



RUŽIČASTI KADAR

PHOTOVOICE STUDIJA O ŽIVOTU NAKON RAKA DOJKE

Ovaj rad nastao je kao rezultat angažovanja autora u skladu sa Planom rada Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja za 2026. godinu (na osnovu ugovora br. 451-03-33/2026-03 / 200039 sa Ministarstvom nauke, tehnološkog razvoja i inovacija Republike Srbije).

© 2026 by author



This book is an open access distributed under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution 4.0 International

***Učesnice istraživanja „Ružičasti kadar“, članice udruženja
„Budimo zajedno“, kojima autorka duguje posebnu zahvalnost***

Domina Spasić

Zorica Kubiček

Nađa Rodić

Nadežda Senić

Snežana Lakušić

Dubravka Zrač

Ivanka Divković Miletić

Mirjana Đorović Govedarica

Jablanka Manakoski

Lidija Petrović

Rada Maksimović

Snežana Milojević Trivun

Vesna Radovanović

RUŽIČASTI KADAR:
***photovoice* studija o životu nakon raka dojke**

Dr Ana Batrićević

<https://orcid.org/0000-0002-1727-4222>

ISBN: 978-86-80756-92-9

DOI: 10.47152/ruzicastikadarphotovoice

Izdavač

Institut za kriminološka i sociološka istraživanja

Gračanička 18, Beograd

E-mail krinstitut@gmail.com

Za izdavača

Dr Ivana Stevanović

Recenzenti

Prof. dr Milana Ljubičić

Univerzitet u Beogradu-Filozofski fakultet

Prof. dr Branislava Popović-Čitić

Univerzitet u Beogradu-Fakultet za specijalnu edukaciju i rehabilitaciju

Prof. dr Boris Kordić

Univerzitet u Beogradu-Fakultet bezbednosti

Dizajn korica i prelom teksta

Dr Ana Batrićević

Štampa

Copy Planet d.o.o. Beograd

Tiraž 50

SADRŽAJ

1. RAK DOJKE, KVALITET ŽIVOTA I PRAVO NA ZDRAVLJE.....	11
1.1. Relevantnost istraživačkog problema – rasprostranjenost i kompleksne implikacije raka dojke	11
1.2. Rak dojke – statistike u Republici Srbiji	13
1.3. Kvalitet života nakon bolesti – šta statistike „ne vide“	14
1.4. Kvalitet života i pravo na zdravlje kao ljudsko pravo	17
1.5. Participacija kao važna komponenta prava na zdravlje	22
2. ZAŠTO „RUŽIČASTI KADAR“?.....	24
3. CILJEVI ISTRAŽIVANJA „RUŽIČASTI KADAR“	27
4. HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA „RUŽIČASTI KADAR“	27
5. <i>PHOTOVOICE</i> METOD.....	31
5.1. Participatorna akciona istraživanja	31
5.2. Vizuelni istraživački metodi	33
5.3. <i>Photovoice</i> metod - osobenosti i polja primene.....	36
5.3.1. Pojam i istorija photovoice metoda	36
5.3.2. Teorijske osnove photovoice metoda.....	37
5.3.3. Primena photovoice metoda.....	44
6. PRIMERI DOBRE PRAKSE - PRIMENA <i>PHOTOVOICE</i> METODA SA ŽENAMA LEČENIM OD RAKA DOJKE U DRUGIM ZEMLJAMA.....	55
6.1. <i>Photovoice</i> istraživanje o kvalitetu života žena afroameričkog porekla iz ruralnih oblasti Severne Karoline	55
6.2. <i>Photovoice</i> istraživanje o iskustvu raka dojke sa ženama iz zajednice kanadskih starosedelaca	56

6.3. Photovoice istraživanje o emocionalnom odgovoru žena na dijagnozu i tretman raka dojke u Velikoj Britaniji.....	58
6.4. Photovoice istraživanje o slici koju žene imaju o svom telu nakon mastektomije.....	59
7. PRIMENA PHOTOVOICE METODA U ISTRAŽIVANJU „RUŽIČASTI KADAR“	63
7.1. Okupljanje učesnica istraživanja „Ružičasti kadar“	63
7.2. Demografske karakteristike učesnica istraživanja „Ružičasti kadar“	65
7.3. Upoznavanje učesnica sa osnovama <i>photovoice</i> metoda.....	66
7.4. Obezbeđivanje različitih vrsta saglasnosti za potrebe istraživanja	66
7.5. Upoznavanje učesnica sa osnovama tehnike i etike fotografisanja	67
7.6. Sastanci sa učesnicama – ciklusi fotografisanja, diskutovanja i određivanja tema za fotografisanje	70
7.7. Dve izložbe fotografija učesnica „Ružičastog kadra“	74
7.7.1. Izložba kao kruna većine photovoice projekata i most između učesnika istraživanja i šire zajednice.....	74
7.7.2. Izložba „Ružičasti kadar“ u prostorijama Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja u Beogradu.....	75
7.7.3. Izložba „Ružičasti kadar“ na bis i humanitarna akcija u Češkom domu u Beogradu	76
8. REZULTATI I DISKUSIJA-ŠTA NAM FOTOGRAFIJE GOVORE A REČI OSLIKAVAJU?.....	79
8.1. Tema „Fizičko zdravlje“	85
8.1.1. Očuvanje fizičkog zdravlja	85

8.1.2. Ishrana.....	93
8.1.3. Sport i rekreacija	98
8.2. Tema „Mentalno zdravlje“	104
8.2.1. Odnos prema sebi	104
8.2.2. Romantična ljubav.....	112
8.2.3. Vera	118
8.2.4. Tuga i nezadovoljstvo	125
8.2.5. Kreativnost	130
8.3. Tema „Socijalno zdravlje“	137
8.3.1. Udruženja pacijenata	137
8.3.2. Porodica i prijatelji	142
8.4. Tema „Životna sredina“	146
8.4.1. Priroda	146
8.4.2. Životinje.....	153
8.4.3. Sigurno mesto	157
9. ZAKLJUČAK ISTRAŽIVANJA „RUŽIČASTI KADAR“	161
10. LITERATURA.....	166
11. PRAVNI IZVORI.....	180
12. INTERNET PREZENTACIJE.....	181

**ZNAČAJ, CILJEVI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA
„RUŽIČASTI KADAR“**

1. RAK DOJKE, KVALITET ŽIVOTA I PRAVO NA ZDRAVLJE

1.1. Relevantnost istraživačkog problema – rasprostranjenost i kompleksne implikacije raka dojke

Procenjuje se da je na svetskom nivou rak „odgovoran“ za jednu od šest smrti uopšte, kao i da je uzročnik jedne od četiri smrti od nezaraznih bolesti, te se zbog toga ova bolest sasvim opravdano smatra najozbiljnijim zdravstvenim, socijalnim i ekonomskim problemom 21. veka (Bray i sar., 2024: 230; Tadić i Batrićević, 2026). Globalne statistike pokazuju da otprilike jedna od pet osoba tokom svog života oboli od raka, kao i da okvirno 1 od 9 muškaraca i 1 od 12 žena preminu od ove bolesti (Bray i sar., 2024: 232; Tadić i Batrićević, 2026). Statistički gledano, svakog minuta četiri žene u svetu se suoče sa dijagnozom raka dojke, a jedna izgubi život usled ove bolesti (Kim i sar., 2025). U prilog ozbiljnosti ovog problema govori i podatak da je samo u 2022. godini na svetskom nivou postavljeno 2,3 miliona novih dijagnoza raka dojke, dok je iste godine od ove bolesti preminulo 670.000 osoba International Agency for Research on Cancer – IARC, 2025). Iako nema sumnje da rak dojke predstavlja jedan od vodećih razloga prerane smrti veoma velikog broja žena širom sveta, naročito u zemljama u tranziciji, ipak se mogu uočiti značajne geografske razlike na tom planu (Arnold i sar., 2022; Tadić i Batrićević, 2026)

U periodu između tridesetih i sedamdesetih godina 20. veka u svetu nisu zabeležene značajnije varijacije u pogledu smrtnosti od raka dojke, da bi se od osamdesetih godina 20. veka počelo uočavati da stopa preživljavanja od ove bolesti raste u zemljama koje su uvele programe rane detekcije i raznovrsne terapije (Batrićević i Kubiček, 2021: 632; World Health Organisation, 2025; Tadić i Batrićević, 2026). Naime, iako je u najrazvijenijim zemljama zabeležen porast broja dijagnoza raka dojke, zahvaljujući efikasnosti njihovih zdravstvenih sistema koji obezbeđuju blagovremenu dijagnostiku i kvalitetne terapije, petogodišnja stopa preživljavanja u njima prelazi 90% (Kim i sar., 2025). To znači da je u razvijenim zemljama učestalost dijagnoze raka dojke znatno veća nego u zemljama u tranziciji, ali i da razvijene zemlje istovremeno beleže znatno nižu stopu smrtnosti od ove bolesti (Bray i sar., 2024: 251; Tadić i Batrićević, 2026). U slabije i srednje razvijenim zemljama, učestalost dijagnoze raka dojke i dalje je

relativno niska, ali je zato stopa smrtnosti od ove bolesti znatno viša od one u razvijenim zemljama, prvenstveno zbog kasne dijagnoze i početka, a samim tim i okončanja tretmana (Kim i sar., 2025; Tadić i Batrićević, 2026).

Osim pomenutih, postoje i drugi faktori koji utiču na stopu preživljavanja pacijentkinja obolelih i lečenih od raka dojke, kao što su: društvene i finansijske okolnosti, kvalitet zdravstvenog sistema u pojedinim zemljama, svest javnosti i informisanost o ovom problemu, kao i sveukupni položaj žene u jednom društvu (Batrićević i Kubiček, 2021: 633; Tadić i Batrićević, 2026).

Depresija i osećaj beznađa često pogađaju osobe obolele od raka i drastično povećavaju rizik od suicida kod ove grupe pacijenata u odnosu na opštu populaciju, što takođe treba imati na umu kao jedan od faktora koji umanjuju njihovu stopu preživljavanja (Anguiano i sar., 2012: 14, Batrićević i Kubiček, 2021: 633; Schomberg i sar., 2025; Borrallo-Riego i sar., 2025; Tadić i Batrićević, 2026). Pojedini autori ističu da stopa samoubistva u ovoj populaciji može biti 2 puta viša u odnosu na opštu (Anguiano i sar., 2012: 14, Batrićević i Kubiček, 2021: 633; Tadić i Batrićević, 2026), ali ima i autora koji smatraju da stopa samoubistva kod osoba obolelih od raka može biti i 4 do 5 puta viša nego što je kod osoba koje ne boluju od te bolesti (Ahn i sar., 2015; Anderson i sar., 2018; Zaorsky i sar., 2019). Pri tome se naglašava da je rizik od samoubistva najviši tokom prvih nekoliko meseci do godinu dana nakon postavljanja dijagnoze, kao i da raste srazmerno težini bolesti (Robinson i sar., 2009; Vyssoki i sar., 2015).

Osim teško narušenog fizičkog zdravlja, razlog za povišeni rizik od samoubistva kod osoba obolelih od raka leži i u psihičkim smetnjama (u prvom redu depresiji i anksioznosti) koje se javljaju kod ove grupe pacijenata, a koje mogu povećati rizik od suicida. Na primer, Dourado i saradnici utvrdili su da su pacijenti sa dijagnozom kolorektalnog kancera skloniji tome da dožive određene psihičke smetnje, tačnije, da se kod 57% ovih pacijenata razvije depresija, dok oko 47% njih oseća neki stepen anksioznosti, što može dovesti do povećanog rizika od samoubistva (Dourado i sar., 2025).

I kod osoba obolelih od raka dojke postoji povišen stepen rizika od samoubistva (Shi i sar., 2022). Osim toga, potrebno je naglasiti i da su od svih oblika raka koji najčešće pogađaju žene, slučajevi samoubistva pacijentkinja

najčešći upravo kod raka dojke (Shi i sar., 2022). Naime, potvrđeno je da se kod određenog broja žena obolelih od raka dojke naročito tokom prve godine od postavljanja dijagnoze javlja depresija (Padmalatha i sar., 2021) i psihička uznemirenost, što njihovo mentalno zdravlje čini posebno krhkim, izlažući ih većem riziku od suicida i rizičnih ponašanja (Mudiyanselage i sar., 2025).

Dodatnu zabrinutost izaziva i činjenica da kod osoba sa fizičkim i mentalnim zdravstvenim poteškoćama postoji povišen rizik od različitih oblika viktimizacije, koji se sa godinama povećava (Simmons i Swahnberg,, 2021). Ne manje zabrinjavajuća jeste i povezanost između straha od viktimizacije i umanjenja kvaliteta života i pogoršanja zdravlja, potvrđena još pre nekoliko decenija (Ross, 1993). U vreme ubrzanog razvoja informaciono-komunikacionih tehnologija, poseban značaj ima i saznanje da su osobe koje boluju od različitih hroničnih bolesti izložene i povišenom riziku od sajber viktimizacije, koja se takođe negativno odražava na njihovo zdravlje, čineći ga još ugroženijim (Alhaboby i sar., 2017). Rizik od viktimizacije usled krivičnih dela sa elementima fizičkog, psihičkog ili seksualnog nasilja viši je kod žena, a potvrđeno je da stres i trauma kao posledice izloženosti nasilju (naročito od strane partnera) mogu biti okidač za niz zdravstvenih problema (Đikanović, 2006; Smith i sar., 2022). Povezanost između zdravstvenih poteškoća i rizika od viktimizacije, sa jedne strane, odnosno viktimizacije i pogoršanja zdravlja i kvaliteta života sa druge, koja je naročito izražena kod žena u kontekstu porodičnog i nasilja u partnerskim odnosima, čini ovu temu relevantnom i sa viktimoškog aspekta.

1.2. Rak dojke – statistike u Republici Srbiji

Dostupne statistike potvrđuju da je u Republici Srbiji rak dojke najzastupljeniji oblik raka kod žena, kao i da važi za treći najčešći uzrok smrti žena između 45 i 65 godine života, odmah iza cerebrovaskularnih oboljenja i ishemijske bolesti srca (Vicko, 2025: 5; World Health Organisation, 2025; Tadić i Batrićević, 2026). Procenjuje se da je u periodu između 2016. i 2022. godine prosečni broj žena kojima je dijagnostikovano rak dojke u Srbiji na godišnjem nivou iznosio 4481, a izveštaji Instituta za javno zdravlje Republike Srbije potvrđuju da je u Republici Srbiji 2022. godine postavljeno 4489 novih dijagnoza raka dojke, dok je broj žena koje su iste godine od ove bolesti preminule u našoj zemlji iznosio 1646 (Vicko,

2025: 5-6; Tadić i Batrićević, 2026). U periodu između 2013. i 2022. godine, kada je u zdravstveni sistem Republike Srbije uveden organizovani skrining za rak dojke, uočen je porast broja dijagnoza u iznosu od 38,3% ali se istovremeno broj žena koje su od ove bolesti preminule smanjio za 16,9% (Vicko, 2025: 6; Tadić i Batrićević, 2026). Ovo blago opadanje stope smrtnosti moglo bi biti protumačeno kao posledica otkrivanja bolesti u ranoj fazi zahvaljujući skriningu, ali i kao rezultat primene delotvornijih terapija u našoj zemlji (Tadić i Batrićević, 2026)

1.3. Kvalitet života nakon bolesti – šta statistike „ne vide“

Statistički pokazatelji učestalosti i stope preživljavanja odnosno smrtnosti među pacijentkinjama obolelim od raka dojke pružaju samo delimičan uvid u ovaj kompleksni i višeslojni problem i nemaju kapaciteta da detektuju one posledice bolesti koje prevazilaze granice medicine, suštinski pogađajući sve aspekte života pacijentkinja (Tadić i Batrićević, 2026). Već je istaknuto da se rak dojke naročito negativno odražava na mentalno zdravlje žena, izlažući ih povišenom riziku od depresije i anksioznosti (Hua i Ye, 2026), psihičke uznemirenosti, rizičnih ponašanja, pa čak i suicida, osobito tokom prvih meseci do godinu dana nakon postavljanja dijagnoze (Padmalatha i sar., 2021; Mudiyansele i sar., 2025). Takođe je potvrđeno i da se pacijentkinje koje primaju adjuvantnu hemioterapiju (nakon operacije raka dojke) često suočavaju sa iscrpljenošću i mnogim psihološkim simptomima koji značajno narušavaju kvalitet njihovog života (Huang i sar., 2026).

Uprkos saznanjima o povezanosti između fizičkog i mentalnog zdravlja, čini se da su fizički aspekti raka dojke zadobijali mnogo više pažnje stručnjaka iz različitih oblasti, dok su psihološke posledice ove bolesti neretko stavljane u drugi plan (Mudiyansele i sar., 2025). To je posebno važno u svetlu saznanja da se, globalno posmatrano, a pre svega u razvijenim zemljama, zapaža porast broja osoba koje su preživele neki oblik raka (Annunziata i sar., 2018: 651), uključujući i broj žena koje su preživele rak dojke (Capewell, Ralph i Symonds, 2020). Zbog toga se može uočiti porast interesovanja za istraživanje kvaliteta života pacijenata nakon suočavanja sa ovom bolešću (Roine i sar., 2021: 110).

Inače, sam koncept kvaliteta života počinje da se pojavljuje u medicinskim naukama tokom sedamdesetih godina 20. veka, kao posledica istraživanja

posledica bolesti i medicinskih intervencija na različite aspekte života pacijenata (Owczarek, 2010, Tadić i Batrićević, 2026). Povod za to bilo je otvaranje niza pitanja nakon uvođenja novih tehnologija u procese lečenja tokom šezdesetih i sedamdesetih godina 20. veka, zbog čega su lekari počeli da se rukovode kvalitetom života kao parametrom prilikom donošenja odluka u vezi sa lečenjem (Pennacchini i sar., 2011: 99). Naime, inovativne i prilično agresivne terapije, koje počinju da se primenjuju u tom periodu, rezultirale su znatno češćim produženjem životnog veka pacijenata, namećući u isto vreme i pitanje procene kvaliteta vremena koje im je dato (Pennacchini i sar., 2011: 99). Sasvim je logično da je paralelno sa uvođenjem pojma kvaliteta života u oblast medicine došlo i do usmeravanja interesovanja istraživača na osmišljavanje i testiranje instrumenata za njegovu procenu (Pennacchini i sar., 2011: 99).

Vremenom su instrumenti za procenu kvaliteta života dospeli u sferu interesovanja ekonomista, a zatim i stručnjaka iz oblasti javnog zdravlja, kako bi im pomogli da osmisle odgovarajuće zdravstvene politike u okvirima budžeta (Pennacchini i sar., 2011: 100). Zbog toga su istraživači svoje interesovanje usmerili na razvoj instrumenata koji bi mogli da evaluiraju i zdravlje i kvalitet života, pri čemu su, uprkos nizu metodoloških izazova, uspeali da postignu određeni konsenzus u vezi sa relevantnim faktorima koji determinišu kvalitet života (Pennacchini i sar., 2011: 100). U skladu sa tim, iskristalisano je stanovište da napredak u oblasti zaštite zdravlja na nivou čitavog društva zahteva pomeranje fokusa sa laboratorijskih (kliničkih) nalaza na funkcionalnost samog pacijenta (Pennacchini i sar., 2011: 100).

Pojam kvaliteta života tesno je isprepletan sa pojmom zdravlja. Zdravlje je definisano od strane Svetske zdravstvene organizacije u svom Ustavu iz 1946. godine koji je stupio na snagu 1948. godine kao „stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti“ (World Health Organisation, 1958). Ista međunarodna organizacija je tek sredinom devedesetih godina 20. veka odredila pojam kvaliteta života kao „način na koji pojedinac percipira svoju životnu situaciju u kontekstu njegove kulture i sistema vrednosti, a u skladu sa njegovim ciljevima, očekivanjima, standardima i interesovanjima“ (The WHOQOL Group, 1995; World Health Organisation, 1998; Owczarek, 2010; Cai, Verze i Johansen, 2021). Pomenuta definicija kvaliteta života nedvosmisleno

potvrđuje da se on (kao i zdravlje – napomena autora ove monografije) ne može svesti samo na odsustvo bolesti, već da podrazumeva prisustvo pozitivnih elemenata koji čine da pojedinac vodi ispunjen i smislen život (Ma, 2023).

