између јавних и приватних заинтересованих страна⁵ како би се превазишле препреке у области помоћи старијим лицима, подстичући их да раде у партнерству на локалном нивоу и нивоу Јадранске регије⁶ и да пружају иновативне социјално-здравствене услуге за стара лица, да би им омогућили активан, здрав и самосталан живот у старости;
- да се повећа одрживост социјално-здравствених система, одржавајући равнотежу између квалитета услуга – разумних трошкова – једнаке доступности;
- да се подстакне Отворени метод координације (ОМК) као нови приступ у дефинисању и програмирању социјално-здравствених политика;
- да се повећа и подстиче развој капацитета, компетенција и вештина јавних институција и волонтера и волонтерских организација,
- да се подигне ниво свести и информисаности о услугама и политикама које су намењене старима, и о улози волонтирања.

Партнерство и међународна сарадња

Када је у питању координација и партнерство између јавног и тзв. приватног сектора, пре свега се мисли на државне институције и организације цивилног друштва (ОЦД). Покрајински завод за социјалну заштиту је у овом пројекту интензивно укључен и активан, а, при том је, готово свакодневно, упућен на сарадњу са Новосадским хуманитарним центром (НСХЦ) који представља цивилни сектор Војводине. Оваква сарадња је и за Завод и за НСХЦ значајна из више разлога: трансфер знања и вештина управљања ЕУ пројектима, међусобна промоција, размена и уштеда ресурса (посебно времена).

Пошто је природа организација које ангажују волонтерски рад у земљама учесницама пројекта различита, различити су и приступи у потпомагању комуникације међу њима, али пројекат је усмерен на то да се кроз оваква партнерства превазиђу препреке у помоћи старијима и подстакну иновативне социјално здравствене услуге, како би се старијима обезбедило активно, здраво старење и самосталан живот.

Италијанско искуство указује нам на вредност сарадње међу секторима, јер је Регион Марке са својим партнерима из цивилног

⁵ Мисли се и на организације цивилног друштва, невладине организације, удружења грађана и волонтерске организације, то јест, кључни заједнички именуатељ за овај сектор је волонтерски рад, укључивање волонтера.

⁶ Србија је наследила учешће у ИПА Адриатик програму након распада СР Југославије, иако данас не припада Јадранском подручју, јер нема излаз на море. Овај позив за пројектне предлоге (трећи по реду) је био последњи у којем је и Србија могла да буде учесница.

и волонтерског сектора развио низ пројеката који се међусобно надовезују, а који су развијали иновативне иницијативе, као што су „паметне куће“ за старе, подршка самосталном животу, Национална мрежа за промовисање истраживања у вези са старим лицима и активног старења. Стога је основни захтев у пројекту једнака укљученост у све процесе представника оба сектора - и јавног и волонтерског.

Оваква партнерства постављена су као дугорочна и треба да допринесу и одрживости социјално-здравствених система, успостављајући равнотежу између квалитета услуга, трошкова и доступности услуга корисницима. Поред тога, рад у партнерству између ова два сектора треба да ојача демократске процесе у земљама учесницама и подстакне развој нових институционалних оквира у којима јавни и волонтерски актери сарађују.

Пројекат је усмерен и на побољшање и подстицање развоја капацитета, компетенција и вештина јавних институција и волонтерског особља (невладиних организација), јер активности подразумевају улагање у људски капитал - студијске посете, размену запослених, заједничке обуке, неформално учење. Уз подизање свести јавности о значају улоге волонтерског рада у подршци старијима, NET-Age активно доприноси смањењу неједнакости у овој области између земаља које имају различит статус у односу на ЕУ, а такође, доприноси промоцији активног старења и помаже старим лицима да остану здрави и самостални у својој кући, што је дуже могуће.

NET-Age идентификује заједничке главне проблеме везане за координацију, квалитет и ефективност политика и услуга за стара лица: недостатак координације између јавних и волонтерских (организације цивилног друштва) заинтересованих страна, што значи дуплирање напора и трошкова; смањење јавних ресурса у сектору социјално-здравствене заштите као резултат економске кризе, што негативно утиче на квалитет услуга; ефективност политика; истиче се важна улога волонтирања у значајној уштеди новца; недостатак примене отвореног метода координације у дефинисању и спровођењу политика; недостатак адекватно обучених државних службеника и чланова волонтерских удружења/организација цивилног друштва како би се ефикасно суочили са изазовима везаним за старење; недостатак информација и података у вези са актерима из приватног сектора који пружају услуге помоћи у кући старим лицима.

Ови проблеми су различито изражени у свакој од земаља учесница у пројекту, па је у првој фази његове имплементације реализована регионална анализа снага и слабости социјално здравствених система, мапирани су ресурси у свакој од земаља (актери, постојеће политике) и започето је мапирање потреба корисника.

- Као **снаге** које већина земаља препознаје присутно је следеће: чврста, широко распрострањена, интегрисана мрежа волонтерских организација широм региона; партиципативи механизми планирања; интегрисани приступ (пружаоци су из различитих сектора - приватни, јавни и цивилни); волонтерски рад и активно, друштвено ангажовано грађанство су друштвено препознати и вредновани; стварање удружења породица или старатеља који раде са специфичним циљним групама (нпр. старијим људима погођеним деменцијом); финансирање услуга помоћи у кући од стране државе; пензионери су политички активни и имају своје представнике у власти; постојање услуга у неким земљама је присутно и у руралним срединама, а понегде је присутно више пружалаца исте услуге; неке општине имају своје стандарде за услуге помоћи у кући и увеле су финансијско учешће корисника у финансирању услуга; укљученост волонтера у услугу помоћи у кући - ова услуга не захтева велике ресурсе да би се успоставила. У неким земљама већи број старијих особа је запослен или самозапослен - у приватном сектору пољопривреде, а неки од њих у породичним предузећима. Заједничка снага је и углавном добар систем институционалне социјалне заштите - домови за стара лица, континуиране субвенције за старије особе од стране општина: бесплатан градски превоз, додатни новац за пензионере са ниским пензијама, јавне кухиње за сиромашне људе, додатна подршка кроз центре за социјални рад.
- Међу заједничким **слабостима** су: структура волонтерских организација и низак ниво волонтирања - тешкоћа у привлачењу нових волонтера; волонтери недовољно препознају значај обуке и усавршавања (став да је довољно имати добру вољу); ове волонтерске организације су претерано упућене на сопствене ресурсе (препуштене саме себи), због чега не успевају да се активно укључе у процес планирања помоћи старијима; велика флукуација особља; општине немају довољно средства за континуирано финансирање; проблематична одрживост локалних услуга; нема довољно сарадње између сектора на локалном нивоу. Посебно је истакнут недостатак сарадње између система социјалне заштите и система здравствене заштите, али и између јавног, приватног и цивилног сектора. Квалитет услуга које се обезбеђују на локалном нивоу се не прати - не постоје механизми или вештине за то праћење, што је повезано са неуједначеним квалитетом услуга кућне неге у различитим општинама и код различитих пружалаца услуга. Оснивачи и пружаоци услуга не могу да приуште акредитовану обуку за своје особље, а већина општина даје приоритет другим питањима, када је у питању пријављивање

за фондове ЕУ из којих би евентуално црпеле средства за финансирање ових услуга. Истиче се и недостатак информационог система у прикупљању података о старијима, недостатак централне базе информација о социјалним услугама, у неким земљама стара и изнемогла лица не могу да користе посебне субвенције и услуге и зато су под већим ризиком од сиромаштва, а националне владе не препознају проблем старења као приоритет.

- **Могућности** препознате од стране већине земаља су нове алатке за промовисање свеобухватног одговора на индивидуалне потребе, не само старијих особа (нпр. ко-становање, тзв. шопинг кругови, временске банке итд), развој међугенерациских партнерстава и сарадња са школама и универзитетима, повећање свести о потреби сарадње и заједничког рада свих актера у јавном и цивилном сектору, подизање свести о одговорности заједнице за квалитет живота свих грађана, развој јавно-приватних партнерстава.
- **Претње** у већини земаља су: друштвене и демографске промене - повећан број старијих људи који су препуштени сами себи, попуштање породичних веза и породичне подршке, страх који проистиче из друштвене и економске кризе, упорне негативне перцепције о старењу, тенденција да се волонтерски сектор види само као замена за пружаоце услуга из јавног сектора, уместо да се интегришу и виде као додатни ресурс, недостатак финансијских средстава да се обезбеди одрживост услуга у заједници (помоћ у кући), старе особе нису приоритет у националним политикама и плановима.

Резултати SWOT анализе приказани су у извештају о синергијама, комплементарностима и могућностима за међународну сарадњу⁷ и овај извештај је практично био основа за даљи рад партнера на пројекту.

Ова анализа има изузетан значај, јер су дефинисане дугорочне препоруке које су и у линији са Отвореним методом координације:

- **Препорука 1:** Усвајање заједничких стратегија на свим нивоима у области здравствене и социјалне заштите старих лица, што подразумева потребу укључивања различитих актера, уз обавезно укључивање волонтерског /цивилног сектора.

⁷ Више о SWOT анализи и мапирању ресурса може се прочитати у извештају на веб сајту пројекта

http://www.net-age.eu/Portals/0/Documents/Outputs/Report_NET-Age%20regions.pdf

⁸ У раду се израз "волонтерски" и "цивилни" или пак "невладин" користе као синонимима, иако то нису у свим земљама укљученим у пројекат (нпр., у Италији или Албанији).

- *Препорука 2:* Имплементација механизма који ће осигурати укљученост свих актера: јавних, јавно-приватних, приватних, невладиних, волонтерских.
- *Препорука 3:* Планиране активности морају бити усклађене са потребама старијих особа и прилагођене постојећим могућностима земаља; активности треба планирати у складу са финансијским и административним могућностима сваке земље, а старији људи морају суделовати у дефинисању њихових потреба.
- *Препорука 4:* Побољшање сарадње између свих актера укључених у подршку старијим лицима. Сарадња између актера одвија се кроз размену идеја и добре праксе.
- *Препорука 5:* Побољшање међурегионалне сарадње, у складу са постојећим могућностима земаља; добра пракса је важна за волонтерске активности везане за бригу о старима.
- *Препорука 6:* Јачање капацитета организација цивилног друштва (НВО, волонтерске организације). Подизање свести становништва о значају волонтерског рада, информисање о волонтеризму и обукама за волонтере.
- *Препорука 7:* Заједнички програми обука за волонтере и професионалце, тј. запослене у јавном сектору.

Отворени метод координације

Овај инструмент подржава се кроз пројекат на више начина. Отворени метод координације (ОМК) је продукт ЕУ стратешких процеса у области социјалне политике и представља начин да се лабавим повезивањем, националне политике и праксе конвергирају и уједначавају ка заједничким стандардима, колико је то могуће, с обзиром на специфичности сваке земље чланице Европске уније. ОМК је први пут представљен током Лисабонског самита 2000. године и његова карактеристика је, управо то, да уважава националне политике: „усвајање политика и избора остаје на националном нивоу, уз постизање договора о заједничким циљевима и индикаторима постизања тих циљева на нивоу заједнице“⁹.

Из циљева ОМК могу се додатно видети његове карактеристике:

- Промоција социјалне кохезије и једнаких могућности за све, кроз адекватне, приступачне, финансијски одрживе, прилагодљиве и ефикасне системе социјалне заштите и политике социјалне инклузије.
- Блиска интеракција са Лисабонским циљевима за постизање већег економског раста, већег броја и бољих послова, као и са Стратегијом одрживог развоја ЕУ.

⁹ Перишић, Н. 2012. *Карактеристике и донети примене отвореног метода координације у европском и националном контексту*. Београд: Факултет политичких наука.

- Побољшање управљања, транспарентности и укљученост заинтересованих страна у дизајнирање, имплементацију и мониторинг политика.

Земље чланице ЕУ врше периодично извештавање на основу заједничких индикатора, а земље које су у претприступном или приступном процесу се кроз различите инструменте (као што је ИПА у овом случају) подстичу на размену и усвајање добрих пракси, како би се припремиле за овај процес, када постану пуноправне чланице. Регионални *Бели папир* који ће бити продукт овог пројекта је управо намењен промовисању ОМК у земљама учесницама пројекта, јер ће изнети заједничке препоруке за унапређење политика и праксе, када су у питању брига о старијима и подршка активном старењу. Овај документ биће представљен на завршној конференцији пројекта, у пролеће 2015, у Анкони (Италија).

Пројектне активности

Полазећи од утврђене недовољне сарадње између јавног, невладиног и приватног сектора, NET-Age пројекат је основне активности мреже, односно, заједнички акциони план, усмерио на следеће компоненте:

- **Обуке** кроз посебне модуле за волонтерска удружења и јавни сектор како би подржали институционалну консолидацију и процес јачања капацитета у пружању услуга старијим лицима. У новембру 2013. године одржана је једнодневна обука за преко 50 учесника из свих партнерских земаља, на тему ЕУ политика и старења. Обрађене су теме које су релевантне за националне политике везане за старије особе, као и тема о јавно-приватним партнерствима. У оквиру студијске посете Војводини у априлу ове године, одржана је обука о ЕУ могућностима и конкурсима који постоје и које можемо користити за подстицање развоја различитих социо-здравствених услуга за старије. Иновација кад су у питању обуке и стручно усавршавање јесте коришћење онлајн инструмента за учење, који омогућава размену искустава и усвајање нових знања на бржи и економичан начин. У онлајн платформу моћи ће, по завршетку пројекта, да се укључе практично сви заинтересовани појединци и организације.
- **Програм мобилности (посете које су организоване у Словенији, Србији и Италији)**, како би се учесницима из земаља кандидата и земаља потенцијалних кандидата омогућио непосредан увид и сазнања о институцијама и организацијама у систему социјално-здравствених услуга држава чланица ЕУ и применио/искористио њихов приступ; омогућила непосредна сазнања о пракси установа и организација; олакшала размена искустава и преношење

компетенција учесницима. Наши учесници су у оквиру студијске посете Словенији обишли установе и организације у Новој Горици, Каналу об Сочи и Врхники. Приликом посете делегација из словеначких партнерских организација Војводини, организовали смо за 100 људи посете Геронтолошком центру у Суботици, приватном дому за старије „Анора“ на Палићу, Геронтолошком центру у Руми, услугама Каритаса у Сремској Митровици, Геронтолошком центру у Новом Саду, Дневном боравку за старије у Беочину и дневном боравку који води Новосадски хуманитарни центар. Студијска посета Италији обухватиће регионе Марке и Емилија Ромања, а све три студијске посете укључују преко 350 учесника из 6 земаља.

- **Пилот акције.** Партнери из сваког региона на локалном нивоу спроводе низ активности у циљу подстицања и побољшања расправе о социјалним питањима, анализирајући актуелни оквир социјално-здравствених политика, а спровођењем пилот акција конкретно ће се пилотирати заједничко планирање и пружање социјално-здравствених услуга старијим лицима. За територију АП Војводине предвиђена је реализација обука за волонтере, активности које промовишу активно старење.

Као један од најважнијих продуката овог пројекта наводимо и тзв. *Бели папир (White Paper)*, документ који ће послужити као средство утицаја на креаторе националних и локалних политика. Зато је Покрајински завод за социјалну заштиту, који је лидер радног пакета у оквиру којег се управо спроводе пилот акције и припрема Бели папир, иницирао серију састанака са заинтересованим странама из јавног и цивилног сектора, како би се анализирао контекст у АП Војводини, сагледале могућности које даје овај пројекат и израдио документ који би се као предлог практичних политика упутио Покрајинској влади. Аутори документа су чланови радне групе која се окупљала на поменути састанцима, а међу њима су истакнути стручњаци у области социјалне заштите и представници пружалаца локалних услуга и услуга институционалног смештаја.

Очекује се да ће документ допринети унапређењу политике у области бриге о старима, на покрајинском нивоу, а такође и бити користан материјал приликом израде покрајинске стратегије социјалне заштите, за коју је задужен Покрајински завод за социјалну заштиту. Препоруке које ће Бели папир дати односе се првенствено на следеће аспекте: „...мапирање ресурса у смислу пружалаца услуга, потенцијалних пружалаца и њихових капацитета, као и вођење базе података о социјално угроженим старијим лицима, ревизија постојећих законских прописа, усвајање релевантних професионалних стандарда, процедура, протокола и норматива и њихово прилагођавање у складу са европским,

подстицање међусекторске сарадње односно јавно-приватног партнерства, законска регулација вредновања квалитета пружалаца услуга свим секторима, јачање социјалних функција локалне заједнице и улоге цивилног сектора, јачање капацитета и компетенција свих пружалаца услуга кроз перманентну едукацију, развијање и промовисање волонтерског рада, као и увођење одређених добити за волонтере (нпр. предност приликом запошљавања), боље информисање грађана о могућностима, програмима, обавезама социјално-здравствене заштите и инсистирање на партиципативном приступу шире друштвене заједнице...¹⁰

У нашој земљи, реализацијом NET-Age пројекта на територији АП Војводине, ради се на промоцији трећег циља који Отворени метод координације промовише: израда предлога практичних политика се одвија партиципативно и укључује конкретне пружаоце услуга и представнике корисничких група, сарадња између јавног и цивилног сектора.

Закључак

Покрајински завод за социјалну заштиту је стекао изузетна искуства и значајне добити од досадашње реализације пројекта:

- повећање управљачких капацитета када су у питању ЕУ пројекти, с обзиром да се ИПА Адриатик програм сматра једним од најкомплекснијих, када је у питању управљање и извештавање;
- повећање капацитета за међународну сарадњу и партнерство, с обзиром на чињеницу да је 13 различитих актера из 6 земаља укључено у партнерски конзорцијум;
- повећање компетенција запослених у Заводу, када је у питању примена ЕУ стратешких докумената;
- већа повезаност са организацијама цивилног друштва, захваљујући партнерству са Новосадским хуманитарним центром, активностима на припреми Белог папира и организацији студијске посете Војводини, када су као домаћини наступиле и ОЦД;
- стицање нових знања о системима социјалне заштите у земљама са којима ређе имамо прилику да сарађујемо, као што је Албанија;
- сви запослени у Заводу су имали прилику да стекну нова знања и искуства, кроз обуке и студијске посете Словенији и Италији, као и да се додатно усавршавају користећи могућности учешћа на међународним и националним стручним скуповима.

¹⁰ Из радног материјала радне групе за израду документа "Препоруке за формулисање практичне политике за интегрисану бригу о старијима у АП Војводини".

На крају, треба истаћи да Покрајински секретаријат за здравство, социјалну политику и демографију пружа пуну подршку имплементацији овог пројекта, као и финансијско учешће за његову реализацију. Од пројекта се очекује да дефинише јасне смернице у ком правцу и на који начин морају да се планирају и организују услуге у систему социјалне заштите, како би живот старијих грађана био што квалитетнији. У складу са плановима развоја система социјалне заштите у АП Војводини, кроз пројектне активности могу се покретати нове и унапређивати постојеће услуге, као и дефинисати смернице за даљи рад на унапређењу заштите старијих.

