

Ljubica Milosavljević*
*Odeljenje za etnologiju i antropologiju i
Institut za etnologiju i antropologiju,
Filozofski fakultet, Univerzitet u Beogradu*

STAROST KAO RESURS: FORMULISANJE NAUKA ORIJENTISANIH KA STAROM ČOVEKU¹

Apstrakt: Rad ima za cilj da uputi u nastanak i delovanje naučnih disciplina koje za centralno polje proučavanja imaju starost, starenje i starog čoveka. Ukoliko se prihvati konstruktivistička perspektiva prema kojoj je nauka jedna od mogućih varijanti ljudske prakse, postaće moguće pokazati na koji način su ove prakse učestvovala u ukupnom procesu konstruisanja starosti kao društvenog problema, ali i to u kojoj meri je starost bila resurs za gerijatriju koja će se izdvojiti iz medicine; potom za gerontologiju kao krovnu nauku koja uključuje i gerijatriju; ali i za socijalnu gerontologiju kao „najmlađu” među „najmlađim” naukama označene orijentacije. Analizi je bilo pristupljeno prema hronološkom sledu u formulisanju označenih naučnih disciplina.

Ključne reči: starost, resurs, nauka, društveni problem

Uvod

Rad ima za cilj da uputi u nastanak i razvoj naučnih disciplina koje za centralno polje proučavanja imaju starost, starenje i starog čoveka. U fokusu rada, u najkraćem, biće naučno delovanje, pri čemu se nauka razume kao jedna od mogućih ljudskih praksi, a koja učestvuje u ukupnom procesu konstruisanja starosti kao društvenog problema (o društvenim problemima više u (Blumer 1971; Spector and Kitsuse 1973); (o konstruisanju starosti kao društvenog problema više u Milosavljević 2014a; Milosavljević 2014b). Imajući u vidu

* ljmilosa@f.bg.ac.rs

1 Članak je nastao kao rezultat rada na projektu „Antropološko proučavanje Srbije – od kulturnog nasleđa do modernog društva” (177035) koji finansira Ministarstvo prosvete, nauke i tehnološkog razvoja RS.

hronološki sled, kao onaj koji je važan za proces dekonstrukcije koji će uslediti, gerijatrija se izdvaja kao prva među njima. Kao druga, izdvaja se gerontologija koja kao sveobuhvatna nauka o starenju i starosti čoveka uključuje i gerijatriju. Treća nauka, čiji su nastanak i dometi važni za analizu jeste socijalna gerontologija, najmlađa među naukama koje su nastale u okviru gerontologije. Opisani odnos gerontologije i gerijatrije, u kojem gerijatrija iako starija pripada korpusu disciplina koje se izučavaju u okviru gerontologije, primer je razumevanja datog odnosa u domaćoj naučnoj klimi. Primer drugačijeg sagledavanja pronalazimo u američkoj gerontološkoj tradiciji koja gerontologiju strogo odvaja od gerijatrije, pri čemu prva pretežno proučava zdrave i tzv. normalne pojave, dok se za gerijatriju kao praktičnu medicinsku specijalnost smatralo da proučava patološke, morbidne fenomene starenja (Grmek 1958 prema Kozarčanin 2002, 165). Pokušaja podvajanja između dve naučne discipline bilo je tokom sedamdesetih godina 20. veka i u domaćim okvirima, s tim da se u tom podvajanju stavljao akcenat na ono što je socijalno sa jedne strane i pripada gerontologiji, i na ono što je strogo uzev medicinsko i pripada gerijatriji, ali već sada je važno uputiti u to da je *medicinska perspektiva preovladala*. Prevaga se ogleda u dominantnom uticaju gerijatara na zasnivanje i razvoj gerontologije u lokalnim okvirima koji se najbolje vidi na primeru uticaja gerijatara na formiranje Gerontološkog društva Srbije (GDS) 1973. godine kao krovne organizacije koja: učestvuje u donošenju svih strateških dokumenata koja se tiču starosti i starenja populacije; ima značajno mesto u izradi obrazovnih programa gerontologije; poseduje vlastito izdavaštvo; ima ustaljene aktivnosti poput organizovanja kongresa, naučnih skupova i okruglih stolova... Zbog svega rečenog, za potrebe ovog rada, analizi će se pristupiti na način koji je u saglasju sa samosagledavanjem *discipline* u domaćim okvirima tj. disciplina kao što su gerijatrija, gerontologija i socijalna gerontologija.

Konstruisanje starosti kao društvenog problema u okviru naučnog definisanja i delovanja

U skladu sa idejama koje je proklamovao konstruktivizam, i sama nauka doživela je preispitivanje i redefinisane u ništa drugo do u, jednu od mnoštva mogućih, delatnih aktivnosti ljudi. Ukoliko je znanje proizvod umne delatnosti, onda znači da je i znanje konstrukt, zbog čega se u centru konstruktivističkih proučavanja nalaze „konstrukcije pomoću kojih ljudi nastoje da osmisle svet u svom događanju...” (Stojnov 2001, 21) U skladu sa iznetim, u centru pažnje ovog rada našle su se okolnosti koje su dovele do toga da dato stanje postane društvenim problemom oko kojeg će se okupiti različite nauke kao oko polja proučavanja i delovanja. Upravo, one među u vremenu i uticaji, koji su doveli do toga da u određenom trenutku počne da „postoji” nešto što pre toga nije bilo „poznato” i „priznato”, spadaju u red najznačajnijih i najzanimljivijih pi-

tanja za odgovaranje u konstruktivistički orijentisanim studijama koje putem dekonstrukcije nastoje da prouče proces (daleko češće procese) konstruisanja društvenog problema, u konkretnom slučaju starosti koja uz mnogobrojne otežavajuće okolnosti, ipak, opstaje u *prirodno-istorijskom* sledu (o ovom modelu više u Spector and Kitsuse 1973). Činjenica da se oko nje grupišu delatnici u okviru različitih nauka koji, dalje, formiraju svoje polje delovanja u okviru naučne zajednice, različitih udruženja, organizacija i institucija vodi zaključku da je starost u procesu konstruisanja kao društvenog problema u takvoj poziciji da njeno nestajanje iz arene, koju deli s drugim društvenim problemima, više nije moguće. Međutim, i na primerima „stvarnosnih” isečaka koji su odabrani za proučavanje na ovom mestu biće moguće pokazati da je starost konstruisana kao krnji društveni problem. Upravo, označena krnjost, koja se ovoga puta odnosi na nedovršenost u odnosu na idealni model prirodne istorije koji su formulisali Spektor i Kicus (isti 1973), može biti posmatrana kao potencijal za „preživljavanje” konkretnog društvenog problema.

Na ovom mestu važno je podsetiti i na zaključke do kojih dolazi Šnajder analizirajući rad Spektora i Kicusa (Schneider 1985, 209–229). On, naime, težište stavlja na njihovo poimanje društvenog problema koje upućuje na društveni proces definisanja i na aktivnosti koje pokreću ovaj proces napred. Ukratko, za Šnajdera je važno to što Spektor i Kicus definicijske aktivnosti učesnika vide kao one koje pre *konstituišu* društveni problem, nego što vode ka društvenim problemima kao produktu ili ishodu. Dovodeći ovo stanovište u ravan sa istraživanjem koje je preduzeto na ovom mestu, važno je istaći da starost kao društveni problem nije produkt ili ishod tj. da nije fiksirani proizvod kolektivnog definicijskog procesa. Konkretni društveni problem, kako je pokazano, u kontinuiranoj je meni i predstavlja čitave nizove „ishoda”. Ukratko, u ovde primenjenom teorijsko-metodološkom okviru, potvrđena je noseća hipoteza konstruktivističkog pogleda na znanje koja podrazumeva da akteri koji učestvuju u sazdanju nekog društvenog problema učestvuju u procesu konstruisanja, bilo da se radi o tzv. moralnim krstašima, interesnim grupama, onima koji imaju moć donošenja odluke ili naučnicima.

Stručnjaci koji rade na problematičnim stanjima, po oceni Spektora i Kicusa, učesnici su u društvenom problemu tj. njihov su deo. Ovakva pozicija naučnika, međutim, nije vezana samo za one discipline koje direktno intervenišu u nekim „stanjima”, kao što je ovde slučaj, nego i u slučajevima kada se pristupa analizi bavljenja drugih nauka nekim konstruisanim društvenim problemom, što važi za ovu analizu (više u Milosavljević 2014a; Milosavljević 2014b).

Gerijatrija – izvorište i ishodište

Domaća gerontološka literatura priznaje naučni značaj francuskog istoričara starosti Žorža Minoa, što se lako može videti iz pregleda literature korišćene u skorijoj naučnoj produkciji. Međutim, i pored toga moguće je izvesti

zaključak da se domaća „gerontološka misao” ne slaže sa njegovim obrazloženjem nastanka gerijatrije kao samostalne grane medicine, budući da se on najčešće izostavlja. Ipak, za razumevanje procesa konstruisanja starosti kao društvenog problema tj. onog dela konstrukcije koji je vezan za naučno polje delovanja, čini se da ne bi trebalo olako odbaciti minoovsko viđenje stvari. Ukratko, još u uvodnom delu studije *Istorija starosti: od antike do renesanse* (Minoa 1994), Minoa iznosi postavku Mišela Filibera po kojoj je starost tipična ljudska pojava koja potiče iz skorijeg perioda zahvaljujući medicinskim unapređenjima koja produžavaju život, i dodaje: „odatle pa do poricanja postojanja starih ljudi pre XIX veka samo je korak na koji treba dobro paziti da ne bude prekoračen” (Minoa 1994, 13–14). Pregledom dužine života analiziranih, istoriji poznatih, ličnosti, Minoa lako poentira i upozorava na to da ono što jeste novo, nisu starci, nego interesovanje za njih:

Svaka disciplina postepeno menja svoj stav doterujući ga, tobože iznenađena što u ovoj dosad zanemarenoj temi nalazi bitnu komponentu individualnog i društvenog života. Slučaj medicine je najkarakterističniji. Već hiljadama godina ona je zbilja nastojala da pronikne u uzroke starenja i da uspori njegove posledice; ali, nemoćna pred tom prirodnom neumitnošću na kraju se povukla u nabranje patologija tipičnih za stare ljude, svrstavajući ih u oblast neizlečivih bogalja. Star čovek nezanimljiv pacijent zato što se izlečiti ne može, prognan je u starački dom. (Minoa 1994, 14).