Ovako definisani, pojam zdravlja i pojam kvaliteta života međusobno su isprepletani i nedvosmisleno ukazuju na potrebu za holističkim pristupom (Ma, 2023), u smislu shvatanja da u svakom trenutku postoji uzajaman uticaj između različitih aspekata života pojedinca (Schalock i sar. prema Ventegodt i sar., 2016). Dobro telesno zdravlje, u smislu fizičkog funkcionisanja, odsustva bola i nelagodnosti i sposobnosti obavljanja svakodnevnih aktivnosti bez ograničenja, smatra se preduslovom kvalitetnog života. Sa druge strane, mentalno i emocionalno blagostanje podrazumevaju osećaj sreće, ispunjenosti i svrhe u životu, te se u tom kontekstu može reći da i mentalno zdravlje značajno utiče na kvalitet života, pre svega kroz pozitivne emocije, rezilijentnost na stres i sposobnost prevazilaženja životnih izazova (Ma, 2023). Uspostavljanje smislenih veza sa porodicom, prijateljima i zajednicom razvija osećaj pripadnosti i emocionalne podrške, te se takođe smatraju faktorima koji značajno doprinose kvalitetu života, a tome treba dodati i materijalno blagostanje i ekonomsku stabilnost, koje omogućavaju pojedincu da podmiri osnovne životne potrebe, kao i već pomenut kvalitet životne sredine, ali i duhovnost, koja pojedincu može pružiti osećaj svrhe, nade i utehe (Ma, 2023).

Kvalitet života nije oduvek definisan na ovaj način. Sredinom 20. veka, kvalitet života se poistovećivao sa društvenim standardom, da bi se tek kasnije u njega uključila i ispunjenost različitih čovekovih potreba, kao i njegovo zadovoljstvo životom (Pavićević, Ilijić, Batrićević, 2024: 67). Krajem 20. veka, u koncept kvaliteta života uključena je i treća dimenzija – kvalitet životne sredine, a njoj je početkom 21. veka dodata i četvrta dimenzija - naučni i tehnološki razvoj (Milivojević i sar., 2012: 14; Pavićević, Ilijić, Batrićević, 2024: 67).

Jednu dimenziju kvaliteta života predstavlja i „kvalitet života povezan sa zdravljem“ (*Health Related Quality of Life*), koji obuhvata fizički, psihološki i socijalni aspekt zdravlja (Čanković i sar., 2011:2). Pojam zdravlja, kvaliteta života i kvaliteta života povezanog sa zdravljem su veoma bliski i neretko se u literaturi prepliću, te pojedini autori sugerišu da bi kvalitet života povezan sa zdravljem

trebalo shvatiti kao način na koji se empirijski procenjuje uticaj zdravlja na kvalitet života, ili kao pojam koji bi označavao samo funkcionalnost pojedinca u kontekstu njegovog zdravstvenog stanja (Karimi i Brazier, 2016: 645-649).

Bez obzira na to što varira u zavisnosti od individualnih vrednosti pojedinca i njegovih životnih okolnosti, mogu se uočiti određeni univerzalni faktori koji utiču na opšti kvalitet života (Ma, 2023). Najbitnije je istaći da se danas kvalitet života (a samim tim i kvalitet života povezan sa zdravljem – napomena autora) shvata multidimenzionalno, budući da uključuje fizičko, funkcionalno, emocionalno i socijalno blagostanje, i ne samo objektivno već i subjektivno, imajući u vidu da može biti u potpunosti ispravno shvaćen tek kada se u obzir uzme perspektiva samog pacijenta (Cella, 1994: 186).

Veliki značaj zbog toga imaju istraživanja koja dopuštaju pacijentima da svoju realnost predstave iz svog ugla, te da medicinskom osoblju, kreatorima javnih politika, zajednici, akademskoj i široj javnosti omoguće da sagledaju svet njihovim očima i spoznaju i razumeju njihove istinske probleme, potrebe, stremljenja i nade. Upravo je *photovoice* istraživački metod, koji je primenjen u istraživanju „Ružičasti kadar“ i koji je detaljno objašnjen u odgovarajućem odeljku ove monografije, podoban da otvori prostor za sagledavanje životne situacije pacijenata iz njihovog ugla i, ne samo metaforički već i doslovno rečeno, kroz njihov objektiv, odnosno kroz njihove fotografije.

1.4. Kvalitet života i pravo na zdravlje kao ljudsko pravo

Još od kada je Ustavom Svetske zdravstvene organizacije proklamovano da „uživanje najvišeg mogućeg zdravstvenog standarda predstavlja jedno od osnovnih prava svakog ljudskog bića, bez obzira na rasnu, versku, političku ekonomsku ili socijalnu pripadnost“ (World Health Organisation - WHO, 1946), pravo na zdravlje smatra se fundamentalnim ljudskim pravom. Ipak, interesovanje međunarodne zajednice za ekonomska, socijalna i kulturna prava kao što su pravo na obrazovanje, hranu, smeštaj i najviši dostupni standard zdravlja, počinje da se intenzivira tek krajem devedesetih godina 20. veka (Yamin, 2005 prema Hunt, 2006: 603).

Pravo na zdravlje spada u kolektivna prava, proizašla iz načela međunarodne solidarnosti (Trgovčić, 2018: 82; Batrićević, 2025: 47). Osim prava na zdravstvenu

zaštitu, pravo na zdravlje obuhvata i mnoge druge faktore od kojih zavisi ljudsko zdravlje, poput na primer, bezbedne pijaće vode, adekvatnih sanitarnih uslova, pristupa informacijama u vezi sa zdravljem, pristupa primarnoj zdravstvenoj zaštiti, zdrave životne sredine i uslova rada, rodne ravnopravnosti (Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (u daljem tekstu: OHCHR), World Health Organization (u daljem tekstu: WHO), 2008: 3), ali i određene zabrane, poput na primer zabrane diskriminacije i prisilnog podvrgavanja medicinskim tretmanima (Hunt, 2006: 604).

Kao jedno od elementarnih ljudskih prava, pravo na zdravlje je zajemčeno nizom međunarodnih dokumenata univerzalnog i regionalnog polja primene (Borić, 2021: 173-175; Batrićević 2025b 47-48), u koje spadaju:

1. Univerzalna deklaracija o ljudskim pravima (1948.)¹
2. Međunarodna konvencija o ukidanju svih oblika rasne diskriminacije (1965.)²
3. Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima (1966.)³
4. Konvencija o eliminaciji svih oblika diskriminacije žena (1979.)⁴
5. Konvencija o pravima deteta (1989.)⁵
6. Međunarodna konvencija o zaštiti prava svih radnika migranata i članova njihovih porodica (1990.)⁶

¹ United Nations (General Assembly). (1948). Universal Declaration of Human Rights Resolution 217A (III), <https://www.refworld.org/legal/resolution/unga/1948/en/11563> 04.05.2026.

² United Nations (General Assembly). (1965). International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-elimination-all-forms-racial>, 04.05.2026.

³ United Nations (General Assembly). (1966). International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>, 04.05.2026.

⁴ United Nations (General Assembly). (1979). Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw.htm>, 04.05.2026.

⁵ United Nations (General Assembly). (1989). Convention on the Rights of the Child, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>, 04.05.2026.

⁶ United Nations (General Assembly). (1990). International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families, https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_45_1_58.pdf, 04.05.2026.

7. Konvencija o pravima osoba sa invaliditetom (2006.)⁷
8. Evropska socijalna povelja (1961.)⁸
9. Revidirana Evropska socijalna povelja (1996.)⁹
10. Afrička povelja o ljudskim pravima i pravima naroda (1981.)¹⁰
11. Dodatni protokol uz Američku konvenciju o ljudskim pravima u oblasti ekonomskih, Socijalnih i kulturnih prava (1988)¹¹

Među nabrojanim dokumentima, Međunarodnih pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima (u daljem tekstu: MPESKP) reguliše pravo na zdravlje na najsveobuhvatniji način (Dimitrijević i sar., 2024, Reljanović i sar., 2023; Batrićević, 2025b: 48). U svom članu 12, MPESKP navodi da države potpisnice treba svima da priznaju pravo na uživanje najviših mogućih standarda fizičkog i mentalnog zdravlja, obavezujući ih pri tome da preuzmu niz koraka kako bi osigurale potpuno ostvarivanje tog prava (član 12. MPESKP, videti i: Reljanović i sar., 2023). Prilikom tumačenja pojma „najviši mogući zdravstveni standard“ trebalo bi uzeti u obzir različite faktore, uključujući individualne, odnosno biološke faktore, kao i socijalne i ekonomske uslove i resurse koje država ima na raspolaganju za njegovo dostizanje (Petrović, Pokuševski, 2023: 192; Dimitrijević i sar., 2024: 321; Batrićević, 2025b: 48). Kao što je to slučaj i sa drugim ljudskim pravima, i pravo na zdravlje podrazumeva posvećivanje posebne pažnje građanima koji pripadaju marginalizovanim, ranjivim i siromašnim grupama (Hunt, 2006: 604).

⁷ United Nations (General Assembly). (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-personsdisabilities>, 04.05.2026.

⁸ Council of Europe. (1961). European Social Charter, <https://rm.coe.int/168006b642>, 04.05.2026.

⁹ Council of Europe. (1996). European Social Charter (Revised), <https://rm.coe.int/168007cf93>, 04.05.2026.

¹⁰ African Union. (1981). African Charter on Human and Peoples' Rights, <https://www.refworld.org/legal/agreements/oau/1981/en/17306>, 04.05.2026.

¹¹ Organization of American States (OAS). (1988). Additional Protocol to the American Convention on Human Rights in the Area of Economic, Social and Cultural Rights, "Protocol of San Salvador", <https://www.oas.org/juridico/english/treaties/a-52.html>, 04.05.2026.

U Komentaru br. 1413, koji uprkos svom nespornom autoritetu nije pravno obavezujuć, Komitet za ekonomska, socijalna i kulturna prava¹² (u daljem tekstu: Komitet) dao je najrelevantnije tumačenje prava na najviši mogući zdravstveni standard (Bjegović-Mikanović, Šantrić i Overall, 2015: 30-31; Batrićević, 2025b: 48). Kao i član 12. MPESKP-a, i komentar br. 1413 Komiteta naglašava da pravo na zdravlje ne treba shvatati kao odsustvo bolesti, već kao pravo svakog pojedinca da mu zdravstveni sistem omogući da živi dostojanstveno, odnosno u stanju fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja (Petrović i Pokuševski, 2023: 192; Batrićević, 2025b: 48). Shodno tome, može se konstatovati da pravo na zdravlje ovlašćuje pojedinca da bude korisnik različitih vidova pomoći i usluga (Dimitrijević i sar., 2024: 321; Batrićević, 2025b: 48). Posebno je važno istaći da Komentar 1413 insistira na tome da se pravo na zdravlje smatra preduslovom za ostvarivanje drugih ljudskih prava, kao što su pravo na rad, privatnost, obrazovanje itd (Dimitrijević i sar., 2024: 320; Petrović i Pokuševski, 2023: 191).

Pravo na zdravlje, odnosno najviši mogući zdravstveni standard zajemčeno je ustavnim odredbama mnogih zemalja, što je uticalo i na razvoj bogate sudske prakse posvećene toj temi (Hunt, 2006: 604). I Ustav Republike Srbije¹³ (u daljem tekstu: Ustav RS) sadrži odredbu relevantnu za ostvarivanje prava na zdravlje. U pitanju je član 68. pod nazivom „Zdravstvena zaštita“. Stavom 1. člana 68. Ustava propisano je da „svako ima pravo na zaštitu svog fizičkog i psihičkog zdravlja.“ Stavom 2. citirane ustavne odredbe predviđeno je da građani koji se nalaze u naročito ranjivom položaju (deca, trudnice, majke za vreme porodijskog odsustva, samohrani roditelji dece uzrasta do 7 godina i starije osobe) imaju pravo da iz javnih prihoda ostvaruju zdravstvenu zaštitu ukoliko je ne realizuju na drugi način u skladu sa zakonom. Ustavom je takođe propisano da „Republika Srbija pomaže razvoj zdravstvene i fizičke kulture“ (član 68. stav 4. Ustav RS), kao i da se oblasti zdravstvenog osiguranja, zdravstvene zaštite i osnivanja zdravstvenih fondova uređuju odgovarajućim zakonima (član 68. stav 3. Ustav RS).

¹² Committee for Economic, Social and Cultural Rights, <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/cescr>, 05.05.2026.

¹³ Ustav Republike Srbije, Službeni glasnik RS, br. 98/2006 i 115/2021.

Pravo na zdravstvenu zaštitu, kao jedan od elemenata prava na zdravlje, uređeno je u Republici Srbiji Zakonom o zdravstvenoj zaštiti¹⁴ (u daljem tekstu: ZZZ), koji u svom članu 3. predviđa da građani naše zemlje, kao i strani državljani i lica bez državljanstva stalno nastanjeni ili sa privremenim boravištem u Republici Srbiji, imaju pravo na zdravstvenu zaštitu, ali i dužnost čuvanja i unapređivanja svog zdravlja, zdravlja drugih građana i uslova životne i radne sredine (član 3. stav 1. ZZZ). U kontekstu zabrane diskriminacije, inkluzivnog pristupa zdravstvenoj zaštiti i usmerenosti ka prevenciji treba naglasiti da je članom 22. ZZZ propisano načelo sveobuhvatnosti zdravstvene zaštite, koje pre svega podrazumeva da svi građani moraju biti uključeni u sistem zdravstvene zaštite, kao i da se primenjuju mere i aktivnosti zdravstvene zaštite usmerene na „promociju zdravlja, prevenciju bolesti, ranu dijagnozu, lečenje, zdravstvenu negu i rehabilitaciju“ (član 22. ZZZ).

I Zakon o pravima pacijenata¹⁵ (u daljem tekstu: ZPP) garantuje pacijentu „jednako pravo na kvalitetnu i kontinuiranu zdravstvenu zaštitu u skladu sa njegovim zdravstvenim stanjem, opšteprihvaćenim stručnim standardima i etičkim načelima, u najboljem interesu pacijenta i uz poštovanje njegovih ličnih stavova“ (član 3. stav 1 ZPP). ZPP propisuje i da ostvarivanje prava na zdravstvenu zaštitu počiva na partnerskom odnosu između primaoca i davaoca zdravstvenih usluga, odnosno pacijenta i zdravstvenog radnika i/ili saradnika (član 3. stav 2. ZPP). Pomenutom zakonskom odredbom objašnjeno je šta se podrazumeva pod partnerskim odnosom između pacijenta i zdravstvenog radnika, odnosno saradnika, te je podvučeno da taj odnos počiva na uzajamnom poverenju i poštovanju kako njih samih tako i njihovih prava i dužnosti i to na svim nivoima zdravstvene zaštite (član 3. stav 3. ZPP).

Strategija javnog zdravlja u Republici Srbiji za period od 2018. do 2026. godine¹⁶ (u daljem tekstu: SJZRS), priznaje „univerzalno pravo svakog pojedinca na dostizanje punih zdravstvenih potencijala“, što odgovara pojmu zdravlja definisanom od strane MPESKP. SJZRS povezuje pravo na zdravlje sa pojmom kvaliteta života, navodeći da kao dokument podržava „unapređenje zdravlja, sprečavanje bolesti i produženje kvalitetnog života stanovništva“. U delu

¹⁴ Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Službeni glasnik RS, br. 25/2019, 92/2023 i 29/2025.

¹⁵ Zakon o pravima pacijenata, Službeni glasnik RS, br. 45/2013 i 25/2019.

¹⁶ Strategija javnog zdravlja u Republici Srbiji 2018-2026. godine, Službeni glasnik RS, br. 61/2018.

posvećenom politikama u oblasti javnog zdravlja, SJZRS ističe značaj holističkog pristupa zdravlju, koje sagledava kroz prizmu fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja.

1.5. Participacija kao važna komponenta prava na zdravlje

Princip participacije svojstven je svim ljudskim pravima i podrazumeva da svako ima pravo da aktivno, slobodno i smisleno doprinosi, uživa i učestvuje u građanskom, ekonomskom, socijalnom, kulturnom i političkom razvoju koji omogućava ostvarivanje osnovnih prava i sloboda (United Nations Sustainable Development Goals-UNSDG, 2003). Participacija, odnosno aktivno i informisano učešće građana u donošenju odluka od značaja za njihovu zdravstvenu zaštitu, kako na nacionalnom tako i na nivou zajednice, predstavlja značajan element prava na zdravlje, odnosno na najviši mogući zdravstveni standard (OHCHR, WHO, 200: 4; Potts i Hunt, 2008: 15).

U okviru zdravstvenih sistema, participacija pacijenata se odnosi pre svega na razvoj i implementaciju zdravstvenih politika (Potts i Hunt, 2008: 15). Svetska zdravstvena organizacija definiše zdravstvenu politiku kao niz odluka, planova i akcija koje se sprovode radi ostvarivanja određenih ciljeva u oblasti zdravlja u jednom društvu (Moutselos i Maglogiannis, 2020; O'Brien i sar., 2020; Batrićević, 2025b: 55). Zdravstvene politike su značajne za pacijente, jer od njih zavise odluke u vezi sa razvojem i primenom zdravstvenih tehnologija, uspostavljanjem i finansiranjem pojedinih zdravstvenih službi i usvajanjem lista besplatnih lekova i medicinskih sredstava (Buse i sar., 2012; to O'Brien i sar., 2020; Batrićević, 2025b:55). Zbog toga istinsko poštovanje prava na zdravlje podrazumeva da zdravstvene politike odgovaraju potrebama korisnika zdravstvenih sistema.

U kom pravcu će se razvijati organizovanje zdravstvenih usluga zavisi od mnoštva faktora, kao što su aktuelni politički sistem, javno mnjenje, racionalna procena potreba pacijenata zasnovana na empirijskim podacima, dobrim praksama drugih zemalja i ekspertskim preporukama (Tulchinsky i Varavikova, 2014: 614). Bez obzira na pomenute faktore, u skladu sa načelom participacije, zdravstveni sistemi bi trebalo da omogućе građanima da aktivno učestvuju u osmišljavanju i kreiranju zdravstvenih politika i programa (OHCHR, WHO, 2008: 27; WHO, 2013:41) i donošenju odluka koje imaju uticaj na njihovo zdravlje, bilo

kroz institucionalne, bilo kroz vaninstitucionalne kanale (Francés i La Parra-Casado, 2019: 1). Participacija u oblasti zdravlja predstavlja proces kolektivnog razmišljanja i znači da pojedinci ili grupe imaju mogućnost da budu uključeni u i utiču na proces donošenja i implementiranja odluka koje se odražavaju na njihov zdravstveni status i na službe zdravstvene zaštite, kao i da mogu da vrše nadzor, procenu i definisanje problema u toj oblasti (Potts i Hunt, 2008: 16; Francés i La Parra-Casado, 2019: 1). U skladu sa tim, i SJZRS ističe da participacija svih aktera u oblasti zdravstva odnosno politika javnog zdravlja ima za cilj smanjenje nejednakosti i socijalne isključenosti u toj sferi života, kao i unapređenje blagostanja stanovništva. Pored politika koje su orijentisane isključivo na pomenuta pitanja, za postizanje istinske jednakost u ostvarivanju prava na zdravlje od značaja su i šire politike koje mogu uticati na oblast zdravstva, a pre svega politike kojima je regulisan pristup zdravstvenoj nezi, politike od kojih zavisi kvalitet zdravstvene nege, kao i politike koje oblikuju širi socijalni i ekonomski kontekst poput politika u oblasti razvoja, obrazovanja i zapošljavanja (Maddox, 2024: 200-201).

