

Zbornik Instituta za kriminološka
i sociološka istraživanja
2022 / Vol. XLI / 2-3 / 41-53
Originalni naučni rad
Priljeno: 05. decembar 2022. godine
Prihvaćeno: 19. decembar 2022. godine
DOI: 10.47152/ziksi2022033
UDK: 364.4-053.9:[616.98:578.834(497.11)]"2020/..."

USAMLJENE STARIJE OSOBE: NA VRHU PIRAMIDE NEMOĆI U DOBA KORONE*

Branislava KNEŽIĆ**

U radu su ukratko, na osnovu dostupne literature i istraživanja, prikazana saznanja o specifičnostima starijih osoba zbog kojih su posebno rizičan deo populacije za obolevanje od koronavirusa, ali i negativnih posledica od "zatvaranja" i izolacije što ih vodi u usamljenost i nemoć. Kada je briga za starije verbalno prenaplašena može da postane uvredljiva, pogotovo za onoga kome je do dostojanstva više stalo od golog preživljavanja. U cilju dolaženja do podataka o iskustvu ljudi starijih od 65 godina o vanrednom stanju i restriktivnim merama, godinu dana posle proglašenja pandemije Kovid-19 sprovedeno je ispitivanje u Beogradu. Intervjuisano je 12 osoba: 6 žena i 6 muškaraca, starosti od 66 do 86 godina u martu 2021. godine. Transkripti polustrukturisanih intervjua analizirani su na principima tematske analize. Znano je da se na osnovu malog, prigodnog uzorka, ne mogu izvoditi uopštavanja, ali izvorne reči ispitanika pružaju dublji i slojevitiji opis neposredne stvarnosti. Izolacija, odvojenost od dece, šire porodice i prijatelja, pometnja u informisanju i pokušaj zastrašivanja preko svih medija doživljeni su češće kao kazne i stigmatizacija nego kao briga i zaštita od zaražavanja i bolesti.

* Rad je nastao u okviru naučnoistraživačkog projekta „Čovek i društvo u vreme krize“, koji finansira Filozofski fakultet Univerziteta u Beogradu.

** Naučna savetnica Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja i redovni prof. na Odeljenju za pedagogiju i andragogiju Filozofskog fakulteta Univerziteta u Beogradu. E-mail: brknezic@gmail.com

KLJUČNE REČI: usamljenost / starije osobe / korona / karantin i nemoć

1. UVODNA REČ

Izbijanje nove zaraze pandemijskih razmera koja je nazvana COVID-19¹ ili korona (latinski *corona*) što je drugo ime za krunu, jeste zdravstvena kriza koja je lako prelazila granice zemalja, kontinenta, tradicija i kultura i zahvatila savremeni svet. Izolacione i restriktivne mere jesu od preventivne pomoći, vakcionisanje jeste strateški lek za ozdravljenje naroda od te smrtonosne zaraze ali, bojimo se, učinjeno je to pod izgovorom nepotrebno prenaplašene brige za osobe starije od 65 godina. Zatvoreni, imali su dovoljno vremena za suočavanje sa sveopštom ne/moći i zaštitom, koju je neko doneo umesto njih. Znamo, nije svima iz grupacije 65+ isto (ni: zbog godina, zdravstvenog stanja, porodičnog i materijalnog statusa, nivoa obrazovanja i zanimanja...). Starost jeste podložnija i prati je, najčešće, više hroničnih bolesti ali ona sama nije bolest. Pridružujemo se ozbiljno pitanjima Ranka Bulatovića: “Mora li starost nužno biti obeležena samoćom, usamljenošću, bolešću, konačnošću i gurnutošću na ivicu postojanja? (...) Zaslužuju li oni da im se pruži nešto više od ljudske milosti? (...) Zavis li im život od sreće, slučaja, nekog drugog – ili samo vreme obavi sve i za njih i za druge? (...) Jesu li godine starosti samo brojanje duboke tuge kako starost može postati nešto više od zebnje, gubitka, istinski nepodnošljivog razočarenja, klonuća, razbijenosti, čame, mučne dosade i poniženja? (Bulatović, 2021: 91-94) Ova retorička pitanja duboko su obojena mračnim bojama i bez sumnje ukazuju i na vrh nemoći u doba korone. Onaj ko bi dao odgovore na njih rešio bi probleme usamljenih i nemoćnih starijih osoba. Ali, starost je reč od koje se najčešće uzdrhti, puna je strepnje, nemoći i ponekad smrtnog straha od koje oni koji do nje nisu dospeli strahuju dok je stari ljudi često rđavo doživljavaju, zabeležio je Žorž Minoa (Minoa et al., 1994: 5-6).

Starost je period života koji je teško precizno odrediti, ljudi istog hronološkog uzrasta, kao ni u mladosti i zrelosti, nisu na istom nivou “starosti” i bliska su nam mišljenja da su starije osobe samo odrasle osobe. Fiziološko-psihološka i društvena kompleksnost usložnjavaju jedinstven i nepromenljiv kriterijum koji bi odvojio doba starosti od zrelosti i odraslosti. Donju granicu starosti, savremeno doba je ozakonilo odlaskom u penziju (najčešće je to 65 godina). Da donja granica starosti ne može biti određena odlaskom u penziju i da se svi stariji od 65 godina ne mogu svrstati u istu kategoriju poznato je u literaturi od poodavno gde nalazimo i termine: mlađi, srednji i stari stari. U doba korone, po rečima mnogih poznatih ličnosti ali i onih manje poznatih široj javnosti, koji su uprkos 65+ godinama vitalni i aktivni, starosne

¹ Svetska zdravstvena organizacija (SZO) proglasila je pandemiju 11. marta 2020. godine. U Srbiji je 6. marta zvanično registrovan prvi pozitivan slučaj na COVID-19, 15. marta uvedeno je vanredno stanje i karantin za starije od 65 godina (s malim i/ili ponižavajućim pogodnostima u tom periodu), 6. maja Skupština RS je donela odluku o ukidanju vanrednog stanja koja je stupila na snagu 7. maja.