Коришћена литература

- Institute of Public Health Montenegro. (2013). *Report on synergies, complementarities and cooperation possibilities of NET-Age regions*. Podgorica: Institute of Public Health Montenegro.
- Сатарић, Н. и Рашевић, М. (2007). *Ванинституционална заштита старијих људи у Србији - јаз између потреба и могућности*. Београд: „Снага пријатељства“-АМІТУ.
- Сатарић, Н., Милићевић Калашкић, А. и Игњатовић, Т. (2013). *Обесправљени из незнања: Извештај о мониторингу људских права старијих на резиденцијалном смештају у Србији*. Београд: „Снага пријатељства“ – АМІТУ.
- Перишић, Н. (2012). *Карактеристике и донети примене отвореног метода координације у европском и националном контексту*. Београд: Факултет политичких наука.
- Покрајински завод за социјалну заштиту.(2013). *Препоруке за унапређење стручног рада у институционалној заштити старих лица у АП Војводини*. Нови Сад: Покрајински завод за социјалну заштиту.
- Радни материјали радне групе за израду документа „Препоруке за формулисање практичне политике за интегрисану бригу о старијима у АП Војводини“*
- РЗС.(2008). *Студија о животном стандарду 2003-2007*. Београд: Републички завод за статистику.
- Службени гласник РС. (2011). *Закон о социјалној заштити Републике Србије*. Београд: Службени гласник 24/2011.
- UNESCE (Европска комисија Уједињених нација за Европу). (2011). *Извештај са упутством на тему поступака предузетих на националном нивоу УНЕЦЕ-ове Стратегије регионалног спровођења (РИС) Мадридског међународног плана акције у вези са старењем (МИПАА)*. Београд: Пројектни предлог NET-Age
- Веб сајт пројекта <http://www.net-age.eu/>, посећен 30.04.2014.
- Веб сајт ЕУ http://europa.eu/legislation_summaries/employment_and_social_policy/social_inclusion_fight_against_poverty/em0011_en.htm, посећен 30.04.2014.

THE IMPORTANCE OF PARTNERSHIPS BETWEEN CIVIL SOCIETY AND THE PUBLIC SECTOR IN THE FIELD OF CARE FOR THE ELDERLY-EXPERIENCE AND THE RESULTS OF PREVIOUS INTER-REGIONAL COOPERATION IN THE PROJECT NET AGE

Tatjana Lazor Obradović¹¹, Rada Mitrović, Ivana Koprivica

Provincial Institute of Social Welfare, Novi Sad

Abstract

Since October 2010 Provincial Institute of Social Welfare is included as a partner in the NET Age project. The project aims to improve coordination between public and private stakeholders to overcome barriers in the field of assistance to the elderly, encouraging them to work in partnership. The project includes Italy, Albania, Montenegro, Slovenia, Croatia and Serbia. Through this cooperation, there were a series of events in order to exchange experiences and analyse the national systems of support for elderly persons. It was noted that there are a number of common challenges and characteristics that are the basis for further cooperation, and important component of cooperation are promotion of the Open Method of Coordination as a new approach to defining and programming of social and health policy, promoting the role of voluntary work in improving the quality of care for the elderly and development of programs that promote active aging. This article will present lessons learned and results that were achieved through the NET Age project so far.

Key words: partnership between civil and public sector, care for the elderly, active aging, inter-regional cooperation, NET Age

¹¹ tatjana.lazor@pzs.gov.rs

ШТА НАМ ДЕМОГРАФИЈА ГОВОРИ О СТАРИЈЕМ СТАНОВНИШТВУ?

Мирјана Девеџић

Јелена Стојилковић Ѓњатовић

Универзитет у Београду, Географски факултет

Сажетак

Најдетаљнији подаци о старијем становништву могу се добити из пописа становништва, а последњи одржан попис у Србији 2011. године нуди обиље истраживачке грађе за проучавање старијих становника од 65 година на основу које су приказани резултати у раду. Старосна структура омогућава да се детаљније упозна интерни састав старих, у којем су 2011. године доминирале крње генерације, али на основу процена становништва за последње три године јасно се примећује даљи пораст старих, као последица наслеђене старосне структуре, јер у старо становништво улазе *baby boom* генерације. Осим повећања старог становништва, процене указују и на повећање најстаријих старих, односно, становника који имају више од 80 година. Последњи попис нуди и податке о инвалидитету старих становника, што додатно употпуњује слику о старима. Полна структура даје увид у дисбалансе у броју мушкараца и жена. Повећање броја и удела жена са старошћу је демографска константа, али и изазов. који треба посматрати на основу јасних показатеља. Економске карактеристике старије популације показују да је највише пензионера, а као осетљива група старих се издвајају они који су без примања. Образовне карактеристике указују да старије жене у већини случајева имају нижу школску спрему, као и да их је више неписмених, док су мушкарци у већем броју завршили вишу или високу школу. Брачност старих указује да је највише жена које су удовице, док је највећи број мушкараца у браку. Старачка домаћинства су у две трећине случајева самачка, а самачка старачка домаћинства у највећем броју формирају жене. Осим становника и домаћинства, као пописна јединица су третирани становници, па је могуће сагледати и квалитет становања старијих становника. Изводи се закључак да је осим пописа становништва, који даје богате изворе података о старијем становништву, потребно укључити и истраживања која су већ постала стандард у Европи, попут SHARE који се заснива на лонгитудиналном приступу, чиме се информативни капацитети о старијем становништву значајно проширују.

Кључне речи: демографија, старо становништво, брачна структура старијих, образовна структура старијих

Старење становништва је један од кључних проблема демографског развика и праћен је бројним последицама друштвено-економског карактера. Овај процес је често заступљена тема у демографској литератури. Уобичајени наводи који прате истраживање демографског старења (вероватно, синтагме које се са разлогом највише цитирају), потичу из УН и осликавају саму суштину и контроверзност овог процеса. Први је, да је овај феномен нов и да не постоји слично историјско искуство из којег би се могле извући поуке и инспирације за решавање проблема. Други указује на дихотомну позадину демографског старења, јер са једне стране представља позитиван резултат цивилизацијских помака у обарању смртности (тријумф човечанства), а са друге генерише горући изазов развијеног дела света.

Интензитет и темпо старења становништва у домаћој литератури су анализирани током целе друге половине 20. века и почетком 21. века, захваљујући периодичним, али континуираним, пописним активностима. Бројни налази о непрекидном повећању броја и удела тзв. старог становништва и регионалним разликама овог процеса, вредна су сазнајна основа за сва наредна демографска истраживања, али и она из других додирних дисциплина које се баве феноменологијом старења. Но, у условима растућег и најбрже растућег старог становништва, није довољно изучавати само тренд повећања обима оних које дефинишемо као старије становништво, „измерити“ само димензије процеса. Неопходно је да се детаљније упозна ова старосна категорија становништва, њене интерне структурне карактеристике, интерна пререструктурирања према различитим обележјима, просторни размештај и концентрација, њени потенцијали, њен значај као дела људских ресурса, и да се открије комплетан демографски профил старијег становништва. Тек са таквим увидом и изучавањем старијег становништва, који мора бити непрекидан, долази се до сазнања како може да функционише „друштво старих“ и која је друштвена улога људи трећег доба. У трагању за одговорима на таква питања неопходно је имати „идеолошко“ упориште у концепту активног старења. Овај концепт представља радикалан заокрет у промишљањима о демографском старењу, јер се не усредсређује на проблем заштите и збрињавања старијих лица. Он се залаже и подразумева њихову социјалну инклузију, базирану на професионалним и непрофесионалним знањима, вештинама и компетенцијама, а посебно на искуству.

Најчешће коришћен израз у демографском речнику је *старо становништво*, првенствено због формалног карактера научне дисциплине и потребе да се овај контингент, као и остали

старосно-функционални контингенти, старосно омеђи и прецизира. Мада иза употребе тог епитета у демографији нема политичке некоректности (што и овог пута наглашавамо), термилошко усложњавање коришћењем израза који релативизирају старост, ипак је присутно. Тако се у различитим контекстима, а када се не нарушава прецизност, све више употребљавају изрази старије становништво или људи трећег доба.

У демографији, старење и стари завређују много већу пажњу истраживача, чак и по питању дефинисања. Наиме, под старим становништвом се у демографији подразумевају они који су старији од 60 или 65 година¹. Ако је могућа таква полазна недоумица у праћењу старог становништва, логично је да се приликом детаљнијег упознавања овог контингента отварају и многа друга питања. Истине ради, треба истаћи да су ове недоумице новијег датума и да нису омеле или довеле у питање резултате демографских и других истраживања, већ да представљају актуелну реакцију на друштвено-историјске прилике савременог света чија је разумна последица била подизање старосног прага.

Најновија „спорења“ о прагу старости говоре да, крајње логичан и једноставан критеријум за утврђивање старости – „навршене године живота“, није неприкосновен и једини. Новија истраживања промовишу проспективан концепт (Sanderson и Scherbov, 2007, 2008; Девеџић и Стојилковић, 2012) или сличне дискурсе (попут оних заснованих на принципу оптималног груписања старосних интервала и коришћењем танатолошког приступа), који изналазе начине да квантитативним приступом уваже и подрже чињеницу да у животној путањи различитих генерација фазе животног циклуса не наступају у исто време, те да је старост не само персонално, већ и генерацијски варијабилна. Суштина оваквих дискурса је, заправо у томе, да је старост друштвено-историјска категорија, и да поред неумитних биолошких одредница, она ипак фигурира и као социјални конструкт, увек у спрези са стереотипима, а често и са предрасудама, што је предочено у многим радовима из других научних дисциплина – геронтологије, антропологије, социологије. Тако, Caradec (према Филипковић, 2009) наводи да свака епоха својим нормативним актима и друштвеним праксама утврђује године уласка у старост, али и да се тај индикатор мења. Он најчешће кореспондира са крајем професионалног активног живота, па је пензија симболичан моменат уласка у старост. Љ. Милосављевић (према Немањић, 2015) истиче да не постоје године које би се могле одредити као *нормалне* за пензионисање, а самим тим ни године од којих би прецизно могли рачунати старост.

¹Статистика УН још увек користи 60 година као праг старости, док је у научној литератури с краја 20. и почетком 21. века 65 година старости уобичајена граница старости.

Свака старост дефинитивно није иста. Ипак, без обзира на уважавање ове чињенице, демографија је, по природи свог квантитативног методолошког система, морала полазити од фиксне нумеричке доње границе старости, све до редефинисања старости проспективним приступом. Ново поимање старости полази од једноставне чињенице да године које су некада представљале дубоку старост, то више нису. Напротив, захваљујући смањењу морталитета и порасту просечног трајања живота, преостале године живота бројним генерацијама формално старих, посебно „најмлађих старих“, остављају могућности за вишегодишњи активан и квалитетан живот, који се по стилу не може препознати као живот онемоћалих, или као различит од живота оних који још не слове за старе. Проживљене године живота лица одређене старости исте су и у прошлости и данас, и не праве никакву диференцијацију између генерација, за разлику од очекиваних година, које указују да постоје велике диспропорције у дужини старости некад и сад (Девеџић, Стојиљковић, 2012). Полазећи од очекиваног трајања живота различитих кохорти, демографија успева да старост релативизира и да предочи креаторима јавних политика да лица исте номиналне старости од пре пола века и данас јесу само формални вршњаци. Оно што их генерацијски разликује је њихов просечан век, а самим тим и различит виталитет који иде у корист новијих генерација. Мењајући перспективу, али се снажно ослањајући на традиционалне технике анализе и изворе података (таблице морталитета, виталну и пописну статистику), демографија је осавременила приступ старењу и понудила нове сазнајне основе.

За проучавање старења и старости изузетно су важни извори података о контингенту лица који слове за старе. У том смислу, посебан значај има међународна анкета SHARE која се ради на репрезентативном узорку и обезбеђује међународно упоредиве податке. У питању је лонгитудинално истраживање које се бави здрављем, старењем и пензионисањем у Европи, које је мултидисциплинарног карактера и у којем су садржани прикупљени подаци о здравственом и социо-економском статусу, као и о социјалним и породичним мрежама 110 000 Европљана из 20 земаља, старости преко 50 година. Ова студија отвара могућности за детаљнија, готово минуциозна изучавања. Како није присутна у свим земљама (па ни у Србији), неопходно је у трагању за одговорима на питања старења и старости испитати информативне капацитете постојећих социјалних статистика. Хармонизација социјалних статистика је један од задатака ЕУРОСТАТ-а и свих националних статистика, што упућује на повећане потенцијале за истраживање, комбиновањем различитих статистичких извора података. Суштинска особеност демографије је да добро познаје и користи разноврсне изворе података, да изворне податке уз помоћ адекватних техника анализе преточава у релевантне и за употребу функционално боље индикаторе. Стога је у циљу бољег упознавања

популације старијих, њихових активности, свакодневнице, међугенерациске солидарности, здравља и сл. корисно истражити постојеће анкете као што су: *Анкета о радној снази*, *Анкета о потрошњи домаћинства*, *Анкета о коришћењу слободног времена*, СИЛК итд.

Шта нам пописи говоре о старијем становништву?

Основни извори података о старосном саставу становништва су пописи. Познат је њихов значај за изучавање тенденција и трендова старења. Но, она су базирана само на податку о бројности старих/старијих становника. Попис, међутим, као свеобухватна анкета, евидентира бројна обележја становништва свих старосних група, и омогућава да се „скенира“ популација старијег становништва из различитих углова. Такве анализе морају бити полазиште за све истраживачке „надоградње“, као и за јавне политике. Укрштање свих пописних обележја са подацима о старости је изузетно информативно и сазнајно, јер указује на квалитативна својства испитиване популације. Иза сваког од квалитативних својстава отвара се питање - шта то значи у пракси. Примера ради, однос мушког и женског старијег становништва није само нумерички податак, већ указује на полни дисбаланс који сигурно утиче на свакодневницу старијег становништва. Да ли је ова, за старост специфична асиметрија, сигнал за друштво да дефинише оптималне родно одговарајуће политике, да ли је мушка и женска старост иста, да ли је у старости родна неједнакост више или мање изражена, да ли је женско становништво двоструко дискриминисано – на основу рода и старости? Само на основу анализе елементарног обележја „пол“ у конекцији са другим обележјима везаним за пописано лице, његово домаћинство или стан (што су пописне јединице) могу се претпоставити донети специјалних обрада пописних података, а које су полазишта за допунска истраживања квалитативним методама. Сваки демографски податак доприноси упознавању старије популације, не само на глобалном нивоу, већ и на нижим територијалним јединицама, па и на локалном, јер се пописни подаци своде на више територијалних нивоа. Ако се зна да се за свако лице, поред обележја пол и старост (што омогућава проучавање интерног старосног састава старог становништва и процес старења старих), бележе и економска активност, образовање, општа и компјутерска писменост, националност, вероисповест, инвалидитет, репродуктивна историја (за женске особе), последња миграција итд., очигледни су информативни капацитети пописа. Тиме и бројна питања могу добити делимичне одговоре. Нека од њих су: Који су потенцијални ефекти промене старосног састава становништва старијег од 65 година? Да ли су особе четвртог доба еквивалент некадашњим особама трећег доба? Да ли нам улазеће *baby boom* генерације, подмла-

ђујући контингент својим годинама, виталитетом и савременијим стилем живота, отварају шансу за планску реализацију активног старења? Да ли су извори прихода старих и њихов економски статус униформни и колико су они присутни у сивој економији? Да ли нам трансформација образовног састава старијих лица указује да они заиста јесу ресурс на који друштво мора да рачуна?; Да ли је старост регионално различита и шта креатори политика, од локалног до националног нивоа, треба да знају о просторно-специфичним аспектима старења? Са ким стари живе и у којим условима и како то утиче на квалитет њиховог живота?... Ово су само сегменти неопходног континуума истраживачких активности о старијем становништву.

Ма којом се перспективом старења и старости бавили, демографска основа је полазна, јер је веома информативна, а захваљујући додатним обрадама података новијих пописа обезбеђује се студиозност неопходна за низ специфичних истраживања старог становништва. Посебне обраде често имају и експлоративан карактер, нудећи нове увиде у структуру података и откривајући нове истраживачке теме.

Демографија у служби упознавања старијег становништва Србије

Повећавањем броја обележја која се сакупљају током пописа становништва, увећавају се и могућности за темељније упознавање демографских карактеристика одређених група. Како је старо становништво одређено хронологијом својих проживљених година, укрштањем обележја старост и релевантних демографских структура могу се добити исцрпни подаци о становницима старијим од 65 година. Последњи попис становништва који је одржан у Србији 2011. године, уједно је и најбогатији до данас када су пописана обележја становника у питању, па је могуће извести најдетаљнији профил старијих становника.

Демографска одредница старости се из пописа добија на основу груписања података према навршеним годинама и до сада се најчешће публиковала за петогодишње старосне групе и непознату старост. Последњи попис становништва уводи једну методолшку разлику и не препознаје „непознату старост“, већ су сви становници чија старост није пописана распоређени на основу других обележја лица, као што је година рођења живорођене деце, похађање школе, сроднички однос према носиоцу домаћинства или положај члана у породици (РЗС, 2012).

Све значајнији угао у изучавању становништва јесте укључивање кохортног, односно, генерацијског приступа, чиме је интерпретирање нумеричких показатеља својствених демографији као науци у великој мери обогаћено. Према попису, подаци о броју оних становника који су 2011. године имали више од 65 година,

односно, оних који су рођени пре 1946. године, показују укупан број од 1.250.316 становника. Релативно изражено, то је значило да је 17,4% становника у Србији², односно, скоро шестина становника припадало категорији “старо становништво”. Изузетно је битна чињеница да су у питању становници који су рођени пре Другог светског рата, односно да су то генерације које су формиране за време врло тешких ратних услова који су владали у то време.

Осим периодичних пописа становништва, као додатни извор података о старима могу се користити процене становништва које се публикују сваке године, а за становништво, средином године (30. јун). Оне се добијају на основу података пописне, виталне и миграционе статистике, с тим да попис становништва служи као основа, којом се на основу кретања наталитета и морталитета³ процењује број становника за одређену годину. Пошто се процене раде за једногодишње старосне групе, могуће је пратити из године у годину пораст, односно, пад у броју одређене старосне групе. Уколико анализирамо старо становништво на основу процена за године након пописа, закључујемо да број старијих од 65 година расте. и у апсолутном и у релативном смислу (Табела 1).

Како би се ове промене испратиле на адекватан начин, неопходно је укључити већ споменут кохортни приступ, који значајно олакшава објашњење неких демографских процеса. Само у неколико година након пописа, односно у периоду након 2011. до 2014. године, дошло је до пораста укупног броја старих, односно удела на 18,2%. Разлог овоме је наслеђена демографска структура, односно чињеница да у старо становништво “улазе” изузетно бројне генерације рођене након Другог светског рата, односно, познатије као “беби бум” (baby boom) генерације.

Табела 1. Процена апсолутног и релативног броја становништва старијег од 65. године, 2012-2014

		укупно	мушко	женско
2012	свега	1 256 346	531 776	724 570
	%	17.45	15.17	19.62
2013	свега	1 276 196	538 986	737 210
	%	17.81	15.45	20.06
2014⁴	свега	1 301 401	550 918	750 483
	%	18.25	15.86	20.51

Извор: Процене становништва, 2012-2014

² Односи се на територију Србије без података за Косово и Метохију и без података за општине Бујановац и Прешево у којима попис није било могуће спровести.