I SJZRS naglašava značaj participacije svih relevantnih subjekata u realizaciji i unapređivanju prava na zdravlje, između ostalog i kroz učestvovanje u kreiranju javnih politika. Naime, SJZRS izričito propisuje da društvo, zajednice i pojedinci treba da učestvuju u transparentnom donošenju odluka i kreiranju javnih politika u oblasti zdravstva. Pri tome treba imati u vidu da istinska participacija nije moguća bez drugih elemenata prava na zdravlje, kao što su: pravo da se zahtevaju, dobijaju i prenose informacije u vezi sa zdravljem, sloboda izražavanja svojih stavova, pravo na osnovno zdravstveno obrazovanje i zabrana diskriminacije, sa posebnim fokusom na rodnu ravnopravnost i zaštitu marginalizovanih grupa (Potts i Hunt, 2008: 15).

Dakle, jasno je da se zdravstvena politika koja zaista odgovara zdravstvenim potrebama pojedinih grupa ne može uspešno osmisliti bez njihove aktivne i informisane participacije (Potts i Hunt, 2008: 16). Takođe, smatra se da holistički i pozitivni koncept zdravlja, definisan u Preambuli Ustava Svetske zdravstvene organizacije, nije moguće dostići bez inkluzivnih i participatornih procesa (Francés, La Parra-Casado, 2019: 3) koji se mogu odvijati na nivou zdravstvenih radnika, ustanova, sistema i politika (Brown i sar., 2014: 8). Pri tome se ističe da

takozvana „participatorna dijagnoza“ ima posebno važnu ulogu u mapiranju problema i potreba populacije pogođene određenim zdravstvenim problemom, odnosno u pribavljanju relevantnih i istinitih informacija, kako bi se, u saradnji sa zajednicom, pronašlo odgovarajuće rešenje (Canales, 2019: 479; Batrićević, 2025b: 51).

Postoje brojni metodi i tehnike koji se mogu koristiti kada se uspostavlja participatorna dijagnoza, a najznačajniji među njima su različiti oblici participatornih upitnika i anketa, fokus grupe (više o tome: Đurić, 2007; Conde i sar., 2024), SWOT analize, kao i *photovoice* metod (Brown i sar., 2014: 9; Batrićević, 2025: 51), koji je primenjen i u ovom istraživanju. Njihov zajednički imenitelj je nastojanje da premoste jaz između kreatora javnih politika, sa jedne strane, i korisnika zdravstvenih usluga, sa druge (Batrićević, 2025: 56). Participatorni vizuelni metodi, poput *photovoice* metoda, sve se više primenjuju u istraživanjima u oblasti zdravstva, bolesti i zdravstvene nege, upravo sa ciljem da doprinesu unapređenju zdravstvenih politika i praksi tako što će u centar procesa kreiranja javnih politika staviti živote pacijenata (Berland, 2007: 2533; Lorenz, Kolb, 2009: 263; Batrićević, 2025: 56) i njihove stvarne potrebe, viđene iz njihovog ugla.

2. ZAŠTO „RUŽIČASTI KADAR“?

Širom sveta, ružičasta boja, a posebno ružičasta traka, već decenijama predstavljaju simbol podizanja svesti o raku dojke i njegovoj prevenciji, što je naročito vidljivo tokom oktobra, meseca posvećenog borbi protiv ove bolesti (Matise, 2024). Priča o ružičastoj traci počinje 1991. godine, kada je žena po imenu Charlotte Haley, koja je i sama prošla kroz iskustvo raka dojke, počela da pravi trakice boje breskve koje je delila u lokalnom supermarketu uz kartice sa porukom: „Nacionalni institut za kancer ima godišnji budžet od 1,8 milijardi dolara, od čega samo pet procenata odlazi na prevenciju raka. Pomozite nam da probudimo svog zakonodavca i Ameriku tako što ćete nositi ovu traku“¹⁷.

¹⁷ National Breast Cancer Foundation, <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-ribbon/>, 03.05.2026.

Kao primer istinskog lokalnog aktivizma, Charlotte je podelila na hiljade takvih trakica, pišući paralelno mnogim uticajnim ženama, a njena priča je stigla i do kozmetičke kuće Estée Lauder i magazina „Self“ koji su želeli da njene trakice boje breskve koriste u svom godišnjem izdanju posvećenom podizanju svesti o raku dojke.¹⁸ Međutim, Charlotte je odbila njihov predlog za saradnju, jer je želela da svoj aktivizam očuva nezavisnim od korporativnog uticaja.¹⁹ Zbog toga su Evelyn Lauder, viša potpredsednica pomenute kozmetičke kuće i Alexandra Penney, glavna urednica magazina „Self“ odlučile da umesto onih u boji breskve upotrebe ružičaste trakice za potrebe svoje velike kampanje za podizanje svesti o raku dojke iz 1992. godine²⁰. Ružičaste trakice i kartice sa uputstvima za samopregled dojki deljene su u prodavnicama kozmetike, a paralelno je upućena i peticija Beloj kući, sa zahtevom da se više sredstava uloži u istraživanje raka dojke²¹. Tada je ružičasta traka stekla i utvrdila simboliku koju ima i danas – simboliku nade, odgovornosti, empatije i dopuštenja da se javno govori o raku dojke (videti: Harvey i Strahilevitz, 2009).

Kadar, druga reč u nazivu ovog istraživanja, „pozajmljena“ je iz fotografske terminologije, sa namerom da se ukaže na to da je reč o istraživanju koje se temelji na vizuelnom materijalu, kreiranom od strane samih učesnica istraživanja, tačnije na fotografijama koje su one napravile. Reč kadar je francuskog porekla (*cadre*) i znači okvir, a u fotografiji se koristi da označi prostor koji se nalazi u unapred postavljenom okviru, odnosno sam taj okvir kojim se neki prizor izdvaja iz prostora koji ga okružuje (Filipović, 2024: 31).

Uopšteno govoreći, kadriranje predstavlja rešavanje osnovnog kompozicijskog problema u fotografiji (Jakupić, 2015: 8). Kao i druga umetnička dela, i fotografija ima svoju kompoziciju sačinjenu od likovnih elemenata

¹⁸ Breast Cancer Action. *In Memoriam: Charlotte Haley, Creator of the First (Peach) Breast Cancer Ribbon*, <https://www.bcaction.org/in-memoriam-charlotte-haley-creator-of-the-first-peach-breast-cancer-ribbon/>, 03.05.2026.

¹⁹ Image Born Foundation. *The Story Behind the Pink Ribbon: A Symbol of Breast Cancer Awareness*, https://imagerebornfoundation.org/pink_ribbon/, 03.05.2026.

²⁰ Breast Cancer Action. *History of the Pink Ribbon*, <https://www.bcaction.org/about-think-before-you-pink/resources/history-of-the-pink-ribbon/03.05.2026>, 03.05.2026.

²¹ United Breast Cancer Foundation. *The Pink Ribbon Story*, <https://ubcf.org/the-pink-ribbon-story/>, 03.05.2026.

raspoređenih u prostoru u skladu sa određenim načelima njihovog komponovanja (Lazić i Tatarević, 2014: 146). Kao i druga umetnička dela, fotografija nastaje kombinovanjem različitih likovnih elemenata, s tim što su oni kod fotografije preuzeti „iz same prirode i zatečenih životnih situacija i formi“ (Lazić i Tatarević, 2014: 147). Imajući u vidu da kadriranjem fotograf donosi odluku koji deo njegovog okruženja će se naći na fotografiji, kadriranje se smatra jednim od ključnih elemenata u fotografiji, jer se tim postupkom usmerava pažnja gledaoca na jedan deo njegovog okruženja, kako bi se na njega prenela određena priča i emocija (Filipović, 2024: 31).

Upravo je fotografija ta koja predstavlja okosnicu ovog istraživanja i njegov najvažniji izvor podataka ali i sredstvo da se njegovi rezultati podele sa akademskom i širom javnošću. U tom smislu, reč kadar je u nazivu ovog istraživanja upotrebljena sa višestrukom simbolikom. Kadar kao ključni element fotografisanja koji određuje koji deo stvarnosti će biti predstavljen gledaocu, ali i kadar kao okvir koji postavlja određene granice, u ovom slučaju „ružičaste“, odnosno determinisane iskustvom raka dojke i, konačno, kadar kao alat za skretanje pažnje gledalaca, u ovom slučaju na izazove i sa kojima se suočavaju žene lečene od ove bolesti. „Ružičasti kadar“ spada u *photovoice* istraživanja. Priroda i osobenosti *photovoice* metoda kao oblika participatornih akcionih istraživanja detaljno su objašnjeni u posebnom odeljku ove monografije. Zato se na ovom mestu ukazuje samo na njegove osnovne karakteristike.

Photovoice metod podrazumeva da učesnici istraživanja fotografišu svoj život, svoju realnost i to imajući u vidu teme koje su prethodno odredili u dogovoru sa istraživačem. Nakon fotografisanja, učesnici istraživanja se okupljaju i, rukovođeni istraživačem koji ima ulogu moderatora, diskutuju o svojim fotografijama, kritički ih analizirajući i ukazujući na određene probleme koje su uočili u svom okruženju (Palibroda i sar. 2009).

Ciklusi biranja teme, fotografisanja i diskutovanja se smenjuju tokom nekoliko nedelja pa čak i meseci, a na kraju istraživanja se fotografije koje su učesnici napravili po pravilu dele sa zajednicom na izložbi koja može ali i ne mora biti otvorena za širu javnost. Cilj ovakve izložbe jeste da se na donosiocima odluke i druge relevantne aktere koji bi mogli da doprinesu rešavanju problema koji su bili

predmet istraživanja utiče posredstvom vizuelnih slika kao veoma moćnog sredstva koje utiče na publiku mnogo snažnije i delotvornije nego na primer naučni rad ili druga slična akademska publikacija (Baker i Wang, 2006: 1406).

Fotografije koje ispitanici naprave kao i transkript njihovih grupnih diskusija predstavljaju podatke prikupljene u ovakvim istraživanjima i oni se obrađuju po pravilu primenom kvalitativne analize sadržaja (više o tome: Manić, 2017). Osim toga što ostavljaju snažan utisak na gledaoce, fotografije služe kao bogat izvor informacija, a transkript diskusija ima za cilj da ih dodatno objasni, te se oni po pravilu analiziraju zajedno. Krajnji cilj ovakvih istraživanja jeste da podstaknu pozitivne promene u društvu i iniciraju odgovarajuće akcije u tom pravcu. Pored toga, aktivno učešće u istraživanju, mogućnost da kritički sagledaju i drugima predstave svoj svet iz svog ugla i grupna diskusija doprinose osnaživanju učesnika ovakvih istraživanja (videti, na primer: Budig i sar. 2018; Liebenberg, 2022).

3. CILJEVI ISTRAŽIVANJA „RUŽIČASTI KADAR“

Glavni cilj ovog istraživanja predstavlja podizanje svesti zajednice (akademske, stručne i šire javnosti) o izazovima sa kojima se žene obolele i lečene od raka dojke suočavaju na svom putu lečenja i oporavka, kroz sagledavanje predmeta istraživanja iz njihove perspektive, a sve to u cilju podrške ostvarivanju njihovog prava na zdravlje kao osnovnog ljudskog prava. Glavni cilj istraživanja može se razložiti na sledeće pojedinačne ciljeve:

1. Mapiranje izazova i prepreka sa kojima se suočavaju žene obolele i lečene od raka dojke tokom procesa lečenja i oporavka
2. Ukazivanje na uticaj ovih izazova na zdravlje i blagostanje žena obolelih i lečenih od raka dojke
3. Identifikovanje faktora koje žene obolele i lečene od raka dojke percipiraju kao pozitivne i ohrabrujuće tokom procesa lečenja i oporavka

4. HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA „RUŽIČASTI KADAR“

Formulisanje polaznih hipoteza ovog istraživanja u velikoj meri je inspirisano rezultatima empirijskog istraživanja koje je autor sproveo 2021. godine u saradnji

sa MA Andrejem Kubičekom i koji su objavljeni iste godine u radu pod nazivom „Pravo na život i kvalitet života žena obolelih i lečenih od raka dojke u Srbiji“ (*The Right to Life and Quality of Living of Women Suffering and Recovered from Breast Cancer in Serbia*) (Batrićević i Kubiček, 2021). Ali, za razliku od pomenutog istraživanja iz 2021. godine, gde je kao metod prikupljanja podataka korišćen fokus-grupni intervju sa ženama koje su prošle kroz iskustvo raka dojke, ovde je primenjen *photovoice* metod, koji omogućava znatno dublji uvid u životnu situaciju učesnica i to iz njihovog ugla – kroz njihove fotografije.

Hipoteze istraživanja „Ružičasti kadar“ su sledeće:

1. Akademska i stručna zajednica kao i šira javnost mahom svoju pažnju usmeravaju na medicinske aspekte raka dojke u smislu prevencije i lečenja ove bolesti.
2. Posledice raka dojke prevazilaze okvire medicine, čineći ga kompleksnom i višeslojnom pojavom koja duboko pogađa sve sfere života pacijenata, ugrožavajući ne samo opstanak već i kvalitet svakodnevnog života (na primer: fizičko zdravlje, mentalno zdravlje, emocionalno stanje, društveni život, finansijsko stanje, porodične odnose).
3. Pored adekvatnog medicinskog tretmana, podrška uže zajednice (porodice, prijatelja, kolega), ali i šire zajednice je od ključnog značaja za uspešnost oporavka pacijentkinja.
4. Brojni spoljni faktori uključujući, društvene, ekonomske, porodične i druge okolnosti, nerazumevanje okoline mogu se negativno odraziti na fizičko i mentalno zdravlje i kvalitet života pacijentkinja.
5. Iskustvo raka dojke menja na bolje odnos pacijentkinja prema sebi, u smislu povećane brige za sopstveno fizičko i mentalno zdravlje i blagostanje i aktivnog rada na njegovom unapređenju.
6. Problemi i potrebe pacijenata se na autentičan i holistički način najbolje mogu sagledati iz njihove sopstvene perspektive.

PHOTOVOICE METOD

5. PHOTOVOICE METOD

5.1. Participatorna akciona istraživanja

Za prikupljanje podataka u istraživanju „Ružičasti kadar“ primenjen je *photovoice* metod. Istraživanja koja uključuju primenu *photovoice* metoda spadaju u participatorna akciona istraživanja (*Participatory Action Research - PAR*), koja su danas široko zastupljena u društvenim naukama (Rose, 2023: 349). Ciljevi i metodi participatornih akcionih istraživanja drugačiji su od ostalih istraživačkih metoda u društvenim naukama (Petrović, 2008: 237-238; Batrićević, 2021a: 24, Conde i sar., 2024; Batrićević, 2025a: 13). Zato su sledeći redovi posvećeni upravo osobenostima ove vrste istraživanja.

Participatorna akciona istraživanja, se kao „kišobran pojam“ odnose na specifičan pristup istraživanjima u društvenim naukama, zasnovan na pluralizmu i kreativnosti u procesu proizvodnje naučnog saznanja, uz istovremeno zalaganje za pozitivne promene, odnosno, kako su to slikovito predstavili Chevalier i Buckles, „umetnost istovremenog otkrivanja i unapređivanja sveta“ (Chevalier i Buckles, 2019: 3). Odlikuju ih: kritički pristup, kolaborativnost i insistiranje na povezivanju proizvodnje naučnog znanja sa jedne strane i postizanja sporazuma između relevantnih aktera, sa druge, a sa ciljem unapređenja postojeće prakse u nekoj oblasti. (McCutcheon i Jung, 1990, 148; Chevalier i Buckles, 2019: 1; Buck, Ryan i Ryan, 2023, 1117–1141; Batrićević, 2025a: 13). Participatorna akciona istraživanja u prvi plan stavljaju sam istraživački proces, induktivni i kritički pristup (videti: González-Granados i sar., 2025).

Učesnici participatornih istraživanja nisu samo pasivni subjekti koji odgovaraju na pitanja istraživača, već oni aktivno učestvuju u svim istraživačkim fazama (osmišljavanju, planiranju, sprovođenju, prikupljanju i analiziranju podataka, kao i objavljivanju rezultata istraživanja u različitim oblicima), podrazumeva se, u skladu sa svojim mogućnostima i znanjima (Rose, 2023: 349). Zbog toga se može konstatovati da se participatorna istraživanja ne sprovode „na ispitanicima“ već u saradnji sa njima, što za rezultat ima svojevrsnu „koprodukciju“ znanja (Rose, 2023: 349). Time se u znatnoj meri zamagljuje razlika između istraživača i učesnika, što participatorna istraživanja čini

demokracijskim (Marshall i Rossman, 2011: 23 prema Buck, Ryan i Ryan, 2023: 1117–1141; Batrićević, 2025a: 13). Promena ravnoteže moći predstavlja ključnu odliku po kojoj ovakva istraživanja razlikuju od „klasičnih“, u smislu da je njihov cilj da osnaže učesnike istraživanja, upravo tako što im omogućavaju da doprinesu istraživačkom procesu (Baum, MacDougall i Smith, 2006 prema Smith i sar., 2024: 883).

Pojam participatornih akcionih istraživanja tesno je isprepletan sa pojmom građanske nauke (*Citizen Science*). Građanska nauka se odnosi na uključivanje pripadnika šire javnosti u naučno-istraživačke aktivnosti, tako što im se omogućava da daju svoj doprinos naučnim istraživanjima, ulažući u njih svoje znanje, intelektualni napor i druge resurse (Serrano i sar., 2014: 8; Marques, Silva i Machado, 2024).

Građanska nauka intenzivira socijalnu uključenost u naučni rad tako što dopušta zainteresovanim zajednicama i građanima koji žele da prošire svoje znanje iz pojedinih oblasti da uzmu aktivno učešće u naučnim istraživanjima (Chevalier i Buckles, 2019: 61). Učesnici pomenutih istraživanja mogu, ali ne moraju imati stručno znanje iz predmetne problematike, odnosno, mogu, ali ne moraju deliti geografsku, profesionalnu, kulturnu ili obrazovnu pripadnost (Chevalier i Buckles, 2019: 61). Ovakva kolaborativna istraživanja unapređuju znanje opšte populacije i jačaju poverenje javnosti u nauku, a zahvaljujući razmeni znanja između istraživača i saradnika, ona mogu iznedriti postojeća rešenja za brojne društvene izazove i probleme (Voorberg i sar., 2015 prema Marques, Silva i Machado, 2024). U tom smislu, pozitivni efekti građanske nauke obuhvataju same građane (koji stiču nova znanja), naučnike (koji ostvaruju pristup informacijama i znanjima dostupnim pripadnicima pojedinih zajednica) i kreatore javnih politika (koji dobijaju podatke na osnovu kojih mogu kreirati javne politike prilagođene potrebama građana) (Den Broeder i sar., 2018 i sar. prema Marques, Silva i Machado, 2024).

Ovakav pristup istraživanjima smatra se naročito podobnim za primenu u prirodnim naukama, a posebno u oblasti ekologije, gde se građani uključuju u istraživački proces kao volonteri zaduženi za monitoring različitih prirodnih pojava, resursa i vrsta (Cooper i sar., 2007; Chevalier i Buckles, 2019: 61). Upravo

se zbog toga građanska nauka smatra moćnim sredstvom za zaštitu životne sredine, unapređenje upravljanja resursima i postizanje ciljeva održivog razvoja (Marques, Silva i Machado, 2024). Takođe, građanska nauka se široko primenjuje u oblasti zdravstva, a posebno u istraživanjima koja imaju za cilj unapređenje javnog zdravlja (Remmers i sar., 2024; Alsaqqa i Alwawi, 2025).

Participatornim akcionim istraživanjima svojstvena je promena u odnosu moći između istraživača i učesnika, odnosno pomeranje njenog težišta sa naučnika na članove zajednice (uporediti: van der Riet M i Boettiger M, 2009; Reeves, 2026). Naime, tradicionalni istraživački metodi društvenih nauka, podrazumevaju da učesnik u istraživanju (po pravilu nazvan ispitanik) ima pasivnu ulogu, odnosno da je istraživač taj koji „vodi glavnu reč“ – osmišljava istraživanje, postavlja pitanje, obrađuje podatke i vrši diseminaciju naučnih saznanja. Za razliku od njih, participatorni metodi počivaju na aktivnoj ulozi učesnika istraživanja, koji postaje ravnopravan sa istraživačem (u granicama svojih znanja) i zajedno sa njim kreira i distribuira naučna saznanja.