Dalje, pre nego se vratimo ovdašnjem razumevanju konteksta u kojem je zasnovana domaća gerijatrija, potrebno je dodatno uputiti u kontekst koji Minoa smatra presudnim za „prve znake izvesne evolucije” kada se radi o interesovanju za starog čoveka, a koji će doprineti i razumevanju gerijatrijskog zasnivanja kao samostalne medicinske grane. Te prve znake Minoa smešta u pedesete godine 20. veka kada dolazi do ubrzanog razvoja penzionog sistema i sve veće intervencije države na tom polju:

Tradicionalni način pomoći biva žigosan kao unižavajući; usvojena je nova terminologija – „treće doba” – jako obojena dinamičnošću i samostalnošću, koje zamenjuje „starost”, inače već odavno sinonim za istrošenost i nemoć. Lekari, specijalizovani za lečenje starih osoba, počeli su da se opiru obezvređivanju svog položaja i svoje službe, pokazujući pogubne posledice bezmalo totalitarnog režima koji vlada u nekadašnjim staračkim domovima. Ohrabreni od strane države i penzionih fondova, oni su postepeno uspeli da podstaknu nov pristup problemima starosti pod imenom „gerijatrija”. Zasnivajući se na osnovnoj razlici između normalnog i patološkog starenja, nova disciplina zastupa globalni pristup starosti, vodeći računa u isti mah o fiziološkim, psihološkim, socijalnim i kulturnim pojavama kod starog čoveka. (Minoa 1994, 13–14)

Navedenom, Minoa dodaje i podatak da je uporedo počela da se razvija psihoanaliza koja se, za razliku od prethodeće prakse, karakterisala specifičnim pristupom staroj osobi, time ukidajući Frojdovo ćutanje o ovoj temi (Minoa 1994, 14–15). Ukratko, starost koja je do tada bila uglavnom „privatna i poro-

dična stvar, postala je društvena pojava velikih razmera i morala (je) privući pažnju administracije koja nastoji da odredi položaj i propise za ovu još nepoznatu kategoriju”, zbog čega se sa sigurnošću može tvrditi da je starost tada postala važna briga države i eksperimentalne nauke (isti 1994, 15).

U pokušaju da odgovori na pitanje na koji način je gerijatrija zasnovana kao ravnopravna medicinska grana, Minoa je, čini se, dao odgovor na pitanje na koji način je zasnovana gerontologija kao nauka, a koja je trebalo da odgovori potrebi da se starost sagleda holistički. Pedesete godine 20. veka, na koje upućuje kao važnu među u vremenu, poklapaju se sa onim što se može čitati u domaćoj literaturi koja pokušava da odgovori na isto pitanje, odnosno na pitanje kako je došlo da zasnivanja gerontologije kao nauke koja će u svoje okrilje primiti i gerijatriju, s tim da će potonja do današnjih dana ostati dominirajuća u željenom i programiranom mnoštvu naučnih pogleda na starost i starenje. Međutim, pre nego dodatno bude obrazloženo ovdašnje viđenje razvoja najpre gerijatrije, potom i gerontologije, a naposljetku i socijalne gerontologije, važno je ukazati na dodatne paralele koje se javljaju u sagledavanju zasnivanja gerijatrije, koje pruža Minoa, i zasnivanja pedijatrijske radiologije kao ravnopravne medicinske grane o čemu saznajemo od Stefana Fala (Pfohl 1977, 310–323). Fal, naime, „otkriće” fizičkog zlostavljanja dece obrazlaže, između ostalog, prilikom da se unapredi položaj pedijatrijskih radiologa u okviru medicinske zajednice, kao i prilikom za udruživanje pojedinih grana u okviru medicinske zajednice. Kada je reč o prvoj, Fal piše:

Iako se medicinska profesija često prikazuje ljudima izvan nje kao zasebna i jedinstvena zajednica u okviru sebe (Goode, 1957), i iako samo medicinari uglavnom preferiraju održavanje ovakve slike (Glaser, 1960) zapravo je adekvatnije opisati tu organizaciju kao organizaciju segmenata koji se međusobno nadmeću i gde svaki segment stremi da pojača svoju istorijsku misiju i budući značaj (Bucher & Strauss, 1961). Pri analiziranju pedijatrijske radiologije kao jednog takvog segmenta nekoliko ključnih promenljivih omogućilo joj je izdvajanje sa dominantnim normama jedne veće medicinske zajednice. Ovo izdvajanje dovelo je do izdizanja sveopšteg statusa tog segmenta u okviru te zajednice. (Pfohl 1977, 317)

Fal polazi od stava da je pedijatrijska radiologija bila marginalna specijalnost u okviru organizovane medicine, a da je za takav položaj ključna bila okolnost da se radilo o istraživački orijentisanoj potprofesiji u okviru profesije koja je podrazumevala kliničku interakciju „licem u lice”. Na ovaj način pedijatrijska radiologija postala je „sigurna intelektualna sekcija”, u okviru šire organizacije koja je na uzvišenije mesto postavljala rizik i pragmatizam, na taj način obezbeđujući vrlo malo prestiža za sebe. Drugim rečima, zalog prestižu bili su spremnost preuzimanja rizika i direktan odnos sa pacijentom, a budući da su pedijatrijski radiolozi bili izvan mogućnosti da preuzimaju bilo kakav rizik, niti su odlučivali o „životu i smrti”, ostali su na marginama očekivanja „medicinske kulture”. Ali:

„Otkriće” zlostavljanja dece ponudilo je pedijatrijskim radiolozima alternativu za njihov marginalni medicinski status. Povezivanjem sebe sa problemima zlostavljanja, radiolozi su postali indirektno povezani sa krucijalnim kliničkim zadatkom dijagnozom u slučaju pacijenta. Uz to postali su i direktni izvori informacija u vezi sa rizičnim „život ili smrt” posledicama premlaćivanja dece. Ovo bi moglo predstavljati napredak u statusu, novu bazu priznavanja u okviru medicinske profesije. (Pfohl 1977, 318)

Kao drugi korak, koji je proistekao iz otkrića zlostavljanja, Fal apostrofira priliku za udruživanje interesa sa drugim, prestižnijim segmentima u okviru organizovane medicine. Među njima izdvojila su se dva segmenta – pedijatrija i psihodinamički orijentisana psihijatrija čije je kliničko angažovanje bilo tzv. „licem u lice”. Ipak, ova dva segmenta, kako Fal navodi, imala su i određene dimenzije marginalnosti, pa se tako dogodilo da je i za pedijatriju i za psihodinamičku psihijatriju veze sa problemom zlostavljanja mogla biti od značaja za delimično izbavljenje iz statusa marginalne sfere u okviru struke. „Ovaj potencijal za koaliciju poslužio je da ojača pedijatrijsku radiologiju u svom kretanju ka otkrivanju zlostavljanja” (Pfohl 1977, 318).

Pored opisane, postoje još neke spone između načina na koje je društvo sagledavalo i razumevalo decu kao svoj sastavni deo, naročito na putu konstruisanja opisanog društvenog problema, i načina na koji je to činilo kada su stari u pitanju. Povezivanje starih i dece biće moguće pokazati i na primeru koji seže do samih početaka odvajanja gerijatrije kao zasebne grane medicine, ali i na primeru savremenog obrazlaganja mesta gerijatrije ne samo u okrilju gerontologije, nego celokupnog medicinskog delanja i razvoja. Prvi primer tiče se imenovanja gerijatrije, koje se vezuje za delo *Geriatrics* Ignaca Našera iz 1905. godine, američkog lekara koji je u ovom priručniku opisao bolesti starih, „a gerijatriju odredio kao granu medicine i pandan pedijatriji” (Kozarčanin 2002, 163). Našer je, naime, predlagao da se nova disciplina odvoji od interne medicine, a ime gerijatrija nadenuo joj po uzoru na pedijatriju; 1912. godine pokrenuo je osnivanje njujorškog gerijatrijskog udruženja, a dve godine kasnije izdaje udžbenik o staračkim bolestima (Janjić 2004, 12). Delatnom odvajanju lečenja starih ljudi iz korpusa odraslih i zasnivanju novog pristupa u njihovom lečenju pristupljeno je još sredinom 19. veka kada se „pojavi prvi sistematski priručnik o bolestima starosti iz pera Prus-a” (Živković 1973, 192), s tim da se čini opravdanim izvođenje zaključka da je određivanje imena disciplini i kasnije zasnivanje prvog gerijatrijskog udruženja koje je, tako, moglo da nosi novo i prepoznatljivo ime kao i da okuplja novu vrstu lekara s pravom da daju dijagnozu² i upravljaju tokom lečenje, imalo više uticaja na proces odvajanja gerijatrije kao zasebne medicinske grane, nego sva prethodeća pregnuća.

