



# STARI I PANDEMIJA

PHOTO: RADE PRELIC

U ovom broju "Vremena solidarnosti" bavimo se starijim sugrađanima u doba pandemije virusa korona iz različitih uglova. Stručnjaci govore: o kulturi starosti u Srbiji, o psihološkim aspektima izolacije i koliko smo se pokazali solidarni, o pristupu zdravstvenoj nezi i svim lavirintima ovdašnjeg zdravstvenog sistema, o situaciji u svetu i kod nas kada je reč o izazovima koje je virus korona postavio pred savremena društva. Pišemo i o postupcima pred prekršajnim sudovima zbog izlaska iz kuće za vreme trajanja zabrane, kao i o diskriminaciji prema starima kao globalnom fenomenu, te pozivima da preispitamo odnos prema starenju.

**INTERVJU: BRANKICA JANKOVIĆ, POVERENICA  
ZA ZAŠTITU RAVNOPRAVNOSTI**

# Generacija koja ćuti i trpi

*“Imamo kulturu starenja, nažalost obeleženu predrasudama i stereotipima o starijima i starenju. Ljudi uglavnom ne žive svoju starost već uverenja o starosti i često ispunjavaju tuđa očekivanja, što posebno važi za žene”*

Istraživanja ukazuju da je ukupan socioekonomski položaj starijih osoba u Srbiji nepovoljan, kao i da se na starije od 65 godina gleda kao na teret društva.

Njihovo znanje i iskustvo se ne pominju, krive se kao prenosioci virusa, kao razlog zbog kojeg pobeđuju određene političke opcije...

O odnosu društva i države prema starima, o predrasudama koje postoje, razgovarali smo sa Brankicom Janković, ekspertkinjom za ljudska prava i, donedavno, poverenicom za zaštitu ravnopravnosti (još uvek se čeka na izbor novog poverenika/poverenice).

**“VREME SOLIDARNOSTI”:** Kako savremeno društvo doživljava starost i starenje?

**BRANKICA JANKOVIĆ:** Kompleksno pitanje na koje bismo dobili mnoštvo odgovora u zavisnosti od toga koga pitamo i u koje svrhe, tačnije da li se radi o istraživanju subjektivnog doživljaja starosti i starenja, gde odgovori zavise od lične ispunjenosti i zadovoljstva životom, ili se pak radi o tome na koji način donosioci odluka iz raznih oblasti društvenog života i različitog nivoa odgovornosti za javne politike u ovoj sferi doživljavaju proces starenja i fenomene koji u vezi s tim prate savremeno društvo.

Mišljenja sam da se društvene promene koje su se proteklih 30 godina

desile i na nacionalnom i na globalnom nivou nigde tako dobro ne osećaju i ne vide kao u pitanjima starosti i starenja – izmenjena struktura porodice, sve vrste migracija, urbanizacija, moderne tehnologije, feminizacija (više je žena u ovoj uzrasnoj kategoriji zbog dužeg životnog veka iz raznih razloga), globalizacija sa svim njenim efektima, u velikoj meri utiču na kvalitet života u starosti.

Savremeno društvo više favorizuje one vrednosti koje idu uz mladost, poput brzine posebno učenja, prilagodljivosti promenama, lepote po svaku cenu, ma šta ona značila, i dodajem da o ukusima ne vredi raspravljati. Neretko se o starijima, očekivano najviše u medijima, govori kao o nekoj vrsti posebnog tereta, jer su dominantna dva narativa: jedan koji se odnosi na broj starijih i nepovoljnu demografsku strukturu, a drugi na problem održivosti sistema penzijsko-invalidskog osiguranja i socijalne i zdravstvene zaštite. Uproščeno rečeno, starijih je mnogo i skupi su. Radim u meri svojih moći, imam puno saveznika na javnoj sceni, na izmeni tog pravca u javnom diskursu u smislu toga da se za početak radujemo najvećem civilizacijskom dostignuću – produžetku životnog veka ljudi, i sagledamo kakav su zapravo najstariji među nama građanima vredan resurs našeg društva.

Foto: SAVA RADOVANOVIC

Hteli mi to ili ne, demografski starenje i urbanizacija jesu glavni trendovi sadašnjeg društva s tim što ne isključujem mogućnost da poslednji fenomen/pretnja/izazov ne utiče značajno na promenu ovih trendova. Videćemo uskoro...

**Kako biste opisali kulturu starenja u Srbiji? Da li je ima ili su ljudi prepušteni da biološki stare, bez mogućnosti i da dostojno žive svoju starost?**

Imamo kulturu starenja naravno, nažalost obeleženu predrasudama i stereotipima o starijima i starenju. Ljudi uglavnom ne žive svoju starost već uverenja o starosti i često ispunjavaju tuđa očekivanja, što posebno važi za žene. Posebno u ruralnim područjima, naročito onim udaljenim od manjih gradskih područja, situacija je teška a kultura starenja gotovo da zaslužuje epitet



tužna, jer možete videti tugu, usamljenost i nezadovoljstvo. Na pitanja zašto nešto ne učine za sebe, pa makar to bile najmanje sitnice koje bi trebalo da se podrazumevaju, poput kupovine nove garderobe, posuđa, omiljenog jela ili odlaska na kafu sa komšijom, često stiže odgovor da to ne treba matorom “dotrajalom” (autentični izraz iz mog rodnog šumadijskog sela) muškarcu/ženi i da se džabe “arče” pare na nepotrebne ljude.

Odlazak u banje, koje se tradicionalno podrazumevaju kao mesta za odmor starijih, neretko je misaona imenica, a o planini i moru i da ne govorim. U manjim mestima retko ćete videti primere starijih gospođa koje uživaju u druženju, primeira radi kao u beogradskoj “Moskvi”, što je recimo jedna potpuno svakodnevna bečka ili salcburška slika, ali i slika iz austrijski gradića.

### **Vidite li negde prostor da se to promeni?**

Da, verujem da će se s vremenom kultura starenja menjati i da ćemo sve manje robovati datim starosnim i rodnim ulogama, i istinski uživati u svetlijoj strani starosti, oslobođene moranja i hroničnog nedostatka vremena. Nisam nepopravljivi optimista već posmatram stvari oko sebe, a lično sam učestvovala na terenu u više istraživanja o položaju i problemima starijih, i većina izražava stav da bi voleli da više učestvuju u društveno-političkom, socijalnom i kulturnom životu. Mnogi su i zadovoljni svojim angažmanom, posebno oni koji volontiraju ili su na razne načine radno angažovani nakon oficijelnog odlaska u penziju. Dakle, mnogo je prostora za dalju izgradnju kulture dostojanstvenog, aktivnog i zdravog starenja uz zdrave stilove života i mnogo više društvenog aktivizma

i kulturnih sadržaja. Moderne tehnologije i novi kanali komunikacije, ako se pravilno i etički upotrebljavaju, mogu značajno pomoći uključivanju starijih u mnoge društvene segmente u kojima žele da učestvuju, pa se i mnogi problemi mogu prevenirati novim savremenim tehnologijama. Ipak, da ne budem pogrešno shvaćena, potpuno sam svesna da Skajp ne može da zameni zagrljaj.

**U studiji “Grad prilagođen starijim osobama - putokaz za aktivno starenje u gradu Beogradu”, koju je pre godinu dana predstavilo Ministarstvo za rad i socijalna pitanja, odnos društva prema starijima ocenjen je visokim ocenama. Šta vi mislite, da li je grad prilagođen starijim osobama?**

Nije u potpunosti, naravno, ima još puno barijera za otklanjanje i sadržaja za prilagođavanje i kreiranje

javnih politika. Primera radi, u jednoj od pomenutih studija na kojima sam radila pre dve godine, "Starenje u gradovima", nešto više od četvrtine ispitanika, 27 odsto starijih osoba, smatra da su javni prostor i objekti pristupačni svim ljudima, 54 odsto smatra da se radi o delimičnoj prilagođenosti. Radujem se da postoji politička volja da naš glavni grad dalje prilagođavamo svima, jer je starost svima nama jedina sigurna budućnost, ako imamo sreće da je doživimo, po mogućstvu umereno zdravi. I još bitnije, bilo bi dobro da jedan naš grad postane dobar primer za celo društvo i državu, što često u svetu glavni gradovi nisu.

**Da li se naša Vlada bavi starim osobama na selu? Kako oni žive?**

Bavi se, pitanje je naravno da li je to dovoljno. Mislim da ima prostora za unapređenje. Položaj starijih u selu je lošiji u odnosu na grad i to u priličnoj meri, pokazuju rezultati istraživanja koja sam radila sa Crvenim krstom Srbije 2016. i 2018. godine. Ukratko, stariji na selu se češće žale na usamljenost, materijalnu deprivaciju, kao i na nedostatak brige i institucionalne podrške u smislu nedostatka usluga iz domena socijalne i zdravstvene zaštite, a posebno je izražen problem neadekvatne i nedovoljne infrastrukture, naročito puteva i javnog prevoza. Javni transport je najveći izazov udaljenih područja naše države, a potom i nedovoljna dostupnost zdravstvene zaštite. A to nije nimalo lak izazov za kreatore politika jer treba uzeti sve okolnosti u obzir, koje često ne idu naruku. Nije jednostavno upravljati ovakvim dramatičnim demografskim promenama i neravnomernom ekonomskom i društvenom razvijenošću.