³ У мањој мери миграција, зато што наша земља нема континуирано праћење спољне, већ само унутрашње миграције.

⁴ У процене о броју и структури становника за 2014. годину ушле су и општине Бујановац и Прешево.

Најосновнија демографска струкутра, поред старосне, јесте полна, којој се у демографској анализи даје посебна пажња, а то посебно треба да важи за анализу старијег становништва. Према попису 2011, у Србији је живело 723. 249 жена и 527.067 мушкараца. Превага старијих жена у односу на старије мушкарце (57,9% жена у односу на 42,1% мушкараца у укупном старом становништву) произилази из познатих демографских законитости да жене живе дуже од мушкараца и самим тим “доминирају” врхом старосне пирамиде. То значи, да је 2011. године скоро свака пета жена имала више од 65 година (19,6%), односно, да је удео мушкараца старијих од 65 година нижи и износи 15,1%. Ако пописне податке допустимо проценама становништва за последње три године (2012, 2013 и 2014 у Табели 1.), приметимо да се и број и удео старијих становника повећава, али да остају приметне разлике између полова. Пошто је очигледно да су жене те које су у просеку старије, битно је напоменути да свака популациона политика која је усмерена ка старијем становништву мора уважити ову чињеницу. У крајњем случају, искуство старења и старости се разликује између полова у различитим погледима, а свакако не треба занемарити ни демографски угао који нуди много више информација од обичне “игре великих бројева”.

Уколико се у анализу укључи и тип насеља, односно показатељ да ли становници живе у градским или осталим насељима, бројчана доминација жена у старости се чини универзалном појавом. Удео мушкараца не прелази 45%, мада је већи у ванградским насељима. Док је у приградском подручју Београда, у којем је настањен највећи број имигранта, забележена најмања полна неравнотежа, градско језгро је „резервисано за жене“. У јужним регионима Србије, мушкарци незнатно више учествују у неградским, него у градским насељима, док је дебаланс у корист жена у региону Војводине најизразитији, без обзира на тип насеља (Девеџић, Стојилковић Ђњатовић, 2015).

Као један од најзначајнијих процеса у оквиру кретања старог становништва може се издвојити старење старих, односно, градуално повећање броја и удела старијих од 80 година у старом становништву. Колико је овај феномен својствен становништву наше земље, најбоље сведоче подаци да је 2011. године у Србији живело 258.118 становника који су припадали категорији „најстарији стари“, и чинили 3,6% укупног становништва. Ово није било изненађење за демографе, јер су и процене указивале на овакав број и удео. Дакле, у питању је генерација становника који су рођени 1926. године или раније, па је очекиван велики пораст ове категорије становника у односу на 2002. годину, када су најстарији стари били они који су рођени за време ратова и непосредно након њих (пре 1922. године, Стојилковић, Динић, 2012). Пораст контингента најстаријих старих ће свакако обележити и будућа кретања

ове популације, а то се већ може видети и из процена за три године након последњег пописа (Табела 2). Свакако, треба посебно истаћи да је ова група становништва посебно осетљива и да потребе становника у позној старости захтевају системска и мултисекторска решења, где се сектор здравствене и социјалне заштите издвајају као најбитнији.

Као последица неједнаких специфичних стопа морталитета, у највишим старостима постоје велике разлике између полова, па не чуди што 63% најстаријих старих чине жене (или 162.637 жена према 95.481 мушкараца). Такође, осим што се овакви односи између полова могу очекивати и у будућности, поставља се питање виталитета најстаријих жена и мушкараца.

Табела 2. Процена апсолутног и релативног броја становништва старијег од 80 година, 2012-2014

		<i>укупно</i>	<i>мушко</i>	<i>женско</i>
2012	свега	264363	99180	165183
	%	3.67	2.83	4.47
2013	свега	276829	103124	173705
	%	3.86	2.96	4.73
2014	свега	288684	108095	180589
	%	4.05	3.11	4.94

Извор: Процене становништва, 2012-2014

Обележје инвалидности је први пут увршћено у Попис 2011. године, а подаци су добијени на основу субјективног изјашњавања становника. На основу података пописа, инвалидитет је прилично заступљен међу старим становништвом Србије. Чак 46% пописаних (571.780), пријавило је једну врсту инвалидитета, али се њиховим сумирањем дошло до закључка да је велики број старих пријавио две или више врста инвалидитета. Као правилности које су уочене на основу пописне грађе, издваја се да у вишим старостима расте и инвалидитет, да су жене бројније у категорији старих са инвалидитетом (и то у односу који је мало неуравнотеженији од родног дисбаланса старих), да је распоред учесталости врсте инвалидитета исти код оба пола и у свим регионима (Девеџић, Стојиљковић-Ћатовић, 2015).

Једна од значајних информација коју нам даје попис становништва односи се на економску структуру старијих, односно на општу поделу на оне које су и даље активни, а за оне који то више нису, према статусу неактивности. Релативно је мало запослених старијих од 65 године и то су већим делом мушкараци. Најбројнија група неактивних старих јесу пензионери, чак 86% од укупног броја становника који имају више од 65 година, што се може тумачити позитивно јер је значајан број старих остварило право на пензију.

Табела 3. Економска активност становника старијих од 65 година, 2011.

	свега	мушко	женско
запослени	55 555	36 074	19 481
пензионери	1 038 502	469 036	569 466
лица са приходима од имовине	4 877	2 355	2 522
лица која обављају само кућне послове	95 733	4 019	91 714
остало	55 103	15 194	39 909

Извор: Попис становништва, 2011.

Уколико изузмемо занемарљив број рентијера, остају две категорије старијих становника којима је потребно посветити посебну пажњу. То су лица која обављају само кућне послове, односно, у већини случајева се ради о домаћицама, што можемо закључити према великом полном дисбалансу у корист жена (око 96%) и лица у категорији „остало“ која нису ушла ни у једну другу категорију. Ова два статуса индиректно говоре о становницима који немају континуирана примања, као што је случај са пензионерима и рентијерима, па би их самим тим требало третирати као економски угрожену групу старијег становништва.

Попис становништва је одличан извор података о писмености и образовном статусу становништва, својеврсних одредница доживотног учења које је често апострофирано као битан елемент активног старења. Наиме, од значаја је чињеница да чак 70% неписмених у Србији чине становници старији од 65 година, а још значајније је да је од укупног броја старијих неписмених, чак 90% њих женског пола. Такође, треба нагласити да постоје велике разлике између типова насеља, па је три четвртине неписмених настањено у неградским насељима.

Табела 4. Неписмено старо становништво према типу насеља, 2011

	свега	мушко	женско
укупно	89 887	8 139	81 748
градска насеља	23 105	1 792	2 1313
остала насеља	66 782	6 347	60 435

Извор: Попис становништва, 2011

Када се анализира становништво према школској спреми, један од најјаснијих образаца који се може уочити односи се на разлике између старијих мушкараца и жена. Чињеница је да је много више старијих жена од 65 година које су без било ког вида формалног образовања, односно, само са непотпуном основном или основном школом, у односу на мушкарце вршњаке. Такође, са порастом образовања, расте и број и удео старијих мушкараца, што је и последица образовног система који је фаворизовао мушку популацију у времену када су се данашњи старији образовали.

Табела 5. Школска спрема старијег становништва, 2011

	укупно	мушко	женско
без школске спреме	118 999	11 975	107 024
непотпуна основна школа	469 140	161 383	307 757
основна школа	208 597	85 643	122 954
средња школа	288 855	164 507	124 348
виша и висока	157 553	101 075	56 478
непознато	7 172	2 484	4 688

Извор: Попис становништва, 2011

Једна од значајних димензија свакодневнице старијих односи се на брачну структуру лица јер индиректно показује односе у оквиру домаћинства. У становништву старијем од 65 година, попис становништва открива највећи број удовица и ожењених мушкараца. Наиме, уколико би се посматрала брачна структура старијег становништва по петогодиштима, закључило би се да је много већи број мушкараца који се налазе у браку, поготово у старости 65-69 година (125 927 ожењених наспрам 101 047 удатих). Разлог може бити тенденција да мушкарци склапају бракове са женама које су млађе од њих, па се може очекивати да је одређен број мушкараца ове старосне групе у браку са женама које имају мање од 65 година. Ипак, чини се да је губитак партнера “женска судбина”, јер је број удовица је у свим старостима неколико пута већи од броја удоваца, са најдрастичнијим разликама у „млађим“ старијим старосним групама. Тако је у старости 65-69 мало више од четири пута више удовица него удоваца. У свим старијим старосним групама, око два и по пута је више жена које су изгубиле брачног партнера и нису након тога склапале брак, него мушкараца (Девеџић, Стојиљковић Ћатовић, 2015).

Табела 6. Брачна структура старијег становништва, 2011

	мушко	женско
неожењен/неудата	14 821	21 386
ожењен/удата	375 479	267 449
удовац/удовица	119 898	400 987
разведен/раведена	15 894	31 494
непознато	975	1 933

Извор: Попис становништва, 2011

Када се говори о домаћинствима у којима живе старији становници, два најбитнија обележја морају бити узета у обзир -

прво се односи на структуру домаћинстава по броју чланова, а друго на карактеристике самачких старачких домаћинстава. Удео старачких, у укупном броју домаћинстава, према последњем попису износи 17,4% (што је исти проценат као и удео старијег становништва у укупном). У градовима има више старачких домаћинстава, али је њихов удео мањи него код неградских насеља (15,6% за градска, у односу на 20,4% за остала насеља). Изузетно је висок број и удео старачких домаћинства која припадају категорији “самачка”, односно, у којима живи само једна особа која има више од 65 година (чак 64%), а остатак чине двочлана старачка домаћинства (трочланих је занемарљиво мало). Пошто су самачка домаћинства доминантна, треба напоменути енормне разлике, уколико се посматра пол оних којих формирају самачко старачко домаћинства. Наиме, треба нагласити да чак 72% свих самачких старачких домаћинстава чине жене (Девеџић, Стојилковић Ђњатовић, 2015).

Попис становништва пописује, осим становника и домаћинстава, још једну јединицу, а то су станови. На тај начин, даје обиље материјала за изучавање домаћинстава која живе у становима, а од нашег интереса су то старачка домаћинства. Охрабрујућа је чињеница да чак 94% старачких домаћинстава користи стан који је у њиховом власништву, док подаци о собности и квадратури станова говоре о релативној комфорности. Такође, доступни су и подаци о спратности, где закључујемо да старији живе у домаћинствима на нижим спратовима, што говори о својеврсној рационалности с обзиром на отежано кретање које се може јавити са годинама (Девеџић, Стојилковић Ђњатовић, 2015).

Основе за даље проучавање старијег становништва

Старо/старије становништво је веома динамична категорија. Бројност и структурне особености ове популације су под великим (доминантним) утицајем демографских фактора, првенствено, морталитета и наслеђене старосне структуре, односно, бројности и квалитативних својстава генерација које улазе у контингент старијих. Улазеће кохорте доносе са собом и особености времена у којем су стасавале, стилове живота који су преовладавали, маркиране су историјским и социјалним догађајима из њихових живота, личним преференцама и могућностима. Свака од ових “животних детерминанти” преточена је у одређене демографске карактеристике појединачних кохорти. Поједностављено – у њима се преламају ограничења или подршке које су друштвено-историјски услови стварали у разним фазама животног циклуса и проживљених година живота (ратови или време послератног оптимизма, већа или мања популарност брака, могућности образовања и запослења, родне релације у предсоцијалистичком или социјалистичком периоду, већа или мања мобилност изазвана урбанизацијом и индустријализацијом, здравствене политике итд.).

Чак и летимичан поглед на факторе који обликују структуре старијег становништва и генерацијске особености, указује на велику хетерогеност овог старосног контингента, мада се он пословично (али нелогично) посматра као јединствен. По Немањићу (2009), старење становништва значи и старење појединих друштвених слојева, професија, породица. То отвара нове перспективе истраживања о томе на који начин старење утиче на социјалну организацију, како се оно одражава на функционисање система, који су проблем глобалног, тј. националног карактера, а који на мезо и индивидуалном нивоу. Велика хетерогеност старијег становништва и његова изузетна флукуација намећу потребу да се оно непрестано проучава. Осим континуираног мониторинга, “друштво старих” захтева и агенду за темељније проучавање старости и старих, што мора бити друштвени задатак. Неопходан циљ је и већа апликативност истраживања и њихова имплементација у јавне политике. Коначно, институционална подршка активном старењу је преко потребна. Мада је оно присутно у Србији, махом је одраз спонтаних персоналних акција и реализује се на индивидуалном, а мање на друштвеном нивоу. За почетак, увођење међународне, методолошки проверене анкете SHARE, у великој мери би олакшало неопходна проучавања популације трећег доба, не само са демографског аспекта.

Литература

- Sanderson, C., W. S. Scherbov (2007). A New Perspective on Population Aging, *Demographic Research*, vol. 16, article 2, pp. 27–58.
- Sanderson, C., W. S. Scherbov (2008). Rethinking Age and Ageing, *Population Bulletin*, vol. 63, no. 4, <http://www.prb.org/Publications/PopulationBulletins/2008/globalaging.aspx>
- Девеџић, М., & Стојилковић, Ј. (2012). Ново поимање старости - проспективна старост. *Становништво*, 50 (1), 45-68.
- Девеџић, М., Стојилковић Гњатовић, Ј. (2015). *Демографски профил старог становништва Србије*, Београд: Републички завод за статистику.
- Стојилковић, Ј., Динић, Д. (2012). Демографска и социјална димензија старења старог становништва, *Геронтологија* бр. 2, стр. 61
- Филиповић, М. (2009). Друштвена конструкција старости. *Геронтологија* бр. 1, 16-24.
- Немањић, М. (2009). Формирање геронтолошког поља у Србији и симболичка димензија старости. *Геронтологија* бр. 1, стр. 9-15.
- Немањић, М. (2015). Старост између друштвене конструкције и друштвеног проблема, саопштење на научно-стручном скупу *Савремени изазови у социјалном раду – проблем и перспективе*
- РЗС (2012). *Попис становништва, домаћинства и станова 2011. године*, књига бр.2, Београд.

WHAT DEMOGRAPHY TELLS US ABOUT OLDER POPULATION?

Mirjana Devedžić

Jelena Stojilković Gnjatović

University of Belgrade, Faculty of Geography

Abstract

The most detailed data on the older population can be obtained from the censuses and the last census held in Serbia in 2011 offers a plenty of research material for the research of the population aged 65 and older, on the basis of which the results in this paper are given. Age structure in greater detail can give information about the internal composition of old, where in 2011 “rump” generation dominated, but population estimates for the last three years have revealed a further increase of older population as a consequence of the inherited structure and inflow of numerous baby boomers. In addition to increasing old-age population, estimates also show an increase in the oldest old, population more than 80 years old. The last census provides data on disability on elderly residents, which further completes the picture of the older population. Sex structure provides insight into imbalances in the number of men and women. Increase the number and share of female with the age is demographic constant, but also a challenge that should be considered on the basis of clear evidence. Economic characteristics of the elderly популацион show that most of older are pensioners, but special attention should be given to the vulnerable group of those with no income in old age. Educational characteristics indicate that older women in most cases have a lower degree, and that more of them are illiterate compared to men, while men in greater numbers completed faculty education. Marital structure of old indicates that most women are widows, while the largest number of men is married. Out of of elderly households, two thirds of are those with single member, and one-person elderly households are in majority formed by women. In addition to population and households, census is treating dwellings, so it is possible to determine the quality of surrounding where elderly population lives. As conclusion, apart from the census, which provides rich sources of data on older people, it is needed to include studies that have already become standard in Europe, such as SHARE, based on longitudinal approach which informational capacities of older total population are significantly expanded.

Key words: demography, aging population, marital the older structure, the educational structure of elderly.

Оригиналан научни рад
УДК 338.482:314(497.11)“2015“
316.647:159.922.63

ТУРИСТИЧКЕ НАВИКЕ ОСОБА ТРЕЋЕ ЖИВОТНЕ ДОБИ

Слободанка Марковић¹

Географски факултет Универзитета у Београду

Ивана Марковић

КБЦ „Звездара“ Београд, Интерна клиника, Клиничко одељење за геријатрију „Проф. др Петар Королија“, Наставна База Медицинског факултета Универзитета у Београду

Небојша Деспотовић, Предраг Ерцег, Драгослав П. Милошевић

КБЦ „Звездара“ Београд, Интерна клиника, Клиничко одељење за геријатрију „Проф. др Петар Королија“, Наставна База Медицинског факултета Универзитета у Београду
Медицински факултет Универзитета у Београду, Катедра за геронтологију

Сажетак

У домену туризма развија се једно сасвим ново и иновативно тржиште намењено особама треће животне доби, коме се последњих неколико деценија посвећује велика пажња обзиром на демографски раст корисника и учесника у туристичким путовањима.

Циљ: Циљ истраживања је да утврди где особе треће животне доби воле да путују, који су мотиви путовања и најчешће посећене дестинације, и да ли су медицински дисциплиновани током путовања.

Метод: У студију је укључено 75 особа старијих од 60 година. Подаци су прикупљени путем анкетног упитника од 24 питања која су подељена у три групе (демографске карактеристике испитаника; карактеристике туристичких путовања, путно-здравствено осигурање и здравствена дисциплина испитаника). За обраду добијених података коришћен је СПСС 17.0 статистички програм.

Резултати: Близу половине испитаника (42,7%) воли да путује, како у иностранство, тако и унутар земље. Најчешће посећене дестинације су море, бање и планине (45,3% *вс.* 24,0% *вс.* 14,7%), а градови Европе су најређе посећена дестинација (6,7%).

¹ markovicsslobodanka@gmail.com

Испитаници старости 60-69 година и 70-79 година најчешће путују са партнером (40,4%), вс. (52,9%), а испитаници од 80-89 година са пријатељима или сами (33,3%). Најчешћи мотив путовања је одмор (18,7%), ређе, боравак на чистом ваздуху (17,3%), а најређе су то спортске активности (1,3%). Аранжмане ван сезоне уплаћује више од половине испитаника у све три групе (63,5%) 60-69 година, (70,6%) 70-79 година и (83,3%) 80-89 година. Више од две трећине укупног броја испитаника редовно уплаћује путно осигурање (69,3%). Већина испитаника поштује редовну терапију за време путовања (73,3%).

Закључак: Резултати студије показују да испитаници старије животне доби воле да путују и поред бројних ограничења које доноси природни процес старења, али и да су дисциплиновани и одговорни када је реч о њиховом здравственом стању. Обзиром да се у Србији бележи непрекидни пораст популације старих, неопходно је спровести додатна истраживања туристичког тржишта, како би се туристичка понуда ускладила са интересовњима и потребама које намеће природни процес старења.