Međutim, za ovdašnju gerontološko-gerijatrijsku sredinu, vek kasnije, Našer postaje, gotovo, kontroverzna ličnost i tragove tome možemo naći u literaturi koja polazi od toga da „postoje pouzdani podaci” o saradnji i razmeni ideja Na-

2 O važnosti sticanja prava na davanje dijagnoze u sklopu konstruisanja nekog društvenog problema i sticanja željene pozicije neke medicinske grane (više u Pfohl 1977, 310–323)

šera i Laze K. Lazarevića (Kozarčanin 2002, 163), do toga da je takav „scenario”, moguć, te da postoji verovatnoća da je bilo ugledanja američkog lekara na ono što je u Beogradu osamdesetih godina 19. veka činio njegov srpski kolega. Jedan od navoda iz domaće literature to i potvrđuje: „Naziv³ pripisuju američkom lekaru Ignazu Nascheru, ali je verovatnije da ga je on 6 godina ranije čuo od dr. Lazara Lazarevića, na jednom kongresu u Beču” (Davidović i dr. 1996, 78).

Davanje odgovora na pitanje da li je Našer na ideju došao obilazeći starački dom u Beču⁴ ili bi na ideji za novo delatno usmerenje trebalo da zahvali ugledanju na Lazarevićevu praksu, nije zadatak ove analize. Ono što jeste zadatak, odnosi se na pružanje mogućnosti za razumevanje razvoja gerijatrije kod nas kao i uticaja medicine na opšte gerontološko polje. Kao neophodni uslov za izlaganje u susret ovako programiranom zadatku nametnula se i potreba osvetljavanja zasluga Laze K. Lazarevića koji je obrazovanje stekao na Medicinskom fakultetu u Berlinu (Šulović i Pavlović 1990, 16). Njegova aktivnost može se poistovetiti sa ulogom koju, iz ugla konstruktivističke perspektive, imaju tzv. moralni krstaši u procesu konstruisanja nekog društvenog problema, a koji nisu pogodeni datim *stanjem* nego zahteve postavljaju u ime drugih i za druge. Međutim, pre nego se pristupi obrazlaganju aktivnosti i važnosti figure ovog lekara, na datom mestu, valja podsetiti na ulogu špitalja koji su u prethodnim etapama društvenog razvoja preuzimali izvesni stepen brige o starima i bolesnima. U najkraćem, pojava špitalja može se razumeti kao pojava bolnica naročitog vida, odnosno kao onih koje su pružale pomoć svima, pa i onima koji je nisu mogli platiti, među kojima su bili i siromašni stari (više u Milosavljević 2014a; Milosavljević 2014b). Međutim, kako je ovaj rad posvećen analizi procesa priznavanja razlike u načinu na koji boluje ostareli čovek u odnosu na ostale odrasle, prekretnicu u datoj vizuri moguće je pronaći u osamdesetim godinama 19. veka i u uspehu Laze K. Lazarevića da ideju o uočenoj razlici sprovede u delo tako što Beograd prvi put dobija postelje i prostorije samo za stare bolesnike. Tome je prethodilo donošenje *Sanitetskog zakona* iz 1881. godine, nakon čega je za „privremenog upravnika bolnice, primariususa i šefa Odeljenja za unutrašnje bolesti postavljen Laza K. Lazarević” (Žujović prema Pavlović 2001, 6). Prilika koja mu se pružila rezultirala je sledećim:

Odeljenje za unutrašnje bolesti nalazilo se u prizemlju bivše „Varoške bolnice u Paliluli”. U većini slučajeva tu su se lečili stari, hronični bolesnici i razni socijalni slučajevi. Zbog toga će novopostavljeni šef pomenutog odeljenja dr Laza K. Lazarević, polazeći od načela „Non res verbal!” uputiti pismeni predlog ondašnjem načelniku Sanitetskog odeljenja u Ministarstvu

3 Misli se na gerijatriju.

4 Miroslav Živković, jedna od malobrojnih domaćih gerontoloških figura koja je akcenat stavljala na društveno, ne na medicinsko, o tome kako se dogodilo da je Našer skovao ime po uzoru na granu koja je stekla svoju medicinsku samosvojnost izdavanjem deteta kao pacijenta piše na sledeći način: „obilazeći dom za stare u Beču, pokazao (je) čuđenje što vidi toliko starih ljudi sa dobrim zdravljem. Njegovo čuđenje izazvalo je objašnjenje: „Mi prema njima postupamo kao pedijatri prema deci”, (Živković 1973, 192).

unutrašnjih dela:”... da se preko puta bolnice, zakupi kuća beogradskog zanatlije Hadži-Nikolića i u njoj uredi poseban Odsek za lečenje staraca sa 13 postelja koje će i sam voditi...” (Pavlović 2001, 6)

Gerijatrijski bolesnici, važno je naglasiti, ubuduće neće nužno pripadati kategoriji ugroženih, po nekom od mogućih kriterijuma, ali činjenica jeste da su prve postelje bile namenjene, upravo, njima, čime se dobija potvrda tvrdnji da je *proces konstruisanja starosti kao društvenog problema, od samih početaka, bio ujedinjen sa drugim problemima, poput siromaštva, bolesti, invalidnosti...* (više u Milosavljević 2014a; Milosavljević 2014b) Za osnivanje savremenog gerijatrijskog odeljenja u Beogradu, biće potrebno da 20. vek uđe u svoju drugu polovinu kada se u svetskim okvirima dešavaju važna pomeranja na polju gerontologije i gerijatrije. Među njih, svakako, spadaju: Prvi međunarodni kongres održan u Liježu 1950. godine i osnivanje prvog Društva gerontologa, kao i otvaranje prve zvanične bolnice za gerijatrijske bolesnike u Vejkfildu i pokretanje specijalističkih smerova i posle diplomске nastave na medicinskim fakultetima u Americi.

Okolnosti koje su dovele do prve specijalizovane ustanove namenjene lečenju ostarelih bolesnika kod nas, pored toga što govore o pravoj prekretnici u ovoj oblasti, govore i o jednoj zanimljivoj „pozajmici”, ovoga puta od staračkih domova. Naime, Engleskinja Lejdi Sju Rajder koju, takođe, valja razumeti kao tzv. moralnog krstaša, zaslužna je za otvaranje ove institucije. Monografija posvećena nastanku Gerontološkog centra u Kragujevcu pruža nekoliko važnih informacija o ovoj ličnosti (Stevović ur. 1997, 22–24). Naime, Sju Rajder je sa osamnaest godina stupila u Drugi svetski rat tokom kojeg je sa saborcima sklopila dogovor da posle rata učestvuje u podizanju tzv. živih spomenika žrtvama fašizma. Ideja da su narodi koji nisu bili okupirani dužni da pomognu u rešavanju problema smeštaja i lečenja žrtava rata i fašizma, u okupiranim zemljama, rezultirala je aktivnostima usmerenim pružanju pomoći neizlečivim bolesnicima, fizički onesposobljenima, doživotnim invalidima svih starosnih kategorija koje preduzima njena Fondacija. Tako se dogodilo da je Sju Rajder prvi put posetila SFRJ 1961. godine, tačnije Sekretarijat SIV-a za narodno zdravlje, i ponudila saradnju koja je rezultirala otvaranjem objekata u: Gospiću, Travniku, Mostaru, Risnu, Kotoru, Prištini, Strumici, Slavonskoj Požegi, Beogradu i Kragujevcu. Slučaj Beograda, međutim, naročito je zanimljiv i ima dalekosežni uticaj na ono što će se odvijati na polju gerijatrije kod nas. Inicijativom prof. dr Mihalja Andrejevića, prvobitna namera da i Beograd dobije kapacitete za domski smeštaj starih lica, kao što je to bio slučaj u Kragujevcu i Boki Kotorskoj, biva preinačena. „Profesor dr M. Andrejević uložio je mnogo napora da ubedi gđu Rajder da paviljoni namenjeni Beogradu budu bolnički objekti u kojima bi se lečili stari ljudi” (Korolija 2001, 12) i, naposljetku, Sju Rajder pristaje na promenu plana. Tada počinje opremanje dva paviljona, od kojih je jedan bio internistički sa 84 postelje, dok je drugi bio hirurški sa 40 postelja i već avgusta 1963. godine internistički deo postaje gerijatrijski odsek internog odeljenja, a

kasnije, 1988. godine biva preseljen u Ulicu Rifata Burdževića i prerasta u Klinički institut za gerijatriju KBC Zvezdara (isti 2001, 12). Za šefa Gerijatrijskog odseka bio je postavljen asistent profesora Andrejevića dr Petar Korolija koji će biti jedna od najvažnijih figura u osnivanju GDS 1973. godine, o čemu će biti više reči u nastavku.

I, pre nego što obrazlaganje nastanka i razvojnog pravca gerontologije bude zaokružilo priču o gerijatriji kao grani medicine iz koje nastaje gerontologija, ali od koje i ne uspeva da se odvoji, potrebno je uputiti na još neke pojedinosti koje se tiču gerijatrije. Razvojni put gerijatrije, koji je za potrebe ovog rada obuhvatio period od 19. veka⁵ do današnjih dana, moguće je sagledati ukoliko se u obzir uzme do sada izneto, ali je važno ukazati i na tendencije da se gerijatrija ustoliči pod nazivom medicinska gerontologija, čime se dodatno učvršćuje veza između gerontologije i gerijatrije. Međutim, ostaje pitanje zbog čega bi grani medicine, iz koje gerontologija nastaje, bilo značajno ovo ujedinjavanje? Kao jedan od mogućih odgovora nameće se ideja da se radi o nedovoljno povoljnoj poziciji gerijatrije u okviru medicine i da je ujedinjavanje sa gerontologijom koja se proglašava krovnom naukom jedno od strateških rešenja. Kao što je i gerontologija interdisciplinarna, o čemu će tek biti reči, i gerijatrija podjednako pripada različitim granama medicine tj. ima podjednako izražen interdisciplinarni karakter. Ne dovodeći u pitanje potrebu da se ostareli čovek leči na način koji ga izdvaja od ostale odrasle populacije, čini se da je, upravo, mnoštvo „medicina” koje su okrenute mlađem čoveku jedna od poteškoća koja sprečava da se gerijatrija, ili medicinska gerontologija, ustoliči kao ravnopravna ostalim granama medicine. Pod označenim mnoštvom koje okuplja gerontologija navode se: pretkliničke medicinske oblasti kao što su biologija, biohemija, histologija, fiziologija, farmakologija; sve kliničke grane među kojima se naročito ističu interna medicina, neuropsihijatrija, rehabilitacija, okulistika, otorinolaringologija, hirurgija, ginekologija, onkologija, gerijatrija, dok se u preventivne grane medicine ubrajaju socijalna medicina, epidemiologija, hirurgija, medicina rada, mikrobiologija. Ovome valja dodati još jednu od definicija gerijatrije koja ističe značaj lečenja starih, pri čemu gerijatrija predstavlja medicinsku disciplinu koja uključuje istraživanje, prevenciju i terapiju starih (Davidović i dr 1996, 78).