I *photovoice* metod počiva na ideji ravnopravnosti između istraživača i učesnika u istraživanju, koji zajedno stvaraju znanje, ukazujući na određene društvene probleme i inicirajući različite akcije radi njihovog rešavanja, a sve to koristeći vizuelne slike, kao bogat izvor i moćno sredstvo za prenošenje informacija (Wang i Burris, 1997: 372; Baker i Wang, 2006: 1406; Batrićević, 2025a: 13). Osobnosti *photovoice* metoda opisane su u odeljku 5.3., dok je na ovom mestu samo ukazano na njegov participatorni karakter i sličnost za građanskom naukom.

5.2. Vizuelni istraživački metodi

Smatra se da je prva fotografija nastala 1826. godine, kada je francuski hemičar *Joseph Nicéphore Niépce* napravio svoju čuvenu heliografiju („crtanje suncem“) pod nazivom „Pogled s prozora u Le Grasu“ (Matić, 2017: 14-16). Ipak, godina 1839. važi za prelomnu u razvoju vizuelnih umetnosti i istraživanja, jer su tada dvojica autora nezavisno jedan od drugog objavila svoje pronalaskeske u vidu 2 različita fotografska procesa – u Francuskoj je *Louis-Jacques-Mandé Daguerre* osmislio dagerotipiju, dok je u Engleskoj *William Henry Fox Talbot* izumeo

kalotipiju (talbotipiju) zasnovanu na principu negativ-pozitiv (Heller i Johnson, 2012: 36).

Istorija fotografije nam potvrđuje da je ona od samog svog začetka bila više od umetničke forme, budući da je služila i kao sredstvo za istraživanje društva, ali i kao važna alatka novinarstva (Becker, 1974 prema Langman i Pick, 2018: 33; Batrićević, 2021a: 119). Posebno je interesantno što se nastanak fotografije vremenski podudara sa nastankom sociologije (Lazić, Tatarević, 2014: 46; Batrićević, 2021a: 119), koju je upravo u prvoj polovini devetnaestog veka kao nauku utemeljio *Auguste Comte* (Evans Pritchard, 1970: 4; Boudon i Bourricaud, 1989: 77; Opalić, 2007: 3; Heilbron, 2017: 23; Batrićević, 2021a: 119; uporediti sa Bourdeau, 2026). Čak se i vreme izuma dagerotipije i kalotipije poklapa sa vremenom kada je Comte prvi put pomenuo pojam sociologije u svom delu „Kurs pozitivne filozofije“, izrazivši neophodnost osnivanja nauke čiji bi predmet bio izučavanje ljudskog društva kao celine (Šijaković, 2017: 7).

Iako se početak šire upotrebe vizuelnih podataka u akademskoj sociologiji, kao i kulturnoj i socijalnoj antropologiji vezuje za početak, odnosno sredinu devetnaestog veka, do afirmacije sociologije vizuelnog, dolazi tek nakon što je *Howard Becker* objavio članak „Fotografija i sociologija“ 1974. godine (Zvijer, 2012: 1073). *Becker* se prvi bavio analizom odnosa između sociologije vizuelnog i dokumentarne fotografije, ističući da se teme kojima se one bave preklapaju te da one često deluju na slične načine, s tim što dokumentarni fotografi svoju pažnju usmeravaju na prikupljanje slika, za razliku od sociologa, koji nastoje da ih sagledaju kroz prizmu socijalne teorije (Harper, 2023: 11). Ovaj metodološki iskorak dešava se upravo u vreme nastanka koncepcije o vizuelnoj kulturi i generalnog zaokreta ka vizuelnom u većini društvenih i humanističkih nauka, pa i u sociologiji i antropologiji (Naumović, Brujić i Mitrović, 2021: 156; Batrićević, 2021a: 121).

Trend favorizovanja vizuelnog materijala, što kao izvora podataka, što kao sredstva za diseminaciju naučnog saznanja nastavlja se i danas, u vreme kada fotografija zauzima sve značajnije mesto kako u društvu tako i u nauci zahvaljujući dostupnosti vizuelnih materijala u virtuelnom i javnom prostoru (videti: Zvijer, 2012: 1071). U našoj zemlji je učestalija primena fotografisanja kao istraživačkog

metoda u društvenim naukama povezana za institucionalizacijom vizuelne sociologije i vizuelne antropologije početkom 21. veka (Zvijer, 2012; Naumović i sar., 2021: 156; Batrićević, 2021a: 121).

U društvenim naukama, fotografija se može posmatrati kao metod prikupljanja podataka, zatim kao predmet istraživanja (Brujić, 2017: 129) i kao kanal za predstavljanje rezultata istraživanja (Rose, 2023: 378-379). U sva tri slučaja, fotografija ali i drugi vizuelni metodi ispoljavaju brojne prednosti u odnosu na „klasične“ metode prikupljanja podataka poput intervjua i ankete i načine prikazivanja i deljenja sa javnošću rezultata naučnog rada.

U fazi prikupljanja podataka, prednosti vizuelnog pristupa naročito dolaze do izražaja u istraživanjima sa ranjivim osobama, (Langman, i Pick, 2018: 1), i osobama koje nisu u mogućnosti da se adekvatno verbalno izraze, poput veoma male dece (videti: Cahill i Suarez-Balcazar, 2012; Abma i Schrijver, 2019; Butschi i Hedderich, 2021; Zukin, 2024), osoba sa mentalnim smetnjama (Fleming i sar., 2009) i osoba sa zdravstvenim problemima (Lorenz, 2010a; Lorenz, 2010b). U takvim situacijama, fotografija predstavlja dragoceno sredstvo za dobijanje potrebnih informacija od ispitanika, doprinoseći obilju i relevantnosti prikupljene građe (Langman i Pick: 2018).

Saznajna vrednost fotografija (u prvom redu dokumentarnih) proizlazi iz velikog broja „neverbalnih istina“ koje su u njima sadržane i koje omogućavaju da se stvarnost rekonstruiše, a određene činjenice zabeleže uz pomoć kamere (Collier, Collier, 1986: 8; Batrićević, 2021a: 123). Informacije sadržane u slikama razlikuju se od onih koje nosi pisana reč (Rose, 2023: 377), te u tom smislu upotreba vizuelnog pristupa obogaćuje i upotpunjuje građu prikupljenu prilikom terenskog istraživanja (videti: Batrićević, 2029, Batrićević, 2021a). Bilo da je reč o fotografijama koje su napravljene od strane istraživača ili učesnika istraživanja, bilo da su u pitanju arhivske, odnosno fotografije koje su napravljene ranije i za neke druge potrebe pa naknadno upotrebljene u istraživanju, nesporno je da one u sebi sadrže veliki broj podataka, čak i veći nego što je to slučaj sa intervjuom ili pisanim tekstom (Rose, 2023: 378). Kao i ostali podaci, fotografije i drugi vizuelni zapisi mogu biti podvrgnuti kvalitativnoj analizi sadržaja (više o tome: Manić, 2017), što je objašnjeno u odgovarajućem odeljku ove monografije.

Poslednjih godina, među istraživačima raste spremnost da rezultate svojih istraživanja prezentuju akademskoj i široj javnosti u formi različitih vizuelnih materijala (Rose, 2023: 377). Za to postoji više razloga, a jednim od najvažnijih smatra se činjenica da vizuelne slike mogu da prenose veoma snažne poruke znatno širem auditorijumu nego pisana reč, čime se otvara prostor za prezentovanje rezultata naučnih radova izvan akademskih krugova (Rose, 2023: 378-379). Ovaj otklon od strogo naučnog okruženja ima naročit značaj kod participatornih akcionih istraživanja, koja po pravilu podrazumevaju da učesnici na kraju istraživanja prirede izložbu svojih fotografija kako bi upoznali zajednicu sa predmetnom problematikom i skrenuli pažnju javnosti na određene probleme u svojoj zajednici (Palibroda i sar., 2009). Osim podizanja svesti javnosti na jedan veoma efektan način, izlaganje fotografija ovde ima i ulogu osnaživanja učesnika istraživanja jer im omogućava da javno izraze svoje stanovište o nekom za njih važnom pitanju (Rose, 2023: 379).

5.3. Photovoice metod - osobenosti i polja primene

5.3.1. Pojam i istorija photovoice metoda

Photovoice metod osmislile su Caroline Wang i Marry Ann Burris, su ga prvi put primenile u istraživanje na temu zdravlja žena u ruralnim oblastima Kine, nazvavši ga tada foto novelom (photo novella) (Wang i Burris, 1994:171; Batrićević, 2021a: 23-24; Batrićević, 2025a: 13.) Wang i Burris definisale su *photovoice* metod 1997. godine kao metod participatornog akcionog istraživanja koji kroz svojevrsan proces rada omogućava ljudima da identifikuju, predstavljaju i unaprede svoju zajednicu, primenom specifične tehnike fotografisanja (Wang i Burris, 1997). Ovaj istraživački metod podrazumeva da se učesnicima istraživanja omogući da koriste foto aparate sa ciljem da dokumentuju svoju realnost iz svog ugla i tako podelili svoje uvide sa zajednicom i inicirali pozitivne promene u društvu (Wang, Burris, 1997: 369; Wang, 2006: 148).

U reči *photovoice*, deo „*voice*“ predstavlja akronim (Palibroda i sar., 2009: 6; Batrićević, 2025a: 13). Akronimi su „reči, i potencijalne rečničke odrednice, u morfosintaktičkoj klasi imenica, nastale skraćivanjem dugačkih i otuda glomaznih polimorfemskih, i često višečlanih, leksičkih jedinica visoke frekventnosti javljanja“ (Prčić, 2022: 445). U ovom slučaju, akronim „*voice*“ nastao je od

sintagme „Voicing Our Individual and Collective Experience“ (Palibroda i sar., 2009: 6), što bi se moglo prevesti kao „objavlivanje našeg individualnog i kolektivnog iskustva“ (Batrićević, 2025a: 14; Batrićević, 2025b: 52). Upravo zbog toga što je reč o akronimu, i u ovoj monografiji se koristi termin photovoice u svom izvornom obliku, kao što to čine Zvijer (Zvijer, 2023: 359) i Đurić i Paraušić (Đurić i Paraušić, 2025). Osim što upotreba akronima u izvornom obliku predstavlja najjednostavnije rešenje, izuzetno je važan i njegov smisao, odnosno činjenica da podseća učesnike u istraživanju da tokom diskusija o fotografijama imaju u vidu ne samo sopstvena (individualna), već i iskustva ostalih učesnika (kolektivna) (Palibroda i sar., 2009: 6).

Photovoice metodu se po pravilu pripisuju tri osnovna cilja, kojima se istraživači i aktivisti rukovode i koji prožimaju svaku fazu istraživanja zasnovanih na ovom pristupu. Pre svega, *photovoice* nastoji da učesnicima istraživanja omogući da sami, iz svog ugla dokumentuju i osvetle kako pozitivne aspekte svoje zajednice, tako i one koji su negativni i koje treba promeniti. Zatim, *photovoice* ohrabruje učesnike u istraživanju da razvijaju kritičko mišljenje, kao i da slobodno razmenjuju ideje u okviru grupnih diskusija o svojim fotografijama. Konačno, *photovoice* ima za cilj i da skrene pažnju donosioca odluka i kreatora javnih politika i svih drugih zainteresovanih subjekata na probleme koje su učesnici istraživanja uočili u svojoj zajednici, odnosno u svom okruženju (Wang i Burris, 1997: 370; Wang, 2006: 148). Povrh upoznavanja relevantnih aktera sa rezultatima istraživanja (posredstvom vizuelnog materijala), *photovoice* metodom se nastoji i ostvariti određeni uticaj na sam proces donošenja odluka u društvu (Suprpto i sar., 2020: 675; Batrićević, 2021a: 24).

5.3.2. Teorijske osnove *photovoice* metoda

Photovoice metod u teorijskom smislu čine tri osnove. Prvu teorijsku osnovu *photovoice* metoda predstavlja kritička pedagogija, odnosno kritički pristup obrazovanju koji je osmislio brazilski pedagog, filozof i aktivista Paulo Freire (Freire, 1970 prema Baker i Wang, 2006: 1406; Wang i Burris: 1997: 370, Freire, 2018; Batrićević, 2025b). Drugu potporu *photovoice* metoda u teorijskom smislu čine feminističke teorije (Wang i Burris: 1997: 370), a treću zajednička načela koja

se primenjuju u oblasti dokumentarne fotografije (Wang i sar., 2004; Baker i Wang, 2006: 1406).

Paulo Freire, kritička pedagogija i photovoice

Učenje o kritičkoj pedagogiji, koje je Brazilski pedagog, filozof i aktivista Paulo Freire predstavio u svojoj knjizi „Pedagogija obespravljenih“ (prvi put objavljenoj na portugalskom 1968. a na engleskom 1970. godine), inspirisalo je autorke Wang i Burris kada su sredinom devedesetih godina 20. veka osmišljavale *photovoice* metod (Harper, 2023: 123). Kritička pedagogija podrazumeva obrazovanje koje je fokusirano na neprestano razotkrivanje stvarnosti, težeći ka „izranjanju svesti i kritičkom uticanju na stvarnost“ (Freire, 2018: 65). Kritička refleksija podstiče pojedinca da spozna realnost svog života, u okviru socijalne, kulturne i političke stvarnosti, kao i da samostalno misli, zaključuje i istražuje (Vukasović, 2018: 192). Kritički posmatrajući svet sa kojim i u kojem se nalaze, pojedinci prestaju da ga percipiraju kao nepokretnu stvarnost i uviđaju da se on stalno menja i preobražava (Freire, 2018: 65).

U svom radu Freire je upravo nastojao da podstakne razvoj kritičke svesti kod pripadnika potlačenih i obespravljenih grupa u smislu njihovog ohrabivanja (kroz obrazovanje) da aktivno utiču na ekonomske, socijalne i političke tokove koji na bilo koji način pogađaju njih i njihovu zajednicu (Harper, 2023: 123). Pri tome treba imati u vidu da se Freire i u teoriji i u praksi najviše bavio obrazovanjem, tačnije opismenjavanjem odraslih (Pašić, 2024: 167).

Freire obrazovanje nije video samo kao alat za prenošenje znanja, već kao sredstvo za ostvarivanje socijalne pravde i emancipacije marginalizovanih grupa (Ninčević, 2024: 53). U tom smislu, Freire naglašava da „oslobađajuće obrazovanje čini poimanje a ne prenos (deponovanje informacija)“ (Freire, 2018: 63). Tako shvaćeno, kritičko obrazovanje, odnosno obrazovanje koje je usmereno na rešavanje određenih problema, zasniva se na kreativnosti i podstiče pojedince na promišljanje i delanje, jačajući njihov osećaj nade i samopouzdanja i ohrabrujući ih da da prevaziđu izazove i ograničenja (Freire, 2018: 63)

Kako bi postigao navedene ciljeve, Freire raskida sa klasičnim modelom obrazovanja, gde postoji suprotstavljenost između onih koji prenose i onih koji stiču znanje, insistirajući na tome da su i jedni i drugi istovremeno i učitelji i

učenici (Freire, 2018: 56), odnosno učitelji-učenici i učenici-učitelji (Freire, 2018: 64). To se postiže dijalogom, kao načinom za ostvarivanje istinske komunikacije i suštinskog razumevanja između učitelja i učenika, koji kroz taj proces postaju „suučesnici u učenju” (Ninčević, 2024: 53) i dele odgovornost za proces svog zajedničkog rasta (Freire, 2018: 64).

Principe za koje se zalaže u obrazovanju, Freire prenosi i na teren istraživanja u oblasti društvenih nauka, zamenjujući odnos učitelj-učenik odnosom istraživač-učesnik istraživanja. On smatra da istraživanje čovekovog razmišljanja o stvarnosti i njegovog delovanja na stvarnost zahteva da se učesnici u istraživanju ne tretiraju kao objekti istraživanja, već da i istraživači-naučnici i učesnici istraživanja imaju status saradnika-istraživača (Freire, 2018: 64). Freire je naglašavao da aktivan stav učesnika prema istraživanju produbljuje njihovu kritičku svest o stvarnosti, te da oni na taj način „tu stvarnost stavljaju u svoje vlasništvo” (Freire, 2018: 92).

Aktivna uloga učesnika istraživanja u samom istraživačkom procesu mogla bi navesti na preispitivanje objektivnosti takvog istraživanja, ali Freire tu mogućnost eliminiše navođenjem da teme istraživanja ne postoje „u svojoj izvornoj i objektivnoj čistoti”, te da ne mogu postojati odvojeno od ljudi, jer nisu stvari (Freire, 2018: 92). Štaviše, on podvlači da teme istraživanja postoje u samim ljudima i njihovim odnosima sa svetom (Freire, 2018: 92).

Ravnopravnost između istraživača i učesnika istraživanja, dijalog, inkluzivnost, demokratičnost, kreativnost, koprodukcija znanja, osnaživanje učesnika istraživanja i iniciranje pozitivnih promena u društvu na kojima Freire insistira, upravo su svojstveni participatornim akcionim istraživanjima, uključujući i *photovoice*. Naročito je slikovita konstatacija koju je izneo Freire, da se autentično (kritičko) mišljenje o stvarnosti ne može oformiti u izolaciji, za koju koristi metaforu „kula od slonovače”, već u međuljudskoj komunikaciji (Freire, 2018: 63). Sličnim opisom se služe i Chevalier i Buckles u uvodnom delu svoje knjige o participatornim akcionim istraživanjima, ističući svoju posvećenost „napuštanju akademske kule od slonovače i utemeljivanju istraživačkog procesa na neurednom putu kolektivne akcije, kritičkog razmišljanja i učenja kroz praksu” (Chevalier i Buckles, 2019: 6).

Feminističke teorije i photovoice

Kao inherentno političke i usmerene ka delanju, feminističke teorije su značajno uticale na konceptualizaciju *photovoice* metoda promovišući stanovište da istraživanja o temama od značaja za žene treba da budu sprovedena „od strane žena i sa ženama“ a ne „na ženama“ i protiveći se neravnopravnosti glasova muškaraca i žena (Coemans i sar. 37-59). To se posebno odnosi na participatorna feministička istraživanja, koja, baš kao i *photovoice*, naročito vrednuju doprinos učesnika, dajući im centralnu ulogu u prikupljanju i analizi podataka i tretirajući ih kao saradnike istraživača, koji aktivno doprinose proizvodnji znanja i analizi i diseminaciji rezultata istraživanja (Gervais, Weber i Caron, 2018: 2) U tom smislu, Wang, Burris i Ping našle su inspiraciju u feminističkom pristupu prema kome u istraživanjima treba uvažiti subjektivna iskustva žena, i priznati im relevantnost i politički značaj (Wang, Burris i Ping, 1996; Harper, 2023).

Na *photovoice* metod je posebno uticalo stanovište feminističkih teorija da u istraživanjima više pažnje treba usmeravati na oslušivanje i poimanje načina na koje „obični“ ljudi interpretiraju i definišu socijalne interakcije (Smart, 2009 prema Harper: 124). Tako su Wang i Burris smatrale da svakodnevne aktivnosti žena mogu i trebaju da budu posmatrane i proučavane kao dragoceni izvori naučnog saznanja (Wang i Burris, 1994). I druga *photovoice* istraživanja, inspirisana njihovim radom sa ženama, počivaju na aktivnoj ulozi učesnika, ravnopravnosti učesnika i istraživača i uvažavanja saznajne vrednosti dokumentovanih prizora iz svakodnevnog života, što su sve principi za koje se zalažu feminističke teorije. Pri tome treba imati u vidu da su od devedesetih godina 20. veka pa do danas mnoga *photovoice* istraživanja sprovedena kako sa ženama, tako i sa muškarcima, te da utemeljenost *photovoice* metoda delom i u feminističkim teorijama ne znači da je on rezervisan isključivo za žene i teme koje su od značaja za njih.

