

Sanela Bašić

Milanka Miković

UDK 364.4-053.9 (497.6)

Pregledni članak

“AKTIVNO STARENJE“: NORMATIVNA VRIJEDNOST KONCEPTA

I IZAZOVI U SFERI SOCIJALNE POLITIKE

“ACTIVE AGING” – THE CONCEPT’S NORMATIVE VALUE AND CHALLENGES IN THE SOCIAL POLITICS AREA

Sažetak

U radu je, uz određenje “aktivnog starenja“, dat kraći pregled različitih teorijskih konstrukta poimanja ovog koncepta, s naglaskom na kriticizam i pristupe implementaciji. Također, s ciljem sagledavanja prisutnih izazova u implementaciji samog koncepta, rad sadrži neophodne statističke pokazatelje o demografskim promjenama i negativnim tendencijama prisutnim u bosanskohercegovačkom društvu koje posebno označavaju pad ukupnog broja stanovništva, negativan prirodni priraštaj i kontinuirano starenje. Kako se sam koncept aktivnog starenja može posmatrati trodimenzionalno gdje, uz zdravstvene mogućnosti i participaciju, dimenzija sigurnosti obuhvata zaštitu, dostojanstvo i brigu o starijim osobama, uporedo s analizom slabosti penzionog sistema BiH navedeni su različiti trendovi aktuelnih reformi penzionog sistema u zemljama EU. Uz navedeno, u dijelu o međuporodičnoj i integracijskoj solidarnosti, a u vezi sa brigom o starijim osobama u kontekstu aktivnog starenja, posebno je problematizirana podjela između javne i privatne odgovornosti, ali i efikasnosti sistema javne brige o starijoj populaciji, s akcentom na izazove u sferi socijalne politike.

Ključne riječi: aktivno starenje, starije osobe, starost, zdravlje, participacija, sigurnost, solidarnost, socijalna politika

Summary

The purpose of the paper is to examine the intersection of the active ageing paradigm with potentials for its pragmatical implementation in Bosnian society. Therefore, in the first section, the authors give a brief review of different theoretical underpinnings of “active ageing” construct as well as practical approaches to its implementation. In order to elaborate potential challenges in the implementation of the concept in Bosnian socio-economic context, the article contains necessary statistical data on demographic changes and negative tendencies present in Bosnian society: decline in total population, negative population growth and continued ageing. Given that the concept of active ageing is multidimensional, encompassing not only health opportunities and participation, but also safety related to protection, dignity and care for elderly, in following section, several critical cross-cutting issues in the areas of intergenerational and inter-family solidarity are being discussed. Within given context, along with an analysis of the weaknesses of pension system in BiH, different trends of the current reform of the pension system in the EU are discussed. Additionally, within the section on inter-family integration and solidarity in the context of care for elderly the authors tackle problematic division between public and private care responsibilities and efficiency of the public care.

Key words: *active ageing, elderly, health, participation, security, solidarity, social policy.*

Uvod

U svome prvom eseju, iz 1909. godine, Ellen Key vizionarski je predvidjela da će 20. stoljeće biti u znaku djeteta, odnosno na poseban način posvećeno djetetu. Ostvarenje ove vizije možda se najkonkretnije ogleda u činjenici da je 20. stoljeće, uprkos svim zvjerstvima koja su počinjena tokom njegovog trajanja, iznjedrilo radikalno razumijevanje društvene percepcije statusa i potreba djeteta kako unutar porodičnog sistema tako i unutar širega društvenog konteksta. Ova promjena društvenog pogleda na dijete i odnosa prema djetetu reflektovana je posebno u brojnim međunarodnim i regionalnim dokumentima/deklaracijama i konvencijama o pravima djeteta, dosežući svoj vrhunac usvajanjem UN-ove Konvencije o pravima djeteta 1989. godine. Uz navedeno, u decenijama nakon završetka Drugoga svjetskoga rata u skupu ljudskih prava, pored prava djeteta, važno mjesto imat će prava još nekih kategorija koje se unutar socijalnoga rada tradicionalno nazivaju vulnerabilnima. Među ovim kategorijama se posebno izdvajaju prava žena usvajanjem “ženske” konvencije odnosno

„Konvencije o eliminaciji svih oblika diskriminacije nad ženom“ (1979) i prava osoba s invaliditetom donošenjem UN-ove Konvencije o pravima osoba sa invaliditetom (2006).¹ Starije osobe, također jedna od vulnerabilnih društvenih skupina, ostale su za sada izvan ovoga procesa, bez zadobijanja posebnih prava. Danas se promjena ovakvog odnosa prema najstarijoj populaciji čini mogućom i gotovo izvjesnom s obzirom da je na međunarodnom planu sve više onih koji zagovaraju donošenje još jedne, posebne konvencije koja bi u svojim odredbama sadržavala isključivo prava starijih osoba. Zagovornici ove ideje, koja se može posmatrati i kao rezultat dijalektičkog odnosa dvaju tendencija, imaju svoje pobornike prvenstveno u zemljama Zapadne Evrope. To je region s izgrađenom i izraženom svijesću o značaju ljudskih individualnih/grupnih prava ali i region koji se suočava s rapidnim starenjem stanovništva, što istovremeno nameće i potrebu za pitanje: zbog čega su starenje stanovništva i starost, kao rezultat procesa starenja, danas toliko važni? Odgovor, najkraće rečeno, nalazimo u činjenici da (kontinuiran) porast udjela starijeg stanovništva u ukupnoj populaciji za društvo može predstavljati/značiti i izazove i mogućnosti, posebno što, s jedne strane, starije stanovništvo može povećati pritisak na javni budžet i penzioni sistem kao i na sistem socijalne i zdravstvene zaštite, a s druge strane, dob je društveno konotirana: starost se još uvijek dominantno povezuje s bolešću i ovisnošću, a starije osobe mogu se osjećati isključenima iz rada/zapošljavanja ali i iz porodičnog i društvenog života. Postoji (ne)opravdan strah, što bi moglo rezultirati međugeneracijskim tenzijama. Ovaj pogled zapostavlja i ne uvažava značajan aktuelni i potencijalni doprinos starijih osoba društvu na različitim nivoima, o čemu posebno govori i koncept aktivnog starenja koji može predstavljati novi okvir za drugačiji odnos društva spram ove populacije. Sam koncept zahtijeva promišljanje društvenih mehanizama kojima se starijim osobama može omogućiti duži ostanak na tržištu rada, da ostanu autonomni što je moguće duže, da na različite načine doprinose društvu, npr. kao volonteri i njegovatelji, aktivisti u različitim udruženjima i sl.

1 U batlerovskom smislu, može se postaviti pitanje: zar naknadno stjecanje prava po osnovu ljudskosti nije čudan paradoks, jer se obje ove kategorije – i žene i osobe sa invaliditetom – izdvajaju iz općeg i definiše im se zaseban, njima svojstven skup ljudskih prava? Historija razvoja ljudskih prava pokazuje da se unutar ove paradigme mukotrпно odvijao ne samo proces širenja korpusa ili obima ljudskih prava nego paralelno s njim i proces “očovječivanja“, odnosno humanizacije pojedinih društvenih kategorija koje kolokvijalno nazivamo isključenim grupama.