Na ovom mestu, nameće se druga⁶ paralela između dece i starih, a koja se javlja u gerontološkoj literaturi. Tako se mogu pronaći navodi, poput: „Ono što je pedijatrija za dečji uzrast, to je gerijatrija za stare i ima zadatak da čoveka učini što duže samostalnim, aktivnim i da ga što bolje integriše u društvo” (Sumrak 2010, 44) iz kojih se može izvesti zaključak o potrebi da se apostrofira značaj postojanja jedne odvojene grane medicine, u okolnostima kada napreduju one grane medicine sa kojima gerijatrija deli isto polje, a kada se ne radi o lečenju isključivo starih ljudi. Zbog toga, valja ukazati i na one *gerijatrije* koje se

5 Domaća gerontološka literatura ide i dublje u prošlost, ali za potrebe ovog dela analize procesa konstruisanja starosti kao društvenog problema to se nije činilo neophodnim.

6 Prva se tiče nastanka imena gerijatrija po ugledu na pedijatriju.

razvijaju, a koje moraju da se odvoje od istih *medicinskih disciplina*, poput: internističke gerijatrije, ortopedske gerijatrije, dermatogerijatrije, gerijatrije senzornih organa, neurogerijatrije i psihogerijatrije (prema isti 2010, 71).

Pored sve važnosti da se lečenju starih pristupi na ukazani način, čini se da bi kao jedan od zaključaka mogao da bude taj da su u našim okvirima postojali značajni problemi na putu formiranja gerijatrije, iako se često ističe da je prati prosperitet u nekoliko prethodnih decenija. Neki od problema tiču se kapaciteta, dok se drugi dotiču načina na koji mlađi članovi porodice ostarele osobe „razumeju” ove kapacitete. Kada se radi o prvoj grupi problema, onda, i pored ukazivanja na to da broj pregleda raste nakon šezdesete godine života i da je oko četrdeset procenata pacijenata u stacionarnim zdravstvenim ustanovama starije dobi, stručnjaci ističu da je broj gerontologa, gerijatarata i gerontoloških ustanova zanemarljiv, pri čemu se ističe značaj uspostavljanje Katedre za poslediplomsku nastavu iz gerontologije na Medicinskom fakultetu u Beogradu (Davidović i dr 1996, 79). Na drugi problem, pak, upozoravaju mediji. Članak objavljen u dnevnim novinama *Blic*, 23. jula 2008. godine, pod naslovom „Mladi na odmoru, stari u bolnicama”⁷ dobro ilustruje ono na šta lekari pokušavaju da skrenu pažnju:

Tokom leta, ali i oko praznika kao što je 1. maj i nekada 29. novembar, pojačane su gužve i u KBC „Zvezdara”. To je za „Blic” potvrdio i direktor ove ustanove prof. dr Zoran Ivanković koji kaže da je u pomenutom periodu ogromna gužva na Odeljenju gerijatrije.

– Kod starih pacijenata uvek može da se nađe neki razlog za prijem u bolnicu, jer je njihovo zdravlje po pravilu problematično. Međutim, onda nastaje problem gde da smestimo akutno bolesne stare osobe jer nema mesta. Tome je teško stati na put. Na sreću, kad se vrate s odmora, ovi mlađi „pokupe” svoje roditelje i vrate ih na negovanje u kućnim uslovima. Naravno, ovo je sve nedokazivo, ali traje već godinama – ističe dr Ivanković.

Gerontologija – holizam kao ideal

Na ovom mestu, najpre, valja uputiti na jednu od mnogobrojnih definicija gerontologije prema kojoj se „naučni pristup u gerontologiji odnosi na predmet istraživanja svih aspekata starosti preko 65 godine, kao i naučni postupak, koji se odnosi na multidisciplinarni pristup” (Sumrak 2010, 29). Međutim, kao što nije bilo moguće govoriti o gerijatriji bez upućivanja na gerontologiju, tako neće biti moguće analiziranje nastanka i razvojnog toka gerontologije bez uzimanja u obzir svih uticaja koji su stizali iz gerijatrijskog naučnog korpusa. Tako Endrju Blejki piše da gerontologiju, naročito u Zapadnoj Americi, karakteriše retorika holizma, čime su različite teorije i metode biomedicine, psihologije i društvenih nauka one koje se ističu u interesovanju za starost. Međutim, i po-

7 Dostupno na: <http://www.blic.rs/Vesti/Beograd/50331/Mladi-na-odmoru-stari-u-bolnicama>

red na ovaj način koncipiranih predavanja na vodećim međunarodnim konferencijama, „istraživanja koja dokazuju ovakvu fuziju su neznatna; pre bi se moglo reći da gerontologija pati od ‘fizičke zavisti’„ (Blaikie 1999, 11). Autor ovome dodaje i to da je gerontologija, u poređenju sa većinom društvenih nauka „nedozrela oblast”, a da mnogi istraživači „traže legitimitet kroz oponašanje etabliranih ‘čvrstih’ nauka” (isti 1999, 11).

Kao jednu od definicija gerontologije, u savremenoj gerontološkoj literaturi, moguće je izdvojiti onu koja gerontologiju određuje kao nauku o starosti i starenju i koja obuhvata „sve aspekte starosti kao procesa, starosti kao stanja i starijih lica kao njihovih nosilaca, i sve vrste značaja ovih fenomena za pojedinca, porodicu, društvenu zajednicu” (Milosavljević N. 1999, 16). Dalje, ova nauka se razume kao multidisciplinarna što znači da se njome bavi „svako sa svojih polaznih pozicija, mnoge stručne i naučne oblasti” (isti 1999, 16). „[Gerontologija je] zemlja mnogih ostrva sa nekoliko mostova između njih” (Biren 1989 prema Achenbaum 1991 u Feathersone i Wernick 1995 prema Blaikie 1999, 12–13), oni koji su povezivali ova „ostrva”, a koja su nastala kao doprinos različitim disciplina spadaju: biologija, biohemija i biofizika, medicina, psihologija, sociologija, socijalna politika i socijalni rad (Kozarčanin 2002, 164).

Međutim, i pored toga što je prevagnuo medicinski značaj i uticaj u domaćoj gerontologiji, valja ukazati i na to da su od uspostavljanja ove naučne discipline postojala i drugačija usmerenja. Među dominantnim figurama u uspostavljanju gerontološkog polja kod nas, bio je i jedan sociolog koji će, takođe, učestvovati u osnivanju GDS. Reč je o Miroslavu Živkoviću, koji pripada prvoj generaciji sociologa koji stiču diplomu na Filozofskom fakultetu Univerziteta u Beogradu. O nastanku gerontologije Živković piše na sledeći način:

I tek kada je pojava znatnog porasta starih ljudi u ukupnom stanovništvu izazvala ozbiljne socijalne, ekonomske i političke probleme, izučavanje starosti prelazi uske okvire medicine i postaje predmet interesovanja i drugih naučnih disciplina. Tako je iz gerijatrije, medicinske discipline izrasla gerontologija. (Živković 1973, 192)

Upućivanjem na „uske okvire medicine”, Živković se u suštini zalagao za razvoj socijalne gerontologije, ali u uslovima koje naglašava, to se nije činilo lakim zadatkom. Okolnosti koje su vladale u jugoslovenskom društvu sedamdesetih godina 20. veka, a koje Živković apostrofira, svode se na sledeće: u zemlji se ne vrše specifikirana gerontološka istraživanja, ne postoji naučno društvo, niti gerontološki časopis, kao ni naučni kadrovi koji se bave isključivo gerontologijom, dok Medicinski fakultet u Beogradu među predmetima nema ni gerijatriju, niti gerontologiju, a tome dodaje i podatak da među ekonomistima, sociolozima i psiholozima nema kadrova koji se bave psihološkom i socijalnom gerontologijom... (Živković 1973, 194) Sve ovo, ubrzo će početi da se menja i o današnjoj gerontologiji možemo govoriti kao onoj koja manje-više ima sve elemente koji su nedostajali s početka formiranja gerontološkog polja, ali i da medicinskih elemenata konstrukcije ima nešto najviše, što će biti moguće

pokazati. Pre toga, važno je uputiti i na one inostrane uticaje koji su međunarodnu gerontologiju učinili jednom od nauka.