**Da li su starije osobe informisane da mogu da se obrate Povereništvu za zaštitu ravnopravnosti? Da li prepoznaju diskriminaciju?**

Nedovoljno, tačnije ja nisam nikada bila zadovoljna njihovom informisanošću o mogućnostima zaštite, iako sam obišla Srbiju uzduž i popre-



■ **“Na pitanja zašto nešto ne učine za sebe, pa makar to bile najmanje sitnice koje bi trebalo da se podrazumevaju, poput kupovine nove garderobe, posuđa, omiljenog jela ili odlaska na kafu sa komšijom, često stiže odgovor da to ne treba matorom ‘dotrajalom’ muškarcu/ženi i da se džabe ‘arče’ pare na nepotrebne ljude”**

ko i koristila sve dostupne kanale da im približim rad institucije. Diskriminaciju uglavnom prepoznaju, posebno u gradovima. U gorepomenutoj studiji ispitivali smo subjektivni doživljaj diskriminacije (iz razloga imanentnih ograničenja anketnih istraživanja), i jedna petina, ili 19,2 odsto, starijih u gradu među ispitanicima izjavila je da nema osećaj da se drugi prema njima odnose s poštovanjem. Ipak, većina od 70 odsto izražava zadovoljstvo odnosom drugih prema starijima. Retko prijavljuju diskriminaciju iz različitih razloga, a treba uzeti u obzir da se radi o generaciji koja nije navikla da se ni na kog i ni na šta žali već neretko misle da treba da čute i trpe. Medijska diskriminacija uopšte po osnovu staro-

sti je sve češći osnov među pritužbama instituciji, što smatram dobrim, jer da bi se stvari rešavale, moraju biti prepoznate, vidljive i zbog toga i prijavljene. Što nije, naravno, jedini način rešavanja problema.

**Znam nekoliko osoba koje su postale svesne svojih 65+ godina tek kada je predsednik Vučić ovog marta saopštio javnosti da su ljudi sa 65+ stari ljudi. Do tada su o svojoj dobi sudili na osnovu svog elana i visoke aktivnosti.**

Stariji sugrađani su najheterogenija uzrasna grupa, i o tome bi valjalo voditi računa u budućnosti. Naravno, saglasna sam da nije isto, u smislu rizika, pa i po lično i javno zdravlje, da li imate 66 godina ili 81 i više,



Foto: TANJA VALIĆ

i da li bolujete od hroničnih bolesti. U trenutku kada nas je zadesila nepoznata nevolja u obliku virusa covid 19, razumela sam mnoge reakcije odgovornih i kod nas i u Evropi i u svetu (npr. zatvaranje granica), jer su uporedivi podaci iz, recimo, Španije ili Italije bili zastrašujući, a o načinu prenosa virusa se gotovo ništa nije znalo, mada se ni danas ne čini mnogo bolje. Međutim, mislim da je trebalo tokom vremena češće preispitivati donete mere prevencije širenja virusa, u smislu proporcionalnosti i srazmernosti. Upravo jedna takva preporuka mera je upućena Vladi Srbije u vreme trajanja vanredne situacije, a odnosila se na starije građane, ali i druge osetljive društvene grupe, poput osoba sa invaliditetom, dece i drugih. Najbitnije je da uradimo dobru analizu i naučene lekcije iz ove epidemije primenimo u daljoj borbi, ali i za potencijalne slične opasnosti u budućnosti.

**Niko ne sumnja u dobre name-re Vlade i njihovu potrebu da od virusa zaštiti starije, ali je takođe jasno da je osnovni motiv ove brige ipak svest Vlade o nedo-**

**voljnim mogućnostima zdravstvenog sistema i spremnosti za epidemiju. Da li su stariji ljudi zloupotrebjeni? I da li je ova vrsta zloupotrebe ušla u običaj – setimo se zamrzavanja penzija?**

Ne mislim da se u ovom slučaju radilo o zloupotrebi, već o nedovoljnoj spremnosti zdravstvenog sistema da odgovori na ovakav jedan izazov, što ne treba da čudi jer gotovo da nema zemlje, osim nekoliko izuzetaka, koja je potpuno, pravovremeno i efikasno odgovorila. Sa druge strane, stvar je izbora svake vlade na koji način će predstavljati građanima potencijalne opasnosti i rizike po javno zdravlje, a to je političko pitanje. Dobro je to da su stariji građani potpuno svesni da spadaju u rizičnu grupu i da se pridržavaju mera prevencije vrlo odgovorno i najmanje krše te mere, tako da svaka vlada treba da računa na starije kao saveznike u borbi protiv širenja virusa. Oni se pridržavaju preporuka i saveta koji su sasvim dovoljni da ostvare cilj.

**Da li je Kancelarija dobila neku prijavu zbog stigmatizacije starijih tokom vanrednog stanja? Podsetiću da se tada na starije gledalo čak i kao na štetno društvo zato što mogu da zaraze mlađe.**

Da, bilo je pritužbi za diskriminaciju, kako zbog različitog tretmana u pogledu mera za suzbijanje širenja virusa, tako i zbog stigmatizacije i ej-džizma u smislu da su njihovi životi manje vredni, jer su se mogli čuti stavovi da se ne razume odakle tolika uzbuna zbog virusa ako već najviše pogađa stare, jer to zapravo i nije neka šteta. Srećom, toga je bilo relativno malo u našem javnom prostoru, iako je, po meni, svake stigme previše, a neki ljudi misle da nikada neće ostariti.

**Ljudi sa 65+ ne mogu da se zaposle čak i kad je evidentno da bi bolje obavljali neki posao od svojih mlađih kolega. Da li postoji neki kompromis za taj problem?**

Tržište to sve više reguliše, a najčešće kada se radi o deficitarnim zani-

## O KANCELARIJI

**Da li Kancelarija povereništva za zaštitu ravnopravnosti trenutno postoji?**

Kancelarija postoji, ali nije u mogućnosti da funkcioniše jer je u pitanju inokosni državni organ koji nema predviđenog zamenika sa ovlašćenjima za redovno funkcionisanje. Do ove nemogućnosti je došlo zbog pravne praznine nastale pravno-tehničkom greškom u zakonu, koji predviđa da se izbor poverenika vrši tri meseca po isteku mandata, a ne pre, kako je to logično i ispravno pravno rešenje, da nijednog trenutka ne bi bilo zastoja u radu institucije.

manjima. Inače je problem predrasuda o efikasnosti takozvanih starijih radnika na tržištu rada prisutan, ali se taj problem rešava, kako delovanjem tržišta tako i boljim funkcionisanjem institucija sistema.

**Srbija ima Zakon o zabrani diskriminacije, da li je primenjiv na svakodnevnu praksu?**

Jeste, primenjiv je, uz još neke izmene koje treba izvršiti u smislu usklađivanja sa propisima EU i u skladu sa uvidom u probleme tokom primene u praksi prethodnih godina. Imamo jedan dobar zakon koji valja dosledno primenjivati, a građani treba što više da prijavljuju pojedinačne slučajeve nejednakog tretmana, kako bi se kroz individualne slučajeve rešavali različiti životni problemi.

**Epidemija je pokazala koliko je bitna solidarnost. Vlada ocenjuje da smo taj ispit položili i kao dokaz navodi pre svega volontere. Da li su oni dovoljni?**

Nisu, i ne mislim da smo samo zbog njih položili ispit solidarnosti. Mi smo relativno solidarno društvo, koje jeste spremno da pritekne u pomoć ljudima i na individualnom i na grupnom nivou. Ipak, često se iznenadim i pojedinačnim slučajevima potpunog izostanka solidarnosti i razumevanja za neke društvene fenomene.

SONJA ĆIRIĆ

# Izgrednici koji su kupovali hleb

*Neko će možda reći da je taj totalni karantin za naše najstarije sugrađane bio neophodan u datim trenucima jer o virusu nismo dovoljno znali, a slike koje su stizale iz Kine, Španije ili Italije su bile strašne. Čak i ako se složimo sa tim, zbog čega danas, četiri meseca nakon što je vanredno stanje okončano, neko ko ima preko 65 godina treba da bude osuđen jer je u tom periodu izašao na ulicu? Jer da im je suđeno tada kada su “skrivili”, to bi možda i imalo smisla na planu prevencije i poruke drugima da to ne čine. Međutim, koji je smisao osuditi danas penzionera koji prima 200 evra mesečno na novčanu kaznu koja prelazi iznos od 50 hiljada dinara*

Prema poslednjim informacijama, o čemu se dosta govori na društvenim mrežama, “oštricu” pravde koju donosi Prekršajni sud u Beogradu oseća i nekoliko prestoničkih penzionera.