Dokumentarna fotografija i photovoice

Prilikom primene *photovoice* metoda, učesnici u istraživanju koriste vizuelni materijal kako bi izrazili i/ili podelili sa drugima svoja iskustva (Lorenz, 2010a: 212; Batrićević, 2025b). Njihove fotografije mogu biti ili čisto dokumentarne (kada su na njima predstavljeni određeni objekti, osobe, predeli od naročitog značaja za

temu istraživanja) ali one mogu sadržati i vizualne metafore njihovih osećanja (Harper, 2023: 124). Ipak, po svojoj suštini i odnosu prema stvarnosti, fotografije učesnika *photovoice* istraživanja mahom spadaju u dokumentarnu i socijalno angažovanu fotografiju, budući da po pravilu sadrže prizore iz svakodnevnog života, koji ukazuju na određene društvene probleme. U tom smislu, *photovoice* metod prevazilazi okvire deskriptivnog beleženja trenutaka iz života učesnika, jer ih podstiče da je kritički sagledavaju i analiziraju u grupnim diskusijama (videti: Wang i Redwood-Jones, 2001 prema Baker i Wang, 2006; Batrićević, 2025b).

Zbog toga je za pravilno razumevanje i primenu *photovoice* metoda važno imati u vidu njegovu teorijsku utemeljenost u dokumentarnoj fotografiji, čiji duh, kako opisuje Harper „budi našu svest često nam pokazujući i više nego što želimo da vidimo“ (Harper, 2023: 46). Međutim, treba imati na umu da „klasični“ dokumentarni fotografi realnost jedne zajednice prikazuju očima nekoga ko joj ne pripada, dok učesnici *photovoice* istraživanja svoje fotografije prikazuju svoju zajednicu „iznutra“, očima onih koji su njen deo (Harper, 2023: 8). Nesporno je da oba pristupa imaju svoju saznavnu vrednost, te da ne treba isključiti njihovu paralelnu primenu.

Već je istaknuto da se pojava i razvoj fotografije, tokom dvadesetih i tridesetih godina 19. veka odvija paralelno sa uspostavljanjem sociologije kao nauke, te da one dele polje interesovanja – društvo sa svim njegovim problemima. Iako su svoje mesto u kadrovima prvih fotografa najpre nalazili pejzaži, portreti i arhitektonski objekti, fotografije „običnih“ ljudi i njihove svakodnevice postaju zastupljene već od pedesetih i šezdesetih godina devetnaestog veka, a njihov broj raste uporedo sa usavršavanjem opreme za fotografisanje (Matić, 2017: 63). Već u tom periodu, fotografi počinju da izlaze na ulice, tražeći inspiraciju u svakodnevnom životu ljudi različitih socijalnih staleža, zanimanja i interesovanja – od siromašnih i beskućnika, preko prodavaca i fabričkih radnika do naj imućnijih građana (Matić, 2017: 63). Ipak, čini se da su u fokusu dokumentarnih fotografa oduvek pretežno bili pripadnici marginalizovanih i socijalno ugroženih grupa. Dokumentarna fotografija u osnovi je imala krajnje human cilj, koji se sastojao u nastojanju da se prikaže kako dobri ljudi uspevaju da prežive pod izuzetno lošim uslovima (Rosenblum, 1989 prema Harper, 2023: 15). Na ovom mestu sumarno je predstavljen rad nekolicine

fotografija koji su bili izrazito usmereni na dokumentarnu i socijalno angažovanu fotografiju. Svojom zainteresovanošću za realno prikazivanje svakodnevnih motiva i odsustvom insistiranja na estetskoj privlačnosti, oni su, zajedno sa mnogim drugim svojim kolegama, postavili temelje moderne dokumentarne fotografije i izvršili snažan uticaj na njen razvoj u budućnosti (Matić, 2017: 67).

Jacob Riis, danski fotograf i pisac je kao emigrant proveo tri godine u Njujorku, što je imalo presudni uticaj na razvoj njegove svesti o nizu socijalnih problema uzrokovanih siromaštvom i oblikovalo njegovu dugu fotografsku, novinarsku i spisateljsku karijeru (Harper, 2023: 14-15). Riis je 1890. godine objavio knjigu sa fotografijama pod nazivom „Kako živi druga polovina: Studije među straćarama Njujorka“, kojom je skrenuo pažnju javnosti na težak život emigranata i drugih socijalno ugroženih građana (Matić, 2017: 64). On je bio jedan od prvih fotografa koji su koristili blic kako bi prikazali ono što je očima javnosti do tada bilo nevidljivo – mračnu stranu gradova pod teretom industrijalizacije (Harper, 2023: 15). *Riis* je objavio još fotografskih knjiga: „Decu siromaha“ (1892) i „Kako postati Amerikanac“ (1901), a njegove fotografije smatraju se zaslužnim za poboljšanje uslova života najsiromašnijih (Matić, 2017). Njegov najveći doprinos ogleđa se u tome što je skrenuo pažnju ljudi na ono što se događalo u njihovoj neposrednoj blizini, pokazavši da slike mogu imati veći značaj od statističkih tabela i grafikona i da se fotografija i sociologija vizuelnog uzajamno preklapaju i osnažuju (Harper, 2023: 16).

Lewis Hine, nekadašnji student sociologije i profesor Univerziteta Kolumbija u Njujorku proveo je čitavih 10 godina (od 1910. do 1918.) putujući po Americi kako bi fotografisao decu koja su u to vreme pod izuzetno teškim uslovima radila u fabrikama, mlinovima, rudnicima, na ulicama i farmama (Matić, 2017: 65). Ovaj projekat, *Hine* je realizovao u saradnji sa Nacionalnim odborom protiv prisilnog zapošljavanja dece sa ciljem skretanja pažnje javnosti na taj problem (Matić, 2017: 66). *Hine* je pored dece fotografisao i migrante i druge radnike, a 1932. godine objavio je i foto knjigu pod nazivom „Ljudi na radu: Fotografske studije modernih ljudi i mašina“ (Matić, 2017: 66).

Dorothea Lange, čiji je rad najprepoznatljiviji po fotografijama siromašnih ljudi na farmama širom Amerike nakon velike ekonomske krize, smatra se jednom

od najuticajnijih autorki u oblasti dokumentarne fotografije te epohe (Harper, 2023: 24). Zajedno sa još 21 fotografom, *Dorothea Lange* bila je angažovana od strane Uprave za zaštitu farmi, vladinog tela koje je nastojalo da prikaže oporavak američke privrede nakon velike ekonomske krize, između ostalog i kroz fotografije (Matić, 2017: 93; Harper, 2023: 24). Međutim, većina članova fotografske sekcije Uprave su, baš kao i *Lange*, na svojim fotografijama prikazali nešto sasvim suprotno – napuštene farme i polja i ljude koji naporno rade i žive u nemaštini, a „Majka sezonska radnica“, njena fotografija iz 1936. godine najreprezentativniji je primer za to (Matić, 2017: 93).

Bil Brandt, engleski fotoreporter i fotograf takođe je svom radu pristupao iz sociološke perspektive, što najviše dolazi do izražaja u njegove dve foto knjige „Englezi kod kuće“ (1936.) i „Noć u Londonu“ (1938.) (Harper, 2023: 20-21). Njegove fotografije radnika, rudara, dece iz siromašnih četvrti, postavljene nasuprot fotografija bogatih ljudi i njihove posluge, u potpunosti ogoljavaju socijalne nejednakosti u Velikoj Britaniji između dva rata, a njegovo saživljavanje sa subjektima ih izdvaja od radova drugih fotografa istog žanra (Matić, 2017: 99). Iako se *Brandt* smatra za „čistog dokumentaristu“, njegove fotografije ukazuju na to da je na u nekim slučajevima koristio članove svoje porodice i njihovu posluhu kao modele, kao i da je ponekad fizički intervenisao na negativima i odštampanim fotografijama kako bi postigao snažniji vizuelni efekat (Harper, 2023: 20-21). Ipak, čini se da to ne umanjuje dokumentarnost i socijalnu angažovanost njegovog pristupa.

Pomenuti ali i mnogi drugi dokumentarni fotografi ostavili su neizbrisiv trag u istoriji fotografije, snažno utičući na buduće generacije vizuelnih umetnika, novinara i istraživača. Još je važnije to što su oni svojim radom podizali svest javnosti o brojnim društvenim problemima, doprinoseći tako njihovom rešavanju i poboljšanju položaja najugroženijih građana. Upravo je uočavanje i deljenje problema sa javnošću putem fotografija u cilju iniciranja njegovog rešavanja jedna od ključnih odlika *photovoice* metoda, i ujedno njegova dodirna tačka sa dokumentarnom i socijalno angažovanom fotografijom.

5.3.3. Primena photovoice metoda

Kao i sva participatorna akciona istraživanja, *photovoice* odlikuje fleksibilnost i prilagodljivost temi istraživanja, okolnostima pod kojima se ono realizuje i, što je najvažnije, mogućnostima i potrebama samih učesnika. Istinska participatornost postiže se, između ostalog, i tako što se učesnici uključuju u svaku fazu istraživanja, počevši od njegovog planiranja, preko određivanja tema za fotografisanje i fotografisanja, pa sve do analize podataka i objavljivanja i diseminacije rezultata istraživanja. Iako literatura obiluje primerima različitih modifikacija *photovoice* metoda u cilju njegovog prilagođavanja konkretnom istraživačkom projektu i njegovim učesnicima, smatra se da *photovoice* najčešće ima nekoliko bazičnih koraka (Đurić i Paraušić-Marinković, 2025: 76).

Smatrajući proceduru sprovođenja metoda *photovoice* procesom, Mičel (Mitchell, 2011) piše o aktivnostima koje se sprovode pre snimanja slika, o samom fotografisanju, i onim nakon slikanja. Opciono, ukoliko je reč o angažovanom projektu, postoje prakse vezane i za objavljivanje i javno prikazivanje slika. Sledećih 9 koraka čine *photovoice* proces (Wang i Burris, 1997; Palibroda i sar., 2009; Batrićević, 2021a, Đurić i Paraušić-Marinković, 2025; Batrićević, 2025):

1. odabir ciljne grupe koju treba upoznati sa problemom istraživanja
2. selekcija učesnika
3. organizovanje sastanaka sa učesnicima, kako bi im se prezentovali osnovne karakteristike i smisao *photovoice* metoda, kao i osnove tehnike i etike fotografisanja
4. pribavljanje saglasnosti učesnika u pisanoj formi da učestvuju u istraživanju, da se za potrebe istraživanja koriste fotografije koje oni budu napravili, kao i priprema formulara za saglasnosti lica koja budu prikazivana na fotografijama
5. definisanje tema za fotografisanje u okviru grupnih diskusija
6. predaja foto opreme učesnicima (ovaj korak danas nije obavezan jer većina učesnika koristi mobilne telefone)
7. ostavljanje roka od po nedelju dana za pravljenje fotografija za svaku temu
8. održavanje sastanaka jednom nedeljno kada učesnici predstavljaju svoje fotografije i kritički ih analiziraju
9. prezentovanje javnosti fotografija uz propratne tekstove.

Lorenz je 2005. godine uvela termin „photovoice staza“ (photovoice path), kako bi grafički prikazala *photovoice* istraživački proces kroz sledećih 8 koraka (od kojih nisu svi obavezni) (Lorenz, 2010c prema Lorenz i Chilingirian, 2011).

1. Edukovanje učesnika o *photovoice* metodu
2. Pravljenje fotografija od strane učesnika
3. Diskusije učesnika o fotografijama koje su napravili
4. Pisanje ili diktiranje narativa uz fotografije od strane učesnika
5. Odabir fotografija koje će biti podeljene sa javnošću
6. Mogućnost pozivanja svih zainteresovanih osoba da se pridruže diskusiji o temi istraživanja
7. Mogućnost da se fotografije predstavne na izložbi
8. Razmišljanje o istraživanju i napredovanje

I Latz razlikuje devet koraka, kroz koje se realizuju aktivnosti *photovoice* istraživanja: identifikacija, pozivanje, obuka, dokumentovanje, naracija, ideacija, prezentacija i potvrda (Latz, 2017 prema Đurić i Paraušić-Marinković: 2025).

Na početku participatornih akcionih istraživanja preporučljivo je odrediti koja ciljna grupa treba da se upozna sa njegovim rezultatima, kako bi se što efikasnije mogao rešiti problem u vezi sa kojim se istraživanje sprovodi. Osim akademske zajednice, koja će po pravilu biti upoznata sa rezultatima ovakvih istraživanja iz publikacija poput naučnih članaka i/ili monografija, važno je imati u vidu i njihov praktični, odnosno akcioni aspekt, koji nameće potrebu da se sa njihovim rezultatima upoznaju i svi oni subjekti koji bi na neki način mogli da doprinesu rešavanju predmetne problematike poput predstavnika lokalne i/ili šire zajednice, donosilaca odluka, kreatora javnih politika, predstavnika relevantnih organizacija i institucija itd. (Wang i Burris, 1997; Palibroda i sar., 2009; Batrićević, 2021a, Đurić i Paraušić-Marinković, 2025; Batrićević, 2025).

Sledeći korak predstavlja odabir učesnika istraživanja. Poželjno je da se istraživač obrati potencijalnim učesnicima bilo neposredno bilo posredstvom predstavnika njihove grupe, odnosno zajednice. Već je istaknuto da je *photovoice* metod pogodan za primenu u radu sa širokim dijapazonom učesnika, ali da se po

pravilu primenjuje u odnosu na marginalizovane, ranjive, nedovoljno predstavljene grupe, čiji glas ne odjekuje dovoljno snažno u društvu.

Imajući u vidu da se tokom *photovoice* istraživanja između istraživača i učesnika uspostavlja odnos saradnje, zasnovan na uzajamnom uvažavanju, poverenju i razmeni znanja, veoma je važno da on od samog početka bude otvoren, iskren i neposredan. Zbog toga je potrebno već na početku istraživanja informisati potencijalne učesnike o osnovnim karakteristikama *photovoice* metoda, kao i o obavezama koje bi oni imali tokom trajanja istraživanja, ali i prednostima i izazovima vezanim za ovakav vid rada. Podrazumeva se da učesnici daju svoj doprinos dobrovoljno, te da učestvovanje u istraživanju za njih treba da bude jedno prijatno, ohrabrujuće i osnažujuće iskustvo, što znači da oni imaju pravo da u bilo kom trenutku odustanu od istraživanja (više o osnaživanju učesnika videti kod: Budig i sar. 2018; Liebenberg, 2022).

Postoje različita shvatanja o tome koliki **broj učesnika** se može smatrati optimalnim za *photovoice* projekte. On zavisi od niza faktora - prirode predmeta istraživanja, kao i od zainteresovanosti učesnika, ali i od tehničkih i organizacionih kapaciteta istraživača. Dosadašnja istraživanja pokazuju da taj broj može varirati od jednocifrenog – na primer, 5 (Kim i sar., 2017), 6 (Sonsteng-Person i sar., 2023), 8 (Cerón i sar., 2024), 13 (Fournier i sar., 2014), 20 (Ebrahimpour i sar., 2021), pa sve do nekoliko desetina – na primer 79 (Ghosh i sar., 2010).

Uprkos pojedinim izuzecima, *photovoice* istraživanja po pravilu imaju male uzorke (Yi i Zebrack, 2010 prema Kim i sar., 2017). Naime, smatra se da je grupa koja broji između 7 i 10 članova optimalna (Wang, 1999) jer je dovoljno velika da pruži prostor za iznošenje različitih iskustava i ideja, ali i dovoljno mala da omogući da svaki učesnik dobije dovoljno vremena i pažnje, kao i prilike da da svoj doprinos istraživanju (Palibroda i sar., 2009: 43).

Nakon što učesnici izraze spremnost da budu saradnici u istraživanju, potrebno je pribaviti u pisanoj formi njihovu saglasnost, kako za samo učestvovanje u istraživanju, tako i za korišćenje fotografija koje oni naprave za potrebu naučno-istraživačkog rada, i njihovo objavljivanje u publikacijama, na izložbi, na prigodnim internet stranicama itd. (više o etičkim pitanjima kod *photovoice* istraživanja: McDonald i Capous-Desyllas, 2021; PhotoVoice, 2023;

Ng i sar., 2023)²². Osim toga, važno je i da se učesnicima obezbedi formular koji će oni dati na potpisivanje osobama koje budu fotografisali i kojim se obezbeđuje pisana saglasnost subjekta prikazanog na fotografijama učesnika da se te fotografije mogu koristiti i objavljivati za potrebe istraživanja (Palibroda i sar., 2009: 43). Ako istraživač planira da snima diskusije učesnika o fotografijama (što je pravilo), potrebno je da pribavi i njihovu pisanu saglasnost u vezi sa tim (Palibroda i sar., 2009: 50-51).

Naredni korak predstavlja upoznavanje učesnika istraživanja sa osnovama etike i tehnike fotografisanja. Ako istraživač nema fotografsko znanje, poželjno je za ovaj korak pozvati fotografa koji bi održao kratko predavanje učesnicima (Palibroda i sar., 2009: 40). Ako je istraživač ujedno i fotograf, dovoljno je da im on prenese svoje znanje iz ove oblasti. Kada je u pitanju etičnost u fotografisanju, posebno je važno podsetiti učesnike da svoje subjekte prikazuju na dostojanstven način, da na fotografijama ne prikazuju nezakonite aktivnosti, da poštuju želju subjekata da se ne fotografišu, da pribave saglasnost subjekata u pisanoj formi i da koriste svoje fotografije kao svoja autorska dela (više o tome: Truitt i Wrapp, 2023: 13-14).

Pošto se upoznaju sa osnovama *photovoice* metoda i fotografije, učesnici najpre zajedno sa istraživačem okvirno definišu teme istraživanja. Pošto je reč o participatornim istraživanja, koja podrazumeva participaciju učesnika i njihovu aktivnu ulogu tokom celog istraživačkog procesa, od izuzetnog je značaja da istraživač i učesnici zajedno učestvuju u definisanju tema koje će biti detaljnije obrađivane tokom istraživanja. Kada odrede teme istraživanja, što će po pravilu biti neki zajednički izazov pred kojim se učesnici nalaze i čije se prevazilaženje nastoji inicirati primenom *photovoice* metoda, učesnici u dogovoru sa istraživačem određuju konkretne teme za fotografisanje (Palibroda i sar., 2009). Nakon toga, učesnici tokom određenog perioda (po pravilu nedelju dana) prave fotografije na kojima prikazuju svoje viđenje određene teme. Može se postaviti pitanje da li učesnicima treba dozvoliti da pored novih fotografija, napravljenih za potrebe istraživanja na diskusijama prilože i fotografije koje su napravili u

²² Više o etičnosti *photovoice* istraživanja videti na <https://photovoice.org/photography/>, 17.05.2026.

prošlosti. Smatra se da je u redu dozvoliti učesnicima istraživanja da prilože i stare fotografije ukoliko je to opravdano spram teme istraživanja i drugih okolnosti (Truitt i Wrapp, 2023: 19).

Na sastanku učesnici ostalim učesnicima i istraživaču pokazuju nekoliko fotografija koje su na određenu temu napravili (na projektoru ili ekranu) i objašnjavaju im kakvu poruku kroz te fotografije žele da prenesu i zašto su baš njih odabrali. Svi učesnici mogu komentarisati fotografije drugih učesnika – šta su oni zapazili, koje su im zajedničke tačke, u čemu se razlikuju, kakve emocije reprezentuju, kakvu poruku šalju. Učesnici photovoice istraživanja fotografišu svoje okruženje, njegove prednosti, mane i probleme, da bi se potom sastajali i kritički analizirali fotografije koje su napravili na određenu temu (Wang, 2006: 149; Palibroda i sar., 2009; Batrićević, 2021a, 25-26, Batrićević, 2025a: 14). Grupne diskusije učesnika o fotografijama predstavljaju ključan element photovoice istraživanja (Wang i Redwood-Jones, 2001 prema Baker i Wang, 2006) zato što učesnicima omogućavaju da podele sa drugima priču koja iza njih stoji (Wang, 2022, 207). Učesnici fotografije analiziraju kritički, razmenjujući svoja iskustva i ideje (Wang, 2006: 148; Batrićević, 2021a: 24, Batrićević, 2025: 14). Po svojoj formi, diskusije učesnika najviše nalikuju fokus-grupnom intervjuu (videti: Đurić, 2007).