U jednom od prvih gerontoloških monografija kod nas, *Gerontologija* iz 1974. godine, Nada Smolić Krković upućuje na nekoliko prelomnih momenata u istoriji razvoja gerontologije (Smolić-Krković 1974, 11–12). Naime, ona izdvaja: Prvu internacionalnu konferenciju održanu u Kijevu 1938. godine; zatim podatak da je Nacionalni institut za zdravlje SAD 1940. godine osnovao prvu istraživačku instituciju za probleme starenja koja je u početku imala jednog istraživača i jednog tehničara, a da je vremenom prerasla u veliki istraživački centar u Baltimoru; na popisu važnih dešavanja za gerontologiju nalazi se i osnivanje centara pri univerzitetima u Mičigenu, Čikagu, Južnoj Kaliforniji... Ono što je naročito zanimljivo, a o čemu saznajemo iz monografije *Gerontologija* jeste podatak da je Nacionalni institut za zdravlje deteta i ljudski razvoj SAD finansirao brojne centre za gerontologiju unutar univerziteta u SAD. Ključnu ulogu u razvoju gerontologije autorka vidi u osnivanju Internacionalnog udruženja za gerontologiju 1950. godine u Liježu. Gerontologija tako počinje da se izučava na Univerzitetu Kembriđž i na Univerzitetu u Lidsu, otvaraju se instituti u Švajcarskoj, Francuskoj, Italiji, Rumuniji, ondašnjoj Čehoslovačkoj, Mađarskoj, Danskoj, Nemačkoj...

Početnu poziciju na gerontološkom polju u Srbiji, i onovremenoj Jugoslaviji, Dragana Dinić opisuje kao autsajdersku (Dinić 2009, 71), ali pre nego se ta pozicija u potpunosti razjasni važno je uputiti i na promenu vizure kroz koju je starost počela da se posmatra u samoupravnom društvu. Radi se o onovremenom apostrofiranju potrebe da se odbaci sagledavanje starosti kroz prizmu nemoći budući da je takva percepcija u neskladu sa samoupravnim socijalizmom koji naglašava rad kao pravo i obavezu (više u Nedeljković 1978). Ovo je omogućilo pojavu ideje da su oni koji su radom zavredeli poštovanje tokom aktivne faze života zavredeli i izvesna prava nakon te faze, ali je uvelo i imperativ aktivnog življenja, čime penzionisanje prestaje da znači pasivnost u svakom pogledu. Ukratko, i na domaćem tlu pomalja se ideja o aktivnom starenju, a ta ideja istovremeno je bila u skladu sa važećom društvenom normom koja je isticala ulogu rada u životu pojedinca. Ova okolnost podudarala se sa narastajućim brojem penzionera u društvu i učvršćivanjem penzionerskih udruženja kao društvenih aktera (više u Milosavljević 2014a; Milosavljević 2014b). Na ovaj način, narastajuća masa koja je predmet gerontologije, deluje pomažuće, a stručnjaci, u ovom slučaju mahom lekari, uspevaju da zasnuju nauku čija će odstupnica, u mnogome, biti GDS. Narastanje penzionera kao dela društva koje ima izvesne obaveze, ali i minulim radom stečena prava čini se podjednako važnim, kao i pojava sve većeg broja starijih ljudi u ukupnoj populaciji, a koju gerontološka literatura određuje kao ključni uslov za etabliranje nove nauke. Produžetak ljudskog života, i brojčano narastanje starijih pojedinaca, nesumnjivo, ima uticaja na širenje polja interesovanja i ka pripadnicima društva koji se nalaze „iza” određenih godina, ali se taj kriterijum ne čini dovoljnim, mada ima naglašenu socijalnu i ekonomsku dimenziju. Nedostajuća komponenta jeste politička, ali

koju pronalazimo u penzionerskim udruženjima (više u ista). Međutim, politička orijentacija u nauci, koja se obično pronalazi u strahu od opadanja nacionalnog korpusa, u sedamdesetim godinama 20. veka još se ne ispoljava. Ovaj demografsko-politički upliv u sferu starosti sačekće nekoliko decenija.

Do sada date napomene trebalo bi da posluže boljem razumevanju konteksta u kojem je nastalo i u kojem će se razvijati GDS kao institucija od presudnog značaja za opstajanje i trasiranje naučnog puta gerontologije u domaćim okvirima. Već više puta je podcrtan značaj gerijatrijskog uticaja na formiranje discipline i na trasiranje razvojnog puta nauke koji bi bio u skladu sa medicinskim poimanjem starosti i starenja, ali na ovom mestu valja ukazati na to da je u delatnom doprinosu socijalnog rada pedesetih godina 20. veka klica začetka GDS kao i same gerontološke delatnosti. Naime, formiranjem prvog centra za socijalni rad 1956. godine na beogradskoj opštini Palilula stvoreni su uslovi da se problemi starijih lica sagledavaju na drugačiji način, a Dragana Dinić kao logičan nastavak vidi osnivanje *Zavoda za socijalna pitanja* 1957. godine, kao i *Zavoda za proučavanje socijalnih problema grada Beograda* 1958. godine (Dinić 2009, 72). Stupanjem na snagu *Zakona o socijalnoj zaštiti i službi socijalne zaštite* 1967. godine pravno je regulisana uloga i odgovornost nauke i struke (Manojlović 2001, 23), a *Zavod za socijalna pitanja* prerasta u *Institut za socijalnu politiku* iste godine (Nemanjić 2009, 12). Najvažnije što ovaj Zakon donosi jeste prenošenje ovlašćenja u pogledu vršenja stručnog nadzora i pružanja stručne pomoći institucijama socijalne zaštite. Tako, pojedini Zavodi i Institut za socijalnu politiku dobijaju nove aktivnosti koje su im poverene na temelju istraživačkog i analitičkog rada:

Administrativno-birokratski i rutinerski pristup, dominantan i izražen u prethodnom periodu, potisnut je, a prevaziđena konzervativna stanovišta u pogledu koncepta, prirode i metoda delovanja u oblasti socijalne zaštite, sve više su gubila uticaj. (Manojlović 2001, 23)

Pored toga što je važno uputiti da je ova promena u igri moći dovela do toga da nauka dobije bolje osnove za bavljenje pitanjima koja se odnose na socijalnu zaštitu, važno je podsetiti i na onovremeno otvaranje medicinskih ustanova namenjenih starima, o kojima je već bilo reči. Tih godina formiraju se uslovi za nastanak današnjeg Gerijatrijskog odeljenja KBC Zvezdara koje nastaje zahvaljujući donaciji Sju Rajder i upornosti prof. dr Mihajla Andrejevića da smeštajni kapaciteti promene funkciju iz domskog zbrinjavanja starih u prostor za njihovo lečenje. Ovome valja dodati i to da je Skupština Srbije donela 1972. godine izrazito važan dokument. Reč je o *Rezoluciji o društvenom staranju o ostarelim licima* u kojoj je istaknuto da je politika prema starima važan segment socijalne politike i „da će u godinama koje dolaze upravo taj segment dobijati na značaju, zbog povećanja broja starih ljudi i uslozňjavanja njihovog društvenog položaja i njihovih potreba” (prema Dinić 2009, 72). Ovom Rezolucijom prvi put je uređena dugoročna razvojna strategija u svim oblastima društveno organizovanog rada koje su od značaja za kvalitet života u starosti, kojim su

obuhvaćeni: zdravstvena, socijalna i boračka zaštita, penzijsko i invalidsko osiguranje, stambena politika i uređenje naselja, kulturno-obrazovne aktivnosti, rekreacija i snabdevanje (Manojlović 2001, 24–25). Ono što je veoma važno apostrofirati jeste činjenica da je „stručni obrađivač ovog dokumenta bio Institut za socijalnu politiku, odnosno njegov ekspertski tim za problematiku starenja i starosti (isti 2001, 25). Kao rezultat učešća naučnika u izradi Rezolucije koja se pojavljuje kao prvi dokument ove vrste i koja će zadugo biti i najvažniji takav dokument, o čemu će još biti reči, apostrofirana je uloga nauke u pristupu ovim problemima što se najbolje vidi iz dela Rezolucije u kojem stoji:

Društvena delatnost u pogledu brige o ostarelima treba da bude znatno više naučno zasnovana, u kom cilju treba sistematski razvijati i podsticati naučno-istraživački rad i utvrđivati i finansirati dugoročne naučno-istraživačke programe koji se odnose na ovu problematiku. (prema Manojlović 2001, 25)

Na opisani način stekli su se uslovi za formiranje profesije, izrazito važnog faktora u konstruisanju svakog društvenog problema, o kojoj Nemanjić piše kao kritičnom broju ljudi koji se trajno bave jednim zanimanjem, koju karakteriše predanost pozivu, profesionalna kultura i profesionalna organizacija. Sve ovo vodilo je formiranju dovoljnog broja stručnjaka različitog profila, a:

...društvo je, upravo, u to vreme, kada je već bilo jasno da su produženi životni vek i pad nataliteta počeli da uvode u društveni prostor sve veći broj ljudi koji prekoračuju određenu granicu životnog doba, preko svog institucionalnog sistema, moralo da se suoči sa ovom pojavom i njenim posledicama. Disciplinarno, već postojeće naučne grane i njihovi aplikativni ogranci, kao što su gerijatrija, sociologija, demografija, socijalna psihologija, andragogija, politikologija, morale su da aktiviraju svoje kapacitete u personalnom, organizacionom i materijalnom smislu. (Nemanjić 2009, 11)

Ipak, valja potražiti odgovor na pitanje šta je to što je ove naučne discipline „primoralo” da naprave opisani iskorak. U jednom delu domaće gerontološke literature kao razlog formiranja novog naučnog polja pojavljuje se argument o porastu broju ostarele populacije, dok drugi autori naglašavaju dati porast u zapadnim zemljama, odakle i dopiru ključni uticaji. U potonje spada prof. dr Mimir Janjić koji upućuje na to da je ubrzano starenje populacije velikog broja razvijenih zemalja stvorilo potrebu da se stručnjaci u većoj meri okreću izučavanju karakteristika i potreba starijeg dela populacije. U ovome, autor vidi i razlog zbog kojeg se gerontologija mnogo brže razvijala u ovim zemljama, nego u onim koje se nisu suočile sa trendom starenja stanovništva. U ovom periodu demografi konstatuju početak istog procesa, usled opštih ekonomskih i socijalnih promena u jugoslovenskom društvu, ali i pored toga pomalo iznenađuje hitrina sa kojom domaća naučna javnost uspeva da transformiše svoje kapacitete i da se uklopi u globalna kretanja, ako se uzme u obzir da je GDS oformljeno 1973. godine i ukoliko se prihvati stav da je upravo ovo Društvo uspelo da okupi novu profesiju i da delatno zasnuje novu nauku koja do tog trenutka biva opisivana kao autsajderski pokušaj pojedinaca da se individualno bave starenjem.