Aktivno starenje: teorijsko određenje koncepta

Pojam "aktivno starenje", kao nasljednik termina "zdravo starenje", usvojen je kasnih 1990-ih godina unutar Svjetske zdravstvene organizacije (2002:12) koja aktivno starenje definiše kao "proces optimizacije mogućnosti za zdravlje, participaciju i sigurnost kako bi se pojačao kvalitet života kako ljudi stare". Ovim određenjem aktivnog starenja zapravo je poslana jedna uključivija poruka s ciljem da se prepoznaju faktori koji, pored zdravlja i društvene brige, pogađaju i individue i populaciju koja stari. Iz perspektive aktivnog starenja, ključan je naglasak na riječi "aktivno", što podrazumijeva kontinuiranu participaciju u društvenim, ekonomskim, kulturnim, spiritualnim i građanskim pitanjima, a ne samo sposobnost fizičke aktivnosti ili participaciju na tržištu rada. Time se istovremeno naglašava i to da, uprkos trendu glorifikacije mladosti svojstvenom savremenom postmaterijalističkom društvu, starije osobe ostaju aktivni članovi društva koji doprinose svojim porodicama, vršnjacima, zajednicama, državama. Unutar koncepta aktivnog starenja naglasak se stavlja na proširenje zdravog, očekivanog života, iskorištavanje mogućnosti za zdravlje i kvalitete života za sve ljude kako stare. Budući da se samo određenje zdravlja ovdje shvaća ne samo kao odsustvo bolesti nego kao stanje fizičke, mentalne i socijalne dobrobiti (Svjetska zdravstvena organizacija, 1948), unutar okvira aktivnog starenja podjednaka važnost pripisuje se politikama i programima usmjerenim na promociju mentalnog zdravlja, socijalne povezanosti i uključenosti, kao i programima koji poboljšavaju fizičko i zdravstveno stanje najstarije populacije. Osnovni cilj kako za same pojedince tako i za donositelje politike jeste zadržavanje autonomije i nezavisnosti kako bi se poboljšao kvalitet života u procesu starenja koji se odvija u kontekstu s drugima, npr. prijateljima, kolegama, susjedima, članovima porodice. Iz ovih razloga međuovisnost i međugeneracijska solidarnost dobijaju na značaju: jučerašnje dijete je današnja odrasla osoba, a sutrašnja starija osoba. Kvalitet života koji će neka osoba uživati u periodu starosti zavisi od rizika i mogućnosti koje je iskusila u svom životnom ciklusu ali i od načina na koji dolazeće generacije pružaju/osiguravaju međusobnu pomoć i podršku.

Analizirajući sam koncept aktivnog starenja, neki autora (Stenner et al., 2011) ukazuju na njegovu trodimenzionalnu prirodu. Povezanost između *zdravstvenih mogućnosti* i kvalitete života je očigledna u citiranoj definiciji SZO. Politike i prakse usmjerene na zdravlje ohrabruju se kako bi se povećao kvalitet i kvantitet života, pojačala autonomija i neovisnost

te smanjili troškovi unutar zdravstvenog sistema. Druga dimenzija tiče se *participacije*, odnosno optimizacije aktivnosti povezanih sa zapošljavanjem, obrazovanjem, politikom, umjetnošću i religijom. Svrha ovih aktivnosti jeste povećanje plaćenog i neplaćenog produktivnog doprinosa koji starije osobe mogu pružiti društvu. Treća dimenzija, *sigurnost*, odnosi se na aktivnosti kojima se osigurava zaštita, dostojanstvo i briga o starijim osobama.

Semantičko polje ovoga termina obuhvata i društveno ukorijenjene perspektive, razumijevanje, stereotipe i predrasude o starosti. Posmatrana kroz antropološku prizmu, većina zapadnih društava do završetka Drugog svjetskog rata ispoljava sve značajnije elemente gerontokracije koja je bila norma tradicionalnih društava. Rapidna urbanizacija i industrijalizacija reducirali su značaj gerontokracije i smanjile poštovanje prema starijim osobama. Dva su procesa značajna u elaboraciji i razumijevanju društvene promjene koja se dogodila. Prvi se tiče društvenog konstruisanja starijih osoba kao “drugačijih“, a drugi starenja u jednom ageističkom društvu. Starije osobe unutar zapadne civilizacije najčešće se portretiraju “drugačijima“ i to u smislu beskorisnosti. Ove predrasude nisu neizbježne, a najznačajniji element koji utječe na stav prema starijim osobama jeste materijalističko, ekonomsko prosuđivanje ljudske vrijednosti: koliko novaca osoba zarađuje, koliko materijalnog bogatstva ima itd. U starosti dohodak nesrazmjerno opada, a ova promjena u nivou i izvoru dohotka može rezultirati gubitkom vrijednosti kod starijih osoba. Drugo, u većini zapadnih društava starije osobe marginalizirane su i isključene po osnovu dobi, tako da se “u ovim društvima promovira lagana društvena smrt starijih osoba njihovom izolacijom i marginalizacijom“ (Palermo, 2001:219). S tim u vezi može se postaviti i pitanje: koje su to posljedice starenja u ageističkom društvu? Općenito, starije osobe izloženi su patnji od posljedica dobne diskriminacije, tako da ove izrazito negativne perspektive kod većine njih rezultiraju osjećajem isključenosti; životi starijih osoba postaju fragmentirani budući da ih društvo odbacuje i one metaforički ulaze u status ne-ličnosti (Nevill, 2009).

Izuzimanje “starenja“ iz dominantne sociopolitičke agende omogućuje otklon od tradicionalnog pristupa, zasnovanog na potrebama, koji starije osobe ali i sve druge korisnike tretira kao pasivne mete svojega djelovanja ka pristupu zasnovanom na ljudskim pravima, koji uvažava prava osoba/ljudskih bića na jednakost mogućnosti i jednak tretman u svim aspektima života kako bivaju starijima.

Kao i svaki drugi teorijski konstrukt, koncept aktivnog starenja podložan je kriticismu. Tako neki autora (Holstein i Minkler, 2007:16) spočitavaju da idealiziranje aktivnog i uspješnog starenja može biti kontraproduktivno, pa čak i opresivno. Prema njima, napori usmjereni na eliminaciju dobizma koji se fokusiraju na pozitivne aspekte starosti, a ignorišu stvarna tijela starijih osoba, nameću nerealistične i opresivne standarde koji mogu negativno utjecati na identitet i osjećaj samovrijednosti. Walker (2002:134) još izravnije kritizira strategiju aktivnog starenje koja, prema njemu, “građanima nameće obavezu da uzmu koristi od obrazovanja i osposobljavanja i ostanu aktivni na različite načine“. Na temelju rezultata istraživanja upotrebljivosti ovoga koncepta na vrlo specifičnoj populaciji Aboridžana, Ranzijin (2010) argumentirano iznosi mišljenje da trenutačno uska konceptualizacija aktivnog starenja, fokusirana na tri aspekta – fizičko zdravlje, neovisnost i produktivnost – ima potencijal da dodatno marginalizira značajan dio populacije starijih osoba. Premda umjesne, ove kritike više su usmjerene na trenutačni top-down pristup implementaciji koncepta aktivnog starenja, od kreatora politika ka starijim osobama, nego ka samom konceptu kao idejnom konstrukt. Stoga ovdje posebno treba istaći da se u primjeni ove paradigme u društvenoj praksi moraju uzeti u obzir različiti faktori (ekonomski, društveni, zdravstveni, fizički, ponašajni) okruženja starijih osoba te različito iskustvo starosti i s njom povezani procesi isključivanja/uključivanja u svakodnevnom životnom iskustvu starijih osoba.