Njihov “greh” je bio što su, po navodima policijskih službenika, prekršili onu nehumanu i anticivilizacijsku meru totalne zabrane izlaska iz stana koja je za njih trajala skoro dva meseca. Već je podneto nekoliko inicijativa Ustavnom sudu radi ispitivanja ustavnosti i zakonitosti te mere kojoj su bili izloženi svi naši sugrađani koji su u trenutku proglašenja vanrednog stanja imali preko 65 godina. I ove inicijative su dobra vest.

Šta je prekršajni postupak? U kakvom su društvu pomenuti sugrađani stariji od 65 godina i ko se sve u poslednje vreme našao među okrivljenima?

## TEORIJA I PRAKSA

Mnogi ljudi su se barem jednom u životu susreli sa prekršajnim postupkom. Moguće je da to u tom momentu ne znaju, ali kada policija nekog zaustavi zbog nepropisnog prelaska kolovoza ili nenošenja sigurnosnog pojasa

u automobilu, taj neko je, shodno normama Zakona o prekršajima, okrivljeni. Za ove lakše presteupe, zakon je predvideo i posebnu sankciju – prekršajni nalog, isprava koja se dobija od ovlašćenog lica (najčešće policijskog službenika) u kojoj se nalaze podaci okrivljenog, iznos koji mora da uplatiti u budžet države na ime kazne, te pouka da će se predmetni iznos umanjiti za 50 odsto ukoliko kaznu platite u roku od osam dana.

Ipak, u poslednje dve godine, svedoci smo da u više različitih situacija postoje norme Zakona o prekršajima koje uopšte nisu blage. To u teoriji nije sporno, jer predmetni zakon u svom članu 99 propisuje shodnu primenu Zakonika o krivičnom postupku (ZKP) za sve moguće situacije koje nisu definisane Zakonom o prekršajima. Ali, to bi trebalo da znači i obavezu suda da ispoštuje sve materijalne i procesne garantije koje ovi zakoni predviđaju za okrivljene – što, nažalost, u mnogim konkretnim slučajevima nije tako.

## BRZO, BRŽE, NAJBRŽE

Tako su pre godinu i po dana “oštricu” pravde na svojoj koži osetili

studenti koji su kao učesnici protesta “1 od 5 miliona” one “kobne” večeri ušli u zgradu RTS-a. Sutradan je uhapšeno njih petoro ili šestoro, bez ikakvog objašnjenja i/ili kriterijuma zašto baš oni – te večeri je, podsećanja radi, u zgradi RTS-a bilo bar stotinu demonstranata. Nakon hapšenja i saslušanja u prostorijama policije, odvedeni su u Prekršajni sud i, iako je bila nedelja, ekspresno osuđeni na kazne zatvora u trajanju od 30 dana. Dežurnim sudijama to izgleda nije bilo dovoljno, te su, shodno članu 308 Zakona o prekršajima – koji predviđa mogućnost izvršenja presude pre njene pravnosnažnosti – uputili ove “izgrednike” na direktno izdržavanje kazne.

## FLAŠA VODE I PRIPADNIK POLICIJE

Tog istog dana je još neverovatniju situaciju doživeo Stefan Simić, član Pokreta slobodnih građana i učesnik protesta ispred Predsedništva. On je šutnuo flašu vode za koju je mislio da je suzavac. Ubrzo se i snimak tog “nemilog događaja” pojavio na društvenim mrežama. Ono što je u celoj priči neverovatno jeste činjenica da je neko taj snimak kropovao tako da



NEVINE ŽRTVE VANREDNOG STANJA: Osobe 65+  
Foto: RADE PRELIĆ

se ne vidi “predmet šutiranja”. Istog momenta je na režimskim medijima krenula hajka, uz povike da je tom prilikom šutnuo policijskog službenika koji se nalazio na zemlji i “pozive nadležnima” da ga uhapsu i procesuiraju. To se i dogodilo. Nepunih sat vremena posle toga, Stefan Simić je uhapšen i sproveden u policiju. Imao je sreće jer je ostao pribran i policajcima pokazao originalni snimak na kojem se jasno vidi da je samo šutnuo flašu. Na kraju je osuđen na novčanu kaznu, u prekršajnom postupku,

zbog narušavanja javnog reda i mira zbog toga što je, kako tamo stoji, šutnuo flašu akva vive od 1,5 l u pravcu pripadnika policije.

Julski protesti koji su se odvijali u prestonici Srbije, ali i u još nekoliko gradova u našoj zemlji, pokazali su da izgleda više neće biti protesta građana a da neko ne bude uhapšen i procesuiran. Zbog sukoba sa policijom je (u)hapšeno i procesuirano možda i više od 20 ljudi, ali je, čini se, najverovatniju sudbinu doživio Vladimir Mentus. Sociolog koji se dru-

gog dana protesta našao ispred zdanja Narodne skupštine, uhapšen je i ekspresno osuđen u prekršajnom postupku. Njemu se na teret stavljalo ometanje službenog lica pri vršenju službene dužnosti i to na taj način što je jednom od policajaca koji je bio na radnom zadatku – opsovao majku. Kada se situacija ovako postavi, možda u tome i nema ničeg spornog, ali je jako sporno što je postupak sproveden i presuda doneta za nepunih pola sata. Od dokaza koji su Vladimira Mentusa poslali u zatvor imamo iskaze “oštećenog” policajca kojem je psovana majka i njegovog kolege koji je stajao pored.

#### POSLEDNJI U NIZU – ŠETAČI

Neko će možda reći da je taj totalni karantin za naše najstarije sugrađane bio neophodan u datim trenucima jer o virusu nismo dovoljno znali, a slike koje su stizale iz Kine, Španije ili Italije su bile strašne. Čak i ako se složimo sa tim, zbog čega danas, četiri meseca nakon što je vanredno stanje okončano, neko ko ima preko 65 godina treba da bude osuđen jer je u tom periodu izašao na ulicu? Jer, da je ovim “izgrednicima” suđeno tada kada su “skrivali”, to bi možda i imalo smisla na planu prevencije i poruke drugima da to ne čine.

Međutim, osuditi penzionera koji neretko prima penziju od oko 200 evra mesečno, na novčanu kaznu koja prelazi iznos od 50 hiljada dinara, moglo bi se u najmanju ruku nazvati nehumanim činom.

Valja podsetiti da je pred sam kraj vanrednog stanja nekoliko desetina momaka bliskih režimu svakodnevno kršila meru policijskog časa. Režimu je očigledno bilo važnije da se razračuna sa Draganom Đilasom nego da pokaže solidarnost sa građanima koji su u tom trenutku skoro dva meseca živeli nekim drugačijim načinom života. Iako je od tada prošlo četiri meseca, još uvek nismo dobili informaciju da li je neko od njih procesuiran.

MARKO PANTIĆ

INTERVJU: DR MILICA NIKOLIĆ-UROŠEVIĆ

# Zdravstveni sistem i njegove stranputice

*“Empatija prema starim licima je izostala od članova porodice koji ih, pod izgovorom da ih ne zaraze, retko posećuju. Empatija je izostala i od lekara, jer mnogi odbijaju da prime pacijente u ordinaciju, sve pokušavaju da završe putem telefona i sve čine da pacijent ne dođe na pregled. Izostala je empatija i države, jer kako se drugačije može nazvati insistiranje na neprekidnom izveštavanju, emisijama i priči samo o smrti i bolesti”*

Starije sugrađane ne vidamo često u vreme epidemije, nema ih mnogo u gradskom prevozu, nema ih u domovima zdravlja, ne posećujemo ih jer su nam rekli da je to epidemiološki rizik, eventualno se prošetaju oko zgrade i to najčešće sami. U ruralnim sredinama život starijih osoba nije se naročito promenio osim što im je redovno lečenje uskraćeno. U gradskim sredinama život penzionera je prilično usamljenički i lišen brige društva. Da li je tako, šta najviše muči starije sugrađane, kako izgleda kada im je potrebna zdravstvena nega i da li do nje uopšte mogu da dođu, pitali smo dr Milicu Nikolić-Urošević, predsednicu Udruženja za zaštitu prava izabranih doktora opšte medicine Srbije.

**“VREME SOLIDARNOSTI”:** Da li je lečenje starih lica u domovima zdravlja otežano zbog epidemije, da li se zakazuju specijalistički pregledi i kontrole ili samo hitni slučajevi, da li su zbog kovida 19 procedure pojednostavljene kad je reč ovoj osetljivoj grupi?