Кључне речи: туризам, старење, путовања, особе треће животне доби

Увод

Туризам као привредна грана представља најзначајнији извор прихода у економији многих светских земаља, јер утиче на развој њему комплементарних делатности [Bernini and Craoolicci, 2015]. У домену туризма развија се једно сасвим ново и иновативно тржиште намењено особама треће животне доби. Овој врсти тржишта у последњих неколико деценија посвећује се велика пажња, обзиром на демографски раст корисника и учесника у туристичким путовањима. Подаци указују да се број светске популације старије од 65 година рапидно увећава и да ће достићи свој максимум старењем „Baby boom“ генерације [Chen and Shoemaker, 2014]. До 2050. године ова генерација ће се удвостручити, односно, чиниће 26% укупне светске популације [Alen , Nicolau , Losad and Dominguez, 2014].

Актуелни демографски тренд, праћен порастом слободног времена, растом потребе за активним одмором, уз доступне ниско-тарифне туристичке аранжмане, ствара повољне предуслове за развој туризма трећег доба. Ова врста туризма представља нову тржишну могућност глобалне туристичке индустрије, јер, за разлику од осталих тржишних сегмената, сениори теже одређеним садржајима на путовањима [Sangpikul, 2008].

Иако сениори представљају значајан туристички сегмент на глобалном нивоу, у Србији се о њему веома мало зна. Познато је да ова популација активно учествује у туристичким кретањима, али и да недостатак информација ствара погрешну слику о старијим

особама као слабим, зависним од туђе неге и помоћи, усамљеним и физички ограниченим. Истраживања на тему туризма трећег доба до данас нису спровођена у Србији.

Циљ истраживања

Истраживање је спроведено са циљем да утврди где особе треће животне доби из Србије воле да путују, који су мотиви њихових путовања и најчешће посећене дестинације, и да ли су медицински дисциплиновани током путовања.

Методологија истраживања

Студија пресека спроведена је у периоду од 19. - 22.02.2015. године, на две локације: Међународном сајму туризма у Београду и Клиничком одељењу за геријатрију КБЦ „Звездара“. Истраживањем су обухваћене особе старије животне доби, тј., особе старије од 60 година.

За прикупљање података коришћен је анкетни упитник, састављен од 24 питања која су подељена у три групе. Прву групу чини 6 питања која се односе на демографске карактеристике испитаника; другу групу чини 15 питања која се односе на карактеристике туристичких путовања, док се у трећој групи налазе 3 питања у вези са путно-здравственим осигурањем и здравственом дисциплином испитаника. Типови питања коришћених у упитнику су: отворена питања (1), затим питања са само једним одговором (17) и ДА/НЕ матрица (5).

Испитаници су подељени у три групе према годинама старости. Прву групу чинили су испитаници 60-69 година старости, другу испитаници 70-79 година старости, и трећу групу испитаници 80-89 година старости. За обраду добијених података коришћен је СПСС 17.0 статистички програм.

Резултати истраживања

Студијом је обухваћено 75 испитаника просечне старости $67,6 \pm 6,5$ година, најмлађи испитаник имао је 60 година, а најстарији 85 година. Посматрано по полу, у узорку је било више жена 43 (57,3%) него мушкараца 32 (42,7%).

Испитаници су подељени у три групе према годинама старости. Прву групу чинило је 52 (69,3%) испитаника старосне доби 60-69 година, од тога 30 (40,0%) жена и 22 (29,3%) мушкараца. Другу групу чинило је 17 (22,7%) испитаника старосне доби 70-79 година – 10 (13,3%) жена и 7 (9,3%) мушкараца. У трећој групи било је 6 (8,0%) испитаника старосне доби 80-89 година, односно 3 (4,0%) жене и 3 (4,0%) мушкарца. (Табела 1).

Табела 1. Демографске карактеристике испитаника

	60-69	70-79	80-89	Тотал
Пол				
Мушкарци	22 (29.3 %)	7 (9.3%)	3 (4.0%)	32 (42,7%)
Жене	30 (40.0%)	10 (13.3%)	3 (4.0%)	43 (57,3%)
Степен образовања				
Основно	0 (0%)	0 (0%)	1 (1.3%)	1 (1,3%)
Средње	19 (25.3%)	5 (6.7%)	4 (5.3%)	28 (37,3%)
Више	14 (18.7%)	5 (6.7%)	1 (1.3%)	20 (26,7%)
Факултет	17 (22.7%)	7 (9.3%)	0 (0%)	24 (32,0%)
Мр/Др	2 (2.7%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (2,7%)
Месечни приходи				
< 20.000 дин	4 (5.3%)	0 (0%)	1 (1.3%)	5 (6,6%)
20.001-40.000 дин	29 (38.7%)	8 (10.7%)	2 (2.7%)	39 (52,0%)
40.001-60.000 дин	13 (17.3%)	5 (6.7%)	2 (2.7%)	20 (26,7%)
60.001-80.000 дин	3 (4.0%)	2 (2.7%)	0 (0%)	5 (6,7%)
80.001-100.000 дин	0 (0%)	1 (1.3%)	1 (1.3%)	2 (2,7%)
>100.000 дин	3 (4.0%)	1 (1.3%)	0 (0%)	4 (5,3%)

Међу испитаницима је било највише оних са средњим степеном образовања – 28 (37,3%), следе испитаници са високим степеном образовања – 24 (32,0%) и вишим степеном образовања – 20 (26,7%). Један испитаник (1,3%) имао је завршену основну школу, а 2 (2,7%) испитаника имали су титулу магистра, односно доктора наука.

У односу на висину месечних примања, највише је било испитаника са примањима између 20.001 и 40.000 динара – 39 (52,1%), нешто мање оних са примањима 40.001-60.000 динара – 20 (26,7%), а најмање оних са пензијом изнад 100.000 динара – 4 (5,3%). (Табела 1).

Већина испитаника – 32 (42,7%) воли да путује и у иностранство и унутар земље, следе они који предност дају путовањима у земљи – 24 (32,0%), док је најмање оних који се опредељују за путовања у иностранство – 19 (25,3%) испитаника.

Најчешће посећене дестинације међу испитаницима су море, бање и планине (45,3% вс. 24,0% вс. 14,7%). За једнодневне излете одлучује се 7 (9,3%) испитаника, док су градови Европе најређе посећена дестинација за коју се опредељују само испитаници из групе 60-69 година – 5 (6,7%). За разлику од групе 60-69 година, у групама 70-79 година и 80-89 година није било испитаника који путују у градове Европе (9,6% вс. 0% вс. 0%).

Табела 2. Туристичке навике и карактеристике испитаника

	60-69	70-79	80-89	Тотал
Путовање у Србији у иностранству оба	18 (34.6%)	3 (17.6%)	3 (50.0%)	24 (32.0%)
	14 (26.9%)	5 (29.4%)	0 (0%)	19 (25.3%)
	20 (38.5%)	9 (52.9%)	3 (50.0%)	32 (42.7%)
Дестинације море бања планина градови Европе једнодневни излети	21 (40.4%)	11 (63.7%)	2 (33.3%)	34 (45.3%)
	15 (28.2%)	2 (11.8%)	1 (16.7%)	18 (24.0%)
	7 (13.5%)	2 (11.8%)	2 (33.3%)	11 (14.7%)
	5 (9.6%)	0 (0%)	0 (0%)	5 (6.7%)
	4 (7.7%)	2 (11.8%)	1 (16.7%)	7 (9.3%)
Мотив путовања упознавање природних вредности културно-историјске вредности рекреација и забава спортске активности боравак на чистом ваздуху одмор здравствени разлози пријатељство и дружење	5 (9.6%)	1 (5.9%)	1 (16.7%)	7 (8.3%)
	8 (15.4%)	3 (17.6%)	0 (0%)	11 (14.7%)
	4 (7.7%)	4 (23.5%)	1 (16.7%)	9 (12.0%)
	1 (1.9%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (1.3%)
	11 (21.2%)	2 (11.8%)	0 (0%)	13 (17.3%)
	11 (21.2%)	2 (11.8%)	1 (16.7%)	14 (18.7%)
	6 (11.5%)	1 (5.9%)	2 (33.2%)	9 (12.0%)
	6 (11.5%)	4 (23.5%)	1 (16.7%)	11 (14.7%)
Путује са члановима породице партнером пријатељима сам/а	9 (17.3%)	2 (11.8%)	1 (16.7%)	12 (16.0%)
	21 (40.4%)	9 (52.9%)	1 (16.7%)	31 (41.3%)
	17 (32.7%)	4 (23.5%)	2 (33.3%)	23 (30.7%)
	5 (9.6%)	2 (11.8%)	2 (33.3%)	9 (12.0%)
Аранжман сезона ван сезона	19 (36.5%)	5 (29.4%)	1 (16.7%)	25 (33.3%)
	33 (63.5%)	12 (70.6%)	5 (83.3%)	50 (66.7%)
Осигурање плаћа не плаћа	36 (69.2%)	13 (76.5%)	3 (50.0%)	52 (69.3%)
	16 (30.8%)	4 (23.5%)	3 (50.5%)	23 (30.7%)
Терапија придржава не придржава	38 (73.1%)	11 (67.7%)	6 (100%)	50 (73.3%)
	14 (26.9%)	6 (35.3%)	0 (0%)	20 (26.7%)

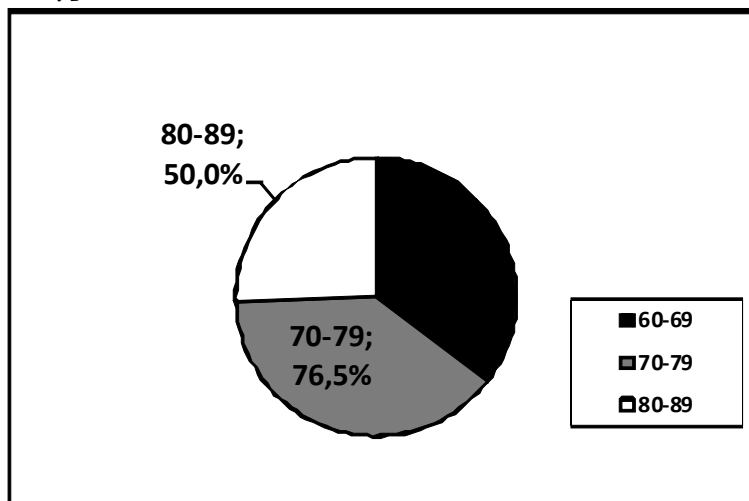
Групе испитаника 60-69 година и 70-79 година најчешће путују са партнером 21 (40,4%), вс., 9 (52,9%), за разлику од испитаника из групе 80-89 година, који најчешће путују са пријатељима или сами 2 (33,3%).

Као најчешћи мотив путовања испитаници су навели одмор – 14 (18,7%), нешто ређе боравак на чистом ваздуху – 13 (17,3%), а најређе су то спортске активности – 1 (1,3%).

Групе се разликују у односу на мотив путовања. У групи 60-69 година боравак на чистом ваздуху и одмор представљају најчешће и подједнако заступљене мотиве путовања – 11 (21,2%). Међу испитаницима 70-79 година, пријатељство и дружење и рекреација и забава су најчешћи мотиви путовања, и оба су подједнако заступљена – 4 (23,5%), док група испитаника 80-89 година као најчешћи мотив путовања наводи здравствене разлоге – 2 (33,2%). За све три групе испитаника заједничко је да најређе путују због спортских активности (1,9% вс. 0% вс. 0%).

Више од половине испитаника у све три групе углавном уплаћује аранжмане ван сезоне – 33 (63,5%) у групи 60-69 година, 12 (70,6%) у групи 70-79 година и 5 (83,3%) у групи 80-89 година. (Табела 2)

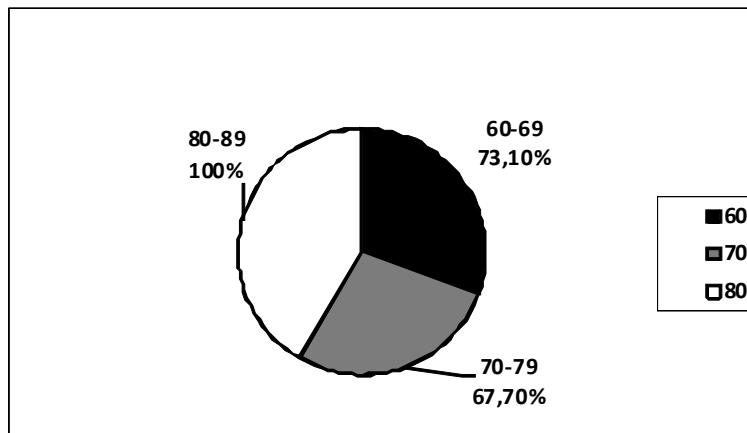
Графикон 1. Процент испитаника у групама који уплаћују путно осигурање.



Више од две трећине укупног броја испитаника редовно уплаћује путно осигурање – 52 (69,3%).

У групи 70-79 година, 13 (76,5%) испитаника редовно уплаћује путно осигурање, у групи 60-69 година, 36 (69,2%), а у групи 80-89 година, 3 (50,0%). (Графикон 1).

Графикон 2. Процент испитаника по групама који настављају редовну терапију на путовањима.



Већина испитаника поштује редовну терапију за време путовања – 50 (73,3%). У групи најстаријих испитаника, 80-89 година, сви испитаници настављају са редовном терапијом на путовањима – 6 (100%).

У групи 60-69 година, редовну терапију на путовањима наставља готово три четвртине испитаника – 38 (73,1%), док у групи 70-79 година то чини трећина – 11 (67,7%) испитаника. (Графикон 2).

Дискусија

Током последње декаде, туристичко тржиште намењено особама треће животне доби доспева у средиште пажње туристичке индустрије. Главни разлог интересовања је стални пораст броја туриста треће животне доби, посебно из Европе и Северне Америке [Cleaver, Muller, Ruys and Wei, 1999]. Према подацима UNWTO („United Nation World Tourism Organisation“), до 2050. године популација становништва преко 60 година учествоваће у више од 2 билиона интернационалних путовања, што је 3,5 пута више у односу на 1999. годину (593 милиона), с тим, да ће учешће сениора из Европе и Северне Америке бити најзаступљеније и бележиће константан раст [Alen, Nicolau, Losad and Dominguez, 2014]. Многи аутори широм света бавили су се истраживањем повезаности туризма и процеса старења, што није случај са нашом земљом, због чега је тумачење и поређење добијених резултата отежано.

Већина наших испитаника (42,7%) показала је подједнак афинитет према путовањима у иностранство и унутар наше земље. Такође, Ромса и Бленман су, истражујући туристичке навике особа старије животне доби у Немачкој, закључили да при избору дести-

нације немачки сениори предност дају путовањима унутар своје земље и културолошки сличним земљама у окружењу, како би избегли језичке и културолошке разлике [Romsa and Blenman, 1989]. Међутим, наши испитаници најчешће посећују море (45,3%), ретко учествују у једнодневним излетима унутар земље и не тако често одлазе у домаће бање и на планине (9,3% *vs.* 14,7%;*vs.* 24,0%). Имајући у виду чињеницу да половина наших испитаника (52,0%) има ниске месечне приходе (између 20.000 и 40.000 динара), као и да су нискотарифни летњи аранжмани све доступнији, јасно је зашто се наши сениори опредељују за одлазак на море у високом проценту. У прилог томе говори и резултат да више од половине испитаника у све три групе углавном уплаћује аранжмане ван сезоне : (63,5%) у групи 60-69 година, (70,6%) у групи 70-79 година и (83,3%) у групи 80-89 година.

Мотиви путовања особа старије животне доби, такође, су чест предмет многих истраживања. У свом истраживању мотива путовања код јапанских сениора, Сангпикул је идентификовао као најчешће мотиве сазнања и културно-историјске вредности [Sangpikul, 2008]. Студија Ромса и Бленмаа је истакла одмор као водећи мотив путовања немачких сениора, старости 60-69 година и старијих од 70 година, док су спортске активности најређи мотив [Romsa and Blenman, 1989]. Као и немачки сениори, и наши испитаници су навели спортске активности као најређи мотив путовања (1,3%). Ипак, за наше испитанике одмор представља најчешћи мотив путовања (18,7%), посебно у групи 60-69 година (21,2%), док групу 70-79 година више мотивишу пријатељство и дружење, као и рекреација и забава, који су подједнако заступљени (23,5%). Здравствени разлози најчешћи су мотив за особе у деветој деценији (33,2%), што је и очекивано, када се има у виду природни процес старења и пратећи коморбидитети.

Колико здравствени статус утиче на избор дестинације и дужине путовања испитаника старости 55-65 година, истраживали су Флајшер и сарадници [Fleischer A, Pizam, 2002]. Према њиховој студији, доношење одлуке о путовању зависи од самопроцене здравственог стања и прихода. Здравствено стање је важан показатељ у доношењу одлуке о путовању, јер за разлику од болесних, сениори без здравствених проблема радије и чешће путују [Исто]. Познато је да старење са собом доноси низ хроничних болести које захтевају редовно узимање терапије и редовну контролу. Наша студија се није детаљно бавила здравственим статусом и његовим утицајем на туристичку активност испитаника, што би свакако требало испитати приликом наредних истраживања.

Израелски истраживачи, Алон и сарадници су истраживали факторе ризика за појаву болести на путовањима и закључили да су старији путници дисциплиновани на путовањима и да се придржавају прописане терапије и медицинских савета [Alon, Shotrit and

Chowers ,2010]. Да су особе старије животне доби здравствено дисциплиноване и да брину о свом здрављу, показали су и резултати наше студије. Утврдили смо да скоро три четвртине (73,3%) испитаника наставља своју редовну терапију за време путовања и да нешто више од две трећине испитаника редовно уплаћује путно-здравствено осигурање (69,3%). То указује на чињеницу да наши испитаници имају увид у своје здравствено стање и да су свесни могућих ризика, уколико се не буду придржавали медицинских савета.

Закључак

Из спроведеног истраживања путно активних испитаника старијих од 60 година, закључено је да већина подједнако воли да путује у иностранство и унутар земље (42,7%). Најчешће посећена дестинација је море (45,3%), следе бање (24,0%), планине (14,7%), једнодневни излети (9,3%) и градови Европе (6,7%). Испитаницима у седмој и осмој деценији друштво на путовањима најчешће праве брачни партнери (40,4%; 52,9%), док испитаници у деветој деценији најчешће путују у пратњи пријатеља или сами (33,3%). Одмор је најчешћи мотив путовања (18,7%), нешто ређе боравак на чистом ваздуху (17,3%), а најређе спортске активности (1,3%). Више од половине испитаника у све три групе углавном уплаћује аранжмане ван сезоне (63,5% вс. 70,6% вс. 83,3%). Већина испитаника редовно уплаћује путно - здравствено осигурање (69,3%), и то најчешће испитаници из групе 70-79 година старости (76,5%). Редовну терапију на путовањима наставља скоро три четвртине испитаника (73,3%), у групи 80-89 година редовну терапију настављају сви испитаници (100%). Резултати студије показују да испитаници старије животне доби воле да путују и поред бројних ограничења које доноси природни процес старења, али и да су дисциплиновани и одговорни када је реч о њиховом здравственом стању. Обзиром да се у Србији бележи непрекидни пораст популације старих, неопходно је спровести додатна истраживања туристичког тржишта, како би се туристичка понуда ускладила са интересовњима и потребама које намеће природни процес старења.