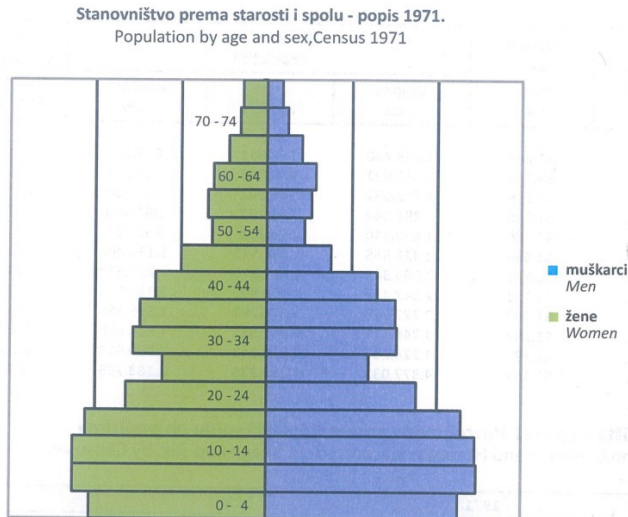
Demografske promjene i aktuelni demografski trendovi u BiH

Bosna i Hercegovina od prvog popisa, iz 1879. godine, prema kojem je brojala 1.158.440 stanovnika, uprkos ogromnim gubicima u dva svjetska rata, bilježi kontinuiran porast stanovništva, da bi prema rezultatima posljednjeg popisa, 1991. godine, taj broj dostigao cifru od 4.377.000 stanovnika.

Rezultati popisa stanovništva iz 1971, 1981. i 1991. godine ukazuju na blaga, ali vrlo stabilna pomjeranja u strukturi stanovništva prema starosti (i spolu). Tako je broj stanovnika starosne dobi 0-14 godina u konstantnom opadanju: 1971. osobe mlađe od 14 godina čine 34,3%, 1981. – 27,5%, a 1991. – 23,5% stanovništva. Nasuprot navedenom, kategorija radno sposobnog stanovništva bilježi kontinuiran rast: 1971. – 60,5%; 1981. – 66,2%, a 1991. – 67,7%. Udio starijeg stanovništva također je u blagom

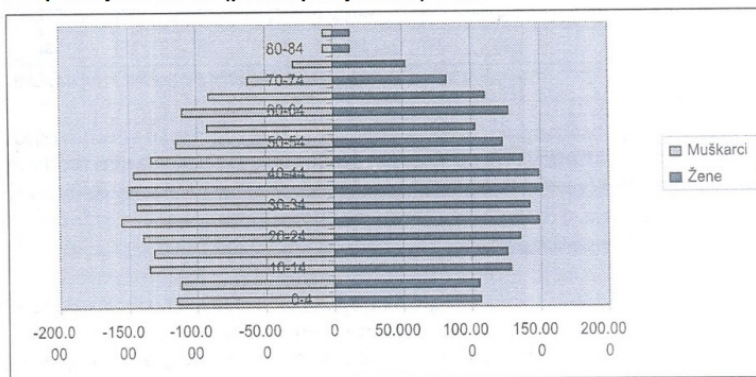
porastu: osobe starije od 65 godina života 1971. čine 4,7%, 1981. – 6,1%, a 1991. – 6,5% ukupne populacije (Agencija za statistiku, 2011a: 17).

Grafikon 1:
Graph 1:



Izvor: Agencija za statistiku BiH (2011a): Demografija 2010, Tematski bilten 02, str. 18.

Grafikon 2: Populacijsko stablo (prema procjenama) u BiH



Izvor: UNDP (2010): Penzionarna reforma i sistemi socijalne zaštite u Bosni i Hercegovini, str. 65.

Na grafikonima 1. i 2. prikazana su populacijska stabla stanovništva BiH 1971. i 2006. godine, gdje populacijsko stablo iz 1971. godine ima

“piramidalni oblik“ (grafikon br. 1), dok je populacijsko stablo iz 2006. godine “dijamantnog“ oblika (grafikon br. 2), što nedvosmisleno pokazuje ne samo kontinuirani pad broja osoba mlađih od 24 godine u ukupnoj populaciji stanovništva nego i kontinuirano ubrzani rast broja starijih osoba, iznad 60 godina života, čime se savremeno bh. društvo priključuje zajednici tzv. starijih društava.

Prema podacima Agencije za statistiku BiH (2011a), srednje trajanje života za BiH 1988–1989. godine iznosilo je 74,6 godina za žene i 69,2 za muškarce. Istovremeno, za period 1981–1991. godine prosječna starost stanovništva porasla je za gotovo pet godina. Tako je u 1981. godini prosječna starost za žene iznosila 30,5, a za muškarce 28,7 godina, dok u 1991. godini žene u BiH imaju prosjek starosti 35, a muškarci 33 godine.

Podaci iz 1991. godine su ujedno i posljednji pouzdani, službeni podaci o stanovništvu Bosne i Hercegovine, njegovom sastavu i kretanjima. Od 1996. godine barata se određenim ciframa i podacima koji su više aproksimativne naravi i sačinjeni na osnovu projekcija i podataka određenih institucija. Uprkos nepostojanju pouzdanih i sigurnih podataka o promjenama i recentnim demografskim trendovima, imajući u vidu enormne ljudske gubitke i velika migraciona kretanja, zasigurno je moguće govoriti o negativnim trendovima unutar bosanskohercegovačke demografske slike, odnosno o tome da se demografski profil BiH mijenja, i to negativno. Negativne tendencije očituju se na tri načina/u tri oblika: pad ukupnog broja stanovništva, negativan prirodni priraštaj i starenje stanovništva.

Pad ukupnog broja stanovništva. Prema procjenama državne Agencije za statistiku (2011a:22), 1996. godine, prve postratne godine, Bosna i Hercegovina imala je 3 miliona 645 hiljada stanovnika, što u odnosu na rezultate popisa iz 1991. godine (4 miliona 377 hiljada) ukazuje na grubu podatak o gubitku od 732.000 stanovnika. S obzirom da se u prvoj postratnoj dekadi bilježi blagi porast broja stanovništva, čija će se cifra od 2004. godine stabilizirati na 3 miliona 843 hiljada stanovnika, moguće je ustvrditi da je pad stanovništva uzrokovan prvenstveno ljudskim gubicima i prisilnim migracijama u periodu 1992–1995. godine.

Negativan prirodni priraštaj stanovništva. Prema procjenama državne Agencije za statistiku, Bosna i Hercegovina u prvih deset godina po završetku rata, u periodu 1996–2006. godine, bilježi kontinuiran pad prirodnog priraštaja (odnos broja rođenih i umrlih). Tako je s 21.442 u 1996.

godini prirodni priraštaj pao na 225 u 2005, odnosno 812 u 2006. godini. Demografski deficit postao je izražen već 2007. godine kada prirodni priraštaj iznosi -1.029. Uprkos ponovnom povratku u spektar pozitivnog u 2008. godini (150), u naredne dvije godine, 2009. (-345) i 2010. (-1.590), zabilježen je negativan prirodni priraštaj stanovništva. Navedeno je moguće izraziti i na sljedeći način: stopa prirodnog kretanja/priraštaja stanovništva pokazuje opadajuću tendenciju: sa 5,9 u 1996. godini na 0,1 u 2005. godini. Negativna stopa zabilježena je već 2007. godine (-0,3), dok se 2008–2010. godine negativna stopa kreće od -0,1 do -0,4 (Agencija za statistiku BiH, 2011a:22). Stopa fertiliteta u istom periodu, također, bilježi opadajuću tendenciju. Tako je u 1996. godini stopa fertiliteta iznosila 1,647, dok je najniža stopa fertiliteta bila 2006. godine, 1.176, od kada je prisutan neznatni porast, npr. u 2010. godini 1,266.