U zavisnosti od procene i preferencija samog istraživača ali i drugih okolnosti, diskusija učesnika može biti strože strukturisana ili koncipirana tako da oni razgovaraju u slobodnoj formi, bez prethodno određenih pitanja (Palibroda, i sar., 2009). Uloga istraživača ovde može biti dvojaka i među autorima koji su pisali o photovoice metodu su se iskristalisala dva pristupa. Prema jednom stanovištu, (McIntyre, 2003), smatra se da je sasvim dovoljno zamoliti učesnika istraživanja da objasni svoju fotografiju, odnosno da sam, spontano priča o njoj. Drugi pristup koji zastupa na primer *Caroline Wang* (1999) je više strukturisan, naziva se SHOWeD²³ (akronim) i on podrazumeva da se učesnicima u vezi sa svakom od fotografija postave sledeća pitanja (Harper, 2023: 123):

²³ SHOWED je akronim sastavljen od početnih slova reči izvučenih iz sledećih pitanja

1. Šta vidimo ovde?
2. Šta se ovde zapravo događa?
3. Na koji način je to povezano sa našim životima?
4. Zbog čega ta situacija, problem ili prednost postoje?
5. Kako iz ove situacije možemo izaći osnaženi?
6. Šta mi možemo da učinimo u vezi sa tim?

Kroz fotografije i diskusije učesnici imaju mogućnost da vizuelno predstave i kritički preispitaju najrazličitije probleme i izazove sa kojima se suočavaju bilo individualno bilo u zajednici. Posebno je važno to što oni tim pitanjima prilaze iz sopstvenog ugla, na osnovu sopstvenih autentičnih iskustava. Poželjno je da na početku budu uspostavljena određena pravila za sprovođenje diskusija kako bi se osiguralo da se svi učesnici osećaju prijatno i slobodno da izraze svoje stavove i zapažanja (Palibroda, i sar., 2009: 42). Posebno je važno da istraživač uvek ima na umu da su učesnici zapravo njegovi saradnici u istraživanju, te da oni razmenjujući znanja kroz slike i reči uče jedni od drugih.

Pravilo je da na kraju *photovoice* istraživanja učesnici dele sa javnošću vizuelne reprezentacije svojih zapažanja kroz izložbu fotografija (Wang i Pies, 2004: 99; Palibroda i sar., 2009: 4; Wang, 2006: 149; Batrićević, 2021a: 25-26; Batrićević, 2025a). Na izložbi se predstavljaju fotografije po izboru učesnika, a uz njih gotovo obavezno ide i kraći tekst koji služi da gledaocima pruži dodatna objašnjenja u vezi sa fotografijom. *Photovoice* izložbe su najčešće otvorene za javnost, ali, u pojedinim situacijama mogu biti prikazane i pred užim auditorijumom, što je naročito opravdano ako učesnici pripadaju osobito ranjivim ili marginalizovanim grupama, ako je tema istraživanja osetljiva ili takva da bi prisustvo javnosti moglo da ih izloži opasnosti ili neprijatnosti, ako se radi o deci ili osobama sa mentalnim smetnjama itd. Postoji i mogućnost da se, ako to okolnosti zahtevaju, na otvaranje izložbe pozovu samo odabrani posetioci (na primer, predstavnici akademske zajednice, članovi porodica i prijatelji učesnika

What do we SEE here? What is really HAPPENING here? How does this relate to OUR lives? WHY does this situation exist? How can we become EMPOWERED by our new social understanding? What can we DO to address these issues? (Harper, 2023: 123).

pojedini donosioci odluka), a da izložba tek naknadno bude prikazana i široj javnosti (Palibroda i sar., 2009; Liebenberg, 2022; Batrićević, 2025a: 14). Savremene tehnologije dopuštaju da izložba bude priređena i u virtuelnom prostoru, u formi internet galerije u okviru odgovarajuće internet prezentacije (Wang, 2006: 149; Macdonald i sar., 2022: 1016-1017; Batrićević, 2025a: 14).

Izložba fotografija ima veoma važnu i složenu ulogu u *photovoice* istraživanjima, budući da predstavlja neku vrstu spona između grupe kojoj pripadaju učesnici istraživanja i javnosti, ali i donosilaca odluka i kreatora javnih politika. Upravo je smisao izložbe da se deljenjem fotografija, a kroz njih i životnih priča učesnika, podigne svest javnosti o društveno angažovanim temama, ali i da donosioci odluka i kreatori javnih politika prepoznaju i shvate njihove potrebe (Budig i sar., 2018; Batrićević, 2025a: 14). Osim toga, izložba je ključan faktor koji doprinosi osnaživanju učesnika istraživanja, dajući im osećaj kontrole nad sopstvenim životom u zajednici i društvu (Budig i sar., 2018; Liebenberg, 2022; Rose, 2023; Batrićević, 2025a).

Primena *photovoice* metoda rezultira prikupljanjem veoma složene, obimne, raznovrsne i sadržajne istraživačke građe, u koju spadaju: fotografije koje učesnici naprave, kraći tekstovi koje učesnici sastave i prilože uz fotografije kako bi ih bliže objasnili, transkripti grupnih diskusija o fotografijama učesnika napravljeni na osnovu audio snimaka, a tome se mogu i dodati određeni kontekstualni podaci kao što su, na primer socio-demografski (Đurić, Paraušić-Marinković, 2025: 80-81; Batrićević, 2025a: 14-15). Nabrojanim vrstama materijala mogu se u nekim slučajevima dodati i dnevničke koje pišu učesnici tokom trajanja istraživanja i koji im služe kao podsetnici za grupne diskusije ili izvor inspiracije za fotografisanje (Palibroda i sar., 2009: 5 i 48; Batrićević, 2025a: 15).

Osobenost obrade podataka u *photovoice* istraživanjima ogleda se u tome što se prikupljanje i analiza podataka kod njih mogu odvijati u isto vreme, tako što se na grupnim diskusijama o fotografijama učesnika one već interpretiraju i kritički analiziraju u nastojanju da izdvoje njihove zajedničke imenitelje, da bi se potom transkripti pomenutih diskusija analizirali od strane istraživača (Palibroda i sar., 2009, 54-55; Batrićević, 2025a: 15). Takav pristup zastupljen je i kod drugih participativnih akcionih istraživanja i zasniva se na stanovištu da analiza i

interpretacija podataka više ne spada u „isključivu nadležnost“ istraživača, već da se ona prenosi i na učesnike, od kojih se očekuje da zauzmu određenu emocionalnu distancu u odnosu na svoja neposredna iskustva i da se usmere na praktično rešavanje problema (Chevalier i Buckles, 2019: 20) Na transkripte grupnih diskusija najčešće se primenjuje kvalitativna analiza sadržaja, kao metod koji ima široku primenu u odnosu na najrazličitije vrste podataka, kao što su tekstualni, ali i vizuelni i zvučni (Manić, 2017: 34; Batrićević, 2025a: 15).

5.3.3. Polje primene photovoice metoda

Photovoice metod je naročito primenljiv u radu sa pripadnicima ranjivih i marginalizovanih grupa kojima je iz bilo kog razloga teže da verbalno izraze svoje probleme, osećanja, izazove (Batrićević, 2021a: 26; Đurić, Paraušić- Marinković, 2025: 73).. Demokratičnost, inkluzivnost i fleksibilnost *photovoice* metoda pružaju mogućnost pojedincima različitih socijalnih i ekonomskih statusa da izraze svoje mišljenje, da ukažu na svoje probleme i potrebe, i to posredstvom veoma moćnog sredstva – vizuelnog materijala (Wang i Burris, 1997: 372; Baker, Wang, 2006: 1406; Batrićević, 2025b: 52). Upravo zbog toga što omogućava da se posredstvom fotografija „čuje“, odnosno vidi glas marginalizovanih grupa, *photovoice* se smatra „dekolonizirajućim“ istraživačkim metodom, koji učesnicima pruža priliku da makar delimično preuzmu kontrolu nad procesom proizvodnje znanja o svojoj zajednici (Helm i sar., 2015: 3; Batrićević, 2025a: 13).

Photovoice se najčešće primenjuje u radu sa: **beskućnicima** (Wang, 2003), **osobama sa mentalnim smetnjama** (Fleming i sar., 2009), **osobama sa zdravstvenim problemima** (Lorenz, 2010a; Lorenz, 2010b), **a posebno sa onkološkim pacijentima** (López, i sar., 2005; Poudrier i Mac-Lean, 2009; Capewell, Ralph i Symonds, 2020; Erden, Celik i Karakurt, 2025), **migrantima** (Del Vecchio i sar., 2017; Lögdberg, Nilsson i Kostenius, 2020), **izbeglicama** (Adinia i Chandra, 2019; Humpage i sar., 2019), **zavisnicima od opojnih droga** (Drainoni i sar., 2019; Smith i sar., 2023; Smith i sar., 2024), **zavisnicima od alkohola** (Fuente i sar., 2021), **mladima u riziku od delinkvencije** (Hsiao i sar., 2020), **starosedelačkim stanovništvom** (Poudrier i Mac-Lean, 2009; Lewis, Swoboda i Ling, 2012; Anderson i sar., 2023), **decom** (Cahill i Suarez-Balcazar, 2012; Abma i

Schrijver, 2019; Butschi i Hedderich, 2021; Zukin, 2024), **starijim osobama** (Novek i sar., 2012; Ronzi i sar., 2016; Mysyuk i Huisman, 2020) i dr.

**PRIMERI PRIMENE *PHOTOVOICE* METODA SA
ŽENAMA LEČENIM OD RAKA DOJKE**

6. PRIMERI DOBRE PRAKSE - PRIMENA *PHOTOVOICE* METODA SA ŽENAMA LEČENIM OD RAKA DOJKE U DRUGIM ZEMLJAMA

Iako u našoj zemlji *photovoice* istraživanje „Ružičasti kadar“ predstavlja pionirski poduhvat, u svetu do sada sprovedeno nekoliko sličnih istraživanja, koja su autoru ove monografije poslužila kao uzor i inspiracija, zbog čega su u najkraćim crtama ovde predstavljena hronološkim redosledom.

6.1. *Photovoice* istraživanje o kvalitetu života žena afroameričkog porekla iz ruralnih oblasti Severne Karoline

Istraživanje koje je sprovedla Lopez sa saradnicima bavi se pitanjem kvaliteta života žena afroameričkog porekla nastanjenih u ruralnim oblastima Severne Karoline koje su preživele rak dojke (López i sar., 2005). Cilj istraživanja bio je da se utvrdi na kako te žene doživljavaju svoju situaciju u datom socijalnom kontekstu, ali i da se razvije konceptualni okvir za sagledavanje kvaliteta života žena koje su preživele rak dojke, imajući u vidu da društvene norme ruralnih afroameričkih zajednica otežavaju preživelim ženama da izraze zabrinutost u vezi sa kvalitetom svojih života (López i sar., 2005). U istraživanju je učestvovalo 13 žena, od kojih su 12 preživele rak dojke, dok je jedna izgubila ćerku usled ove bolesti. Nakon dobijanja kamera i osnovnih informacija o *photovoice* metodu i određivanja prve teme za fotografisanje, nastavilo se sa ciklusom diskusija o fotografijama i dogovaranja o narednoj temi, što je trajalo oko 7 meseci – do trenutka kada se stekao utisak da su sve teme iscrpljene. Diskusije o fotografijama su snimane, a transkripti su podvrgnuti kvalitativnoj analizi sadržaja (López i sar., 2005). Na kraju istraživanja priređen je sastanak sa predstavnicima zajednice, na kojem su žene predstavile svoje fotografije i rezultate istraživanja, čime su postavljeni temelji saradnje u cilju razvoja određenih programa prilagođenih njihovim potrebama (López i sar., 2005).

Istraživanje je pokazalo da je kvalitet života ovih žena oblikovan pod dejstvom tri ključna socijalna uticaja – rasizma, stigme povezane sa kancerom i kulturološkim očekivanjima koja se postavljaju pred žene afroameričkog porekla (López i sar., 2005). Utvrđeno je i da pomenuti faktori negativno utiču na sledeće aspekte kvaliteta života: potragu za izvorom podrške, prilagođavanje na ulogu osobe koja je preživela rak, prijatan osećaj u vezi sa budućnošću i ulogu uzora,

kao i da se žene tim negativnim uticajima suprotstavljaju oslanjajući se na veru i duhovnost, i osmišljavajući strategije da održe svoj položaj u društvu (López i sar., 2005).

Zaključeno je da postoji potreba za intervencijom na više nivoa, pre svega zato što rasizam, stigmatizacija obolelih od raka i kulturološka očekivanja od afroameričkih žena postoje na institucionalnom nivou (López i sar., 2005). Zbog toga je naglašeno da postoji potreba da se istraživanju ove teme pristupi sa stanovišta koje je prilagođeno kontekstu, kulturološki relevantno i, što je najvažnije, participatorno (López i sar., 2005). Učesnice istraživanja istakle su da je njihovu spremnost na saradnju sa istraživačima učvrstila činjenica da su imale moć da donose odluke o temama i fotografijama za diskusiju, kao i da su ih fotografije inspirisale na razgovor o temama koje inače ne bi otvarale.

6.2. Photovoice istraživanje o iskustvu raka dojke sa ženama iz zajednice kanadskih starosedelaca

Photovoice istraživanje o iskustvu raka dojke sa ženama koje pripadaju zajednici kanadskih starosedelaca sprovele su *Poudrier* i *Mac-Lean*, a njegovi rezultati objavljeni su 2009. godine u naučnom članku pod nazivom '*We've fallen into the cracks': Aboriginal women's experiences with breast cancer through photovoice* (Poudrier i Mac-Lean, 2009). Uviđajući da žene iz starosedelačkih zajednica koje su prošle kroz rak dojke mogu imati specifične zdravstvene potrebe, te da je malo istraživanja koja su se bavila sagledavanjem njihovih iskustava iz njihovog ugla, autorke su nastojale da ih učine vidljivim upravo kroz fotografije – primenom *photovoice* metoda.

Istraživanje je sprovedeno u Saskačevanu u Kanadi sa ženama iz starosedelačke zajednice koje su završile proces lečenja od raka dojke. Iako se te žene ne mogu tretirati kao jedna homogena grupa, autorke su izdvojile njihove dve zajedničke karakteristike koje se odražavaju i na zdravlje. Prva se sastoji u tome da starosedelački identitet i tradicionalna verovanja značajno oblikuju iskustvo raka dojke i da mogu da se odraze na lečenje, dok se druga sastoji u tome da postoji potreba da se kroz multidimenzionalni pristup preispitaju teme poput rasizma, odnosa moći i socijalne nejednakosti (Poudrier i Mac-Lean, 2009).

U istraživanju je učestvovalo 12 žena, starosti između 42 i 75 godina. Na prvom sastanku su podelile svoje priče, a potom su dobile digitalne kamere na nekoliko nedelja uz molbu da naprave koliko god fotografija žele na temu svog doživljaja taka dojke i preporuku da broj fotografija bude između 12 i 15 (Poudrier i Mac-Lean, 2009). Tokom drugog sastanka, žene su imale priliku da u intervjuima sa istraživačima razgovaraju o svojim fotografijama i podele sa njima poruke koje one nose, kao i da odaberu fotografije koje su im posebno značajne kako bi se one upotrebile za tematsku analizu (Poudrier i Mac-Lean, 2009).

Nakon toga, priređen je jednodnevni događaj tokom kojeg su prvo žene sedeći u krugu u udobnom i bezbednom okruženju podelile svoje priče i fotografije jedne sa drugima, da bi se kasnije tokom dana sastale i umrežile sa predstavnicima relevantnih udruženja i organizacija na radionici i diskusiji o predmetnoj problematici (Poudrier i Mac-Lean, 2009).

Najvažniju interpretaciju fotografija dale su same učesnice istraživanja tokom intervjua i grupne diskusije, a istraživači su nakon toga primenili na transkripte analizu sadržaja. Na kraju, učesnice su dale povratne informacije o svojim utiscima u vezi sa istraživanjem, naglašavajući da su uživale u kreativnom procesu i prilici za samorefleksiju (Poudrier i Mac-Lean, 2009).

Polazeći od kritičkog i feminističkog pristupa vizuelnom, autorke na osnovu analize fotografija i transkripta konstatuju da su žene iz starosedelačkih zajednica ili nevidljive ili vidljive na način koji ih stavlja u podređen položaj, te da one koje su preživele rak dojke moraju biti učinjene vidljivim u okviru zdravstvenog sistema i to na način koji prepoznaje njihova iskustva u kontekstu marginalizacije i kolonijalne opresije (Poudrier i Mac-Lean, 2009). Istraživanje je pokazalo da žene iz zajednice starosedelaca imaju specifičan odnos prema kosi, te da gubitak kose za njih može imati mnogo dublji značaj u odnosu na druge, kao i da postoji potreba za podrškom na više nivoa: među samim ženama, u odnosu sa zdravstvenim radnicima i u pogledu dostupnosti informacija koje priznaju njihov položaj (Poudrier i Mac-Lean, 2009). Kao najopipljiviji rezultat ovog istraživanja, autorke ističu umrežavanje između žena i predstavnika udruženja za podršku, kao i njihovu saradnju na uspostavljanju mehanizama za podršku i unapređivanje njihove vidljivosti (Poudrier i Mac-Lean, 2009).

6.3. Photovoice istraživanje o emocionalnom odgovoru žena na dijagnozu i tretman raka dojke u Velikoj Britaniji

Photovoice istraživanje o emocionalnom odgovoru žena na dijagnozu i tretman raka dojke u Velikoj Britaniji, čiji su rezultati objavljeni 2020. godine, sprovele su *Capewell, Ralph* i *Symonds* sa 20 žena iz urbanih sredina u toj zemlji. Cilj istraživanja bio je da se iz ugla samih pacijentkinja i na osnovu njihovih ličnih iskustava sagledaju izazovi i problemi sa kojima se one suočavaju, radi formulisanja preporuka za medicinske radnike koji rade sa njima (*Capewell, Ralph* i *Symonds, 2020*). Uvidi koje su autorke ovog istraživanja stekle osobito su relevantni ako se ima u vidu okolnost da u razvijenim zemljama broj žena koje su preživele rak dojke raste, ali da njihove dugoročne potrebe još uvek nisu u dovoljnoj meri istražene (*Capewell, Ralph* i *Symonds, 2020*).

U istraživanju je primenjen adaptiran *photovoice* metod sa namerom da se identifikuju problemi koji u najvećoj meri pogađaju pacijentkinje prilikom dijagnoze i tretmana raka dojke. Istraživači su na prvom sastanku upoznali žene sa ciljevima istraživanja i osnovnim etičkim pitanjima u vezi sa tim i zamolili ih da naprave fotografije kao vizuelne reprezentacije svog iskustva u vezi sa dijagnozom i tretmanom, kao i da napišu ukratko šta te fotografije predstavljaju za njih. Za razliku od ostalih *photovoice* projekata, učesnicama nisu date kamere, nisu formulisane konkretne teme već samo zadatak da opišu svoj emocionalni doživljaj dijagnoze i tretmana slikama i rečima, bez ograničenja u pogledu broja slika i dužine teksta (*Capewell, Ralph* i *Symonds, 2020*).

Nakon dve nedelje, održan je i drugi sastanak, kada su žene imale mogućnost da diskutuju o svojim iskustvima, da podele sa drugim ženama ali i sa istraživačima fotografije po svom izboru. Osim toga, nisu sve učesnice istraživanja priložile fotografije, već su neke odabrale da uz svoje narative kao ilustraciju prilože slike koje su nacrtale rukom, preuzele sa interneta ili isekle iz novina i časopisa (*Capewell, Ralph* i *Symonds, 2020*). Mahom bi jedna učesnica pokazala drugima fotografiju i objasnila im zašto je uz nju napisala određeni tekst, a potom bi usledila diskusija. Posle toga, tri istraživača su odvojeno čitala transkript sa grupne diskusije, analizirajući istovremeno vizuelni i tekstualni materijal koji su učesnice priložile. Identifikovano je 7 najzastupljenijih tema: čekanje, strah/šok, manjak

kontrole, komunikacija, promena slike o svom telu, specijalizovani nasuprot nespecijalizovanim centrima/ zaposlenima i kontinuirana podrška (Capewell, Ralph i Symonds, 2020).