Литература:

- Bernini C, Craoalici MF. (2015). Demographic change, tourism expenditure and life cycle behaviour. *Tourism Management* ,Vol. 47: 191-205.
- Chen CS, Shoemaker S.(2014). Age and cohort effects: The American senior tourism market. *Annals of Tourism Research* Vol. 48:58-75.
- Alen E, Nicolau, L.J, Losad, N, Dominguez, T. (2014). Determinant factors of senior tourists' length of stay. *Annals of Tourism Research* ,Vol. 49:19-32.

- Sangpikul A. (2008). Travel Motivations of Japanese Senior Travellers to Thailand. *International Journal of Tourism Research* ,Vol. 10, Issue 1: 81-94.
- Cleaver M, Muller T, Ruys H, Wei S.(1999). Tourism product development for the senior market based on travel-motive research. *Tourism Recreation Research* , 24(1):45-65.
- Romsa G, Blenman M. (1989). Vacation Patterns of the Elderly German. *Annals of Tourism Research*, Vol. 16, Issue 2 : 178-188.
- Fleischer A, Pizam A. Tourism constraints among Israeli seniors. *Annals of Tourism Research* Vol. 29, No 1 :106-123.
- Alon D, Shotrit P, Chowers M. (2010). Risk Behaviors and Spectrum of Diseases Among Elderly Travelers: A Comparison of Younger and Older Adults. *International Society of Travel Medicine*, Vol. 17, Issue 4 :250-255.

TOURIST BEHAVIOUR AMONG SENIORS

*Slobodanka Markovic*¹, *Ivana Markovic*², *Nebojsa Despotovic*^{2,3}, *Predrag Erceg*^{2,3}, *Dragoslav P. Milosevic*^{2,3}

¹ Faculty of Geography, University of Belgrade

² Clinical Center „Zvezdara” Belgrade, Clinic of Internal Medicine, Clinical Department of Gerontology „Prof PhD Petar Korolija“, University Hospital „Zvezdara”

³ School of Medical Science, University of Belgrade

Abstract

Introduction: In domain of tourism there's a whole new market developing for persons in third life age. Huge attention in past few decades was dedicated to this type of market according to demographic growth of users and participants in the travel business [3].

Objective: The objective of this research is to determine where people in third life age like to travel, what motivates them, which destinations they commonly visit, and do they keep medical discipline during the trip.

Methodology: 75 people older than 60 years of age was included in this study. Information were collected using an interview with 24 questions divided in three groups (demographic characteristics of respondents; characteristics of travel, and travel insurance and health discipline of respondents). Collected information were processed with SPSS 17.0 statistic programme.

Results: Nearly half of respondents (42,7%) equally likes travelling abroad and within the country. The most frequently visited destinations are seashores, spas and mountains (45,3% vs. 24,0% vs. 14,7%), cities of Europe are the rarest visited destination (6,7%). Respondents 60-69 years and 70-79 years mostly travel with their partners (40,4%) vs. (52,9%); respondents 80-89 years with friends or alone (33,3%). The most common motive to travel is to rest (18,7%), rarely staying in the open air (17,3%), and the rarest are sport activities (1,3%). Out of seasons arrangements takes more than half of the respondents in all three groups (63,5%) 60-69 years, (70,6%) 70-79 years and (83,3%) 80-89 years. More than two-thirds of total number of respondents regularly pays travel insurance (69,3%). Most respondents respects regular therapy during the trip (73,3%).

Conclusion: Results of the study show that older respondents like travelling despite numerous constrains coming from natural aging process, but also that they are disciplined and responsible when it comes to their health. As continuous increase of elderly population is happening in Serbia, additional studies of tourism market are necessary in order to adjust tourist offers to interests and needs dictated by the natural aging proces.

Key words: tourism, ageing, travelling, senior people, Serbia

Геронтологія



ГЕРИЈАТРИЈА

Геронтологія



ВИДОВИ ДРУШТВЕНОГ РАДА, ДРУШТВЕНЕ ОДРЕДНИЦЕ И МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ СТАРИХ ЉУДИ

*Сабине Берер-Колер*¹

Dr Bährer-Kohler&Partners, Базел, Швајцарска
Међународни универзитет Каталоније (UIC), Барселона, Шпанија

Сажетак

Друштвене одреднице непосредно и посредно утичу на опште и ментално здравље, не само старих, већ и осталих људи. Постоји једна посебна група људи који се у свом раду искључиво баве друштвеним одредницама старих и они се називају друштвени /или социјални радници. Друштвени рад у односу на старе људе, између осталог, усмерен је на обезбеђивање њихове опште добробити и најбољих услова живота. Циљеви друштвене бриге о старим лицима обухватају очување независности, слободе кретања, укључујући и личну слободу, као и друге видове здравог старења, унапређења преосталих способности и спречавања – када је то потребно - негативних последица, у сарадњи са породицом, одређеним друштвеним мрежама и друштвеним околностима. Изазови будућности, као што је све већи број старих људи, углавном жена, и све више менталних и хроничних болести, захтевају учешће ове посебне групе људи, укључујући и сложене делатности, где одговарајуће образовано особље може да пружи психолошке и друге савете. Овим будућим изазовима треба поклонити већу пажњу у обуци и стручном раду, што значи, свакодневни рад на побољшању менталног здравља старијих људи, као и у посебним стручним организацијама и мрежама, нарочито, у светлости потреба за одлучнијим корацима у обављању друштвеног рада.

Кључне речи: старији, друштвене одреднице, друштвени рад, ментално здравље

Увод

Пораст броја људи у свету и све већа појава менталних поремећаја представљаће у будућности огроман и разноврстан изазов за сва лица која су тиме погођена, утицаће на њихово

¹ Мастер студије тропске неурологије и неуроинфекције, sabine.baehrer@datacomm.ch

повезивање и друштво уопште, с тим што ће ментални поремећаји бити под утицајем различитих друштвених одредница (Baehrer-Kohler, 2012). Истовремено, читава област друштвеног/социјалног рада, поред других занимања, треба одлучно да се труди да побољша услове живота старијих људи (Adleretal, 2009), као и односе са онима који се о њима старају, нарочито с обзиром на све већу учесталост менталних и/или хроничних обољења (Garms-Nomolova&Schaeffer, 2003), као што су поремећаји у памћењу.

Становништво које стари, ментално здравље и друштвене одреднице

На основу података Службе за становништво Одељења за привредне и друштвене послове Уједињених нација, у свету је половином 2013. године живело око 7,2 милијарде људи, а процењује се да ће тај број порасти на око 8,1 милијарду до 2025. године, односно достићи око 10,9 милијарди људи у 2100-тој (УН, 2012). Старење становништва се одвија у скоро свим земљама света (УН, 2013). Укупан удео старих људи (60 и више година) порастао је са 9,2% у 1990. на 11,7% у 2013. и наставиће да расте, достижући – на основу садашњих сазнања и статистичких прорачуна – 21,1 % до 2050. године. Укупно гледајући, број старијих особа (60 година и више) очекује се да ће се удвостручити са 841 милиона у 2013. на преко 2 милијарде људи у 2050, према предвиђањима УН (2013).

С обзиром да старије становништво у мање развијеним областима света брже расте, скоро 80% старијег становништва у свету живеће у тим областима у 2050. години (УН, 2013). И саме старије особе старе. У целини, удео особа старијих од 80 година („најстарији стари“) у оквиру старијег становништва био је 14% у 2013, а према садашњим прорачунима износиће 19% у 2050. У тој години, око 392 милиона људи старијих од 80 година биће живо, што је преко три пута више од садашњег броја. У вези с тим, треба приметити да у том старијем становништву преовлађују жене (УН, 2013).

Ментално здравље (СЗО 2010/2014; СЗО 2013) – дефинисано као „стање добробити у коме сваки појединац остварује своје сопствене могућности, може да се суочи са нормалним притисцима у животу, може плодотворно да ради, и у стању је да даје свој допринос заједници у којој живи“ – и менталне болести код старијих и других особа вишестране су и повезане су са друштвеним, психолошким и биолошким чиниоцима (СЗО 2012а).

У том погледу, видови и утицаји друштвених одредница су можда најсложенији и представљају највећи изазов (Tsouros, 2003). Ове одреднице, различите и сложене (СЗО 2014а), обухватају друштвену изопштеност, прворазредне и другоразредне друштвене мреже, друштвену подршку и чиниоце средине, као што су, на

пример, чиниоци који се односе на род, образовање, покретљивост, изложеност притисцима, и финансијска ограничења (Baehrer-Kohler, 2012).

Новчане тешкоће, посебно, могу непосредно да утичу на здравље старијих особа (Pateletal,1999; Backetal, 2011, Chenetal, 2012). Многа старија лица морају да раде, нарочито у земљама у развоју. Учешће особа (мушкараца и жена) старијих од 65 година у радно активном становништву износило је 31% у мање развијеним областима света, а само око 8% у развијенијим областима у 2010. години (УН, 2013).

Што се тиче распрострањања, постоје велике разлике у односу на целокупно становништво у свету. Тако, на пример, у највећем делу Африке, распрострањеност сиромаштва међу старијим особама је или нижа или незнатно виша у односу на укупни просек становника. У Латинској Америци, стање је обрнуто: тамо, распрострањеност сиромаштва међу старијим становништвом је веома различита, од много нижег до значајно вишег просека у неким земљама Централне Америке. Истовремено, укупни подаци ОЕЦД убедљиво указују да је стопа сиромаштва код старијих људи по правилу већа од просека за све становнике (УН, 2013).

Ментални поремећаји, хроничне болести и здраво старење

Менталне болести ће се ширити, а људски век се продужава (СЗО, 2004а; СЗО, 2000; ЕУ, 2008). Нови налази потврђују да у свету преовлађују свакодневни обични ментални поремећаји, погађајући људе у свим деловима света (Steeletal, 2014). Међутим, треба приметити да за четири, од укупно 21 области у свету обухваћене испитивањем општег броја оболевања, уопште нема података о менталним поремећајима, укључујући Централну Азију, централни део Подсахарске Африке, андски део Латинске Америке и Океанију (Вахтерetal, 2013).

Глобални форум за истраживање у области здравља и Светска здравствена организација известили су 2007. године, да су ментални и неуролошки поремећаји изазивачи око 13% свих болести у свету. Даљи подаци, објављени 2009, показују да ови поремећаји (укључујући стрепњу, промену расположења, издвајање и последице коришћења разних средстава) изазивају промене у 18,1%-36,1% случајева (Kessleretal, 2009). Процењено је да милиони људи у свету пате од менталних поремећаја, да се код многих појединаца јавља један или више менталних поремећаја, или поремећаја у понашању (СЗО, 2001) и да преко 350 милиона људи свих доба пати од депресије (СЗО, 2012а).

Само у Америци, процењено је да 26,2% Американаца старијих од 18 година – скоро свака четврта одрасла особа – сваке године има утврђени ментални поремећај (Kessleretal, 2005). У Европи, у једном налазу на основу истраживања које је обављено за

Европски колегијум неуропсихофармакологије (ЕСНП) и Европски савет за мозак (ЕВС), утврђени су слични подаци, уз изношење чињенице да се већина менталних поремећаја не лечи (ЕСНП, 2014). Сваке године, преко 1/3 укупног броја становника држава чланица Европске уније, од приближно 504 милиона у 2012. (Евростат, 2012) пати од менталних поремећаја (Wittchen et. Al, 2011).

На основу других истраживања претпоставља се да око 44 милиона људи пати од поремећаја памћења (Друштво за Алцхајмерову болест /ADI, 2013) и да ће тај број порасти на преко 115,4 милиона људи до 2050, с тим што ће до потиштености и губитка памћења долазити чешће у старости (Ferrietal, 2005; WHO/ADI 2012c). Бележи се такође и пораст хроничних обољења, као што је срчана болест, СЗО (2011) је закључила да ће у току следећих година број смртних случајева услед ових болести значајно порасти у читавом свету, између 2010. и 2020. У сваком случају, психијатријска смртност у старости често је повезана са физичким обољењем (Garms-Homolova&Schaeffer, 2003) и вероватно ће постати још сложенија, са повећањем друштвених проблема.

Међутим, старији људи такође представљају групу у којој друштвени чиниоци, рецимо лична средства или помоћ заједнице, у великој мери доприносе активном и здравом старењу (СЗО, 2012б). Ова разматрања укључена су у разне стратегијске документе, као што је Стратегија и план дејствовања за здраво старење у Европи, 2012-2020 (СЗО, 2012б). У овом плану, наглашава се значај повећања физичке активности, спречавање падова, вакцинација старих, спречавање заразних обољења у здравственим установама, пружање подршке за кућну негу, изградња геријатријских и геронтолошких установа у оквиру здравствене службе и решавање питања као што су спречавање друштвене изолације и искључења из друштва, спречавање злоупотреба старих и побољшање бриге о старима, укључујући и бригу о дементним особама и свеобухватну бригу о болесницима којима је потребна дугорочна нега.

Друштвени рад, стари и ментално здравље

Друштвени рад, по дефиницији, доприноси унапређењу друштвених промена, решавању друштвених проблема у односима међу људима и подстицање и ослобађање људи како би се побољшало њихово благостање. Начела људских права и друштвене правде су у основи сваког друштвеног рада.

Утврђујући друштвене одреднице за старије особе, професионални друштвени радник тежи јачању свих услова за унапређење живота старих особа, као што су успостављање веза са одређеним мрежама и заједницом, у циљу налажења решења за настале проблеме (deShazar&Dolan, 2005; Kim, 2007; Aner&Karl

2010). Ту се такође утврђују и препознају одговарајуће координате, што значи да треба проценити захтеве и потребе старијих особа, њихових друштвених мрежа и оних који им пружају помоћ (Papastavrouetal, 2007) и утврдити, организовати, координисати, пратити, проценити и утврдити целокупно стање и услове у којима старија особа живи (Marzialietal, 2005).

У основи, професионални друштвени рад тумачи старост и читаво старење као могућност (Motenko&Greenberg, 1995) за заједничко разматрање свих прилика и ограничења, пружајући савете и подршку старима у погледу самодовољности и побољшања здравља (Nummer, 2007) уз вођење рачуна о будућим кретањима и развоју (Spitzer&Davidson, 2013). Професионални друштвени рад усмерен је на искоришћавање свих могућности које се појављују у старости (Немачко Савезно министарство за породицу, старе, жене и здравље /BMFSFJ/), чак и у случају хроничних болести (Krammer, 2013), укључујући губитак памћења. Један од све већих изазова са којим се суочавају друштвени радници јесте да пружају одговарајућу помоћ болесницима који су изгубили памћење, чак и у крајњим фазама болести (Sanders&Swails, 2011).

Даљи циљеви обухватају очување независности (Koeniget al, 2011) што је дуже могуће, самодовољност појединца, укључујући и спречавање било каквих ограничења (Vojo rquez-Chapelaetal, 2012), уз очување достојанства у позном животу, укључујући и свеобухватну бригу до краја живота и унапређење квалитета живота појединца (Laidmaeetal, 2012; WHO 2004b). У тој светлости, кроз друштвени рад се на конструктиван начин разматрају сви модели живота у старости (BMFSFJ, 2010a).

Обука чланова породице за бригу и пружање неге (Whitlatch&Feinberg, 2007), подстицање мотивације (Quinnetal, 2010) и оптимизам (Marquez-Gonzalezetal, 2009), као и спречавање губитка енергије, која може захватити око 16% свих чланова породице који обезбеђују негу (Kimetal, 2012), могу бити значајна подручја делатности у друштвеном раду са старима.

Неопходно је да се у области културно осетљивог друштвеног рада поклања посебна пажња родним односима и месту појединаца у њиховим породицама и заједницама (al-Krenawi&Graham, 2000). Треба тежити успостављању одрживих међусобних односа и утицаја, сваки пут када је то потребно, уз разјашњавање и објашњавање онога што се очекује, указивање поштовања другима и поузданости испуњавања онога што је договорено између појединаца, породица, организација, заједница и установа.

Такав рад претпоставља одговарајућу способност и здраво, широко познавање прилика у земљи у којој треба да се ради, њеним друштвеним службама и свих области менталног здравља, познавање друштвених и здравствених система, као и чинилаца који на то утичу. У будућности, биће потребно више свеобухватног

и психосоцијалног рада да би ова делатност могла да се успешно обавља (Bemak&Hanna, 1998). Сада, на пример, само 44% свих земаља (184 од 193 државе чланице Уједињених нација) имају могућности и способне су за психосоцијално саветовање у вези са менталним здрављем (СЗО, Атлас менталног здравља, 2011б, 11).

Неки закључци у погледу друштвеног рада са старијима у светлости менталног здравља

Друштвени рад и ментално здравље за старе суочени су већ са огромним изазовима који ће се само повећати у будућности (СЗО 2004а; УН 2003, Америчка управа за старе 2012; Fergusonetal, 2012).

Према томе, јасно је да постоји потреба за више могућности и искуства у друштвеном раду са старијим лицима (adler,2006), како би се искористила прилика да се више научи о побољшању здравља и геријатријског менталног здравља, као и за израду већег броја извештаја о геронтолошким случајевима и истраживањима (Richards, 2013), укључујући и спорна питања и решавање професионалних проблема (Grayetal, 2013) уз посебно вођење рачуна о професионалном пољу деловања (Galuske, 2011). Још једно значајно подручје за будући рад на образовању биће утврђивање идеја и стратегија како би се укључиле разне установе, људи који се тиме баве, као и студенти, да би се спровеле неопходне промене наставних програма и организације (Hooyman&StPeter, 2006). Геро-Ричијева (Gero-Rich) иницијатива са 67 програма друштвеног рада, како би се укључила геронтолошка садржина у програме наставе, указује на значај свих ових питања (Sandersetal, 2009), као што је то случај и са Снајдеровом студијом (Snyder et al., 2008) под насловом „Премошћавање јаза: геронтологија и образовање за друштвени рад“.

Друштвени радници, укључујући и оне који раде са старијим особама и људима са менталним проблемима, треба да подвлаче значај свог сопственог занимања и на домаћем и на међународном плану, у свим питањима која се односе на теорију, истраживање и праксу (Aviram 2002, Doerr 2005).

Литература

- ADI- Alzheimer Disease International (2010). *The World Alzheimer Report 2010*. <http://www.alz.co.uk/research/world-report>. (Accessed 12.4.14).
- Adler, G., Gutzmann, H. and Haupt, M. (2009). *Seelische Gesundheit und Lebensqualität im Alter. Depression – Demenz – Versorgung*. Kohlhammer Verlag.
- Adler, G. (2006). Geriatric Field Education in Social Work: A Model for Practice. *Educational Gerontology*, Volume 32, Issue 9.