**MILICA NIKOLIĆ-UROŠEVIĆ:** Lečenje osoba starijih od 65 godina, kao i kontrola njihovog zdravlja, predstavlja poseban izazov u vreme epidemije. Uvođenje vanrednog stanja i zabrana kretanja onemogućili su njihov dolazak u domove zdravlja.

Samim tim nije bilo ni govora o bilo kakvom pregledu, čak ni kod izabranog doktora. Sve se svodilo na telefonske konsultacije koje ne mogu da zamene pregled. Starije osobe, naplašene da će, zbog proglašene zabrane kretanja, biti kažnjene ukoliko dođu u dom zdravlja, bile su prepuštene same sebi i eventualnoj brizi volontera i članova porodice.

U aktuelnom vremenu, pacijentima nije moguće zakazati pregled jer se ne “puštaju” termini za zakazivanje pregleda specijaliste. Poznato je odranije da bez zakazanog termina nije moguće obaviti pregled specijaliste.

Ne postoje procedure za upućivanje pacijenata na pregled niti postu-

panje sa uputom “bez termina”. Da procedure postoje, ne bi se preporučile, obaveštenja, algoritmi tumačili kako kome odgovara. Ne bi se od pacijenata za pregled specijaliste u bolničkoj ambulanti zahtevalo da pribave negativan test na korona virus, ne bi se zahtevalo zakazivanje termina prvog pregleda, ne bi se vraćali pacijenti sa “plavim uputom” (rukom napisanim) uprkos činjenici da ovaj uput ima istu važnost kao i elektronski uput. Srpska verzija elektronskog uputa je uput odštampan na papiru, jer Ministarstvo zdravlja odbija da poveže sve zdravstvene ustanove u IZIS, iako je to zakonska obaveza Ministarstva, na osnovu Zakona o zdravstvenoj dokumentaciji.

## GERONTODOMAĆICE KOJIH NEMA

**Da li imate uvid u servis gerontodomaćica, koliko starijih lica koristi tu uslugu i da li je ona aktivna, da li koriste volonterske usluge?**

Pravo na gerontodomaćicu imaju staračka i samačka domaćinstva čiji su članovi bolesni, nepokretni ili teško pokretni. Gerontodomaćice obilaze stara lica jedan ili više dana u nedelji. Broj sati i broj dana nedeljno koliko staro lice ima pravo na ovu vrstu pomoći, određuje centar za socijalni rad opštine. Kako se broj gerontodomaćica smanjio, jer su mnoge bile angažovane na određeno vreme, izvestan broj starih lica je ostao bez ove vrste pomoći. Ne raspoložemo podacima o postojanju humanitarnih organizacija koje obezbeđuju ovu vrstu pomoći starim licima. Tokom vanrednog stanja, volonteri su obavljali nabavku životnih namirnica, sredstava za higijenu i lekova starim licima, ali nisu obavljali poslove gerontodomaćice. Kao i većina adhoc inicijativa na ovim prostorima, i ova nije bila dugog veka.





Foto: UNS

Kada kod starijih osoba dođe do pogoršanja zdravstvenog stanja koje nema veze sa aktuelnom epidemijom, oni su prinuđeni da se na pregled obrate dežurnim bolnicama gde će ih, protivzakonito, samostalno “pregledati” lekar početnik, a ne specijalista.

**Kakva je situacija u klinikama prilikom zakazivanja pregleda ili operacija za osobe starije od 65 godina, da li je stanje redovno ili samo hitni slučajevi dolaze na red: prelomi, infarkti i druge urgentne bolesti?**

Situacija je kao i pre epidemije – ko ima vezu, on će obaviti pregled. Zakazane operacije se nisu obavljale niti se obavljaju u državnoj praksi jer su bolnice u kovid sistemu. Posle ukidanja vanrednog stanja, privatna praksa je doživela procvat. Specijalisti u bolnicama nisu obavljali ambulantne preglede u svojim ustanovama, ali su radili u privatnoj praksi. Operacije se bez problema obavljaju u privatnoj praksi. Preduslov je samo imati dovoljno novca da sve platiše. Privatna praksa je omogućila da se iz

kapi krvi obave brzi serološki testovi na kovid, a rezultati se očitavaju odmah, a ne kao u domovima zdravlja za više od sat vremena. Naravno, sve se plaća. Cene su različite.

**Da li je empatija prema licima starijim od 65 godina, briga o našim bakama i dekama, kao predizborna mantra vladajuće stranke, ostala samo na rečima? Da li se društvo solidariše sa starijim licima?**

Empatija prema starim licima je izostala od članova porodice koji ih, pod izgovorom da ih ne zaraze, retko posećuju. Mnogima je trenutna situacija omogućila izgovor da ne provode vreme sa starijim članovima porodice, da ih izoluju jer im je i ranije teško padala briga oko njih i često nisu nalazili vreme za starije članove svoje familije.

Empatija je izostala i od lekara, jer mnogi odbijaju da prime pacijente u ordinaciju, sve pokušavaju da završe putem telefona i sve čine da pacijent ne dođe na pregled. Kako drugačije tumačiti izjave pacijenata koji se leče u specijalnim bolnicama za bole-

sti zavisnosti ili psihijatrijske bolesti, koji tvrde da lekare i ne vide kada im je potreban novi izveštaj zbog lekova? Tvrde da medicinska sestra uzima njihovu knjižicu kroz prozor i takođe kroz prozor pacijentu dostavlja novi izveštaj sa pregleda.

Empatija je takođe izostala od strane v.d. direktora domova zdravlja koji insistiraju da pacijenta ne pregleda izabrani doktor već da se upućuje u kovid ambulante. Činjenica da postoji polimorfizam simptoma i da svaki simptom može da bude simptom kovid infekcije ne opravdava ovakvu organizaciju rada domova zdravlja. Višesatno čekanje na pregled ispred kovid ambulanti, na suncu, kiši i vetru, znatno povećava izvesnost zaraze koju pacijent nije imao i ne opravdava ovakvu organizaciju rada domova zdravlja.

Izostala je empatija i države, jer kako se drugačije može nazvati insistiranje na neprekidnom izveštavanju, emisijama i priči samo o smrti i bolesti.

**Da li terenske službe dolaze na poziv starije osobe koja nije**

### **onkološki ili kovid pacijent, ili samo daju savete telefonom?**

Terenska služba ne postoji kao organizaciona jedinica doma zdravlja od 2005. godine. Umesto terenske službe, zakonom je formirana služba kućnog lečenja i nege koja pacijentima pruža zdravstvenu zaštitu u stanu, ukoliko je pružanje zdravstvene zaštite u stanu opravdano i medicinski neophodno. Zakon je predvideo da pravo na kućno lečenje imaju nepokretna i lica koja se kreću uz pomoć drugog lica, a što se vezuje za stanja posle infarkta, šloga, neuroloških bolesti, povreda... a ne samo za pacijente obolele od maligne bolesti u terminalnom stadijumu, kako se najčešće tumači u ovim službama.

Ovde je potrebno pojasniti kako je zakon uredio funkcionisanje službe kućnog lečenja i nege:

Pacijent, koji po zakonu ima pravo na kućno lečenje, prebacuje zdravstveni karton iz opšte medicine u službu kućnog lečenja, gde izabere sebi doktora koji će pacijenta pregledati u njegovom stanu, upućivati ga na specijalističke preglede i potrebnu dijagnostiku, pisati recepte... znači sve ono što je imao na opštoj medicini. Medicinske sestre iz kućnog lečenja daju injekcije, previjaju rane, menjaju kateter pacijentu po nalogu lekara iz kućnog lečenja, ali i na osnovu naloga izabranog doktora u službi opšte medicine.

#### **A patronažne sestre?**

Patronažne sestre su sastavni deo zdravstvene nege pacijenta u stanu i one su u vreme epidemije potpuno neiskorišćen kadar. Umesto da se uključe u redovan obilazak starih pacijenata kojima su na prvom mestu neophodni razgovor i savet, one nisu ni ulazile u njihove stanove. Patronažne sestre imaju završenu višu medicinsku školu i u opisu njihovog posla između ostalog stoji i da sprovode preventivne i kurativne mere, po nalogu doktora medicine, u okviru terenskog rada i da posećuju pacijente obolele od hroničnih nezaraznih bolesti, mentalnih oboljenja, u okviru terenskog rada.

Patronažne sestre su, pravilnom organizacijom, mogle znatno da preduprede psihološke posledice izolacije kod starijih pacijenata, jer su morale biti angažovane da sa pacijentom u njegovom stanu rešavaju upitnik o proceni rizika za depresiju, za nastanak šećerne bolesti, da pacijentu redovno kontrolišu krvni pritisak, vrednosti šećera u krvi, i da o dobijenim rezultatima i stanju zdravlja redovno obaveštavaju izabranog doktora. A nema ih malo po normativu: jedna patronažna sestra na 5000 stanovnika! Naglašavam, ne starih lica, nego svih.