karantinske mere su ih više bolele i vredale od straha da se zaraze i obole. Ne retko, na što ukazuju i reči naših ispitanika, starije osobe ne uživaju zavidan položaj, pogotovo ako su protiv svoje volje “zaključani” što za mnoge znači usamljenost i nemoć. Mnoge pošalice, koje su tokom vanrednog stanja i najstrožih mera za starije, nastale starima i nisu bile baš smešne. Kao ni one koje su stvarane kada su nakon više od mesec dana izolacije dobili pravo da utorkom, petkom i nedeljom u vreme policijskog časa od 18č do 1č mogu u polusatnu šetnju 300 metara udaljenosti od prebivališta (Knežić, 2020: 107-109). Osećaj stigmatizacije, degradiranosti i „getoizacije u okvirima starosne grupe (...)“ i šetnje u dozvoljeno vreme, u svom Dnevniku, iskreno i iz prve ruke opisuje Neda Todorović rečima “(...) šetnja nam liči na kažnjeničko hodanje ukруг po zatvorskom dvorištu. Srećemo jedne te iste vremešne ljude koji usporeno hodaju. Nigde radosti, nijednih kolica sa bebama ili dečje graje (...) nema nijednog istinskog znaka života“ (Todorović, 2020: 119). Potreba za porodičnom, međugeneracijskom podrškom i brigom posebno je naglašena u najranijem i u najkasnijem životnom periodu, i ako je to poznato onda na liniji poželjne i stvarne brige valja biti oprezan. Iako je, u nas, briga i staranje o starijima, u najvećoj meri, svedena na porodicu i ima međugeneracijski karakter, sve češće porodica nije u mogućnosti da sama snosi teret te brige. Pogotovo, ne u kriznim situacijama, kakva je ova izazvana pandemijom.

Mnogi stariji žive sami (i oni koji nemaju decu kao i oni čija su deca napustila zemlju i roditelje u potrazi za boljim životom) i oni koji su ostalo bez „životnog saputnika, Gubitak ili, u ovom slučaju, ostajanje bez vlastitog socijalnog kruga (porodice, bliskih prijatelja, komšija s kojima osobe održavaju redovne kontakte) dovodi do “staračke osamljenosti” što je posledica na jednoj strani bioloških, a na drugoj socijalnih faktora. “Uskraćivanjem” socijalnih kontakata čovek ne ostaje samo bez socijalnog nego i bez psihološkog oslonca (Zvonarević, 1976: 596-599). Iskustva starijih osoba govore da je samoća manje opterećenje i ne doživljava se kao usamljenost ako je odluka da se živi sam sopstveni izbor starijih i ako ima podršku i kontakte s porodicom, prijateljima, komšijama (npr. Podgorelac, 2008; Knežić, 2011). Fizička izolacija i restriktivne mere u toku pandemije koronom određuju i pojam samoće koja, ne retko, vodi i ka usamljenosti, beznađu i strahu od neizvesnosti. Svakom čoveku treba drugi čovek, a starijem je ta potreba i zavisnost od drugog neophodnija. Međugeneracijska podrška ne izražava se samo materijalnim pomaganjem i uslugama na daljinu i kontaktima putem telefona, iako nisu retki stariji i bez takvih oblika podrške. Osećaj usamljenosti se pojačava u vanrednom stanju gde, ne samo stariji, nemaju mogućnosti “dodira” s onima na koje su navikli i za čiji zagrljaj žive. Neoplemenjena briga, poduprta merama „za dobro starijih“ uz svakodne nejasne i nedosledne poruke s najvišeg mesta (struke i vlasti) pogodno je tlo za stvaranje atmosfere nesigurnosti, očaja, gneva, usamljenosti, tuge, nepoverenja i bespomoćnosti. Neki od korišćenih sinonima usamljenosti su: potištenost, napuštenost, beživotnost, bezvoljnost, izgubljenost, beznadnost, povređenost, nemoć, sumornost... Najčešće određenje usamljenosti u literaturi je da je to subjektivna percepcija društvene izolacije iz koje proizilazi uznemirujući osećaj da se društvene potrebe ne zadovoljavaju ni kvantitetom ni kvalitetom (Pinquart & Sorensen, 2001). Samoća i usamljenost su dva različita fenomena jer samoća je,

najčešće, pojava svojevoljne izolovanosti osobe od društva dok je usamljenost posledica društvene izolovanosti koja je osobi nametnuta (Bouillet & Uzelac, 2007).

Najblaže rečeno, nametnuta samoća u doba “zaključavanja” tužna su strana starosti koja je mnoge dovela do usamljenosti. Suočeni sa tom situacijom, sve mere zaštite i brige za starije ne retko, su na granici ukusa, a trebalo bi da su istinska proba humanosti društva i dostojanstva svakog čoveka. Iz reči naših ispitanika naučili smo da u njihovim životima ima nešto (otmenost kod većine drži glavnu reč) važnije od samog preživljavanja.

1.1 Pregled istraživanja

Od početka pandemije COVID-19 populacija starijih ljudi prepoznata je u celom svetu kao bio-psiho-socio najranjivija, kako zbog znatno većeg rizika od smrtnosti usled slabijeg imuniteta i komorbiditeta sa drugim hroničnim bolestima, tako i zbog sekundarnih posledica pandemije koje su mogle nastati usled preventivnih mera zaštite ove populacije – zatvaranje i izolacije. Za starije ljude te mere bile su ne samo fizička, već gotovo uvek i socijalna izolacija, što je, kako je vreme odmicalo, stvaralo sve veću zabrinutost stručnjaka za kratkoročne i dugoročne posledice po njihovo mentalno zdravlje (Armitage & Nellums, 2020; Briguglio et al., 2020; Brooks et al., 2020; De Pue et al., 2021; Plagg et al., 2020).