Signali i informacije koji su dolazili iz drugih zemalja, kao rezultat brojnih istraživanja u gerontologiji, uticali su i na naše naučne radnike da se više okrenu problematici koju starost nosi sa sobom.

Ovakva kretanja značila su ideju o osnivanju nacionalne gerontološke asocijacije, koja bi trebalo da koordinira rad naučnih i stručnih potencijala, i na taj način racionalizuje stvaranje i distribuciju naučnih i stručnih informacija neophodnih za rešavanje koje starenje nameće pojedincu, porodici i društvenoj zajednici. (Janjić 2001, 32)

Ovako brzo prilagođavanje naročito iznenađuje ako se uzme u obzir podatak koji nudi gerontološka literatura, a koji se tiče toga da šezdesetih godina 20. veka kod nas gotovo da nije bilo naučnih i stručnih radnika koji se sistematski bave starenjem i starošću, a „između malobrojnih pojedinaca koji se bave ovom problematikom nema interdisciplinarnu saradnje i usklađenog delovanja, već pojedinci deluju kao slobodni strelci” (Manojlović ur. 1998, 7). Dok se inostrana kretanja u ovoj oblasti ocenjuju kao ona sa karakteristikama ekspanzije, u domaćim okvirima uspeva da zaživi ideja dela naučnog i stručnog kadra Instituta za socijalnu politiku u Beogradu koji su bili okupljeni oko nekoliko istraživačkih i studijskih programa. Ta ideja ticala se potrebe da se osnuje nacionalna asocijacija „koja bi okupila rasturene naučne i stručne potencijale i usmerila ih u pravcu rada na unapređenje gerontološke misli i prakse” (isti 1998, 7).

Ovoj naučnoj slici, valja pridodati i socijalnu, da bi kontekst bio razumljiviji. Naime, u periodu od 1961. godine do 1971. godine udeo populacije starije od 65 godina porastao je sa 6,4% na 8,4%, ali se važnijim čini podatak da je u periodu od 1950. godine do 1970. godine broj penzionera porastao sa 85.000 ljudi na 151.000, s tim da je krajem tog perioda svega 21% penzionera bio stariji od 65 godina i da zemljoradnici još nisu stekli pravo na penziju (isti 1998, 13). Na ovaj način dolazi se do podatka o narastanju mlađe penzionerske mase i do potrebe da se podseti na samoupravnu perspektivu starosti koja se odvaja od pretpostavljene nemoći. Ovoj brojčanoj snazi svakako valja dodati upornost stručnjaka da obezbede polje vlastitog delovanja, koje će biti na principima *Rezolucije o društvenom staranju o ostarelim licima* iz 1972. godine, u čijem donošenju su učestvovali upravo naučnici okupljeni oko Instituta za socijalnu politiku, koji su i inicirali nastajanje GDS godinu dana kasnije. Celokupnu pripremu izneli su zaposleni i saradnici Instituta za socijalnu politiku, koji na ovaj način zaokružuju polje delovanja i obezbeđuju uslove za nastavak svoga rada i razvijanje gerontološkog razvoja. Podršku osnivanju pružile su brojne uticajne organizacije, koje su garantovale željeni razvoj, a među njih spadaju: Republički sekretarijat za zdravlje i socijalnu politiku SR Srbije, Republički fond za socijalnu zaštitu SR Srbije, Gerijatrijski institut Kliničke bolnice u Beogradu, Zavod za mentalno zdravlje u Beogradu, Savezni zavod za zdravstvenu zaštitu, Republička konferencija Socijalističkog saveza radnog naroda SR Srbije, Republički odbor Crvenog krsta SR Srbije, Savez penzionera SR Srbije (predgovor Gerontološki zbornik 1973. prema Dinić 2009, 69). Ova podrška omogućila je

da se 30. marta 1973. godine održi osnivačka skupština GDS na kojoj je izložen i *Statut Društva* koji se nadovezivao na *Rezolucije o društvenom staranju o ostarelim licima* iz 1972. godine u čijoj izradi su, kako je već rečeno, učestvovali inicijatori osnivanja ove nacionalne asocijacije. Izvod iz Statuta jasno govori o upućenosti na strateški dokument kakav je bila *Rezolucija*, zbog čega će na ovom mestu biti prenet deo *Statuta*:

Polazna osnova u definisanju najbitnijih odredbi Statuta bila je ocena da društvena aktivnost u oblasti društvenog staranja o ostarelim licima može dati optimalne rezultate samo ako je naučno zasnovana i na tim osnovama programirana i realizovana, što je izričit stav izražen i u Rezoluciji o društvenom staranju o ostarelim osobama.

Budući da ovakva željena i potrebna aktivnost može da da pozitivne rezultate samo ako je zasnovana na multidisciplinarnom sagledavanju relevantnih pitanja i programiranju konkretnih mera za njihovo rešavanje, pošlo se sa stanovišta da jedna od osnovnih funkcija Gerontološkog društva treba da bude: objedinjavanje i udruživanje svih onih resursa teorijskih i praktičnih znanja i društvenih potencijala koji, udruženi, postaju značajna društvena snaga koja će, davanjem naučno zasnovanih impulsa, doprineti izgrađivanju adekvatne društvene prakse u oblasti društvenog staranja o ostarelim licima.

Gerontološko društvo, će radi toga, podsticati i pomagati razvoj relevantnih stručnih i naučnih disciplina odnosno teorijske misli i naučno-istraživačkog i stručno-analitičkog rada sa ciljem da se adekvatno podstiče i usmerava praksa u oblasti društvenog staranja o ostarelim licima i njihovoj socijalnoj i zdravstvenoj zaštiti.

Takvom svojom delatnošću, Gerontološko društvo će davati svoj doprinos opštim nastojanjima da društvena delatnost pojedinih društvenih i stručnih činilaca bude maksimalno moguće koordinirana, međusobno usaglašena i programirana, te, prema tome, i optimalno moguće efikasna.

Veoma značajna funkcija Gerontološkog društva treba da bude u pogledu adekvatnog informisanja šire javnosti o prirodi starenja i starosti i da na taj način doprinese formiranju pravilnog društvenog odnosa prema starosti i ostarelim licima.

Smatramo da upravo ove funkcije daju specifičan karakter Društvu – kao naučno-istraživačkoj organizaciji, ali sa naglašenom društvenom ulogom i osnovnim ciljem da svojom aktivnošću doprinosi unapređenju neposredne društvene i stručne prakse u oblasti društvenog staranja o ostarelim licima.

U skladu sa ovom inicijativom su i odredbe koje regulišu ko može da bude član Društva, a prema kojima to može biti svaki pojedinac koji se u okviru svoje profesije odnosno struke ili javne funkcije bavi problemima starenja i starosti i njihovim posledicama.

Statut predviđa mogućnost osnivanja podružnica u opštinama a može se očekivati da će se pretežan deo aktivnosti gerontološkog društva odvijati kroz odgovarajuće naučne i stručne sekcije, komisije i druge vidove delovanja. (prema Manojlović ur 1998, 8–9)

Iz *Statuta* je moguće videti da su oformljeni svi elementi važni za funkcionisanje jedne interesne grupe koja se prvi put, na opisani način, javlja na ovim prostorima. O periodu sedamdesetih godina i vremenu osnivanja Društva i zasnivanja nauke Nemanjić piše o gerontologiji kao najmlađoj među naučnim disciplinama i kao onoj koja se tek „izvlačila iz okrilja gerijatrije i socijalne medicine” (Nemanjić 2001, 34). Ipak, opšti je utisak da se to „izvlačenje” nikada nije odigralo do kraja. Kao važna posledica ove uzajamne povezanosti valja istaći rezultate koje su naučnici okupljeni oko GDS postigli na polju visokog obrazovanja. Naime, GSD „stalno se zalagalo da se na Medicinskom fakultetu, Fakultetu političkih nauka i Filozofskom fakultetu u Beogradu uvedu poslediplomske studije iz gerontologije” (Manojlović ur. 1998, 45) i „izrađeni su programi za nastavnu delatnost Medicinskog fakulteta iz oblasti gerontologije i gerijatrije, kao i nastavnu delatnost Fakulteta političkih nauka (smer socijalni rad) (Janjić 2001, 33). Medicinski fakultet u Beogradu prihvata predlog i uvodi zdravstvenu specijalizaciju iz gerontologije, a prihvata i to da se u program specijalizacije lekara opšte medicine uvrste i predavanja iz gerontologije. Jedan od predsednika GDS prof. dr Mladen Davidović, kao što je već rečeno, bio je prvi šef Katedre za gerontologiju Medicinskog fakulteta u Beogradu, na kojoj je predavač socijalne gerijatrije bio i Iv Rastimir Nedeljković. Fakultet političkih nauka – Smer socijalni rad, takođe, je uvrstio gerontologiju u redovne i poslediplomske studije” (Manojlović ur. 1998). Na ovaj način još jednom je potvrđen preuzeti kurs da se gerontologija razume kao krovna nauka koja danas obuhvata i gerijatriju, a da se gerijatrija smatra najvažnijom i najuticajnijom među naukama koje gravitiraju gerontologiji. Potvrdu ovakvog razumevanja u domaćoj gerontologiji/gerijatriji pronalazimo i u pisanju Nacionalne koordinatorke za starenje o tome da je vremenom u gerontologiji preovladao stav o tome da je: „gerontologija šira nauka, koja obuhvata gerijatriju kao jednu o najvažnijih disciplina gerontologije” (Kozarčanin 2002, 165).