- Al-Krenawi, A., Graham, J.R. (2000). Culturally sensitive social work practice with Arab clients in mental health settings. *Health & Social Work*, Feb; 25(1):9-22.
- Alzheimer's Society (2013). *Cases of dementia to double in Western Europe by 2050*.
http://www.alzheimers.org.uk/site/scripts/news_article.php?newsID=1891. (Accessed 10.4.14).
- Aner, K., Karl, I. (2010). *Soziale Arbeit und Alter*. Springer Verlag.
- Aviram, U. (2002). The changing role of the social worker in the mental health system. *Social Work in Health Care*, 35(1-2):615-32.
- Bährer-Kohler, S. (Ed.) (2012). *Social determinants and mental health*, Nova Science Publishers: New York.
- Back, J.H., Lee, Y. (2011). Gender differences in the association between socioeconomic status (SES) and depressive symptoms in older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, May-Jun; 52(3):e140-4. Epub 2010 Oct 13.
- Baltes, P.B. (1993). The aging mind: potential and limits. *Gerontologist*. Oct; 33(5):580-94.
- Baxter, A.J., Patton, G., Scott, K.M., Degenhardt, L., and Whiteford, H.A. (2013). Global Epidemiology of Mental Disorders: What Are We Missing? *PLoS One.*, 8(6): DOI: 10.1371/journal.pone.006555.
- Bemak, F., Hanna, F.J. (1998): The twenty-first century counsellor: An emerging role in changing times. *International Journal for the Advancement of Counselling*, 20, 209-218. 6
- BMFSFJ- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Gesundheit (2010). Sechster Altenbericht Altersbilder in der Gesellschaft. <http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/aeltere-menschen,did=164568.html>. (Accessed 28.6.12).
- BMFSFJ- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Gesundheit (2006). Fünfter Altenbericht (2006): Potenziale des Alters in Wirtschaft und Gesellschaft - Der Beitrag älterer Menschen zum Zusammenhalt der Generationen.
<http://www.bmfsfj.de/BMFSFJ/Service/Publikationen/publikationen,did=78114.html>. (Accessed 2.7.12).
- Bojorquez-Chapela, I., Manrique-Espinoza, B.S., Mejía-Arango, S., Solís, M.M., and Salinas-Rodríguez, A. (2012). Effect of social capital and personal autonomy on the incidence of depressive symptoms in the elderly: evidence from a longitudinal study in Mexico. *Aging & Mental Health*, 16(4):462-71.
- Chen, B., Covinsky, K.E., Cenzer, I.S., Adler, N., and Williams, B.A. (2012). Subjective Social Status and Functional Decline in Older Adults. *Journal of General Internal Medicine*, Jun; 27(6):693-9. Jan 4.
- De Shazer, St., Dolan, Y. (2005). *More than Miracles: The State of the Art of Solution-Focused Brief Therapy*. Haworth Press. Binghamton, NY. USA.

- Dörr, M. (2005). *Soziale Arbeit in der Psychiatrie*. UTB-S.
- European College of Neuropsychopharmacology (2014). *The Size and Burden of Mental Disorders in Europe*. <http://www.ecnp.eu/publications/reports/sizeandburden.aspx>. (Accessed 10.4.14).
- European Commission, Directorate-General for Health- Consumers (2008). *Mental Health in the EU: Key facts, figures, and activities*. A background paper. http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/mental/docs/background_paper_en.pdf. (Accessed 11.4.14).
- Eurostat (2012). European population compared with world population. http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/European_population_compared_with_world_population. (Accessed 10.4.14).
- Ferguson, A.J., Schriver, J. (2012). The future of gerontological social work: a case for structural lag. *Journal of Gerontological Social Work*, May; 55(4):304-20.
- Ferri, C.P. et al. (2005). Global prevalence of dementia: a Delphi consensus study. *Lancet*. 17; 366 (9503), 2112-2117.
- Galuske, M. (2011). *Methoden der Sozialen Arbeit: Eine Einführung (Grundlagentexte Sozialpädagogik/Sozialarbeit)*. Iuventa.
- Garms-Homolova, V., Schaeffer, D. (2003). Ältere und Alte. In: Schwartz, F.W., Badura, B., Busse, R. et al. (Eds.). *Das Public Health Buch*. Urban & Fischer. 7
- Global Forum for Health Research and World Health Organization (2007). *Research capacity for mental health in low- and middle-income countries: Results of a mapping project*, p. 3. http://www.who.int/mental_health/MHRC_FullText.pdf. (Accessed 19.5.14).
- Gray, M., Joy, E. Plath, D., and Webb, St. (2013). Opinions about evidence : A study of social workers' attitudes towards evidence-based practice. *Journal of Social Work*, 14, 23-40.
- Hooyman, N., St Peter, S. (2006). Creating aging-enriched social work education: a process of curricular and organizational change. *Journal of Gerontological Social Work*, 48(1-2):9-29.
- IFSW (2012). *Global standards*. <http://ifsw.org/policies/global-standards/>. (Accessed 19.6.12).
- Kessler, R.C. et al. (2009). The global burden of mental disorders: An update from the WHO World Mental Health (WMH) Surveys. *Epidemiologia e Psichiatria Sociale*, Jan-Mar; 18(1): 23-33.
- Kessler, R.C., Chiu, W.T., Demler, O., and Walters, E.E. (2005). Prevalence, severity, and comorbidity of twelve-month DSM-IV disorders in the National Comorbidity Survey Replication (NCS-R). *Archives of General Psychiatry*, Jun; 62(6):617-27.

- Kim, H., Chang, M., Rose, K., and Kim, S. (2012). Predictors of caregiver burden in caregivers of individuals with dementia. *Journal of Advanced Nursing*, Apr; 68(4):846-55. doi: 10.1111/j.1365-2648.2011.05787.x.
- Kim, J.S. (2007). *Examining the Effectiveness of Solution Focused Brief Therapy: A Meta Analysis Using Random Effects Modeling*. 19th National Symposium on Doctoral Research in Social Work. https://kb.osu.edu/dspace/.../19_2_Johnny_S._Kim_Paper.pdf. (Accessed 26.6.12).
- Koenig, T.L., Lee, J.H., Fields, N.L., and Macmillan, K.R. (2011). The role of the gerontological social worker in assisted living. *Journal of Gerontological Social Work*, Jul; 54(5):494-510.
- Kramer, B.S. (2013). Social Workers' Roles in Addressing the Complex End-Of-Life Care Needs of Elders with Advanced Chronic Disease. *Journal of Social Work in End-Of-Life & Palliative Care*. Volume 9, Issue 4.
- Laidmäe, V.I., Tammsaar, K., Tulva, T., and Kasepalu, Ue. (2012). Quality of life of elderly in Estonia. *The Internet Journal of Geriatrics and Gerontology*. 7, 1.
- Marquez-Gonzalez, M., Losada Baltar, A., Penacoba Puente, C., and Romero-Moreno, R. (2009). Optimism as a moderator in the relationship between stress appraisals and depression in family caregivers of frail elderly people. *Revista Espanola de Geriatria y Gerontologia*, 44(5):251-255.
- Marziali, E., Brcko, C., Climans, R., Consky, A., Munro, M., and Tafler, M. (2005). Negotiating relationship contexts in gerontological social work practice. *Journal of Gerontological Social Work*, 46(2):51-68.
- Motenko, A.K., Greenberg, S. (1995). Reframing dependence in old age: a positive transition for families. *Social Work*, 40(3):382-90. 8
- NASW (2012). The Clinical Social Worker in Gerontology (CSW-G). Clinical Expertise in working with older adults. <http://www.socialworkers.org/credentials/specialty/csw-g.asp>. (Accessed 22.6.12/11.4.14).
- Nummer, J. (2007). *Soziale Arbeit mit alten Menschen im Kontext von Prävention und Gesundheitsförderung*, München, GRIN Verlag GmbH.
- Papastavrou, E., Kalokerinou, A., Papacostas, S.S., Tsangari, H., and Sourtzi, P. (2007). Caregiving for a relative with dementia: family caregiver burden. *Journal of Advanced Nursing*, 58:446- 457.
- Patel, V., Araya, R., de Lima, M., Ludermit, A., and Todd, C. (1999). Women, poverty and common mental disorders in four restructuring societies. *Social Science & Medicine*, 49: 1461-1471.
- Quinn, C., Clare, L., and Woods, R.T. (2010). The impact of motivations and meanings on the wellbeing of caregivers of people with dementia: a systematic review. *International Psychogeriatrics*, 22(1):43-55.

- Richards, S. (2013). On the Edge of a New Frontier: Is Gerontological Social Work in the UK Ready to Meet Twenty-First-Century Challenges? *The British Journal of Social Work*, doi: 10.1093/bjsw/bct082 First published online: May 10.
- Sanders, S., Swails, P. (2011). A quest for meaning: hospice social workers and patients with end- stage dementia. *Social Work*, Apr; 56(2):129-40.
- Sanders, S., Dorfman, L.T., and Ingram, J.G. (2009). Geriatric Enrichment in Social Work Education: Lessons Learned from the GeroRich Projects. *Journal of Gerontological Social Work*. 52, 4, 354-376.
- Snyder, C.S., Wesley. S.C., Lin, M.B., and May, J.D. (2008). Bridging the gap: gerontology and social work education. *Gerontology & Geriatrics Education*, 28(4):1-21. doi: 10.1080/02701960801962864.
- Spitzer, W.J., Davidson, K.W. (2013). Future trends in health and health care: implications for social work practice in an aging society. *Social Work in Health Care*, 52(10):959-86.
- Steel, Z. et al. (2014). The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980–2013. *International Journal of Epidemiology*, Apr; 43(2):476-93. doi: 10.1093/ije/dyu038.
- Tsouros, A.D. (2003). Foreword. In Marmot, M. & Wilkonson, R. (Editors) (2003). *Social Determinants of Health, The solid facts*, second edition, p.5.
- UN-United Nations (2013). *World population ageing*. http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulation_Ageing2013.pdf. (Accessed 9.4.14).
- UN-United Nations (2012). *World Population Prospects. The 2012 Revision. Key Findings and Advance Tables*. 9 http://www.unfpa.org/webdav/site/global/shared/documents/news/2013/KEY%20FINDINGS%20WPP2012_FINAL-2.pdf. (Accessed 9.4.14).
- UN- Secretariat: Population Division of the Department of Economic and Social Affairs of the United Nations Secretariat (2003). *In World Population Prospect: The 2002 revision*. New York: United Nations.
- U.S. Administration on Aging (2012). Aging Statistics. Last Modified: 9/1/2011. Department of Health & Human Services, U.S. Administration on Aging. <http://www.aoa.gov/>. (Accessed 22.6.12).
- Whitlatch, C.J., Feinberg, L.F. (2007). Family care and decision-making. In Cox, C.B. (eds.) *Dementia and social work practice: Research and interventions*, 129-147. Springer Publishing Company. NY, USA.
- Wittchen, H.U. et al. (2011). The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *European Neuropsychopharmacology* 21, 655–67.
- World Health Organization-WHO (2014a). *What are social determinants of health?* http://www.who.int/social_determinants/sdh_definition/en/ (Accessed 19.5.14).

- World Health Organization- WHO (2013). *Mental health: a state of well-being*. http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/en/. (Accessed 20.5.14).
- World Health Organization- WHO (2012a). *Good health adds life to years - Global brief for World Health Day 2012*. <http://www.who.int/ageing/en/>. (Accessed 28.5.14).
- World Health Organization-WHO- Regionalbüro Europa (2012b). *Strategy and action plan for healthy ageing in Europe, 2012–2020*. http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0008/175544/RC62wd10Rev1-Eng.pdf. (Accessed 11.4.14).
- WHO/ADI- World Health Organization, Alzheimer's Disease International (2012c). *Dementia: a public health priority*. www.who.int/mental_health/publications/dementia. (Accessed 28.6.12).
- World Health Organization- WHO (2012d). Depression. Fact sheet N°369. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/en/>. (Accessed 19.5.14).
- World Health Organization- WHO (2011). *Global status report on non-communicable diseases 2010. Description of the global burden of NCDs, their risk factors and determinants*. Chapter 1 Burden: mortality, morbidity and risk factors. http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/. (Accessed 10.4.14).
- World Health Organization- WHO (2011b) *Atlas Mental Health*. http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9799241564359_eng.pdf?ua=1. (Accessed 19.5.14).
- World Health Organization- WHO (2010/update 2014). *Mental health: strengthening our response*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs220/en/index.html>. 10
- World Health Organization- WHO (2004a). Global Burden of Disease Study. http://www.who.int/topics/global_burden_of_disease/en/. (Accessed 19.5.14).
- World Health Organization- WHO (2004b). WHO QOL BREFF: *The World Health Organization Quality of Life*. http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/. (Accessed 28.6.12).
- World Health Organization- WHO (2001). *World Health Report. Mental Health: New Understanding, New Hope*.
- World Health Organization- WHO (2000). International Consortium in Psychiatric Epidemiology. Cross-national comparisons of the prevalences and correlates of mental disorders. *Bulletin of the World Health Organization*. 78: 413-25.

ASPECTS OF SOCIAL WORK, SOCIAL DETERMINANTS, AND MENTAL HEALTH FOR THE ELDERLY

Sabine Bährer-Kohler

Dr. Bährer-Kohler&Partners, Basel, Switzerland
Tropical Neurology and Neuroinfection Master, International
University of Catalonia (UIC), Barcelona

Abstract

Social determinants directly and indirectly affect the general and mental health of elderly as well as other people. There is a specialized professional group whose work deals intensively with the social determinants of older people: social workers. Among other things, social work for the elderly focuses on their overall welfare and their best quality of life. The objectives of social work for the elderly include preserving independence, the autonomy of the individual, including personal autonomy, and other aspects of healthy aging, resource promotion, and prevention, the latter – where appropriate – in conjunction with families, individual networks, and community settings. The challenges of the future, such as growing numbers of elderly people, mainly women, and more and more mental and chronic illnesses, call for commitment in the work of this professional group, including the interdisciplinary context, where adequately qualified offers of psychosocial counseling are needed. These future challenges should be given more consideration in training and in the professional field of action, this means in the daily work for better mental for older people as well as in professional organizations and networks, particularly in the context of a more self-determined mandate for social work.

Key words: Elderly, social determinants, social work, mental health

БРИГА ЗА ОСОБЕ СА ДЕМЕНЦИЈОМ У ДОМУ ЗА СТАРА ЛИЦА У КОЧЕВЈУ

Лидија Вардијан Жагар

Дом за стара лица, Кочевје, Словенија

Сажетак

У развијеном свету је у сталном порасту број старијих људи, уједно се повећава и број оболелих са деменцијом.

У дому за стара лица Кочевје смо поставили јасни циљ: То је стална брига и нега лица оболелих са деменцијом, уједно се трудимо на подизању квалитета боравка свих другим лицима у нашем дому. Идејни пројекат јединице за деменцију израђен је 2006. године, а био је пут до почетка изградње, то је септембар 2013. године, много дужи од очекиваног. У време настанка пројекта су биле потребе по смештајним капацитетима веће од пунуде за пријем у дом.

Иако смо установа у јавном интересу (јавни завод), финансирамо се из два извора: Трећина прихода су средства из здравственог осигурања, (на рачун здравствене неге), остало плаћају корисници услуга односно њихови стараоци. Пројекат јединице за деменцију смо осимишљавали осам година. У том времену је дошло до социјално економских промена које су последица кризе. У дом прихватимо све већи број оболелих (болесних) лица, која код своје куће остају дуго, само за то да би новчано помагали својој деци. Била су времена када смо имали редове за пријем у дом, сада једва успут попуњавамо капацитете. Наш мото од настанка пројекта је да поред квалитете лицима у дому нудимо смештај по најповољнијим ценама. И због тога је нови објекат енергијско штедљив. Четири нове домаћинске групе у њему ће лицима са деменцијом омогућити савремени смештај, запосленима па услове за развој психоцијалнега концепта рада са таквим особама. Постојећи дом је у задњој фази обнављања, које ће бити завршено када у њему више не буде трокреветних соба. Чека нас и формирање мањих група у којима ће бити између 18 и 20 наши корисника. Тако ће по обнови у дому живети 112 станара, у новој јединици за деменцију па 48. То ће свакако допринети још повољнијем психосоцијалном осећају тако станара као и запослених. Потпуно смо наине свесни, а на то кажу и искуства, да само уређени животни простор сам по себи ипак није довољан да

би успоставили потпун психосоцијални концепт . За то је потребно компетентно особље . Обука нових стручних кадрова је у току.

Кључне речи: деменција, квалитет боравка, психосоцијални приступ

SKRB ZA STANOVALCE Z DEMENCO V DOMU STAREJŠIH OBČANOV

Lidija Vardijan Žagar

Dom starejših občanov, Kočevje, Slovenija

POVZETEK

Število starih ljudi v razvitem svetu vedno bolj narašča, hkrati s tem tudi število dementnih.

V Domu starejših občanov Kočevje smo si postavili cilj: ustrezno poskrbeti za stanovalce z demenco in hkrati izboljšati kvaliteto bivanja vseh stanovalcev doma. Idejni projekt je nastal leta 2006, do realizacije – gradnje Enote za stanovalce z demenco pa je prišlo šele v septembru 2013. V času nastajanja projekta so bile večje potrebe po kapacitetah kot pa je bila ponudba. Čeprav smo javni zavod, se financiramo iz dveh virov, tretjina prihodka je iz naslova zdravstvenega zavarovanja-zdravstvene nege, ostalo pa iz plačila oskrbe, ki jo prispeva stanovalec ali zavezanec za plačilo. Projekt smo razvijali osem let, v tem času je prišlo do spremembe socialno - ekonomske situacije v državi, do krize.

V dom sprejemamo čedalje bolj bolne stanovalce, ki ostajajo doma tako dolgo zato, da finančno pomagajo svojim otrokom. Včasih smo imeli čakalne vrste, zdaj pa komaj sproti napolnimo manjkajoče kapacitete. Naše vodilo že od nastanka projekta je poleg kvalitete nuditi stanovalcem doma bivanje po čim bolj dostopni ceni. Tudi zato je novi objekt energetsko varčen.

Novogradnja štirih gospodinjskih skupin bo omogočila osebam z demenco sodobno bivanje, delavcem pa pogoje za razvoj psihosocialnega koncepta dela s temi osebami.

Obstoječi dom je v zadnji fazi prenove, ki bo končana, ko ne bo več troposteljnih sob. Tudi tu bomo oblikovali manjše stanovanjske skupine med 18 do 20 stanovalcev. Po prenovi bo v domu lahko živelo 112 stanovalcev, 48 jih bo nameščenih v novi enoti. To bo prispevalo k psihosocialno ugodnejšemu počutju tako stanovalcev kot tudi delavcev.

Samo lepši bivalni prostori niso dovolj za vzpostavitev psihosocialnega koncepta, za to rabimo kompetentno osebje. Usposabljanje za nov kader že poteka.

Ključne besede: demenca, kvaliteta bivanja, psihosocialni pristop

Uvodno pojasnilo

Slovenijo uvrščamo med populacijsko staro družbo. Domovi se spreminjajo v negovalne bolnišnice, oseb z demenco je vse več. Zaostruje se finančna situacija, breme financiranja je v celoti na uporabnikih, svojcih in občinah. Hkrati prihaja do krčenja sredstev

zdravstvenega zavarovanja za zdravstveno nego. Razporeditev domov v državi ni ustrezna. Nekateri domovi se že srečujejo z viški kapacitet, uporabniki iščejo namestitve v cenejših domovih, nekateri že odhajajo v tujino. Čakajočih na sprejeme več ni, tekoče zapolnimo prazna mesta. Čisto drugačna pa je bila situacija, ko smo pred osmimi leti začeli z idejnim projektom prenove obstoječega doma in gradnjo nove Enote. Takrat je na sprejem čakalo preko tristo uporabnikov, morali smo jih usmerjati drugam. V tem času so skoraj v vsaki malo večji občini zgradili dom, čakalna doba na sprejeme se je zmanjšala, ali pa je sploh več ni.