Kao najčešće posledice pandemije po mentalno zdravlje u opštoj populaciji navode se zdravstvena anksioznost, panika, poremećaji prilagođavanja, depresija, hronični stres, somatizacija i nesanic, a stari su još u većoj meri podložni tome (Banerjee, 2020a; Banerjee, 2020b; Meng et al, 2020; Ritika Girdhar et al, 2020).

Preopterećenost informacijama, dezinformacije i dugotrajna neizvesnost dodatni su faktori koji su opteretili stare i kod nekih razvili i nepoverenje u zdravstveni sistem i preventivne mere koje su preduzimate. Istraživanje koje je sprovedeno u 27 zemalja (Daoust, 2020) pokazuje da uprkos znatno većoj stopi smrtnosti u starijoj populaciji (preko 65 godina) i u skladu sa tim, razumnim očekivanjem da se stari u većoj meri voljno samoizoluju i pridržavaju mera prevencije, spremnost za to kod starijih nije bila veće nego kod starosne grupe između 50 i 60 godina.

Zaključavanje starih u različito dugim periodima u različitim zemljama još više je doprinelo njihovom osećanju izolovanosti od ostatka sveta kao i osećaju dosade i frustriranosti, zbog gubitka uobičajene rutine i neaktivnosti kao i odsustva ili vrlo redukovanih socijalnih i fizičkih kontakta sa članovima porodice, komšilukom, prijateljima (Ritika Girdhar et al., 2020). Treba imati u vidu da znatan deo starije populacije nije vešt u korišćenju pametnih telefona i novih tehnologija te da su u znatno manjoj meri nego mlađi uspevali da kompenzuju odsustvo neposredne interakcije sa bližnjima.

Prema Benerdiju (Banerjee, 2020a), i kroz aktuelnu pandemiju su se potvrdila iskustva iz ranijih pandemija (poput SARS-a) da su važni faktori zaštite mentalnog zdravlja starih: snažna mreža socijalne podrške, zdrav kontakt sa porodicom, relevantne i ažurirane informacije, briga za njihove opšte medicinske i psihološke potrebe uz poštovanje njihovog ličnog prostora i dostojanstva.

Velzel i saradnici (Velzel et al., 2021) su između maja i juna 2020. godine sproveli u Nemačkoj jednu kvalitativnu studiju koja je imala za cilj procenu psihosocijalnog stresa, strategija suočavanja sa stresom, potrebu za podrškom i osećaj koherentnosti starijih ljudi tokom pandemije COVID-19. Budući da je po primenjenoj metodologiji i ciljevima ova studija relevantna za istraživanje koje će biti prikazano u nastavku rada, prikazaćemo je detaljnije.

Ovi autori bili su vođeni time da se malo zna o tome šta stariji ljudi smatraju relevantnim za održavanje svog zdravlja u pandemiji COVID-19, a da su kvalitativne metode posebno pogodne za istraživanje ovakve problematike budući da omogućavaju dublji i fleksibilniji pristup, kao i istraživanje novih aspekata koji se pojavljuju u toku samog intervjua. U okviru istraživanja sprovedeno je 11 telefonskih intervjua sa starijim odraslima (70+ godina, prosek 74,8 godina) i urađena kvalitativna analiza sadržaja intervjua. U uzorku je bilo 6 žena i 5 muškaraca; 4 je imalo srednje, a 7 visoko obrazovanje; 6 je živelo samo, a 5 sa supružnikom; 5 je bilo udato/oženjeno, 3 razvedeno i 3 udovaca. Nijedan od ispitanika nije prijavio sopstveno iskustvo zaraze COVID-19. Kroz polustrukturisani intervjua ispitanici su pitani o stresorima, njihovoj proceni stresora kao i ograničenjima i stresorima koje su doživeli tokom pandemije COVID-19. Intervju je obuhvatao i procenu raspoloživih resursa, strategije suočavanja koje se koriste za održavanje blagostanja i smisla tokom pandemije.

Ispitanici su se pre svega izjasnili o strahovima i brigama u odnosu na voljene osobe (deca, unuke, prijatelje, supružnike) i u vezi sa dugoročnim društveno-političkim i ekonomskim posledicama. Većina ispitanika je izjavila da sebe vide kao rizičnu grupu zbog starosti, ali da se ne brinu zbog sopstvene ugroženosti. Svi ispitanici su smatrali da su mere ograničenje i teret, posebno u pogledu aktivnosti, putovanja i socijalnih kontakata, ali da su vremenom uspeali da se pomire sa tim i prilagode svoje navike. Rezultati su pokazali da je većina starijih ljudi u studiji bila uglavnom stabilna i dobro se nosila sa događajima tokom pandemije. Kao osnovne lične resurse za prevladavanje stresa izazvanog pandemijom ispitanici su navodili životno iskustvo, prethodne krize, optimističan stav i uvid u neophodnost mera. Najvažniji izvor podrške za ispitanike su bili članovi porodice (npr. deca i unuci) i komunikacija sa komšijama. Porodični i prijateljski kontakti su prepoznati kao važan izvor emocionalne podrške. Autori zaključuju da su ispitanici pokazali pretežno dobro psihosocijalno zdravlje i funkcionalne strategije suočavanja sa stresom izazvanim pandemijom.