Druga važna dostignuća, pored onih koja su se odnosila na postignute rezultate u oblasti obrazovanja, tiču se učešća stručnjaka okupljenih oko GDS u razvoju politike i zakonodavstva značajnih za starenje i starost, opšte uzev. U njim se, između ostalih, ubrajaju: razmatranje predloga planskih dokumenata u vezi sa donošenjem *Srednjoročnog plana razvoja SRS* za period od 1981. do 1985. godine i davanje konkretnih predloga u delu koji se odnosi na opštedruštvenu, socijalnu i zdravstvenu zaštitu o ostarelim licima i odgovarajuću razvojnu politiku; primena *Zakona o samoupravnom planiranju* u oblasti opštedruštvene brige o ostarelim licima; primena *Zakona o zdravstvenoj zaštiti*; rad na reformi penzijskog osiguranja; donošenje *Zakona o braku i porodičnim odnosima*; učešće u izradi *Nacrta zakona o penzijskom i invalidskom osiguranju zemljoradnika*; učešće u donošenju *Dugoročnog plana razvoja* za period do 2000. godine. (prema Manojlović ur 1998, 21); zatim učešće u formiranju mreže HumanaS (humana starost), koja okuplja petnaest nevladinih organizacija i udruženja građana; učešće predstavnika GDS u *Savetu za pitanja starenja i starosti Vlade Republike Srbije* 2005. godine, izrada radne verzije *Nacionalne*

strategije o starenju koju je 2006. godine usvojila Vlada RS; članica Upravnog odbora GDS, nacionalna koordinatorka za stare Lidija Kozarčanin, je i kontakt osoba za RS u UN... (prema Dinić 2009, 73–75)

Organizovanje i učešće na brojnim kongresima, od kojih je prvi održan 1977. godine u Beogradu, i okruglim stolovima, kao i izdavaštvo koje biva pokrenuto 1973. godine objavljivanjem *Gerontološkog zbornika*, koji 1992. godine menja ime u *Gerontologija* potvrđuju kontinuirano delovanje u ovoj oblasti. Pored *Gerontologije* GDS objavljuje i *Gerontološke sveske*, *Bilten* i *Stručno-instruktivnu gerontološku ediciju* (prema Dinić 2009, 75). Međutim, važno je naglasiti i to da je GDS, u periodu ukidanja Instituta za socijalnu politiku i pojedinih zavoda, bila jedina asocijacija koja je okupljala istraživače u oblasti starenja i starosti i da je kao takva uspela da obezbedi kontinuitet u organizovanom istraživanju i delovanju u oblasti gerontologije na domaćem tlu. Ova asocijacija, danas učestvuje u pokretanju mnogih važnih tema poput: razvoja vaninstitucionalne zaštite starih; razvoja i realizacije akcionih planova na lokalnom nivou u vezi sa realizacijom *Strategija za smanjenje siromaštva*, *Strategije razvoja socijalne zaštite i nacionalne strategije o starenju*; zagovaranja uvođenja socijalnih penzija; daljeg razvoja reforme penzijskog sistema, čime je potvrdila svoju ulogu u konstruisanju starosti kao društvenog problema.

Socijalna gerontologija – najmlađa među najmlađima

Savremena podela gerontologije na: biološku gerontologiju ili biologiju starenja, medicinsku gerontologiju ili gerijatriju i na socijalnu gerontologiju (Sumrak 2010, 30), vodi potrebi analize nastanka i usmerenja najmlađe među njima – socijalne gerontologije. Gerijatrija, kao inicijalna nauka i kao ona koja se izborila za ključno mesto među naukama okupljenim oko gerontologije, upravo zbog takvog mesta i uticaja na razvoj celokupne discipline kojoj danas pripada, ali i na mesta drugih nauka koje gravitiraju gerontologiji, već je bila predmet analize. Jedno od pitanja na koja ova studija pokušava da odgovori jeste ono koje se odnosi na to u kojoj meri nauka čiji je resurs starost, u njenoj društvenoj dimenziji, uspeva da pronađe mesta u „društvu” onih koje su se pre nje bolje pozicionirale?

Pišući o socijalnoj gerontologiji sedamdesetih godina 20. Veka, Nada Smolić Krković upućuje u to da su problemi ove nauke usko povezani sa razvojem modernog društva. Status starog čoveka u društvu i porodici određen je „složenom kombinacijom brojnih faktora” u koje autorka ubraja političke, ekonomske i kulturne (Smolić-Krković 1974, 13). Na ovaj način, star čovek počinje da bude sagledavan kao onaj koji je obuhvaćen zakonima razvoja modernog društva, pri čemu se te zakonitosti razumeju kao naučni i tehnološki napredak, koji istovremeno pružaju uslove za produženje životnog veka, ali koji i stavljaju brojne izazove i zahteve pred ljudski organizam (ista 1974, 13). Ovi zahtevi, međutim, viđeni su i kao oni koji su stavljeni pred samo društvo i, upravo, broјčano na-

rastanje udela starije populacije u ekonomski razvijenijim zemljama stavilo je na dnevni red proučavanje starosti kroz biološku i medicinsku prizmu, a naposletku i kroz onu koja u fokusu ima društvo i/ili ostarelog čoveka kao dela toga društva. Drugim rečima, socijalna gerontologija bavi se čovekom u starosti, kao članom društvene grupe, promenama u socijalnom miljeu tokom starenja, kao i statusom i položajem pojedinca koji proizlazi iz starosti (Sumrak 2010, 113). Za ovu studiju koja nastoji da odgovori na pitanja koja su u vezi sa konstruisanjem starosti kao društvenog problema, sledeće poimanje socijalne gerontologije, naročito je važno:

Socijalna gerontologija proučava starost i starenje kao socijalne pojave i markira ih kao društvene probleme. Ona je nastala zbog potrebe izučavanja starenja i rastućeg udela starih u svetskoj, a posebno u zapadnoevropskoj populaciji, kao i potrebe definisanja strategije prema ovim procesima i pojavama. (Sumrak 2010, 113)

Iz navedenog je, pored uzroka koji su doveli do formiranja najmlađe među geronto-naukama, moguće uputiti i na to da socijalna gerontologija zauzima ulogu aktivnog aktera i nudi svoja rešenja u pokušaju prevazilaženja problema sa kojim se suočavaju i društvo i ostareli pojedinac u međusobnom kontaktu. Kao razlozi za nastanak nauke, pored već navedenih, kao konkretniji navodi se i raspad patrijarhalne kulture pred naletom industrijalizacije i urbanizacije građanskog društva, ali i to da su se krajem 20. veka u okviru socijalne gerontologije iskristalisala dva pitanja: pitanje integracije i pitanje segregacije, što vodi i danas aktuelnoj naučnoj dilemi: „da li stare ljude treba uvažiti kao značajan ljudski resurs, u ekonomiji, politici, kulturi i drugim oblastima ili su oni samo balast za društvo” (Dinić 2009, 71). Ukoliko bi se dogodilo da prevaga bude na „drugom kraju” dileme, onda bi nestalo starosti kao resursa i za nauke koje se njome bave. Međutim, teško je zamisliti da nauke, pa i institucije, u savremenom trenutku nestanu lako i bez otpora. Zbog toga, aktivna uloga i nuđenje seta rešenja za označeni društveni problem postaje imperativ za onaj deo gerontologije koji u fokusu ima sve što je društveno, a tiče se starenja i starosti. Ovaj zadatak dodatno biva iskomplikovan samom pozicijom najmlađe gerontologije u odnosu na one koje su joj prethodile, ali ujedinjavanje prema hijerarhiji, ipak, vodi boljem zajedničkom pozicioniranju u odnosu na sve srodne nauke, a čiji naziv nije dopunjen prefiksom *geron*, starogrčkom reči koja ne označava „samo starog čoveka, već i preimućstvo koje ima, odnosno, prava prednosti koja stiče zahvaljujući starosti” (Kozarčanin 2002, 161) ili, pak, *gera* u značenju star.

Domaći okviru čine da socijalna gerontologija, pored opisanih, ima i dodatne probleme u realizaciji svojih nastojanja. Ona, naime, nakon zamaha koji doživljava osamdesetih godina 20. veka, koji se očituje: ubrzanim razvojem ustanova socijalne zaštite u kojima se zapošljavao stručni kadar, kvalitetnom i dinamičnom razmenom informacija između oformljenih ustanova, razvojem i razvijanjem svesti o potrebi praćenja i proučavanja problema, što je vodilo dodatnom angažovanju stručnjaka, doživljava i sunovrat. Deceniju kasnije bivaju ukinute

sve institucije od nacionalnog značaja za socijalna istraživanja, koje su pokretala istraživanja na svim nivoima (prema Budurin 2011, 487). Ova situacija danas je u potpunosti izmenjena, ali ostavlja prostor od dvadesetak godina zaostatka, zbog čega zagovaranje aktivne uloge postaje još značajnije za ovu gerontološku disciplinu. Ta uloga, u najkraćem, mogla bi se opisati kao ona koja nameće obavezu da se „kao cilj istraživanja pojavi promena socijalne situacije pojedinca ili društvene grupe u okviru zajednice” (isti 2011, 488). Promena, kao željeni ishod, i pružanje seta rešenja za stanja koja se u konstruktivističkoj literaturi opisuju kao unižavajuća, nepoželjna i negativna, makar na verbalnoj ravni, pružaju mogućnost socijalnoj gerontologiji da se pozicionira kao *suvlasnik nad konkretnim društvenim problemom*. Sve ovo, ipak, vodi potrebi postavljanja pitanja koliki je praktični domašaj koji se postavlja kao cilj ove nauke, ukoliko se u obzir uzme rascepanost unutar gerontologije kao krovne nauke, i neupitna pasivizacija problema koji su u vezi sa starošću u okviru drugih nauka, a naročito kada se u obzir uzme moć delovanja bilo koje od nauka koje za predmet imaju starog čoveka kada je u bliskoj prošlosti bilo moguće da budu ukinute sve institucije od nacionalnog značaja koje su se bavile socijalnim istraživanjima?