Patronažne sestre su obavljale, što i dalje čine, administrativne poslove uglavnom u prostorijama doma zdravlja. Nisu obilazile starije građane, nisu im proveravale zdravstveno stanje niti su bile angažovane za rad u kovid ambulancama. Ni na koji način nisu pomogle da starije osobe lakše podnesu teret izolovanosti.

Apsurdno je, a i protivzakonito, da se u službu kućnog lečenja ne primaju zdravstveni kartoni pacijenta ukoliko nema dijagnozu maligne bolesti. Zbog toga su starije osobe sa hroničnom bolešću mogle eventualno da dobiju telefonski savet ukoliko bi uspele da uspostave telefonsku komunikaciju, a što je bilo veoma retko.

Krucijalno pitanje je zašto v.d. direktora domova zdravlja dozvoljavaju ovakvo protivzakonito postupanje zaposlenih u službi kućnog lečenja i maltretiranje pacijenta kome je uskraćeno pravo na zdravstvenu zaštitu?

Tvrđnja pacijenata je da nika da veći nerad nije bio u državnom zdravstvu.

#### **Kako funkcionise lečenje u domovima za starije osobe?**

I pre epidemije domovi za smeštaj starih lica nisu imali stalno zaposlene lekare već su po potrebi angažovali lekare određene specijalnosti, kada je dolazilo do pogoršanja zdravlja korisnika.

#### **Da li imate uvid u mentalno zdravlje te populacije, da li su**

#### **povećane anksioznost i potrežnja za lekovima?**

Insistiranje na "socijalnoj distanci" za stara lica, koja su celog života usmeravali da se kao društvena, biološka bića moraju uključivati u društvenu zajednicu, za posledicu ima usamljenost i zastrašenost.

Insistiranje na mogućnosti zaražavanja ukoliko dođu u kontakt sa ostalim ljudima, usmerenost na gledanje televizije kao jedinog oblika razonode i "prozora u svet" gde se u kontinuitetu govori o smrti i bolesti, kod starijih osoba koje se već bore sa više ozbiljnih bolesti dovelo je do značajnog poremećaja psihičke ravnoteže, što se ogleda u nesanicima, neregulisanoj krvnom pritisku, srčanim palpitacijama, gubitku fizičke snage usled nekretanja, gubitku interesovanja za sebe i svoje bližnje, dezorijentisanosti u vremenu i prostoru. Sve to čini put ka ozbiljnom narušavanju mentalnog zdravlja. U velikim gradovima postoji znatan broj starih lica koja od proglašenja vanrednog stanja nisu kročila van prostorija svog stana. Da li kupuju lekove za smirenje u apotekama, bez recepta i bez našeg znanja, mi to ne znamo. Jer, iako kao Udruženje od 2016. godine, insistiramo kod Ministarstva zdravlja da se svaki lek koji se izda ili proda u apoteci unese u IZIS i da bude vidljiv izabranom doktoru, iz samo Ministarstvu znanih razloga, to nije učinjeno do danas.

#### **Na šta se starije osobe najviše žale u epidemiji?**

Žalbe se razlikuju zavisno od sredine u kojoj žive. U ruralnim sredinama ništa se značajno nije promenilo osim nemogućnosti da obave specijalistički pregled. Ljudima najviše nedostaju razgovor sa bližnjima, druženje i odgovori na pitanja: zašto da nosimo maske kada je za lečenje potreban kiseonik, a mi teško dišemo i bez maski; zašto sada niko ne govori o rukavicama, a na početku je bilo neophodno nošenje rukavica na svakom mestu; šta je ispravno: ono ranije ili ovo sada?

BILJANA VASIĆ

## EJDŽIZAM I VIRUS KORONA

# Briga koja ubija

*Pandemija je pružila mogućnost da se kao društva preispitujemo – gde smo, kakvi smo jedni prema drugima, da se podsetimo šta je u životu važno, a šta sporedno iako se nameće kao glavno. Ta refleksija bi svakako morala da obuhvati i odnos prema starosti kao takvoj i prema starijim sugrađanima*

**T**reba da sačuvamo “naše bake i deke”, ponavljao je predsednik Srbije Aleksandar Vučić; u drugom obraćanju pretio je građanima starijim od 65 godina da ako izađu sat vremena da prošetaju sva groblja u Beogradu će im biti mala; “ne moram da govorim koliko vas volim, ne idite nikuda”, molio je; “dragi penzioneri, vi ste meta ovog napada”, tvrdio je.

Način obraćanja bio je, u najmanju ruku, paternalistički, a potpuna zabrana izlaska, kako je vreme kasnije pokazalo, preterana, pa verovatno za mnoge i štetna.

O uvredljivom odlasku u prodavnicu pred svitanje, o uticaju potpune izolacije na psihu i odsustvu šetnje na zdravlje tek bi trebalo da se govori.

“Ne bih pisao ovaj tekst da nemam previše stresno razmišljanje, ili već pomenu-tu srditu nemoć. Izolovan sam, srećom nisam još i uzemljen. Zašto? Pa ne veruju mi da sam u stanju da slušam uputstvo da treba da vodim računa o svom zdravlju i da smanjim verovatnoću prenosa virusa, koristim masku, rukavice i minimiziram kontakte sa dragim i nedragim”, pisao je krajem aprila u “Vremenu” akademik Dejan Popović.

Iako je kod nas sve dobilo i svoju karikaturnu dimenziju, daleko od toga da su

izolacija starijih, loše posledice i rastuća diskriminacija samo ovdašnji problemi.

## SVE JE STALO SEM PREDRASUDA

Stručnjaci u mnogim zemljama upozoravaju da se diskriminacija na osnovu životnog doba, takozvani ejdžizam, pojačava prethodnih meseci.

Sam termin, potekao od engleski reči *age*, skovan je još 1969. godine, kako bi se definisale predrasude prema pojedincima na osnovu godina.

Jasmin Amini (Yasmin Amini) i Nikol Levi (Nicole Levy) istraživale su predrasude prema starijima za vreme pandemije. Ove predrasude svakako utiču na fizičku i mentalnu dobrobit starijih, umanjujući ono što oni znaju i umeju, ono što jesu i iskustvo kojim mogu doprineti društvu.

One pišu o tri vrste ejdžizma. Neprijateljski ejdžizam, kao najotvoreniji, manifestuje se u formi fizičkog, ekonomskog i verbalnog nasilja. Stariji se predstavljaju kao teret društva. Verovatno bi se ovde dao smestiti narativ o starijima kao krivcima, o onima koji su skoro pa dužni da se žrtvuju za potomstvo i zajednicu uopšte.

Zatim, kao druga vrsta navodi se diskriminacija starijih u čijem je središtu njihovo zanemarivanje. Ovde je u centru pažnje nebriga mlađih koji jednostavno ignorišu preporuke, ne shvatajući da

su, iako ne mogu da znaju ni kako bi njihov organizam reagovao, najpre pretnja za druge i da nepoštovanje zdravstvenih preporuka nije stvar hrabrosti, već sebičnosti i nebrige.

Konačno, benevolentni ejdžizam se odlikuje saosećajnim ali paternalističkim stavom, stavljajući sve starije u jednu grupu, kao jednako osetljiv, najranjiviji deo društva kojem je potrebna zaštita. Onda se odluke donose umesto starijih, kao da većina nije u stanju da poštuje preporuke i da donosi odluke za sebe.

A ophođenje prema njima zvuči kao ophođenje prema deci koju moraš da zaključaš da ne bi naškodila sebi.

Za ovo poslednje verovatno je Srbija bila knjiški primer i čulo se mnogo puta kako se sugrađani stariji od 65 godina zaista osećaju kao da im se oduzima pravo na dostojanstvo.

## PREOSMIŠLJAVANJE DRUŠTVA

U svojoj novoj knjizi dr Pragija Agarwal (Pragya Agarwal), britanska autorka koja se inače bavi različitim predrasadama, načinima na koje nastaju i našom nesvesnosti da ih imamo i gajimo, te važnosti da ih osvetlimo, polazi upravo od toga – virus korona će znatno promeniti način na koji ćemo živeti u godinama koje dolaze, možda neke od tih promena mogu da budu i dobre, poput toga kako posmatramo starenje. Ona zapaža kako je kriza produbila čak i digitalni jaz između generacija, i to zbog načina na koji su informacije dobijane i deljene, te je i to učinilo da se oni koji su već bili izolovani osećaju još otuđenije (uz ogradu da ima starijih koji su veoma digitalno pismeni).

Pandemija je pružila mogućnost da se kao društva preispitujemo gde smo, kakvi smo prema planeti, a kakvi jedni prema drugima, da se podsetimo šta je u životu važno, a šta sporedno iako se nameće kao glavno. Ta refleksija bi svakako morala da obuhvati i odnos prema starosti kao takvoj i prema starijim sugrađanima.