Ispitivanje iskustva ljudi (65+) obavljeno je i u Srbiji o efektima restriktivnih mera na kvalitet života i mentalno zdravlje. Cilj istraživanja je bio razumevanje specifičnih iskustava starijih od 65 godina tokom pandemije i uvedenih mera zbog promene načina života, njihove emocionalne reakcije, strategije prevladavanja i očekivanja od budućnosti s obzirom na novonastalu situaciju. Intervjuisano je 16 osoba (12 žena i 4 muškarca) i opšti zaključak istraživanja je da su se starije osobe bez većih teškoća prilagodile i uspele da održe zadovoljavajuće subjektivno blagostanje uz pomoć i podršku neposrednog socijalnog okruženja. Briga za sopstveno zdravlje se manje ispoljila u odnosu na mere izolacije koje su se odrazile na pojačana negativna osećanja i ugroženost ličnog dostojanstva. Autorke ističu rezilijentnost starijih osoba

uz sva ograničenja uzorka i ukazuju na prevenciju u bio-psiho-socijalnom jedinstvu kako bi se prevenirale štetne posledice pandemije i zatvaranja (Knežić, 2021: 61-63; Džamonja Ignjatović et al., 2020).

Istraživanje u Beogradu u periodu januar-mart 2021 godine na prigodnom uzorku od 25 ispitanika (14 žena i 11 muškaraca) starosti od 70 do 93 godine, različitog obrazovanja i zanimanja i porodičnih prilika imalo je za cilj ispitivanje teškoća i mogućnosti za aktivno starenje u vreme pandemije kovida 19 i to u periodu potpune zabrane kretanja i kasnije u vreme relativno slobodnog kretanja. Rezultati istraživanja su pokazali da je više i visoko obrazovanje zastupljenije od ostalih nivoa, svi su lični penzioneri i imaju obezbeđen stambeni prostor. Oko polovine ispitanika je u braku, devetoro ih je udovac/udovica a ostali su razvedeni i devetoro sagovornika žive sami. Zabrana izlaska za starije od 65 godina, prema mišljenju većine ispitanika, bila je preterana mera koja ih je dodatno “izbacila iz koloseka” a “život se nije vratio u normalu” ni po prestanku mera. Socijalna izolovanost u vreme potpunog zatvaranja je “nešto najgore” što su do tada doživeli (Dragišić & Labaš, 2021: 117-133). Skećemo pažnju na još dva istraživanja u Beogradu tokom 2021 godine, jedan na uzorku od 7 (4 žene i 3 muškarca) narativa o lekovitosti zdravstvene pismenosti u doba pandemije, zaključak je da su naglašena lekovita svojstva pismenosti u pandemiji ali i “pribavljanje” toga leka tokom pandemije, odnosno sticanja znanja o virusu, preventivnim merama i imunizaciji (Alibabić, 2021) i drugi, na uzorku od 5 (4 žene i jedan muškarac) o svakodnevici starijih u Beogradu i zvaničnom diskursu o koroni: između društvene brige i ejdžizma. Analiza je pokazala da su njihove svakodnevne rutine značajno promenjene i da elementi zvaničnog diskursa nisu bespogovorno prihvaćeni kao dobronamerna društvena briga (Ljubičić, 2021).

2. ISTRAŽIVANJE

Stariji od 65/70 godina našli su se u raznim delovima sveta u različitom vremenskom periodu u izolaciji. Zaštitne mere donesene su i u Srbiji, pod izgovorom nepotrebno prenaplašene brige za „bake i deke“. Pokušali smo da ovim istraživanjem saznamo mišljenje starijih o iskustvima tokom uvođenja i trajanja vanrednog stanja (zatvorenost, o merama kriznog štaba, o brizi za starije u kriznim situacijama, o snabdevanju hranom i lekovima, o vakcinama i novčanoj pomoći penzionerima, o usamljenosti i nemoći.

Zbog epidemioloških razloga, bili smo ograničeni na ispitanike do kojih smo dolazili preko poznanika i prijatelja, do onih u domovima za stare, nažalost, nismo mogli kao ni do mnogih usamljenih i opustelih selima ili onih prikovanih za krevete, beskućnike i stradalnike po različitim osnovama. Ispitano je, polustrukturisanim intervjuom, telefonskim putem, 12 osoba (6 žena i 6 muškaraca) starosti od 66 do 86 godina ($M_{age} = 73,8$), svi žive u Beogradu. Ispitivanje je bilo dobrovoljno i obećana im je i ispunjena anonimnost. Prvi deo pitanja odnosio se na socio-demografske varijable (godine starosti, nivo obrazovanja, bračni status, da li imaju dece, s kim žive, gde žive (stan, kuća), zdravstveno i materijalno stanje. Drugi deo pitanja

odnosio se na utiske i iskustva prilikom uvođenja vanrednog stanja, šta ih je plašilo, a šta nerviralo u tom periodu, da li imaju kućnog ljubimca, kako su se snadbevali hranom i lekovima, čija im je pomoć bila najefikasnija i čija je dužnost briga o starijima u kriznim situacijama, kako su se informisali i da li koriste internet i savremene tehnologije.

Podaci o nivou obrazovanja pokazuju da je najviše ispitanika sa visokim obrazovanjem (50%), zatim sa srednjim nivoom (33,3%), a najmanje ih je sa osnovnom školom (17,7%). Dvoje ispitanika, su zbog godina starosti podlegli merama zatvaranja iako su još bili u radnom odnosu, ostali su u penziji.

Većina ispitanika (41,6%) živi sama, sa partnerom (33,3%), sa ćerkom (16,7%) i sa sestrom (5,4%). Sa decom živi dvoje (16,75) ispitanika, a 8 (66,6%) ih ima decu. S obzirom na zabranjeno napuštanje prebivališta, pod pretnjom sankcijama, u toku vanrednog stanja od važnosti je bilo da li se živi u stanu sa ili bez terase ili u kući sa dvorištem. Zatvoren u stanu sa terasom, znači mogućnost izlaska na vazduh i kolikotoliko šetnju, takvih je 50% ispitanika, 33,3% žive u stanu bez terase, a 16,7% u kući s dvorištem. Troje ispitanika su se “spašavali” od usamljenosti kućnim ljubimcima.