Posebno je važno što su učesnice kroz svoje fotografije i diskusije identifikovale primere dobre prakse u toj oblasti i iznele određene predloge kako bi se lakše prebrodilo iskustvo dijagnoze i tretmana raka dojke, ali i unapredila klinička praksa (Capewell, Ralph i Symonds, 2020). Vizuelne reprezentacije iskustava pacijentkinja omogućile su lekarima ostvarivanje produbljenog uvida u njihovo okruženje i prioritete, koji se mogu odraziti i na ishod terapije i zdravstvene nege, što je posebno značajno (Capewell, Ralph i Symonds, 2020). Ovo istraživanje pokazalo je da *photovoice* metod, kao pristupačan i jednostavan, pacijentima pruža mogućnost participacije i prilika da podele svoje znanje, artikulišu svoje želje i potrebe i dobiju podršku zajednice (Capewell, Ralph i Symonds, 2020).

6.4. *Photovoice* istraživanje o slici koju žene imaju o svom telu nakon mastektomije

Autorke ovog *photovoice* istraživanja, čiji su rezultati objavljeni 2025. godine, nastojale su da prouče kako se operacija odstranjivanja dojke odražava na sliku koju žene obolele od raka imaju o sopstvenom telu (Erden, Celik i Karakurt, 2025). U istraživanju, koje je sprovedeno u Turskoj između 2022. i 2023. godine, je učestvovalo 15 žena starosti između 45 i 65 godina, koje su bile podvrgnute operaciji odstranjivanja dojke zbog raka i prošle hemioterapiju. Učesnice su napravile ukupno 25 fotografija koje oslikavaju njihove psihološke, emocionalne, fizičke i socijalne probleme i, uopšte, njihova iskustva, a analizirano ih je 12 (Erden, Celik i Karakurt, 2025).

Za prikupljanje podataka korišćen je modifikovan *photovoice* metod sa individualnim polustrukturisanim intervjuima. Učesnice su zamoljene da mobilnim telefonom naprave fotografije koje bi predstavile sliku koju imaju o svom telu, pri čemu su ohrabrene da te vizuelne reprezentacije zasnuju na svojim životnim pričama i ličnim iskustvima. Za razliku od klasičnog *photovoice* metoda, ovde nije bilo ciklusa fotografisanja, diskusija i određivanja tema za fotografisanje, već su učesnice slale svoje fotografije istraživačima elektronskom

poštom. Umesto grupnih diskusija, nakon slanja fotografija, učesnice su imale individualne polustrukturisane intervju sa istraživačima kako bi objasnile i analizirale svoje fotografije. Prilikom obrade podataka primenjena je kvalitativna analiza sadržaja u vidu grupisanja fotografija po temama koje su na njima prikazane. Identifikovane su tri glavne teme: osećaj izolacije i nesposobnosti da se izađe na kraj sa situacijom, značaj psihosocijalne podrške i vere i percepcija svog spoljašnjeg izgleda, a u okviru glavnih tema uočeno je 8 pod tema (Erden, Celik i Karakurt, 2025).

Ovo istraživanje je pokazalo da hirurško odstranjivanje dojke, kao dela tela koji simbolizuje ženstvenost, lepotu i majčinstvo, ima značajan uticaj na sliku koju žene imaju o svom izgledu, što može izazvati niz psihosocijalnih problema (Erden, Celik i Karakurt, 2025). Istraživanjem je ukazano na to da žene različito reaguju na gubitak dojke – dok neke prihvataju svoj izmenjeni fizički izgled, druge se suočavaju sa izazovima na tom putu. Takođe, potvrđeno je da pacijentkinje stvaraju mnogo pozitivniju sliku o svom telu i da se ne stide svog izgleda ako imaju podršku porodice (dece, supružnika i roditelja). Štaviše, podrška porodice i prijatelja identifikovana je kao jedan od najznačajnijih faktora koji pomažu pacijentkinjama da se vrate normalnom životu i prihvate svoje telesne promene (Erden, Celik i Karakurt, 2025). Istraživanjem je potvrđeno i da su: uzdanje učesnica u višu silu i molitve za izlečenje, prihvatanje svojih životnih okolnosti i izražavanje zahvalnosti povezani sa njihovom rezilijentnošću, te da strpljenje, optimizam i nada imaju važnu ulogu u prevazilaženju poteškoća proizašlih iz ove bolesti (Erden, Celik i Karakurt, 2025).

Učesnice istraživanja su kroz svoje fotografije i intervju pokazale koliko kompleksna može biti reakcija na dijagnozu raka dojke, uključujući niz emocija poput šoka, tuge, straha i stresa, što može voditi u anksioznost i depresiju. Rezultati istraživanja ukazali su i na to da gubitak jedne ili obe dojke često snažno negativno utiče na identitet žene i narušava sliku koju ona ima o svom fizičkom izgledu, zbog čega su mnoge učesnice istraživanja doživele osećaj tuge, praznine i neadekvatnosti. Ipak, većina učesnica prihvatila je sebe i izrazila nadu i veru u oporavak (Erden, Celik i Karakurt, 2025).

**PRIMENA PHOTOVOICE METODA U ISTRAŽIVANJU
„RUŽIČASTI KADAR“**

7. PRIMENA PHOTOVOICE METODA U ISTRAŽIVANJU „RUŽIČASTI KADAR“

7.1. Okupljanje učesnica istraživanja „Ružičasti kadar“

U istraživanju „Ružičasti kadar“ je učestvovalo 13 punoletnih žena, članica Udruženja žena obolelih i lečenih od raka dojke „Budimo zajedno“²⁴ iz Beograda. Udruženje pacijenata „Budimo zajedno“ osnovano je u decembru 2010. godine kao humanitarna, nevladina i neprofitna organizacija koja okuplja osobe koje su obolele od raka dojke i članove njihovih porodica, njihove prijatelje i sve druge zainteresovane osobe (Batrićević i Kubiček, 2021: 634).

Glavni cilj udruženja „Budimo zajedno“ jeste pružanje informacija i podrške ženama koje prolaze kroz iskustvo raka dojke i članovima njihovih porodica, kako tokom procesa dijagnoze i terapija, tako i nakon završenog lečenja, kako bi se one osnažile i ohrabrile da se blagovremeno vrate svojim redovnim životnim aktivnostima (Batrićević i Kubiček, 2021: 634). Osim toga, udruženje „Budimo zajedno“ se bavi aktivnim promovisanjem prevencije raka dojke kroz podizanje svesti zajednice o neophodnosti preduzimanja redovnih preventivnih medicinskih pregleda i ranog otkrivanja ove bolesti, kao najefikasnijem načinu za njeno uspešno lečenje (Batrićević i Kubiček, 2021: 634).

Sve učesnice „Ružičastog kadra“ su u nekom periodu svog života bolovale od raka dojke i prošle kroz proces lečenja – najčešće hemioterapiju, operaciju u vidu radikalne ili parcijalne mastektomije i zračenje. Imajući u vidu način odabira učesnica ovog istraživanja, može se konstatovati da je reč o prigodnom uzorku.

Autorka istraživanja je već bila upoznata sa članicama udruženja „Budimo zajedno“, budući da je 2021. godine koautorski sa MA Andrejem Kubičekom radila istraživanje o kvalitetu njihovog života primenom fokus-grupnog intervjua (videti: Batrićević i Kubiček, 2021). Osim toga, autorka je u svojstvu fotografa nekoliko godina unazad dokumentovala prigodne događaje udruženja „Budimo zajedno“ organizovane u cilju podizanja društvene svesti o prevenciji raka dojke i edukacije žena o značaju preventivnih pregleda.

²⁴ Udruženje žena obolelih i lečenih od raka dojke „Budimo zajedno“, <https://www.budimozajedno.rs/>, 01.05.2026.

Kako je u jednom periodu svog života autorka istraživanja i sama prošla kroz iskustvo raka dojke, što je učesnicama istraživanja bilo poznato, između njih je uspostavljen odnos razumevanja i poverenja. Zahvaljujući prethodnom naučnom i fotografskom radu sa članicama udruženja „Budimo zajedno“ i senzitivisanosti autorke bazirane na njenom ličnom iskustvu, spontano je kreirana atmosfera prihvatanja, sigurnosti, uzajamnog shvatanja i prostor gde su učesnice mogle slobodno da diskutuju o svim za njih važnim temama.

Na ovom mestu bi se moglo postaviti pitanje nepristrasnosti autorke istraživanja. Pre iznošenja kritika u tom smislu, treba se podsetiti činjenice da ovo istraživanje spada u participatorna akciona istraživanja, što znači da u njemu „glavnu reč“ vode učesnice, te da istraživač ima ulogu facilitatora, odnosno moderatora, koji samo organizuje i diskretno usmerava njihove aktivnosti i to u svim fazama – počevši od određivanja tema za fotografisanje, preko diskusije o fotografijama, odabira fotografija i tekstova za izložbu, priređivanja izložbe pa do diseminacije rezultata.

Takođe, treba se podsetiti i okolnosti da u ovakvoj vrsti istraživanja ne postoji strogo razgraničenje između uloge istraživača i uloge učesnika, te da oni rade zajedno, kao saradnici na istraživanju, razmenjujući znanja i iskustva i učeći jedni od drugih. U tom smislu, činjenica da autorka istraživanja deli iskustvo svojih ispitanica moglo je samo doprineti većoj uzajamnoj empatiji i boljem međusobnom razumevanju, čineći da se učesnice istraživanja oseće shvaćeno, slobodno i prijatno tokom samog procesa rada, što su one same više puta i naglasile.

Došavši na jedan od redovnih sastanaka članica pomenutog udruženja, autorka istraživanja ih je pozvala da učestvuju u „Ružičastom kadru“, iznevši usmeno osnovne ciljeve i metod istraživanja. Pored toga, autorka je podelila potencijalnim učesnicama i pisani poziv, u kojem su sumarno opisani ciljevi i metod istraživanja i istaknuto da je učešće u istraživanju dobrovoljno, te da učesnice istraživanja mogu u svakom trenutku povući svoj pristanak. U pisanom pozivu je takođe naglašeno da učesnice istraživanja ne dobijaju materijalnu naknadu za učestvovanje u istraživanju. Učesnicama je predloženo da bi

fotografisanje i sastanci radi diskusije o fotografijama predstavljali neku vrstu dodatnih aktivnosti u udruženju „Budimo zajedno“, što su one rado prihvatile.

7.2. Demografske karakteristike učesnica istraživanja „Ružičasti kadar“

Kao što je već istaknuto, u ovom istraživanju je učestvovalo ukupno 13 punoletnih žena, članica udruženja žena obolelih i lečenih od raka dojke „Budimo zajedno“. Sve učesnice su u nekom periodu života prošle kroz iskustvo raka dojke, uključujući operaciju dojke, hemioterapiju i/ili zračenje. U vreme kada je sprovedeno istraživanje „Ružičasti kadar“, nijedna od učesnica nije primala pomenute vidove terapija, jer su sve već bile završile proces lečenja. U proseku je proteklo 11,69 godina, odnosno 11 godina i 8 meseci od kada su učesnice operisale dojke. Najkraći razmak od operacije do trenutka kada je završeno istraživanje bio je 2 godine, dok je najduži iznosio 23 godine.

Prosečna starost učesnica je 67,85 godina, odnosno 67 godina i 10 meseci. Najstarija učesnica ima 85 godina, dok najmlađa ima 61 godinu. Sve učesnice imaju prebivalište u Beogradu.

Fakultetski je obrazovano 6 učesnica, višu školu su završile 2 učesnice, a srednju školu je završilo 5 učesnica. Zaposlene su 2 učesnice, dok preostalih 11 ima status penzionera.

U braku je bilo 10 učesnica (jedna od njih je udovica), dok su neudate 3 učesnice. Po jedno dete imaju 3 učesnice, 7 učesnica ima dvoje ili više dece, dok 2 učesnice nemaju decu.

Kada je reč o drugim zdravstvenim poteškoćama, povrh iskustva raka dojke, 4 učesnice su izjavile da nemaju drugih zdravstvenih problema, 2 su imale kardiološke i endokrinološke probleme, 2 imaju povišen krvni pritisak, jedna učesnica ima nodus na štitnoj žlezdi, proširene vene i aritmiju, jedna boluje od dijabetesa tipa 2, jedna ima degenerativne promene na zglobovima, jedna osteoporozi, a jedna učesnica proteklih 30 godina ima stomu.

7.3. Upoznavanje učesnica sa osnovama *photovoice* metoda

Na prvom sastanku sa članicama udruženja „Budimo zajedno“, autorka istraživanja upoznala je potencijalne učesnice sa osnovama *photovoice* metoda, kroz razgovor i *Power Point* prezentaciju. Potencijalne učesnice su dobile detaljne informacije o tome koja je tema istraživanja, kako bi izgledao konkretan rad u smislu fotografisanja i diskutovanja o fotografijama, kakve bi bile njihove obaveze, koji su potencijalni benefiti, a koji izazovi participatornih akcionih istraživanja itd. Potencijalne učesnice imale su priliku da postave pitanja u vezi sa *photovoice* metodom i svojim učešćem u istraživanju.

Većina žena je već nakon prezentacije izrazila spremnost da učestvuje u istraživanju, dok se nekoliko njih priključilo kasnije. Za njih je autorka istraživanja održala naknadnu prezentaciju i objasnila im sve pojedinosti u vezi sa istraživanjem.

Potencijalnim učesnicama je već na samom početku rada predloženo da bi po okončanju istraživanja biti priređena izložba njihovih fotografija, koja bi bila otvorena za javnost, kao i da se planira publikovanje rezultata istraživanja i fotografija u naučnim radovima i monografiji.

7.4. Obezbeđivanje različitih vrsta saglasnosti za potrebe istraživanja

Zbog specifične prirode i ciljeva participatornih akcionih istraživanja, a posebno ravnopravnosti istraživača i učesnika, koji kod njih naročito dolazi do izražaja, kao i zbog karakteristike fotografije kao medijuma i autorskog dela, etička pitanja imaju izuzetan značaj za pravilno sprovođenje *photovoice* istraživanja.

Pre početka realizacije istraživanja, Etički odbor Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja, gde je autorka zaposlena kao naučni savetnik, doneo je Odluku (broj 79 od 21.03.2026. godine) u kojoj je izrazio mišljenje da se istraživanje „Ružičasti kadar“ kako u konceptu, tako i u planiranju i primeni dobijenih rezultata slaže sa Etičkim kodeksom pomenute naučno-istraživačke organizacije, strukovnim etičkim kodeksima te drugim važećim zakonima i propisima Republike Srbije.

Takođe, pre početka istraživanja, autorka je u pisanoj formi dobila saglasnost svih učesnica za sledeće aktivnosti:

1. Učestvovanje u istraživanju „Ružičasti kadar“
2. Fotografisanje i audio snimanje diskusija koje učesnice budu vodile u vezi sa svojim fotografijama
3. Upotrebu fotografija koje učesnice naprave i prilože tokom istraživanja za prikazivanje na izložbama otvorenim za javnost, na odgovarajućim internet prezentacijama, društvenim mrežama, kao i u naučnim radovima i monografijama.

Pored toga, učesnicama su podeljeni formulari saglasnosti za fotografisanje, kako bi ih dale na potpisivanje osobama koje one budu fotografisale za potrebe istraživanja. Jedna grupa formulara odnosila se na saglasnost punoletnih osoba da budu fotografisane za potrebe istraživanja i za prikazivanje njihovih fotografija na izložbi, u naučnim radovima, i drugim štampanim materijalima i publikacijama i online platformama, a sa ciljem diseminacije rezultata naučnog rada, kao i podizanja svesti javnosti o problemu koji je predmet istraživanja. Druga vrsta formulara odnosila se na saglasnost roditelja da njihova maloletna deca budu fotografisana, odnosno da njihove fotografije budu prikazane za potrebe istraživanja. U formularima su detaljno objašnjeni predmet, cilj i metod istraživanja „Ružičasti kadar“, kako bi davaoci saglasnosti bili upoznati sa tim za koje potrebe i na koji način će njihove, odnosno fotografije njihove dece biti upotrebljene.

Vodeći računa o pravu učesnica na privatnost, autorka istraživanja ih je upoznala sa činjenicom da one mogu ali ne moraju potpisati svoje fotografije, te da, ako žele, mogu na njih staviti i pseudonim. Iako su informisane o tome da njihov identitet ne mora biti poznat javnosti, ukoliko to ne žele, sve učesnice su se saglasile da žele da budu potpisane imenom i prezimenom kao autorke svojih fotografija.

7.5. Upoznavanje učesnica sa osnovama tehnike i etike fotografisanja

Nakon predstavljanja *photovoice* metoda i utvrđivanja koje članice udruženja „Budimo zajedno“ žele da učestvuju u istraživanju i pribavljanja

potrebnih saglasnosti od njih, jedan sastanak bio je posvećen upoznavanju učesnica sa osnovama tehnike i etike fotografisanja. To je učinjeno tako što je autorka ovog istraživanja održala prezentaciju posvećenu pomenutim temama i podelila učesnicama kratke skripte sa osnovnim znanjima iz fotografije, koje je napravila za tu priliku.

Autorka ovog istraživanja je članica Foto saveza Srbije²⁵ (zvanje FA1) i Foto-kluba Beograd²⁶ i od 2018. godine do danas je imala 9 samostalnih izložbi:

1. Druga šansa (Beograd, 2018)
2. Sloboda u krugu (Beograd, 2019)
3. Sreća za poneti (Beograd, 2021)
4. Blizina slobode (Beograd, 2021) (u okviru međunarodnog festivala fotografije Vizualizator)
5. Bekstva od stvarnosti (Beograd, 2022)
6. Oči (z)grada (Beograd, 2023)
7. PrisonLIFE (Beograd, 2024)(sa MA Nikolom Drndarevićem)
8. Tiha prisutnost (Rijeka, 2026)
9. Sve što raste (Beograd, 2026)

Pored toga, neki od fotografskih radova autorke prikazivani su i u okviru domaćih i međunarodnih festivala fotografije (Međunarodni festival fotografije Vizualizator²⁷, Lens op de Mens - International Photo Festival Pelt²⁸, Belgrade Photo Month²⁹), a neki od njih objavljeni su i u štampanim i elektronskim medijima. Osim toga, neki od dokumentarnih fotografskih projekata autorke publikovani su u naučnim monografijama kao što su Druga šansa: rad osuđenika sa psima u KPZ Sremska Mitrovica (Batrićević, 2019), Susret društvenog i biološkog: ozelenjavanje zatvorskih zajednica (Pavićević, Ilijić i Batrićević, 2020),

²⁵ Foto savez Srbije, <https://fotoss.org/>, 30.04.2026.

²⁶ Foto-klub Beograd, <https://foto-klub-beograd.com/>, 30.04.2026.

²⁷ Lens op de Mens - International Photo Festival Pelt, <https://fotofestivalpelt.be/en/>, 30.04.2026.

²⁸ Međunarodni festival fotografije Vizualizator, <https://www.vizualizator.rs/>, 30.04.2026.

²⁹ Belgrade Photo Month, <https://www.belgradephotomonth.org/en/home/>, 30.04.2026.

Sloboda u krugu (Batrićević, 2021ab), Moralna i socijalna klima u zatvorima (Pavićević, Ilijić i Batrićević, 2024). Na osnovu opisanog višegodišnjeg fotografskog iskustva, a posebno angažovanja na polju dokumentarne fotografije, istraživač je bio u mogućnosti da učesnicama istraživanja prenese osnovna znanja iz oblasti tehnike i etike fotografisanja.

Kada je reč o opremi za fotografisanje, treba napomenuti da su se učesnice opredelile da fotografije za potrebe istraživanja prave svojim mobilnim telefonima, složivši se da je za njih to najjednostavnije i najpraktičnije. Izuzev jedne učesnice, koja je u mladosti bila članica foto sekcije, ostale učesnice se nisu uopšte bavile fotografijom kao profesijom ili hobijem, osim uobičajenog fotografisanja mobilnim telefonom

Govoreći o tehnici fotografisanja, autorka je skrenula učesnicama pažnju na osnovna pravila kadriranja, kompozicije, osvetljenja i druge relevantne teme, a u delu posvećenom etičnosti u fotografisanju, podvučena su osnovna etička načela kojih se i učesnice ovog istraživanja moraju pridržavati u svom radu i to kako u odnosu na sebe, tako i u odnosu na subjekte koje fotografišu.