Starenje stanovništva. Broj starijih osoba u ukupnom broju stanovnika u BiH je u kontinuiranom porastu. Prema podacima iz popisa stanovništva 1971–1991. godine, osobe starije od 65 godina života 1971. čine 4,7%, 1981. – 6,1%, a 1991. – 6,5% ukupne populacije. Da se BiH pridružuje društvima koja stare (preko 10% stanovništva starijeg od 65 godina) pokazuju i procjene relevantnih međunarodnih agencija po kojima se do 2015. godine u BiH očekuje 23,4% osoba starijih od 60 godina, 16,7% osoba starijih od 65 godina i 3,45% osoba starijih od 80 godina života (Miković, 2011:306).

Tabela 1: Starosna struktura stanovništva BiH za 2009. godinu

Starosna kategorija (godine)	Žene	Muškarci	Ukupno
0-5	97.297	106.475	203.772
6-17	295.726	304.148	599.874
18-34	404.620	437.022	841.642
35-64	814.014	762.163	1.576.177
65 i više	348.052	273.049	621.101
Ukupno	1.959.709	1.882.857	3.842.566

Izvor: BiH Agencija za statistiku (2011b): BiH u brojevima, str. 5.

Podaci prezentirani u tabeli br. 1. nedvosmisleno potvrđuju statističke procjene koje se odnose na trend rapidnog starenja stanovništva u BiH. Tako npr. ukoliko izračunamo udio stanovništva od 65 i više godina u ukupnoj populaciji, odnosno ukupnom broju od 3.842.566 stanovnika, onda dobijamo

podatke o visini stope starijih osoba za 2009. godinu, koja iznosi 16,16%, ili ukupno 621.101 stanovnika iznad 65 godina života u ukupnoj populaciji zemlje.

Budući da su prezentirani podaci aproksimativni, za očekivati je da će rezultati popisa stanovništva u BiH iz 2013. godini otkloniti sve nedoumice, sumnje i manipulacije podacima o stanovništvu i njegovoj strukturi, iako već sada, gotovo sa sigurnošću, možemo ustvrditi da će se Bosna i Hercegovina u narednim godinama pridružiti aktuelnim evropskim demografskim trendovima koji sugeriraju na značajne i dalekosežne promjene u samoj strukturi stanovništva.

U ovom kontekstu demografske promjene možda najznačajnije karakteriše demografsko starenje, čiji je proces uslovljen posebno stalnim porastom broja starijih i vrlo starih osoba.² Za opis procesa demografskog starenja u literaturi općenito se koristi sljedeće razlikovanje: “stare“ ili “starije“ osobe, starosti od 60 godina i više, te “vrlo stare osobe“, iznad 80 godina. Sagledamo li stanovništvo BiH u svjetlu ovih razlikovnih kategorija, dolazimo do sljedećih pokazatelja: u BiH je u 1971. godini živjelo 291.070 osoba starijih od 65 godina, ili 4,7%, 1981. taj broj je iznosio 340.497 ili 6,1%, dok je 1991. evidentirano 483.012 ili 6,5% osoba starijih od 65 i više godina. U vezi s navedenim posebnu pažnju zaslužuje i podatak da se broj osoba starijih od 75 godina u periodu 1971–1991, odnosno za period od navedenih 20 godina, udvostručio: s 42.986 u 1971. na 96.691 u 1991. godini. S druge strane, nasuprot stalno rastućem broju starijih i vrlo starih osoba, u BiH je prisutan stalno opadajući broj mladih, premda je u periodu 1879–1991. broj stanovnika rastao s 1.158.440 1879. godine na 4.377.000 1991. godine, broj djece i mladih bilježi pad. Rezultati popisa 1971, 1981. i 1991. godine to nedvosmisleno potvrđuje. Tako 1971. godine djeca mlađa od 14 godina čine 34,3%, 1981. godine udio ove populacije je 27,5%, dok 1991. godine djeca mlađa od 14 godina čine 23,5% stanovništva, što za navedeni desetogodišnji period govori o padu gotovo za 10% učešća djece mlađe od 14 godina u ukupnom broju stanovnika. Ukoliko se uzme u obzir pad nataliteta i negativan prirodan priraštaj ispoljen u postratnom, tranzicijskom periodu, kao i stalno smanjene broja djece i mladih u odnosu na ukupan broj stanovnika, onda postaje vrlo jasno da ukupno stanovništvo BiH biva sve starije.

2 Ovdje se čini potrebnim još jednom skrenuti pažnju na činjenicu da je i dob, slično kao i spol, društveni konstrukt. Činjenica je da svaka zajednica, u skladu sa svojim ekonomskim datostima, određuje početak društvene “starosti“, u smislu određivanja starosne dobi penzionisanja. U BiH, shodno postojećoj zakonskoj regulativi, “društvena starost“ počinje sa 65 godina starosti.

Ekonomske i socijalne posljedice starenja društva i izazovi u implementaciji koncepta aktivnog starenja u BiH

Demografski razvoj često se dovodi u vezu s krizom finansiranja sistema socijalne sigurnosti i razvojnim trendovima tržišta rada. Stoga u BiH postoji i bojazan da će povećan broj starijih osoba dovesti do kolapsa sistema penzionog osiguranja i sistema zdravstvene zaštite. Naravno, nepobitno je i da demografsko starenje, odnosno društvo koje stari, ima dugoročne posljedice na sva područja društvenoga života. U cilju ublažavanja ili prevazilaženja stvarnih i projiciranih negativnih konsekvenci starenja stanovništva, koncept aktivnog starenja omogućava sagledavanje šansi za stvaranje društva oslobođenog ageizma, koje na jednak i nediskriminatoran način akomodira prava građana različitih starosnih dobi. Za oblasti socijalne politike područja od posebne važnosti jesu ona kojima se osigurava unutarporodična i intergeneracijska solidarnost. Tako, primjerice, u domenu unutarporodične solidarnosti produžetak trajanja života najstarijih članova suočava porodičnu zajednicu ne samo s izazovima u promjeni porodične strukture i funkcija nego i s izazovima u promjeni porodičnih odnosa i neposredne, svakodnevne brige za najstarije članove. S druge strane, u oblasti međugeneracijske solidarnosti pitanja starenja i dohotka/penzijskog osiguranja, starenja i zdravlja, starenja i brige/skrbi, također, čine područja koja zahtijevaju naročitu pažnju.

Ovdje je bitno ukazati i na činjenicu da je trenutačni normativni i institucionalni okvir u BiH vrlo restriktivan kada je u pitanju mogućnost primjene koncepta aktivnog starenja. Osnovni izvori prava starijih osoba, sadržani u zakonima o penzijsko-invalidskom osiguranju, zakonima o socijalnoj zaštiti, zakonima o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju (pravo na zdravlje i pristup zdravstvenim uslugama), te vrlo limitirano u porodičnom zakonodavstvu, zapravo su rascjepkani u okviru entiteta, Distrikta i kantona, uz nepostojanje integrisane politike spram starijih osoba u čijem fokusu bi bilo osiguranje kvalitetnijeg života na ekonomskom, zdravstvenom, socijalnom, kulturnom nivou. Navedeno ima za posljedicu da se većina izazova s kojima se starije osobe susreću usmjeravaju ka sistemu socijalne zaštite, čime se ova populacija prezentira kao isključiva briga ovoga sistema. Drugim riječima, društvena zaštita starijih osoba koja se u BiH ostvaruje unutar nekoliko međusobno slabo povezanih i nedovoljno koordiniranih sistema predstavlja plodno tlo da se u tako kreiranom međusektorskom vakuumu prava starijih osoba u dobroj mjeri zanemaruju i igniraju.