Većini sagovornika je nedostajala mogućnost odlaska na redovne kontrole kod lekara, a troje ispitanika je navelo da su zdravi i da im zdravstvene usluge nisu bile potrebne. Iako niko od sagovornika nije oboleo od korone, gotovo svi su imali, preko nekog bliskog, iskustvo te bolesti. Jedna ispitanica se požalila da je 2020. godine ostarila za pet godina zbog nekretanja, uništene kondicije i pada imuniteta (Ž², 69). Od 12 ljudi, 6 je izjavilo da su im finansijski prihodi dovoljni za pristojan život, troje se požalilo da jedva sastavljaju kraj s krajem, a troje se ne žali, ali ni ne hvali sa materijalnim stanjem (Knežić, 2021: 63-65).

2.1. Tematska analiza

Iskustvo pandemije, vanrednog stanja i karantina kao i zaštitnih mera pokušali smo saznati iz mišljenja relativno malog broja naših sagovornika. Njihova neskrivena iskrenost i želja da podele svoja viđenja izolacije i nemogućnosti viđanja, pogotovo sa decom i unucima, bila je prisutna tokom celog razgovora. Njihovim rečima u analizi vanrednog stanja, restriktivnim merama i osećaju usamljenosti i nemoći valja pokloniti puno poverenje što ćemo uraditi kroz nekoliko tematskih celina (Viligi, 2016). Sama klasifikacija, u ovom tekstu, je uslovljena njihovim subjektivnim osećanjima i iskustvima tokom „zatvaranja”, pokušali smo da sa što više zanimljivih reči ispitanika damo uvid u jedno teško vreme, društveno i naučno inspirativno i značajno.

² Ž i M su skraćenice za ženu i muškarca (umesto imena), a brojke su godine starosti ispitanika.

2.1.1. Vanredno stanje: izolacija i usamljenost

U situaciji izbijanja zarazne bolesti, o kojoj se ni/malo zna, i kada nas na sve načine upozoravaju i zastrašuju da dodir i zagrljaj mogu postati smrtonosni onda se, u prvom naletu, čovek pomiri sa brigom vlasti u vidu vanrednog stanja, karantina, policijskog časa i mnogih restriktivnih mera. Godinu dana kasnije naši sagovornici nisu štedeli reči o tome, i 12 intervjua zaslužuju daleko veću pažnju od ove koju im posvećujemo. Delovi njihovih subjektivnih opisa i sećanja: od uvođenja vanrednog stanja i najstrožih mera za njihovu starosnu grupu do osećanja usamljenosti, čežnje za decom i prijateljima nalaze se u redovima koji slede.

“Briga za stare je sintagma čije je značenje najviše dobacilo do publike. Obaveštenja koja sam primao preko televizijskih programa su takva da sam se svaki put osetio posramljen pred najezdom providnih laži dežurnih usrećitelja i prevarantskih obećanja. Ponižavajuće je vreme i redovi za snadbevanje nevoljnika i nesrećnika u kojima nisam učestvovao. Bezdušno zaključavanje vrata i postavljanje „majmunskih mreža“ pred decom, rodbinom i prijateljima dodatno je pojačalo brigu i tugu. Obećava nam se ono što ne tražimo i što nam ne treba, samo ne ono što je najvažnije i što najbolje umemo – da volimo! Čemu gledanje kroz prozor, čemu vakcinisanje, a nemogućnost viđanja sa svojimima? Stare, pod izgovorom brige za njih zatvaraju ili sklanjaju u vlastite stanove ili domove za stare – samo da ih što manje sretaju i gledaju. Na delu je neka grdna obezduhovljena civilizacija u kojoj je malo onih koji nisu podigli glas na svoje najstarije – kao da nismo daleko odmakli od zloglasnog lapota (M, 77); Osećala sam bes zbog ograničavanja slobode kretanja uslovljene nepromišljenom odlukom da stariji od 65 budu utamničeni. Nije razmišljano o zdravlju osetljivih kategorija ljudi i dece kojih te mere mogu dodatno uvesti u nove oblike patologije. Nedostajala mi je fizička aktivnost i kretanje, osećala sam se jedno bez viđanja sa decom (...) (Ža, 66); Mnogo sam brinula šta ću ako se razbolim, nema ko da me odvede u bolnicu, a ni da me sahrani ako umrem. Treći dan je kako nisam izašla iz stana. Sad više nemam ni hleba, a lift ne radi, ne mogu da se penjem na 9. sprat. Sidem nekako polako. Gore nikako. Dođe mi da plaćem kad nosim hleb, mleko i krompir. Ko za inat niko da se ponudi da pomogne, kao da sam kriva što sam sama, stara i iznemogla. Nemam dece, muž mi je umro odavno, živim od njegove penzije. Kad platim račune ostane mi deset hiljada. Svakog meseca sve manje. Nemam zube pa ni ne jedem, nemam ni apetit. Nemam volje ni za čim. Lekove ne kupujem, šta će mi? Da se duže mučim. Što pre umrem biće mi lakše. Komšije stare pomrle, nov svet samnom ne progovara. Žure negde, svi namrgođeni. Danima nikog ne čujem, ni svoj glas. Dobro je da ne radi lift. Ako ne crknem od gladi, samoće i bolesti, staće mi srce dok se penjem. Ne žalim, ovo i ovako nije život (Ž, 72); Najjači utisak mi je ostavila slika kada su nam deca sa unučićima dolazila da ih vidimo sa terase, mahali smo jedni drugima, jer smo poštovali mere o zabrani kontakata. Da se ne bi dovikivali sa četvrtog sprata, komunicirali smo tada preko mobilnih telefona. Tuga je to, posle tih “gledanja na daljinu” uvek sam plakala (Ž, 69); Vanredno stalje (supruga i ja) nismo poštovali, komšije su nas na to opominjale a srećom, sa policijom se nismo sretali. Da smo bili stalno zatvoreni nas dvoje bi se poubijali (M, 76); Poštovali smo mere, nedostajala su nam puno deca i unučad, čuli smo se

telefonom. Žena se dobro snašla, izlazila je da baci smeće i u prodavnicu, ofarbana je u crno i kad stavi masku ne izgleda da je starija od 65 godina (M, 81); Bila sam besna jer smo zatvoreni na prevaru (Ž, 69).”