Ukratko, između zahtevanog i ostvarenog velika je razlika što potvrđuje pretpostavke iznete na početku istraživanja. U ovom raskoraku, između ostalog, naleže se i razlozi zbog kojeg je starost krnje konstruisani društveni problem (više u Milosavljević 2014a, Milosavljević 2014b). Ideju o krnjosti ovog društvenog problema, međutim, valja videti i kao šansu kroz koju društveni problem nastavlja da živi nakon mnogobrojnih „reanimacija”. Neki društveni problemi, naprosto, ne mogu nestati tako lako, a starost svakako spada među njih.

Završna razmatranja

Ono što je na ovom mestu moguće ukratko izneti kao zaključak u slučaju ove tri discipline, koje su u potpunosti posvećene proučavanju starosti/starenja jeste to da je gerontologija kao danas krovna nauka izvorište imala u gerijatriji koja danas, kao i socijalna gerontologija, predstvljaju grane ove sveobuhvatne nauke. Međutim, ono što je bilo moguće konstatovati jeste činjenica da u gerontološkom polju dominiraju gerijatrijski uticaji, dok se odnos društva i starenja proučava u okviru socijalne gerontologije koja se ocenjuje kao najmlađa među najmlađima⁸. Ipak, kao najvažniji zaključak valja istaći to da su sve naučne linije gerontologije, kao objedinjujuće i krovne nauke, ispoljile ono što Fal naziva koalicionim potencijalom, a što omogućava manje istaknutim medicinskim granama, ali i ovde izdvojenih naučnim pravcima, da se udruženim snagama, ili ujedinjavanjem u problemu, bolje pozicioniraju u odnosu ili na

8 Primer koji bi se mogao razumeti kao ekvivalent umanjenoj snazi usled „mladosti”, iako se starost, najčešće, razume kao ona kojoj je označeno umanjenje svojstveno.

druge nauke ili na druge grane onih naukama kojima, takođe, pripadaju što naročito važi za gerijatriju. Kao izraz združenog delovanja i postignutih uspeha valja sagledati osnivanje i rad Gerontološkog društva Srbije 1973. godine, koje okuplja delatnike različitog profila kojima je zajednički imenitelj bavljenje starošću i starima. Ova interesna grupa danas učestvuje u kreiranju politika koje su odnose na starog čoveka, a saraduje i sa drugim interesnim grupama koje imaju isto polje delovanja, pre svega sa organizacijama nevladinog sektora, čime potvrđuje važno mesto u ukupnom procesu konstruisanja starosti kao društvenog problema.

Literatura

- Blaikie, Andrew. 1999. *Ageing and Popular Culture*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Blumer, Herbert. 1971. Social Problems as Collective Behavior. *Social Problems* 18(3): 298–306.
- Budurin, Damjan. 2011. „Neki aktuelni problemi istraživanja u socijalnoj gerontologiji”. U *Zbornik stručnih saopštenja i postera Vrnjačka Banja 21–23. maj 2010. Za evropske standarde socijalne sigurnosti i kvaliteta života u starosti*, redakcijski odbor Miloš Nemanjić i dr., 487–490. Beograd: Gerontološko društvo Srbije.
- Davidović, Mladen, Milošević, Dragoslav P. i D. Trailov. 1995. Gerontologija (stanje i perspektive). *Gerontologija* 1: 78–80.
- Dinić, Dragana. 2009. Gerontološka misao i praksa u Srbiji u 20. Veku – stručno-naučna promišljanja starenja i starosti. *Gerontologija* 36(1): 69–83.
- Grmek, M. D. 1958. *Simposion o gerontologiji*. Zagreb: JAZU.
- Janjić, Momir. 2001. Doprinos Gerontološkog društva Srbije razvoju gerontološke misli i prakse. *Gerontološke sveske – specijali dodatak, Gerontologija* 1: 32–33.
- Janjić, Momir. 2004. Razvoj gerontologije (kao naučne i primenjene discipline) u svetu i kod nas. *Gerontologija* 1: 7–13.
- Kozarčanin, Lidija. 2002. „Socijalna gerontologija kao integralni deo nauke o starenju i starosti i savremena naučna disciplina”. U *Socijalni rad i socijalna politika Zbornik radova V*, ur. Drenka Vuković, 159–173. Beograd: Fakultet političkih nauka u Beogradu.
- Korolija, Petar. 2001. Doprinos prof dr Mihajla Andrejevića razvoju gerijatrijske misli i prakse. *Gerontološke sveske – specijali dodatak, Gerontologija* 1: 12–12.
- Manojlović, Petar. 1998. „Socijalna zaštita starih ljudi”. U *Gerijatrija*: 559–564.
- Manojlović, Petar. 2001. Doprinos ekspertskeg tima Institutu za socijalnu politiku razvoju gerontološke misli i prakse. *Gerontološke sveske – specijali dodatak, Gerontologija* 1: 23–26.
- Milosavljević, Ljubica. 2014a. *Antropologija starosti – penzije: konstruisanje društvenog problema kroz penzije – od prvih penzionera do penzionih fondova*. Beograd: Srpski genealoški centar: Odeljenje za etnologiju i antropologiju Filozofskog fakulteta, Etnološka biblioteka 65
- Milosavljević, Ljubica. 2014b. *Antropologija starosti – domovi: konstruisanje društvenog problema kroz organizovano domsko zbrinjavanje – od sirotinjskih do staračkih*

- domova*. Beograd: Srpski genealoški centar: Odeljenje za etnologiju i antropologiju Filozofskog fakulteta, Etnološka biblioteka 82.
- rada). Beograd: Socijalna misao.
- Minoa, Žorž. 1994. *Istorija starosti: od antike do renesanse*. Sremski Karlovci; Novi Sad: Izdavačka knjižarnica Zorana Stojanovića.
- Nedeljkovi, Rastimir Iv. 1978. Starost u samoupravnom društvu. *Marksistička misao* 3.
- Nemanjić, Miloš. 2009. Formiranje gerontološkog polja u Srbiji i simbolička dimenzija starosti. *Gerontologija* 36(1): 9–15.
- Pavlović, Puniša A. 2001. „Nevladine organizacije i njihov doprinos pozitivnom nacionalnom i međunarodnom razvoju”. U *R/evolucija i poredak* ur. Ivana Spasić i ur. Milan Subotić, 345–359. Beograd: IFDT.
- Pfohl, Stephen J. 1977. The „Discovery” of Child Abuse. *Social Problems* 24 (3): 310–323.
- Schneider, Joseph W. 1985. Social Problems Theory: The Constructionist View. *Annual Review of Sociology* 11: 209–229.
- Smolić – Krković, Nada. 1974. *Gerontologija: priručnik za socijalne radnike*. Zagreb: Savez društava socijalnih radnika Socijalističke republike Hrvatske.
- Spector, Malcolm and John I. Kitsuse. 1973. Social Problems: A Re-Formulation. *Social Problems* 21(2): 145–159.
- Sumrak, Dejan. 2010. *Opšta gerontologija: antropologija starosti*. Beograd: Socijalna misao.
- Stevović, Vladimir. 1997. *Druga kuća: osma decenija brige o starim ljudima, 35. godina Doma za stare i penzionere*. Kragujevac: Gerontološki centar.
- Stojnov, Dušan. 2001. Konstruktivistički pogled na svet: Predstavljanje jedne paradigme. *Psihologija* 1–2: 9–48.
- Šulović, Vojin i Budimir Pavlović. 1990. „Lekarska praksa doktora Laze K. Lazarevića – povodom stogodišnjice smrti”. U *Lazini dani '90. Zbornik radova / XIV susreti lekara Podrinjsko-kolubarskog regiona, Šabac, 5. i 6. oktobar 1990*, ur. Predrag Tojić, 16–19. Šabac: Srpsko lekarsko društvo, Podružnica Šabac.
- Živković, Miroslav. 1973. Koreni, konstituisanje i tekovine gerontologije. *Gerontološki zbornik*:192–211.

Primljeno: 10. 02. 2018.

Odobreno: 13. 03. 2018.

Ljubica Milosavljević
Department of Ethnology and Anthropology,
Institute of Ethnology and Anthropology
Faculty of Philosophy, University of Belgrade

Old Age as a Resource: formulating elderly-oriented sciences

Abstract: The paper aims to present the origin and functioning of scientific disciplines placing old age, growing old and the elderly in the central field of study. If a constructivist perspective according to which science is one of the possible variants of human practice is accepted, it will become possible to show in which way these practices played a part in the total process of constructing old age a social problem, but also to which extent old age was a resource for geriatrics that would stem from medicine, and then for gerontology as an umbrella science to include geriatrics as well, but also for social gerontology as the „youngest” among the „youngest” sciences of the indicated orientation. The analysis was approached in line with the chronological order in formulating the mentioned scientific disciplines.

Key words: old age, resource, social problem