JELENA JORGAČEVIĆ

## PREPORUKE

Američko udruženje psihologa izdalo je nekoliko smernica kako bi se prvenstveno pomoglo starijima i onima koji rade u zdravstvu. Govori se o potrebi da se osveste sopstveni stavovi, jezik i ponašanja kada je reč o diskriminaciji starijih. Naime, diskriminacija je toliko duboko ukorenjena u društvima da je vrlo teško primetiti je jer je uklopljena u horizont normalnog.

Važno je, zatim, kada se u javnom diskursu, u jeziku medija ili političkih predstavnika, primeti ovakvo negativno portretisanje starijih, da se na to utiče i da se to kritikuje.

Ono što treba izbegavati kada se piše i govori o starima jeste da se predstavljaju kao homogena grupa, što oni svakako nisu.

“Obratite pažnju na nijanse u podacima”, stoji takođe u smernicama. Na primer, smrtnost među populacijom 65–75 godina dosta je niža nego među populacijom starijom od 75 godina.

I konačno, što je valjda i poziv koji treba ponavljati o čemu god da se radi, širite činjenice i proverene informacije.

INTERVJU: NATAŠA TODORVIĆ

# Beskonačno dugi dani

*“Pandemija je sa sobom donela neizvesnosti i strah kod starijih – strah da li će imati dovoljno novca, hrane, strah i neizvesnost povezane sa rizikom od infekcije i kako će to uticati na njihovo zdravlje, strah da će infekcija dovesti do potencijalnog smrtnog ishoda, zatim neizvesnost koliko pandemija može trajati, ali i u vezi sa finansijskom sigurnošću starije osobe kao i njene porodice. Drugi problem kao posledica izolacije je svakako usamljenost. Pa sada govorimo o ‘epidemiji usamljenosti’ kod starijih osoba”*

Jesmo li se kao društvo, u poslednjim mesecima u kojima živimo takozvanu novu realnost izazvanu virusom korona, pokazali kao solidarni prema starijim sugrađanima, pitanje je koje valja postaviti sebi i drugima? Ako smo se i kao pojedinci dobro pokazali, koliko umemo da se bunimo ili čutimo kada vidimo da drugima nije dobro te da institucije ne pružaju ono što im je potrebno?

Sa Natašom Todorović, stručnom saradnicom Crvenog krsta Srbije i predsednicom Mreže HUMANAS, govorimo o psihološkim posledicama izolacije, o situaciji u Srbiji i sve tu kada je reč o životu starijih sugrađana prethodnih meseci.

**“VREME SOLIDARNOSTI”:** Kako smo se pokazali prema starijima tokom pandemije?

**NATAŠA TODORVIĆ:** Sa stanovišta starijih osoba na ovo pitanje postoje dva odgovora, tokom vanrednog stanja i nakon vanrednog stanja. Utisak i doživljaj starijih osoba sa kojima smo imali kontakt nedvosmisleno pokazuju da je postojala solidarnost za koju smo mislili da ne postoji. Pokazalo se da u ovakvim situacijama postoji “prirodna” solidarnost, potreba da nekom pomogneš, nekom ko je u nevolji i dok je prisutan direktan osećaj ugroženosti. Ta solidarnost se ogledala ne samo kroz aktivnosti volonterskih centara koje su organizovali institucije i civilni sektor, već kroz aktivnosti običnih ljudi, rođaka i komšija.

Moramo biti svesni da solidarnost počinje upravo u ulici i zgradi u kojoj živimo. Posebno značajna bila je upravo međugeneracijska solidarnost, koja je spojila sve generacije i omogućila stvaranje novih prijateljstava, ali i transfer znanja u oba smera sa mlađih na starije i sa starijih na mlađe. Nakon ukidanja vanrednog stanja, na osnovu utiska starijih ta kohezija postepeno slabi. Postavlja se pitanje kako održati solidarnost u situacijama kada spoljna opasnost nije u toj meri očigledna, izazov je kako inspirisati solidarnost i u “normalnim” situacijama.

Društvo mora mnogo više da vrednuje solidarnost kao poželjnu vrlinu. Ljudi su solidarni iz altruističkih razloga, jer žele da pomognu i jer se osećaju bolje što su uradili nešto korisno i pomogli nekome. Takođe je važno da kao društvo imamo i socijalnu gratifikaciju za one koji pomažu. Ovo je važno jer postoje ljudi kojima je praktično svakodnevni život vanredno stanje u odnosu na druge ljude i upravo tim ljudima su potrebne pomoć i podrška na dnevnom nivou, potrebna im je kontinuirana solidarnost.

**Nezahvalno je govoriti o starijoj populaciji kao o grupi sa istim ili sličnim potrebama, ali ako bismo napravili jednu uopštenu skicu, koji su glavni problemi sa kojima se suočavaju stariji u Srbiji za vreme pandemije? I uopšte, koji su problemi na globalnom nivou?**

Upravo je to ključno pitanje. Potrebno je da razmišljamo o starijim osobama kao heterogenoj grupi, a da sa druge strane javne politike moraju da reflektuju ovu heterogenost. U pristupu razumevanja demografskog starenja i kreiranju adekvatnog odgovora ključno je da se prepozna heterogenost populacije starije od 65 godina i da starenje ne sme da bude posmatrano kao proces koji nastupa posle 65. godine već kao proces koji se odnosi na ceo životni ciklus. Starije životno doba je socijalni konstrukt koji, s obzirom na velike razlike unutar populacije starije od 65 godina i sve veće razlike kako se broj godina povećava, nije dovoljno jasan ni upotrebljiv kao sociodemografska kategorija i, naprotiv, doprinosi predrasudama o starijim osobama. Tokom pandemije nije bila potrebna pomoć jednaka za sve, nekima je bila potrebna samo pomoć oko nabavke jer nisu mogli da izađu, drugima je bilo potrebno mnogo više, bilo je potrebno imati podatke o tim ljudima i sve to uskladiti, a opet, imate ograničene resurse. Ograničene resurse imaju i bogate države poput Norveške, zato je važno kako te ograničene resurse najbolje upotrebiti i kako da podrška bude što bolje targetirana.

Neke kategorije starijih su se suočavale sa posebnim rizikom, najugroženiji su bili upravo stariji koji žive sami i koji su često izolovani zbog svoje funkcionalne zavisnosti a bili su nevidljivi sa stanovišta si-



## Koje su psihološke posledice izolacije?

Mentalno zdravlje je još jedno važno pitanje kako za starije osobe tokom pandemije tako i za celokupnu populaciju, i susretali smo se sa brojnim faktorima koji utiču na mentalno zdravlje. Pandemija je sa sobom donela neizvesnosti i strah: strah da li će imati dovoljno novca, hrane, strah i neizvesnost povezane sa rizikom od infekcije i kako će to uticati na njihovo zdravlje, i strah da će infekcija dovesti do potencijalnog smrtnog ishoda, odsustvo lečenja ili vakcine, neizvesnost koliko pandemija može trajati, ali i neizvesnost u vezi sa finansijskom sigurnošću starije osobe kao i njene porodice. Drugi problem kao posledica izolacije je svakako usamljenost. Pa sada govorimo o “epidemiji usamljenosti” kod starijih osoba.

Postoje studije koje pokazuju da izolacija i karantin mogu da izazovu ozbiljne i duge posledice, u trajanju od tri godine. Brojne studije koje istražuju efekte karantina na psihološke ishode pokazuju da karantin povećava rizik od akutnog stresnog poremećaja i verovatno doprinosi iscrpljenosti, odvojenosti, anksioznosti, nesanicu, gubitku koncentracije, padu radnog učinka, posttraumatskom stresu i depresiji.

Starije osobe danas kažu “mi živimo u jednom beskonačno dugom danu i beskrajnoj neizvesnosti”. Karantin je nekad neophodan, u ovom slučaju je smanjio rizik od zaraze, ali u svakom slučaju moramo da razvijamo rezilijentnost i da ponudimo druge socijalne intervencije koje će smanjiti posledice izolacije. Na primer, stariji volonteri koji su dugi niz godina radili na terenu a bili su izolovani, ostali su socijalno angažovani koristeći telefon kao sredstvo za volontiranje, a oni digitalno uključeni koristili su socijalne mreže da bi ostali uključeni. To im je omogućilo da razviju otpornost, da ostanu aktivni volonteri i da budu socijalno aktivni pomažući svojim vršnjacima.