Svemu pobrojanom treba dodati da BiH, shodno Madridskom međunarodnom planu o starenju iz 2002. godine, iako je to kao članica UN-a bila dužna, nije sve do danas usvojila strategiju (i akcioni plan) o starenju, čime je propuštena prilika da se sačini cjelovita analiza i razvije sveobuhvatna politika (zakonodavni i institucionalni okvir) spram starijih osoba, koja bi uključivala sve dimenzije društvenog života ove populacije.

Starenje i dohodak

Razvoj i sazrijevanje socijalne države i ekspanzija socijalnih programa, uključujući i programe osiguranja za slučaj starosti, bolesti i invalidnosti nakon Drugog svjetskog rata, umnogome su doprinijeli eliminaciji siromaštva kod starijih osoba. Evropski penzioni sistemi, premda različiti, sprečavali su da prijelaz iz profesionalnog angažmana u neaktivnu, penzionu dob istovremeno znači i prijelaz u životnu fazu obilježenu siromaštvom. Načelno, javni penzioni sistemi ispunjavaju tri važne funkcije: raspoređuju dohodak pojedinca tokom cijelog života, omogućuju pojedinačnu i nacionalnu štednju i pomažu u održanju socijalne kohezije (Bašić, 2004).

Penziono osiguranje u BiH zaživjelo je za vrijeme Austro-Ugarske monarhije, na osnovama tradicionalne Bismarckove koncepcije penzionog osiguranja zasnovanog na radu i uplaćivanim doprinosima. Ovaj podsistem socijalne sigurnosti razvijan je dalje u Kraljevini Jugoslaviji, a konačnu formu zadobio je u socijalističkom periodu. Prava iz sistema penzionog osiguranja u vezi su sa uplatama doprinosa, a visina penzija/naknadna ovisila je o visini plaće/primanja tokom radno aktivnog perioda, usklađena sa godišnjom stopom rasta. Sredstva su prikupljana u poseban, namjenski fond – Fond penzionog i zdravstvenog osiguranja. U ratnom periodu, 1992–1995, ovaj cjeloviti okvir razbijen je na tri zasebne cjeline, a u postdejtonskom periodu zaživjela su dva penziona sistema na entitetskim nivoima koja karakteriše zaseban normativni i institucionalni okvir.

Iako je od završetka rata penzioni sistem u Bosni i Hercegovini (riječ je zapravo o dva odvojena, entitetska sistema), kao sastavnica sistema socijalne sigurnosti, u nekoliko navrata podvrgnut reformi, induciranoj od različitih aktera iz međunarodne zajednice, osnovne karakteristike ovoga sistema ostale su uglavnom nepromijenjene u odnosu na socijalistički period. U najkraćem, ove karakteristike bi se mogle svesti na javni i

obavezni sistem, zasnovan na tekućem finansiranju i unaprijed određenim davanjima, koji pokriva rizik od starosti, invalidnosti i smrti osiguranika, obezbjeđujući na taj način tri tipa penzija: starosnu, invalidsku i porodičnu. Dvije minule dekade tranzicijske transformacije pokazale su sve slabosti sistema penzionog osiguranja, među kojima se posebno izdvajaju: a) finansijska (ne)održivost današnjeg penzionog sistema, b) ograničena obuhvatnost penzionim osiguranjem, c) (ne)adekvatnost nivoa penzija.

a) *Finansijska (ne)održivost današnjeg penzionog sistema.* Iako se do nedavno gotovo mantrično ponavljalo kako je postojeći penzioni sistem u oba entiteta, a posebno u FBiH, stabilan i održiv, postao je upitan tek u 2010. godini zbog snažnih posljedica svjetske ekonomske krize koja je izazvala pad proizvodnje i povećanje stope nezaposlenosti. Čini se da tek tada naučna i stručna javnost postaje svjesna da je trend zapravo negativan i da ukazuje na sistemske poteškoće. Pri tom dodatno zabrinjava i podatak da bi, prema projekcijama sadržanim u izrađenoj, ali neusvojenoj državnoj Strategiji socijalnog uključivanja (2010), za funkcionisanje postojećih sistema odnos između zaposlenog i izdržavanog stanovništva trebao biti barem 1:2-3, za razliku od stvarnog stanja, gdje je u 2011. godini ovaj odnos iznosio 1,29. Navedeno govori u prilog tezi da su penzioni sistemi u oba entiteta, usljed svoje unutrašnje sistemske neadekvatnosti, označeni: 1. odgađanjem stvarne reforme iz političkih razloga, 2. visokim stopama doprinosa koje guše privatni kapital i učvršćuju kulturu izbjegavanja plaćanja doprinosa, 3. neadekvatnim zakonskim rješenjima u pojedinim segmentima (npr. oslobađanje od plaćanja doprinosa za atipične oblike rada), 4. nepovoljnim vanjskim okruženjem (slaba ekonomska osnova, visoke stope nezaposlenosti i s tim povezan nepovoljan odnos između radno aktivnog i izdržavanog dijela stanovništva, rastuće sive ekonomije i demografske promjene, o kojima je naprijed bilo riječi), te da će vrlo brzo dostići granice izdržljivosti.

U BiH je, prema dostupnim projekcijama/pokazateljima (Agencija za statistiku, 2011:5), u 2009. godini bilo 621.101 osoba starije životne dobi, odnosno 65 i više godina starosti. S druge strane, usljed nepostojanja pouzdanih statističkih pokazatelja o stvarnom broju korisnika sistema penzionog osiguranja, procjene relevantnih agencija kreću se od 508.000 (UNDP, 2010), odnosno 530.000 (Strategija socijalnog uključivanja BiH, 2010), do 601.000 korisnika/penzionera (Direkcija za ekonomsko planiranje BiH, 2010), za period januar-septembar 2011. godine, uz opasku o povećanju broja za 2,8% u odnosu na isti period prethodne godine. Unutar korisnika penzija, najzastupljeniju kategoriju čine korisnici starosne penzije. Prema podacima UNDP-a (2009), broj korisnika starosne penzije smanjen

je u periodu 2001–2004. godine kada je postotak starijih osoba koje su se izjasnile kao “penzioneri“ opao sa 63% na 54%. Istovremeno, alarmantan je podatak da starosnu penziju uživa samo 30% onih čija je starosna dob iznad 65 godina života (Strategija socijalnog uključivanja, 2010). Drugi po brojnosti tip korisnika jesu korisnici invalidskih i porodičnih penzija. Ovima dvjema kategorijama treba dodati i ništa manje značajnu kategoriju demobilisanih boraca, koji su ostvarili pravo na vojnu penziju. Pobrojane tri kategorije korisnika, prema podacima UNDP-a iz 2009, čine gotovo 13% (2001), odnosno 17% (2004) od ukupnog broja stanovnika BiH, pri čemu je povećanje stope uzrokovano porastom korisnika porodične penzije.