Ako je kod većine ispitanika postojao strah i panika na početku pandemije i zatvaranja, iste ustupaju mesto besu, gnevu, osećaju stigmatizacije i poniženja što vreme više odmiče. Od straha da se ne razbole više ih je bolela nemogućnost kretanja i kontakta sa decom, unucima, prijateljima na šta ukazuju i druga istraživanja (Ritika Girdhar et al., 2020; Welzel et al., 2021) Neke ispovesti ispitanika su pune tuge, očaja ali i besa što su, bez svoje volje, odvojeni od onih koji im život “daju”, a to su deca, unuci i bliski prijatelji za one koji nemaju decu ni partnere. Oni koji žive sami izjavljivali su da ih jedino “seta” posećuje.

2.1.2. Briga ili podilaženje ljudskoj nemoći

Na prvi pogled „brine“ se mnogo, ali je pitanje šta je istinski domet brige? Kao što su ljudi različito reagovali na „disciplinovanje“ tako su i različita sećanja na nepoverenje koje su „brižne mere“ i bezdušnost izazivale: kod mnogih negodovanje i kritiku, a kod manjeg broja poverenje i pohvale.

“Beščasno ulagivanje gardi starijih mučenika je neprekinuto kandidovanje političkih brzorelaca. A pomoć je uvek na dugu štapu. Bolje da je nema nego da je ponižavajuća i providno politički manipulativna. Kriza je naša stara družbenica, uzdanje u se i u svoje kljuse, i u porodice ko ih ima – sve ostalo je tentanje da je više priče. Otmena pomoć verne prijateljice me čupala iz “bezdna” (M, 77); To pitanje nije sistemski rešeno adekvatnim životnim, zdravstvenim, penzionim i ostalim fondovima kako se radi u razvijenim zemljama, tako da je ta populacija osuđena na milostinju od sopstvene penzije... (Ž, 66); Porodice, pre svega, zatim države, lokalne zajednice, Skupštine stanara, volontera i humanitarnih organizacija (Ža, 69); Mislim da bi prvenstveno deca trebala imati više poštovanja prema roditeljima i da pogledaju one što rastu pored njih, kakvi će oni biti prema njima. Nismo imali nikakvu pomoć, nismo ni decu koristili ni opterećivali. A Država treba da brine i o zdravima, a ne samo bolesnim. Novčana pomoć je beda koju smo dobili (M, 81); Jadni oni koji od države očekuju brigu, srećni su oni koji imaju porodicu i koja im može priskočiti. Čerkinina podrška i njene cele porodice, oni su mi podrška i pomoć u svemu. Svaki dinar je dobro došao, ali neka nam vrate ono što su nam ranije uzeli, to nismo zaboravili (Ž, 75); Valjda državna, ali pošto je država privatna, ne znam. Novčana pomoć države trebala je da bude selekciona, da su je dobili samo penzioneri sa niskim primanjima, na taj način bi došla u prave ruke (Žb, 69). Od onog od koga sam najviše očekivao od sestre i povremeno od priljateljice, kada smo u dobrim odnosima (M, 70); Pomoć nismo imali niti nam je ko nudio. Dobro bi nam došla u ovoj sirotinjskoj zemlji (M, 76); Najstrašnije licemerje, kupovina naivnog, priprostog glasačkog tela je novčana pomoć koju su penzioneri dobili (Ža, 66); Ništa mi nije značila, režimsko populističko potkupljivanje budućih glasača (Žb, 66); Ko nije u našoj koži ne zna da je svaki dinar pao s neba dobrodošao (Ž, 72)”.

Briga o starijima bi trebala da je usmerena i da se oslanja na: porodična i društvena uporišta u najširem smislu reči (od socijalnih i zdravstvenih institucija do ustanova za smeštaj starijih osoba, ustanova za pomoć u kući i raznih humanitarnih i volonterskih organizacija). Iz odgovora ispitanika proizilazi da su krizna vremena i bolest najjača proba snage porodice. Oni, koji u potomstvu vide smisao borbe za život bez dvoumljenja izjavljuju da je dužnost porodice briga o starijima. I većina je nalazi u njoj. To pokazuju i druga istraživanja (Banerjee, 2020; Welzel et al., 2021). Oni, koji su zagrljeni beznađem i samoćom „upiru“ prst u državu. Savremeni način života doprineo je da ne mali broj starih živi sam, a to ne znači da su svi napušteni od dece, prijatelja i komšija. To potvrđuju i reči nekih naših sagovornika. Od jedne, koja živi sama nije prisutan toliko strah od bolesti, nemoći i smrti nego strah da je, ako umre u ovo vreme, neće imati ko sahraniti. I to je najbolnija briga jer se strah prelama tamo gde je čovek najtanji.