**Šta mislite, koliko smo tih posledica kao društvo i kao**

stema i od strane civilnog sektora i komšija. Takvim osobama je bilo najgore jer niko nije znao za njih. Oni su svakako dobili podršku ukoliko su je tražili. Osobe koje boluju od demencije i njihove porodice su takođe bile pod rizikom, posebno u situacijama kada su radno aktivni članovi porodice morali da ostavljaju svoje starije kod kuće, a nisu imali adekvatnu podršku u smislu edukacije i podrške usluga predaha, posebno u prve dve nedelje kada su neke usluge u zajednici bile redukovane, pre svega zbog potvrda o kretanju ili transporta. Pod povećanim rizikom bile su i starije osobe neformalni negovatelji koje brinu o zavisanom članu porodice (bilo da brinu

o svom odraslom detetu sa invaliditetom ili o svojim ostarelim roditeljima ili supružniku), starije osobe u domovima za stare i stariji koji žive u siromaštvu.

I na kraju se ponovo vraćamo na pitanje kako doživljavamo starije osobe: kao vredne, kao manje vredne, kao osobe koje doprinose ili ne. Pored slike o starijim osobama potrebno je unaprediti i sistem dugotrajne nege koji mora da bude fleksibilan.

Konačno, zdravo starenje počinje u vrtiću sa zdravom ishranom, fizičkom aktivnošću, obrazovanjem (formalnim i neformalnim), razvijanjem volonterizma, a rano ulaganje u zdravo starenje je dobro za pojedinca, ali i za zdravstveni sisteme.

### **pojedinci svesni? Koliko uopšte razmišljamo o njima?**

Mislim da nismo dovoljno svesni i mentalno zdravlje nema dovoljno prominentnu ulogu. Danas se na mentalno zdravlje ne obraća dovoljna pažnja, jer je nažalost mnogo toga normalizovano. Ukoliko je starija osoba utučena i tužna ili je počela da zaboravlja, mi odmah kažemo da je to normalan deo starosti i starenja. Normalizacijom mi previđamo rizike i uočavamo ih kada postanu problem. Potrebno je uvesti redovne skrininge za depresiju, kako bismo dizajnirali intervencije. Potrebno je dati više mogućnosti da stariji budu uključeni.

### **Kako ocenjujete odnos prema starima (starijima) u našem društvu uopšte, a kako za vreme pandemije? Koje predrasude vladaju?**

Kada govorimo o starijima, mi u društvu najčešće starenje povezujemo sa penzijama, bolestima i socijalnim davanjima, najčešća predrasuda je da su stariji neproduktivan deo društva i trošak za društvo, "srebrni cunami" koji preta da potopi ekonomiju. Upravo ta vrsta pristupa onemogućava da se vidi doprinos starijih društvu. Ovo nije tipično samo za Srbiju već za većinu modernih društava u kojima je produktivnost ultimativna vrednost. Tokom pandemije u čitavom svetu bila je prezentovana slika o starijim osobama kao osobama pod velikim zdravstvenim rizikom. Ovo istovremeno ne treba da nas dovede u situaciju da previdimo starije kao resurs društva, kao osobe koje imaju iskustvo, znanje i veštine koje svako društvo može i treba da koristi.

### **Pomenuli ste u jednom tekstu kako se često govori o starima iz "perspektive milosrđa". Kakve su posledice te perspektive, šta ona sve oduzima ljudima i na šta ih svodi?**

Iako motivisana plemenitim razlozima, perspektiva milosrđa može imati negativne posledice na duge staze. U svakom slučaju, perspektiva milosrđa ne sme da ugrožava do-



stojanstvo, jer ljudsko dostojanstvo je jedna od temeljnih vrednosti naše civilizacije i vrednost na kojoj se temelje ljudska prava. Starije osobe imaju prava i ta prava se ne smanjuju i ne menjaju kako starimo, ta prava moraju biti zadovoljena ne činom milosrđa već obavezom. Iako su pojedinačni gestovi milosrđa važni, milosrđe ne može i ne sme biti pristup ranjivim grupama.

Kada ste već spomenuli milosrđe, ja tu uvek pomislim na stariju ženu koja ima preko 65 godina i koja brine o svojim roditeljima ili roditeljima svog muža, čuva unučice i time omogućava svom sinu ili ćerki da mogu da rade, ali ima i svoje hobije. Ukoliko ovu ženu posmatramo iz perspektive milosrđa, mi negiramo njen doprinos porodici, zajednici i društvu, ne priznajemo znanja i veštine i urušavamo dostojanstvo.

**Takođe, deluje mi da je taj način ophođenja i narativa u kojima su stariji percipirani isključivo kao pasivni bio prisutan pogo-**

**tovo u prethodnom period, gde smo mogli da primetimo i onaj paternalizam, poput "hoćemo da zaštitimo naše bake i deke", pa im se pretilo itd. Zašto dolazi do ovog narativa, šta se njime (ne) postiže?**

Ovaj narativ nije dobar i, uz rizik da se ponavljam, ovakav diskurs šalje sliku o starijima kao pasivnim i slabim, šalje sliku o starijima kao homogenoj grupi, a ophođenje prema starijima kao prema deci, paternalistički, samo može da poveća rizik od ejdžizma i diskriminacije. Takođe, urušava dostojanstvo starijih osoba. Potrebno je biti oprezan sa rečima, koristiti reči koje ne stereotipizuju, a ujedno voditi o posebno ugroženim podgrupama populacije starijih kao što su na primer osobe koje pate od Alchajmerove bolesti, osobe koje imaju problema sa kretanjem...

**Postoje li neki podaci o zlostavljanju i zanemarivanju starijih tokom prethodnog perioda?**

## UVAŽITI NIJANSE

**Šta biste posebno izdvojili kao ohrabrujuće i dobro, a šta kao ono što mora da se menja, kada je reč o odnosu prema starijoj populaciji?**

Sve zemlje sveta bile su suočene sa rizikom, svaka zemlja je pokušavala da se adaptira na kovid 19 stvarnost. Neke mere su bile dobre, neke lošije, neke zemlje su adekvatnije odgovorile, poput nekih azijskih zemalja koje su imale iskustva sa ovakvom vrstom problema. S druge strane, pojedini dobri zdravstveni sistemi, kao što je zdravstveni sistem Lombardije, nisu mogli uspešno da se bore.

Kako bi se ovo iskustvo iskoristilo da se unapredi odgovor na vanredne situacije, ali i funkcionisanje sistema u normalnim okolnostima, treba da u što većoj meri izađemo iz binarnog načina procesovanja stvarnosti i pokušamo da posmatramo posledice i odgovor na kovid 19 što nijansiranije.

Važno je da budemo otvoreni za učenje da se vidi šta je to što smo dobro uradili, šta je to lošije urađeno i šta može bolje, ali i da se uporedimo sa drugima i iskoristimo one mere i rešenja koji su se pokazali kao dobri i efikasni.

Dodatno je važno i da se same krize posmatraju više nijansirano i da odgovor bude prilagođen podršci pojedinačnim grupama koje su u većem riziku. Na primer, toplotni talasi tokom letnjih meseci izuzetno nepovoljno deluju na zdravlje starijih ljudi, te bi usluge podrške tokom tih situacija bile izuzetno korisne, a opet toplotni talasi leti su pojava koja se može očekivati i ne zahteva neke dodatne usluge podrške.

**Mnogo se govorilo o protokolima i procedurama koji su bili nejasni.**

Da, u svim zemljama sveta pa i onim najbogatijim kovid 19 nam je poziv za uzbunu da moramo napraviti protokole i procedure na koji način se prelazi sa redovnog na vanredno funkcionisanje tako da niko ne bude zaboravljen. Već duže vreme globalno se zna da se tokom nesreća i katastrofa neke kategorije starijih osoba nalaze pod povećanim rizikom.

Primer radi, u 2005. godini, 75 odsto poginulih tokom uragana Katrina u Sjedinjenim Američkim Državama bili su stariji od 60 godina, a 2011. godine tokom cunamija u Japanu, od ukupnog broja poginulih 56 odsto su starije osobe.

S druge strane, poražavajući su podaci koji pokazuju da je samo 0,2 odsto humanitarne pomoći tokom vanrednih situacija na globalnom nivou ciljano namenjeno starijim osobama. Zato nam je kovid 19 poziv za uzbunu na globalnom nivou da je neophodno razmisliti o intervencijama koje će omogućiti adekvatan odgovor vodeći računa o pristupu zasnovanom na pravima i vodeći računa o potrebama različitih kategorija starijih, jer nemaju sve starije osobe iste potrebe.

U svim zemljama sveta svakako je neminovno imati robusnije sisteme zaštite, sisteme koji mogu da odgovore na specifičnije potrebe. Takođe, potrebna su veća ulaganja u javno zdravlje i zdravstvenu prevenciju, što podrazumeva da treba kontinuirano edukovati ljude svih generacija kako da očuvaju zdravlje.

Korišćenje opcija daljinskog pristupa zdravstvenim uslugama pokazalo se kao rešenje koje je naišlo na dobar prijem kod starijih osoba, i možda može biti embrionalna forma transformacije dela zdravstvenih usluga ka zdravstvenom konceptu. Ovde je važno imati u vidu potrebu da što više starijih osoba bude digitalno uključeno. To je proces koji ne može da se dogodi previše brzo, ali je važno da postoje obuke koje su pristupačne što većem broju starijih osoba. Zatim, podrška volontiranju i volonterskim uslugama je važan deo ukupnog odgovora na epidemiju i treba da se nastavi i pošto se stvari normalizuju.