b) *Obuhvat stanovništva penzionim osiguranjem.* U okviru postojećih sistema penzionog osiguranja u BiH koji nisu ni sveobuhvatni ni univerzalni, prema podacima sadržanim u Strategiji socijalnog uključivanja (2010): pokrivenost penzionim osiguranjem u 2009. godini iznosila je 23,6% u RS i 25,3% u FBiH ukupne radno sposobne populacije. Sam podatak je poražavajući jer ukazuje na to da postoji značajan broj zaposlenika koji su prijavljeni na osiguranje, ali poslodavci za njih ne plaćaju doprinose, kao i određeni broj formalno zaposlenih koji ne primaju naknade za svoj rad niti im se uplaćuju pripadajući doprinosi. Uz ove dvije kategorije, postoji i treća, tzv. samozaposleni, koji se odlučuje na neuplaćivanje doprinosa zbog nepovjerenja u pravičnost postojećeg penzionog sistema. Navedenom treba dodati i raširenu praksu među poslodavcima u privatnom sektoru da svoje uposlenike prijavljuju na plaće manje od stvarnih i na taj način uplaćuju minimalne doprinose. Iako razumljiva iz perspektive poslodavca koji želi smanjiti troškove cijene rada, ova praksa, s jedne strane, podrija samu instituciju sistema jer smanjuje njegov potencijalni kapacitet (prihode), a s druge strane, zaposlenike “osuđuje“ neadekvatan nivo, odnosno visinu penzije u starosti. Evidentno je da postojeća rješenja dugoročno idu nauštrb razvoja privatnog biznisa i ekonomskog rasta. Zbog izrazito visoke stope doprinosa (43.5% na bruto plaću u FBiH i 42% u RS), privatni sektor “pritisnut“ je da izbjegava njihovo plaćanje kako bi na taj način “pojeftinio“ radnu snagu ili se doprinosi plaćaju na minimalne plaće. U kauzalitetu ovakve prakse stvara se dodatni pritisak na održivost sistema. Trenutačni normativno-institucionalni okvir favorizira zaposlenike u javnom sektoru koji, barem do sada, u potpunosti uživaju u pogodnostima radnog odnosa s punim radnim vremenom i na neodređeni vremenski period te s poslodavcem (država/entitet/kanton) koji manje-više redovito uplaćuje doprinose za penziono i zdravstveno osiguranje.

Uprkos naprijed spomenutim težnjama i projektima ciljanim na reformu penzionog sistema i njegovo prilagođavanje promijenjenim tržišnim odnosima u sferi rada i zapošljavanja, u BiH praktično još uvijek nisu otklonjeni problemi s kojima se suočavaju određene kategorije zaposlenih, pretežno u privatnom sektoru koji, ne svojom krivicom, ostaju bez posla ili suočavaju se s čestim ulascima i izlascima na tržište rada, npr. radnici s ugovorima na određeno vrijeme, radnici s ugovorima na pola radnog vremena, samozaposlenici, ruralno stanovništvo i “radnici na čekanju“. Postojeći sistem ne obezbjeđuje mehanizam koji bi doprinio uključivanju ovih, iz naše naslijeđene perspektive, atipičnih, ali danas sve redovnijih kategorija zaposlenika u sistem socijalnog osiguranja. Time je “zakinut“ ne samo sistem (onemogućuje se priliv dodatnih sredstava u fondove) nego i znatan dio stanovništva koji je iz ovoga sistema isključen i u riziku je od siromaštva u starijoj životnoj dobi.

c) *(Ne)adekvatnost nivoa penzija* neodvojiva je od kapaciteta i mogućnosti penzionog sistema, čija osnovna uloga, najjednostavnije rečeno, jeste da štiti korisnike od pada u siromaštvo u starosti, odnosno po prestanku radne aktivnosti. S tim u vezi, primjerice, praksa evropskih zemalja jeste držanje penzionih naknada na nivou 66% prosječnog nacionalnog dohotka, čime se do skoro osiguravala dostojanstvena, od rizika siromaštva i socijalne isključenosti oslobođena starost. Nasuprot tome, bh. penzioneri najčešće žive u siromaštvu. Tako je prosječna penzija, od 238,11 KM, u 2008. godini činila 40% prosječne entitetske neto plaće i na nivou je linije siromaštva.

Prosječna neto plaća u periodu januar-septembar 2001. godine iznosila je 814 KM. Rast plaća i porast inflacije/troškova života nije se odrazio na porast penzionih naknada: udio prosječne penzije u prosječnoj plaći u 2011. godini iznosio je 338 KM odnosno 42%. Istovremeno, četveročlana porodica je za sindikalnu potrošačku korpu morala izdvojiti 1600 KM u FBiH, odnosno 1740 KM u RS. Ukoliko životni standard osiguravaju isključivo temeljem penzionih naknada, penzioneri su uglavnom ispod granice siromaštva ili u riziku od siromaštva. Tako npr. veliki broj penzionera, oko 50% u FBiH, čine korisnici minimalnih penzija, koji žive u zoni ekstremnog siromaštva. Uporedimo li visinu penzionih naknada u BiH sa onima u zemljama regiona, dolazimo da zaključka da je prosječna penzija u BiH najniža (u Srbiji iznosi 381 KM, u Hrvatskoj 541 KM, a najviša je u Crnoj Gori – 544 KM).

Opisane tendencije nameću potrebu za promišljenom refleksijom budućnosti penzionih sistema u BiH. S obzirom na barem deklarativno strateško opredjeljenje BiH za priključenje EU, moguće je učiti iz iskustva evropskih zemalja, koje uočene s izazovima starenje stanovništva u posljednjih petnaest godina poduzimaju različite reforme kako bi se prilagodile ovom izazovu. U kontekstu navedenog, iako se sistemi penzionog osiguranja drastično razlikuju, ove reforme moguće je podijeliti u četiri velike grupe:

1. ohrabrivanje većeg broja ljudi da rade više i duže: članice EU pokušale su povećati starosnu dob za odlazak u penziju, nagraditi one koji rade duže, a “kazniti“ one koji se penzionišu ranije;

2. iskorak od jednostupnog ka multistupnom sistemu je drugi vidljivi trend. U većini, mada ne u svim, članica EU PAYG penzije unutar sistema penzionog osiguranja bit će manje u budućnosti. Ovaj trend bit će popraćen rastućom ulogom dodatnih, posebno privatnih, shema osiguranja u kojima će vrijednosti penzija biti manje predvidive, tzv. definirane kontribucije. Iako će njihova stopa biti smanjena, PAYG sheme će u većini zemalja nastaviti pružati penzioni dohodak. Reforme su gotovo sasvim izbrisale staru liniju podjele između PAYG/zasnovanih i javnih/privatnih i dobrovoljnih/obligatornih shema kombinirajući elemente sve tri. Kako sheme privatnog osiguranja dobivaju na značaju, utoliko više podliježu većoj javnoj kontroli i regulaciji;

3. uspostava automatske prilagodbe u penzijskom sistemu je treći trend. Ovi samobalansirajući mehanizmi kreiraju veze između obaveza i prihoda, poput povezivanja kontribucija-beneficija ili dobi penzionisanja sa dugovječnošću, GDP-om ili razvojem na tržištu rada;

4. reforme koje ciljaju na adresiranje jaza adekvatnosti, olakšavanje pristupa penzijama vulnerabilnim grupama i povećanje finansijske podrške siromašnim penzionerima (Evropska komisija, 2010).

Posebno pitanje unutar ovih reformskih procesa posvećeno je, u cilju jačanja socijalne kohezije, minimalnim penzijama, pokrivenošću penzionim osiguranjem tzv. atipičnih radnika i kreditiranju nekih nedobrovoljnih, dakle, prisilnih prekida u zapošljavanju. Međutim, ekonomska kriza dovela je do pogoršanja opće ekonomske i socijalne situacije u Evropi. Krizom je posebno pogođeno današnje radno aktivno stanovništvo, odnosno akumulacija njihovog prava na penziju.