Situacijo smo predvideli, zato se nismo odločili za dvig kapacitete, zavedali smo se, da moramo uporabnikom ponuditi boljšo kvaliteto bivanja, ukiniti triposteljne sobe in izboljšati bivalni standard, ponuditi nove dejavnosti, ter razširiti ponudbo na ostala področja, ne le na skrb za dementne stanovalce. Z izgradnjo Enote smo želeli izboljšati tudi pogoje dela zaposlenim in pridobiti prostore za nove dejavnosti, s katerimi se bomo začeli ukvarjati.

Razlogi za gradnjo

Dom starejših občanov Kočevje (v nadaljevanju: dom) je javni zavod, katerega ustanovitelj je država. V 17 letih delovanja je reševal problematiko okoliških občin, ki še niso imele svojih kapacitet, sprejemal je tudi mlajše od 65 let, ker ni bilo nikjer v bližini možnosti celodnevne institucionalnega bivanja. Dom je bil prenapolnjen, potreben prenove, stanovalci in njihovi svojci pa nezadovoljni.

Sredi leta 2004 so zamenjali vodstvo doma, lokalna skupnost se je pridružila reševanju problematike in ves čas sodelovala pri pripravi projektne dokumentacije, jo v celoti financirala, k sodelovanju je pristopil tudi lastnik – država.

V letu 2006 je bil izdelan projekt prenove obstoječega doma in projekt gradnje nove enote za stanovalce z demenco Doma starejših občanov Kočevje. Dom bo lahko načrte v celoti uresničil najprej z novogradnjo štirih gospodinjskih skupin za osebe za demenco - Ęnoto, nato še z adaptacijo obstoječega objekta. Prav tako bo dom z novogradnjo in adaptacijo omogočil boljše delovne pogoje za delavce.

Rešitve

Rešitev je bila predvidena v dveh fazah izvedbe:

1. Faza: adaptacija obstoječega doma
2. Faza: izgradnja nove enote doma

Istega leta je bil izdelan investicijski načrt v katerem je bila projektna naloga kronološko opredeljena.

V letu 2008 je dom v sodelovanju z občino naročil ustrezno projektno dokumentacijo za pridobitev gradbenega dovoljenja za izgradnjo Enote. V letu 2011 je bila podpisana pogodba o pridobitvi sredstev za financiranje. S tem so bili podani pogoji za pričetek pridobitve gradbenega dovoljenja, ki je bilo pridobljeno konec istega leta. Avgusta 2013 je bila podpisana pogodba z izvajalcem del. Največ

časa je bilo porabljenega za razpis za pridobitev izvajalca del – skoraj dve leti.

Povzetek investicijskega programa

Cilji investicije: izgradnja enote za izboljšanje kakovosti bivanja starejših obolenih za demenco in s tem:

- Zadostiti standardom in novim znanjem na področju izvajanja nege in oskrbe starejših oseb, ki bivajo v domovih za starejše.
- Pridobiti sodobne bivalne pogoje, s katerimi bomo izboljšali kakovost bivanja stanovalcev. Zagotoviti več intimnosti in zasebnosti, obenem pa ustvariti možnosti za vključevanje v skupinske aktivnosti, med katere štejemo predvsem gospodinjstvo kot najbolj prepoznavno vsebino normalizacije življenja v domu.
- Uresničiti program doma in občine o zagotovitvi kvalitetnih bivalnih pogojev starejših v domovih.
- Urediti ustrezne zunanje površine za bivanje na prostem obolenih z demenco.
- Urediti ustrezne prostore za ambulanto celotnega doma.
- Urediti ustrezne prostore za frizerski salon.
- Urediti ustrezne prostore za servisno službo – vzdrževanje.

Pri investiciji smo poleg splošnih zakonov in pravilnikov, ki veljajo pri načrtovanju in gradnji objektov ter prostorov upoštevali tudi Pravilnik o učinkoviti rabi energije v stavbah – PURES.

Prikaz ocenjene vrednosti investicije

Viri financiranja	
SVRL (Ministrstvo za gospodarstvo)	2.000.000,00 €
Ministrstvo za delo, družino, dom in socialo RS	1.496.762,76 €
Občina Kočevje	54.989,30 €

Investitorji projekta so: Ministrstvo za gospodarstvo, MDDSZEM, Občina Kočevje.
Skrbniki projekta so vsi trije predstavniki investitorjev.

Analiza obstoječega stanja

Analiza obstoječega stanja s prikazom potreb, ki jih bo zadovoljevala investicija

Svojevrsten problem doma so bivalni prostori, saj je njihov standard relativno nizek. Dom ima od 73 kar 38 triposteljnih sob. Manjše število je tudi enoposteljnih sob – 21 ter dvoposteljnih – 14, vendar po površini ne dosegajo niti minimalnih standardov. Sobe so kritične tudi z vidika lastnih sanitarij, saj njihova površina ne dopušča, da bi bile opremljene s straniščno školjko, umivalnikom in prho. V vsaki od treh etaž, kjer bivajo stanovalci, pa živi na nivoju skupnega oddelka do 58 stanovalcev z enim samim, po kvadraturi skromnim dnevnim prostorom.

Slika 1: Obstoječi dom



Slika 2: Gradnja Enote za stanovalce z demenco



Starostna struktura stanovalcev v domu je visoka, kar 25 stanovalcev je starejših od 90 let.

V domu je 53 oseb z demenco, kar je 34 % vseh stanovalcev. Z leti bo število le-teh večje, saj se povprečna starost stanovalcev veča, s tem pa tudi delež oseb z demenco.

Od vseh stanovalcev imajo najslabše bivalne pogoje prav osebe z demenco, ki bi zaradi svoje specifikne potrebovali njim prilagojene prostore in pogoje življenja.

Potrebe, ki jih bo zadovoljevala investicija

Upravičenost investicije v Domu starejših občanov Kočevje je narekovalo leta 2006 več dejstev: eden od najnižjih standardov bivalnih pogojev v slovenskih domovih, kjer štirje od petih stanovalcev bivajo v triposteljnih sobah, preveliki oddelki z relativno skromno površino dnevnega prostora, neprilagojeni sanitarni prostori za osebe z gibalno oviranostjo in vse več stanovalcev z demenco, ki nimajo ustreznih bivalnih prostorov.

Za osebe z demenco v sedanjem objektu, kjer vso površino v pritličju zasedajo skupni domski prostori in kjer v nadstropjih ni možnosti za gibanje v zračnih zunanjih površinah, objektivno ni mogoče izvajati sodobnih konceptov dela.

Za vse ostale stanovalce je nujno posodobiti (kolikor objekt to dopušča) predvsem bivalne sobe, zmanjšati obseg oddelkov in oblikovati manjše bivalne oz. stanovanjske skupine. To bo prispevalo k psihosocialno ugodnejšemu počutju tako stanovalcev kot tudi delavcev.

Pri odpravi omenjenih pomanjkljivosti smo imeli *dve možnosti*:

- Adaptirati in posodobiti obstoječi objekt doma na način, da se bo zmanjšala kapaciteta doma za približno 35 %. Dom bi po obnovi zagotovil mesta 112 osebam, vendar zaradi bivanja stanovalcev samo v nadstropjih ni možno nuditi osebam z demenco kakovostne povezave z vrtom oz. zeleno površino, kjer bi se lahko prosto in neodvisno gibali. Ta varianta bi tudi bistveno zmanjšala kapaciteto doma, kar bi onemogočilo zadovoljevanja tovrstnih potreb na nivoju lastne občine.
- Druga možnost je bila peljati investicijo v dve smeri. Najprej v parku obstoječega objekta na novo zgraditi štiri gospodinjske skupine za osebe z demenco, obstoječi objekt pa nato adaptirati in posodobiti za preostale stanovalce doma. Po tej varianti pridobimo za osebe z demenco njim primerne bivalne prostore, ki bodo zasnovani skladno s sodobnimi koncepti dela s temi osebami. V adaptiranem obstoječem objektu pa se bo standard ostalih stanovalcev bistveno izboljšal, gledano globalno, pa dom le za malenkost zmanjšuje svojo kapaciteto, saj bo z novogradnjo in adaptacijo obstoječega objekta zagotovil bivanje 160 stanovalcem.

Druga možnost je bila primernejša oz. edina možna in smotrna. Glede na to, da se je novogradnja večkrat ustavila, smo začeli z obnovo obstoječega doma sočasno s pripravo projektne dokumentacije. Obstoječi dom je skoraj prenovljen, v zadnji fazi – ko se bo kapaciteta zmanjšala za 48 stanovalcev, bomo prenovili sanitarije in zamenjali pohištvo.

Usklajenost investicijskega projekta s strategijami na področju dejavnosti

Izgradnja enote je usklajena z državno politiko in strategijo, prav tako z regionalnimi programi kot tudi z občinskimi.

Tehnično – tehnološki del investicijskega projekta

Opis lokacije

Obstoječi dom leži na robu mesta Kočevja. Starejši objekt, ki je bil zgrajen leta 1986 ima dva trakta, ki se odcepita na levo in desno stran. Na sredini imata oba trakta skupne prostore ter vertikalne komunikacijske površine. Objekt obsega štiri etaže, od tega so za bivanje namenjene tri etaže, pritličje je v celoti namenjeno skupnim in servisnim prostorom. Objekt ni podkleten.

Lokacija je nekoliko odmaknjena od središča mesta, vendar v neposredni bližini vseh zdravstvenih dejavnosti. V bližini je zdravstveni dom in lekarna. Dostop do objekta je enostaven in blizu glavni cesti, ki povezuje Ljubljano z Reko. Ker je na robu mesta, je še vedno dovolj prostora tudi za dodatne dejavnosti, rekreacijo...

Vsa infrastruktura objekta je vezana na obstoječo, lastno infrastrukturo, ki je speljana do objekta (objekt je priključen na kanalizacijsko omrežje, električno omrežje, vodovodno napeljavo) in cestno infrastrukturo. Dostop je možen z javnim potniškim prometom (do avtobusne postaje je peš 10 minut).

Novega dostopa in dovoza ne potrebujemo, ker se ureja objekt znotraj grajene strukture. Ohranili bomo obstoječe parkirne prostore. Tudi vse ostale infrastrukturne navezave ostanejo enake.

Materiali, ki jih uporabljamo pri izgradnji:

- *Izbira materialov:* materiali iz katerih so zgrajene hiše v veliki meri vplivajo na osebno zdravje in počutje. Izbran je **les** kot osnovni gradbeni material.
- *čutilo vonja :* predvideli smo korita z veliko dišavnic, ki jih uporabljamo tudi pri prehranjevanju oziroma aktivnostih stanovalcev, ko sodelujejo pri pripravi hrane.
- *Svetloba in barva* nam pričarata dan. Starejši ljudje so za svetlobo še bolj občutljivi kot mlajši. Osvetljenost obstoječih sob ostane nespremenjena. V novem objektu pa bodo imeli stanovalci različne možnosti sprejemanja sonca in svetlobe (vsi prostori v katerih se nahajajo stanovalci so naravno osvetljeni; spalni prostori imajo francoska okna, da lahko tudi s postelje gledajo skozi okno). Pri umetni svetlobi se moramo izogibati osvetljenosti, ki bi bleščala – tudi materiali ne smejo biti lesketajoči. Pozorni moramo biti tudi na zahtevo, da imajo skupni prostori gospodinjske skupnosti za osebe z demenco priporočeno jakost osvetljenosti 500 Lux-ov. Priporočena lokacija svetil je na stenah. Okolje ni popolno, če nismo pozorni na izbiro barv v prostorih. Izbiramo med toplimi barvami, ki jih starejši hitreje sprejemajo.

Elementi oblikovanja objekta

Za dokončno ureditev smo predvidevali naslednje sklope del:

- V obstoječem objektu se uredijo vhodni prostor, molilnica in prehod do novega objekta.
- Novi objekt se oblikuje v skladu z novimi standardi in spoznanji o bivanju starejših v domovih (posebej dementnih).
- Prostori za servis – v sklopu novega objekta se uredi tudi prostor za vzdrževalca objekta.

V skladu z vsebino, prostorsko preverbo in potrebami doma se v *novem objektu predvidi enota za štiri gospodinjске skupine* za osebe z demenco po 12 stanovančev.

Objekt obsega dve etaži, pritličje in nadstropje, vertikalne ovire za stanovančev in zaposlene so premagane s stopniščem in dvigalom. Skupini v pritličju se odpirata proti zunanjim površinam – vrtovom, v nadstropju pa ima vsaka skupina lastno teraso.

Teren je ugodno raven in ni potrebnih dodatnih posegov pri oblikovanju zunanjih površin (dostop, povezava z obstoječim objektom, zunanja terasa in vrt).

Vsaka skupina ima osem enoposteljnih sob in dve dvoposteljni sobi. Vsaka soba ima lastno kopalnico v velikosti, ki omogoča uporabo funkcionalno oviranim osebam.

Višina objekta je nižja od obstoječega objekta s katerim je povezan preko veznega hodnika. Tako je obstoječi dom ob ulici tri etaže višji, kot enota. Nizek gabarit je posledica priporočila gradnje domov za dementne, ki naj bi prebivali v nižjih etažah, ki so lahko dostopne za stanovančev.

Slika 3: Gradnja Enote za stanovančev z demenco



Velikost objekta:	Po standardu SIST iso 9836		
	Zazidane površine:	1337,46 m ²	
	Bruto tlorisne površine:	2522,87 m ²	
	Neto tlorisne površine:	2164,73 m ²	
	pritličje	1.147,87	
	nadstropje	1.016,86	
	Bruto prostornine:	7648,5477 m ³	
	Neto prostornine:	5699,4782 m ³	
	Število etaž:	P+1	
	Tlorisna velikost stavbe na stiku z zemljiščem:	1337,46 m ²	
	Tlorisna velikost projekcije najbolj izpostavljenih delov objekta na zemljišče:	1483,876 m ²	
	Absolutna višinska kota:	467,67 nm	
	Relativne višinske kote etaž:	Pritličje:	0,00 m
		Nadstropje:	2,98 m
	Najvišja višina objekta:	7,28 m	
	Število stanovanjskih enot:	/	
	Število ležišč:	48	
	Število parkirnih mest:	35	

Slika 4: Posnetek gradnje Enote za stanovalce z demenco



Slika 5: Objekt je montažne izvedbe z lahko konstrukcijo

Za vse uporabnike je zagotovljena uporaba prostorov brez arhitektonskih ovir, ne glede na njihovo invalidnost.

Vhod v objekt je v nivoju terena, tlak je dvignjen od nivoja terena le zaradi zagotavljanja vodotesnosti. Vse notranje horizontalne komunikacije potekajo brez grajenih ovir, vrata so vgrajena brez prapir. Le mokri prostori imajo minimalno prapiro do 1 cm. Vse horizontalne komunikacijske poti so široke minimalno 2,0 m.

Vertikalne komunikacije potekajo po stopnišču in dvigalu.

Objekta A in B bosta požarno ločena. Širjenje požara med obema objektoma ne sme predstavljati ovire, saj sta objekta ločena več kot 12 m. Preskok na okoliške objekte ne predstavlja ovir, saj so odmiki od ostalih objektov izvedeni z več kot 10 m.

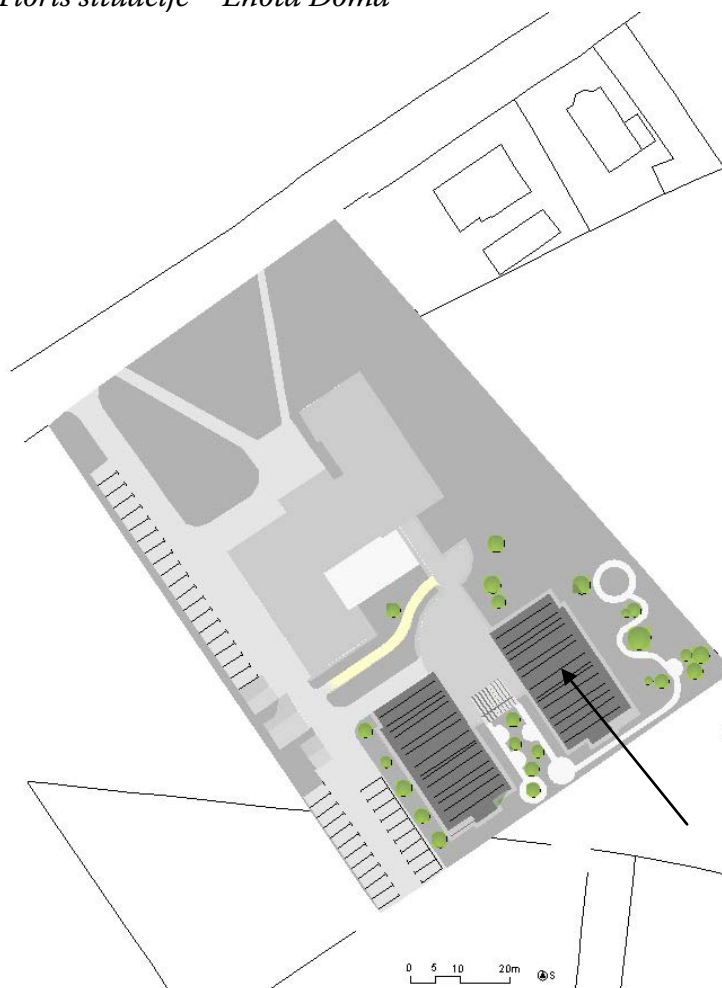
Varčevanje z energijo

Enota za stanovalce z demenco je prvi leseni montažni dom za starejše pri nas v Sloveniji. V teh dneh se na Domu za starejše občane v Kočevju izvajajo še zadnja dela. Objekt je visoko energijsko varčen, zaradi vgrajenih naravnih materialov bivanju prijazen in na pogled tudi mimoidočim nevsiljiv. Postavljen je bil v dobrem mesecu dni, pripravljalna dela so trajala okoli 3 mesece, kar je za objekt takšnih razsežnosti nekajkrat hitreje od klasične gradnje. Dom za starejše se lepo zliva z identiteto kraja, saj je to najbolj gozdnata pokrajina v Sloveniji.