Odgovor na kovid 19 je pokazao da je potrebna znatno veća podrška neformalnim negovateljima kao kičmi praktično svih sistema dugotrajne nege na svetu. Ova podrška je potrebna u većoj meri tokom epidemije kovida 19, ali i u normalnim okolnostima.

Takođe, potrebno je više socijalnih i zdravstvenih usluga u zajednici. Ovo se odnosi kako na kapacitete postojećih usluga tako i na uvođenje novih.

Nasilje nad starijima predstavlja vrh ledenog brega i o njemu se uglavnom ne izveštava. Svetska zdravstvena organizacija procenjuje da svaka šesta osoba starija od 60 godina doživljava zlostavljanje, ali da samo jedna od 24 to prijavljuje. Takvo nasilje uglavnom se dešava u domu starije osobe, a nasilnici su najčešće članovi porodice ili negovatelji, a prijavljivanje je pove-

zano sa osećajem srama i poniženja, pa otud postoji velika razlika između broja prijavljenih slučajeva i procenjenog stvarnog broja.

Pored toga, prikupljanje podataka o zlostavljanju često nije dobro osetljivo, pa u ovom slučaju sva lica starija od 65 godina spadaju u istu statističku kategoriju koja ometa dizajniranje bolje ciljane prevencije i odgovora. Tokom epidemije kovida 19, po-

daci pokazuju da se rizik od zlostavljanja starijih osoba povećao.

Na primer, dve organizacije u Velikoj Britaniji izveštavaju o povećanju broja slučajeva za 37 odsto, odnosno 17 odsto starijih osoba koje su meta zlostavljanja. Kovid 19 je povećao rizik od nasilja, posebno od zanemariavanja, finansijskog nasilja i psihičkog nasilja. Zanemariavanje je bilo i namerno i nenamerno, vanredno

stanje bilo je nekima izgovor da ne posećuju starije roditelje, sa druge strane neki nisu imali vremena, posebno oni koji su radili i imaju decu.

Inače, važno bi bilo podržati kako starije tako i negovatelje kroz edukacije i usluge predaha, što bi umanjilo stres negovatelja i smanjilo rizik od nasilja.

Finansijsko zlostavljanje je najzastupljeniji oblik zlostavljanja starijih osoba u redovnim okolnostima, a ono je bilo prisutno i u periodu epidemije. Sa porastom nezaposlenosti i gubitkom prihoda za radno sposobno stanovništvo, starije osobe koje redovno primaju penzije mogu postati meta različitih oblika finansijskih zlopotreba od strane članova porodice. Takođe, starije osobe u izolaciji su bile na meti prevara, uključujući krađu bankovnih podataka, prodaju proizvoda i lažno testiranje na covid 19.

### **Koji bi koraci država, a potom društvo, trebalo da preduzmu kako bi se položaj starijih sugrađana poboljšao?**

Pre svega potrebno je, kao što smo već nekoliko puta rekli, promeniti sliku o starijima i starenju i tu posebno uključiti medije, da nam se ne desi naslov "Baba od 55 godina". Ono što je važno jeste da je pojam starije osobe prihvaćen od strane medija i donosilaca odluka, pa se u strateškim dokumentima i zakonima koristi pojam starije osobe koji reflektuje heterogenost ove uzrasne grupe za razliku od pojma stari.

Potrebno je prikupljati podatke koji su rodno i dobno senzitivni, jer sada često postoji prikupljanje podataka 65+, potrebni su podaci koji nam omogućavaju da saznamo potrebe različitih kohorti (od 65 do 74, od 75 do 84 i preko 85). Ovakvi podaci omogućiće nam da dizajniramo usluge u skladu sa potrebama, jer ne

trebaju svim starijim osobama iste usluge, nekima je potrebna manja podrška, nekima veća.

Takođe, važno je razviti usluge dugotrajne nege, sada ove usluge postoje fragmentarno i u okviru tri sistema. Osoba kojoj su potrebne usluge dugotrajne nege treba da ih potraži na jednom mestu i da ima "jedan ulaz u sistem". Potrebno je razviti više usluga u zajednici, a ne da imamo samo gerontodomaćice, potrebna je bolja zdravstvena zaštita starijih kroz veći broj specijalista gerijatrije.

Potrebne su i edukacije i dodatna podrška neformalnim negovateljima. Ovo se odnosi kako na formalno priznavanje neformalnih negovatelja tako i na obuku i usluge podrške kako bi se smanjio pritisak na njih i time smanjili rizici koje dugotrajna intenzivna nega može imati na fizičko i mentalno zdravlje, kao i na rizik od zlostavljanja osobe koja dobija negu.

### **Konačno, naslov jednog stranog članka koji sam čitala glasi: "Ej-džizam i covid 19: šta društveni odgovor kaže o nama?". Šta biste vi rekli, šta kaže o nama?**

Ejdžistički stereotipi rasprostranjeni su širom sveta i bili su prisutni i pre pandemije, a mnogi stereotipi o starijim osobama poticali su ne samo iz pojedinačnih slučajeva diskriminacije, već i strukturne diskriminacije, u koje se ubrajaju i prikupljanje podataka, oblikovanje politika.

Podaci pokazuju da je prevalencija ejdžizma ili starosne diskriminacije mnogo veća od prevalencije seksizma i rasizma. Paradoks ejdžizma leži i u tome što je to sa jedne strane diskriminacija prema drugome, a sa druge strane to je i diskriminacija prema sebi u budućnosti. Istraživanja pokazuju i da internalizovani ejdžizam, diskriminacija prema samom

sebi (kada starija osoba kaže "ma ja sam star/stara, meni to ne treba"... ) ima negativne efekte po zdravlje starije osobe i može čak i uticati na skraćivanje očekivanog životnog veka.

Tokom pandemije kovida 19 starije osobe su došle u centar pažnje i povećala se pažnja posebno u odnosu na rizike koje predstavlja sama bolest. I dok je rizik od teških bolesti i smrti povezanih sa epidemijom kovida 19 statistički veći za starije osobe, veoma je važno shvatiti da nije samo manje korisno već zapravo štetno gledati na svaku osobu stariju od 65 godina kao na jednako podložnu i da nam odgovor bude isti za sve.

Pre svega, potrebno je da promenimo sliku o starijima i starenju, i da posmatramo ovo pitanje iz perspektive pristupa zasnovanog na pravima. Starije osobe imaju pravo na zdravlje, one su pre svega ljudska bića i imaju pravo i na socijalnu uključenost, a pokazalo se širom sveta da postoji potreba da starije osobe budu uključene i pitane u donošenju odluka koje se njih tiču.

Mi kao društvo svakako moramo da budemo otvoreni za učenje, potrebno je da zajednički analiziramo koje su mere bile dobre, a koje lošije, i na osnovu toga da planiramo intervencije tokom budućih kriza, nesreća i vanrednih situacija. Potreban nam je strateški pristup, za početak potrebna nam je nova Strategija o starenju, prethodna je istekla 2015. godine, što bi predstavljalo sistemski pristup starenju, ali i unapredilo položaj starijih osoba. Svakako je potrebno starenje uključiti u sve javne politike, tako bismo omogućili dostojanstveno starenje, razvili međugeneracijsku solidarnost i promovisali kohezivno društvo, a naše intervencije bi bile efikasnije.

J. JORGAČEVIĆ

**Urednica dodatka:** Jovana Gligorijević, **Novinarke:** Biljana Vasić, Ivana Milanović Hrašovec, **Dokumentacija:** Dragoslav Grujić, **Urednik fotografije:** Marija Janković, **Fotografije:** agencija FoNet i Marija Janković, **Grafičko oblikovanje:** Ivan Hrašovec, **Slog:** Tanja Stanković, **Lektura:** Živana Rašković, **Korektura:** Stanica Milošević



Dodatak je objavljen u nedeljniku Vreme u okviru projekta "Država i solidarnost – Pogled uprt u evropsko pravo" koji finansira Evropska unija (preko Delegacije EU u Srbiji) kroz medijski program. Objavlivanje ovog dodatka omogućeno je uz finansijsku pomoć Evropske Unije. Sadržaj dodatka odgovornost je isključivo nedeljnika Vreme i ni na koji način ne odražava stavove i mišljenje Evropske unije.



# VREME

Copyright © NP Vreme, Beograd

Upotreba materijala iz ovog fajla u bilo koje svrhe osim za  
ličnu arhivu dozvoljena je samo uz pisano odobrenje NP Vreme

PDF IZDANJE RAZVILI: Saša Marković i Ivan Hrašovec

OBRADA: Marjana Hrašovec