Staranje i zdravlje

Stalni porast očekivanog trajanja života povlači za sobom i pitanje razvoja morbiditeta u starosti, odnosno pitanje razvoja učestalosti obolijevanja. Da li ljudi, kako stare, bivaju i bolesniji? Odgovor na ovo pitanje je različit. Jedno, optimističnije teorijsko objašnjenje sugerira da produženje životnog vijeka odlaže pojavu faze obolijevanja na kasnije životne godine. Stoga je za očekivati da dođe i do skraćivanja faze obolijevanja prije smrti. Jednostavno rečeno: ljudi koji tokom svoga života nisu značajnije obolijevali oboljet će (ako uopće) kratko prije smrti. Po jednoj drugoj, pesimističnijoj perspektivi navodi se da sve više ljudi doživi relativno duboku starost, koja je ipak praćena dugoročnijim bolestima i hroničnim onesposobljenjima. Zahvaljujući medicinskom napretku, pobijeđene su bolesti koje životno ugrožavaju, ali se mnoge od njih pretvaraju u hronične, doživotne bolesti. "Milioni srčanih bolesnika, dijabetičara, jetrenih bolesnika i drugih hronično oboljelih koji bi kod slabije medicinske zaštite odavno preminuli (...) su danas, iako bolesni, još uvijek u životu" (Kraemer, 2004:569). Postoji i mišljenje po kojem će buduće generacije dugoročno postati zdravije. Istovremeno će se broj invalidnih, zdravstveno oštećenih i o njezi ovisnih starijih osoba povećati (Enquete-Komisija o demografskim promjenama, 2002:399).

Neovisno o tome koja će od ovih perspektiva postati stvarnost, jedno je sigurno: porastom starosne dobi raste i rizik obolijevanja od jedne ili više bolesti. Istovremeno, što više ljudi postaju stariji, utoliko je veća vjerovatnoća za pojavu bolesti krvotoka, demencije, oboljenja skeletnog sistema. Koliko će starijih osoba zaista biti pogođeno ovim bolestima, teško je procijeniti. Ipak, rašireno vjerovanje starost = bolest ne može se potvrditi. Da se starost ne može automatski izjednačiti s bolešću i patnjom, pokazuju brojne empirijske studije, npr. studija Eurstata o životnim očekivanjima u EU, u kojima se naglašava da su ključni: individualan način življenja, široko zaobilaženje rizičnih faktora za pojavu visokog pritiska, holesterola, pretilosti u mlađim godinama, uz dobru medicinsku zaštitu za zdravlje i dobar osjećaj u starosti. Pretpostavke za zdrav život u starosti nisu u vezi samo sa tjelesnom i mentalnom aktivnosti nego i sa aktivnim životnim stilom i pozitivnim pogledom na život.

Nažalost, empirijska istraživanja o kvalitetu života starijih osoba sa zdravstvenog aspekta u BiH, uključujući korelaciju starosti i zdravlja, morbiditet starijih osoba, kvalitet zdravstvene brige i pristup uslugama

zdravstvene zaštite, u tranzicijskom periodu nisu u fokusu ni kreatora politika unutar javnozdravstvenog sistema ni akademskih radnika. Određene pokazatelje, koji govore da se ova populacija suočava sa delikatnim socijalnim i zdravstvenim izazovima, počev od nedostatnih penzija do ograničenog pristupa zdravstvenom osiguranju, moguće je pronaći u Caritasovom (2012) istraživanju siromaštva i socijalne isključenosti kod starijih osoba.

Briga o starijim osobama, međuporodična i intergeneracijska solidarnost

Porast broja starijih i vrlo starih osoba dovest će i do izraženije potrebe o svakodnevnoj skrbi o njima. U pravilu, brigu o starijim osobama unutar porodice u bh. društvu tradicionalno preuzimaju ženske članice domaćinstva ili porodice, supruge, kćerke, snahe. Na navedeni zaključak jasno upućuju statistički pokazatelji o neplaćenom radu u domaćinstvu prema spolu, gdje su u 2011. godini žene obavljale ovaj rad u 72,9%, a muškarci u 27,1% slučajeva (Agencija za statistiku BiH, 2011a:79), pri čemu najopterećeniju kategoriju čine žene u starosnoj grupu od 45 i više godina.

Demografske promjene u strukturi stanovništva imat će posljedice i na ovu sferu: opadajući potencijal porodice stajat će nasuprot rastućoj potrebi za njegom. Ovo je uzrokovano, s jedne strane, time što su bračni ili životni partneri prvi i osnovni resurs podrške, tako da će posljedica prisutnog smanjenja stope bračnosti i povećanje stope divorcijaliteta voditi ka logičnoj posljedici da će se kod (u budućnosti) starijih osoba raditi u većem broju o samcima ili razvedenim osoba. S druge strane, pored bračnih ili životnih partnera, ženska djeca, starosne dobi 30-60 godina, predstavljaju drugi značajan izvor/potencijal za zadovoljavanje potreba za brigom. Iz rodne perspektive, s obzirom da neformalnu brigu unutar porodice u većini karakteriše duže vremensko trajanje, od bitne važnosti su mjere podrške neformalnim njegovateljicama, kao što je informisanje i obuka, porezne olakšice, olakšice na radnom mjestu zbog potreba brige i sl. U smislu izjednačavanja prava, obaveza i odgovornosti između spolova i u privatnoj sferi, bilo bi neophodno u značajnijoj mjeri nego što je to slučaj danas osloniti se i na potencijal muških potomaka/članova porodice, ali promišljati i o mogućnosti profesionalne brige o starijim osobama van porodice.

Povećan udio stanovništva starijeg od 65 godina je fenomen koji, uz različite izazove unutarporodičnih odnosa i brige o starijim osobama, nameće i neke također značajne izazove u vezi sa međuporodičnom i intergeneracijskom solidarnost, gdje se, kao posebno važna, mogu izdvojiti dva sljedeća segmenta:

1) linija podjele između javne i privatne odgovornosti za brigu o starijim osobama i

2) efektivnost sistema javne brige o starijim osobama (npr. institucionalna ili vaninstitucionalna zaštita) i njegova dostupnost.

Čak bi i površna analiza trenutnog stanja u oblasti porodične politike u BiH, utemeljena na naprijed navedenim kriterijima, ukazala na iznenađujuće saznanje da međugeneracijski odnosi koji bi uključivali starije osobe nisu dio porodične politike, najvećim dijelom zbog toga što je trenutna porodična politika u suštini fokusirana na dvogeneracijsku porodicu: roditelje i (ovisnu/izdržavanu) djecu. Djed i nana/baka uključeni su tek ukoliko su roditelji najmlađih članova porodice/djece odsutni. Drugim riječima, aktuelna porodična politika u BiH ne predviđa trogeneracijske ili višegeneracijske porodice, iako su ove porodice bile česte u predratnom periodu, a za pretpostaviti je da njihov broj i danas nije zanemarljiv. Istovremeno, u kontekstu socijalne politike, međugeneracijski odnosi postavljaju se samo kada je u pitanju podjela odgovornosti za brigu o starijim osobama između porodice i države. Ovdje se starije osobe najčešće portretiraju kao pasivni primatelji brige, a ne kao aktivni učesnici međugeneracijskih porodičnih praksi i odnosa koji mogu biti značajan izvor podrške, posebno za porodice s djecom. S druge strane, praksa potvrđuje da danas nije mali broj porodica u BiH gdje se mladi bračni parovi s djecom svakodnevno oslanjaju na roditeljsku pomoć, pomoć djeda ili nane/bake, u osiguranju dnevne brige za djecu. Ovaj vid brige o djeci je gotovo besplatan, fleksibilan, izuzetno siguran i pouzdan, s tim da postoje i drugi vidovi materijalne i nematerijalne podrške koju, sad već ostarjeli, roditelji osiguravaju svojoj odrasloj djeci i unucima. S obzirom da su ovi odnosi brige i podrške između generacija mnogo bogatiji i kompleksniji, relativnim se čini jednodimenzionalno gledište po kojem su starije osobe pasivni primatelji brige, tim prije što je trogeneracijska porodica povezana ne samo nematerijalnim, emotivnim nego i finansijskim davanjima te nasljeđivanjem na principu reciprociteta.