Snaga duha i sumnjičavosti mnoge ne napušta pa u razgovoru otkrivaju da imaju šta da kažu i da se ne boje zbog izgovorenih reči. Ubedljivo i nepotkupljivo, u čemu im pomaže mudrost i iskustvo, iznose svoje mišljenje o svemu što su pitani. Većinu su nervirala „gospodarenja medijima“ Kriznog štaba sa crnim scenarijima i „bestidna obećanja moćnika“ a verovali su, uglavnom, porodici, prijateljima i komšijama. Istini za volju, neke je nervirala nezahvalnost naroda prema vlasti koja toliko brine o svima, verovali su Predsedniku. Ponovimo, iako promene u društvu, ekonomiji i migracije uveliko utiču na porodicu ona je i dalje osnovni izvor pružanja pomoći i podrške starijima (Knežić, 2011), pogotovo ta pomoć dolazi do izražaja u kriznim situacijama. Podrška mogu biti deca, unuci ili prijatelji koji vremenom postaju kao članovi porodice. Slično viđenje uloge porodice, prijatelja i komšija je dobijeno i u drugim istraživanjima (npr. Ritika Girdhar et al, 2020; Welzel et al., 2021). Po dirljivim rečima, i uzdasima koji su se prigušivali za vreme razgovora, smisao života u starosti im pružaju deca i unučad, taj osećaj ispunjenosti je ujedno i najefikasnija pomoć u doba korone. Nameće se pitanje: kakva je briga potrebna starijima? Da se „ne živi samo od kore hleba“ svedoče reči koje slede jer se i telefonski razgovor doživljava kao dar, kad je čovek usamljen.

“Hvala Vama ko i vazda! Kad ste me se setili kao da ste me i darivali, a najlepša stvar u životu je ljudski razgovor (M, 77); Mlade, od najranijeg uzrasta treba vaspitavati za humaniji odnos prema starima, da stariji ne budu predmet podsmeha, omalovažavanja, degradiranja i diskriminacije nego da imaju prava na dostojanstven život i korektan odnos društva prema njima (Ž, 69); Starijima je potrebno da im se organizuju druženja, društveni život u klubovima penzionera, izleti i ne živi se samo od kore hleba (M, 81); Da se neko bavi nama kao da i dalje postojimo, a ne da smo samo oni što troše pare iz penzionog fonda (Ž, 72); U proteklu godinu je napravljen još dublji jaz među generacijama. Pod izgovorom „zaštite penzionera“ sada nas mladi mrze još više (Ž, 69)”.

Rečima ispitanice dodajmo da “homogenizujući diskurs o starima – da su svi oni zavisni i nemoćni, po logici stvari ne proizvodi samo saosjećajnost već upošljava logiku utilitarnosti koja može da dovede do otvorenog neprijateljstva i diskriminacije, čak i ondje gdje to ne bismo očekivali” (Ljubičić, 2021: 70).

Od ispitivanja potreba starijih treba poći pri odgovoru na pitanje: kakva im je pomoć potrebna u svakodnevnom životu a ne samo u kriznim situacijama. Iako se, bojimo, da je mnogim usamljenim i nemoćnim svaki dan krizan.

Bez obzira na specifičnost kvalitativnih istraživanja koja se odnose na mogućnost uopštavanja i zaključivanja, iskazi ispitanika pokazuju da ih je „preterana briga“ u vidu zabrane kretanja, izolacije, sejanja straha i panike umesto jasnog informisanja, nemogućnosti fizičkog kontakta sa decom i unucima, snadbevanje u „nedoba“ i neselektivna novčana pomoć više brinula od same korone.

3. REČ NA KRAJU

Poteškoće i problem starijih osoba nisu od juče niti od pandemije korone nego su problem samo izraženiji i vidljiviji zbog posledica bolesti, (ne)primerenih zdravstvenih i ostalih državnih mera koje nadmašuju, ne samo, medicinske i ekonomske okvire. Socio-psihološke posledice su, verovatno, daleko veće od zabeleženih i vidljivih do sada. Pitanje je da li je “vreme korone” samo ogolilo problem usamljenosti i nemoći i odnos društva prema njima? Briga je, možda, jedna od najmilijih ali, verovatno, i najzloupotrebljenih reči u toku pandemije. Posebno, ako je vežemo za one kojima je najpotrebnija: najmlađim i najstarijim. Iz patnje i čežnje baka i deka za unucima u doba korone proizilazi da od veze te dve društvene grupe nema ni prirodnije, ni iskrenije ni jače. Prema vlastitoj ispovesti starijih najviše ih je pogodilo surovo odvajanje od dece, prijatelja i komšija, izazvano zatvaranjem i “tiranijom” korone na sve strane. To je na jednoj, a sve ostalo: ko, kad, koliko, zašto i kako brine i pomaže im je na drugoj strani. Da su deca i unuci najvažniji izvori brige i podrške kažu istraživanja i nekih drugih istraživača (Welzel et al., 2021). Danas su više srećom nego nečijom prevelikom brigom, oni koji ih imaju, doživeli da im najrođeniji polete u zagrļaj. U nekoliko rečenica našeg sagovornika najbolje je sažeto: zaključavanje, patnja, usamljenost, briga i pomoć - “Bezdušno zaključavanje vrata i postavljanje „majmunskih mreža“ pred decom, rodbinom i prijateljima dodatno je pojačalo brigu i tugu. Obecava nam se ono što ne tražimo i što nam ne treba, samo ne ono što je najvažnije i što najbolje umemo – da volimo! Čemu gledanje kroz prozor, čemu vakcinisanje, a nemogućnost viđanja sa svojimima? Nedopustivo je bašmebrigaško krojenje kape onima koji bolje znaju šta im treba od onih koji jedva znaju da pored njih ima još malo živih, onih na koje ne treba gledati kao na čudake.”