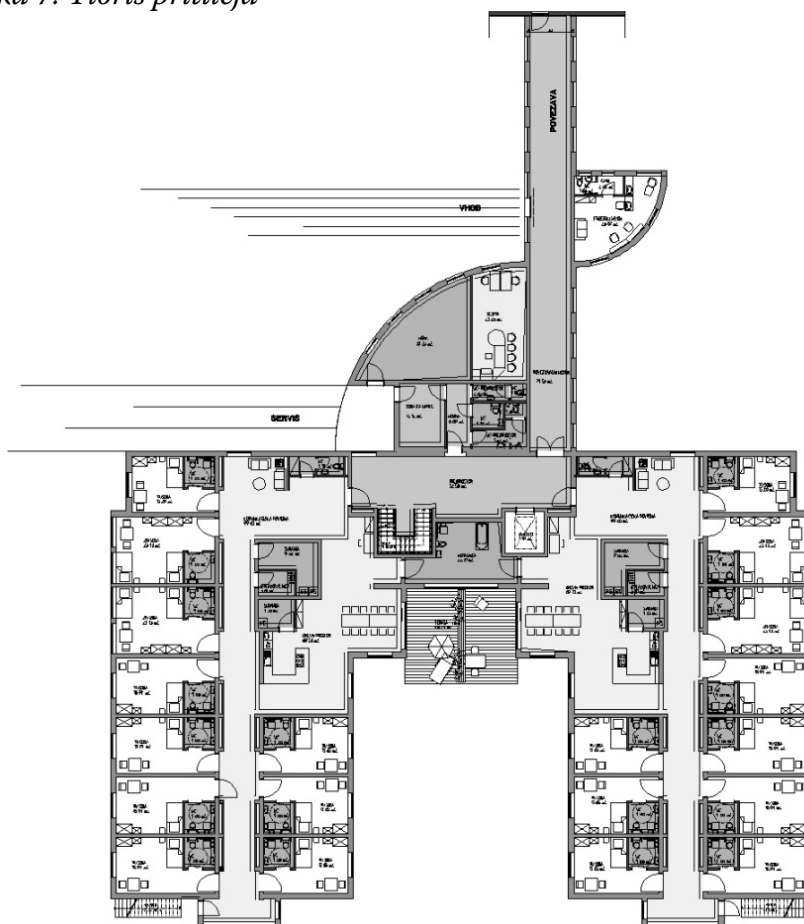
Prednosti arhitekturne zasnove enote Doma starejših občanov Kočevje:

- Dobra pozicija skupnih prostorov skupine z izhodom v park oz. teraso v nadstropju.
- Odmaknjen kotichek za druženje manjših podskupin oz. izvajanje aktivnosti.
- Vsaka skupina ima štiri servisne prostore: shrambo za živila, gospodinjski prostor, izplakovalnico oz. prostor za umazano perilo in shrambo za inventar ter pripomočke.
- Kotichek za osebje (pisalna miza z omaro za dokumentacijo in hrambo zdravil) je na mestu, iz katerega je lep pogled na celoten skupni prostor.
- Skupna negovalna kopalnica za dve skupini z ločenim dostopom iz vsake od njiju.

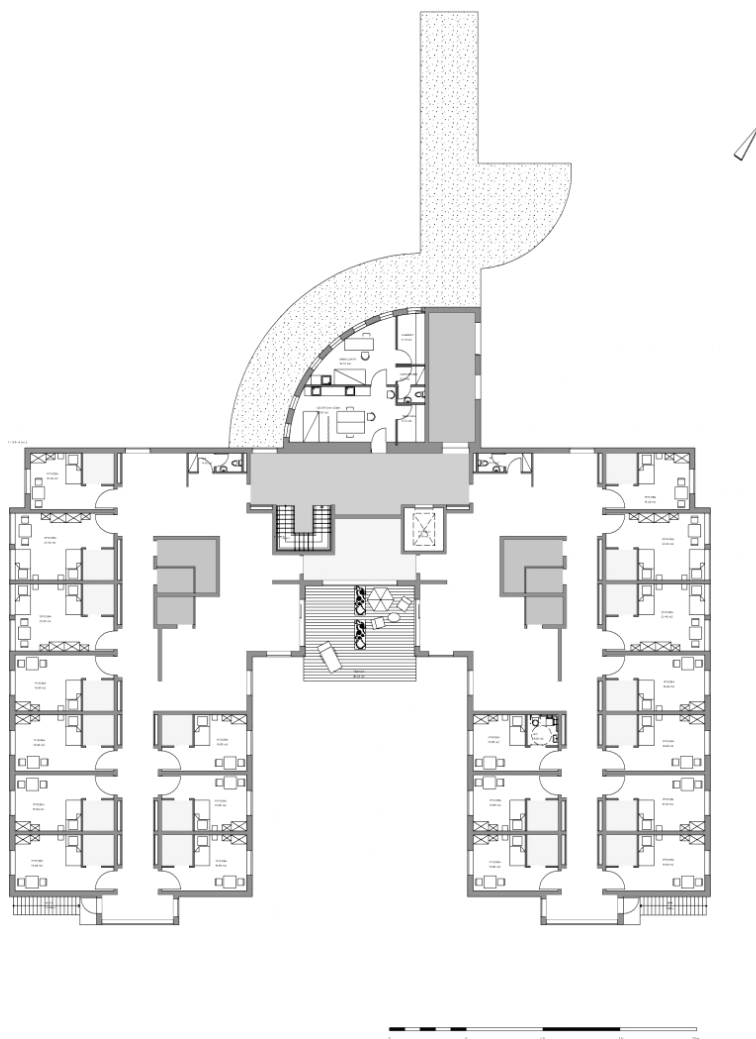
Slika 6: Tloris situacije – Enota Doma



Slika 7: Tloris pritličja



Slika 8: Tloris nadstropja



Konceptualna in programska izhodišča izvajanja dejavnosti doma

V celotnem projektu gre za spremenjeni koncept dela, iz zdravstvenega na psihosocialni pristop. Zato je potrebno usposobiti vse zaposlene, izobraževanje že poteka.

Za vzpostavitev psihosocialnega koncepta rabimo kompetentno osebje. Nujna je sprememba miselnosti.

Novogradnja štirih gospodinjskih skupin bo omogočila osebam z demenco sodobno bivanje, delavcem pa pogoje za razvoj psihosocialnega koncepta dela s temi osebami.

Bivalni pogoji gospodinjskih skupin v novo zgrajenem objektu bodo prilagojeni varstvu in oskrbi oseb v različnih fazah demence, še posebej nemirnim, zmedenim in begajočim stanovalcem.

Sobe za osebe z demenco bodo predvsem enoposteljne, saj edine omogočijo intimnost in umik iz skupine, ko le ta preveč poseže v psihološki prostor stanovalca. Na nivoju vsake skupine bosta tudi po dve dvoposteljni sobi, s katerimi se bo zagotovila možnost skupnega bivanja bodisi zakoncem ali stanovalcem, ki so si osebno zelo blizu. Tako ene kot druge sobe bodo z lastno kopalnico s prho in straniščem.

Pomembno vlogo pri gospodinjski skupini ima skupinska kuhinja, ki je koncipirana za dvanajstčlansko gospodinjstvo in je del dovolj prostornega dnevnega in jedilnega prostora. Tu se bo odvijalo vsakovrstno življenje skupine tako, da ga bodo lahko vsi aktivno sooblikovali ali vsaj sodoživljali (kuhanje, prehranjevanje, neformalni stiki), z vsemi svojimi dražljaji, ki nagovarjajo celoten spekter čutil (vonjave, kuhinjski šumi, živžav glasov). V gospodinjsko skupino bo prenesenih toliko gospodinjskih opravil, kot bo to le možno. Kljub higienskim predpisom (HACCP) je možno izvajati določena opravila namesto v centralni, v pomožni kuhinji bivalne enote. To je pomemben element normalizacije življenja v instituciji na osnovi katerega se negujejo občutki, podobnim tistim » doma«.

V vsaki od štirih skupin se bodo izvajale različne aktivnosti, ki se bodo zgledovale po normalnem gospodinjstvu. Struktura dneva bo takšna, kot jo osebe z demenco poznajo, kar pomeni, da se bo prilagajala posameznikovim izkušnjam, potrebam, navadam, željam, skratka pri delu se bodo upoštevale individualna biografija in življenjske zgodbe oseb z demenco. V skupini bo stalno prisotna referenčna oseba, ki ima vlogo gospodinje oziroma gospodinjca. Skupaj z negovalnim osebjem bo pomenila stalen tim za posamezno gospodinjsko skupnost.

Pomembno konceptualno izhodišče izvajanja dejavnosti v gospodinjski skupini je tudi vključevanje in delo s svojci stanovalcev oz. oseb z demenco. To delo vključuje vse faze: tako pred sprejemom, kot tudi v času bivanja osebe v domu. Poudarek bo na skupni pripravi bodočega stanovalca na odhod v dom, na zbiranju ustreznih biografskih podatkov, ki so osnova za delo v domu, kot tudi na sodelovanju svojcev pri določenih opravilih, kot so družabništvo, spremljanje, prireditve, različnih priložnosti ipd.

Vse štiri skupine imajo na voljo tudi ločeno zavarovano zunanje območje, kjer se bodo lahko svobodno in varno gibali, ne da bi za to potrebovali vsakokratno spremstvo. Dve skupini imata izhod vsaka v ločen park (s potmi urejeno zelenico), v prvem nadstropju pa z izhodom na teraso, od katerih ima vsaka približno 75 m² površine.

Konceptualna izhodišča dela z ostalimi stanovalci, ki bodo bivali v sedanjem (starem) objektu, se bodo potencialno prav tako spremenila. Osebe za nego in oskrbo bo lahko organiziralo svoje delo skladno z

manjšimi stanovanjskimi (bivalnimi) skupinami, v katerih bo bivalo od 18 do 20 stanovalcev. Vsaka skupina bo imela svoj skupni prostor, kjer bo skupinska oz. čajna kuhinja (odvisno, kakšno težo in vlogo bo imelo gospodinjstvo v posamezni skupini), jedilnica za stanovalce te skupine in dnevni prostor bo v obliki koticov za manjše druženje. Vsaka skupina bo imela tudi manjši skupni balkon s površino 14 m².

Zaključek

Vodstvo doma z zaposlenimi smo si postavili za cilj izboljšati kvaliteto bivanja vseh stanovalcev s poudarkom na posebni skrbi za stanovalce z demenco ter izboljšati pogoje dela za zaposlene. Glede na to, da so se socialno - ekonomske razmere v državi poslabšale, je prišlo pri gradnji do nepredvidenih časovnih zamikov. Projekt naj bi bil zaključen v 3 letih, kar bi bilo optimalno. Zdaj je potrjena kot dobra odločitev, da ne bomo večali kapacitet. Gradili smo le za potrebe svoje lokalne skupnosti.

Projekt gradnje Enote za stanovalce z demenco v domu starejših občanov Kočevje še ni končan. Smo v fazi dogovarjanja, kje dobiti denar za zaključek gradnje in opremo, čeprav je to »državni« dom. Rešitev pričakujemo že v jeseni, prvi stanovalci se bodo selili v novo enoto v mesecu decembru.

Zaposleni se zavedamo, da ustvarjamo novo obliko skrbi za osebe z demenco v Sloveniji, humano, kvalitetno in prijazno tako do stanovalcev kot do zaposlenih. Nove stene niso dovolj, dodati jim moramo vsebino.

Viri

F., Imperl, Kakovost oskrbe starejših – izziv za prihodnost, Logatec 2012

TAKING CARE OF THE RESIDENTS WITH DEMENTIA IN A ELDERLY GOTTSCHEE HOME

Lidija Vardijan Žagar

Abstract

Nowadays the number of the elderly people in the modern world is increasing and so are the cases of dementia.

U home for the elderly Gottschee we set a goal - that is to take proper care of the residents with dementia as well as to improve the quality of life of all the home residents. The outline scheme of the project was created in 2006, however, its realisation – the construction of the Unit for the residents with dementia – only took place in September 2013. While the project was under construction, the demand for its capacities was greater than the supply. Even though we are a public institution, we are being financed from two different sources, one third of our income comes from health insurance- health care, while the rest comes from the payment for the care that a resident or a person liable to pay contributes. The project has been developed for eight years, however in that time the socio- economic situation in the country has vastly changed due to the crisis.

Our home has been admitting increasingly ill residents who remain at their own homes for so long in order to financially help their children. We used to have long waiting lists of potential residents but now we can barely fill the gaps in terms our capacities as we go along. Our motto from the very beginning of this project has been to offer quality to our residents at a reasonable price. This is also the reason why our new home uses energy-saving technology.

Building four new household groups will enable the residents suffering from dementia a quality of life in our home. At the same time better conditions for developing the psycho-social concept of the work with dementia sufferers will be provided for the staff.

The home is undergoing the last phase of refurbishment which will terminate once all the three-bed rooms are removed. Even here, smaller resident groups will be formed, that is housing between 18 and 20 residents. After the refurbishment, 112 residents will be able to live here whereas 48 will be placed to the new unit. This will contribute to the psycho-social well-being of both residents as well as the personnel.

Nevertheless, in order to bring the improved psycho-social concept to life, more comfortable premises on their own will not suffice. What we need on top of that is competent staff. For that reason, the training for the new personnel is already under way.

Key words: dementia, quality of living, psycho-social approach

Геронтологія



IN MEMORIAM

Проф. др Бранислав Брана Димитријевић (1939-2015)

Пре тачно три године, Брана, с којим сам већ неко дуже време био близак у Секцији за историју медицине СЛД, позвао ме је телефоном да ме пита да ли смо спремни да у часопису *Геронтологија* објавимо један његов текст посвећен старењу и старости. Одговор је, наравно, био потврдан и убрзо, Брана је лично дошетао у Геронтолошко друштво Србије и донео подужи чланак под насловом *Дучић против Поуиса или о вештинама старења*. Мада и сам врло задовољан овим текстом и спреман да га препоручим редакцији часописа за објављивање, замолио сам др Сулејмана Хрњицу, психолога и члана редакције, да и он прочита овај текст и саопшти ми своје мишљење. Рецензија коју је он написао била је не само позитивна, она је била, ако тако може да се каже, написана с великим професионалним задовољством што смо један такав текст добили за објављивање. И тако је поменути текст објављен у броју 2 за 2013. годину, и то као Геронтолошки есеј. Овде ћемо навести само један одломак, који сведочи о Бранином аутентичном схватању старења. *Хтео, не хтео стариш. И твоји познаници и пријатељи, и подређени и надређени. Куд год се окренеш – неко стар. Пребрзо, тужно, расејано. Старе, а као да пркосе већ самим својим постојањем. И болестан је, и сирома, и стар, а ено – живи. Не умире му се. Ето- неће.* Ово је прави антрополошки и геронтолошки израз суштине старења, уствари принципа да је живот изнад свега. И то што смо ово навели могло би да буде довољно за једно сећање на Брану Димитријевића. Али – није.

Драги и скромни Брана, ако ћемо право, није ни стигао да остари. Људи као што је он не завршавају своју мисију у тек неких седамдесет и неколико година. Председник Секције за историју медицине СЛД од 2009. године, када је ова Секција, основана још 1950. године, оживела и активирала свој рад, па до јуна 2015. године, када је штафетну палицу председника предао свом бившем студенту, др Зорану Ваџићу, а остао почасни председник, проф. др Бранислав Брана Димитријевић задужио је својим врхунским достигнућима и специјалност максилофацијалне хирургије и протетике и историје медицине, односно, историју културе којој медицина припада. И пре него што је постао председник ове тако значајне секције СЛД - Секције за историју медицине, Брана је, упоредо са својом професуром на Стоматолошком факултету Универзитета у Београду, развијао и своју богату публицистичку и

књижевну делатност. Ко прелиста само лист *Задужбина*, у издању Вукове задужбине од 2000-2015. године, наићи ће на Бранине текстове, мале медаљоне, да се тако изразим, о значајним људима из историје медицине, какви су, на пример, Милан Јовановић-Батут, по коме данас назив носи Институт за јавно здравље и још њих неколицина. Међутим, Брана је за собом оставио и много значајније радове. Један од необјављених радова, *Српски војни санитет 1914-1918. године*, капитално дело од око 500 страна, доживеће, надамо се, постхумно објављивање, захваљујући академику Радоју Чоловићу, актуелном председнику Српског лекарског друштва, надати се и његовом будућем председнику.

О проф. др Браниславу Брани Димитријевићу, као врхунском стручњаку већ наведене специјалности, писали су његови следбеници и колеге, др Зоран Вацић и др Александар Недок. Рођени Београђанин, студент Стоматолошког факултета, потом наставник у свим звањима, до највишег, на специјализацији у познатим медицинским установама у Европи, посебно у Великој Британији, Брану и данас памте и његови бивши пацијенти и његови бивши студенти. На комеморацији одржаној у Српском лекарском друштву, уствари, на седници Секције за историју медицине, о Брани Димитријевићу говорили су проф. др Снежана Вељковић, редовни професор Медицинског факултета у пензији и аутор до сада најпотпуније историје Медицинског факултета и др Зоран Вацић, актуелни председник Секције. Овај потоњи је подсетио на прво предавање из максилофацијалне хирургије које је он као студент треће године Стоматолошког факултета дошао да слуша, којом приликом је проф. др Бранислав Димитријевић све студенте који су ушли у салу за предавање позвао да дођу до прозора који гледа на улицу др Војислава Суботића и запитао студенте да ли знају ко је био тај лекар и пре предавања из свог предмета одржао предавање о овом значајном лекару у историји српске медицине.

Присећајући се, дакле, Бране као лекара специјалисте, професора Медицинског факултета, историчара медицине и књижевног ствараоца, јер његови радови из историје медицине и живота познатих српских лекара спадају у жанр књижевног стваралаштва, можемо слободно да констатујемо да смо остали без истинског представника српске стваралачке интелигенције, чијем је настанку и доприносу српској култури у 19. и на почетку 20. века писац ових редова посветио посебну студију.

Др Милош Немањић, социолог културе



Četvrte Flavijeve Legije 16
Beograd, Višnjica
011/299-30-41
065/58-58-566

<http://www.elizabeta.rs>
info@elizabeta.rs



PREDUZEĆE ZA PROIZVODNJU SPOLJNU I UNUTRAŠNJU TRGOVINU,
MEĐUNARODNU I UNUTRAŠNJU ŠPEDICIJU

34000 KRAGUJEVAC, Kumanovska 8
034/330200, 034/336146
prizma@prizma.rs, www.prizma.rs



Dom za odrasle i starije "FENIX" Padina
Trg oslobođenja 8
Tel: 013/669-171 i 063/1562201
www.domzastaralicapadina.com



Ul. Jovana Boškovića 107, Beograd
011 317 00 57, 064 61 49 038
mail: info@plavihorizonti.rs, www.plavihorizonti.rs



POLIKLINIKA I LABORATORIJA
Bačka Palanka

DOM ZA STARA LICA
Jug Bogdana 4
21400 Bačka Palanka
Tel: 021/6041-737, 6041-638
www.medicbap.co.rs
e-mail: medicbap@gmail.com

CIP –Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

616-053.9

ГЕРОНТОЛОГИЈА : часопис Геронтолошког
друштва Србије = Gerontology : review of
Gerontological Society of Serbia / главна и
одговорна уредница Слободанка Гашић Павишић. - 1993- .
- Београд (Дечанска 14) : Геронтолошко друштво
Србије, 1993- (Београд : Nadar). - 24 cm

Два пута годишње. - Је наставак: Gerontološki
zbornik = ISSN 0351-2886
ISSN 0354-415X = Геронтологија
COBISS.SR-ID 99636743