Druga značajna karakteristika ovakve politike prema starijim osobama jeste prešutna pretpostavka da je odgovornost porodice da brine o starijoj osobi. Briga o starijim osobama smatra se neplaćenim, neformalnim radom koji država podržava samo u ograničenom omjeru, s tim da je neplaćeni rad u porodičnoj sferi rodno obojen, tako da ženu u ulozi njegovateljice dovodi pred dvostruki teret/opterećenje. Istovremeno, politike pomirivanja privatnih i javnih obaveza ne prate ovo iskustvo, konstruirajući i perpetuirajući dominantan rodni obrazac u brizi za druge unutar porodičnog sistema.

Zaključak

U zapadnoevropskim društvima prepoznata je činjenica da demografske promjene uzrokovane starenjem stanovništva mogu predstavljati izazov sistemima socijalne politike, ekonomskoj uspješnosti i individualnoj dobrobiti. Postavlja se pitanje: kako prilagođavati socijalne sisteme bez napuštanja ključnih vrijednosti na kojima počiva EU – solidarnosti i društvene kohezije? U aktuelnim političkim zbivanjima pritisak na reformsko-političko djelovanje u sferi međugeneracijske solidarnosti rezultira, iz povezanosti sve značajnije masovne nezaposlenosti, nepovoljnim demografskim razvojem i niskom stopom ekonomskog prosperiteta. Ova se konstelacija problema s pravom uzima kao značajna eksplanacijska baza za predstojeće strukturalne promjene socijalne države. U središtu se pritom nalaze problemi u finansiranju sistema socijalne politike i briga o održanju konkurentnosti na međunarodnom nivou.

S obzirom da ključno pitanje nije u tome da društvo stari, nego da se priroda starenja mijenja (Gidens, 2009), postojeće politike potrebno je proširiti na način da omogućavaju stvaranje društva oslobođenog ageizma. Tako društvo na jednak i nediskriminatoran način akomodira prava građana različitih starosnih dobi. Otklon od dobizma i razvoj društva prijateljski nastrojenog prema dobi moguć je ukoliko aktivno starenje postane dio evropskog socijalnog modela zasnovanog na tri pretpostavke: vitalnosti, dostojanstvu i međugeneracijskoj solidarnosti. Osnovno ishodište ovoga pristupa trebalo bi biti borba protiv negativnih stereotipa koji marginaliziraju starije osobe i podizanje svijesti o značaju i korisnosti njihove aktivne participacije u porodičnom, društvenom i ekonomskom životu. Jednostavno rečeno, neophodna je promjena javne percepcije starosti. Uprkos utemeljenim kritikama, koncept aktivnog starenja više je

od plana smanjenja tereta koji rastući broj starijeg stanovništva penzione dobi nameće ostatku društva. Njegov je cilj jačanje solidarnosti među generacijama tako što će se omogućiti većem broju osoba da i dalje doprinose društvenoj zajednici. Ovim konceptom inauguriše se nova paradigma solidarnosti unutar koje su starije osobe ne samo pasivni primatelji nego i aktivni doprinositelji ekonomiji, zajednici i svojim porodicama.

Kako političkom agendom u bh. kontekstu već dvije decenije dominiraju metanarativi o ustrojstvu i izgradnji države, još uvijek bez konkretnih pomaka i vidljivih znakova promjena, strateško planiranje razvoja stavlja se na odgodu u očekivanju da će se uspostaviti neki novi sistem unutar kojega će ova pitanja moći biti adekvatno adresirana. U iščekivanju ovih promjena starije osobe, posebno one koje žive u tzv. samačkim domaćinstvima, u najvećem broju slučajeva su prepuštene same sebi, bez odgovarajuće društvene i porodične brige.

Literatura

1. Agencija za statistiku BiH (2011a), *Demografija 2010*, Tematski bilten br. 2.
2. Agencija za statistiku BiH (2011b), *BiH u brojevima*.
3. Bašić, M. (2004), *Ekonomija javnog sektora*, Ekonomski fakultet, Sarajevo.
4. Caritas (2012), *Siromaštvo i socijalna isključenost starijih osoba u BiH*, www.carbkbih.com.ba/index.php?subaction, pristup: 24. 12. 2012.
5. Direkcija za ekonomsko planiranje (2010), *Bilten*, www.dep.gov.ba/Bilten/Archive, pristup, 10. 1. 2012.
6. Enquete – Komisija o demografskim promjenama (2002), *Herausforderungen unserer aelter werdended Gesellschaft an en Einzelnen und Politik*, Referat Öffentlichkeitsarbeit, Berlin.
7. Evropska komisija (2010), *Social Agenda, Affording old age: the EU pensions debate*, br. 25.
8. Gidens, E. (2009), *Evropa u globalnom dobu*, Clio, Beograd.
9. Key, E. (1909), *Das Jahrhundert des Kindes*, Athenhaeum, Koenigstein.

10. Kraemer, W. (2004), *Altern und Gesundheitswesen: probleme und Loesungen aus der Sicht der Gesundheitsoekonomie*, u: Baltes, P., J. Mittelstrass (ur.), *Zukunfts des Alterns und gesellschaftliche Entwicklung*, de Gruyter, Berlin/New York.
11. Miković, M. (2011), *Socijalni status, potrebe i briga o starijim osobama u BiH*, Godišnjak FPN, 5 (6), 303–314.
12. Nevill, A. (2009), *Over 60 and beyond...the alienation of a new generation: exploring alienation of older people from society*, u: Taket, A., B. R. Crisp, A. Nevill, G. Lamaro, M. Graham, S. B. Godfrey (ur.), *Theorising Social Exclusion*, Routledge, London/New York.
13. Palermo, G. B. (2001), *The effective alienation of the elderly – a humane and ethical issue*, u: Wiesstub, D. N., D. C. Thomasma, S. I. Gauthier, G. F. Tomossy (ur.), *Ageing: Culture, helath and Social Change*, Dordrecht, Kluwer Academic Publishers.
14. Ranzijn, R. (2010), *Active Ageing – Another Way to Oppress Marginalized and Disadavataged Elders?: Aboriginal Elders as a Case Study*, *Journal of Health Psychology*, 15 (5), 716–723.
15. Stenner, P., T. McFarquhar, A. Bowling (2011), *Older people and 'active ageing': Subjective aspects of ageing actively*, *Journal of Health Psychology*, 16 (3), 467–477.
16. Strategija socijalnog uključivanja (2009), www.dep.gov.ba/razvojni_dokumenti/socijalne_ukljucenosti.
17. Svjetska zdravstvena organizacija (2002), *Active Ageing. A Policy Framework*, www.who.int/hpr/ageing.
18. Svjetska zdravstvena organizacija (1948), *Definicija zdravlja*, www.who.int/about/definition/en/print.html, pristup: 12. 12. 2012.
19. UNDP (2010), *Penziona reforma i sistemi socijalne zaštite u BiH*.
20. UN-ova Konvencija o eliminaciji svih oblika diskriminacije nad ženom (1979), www.arsbih.gov.ba/en/legal-framework/international-framework?format=pdf.
21. UN-ova Konvencija o pravima djeteta (1989), www.unicef.hr/upload/file/Konvencija_200_20pravima_djete.pdf.
22. UN-ova Konvencija o pravima osoba s invaliditetom (2006), www.mhrs.gov.ba/pdf/Konvencija_bos.pdf.