LITERATURA:

- (1) Alibabić, Š., (2021). Zdravstvena pismenost: lek koji se ne kupuje. U: Š. Alibabić (Ur.), *Život u kriznim vremenima – andragoški pogledi*. Beograd: Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet.
- (2) Armitage, R., & Nellums, L. B. (2020). COVID-19 and the consequences of isolating the elderly. *The Lancet. Public health*, 5(5), e256. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30061-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30061-X)

- (3) Banerjee, D., (2020a). The impact of covid-19 pandemic on elderly mental health. *Int J Geriatr Psychiatry*, 35(12), 1466-1467. doi: 10.1002/gps.532. Epub 2020 Jun 27
- (4) Banerjee D. (2020b). 'Age and ageism in COVID-19': Elderly mental health-care vulnerabilities and needs. *Asian journal of psychiatry*, 51, 102154. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102154>
- (5) Bouillet, D., & Uzelac, S. (2007). *Osnovi socijalne pedagogije*, Zagreb, Školska knjiga.
- (6) Briguglio, M., Giorgino, R., Dell'Osso, B., Cesari, M., Porta, M., Lattanzio, F., Banfi, G., & Peretti, G. M. (2020). Consequences for the Elderly After COVID-19 Isolation: FEaR (Frail Elderly amid Restrictions). *Frontiers in psychology*, 11, 565052. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.565052>
- (7) Brooks, S.K., Webster, R. K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G.J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 395, 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- (8) Bulatović, R., (2021). *Ne dirajte dete*, Beograd, Čigoja štampa.
- (9) Daoust, J. F. (2020). Elderly people and responses to COVID-19 in 27 Countries. *PLoS ONE*, 15(7), e0235590. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0235590>
- (10) De Pue, S., Gillebert, C., Dierckx, E., Vanderhasselt, M. A., De Raedt, R., & Van den Bussche, E. (2021). The impact of the COVID-19 pandemic on wellbeing and cognitive functioning of older adults. *Scientific reports*, 11(1), 4636. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-84127-7>
- (11) Dragišić Labaš, S. (2021). Izazovi aktivnog starenja i mentalno zdravlje u vreme pandemije kovida 19 u Srbiji. U: S. Dragišić Labaš (Ur.), *Društveni aspekti starenja u vreme kovida 19*. Beograd, Univerzitet u Beogradu-Filozofski fakultet.
- (12) Džamonja Ignjatović, T., Stanković, B., & Klikovac, T. (2020). Iskustva i kvalitet života starijih osoba tokom pandemije Kovida-19 i uvedenih restriktivnih mera u Srbiji, *Psihološka istraživanja*, 23 (2).
- (13) Knežić, B. (2021). Briga o starijim osobama u doba korone. U: Š. Alibabić (Ur.), *Život u kriznim vremenima – andragoški pogled*. Beograd, Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet.
- (14) Knežić, B. (2020). *Viber porukama koroni u inat*. Beograd, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
- (15) Knežić, B. (2011). *Ne samo koliko živeti*. Beograd, Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
- (16) Ljubičić, M. (2021). Svakodnevnica starijih i zvanični diskurs o koroni: između društvene brige i ejdžizma. U: S. Dragišić Labaš (Ur.), *Društveni aspekti starenja u vreme kovida 19*. Beograd, Univerzitet u Beogradu, Filozofski fakultet.
- (17) Meng, H., Xu, Y., Dai, J., Zhang, Y., Liu, B., & Yang, H. (2020). Analyze the psychological impact of COVID-19 among the elderly population in China and make corresponding suggestions. *Psychiatry research*, 289, 112983. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112983>
- (18) Minoa, Ž., Milošević, D., & Delimo, Ž. (1994). *Istorija starosti: od antike do renesanse*. Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića.
- (19) Pinquart, M., & Sorensen, S. (2001). Influences on loneliness in older adults: A meta-analysis, *Basic and Applied Social Psychology*, 23, 245-266.
- (20) Plagg, B., Engl, A., Piccoliori, G., & Eisendle, K. (2020). Prolonged social isolation of the elderly during COVID-19: Between benefit and damage. *Archives of gerontology and geriatrics*, 89, 104086. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2020.104086>
- (21) Podgorelac, S. (2008). *Ostarjeti na otoku- kvaliteta života starijeg stanovništva - hrvatskih otoka*. Zagreb, Institut za migracije i narodnosti.

- (22) Ritika Girdhar, R., Srivastava, V., & Sethi, S. (2020). Managing mental health issues among elderly during COVID-19 pandemic. *Journal of Geriatric Care and Research*, 7(1), 32-35.
- (23) Todorović, N. (2020). *Dnevnik pod maskom*. Beograd, Čigoja štampa.
- (24) Welzel, F. D., Schladitz, K., Förster, F., Löbner, M., & Riedel-Heller, S. G. (2021). Gesundheitliche Folgen sozialer Isolation: Qualitative Studie zu psychosozialen Belastungen und Ressourcen älterer Menschen im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie [Health-related consequences of social isolation: a qualitative study on psychosocial stress and resources among older adults in the COVID-19 pandemic]. *Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz*, 64(3), 334–341. <https://doi.org/10.1007/s00103-021-03281-5>
- (25) Vilig, K. (2016). *Kvalitativna istraživanja u psihologiji*. Beograd, CLIO.
- (26) Zvonarević, M. (1976). *Socijalna psihologija*. Zagreb, Školska knjiga.

LONELY ELDERLY PERSONS: AT THE TOP OF THE PYRAMID OF WEAKNESS IN THE AGE OF CORONA

Based on the available literature and research, this paper briefly presents knowledge about the specifics of the elderly, which made them a particularly risky part of the population for contracting the coronavirus, as well as the negative consequences of "closure" and isolation, which led them to loneliness and helplessness. When care for the elderly is overemphasized verbally, it can become offensive, especially for someone who cares more about dignity than mere survival. In order to obtain data on the experience of people over the age of 65 regarding the state of emergency and restrictive measures, we conducted a survey in Belgrade, one year after the declaration of the pandemic Covid-19. Twelve people were interviewed: 6 women and 6 men, aged 66 to 86 in March 2021. Transcripts of semi-structured interviews were analyzed based on the principles of thematic analysis. It is known that on the basis of a small, convenient sample, generalizations cannot be made, but the original words of the interviewees provide a deeper and more layered description of the immediate reality. Isolation, separation from children, extended family and friends, confusion in information and attempts at intimidation through all media were experienced more often as punishment and stigmatization than as care and protection from infection and disease.

KEYWORDS: loneliness / elderly people / corona / quarantine / helplessness