Pre svega, učesnicama je naglašeno da za potrebe istraživanja treba da koriste fotografije koje su same napravile, odnosno da te fotografije predstavljaju njihova originalna autorska dela. U tom kontekstu, treba naglasiti da su u ovom istraživanju bila dozvoljena određena odstupanja od navedenog pravila, ali u strogo zadatim okvirima. Naime, učesnice su imale mogućnost i da za potrebe istraživanja upotrebe fotografiju koju je za njih napravio neko drugi, ukoliko je to bilo opravdano sa aspekta teme fotografisanja i drugih okolnosti. Na primer, ako je neka od učesnica želela da priloži fotografiju sebe same, a nije bila u mogućnosti da koristi tehnička sredstva da je napravi sama, mogla je da zamoli nekog drugog da napravi fotografiju za nju po njenim uputstvima. U takvim slučajevima, kao autorka fotografije navođena je sama učesnica, jer ju je ona u potpunosti osmislila, dok je druga osoba samo tehnički napravila tu fotografiju.

Osim toga, učesnicama je bilo dozvoljena da, ukoliko je to opravdano sa stanovišta teme ili drugih okolnosti, na diskusijama prikažu i fotografije koje su nastale pre početka ovog istraživanja uz napomenu da se radi o fotografijama nastalim za druge potrebe. Neke učesnice želele su da za pojedine teme pored

svojih prilože fotografije na kojima se nalaze one same, a koje je napravio neko drugi i za potrebe koje nisu povezane sa istraživanjem. Podrazumeva se da je kao autor fotografije navođena osoba koja ju je i napravila, uz napomenu da je to učinjeno za učesnicu koja bi bila navedena imenom i prezimenom.

U razgovoru o etičkom aspektu fotografisanja učesnicama je još jednom napomenuto da subjekti koji su prikazani na fotografijama treba da im daju svoju saglasnost u pisanoj formi da budu fotografisani i prezentovani na fotografijama u javnosti. Prethodno je učesnicama dat formular sa mestom za potpis subjekta. Učesnicama je zatim skrenuta pažnja na to da je važno da poštuju privatnost subjekata koji su prikazani na fotografijama, te da ne treba da slikaju druge bez njihovog znanja.

Takođe, istaknut a je potreba da se prilikom fotografisanja vodi računa o poštovanju ličnosti subjekata koji su prikazani na fotografijama, te da ih ne treba da ih prikazuju na način koji bi narušio njihovo ljudsko dostojanstvo. Konačno, učesnicama se napominje da je pre svega zbog planiranog prikazivanja fotografija potrebno obratiti pažnju na to da na njima nema prizora koji bi iz bilo kog razloga bili uznemirujući za javnost. Na kraju, učesnicama je posebno naglašeno da moraju voditi računa da prilikom fotografisanja ne ugroze svoju ili tuđu bezbednost, odnosno da se ne dovedu u opasne ili neprijatne situacije.

7.6. Sastanci sa učesnicama – ciklusi fotografisanja, diskutovanja i određivanja tema za fotografisanje

Istraživanje „Ružičasti kadar“ realizovano je u periodu od ukupno 9 meseci, s tim što je bilo podeljeno u tri bloka:

1. **April, maj i jun 2025. godine** – fotografisanje, diskusije o fotografijama i biranje tema za fotografisanje
2. **Jul, avgust 2025. godine** – samo fotografisanje kako bi učesnice koje to žele mogle da dopune svoje fotografije na neku od tema iz prethodnog perioda
3. **Septembar, oktobar, novembar 2025. godine** – zajedničko sortiranje fotografija po temama (kodiranje), odabir fotografija za izložbu i njeno pripremanje.

Nakon inicijalnog upoznavanja sa *photovoice* metodom i razgovora o tehnikama i etici fotografisanja, usledio je ciklus fotografisanja, diskutovanja o fotografijama i biranja naredne teme za fotografisanje. Ovi sastanci održavani su u prostorijama udruženja žena obolelih i lečenih od raka doje „Budimo zajedno“ uglavnom jednom nedeljno u trajanju od sat i po vremena tokom aprila, maja i juna 2025. godine. Za ta tri meseca održano je ukupno 10 sastanaka – grupnih diskusija učesnica istraživanja koje su bile posvećene određivanju tema za fotografisanje i razgovoru o fotografijama.

Učesnice su u tom periodu fotografisale svoj život i svoju svakodnevicu i to na sledećih 7 tema:

1. Svet u meni i svet oko mene
2. Moje sigurno mesto
3. Šta je za mene udruženje „Budimo zajedno“
4. Verujem
5. Moj zdrav život
6. Nije uvek sve ružičasto
7. Ljubav

Samo prvu temu za fotografisanje pod nazivom „**Svet u meni i svet oko mene**“ predložila je autorka istraživanja, sa željom da omogući učesnicama da se oslobode da istražuju, kritički sagledavaju i fotografišu svoje okruženje i svoje emocije, a one su je prihvatile. Uloga ove teme bila je da se učesnice ohrabre da vizuelno izražavaju svoja razmišljanja i osećanja, kao i da se podstaknu da kamerom zabeleže stvari iz svog okruženja koje ih na bilo koji način dotiču. Budući da je to bio prvi sastanak nakon teorijske prezentacije o tehnikama i etici fotografisanja, učesnice su na sastanku na kom je ova tema određena vežbale kadriranje uz pomoć kartonskog rama, kako bi se pripremile za fotografisanje.

Tema „**Moje sigurno mesto**“ imala je za cilj da usmeri učesnice da fotografišu fizičke lokacije, osobe i predmete koji im pružaju osećaj zaštićenosti, mira i spokoja i ali i vizuelne metafore sigurnosti. Ovom temom, učesnice su želele da ukažu na značaj osećaja sigurnosti u životu nakon bolesti, kao faktora koji,

prema njihovim rečima u velikoj meri doprinosi kako fizičkom tako i mentalnom aspektu zdravlja.

Tema „**Šta je za mene udruženje 'Budimo zajedno'**“ odabrana je imajući u vidu da su sve učesnice u ovom istraživanju članice tog udruženja, te da su uključene u njegove humanitarne aktivnosti – podizanje svesti o prevenciji raka dojke i edukaciju žena o važnosti redovnih preventivnih pregleda. Ova tema odabrana je iz 2 razloga. Pre svega, učesnice istraživanja istakle su kako im je dolazak u udruženje u velikoj meri pomogao da prevaziđu strah, nedoumice i zbunjenost koje svaka žena oseti nakon dijagnoze i lečenja raka dojke, te da kontinuirano neguju i razmenjuju uzajamno razumevanje i podršku. Pored toga, učesnice su istakle da im mnogo znači što nakon bolesti one mogu da pružaju podršku drugim ženama koje prolaze kroz isto iskustvo, te da ih humanitarni rad ispunjava i čini da se osećaju dobro. Pošto učesnice imaju puno fotografija nastalih tokom njihovog višegodišnjeg angažmana u udruženju, dogovoreno je da za potrebe istraživanja svaka priloži po jednu fotografiju iz svoje arhive, na kojoj su prikazane aktivnosti udruženja i jednu novu, koja bi simbolizovala njeno sadašnje viđenje uloge udruženja u njenom životu.

Tema „**Verujem**“ odabrana je kako bi učesnicama pružila prostor da vizuelno izraze duhovni aspekt svog života. Ova tema koncipirana je tako da obuhvata religioznost, kao veoma uticajan faktor koji pozitivno utiče na telesno izlečenje i duševno isceljenje nakon bolesti, ali nije ograničena na nju. U tom smislu, ova tema uključuje sve aspekte duhovnog života pojedinca, a posebno ono što mu nudi odgovore na egzistencijalna pitanja i pruža inspiraciju, snagu i volju da se uhvati u koštac za ozbiljnim životnim izazovima, kao što je bolest.

Tema „**Moj zdrav život**“ posvećena je širokom spektru faktora koji pozitivno ali i negativno utiču na fizičko i mentalno zdravlje učesnica istraživanja. U pitanju su kako dokumentarne slike predmeta, mesta, osoba koje su na bilo koji način povezane sa telesnim i duševnim zdravljem učesnica, ali i vizuelne metafore zdravlja, zdravog života, kao i onoga što bi moglo da ih ugrozi.

Tema „**Nije uvek sve ružičasto**“ imala je „zadatak“ da učesnicama oslobodi prostor kako bi vizuelno izrazile najširi dijapazon emocija, koje nisu morale biti isključivo negativne. Naime, cilj ove teme bio je da podstakne učesnice da

analiziraju koji faktori i životne okolnosti negativno utiču na njihovo raspoloženje, ali i da preispitaju načine na koje izlaze na kraj sa tom vrstom izazova. U tom smislu, ovom temom nastojala se istražiti i njihova rezilijentnost.

Tema „**Ljubav**“ usmerena je na vizuelno istraživanje najrazličitijih vrsta ljubavi u životu učesnica, počevši od romantične ljubavi, preko ljubavi prema porodici, prijateljima, kućnim ljubimcima, aktivnostima, mestima... Dakle, u pitanju je namerno veoma široko određena tema koja je imala za cilj da se predstavljaju faktori koje učesnice doživljavaju kao najveću motivaciju, ohrabrenje i podsticaj u svim aspektima života.

Tokom jula i avgusta 2025. godine, udruženje „Budimo zajedno“ imalo je letnju pauzu, te sastanci nisu održavani, ali su učesnice nastavile da fotografiju na sve prethodno određene teme, a komunikacija između učesnica i autorke istraživanja je iz realnog prostora premeštena u virtuelni – na Viber grupu. Tokom ovog perioda učesnice su imale mogućnost da prave fotografije na jednu ili više od prethodno već obrađenih tema, ukoliko su osećale potrebu da dopune svoje fotografije, kao i da razmišljaju o tekstovima koji bi ih pratili.

Zajedno sa fotografijama napravljenim tokom prva tri meseca istraživanjima i onim koje su napravljene tokom dvomesečne letnje pauze i dodate naknadno, učesnice ovog istraživanja priložile su ukupno 330 fotografija. Takođe, audio zapisi sa diskusija o fotografijama su u međuvremenu transkribovani na ukupno 68 stranica kucanog teksta.

Tokom septembra, oktobra i novembra 2025. godine, rad učesnica i autorke istraživanja bio je posvećen zajedničkom sortiranju fotografija po temama (kodiranju), kao i odabiru fotografija koje će biti prikazane na izložbi i pripremanju tekstova koji će ih pratiti kao i organizovanju same izložbe. U skladu je sa principima participatornih akcionih istraživanja (u koja spada i *photovoice*) da učesnici imaju aktivnu ulogu i ravnopravan položaj sa istraživačem tokom svih faza istraživanja (počevši od određivanja teme, preko prikupljanja podataka tj. Fotografisanja, preko diskusija o fotografijama pa sve do obrade podataka, objavljivanja rezultata istraživanja i diseminacije naučnih saznanja). Zato je u ovoj fazi istraživanja priprema za kvalitativnu analizu sadržaja poverena samim učesnicama (videti: Dodman, 2003; Rose, 2023: 347)

Obrada podataka u ovom istraživanju detaljnije je objašnjena u posebnom odeljku, a na ovom mestu se samo napominje da su učesnice zajedno, u saradnji sa istraživačem svoje fotografije razvrstale prema temama, odnosno motivima koji na njima dominiraju u sledećih 13 celina: Očuvanje fizičkog zdravlja, Ishrana, Sport i rekreacija, Odnos prema sebi, Romantična ljubav, Vera, Tuga, Kreativnost, Udruženja pacijenata, Porodica i prijatelji, Priroda, Životinje i Sigurno mesto.

Sortiranje fotografija sprovedeno je tako što ih je autorka istraživanja odštampala u malom formatu, napisala na poleđini broj svake fotografije i ime i prezime njene autorke. Nakon toga, sve fotografije su poređane na stolu, licem prema gledaocu, a učesnice su imale zadatak da ih grupišu prema onim elementima koji su im zajednički i koji na njima dominiraju, neovisno od toga na koju temu su one inicijalno napravljene (uporediti sa: Budig i sar., 2018).

7.7. Dve izložbe fotografija učesnica „Ružičastog kadra“

7.7.1. Izložba kao kruna većine photovoice projekata i most između učesnika istraživanja i šire zajednice

U odeljku ove monografije posvećenom *photovoice* metodu već je rečeno da izložba fotografija nastalih tokom istraživanja igra veoma važnu i složenu ulogu, kako za samo istraživanje, tako i za njegove učesnike i širu zajednicu. Snaga vizuelnog materijala prezentovanog na ovakvim izložbama deluje na emocije posmatrača i menja i/ili produbljuje njihovu percepciju određenog društvenog problema, prenoseći na taj način široj javnosti poruku učesnika.

U tom smislu, izložba fotografija učesnika *photovoice* istraživanja može se razumeti kao most koji povezuje i spaja određenu društvenu grupu sa ostatkom zajednice tako što je kroz sliku razotkriva i objašnjava i to na način na koji njeni članovi to žele – iz njihovog sopstvenog ugla. Više puta je podvučeno da upravo ovakav vid otvaranja prema javnosti ima osnažujući efekat na učesnike istraživanja.

Iako *photovoice* metod dopušta da izložbe budu kako otvorene tako i zatvorene ili delimično otvorene za javnost, učesnice „Ružičastog kadra“ opredelile su se da izložbe njihovih fotografija budu javne, kao i da svaka od njih bude potpisana na svojoj fotografiji imenom i prezimenom.

Pripremanju postavke pristupilo se tokom poslednja 2 meseca istraživanja, nakon odabira fotografija, formulisanja njihovih finalnih naslova i pisanja kraćih tekstova koji ih prate od strane učesnica, a u saradnji sa autorkom istraživanja. Dogovoreno je da svaka od ukupno 13 učesnica istraživanja na izložbi bude predstavljena sa 10 fotografija po svom izboru. Fotografije su štampane na peni, dvostrano i povezane tako da se postavka lako može prenositi i prikazivati sukcesivno na više različitih lokacija. Do trenutka objavljivanja ove monografije, postavka „Ružičasti kadar“ prikazana je 2 puta na 2 različite lokacije.

7.7.2. Izložba „Ružičasti kadar“ u prostorijama Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja u Beogradu

Prva izložba „Ružičasti kadar“ prikazana je u decembru 2025. godine u holu Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja u Beogradu, naučno-istraživačkoj organizaciji u kojoj je autorka istraživanja zaposlena. Na izložbi su bile prisutne učesnice istraživanja, njihove porodice, prijatelji i kolege, druge članice udruženja „Budimo zajedno“, predstavnici pojedinih zdravstvenih institucija, članovi akademske zajednice i članovi Foto saveza Srbije. Kako bi se uprkos posećenosti i javnosti izložbe očuvala prijatna i intimna atmosfera, na ovu izložbu nisu pozvani predstavnici medija, već je izveštaj o njoj publikovan naknadno, na društvenim mrežama udruženja „Budimo zajedno“ (@budimo_zajedno) i istraživanja „Ružičasti kadar“ (@ruzicasti_kadar).

Otvaranju izložbe prethodila je kratka prezentacija rada udruženja „Budimo zajedno“ kao i samog *photovoice* metoda i istraživanja „Ružičasti kadar“. Učesnice su se predstavile posetiocima i bile otvorene za razgovor o svojim fotografijama i samom procesu rada. Izložba je bila veoma posećena, a utisci gledalaca su veoma pozitivni, što je preneto učesnicama i autorki u neformalnoj komunikaciji, komentarima na društvenim mrežama i mejlovima. Učesnice istraživanja izrazile su zadovoljstvo načinom na koji su njihove fotografije i životne priče predstavljene javnosti.

Posebno je važno što su izložbi prisustvovali predstavnici pojedinih zdravstvenih ustanova, budući da se oni u svom radu svakodnevno susreću sa pacijentkinjama koje su prošle kroz isto iskustvo kao i učesnice „Ružičastog kadra“. Upoznavanje sa njihovim životnim pričama svakako je doprinelo

potpunijem uviđanju njihovih problema, potreba, ali i rezilijentnosti i spremnosti za prevazilaženje poteškoća. Takođe, ne treba zanemariti ni značaj prisustva predstavnika akademske zajednice i to psihologa, specijalnih pedagoga, sociologa, pravnika – osoba koje se u svom naučnom radu takođe mogu susresti sa ovom tematikom i obraditi je iz svog ugla ekspertize. Nakon izložbe, utisci su da bi istraživači u svom naučnom radu koji se na bilo koji način dotiče teme zdravlja više obraćali pažnju na lično iskustvo žena koje su iskusile ovu bolest i uopšte, lično iskustvo pacijenata. Konačno, predstavljanje fotografija života žena nakon bolesti, koje odišu životnom energijom, pozitivnošću, vedrinom i entuzijazmom ohrabrujuće je delovalo i na druge žene koje se nalaze u istoj ili sličnoj situaciji. U tom smislu, osnažujući efekat izložbe nije bio ograničen samo na učesnice, već i na druge osobe, bilo da su fizički prisustvovala događaju, bilo da su se informisale o njemu preko društvenih mreža.

7.7.3. Izložba „Ružičasti kadar“ na bis i humanitarna akcija u Češkom domu u Beogradu

Druga izložba, nazvana „Ružičasti kadar na bis“, priređena je u martu 2026. godine u prostorijama Češkog doma u Beogradu. Postavka druge izložbe bila je u sadržinskom smislu ista kao prva. Međutim, druga lokacija privukla je i drugu publiku, a bilo je dozvoljeno i prisustvo predstavnika medija. Na taj način, omogućeno je da se široj javnosti prenesu ne samo poruke učesnica ovog istraživanja, već i karakteristike *photovoice* metoda i mogućnosti njegove primene na različite populacije, a posebno na osobe sa zdravstvenim poteškoćama. Time se doprinelo da ova problematika izađe iz okvira akademskih, medicinskih i fotografskih krugova, i stigne do osoba koje nisu imale nikakvih dodirnih tačaka sa iskustvom raka dojke. Osim toga, druga izložba imala je i humanitarni karakter. Naime, fotografije učesnica „Ružičastog kadra“ odštampane su u većem broj primeraka u formi razglednica. Posetioci izložbe mogli su da kupe razglednice ostavivši dobrovoljni prilog u vrednosti po sopstvenom izboru, a sva prikupljena sredstva upotrebljena su za kupovinu hladnih čarapa i rukavica, koje su nekada potrebne osobama koje primaju hemioterapiju radi prevencije i suzbijanja periferne neuropatije – veoma neprijatnog osećanja trnjenja i peckanja u dlanovima i stopalima.

**VRSTE I OBRADA PODATAKA U ISTRAŽIVANJU
„RUŽIČASTI KADAR“**

8. REZULTATI I DISKUSIJA-ŠTA NAM FOTOGRAFIJE GOVORE A REČI OSLIKAVAJU?

U skladu sa pravilima *photovoice* metoda, fotografije učesnica analizirane su zajedno sa transkriptom grupnih diskusija na kojima su te fotografije prezentovane i analizirane (uporediti sa McMahon i Pederson, 2020). Dakle, vizuelni podaci su analizirani zajedno sa tekstualnim podacima, kako bi se iskustva učesnica razumela na produbljen i sveobuhvatan način (Strauss i Corbin, 1990 prema Itzik i Haviv, 2025; Batrićević, 2025a).

Učesnice ovog istraživanja sakupile su ukupno **330** fotografija, kada se saberu fotografije napravljene tokom prva tri meseca istraživanjima i one koje su napravljene i priložene naknadno, tokom dvomesečne letnje pauze. Većinu fotografija učesnice su napravile same, ali su, kao što je već istaknuto, mogle da za potrebe istraživanja upotrebe i poneku fotografiju koju je za njih napravio neko drugi, ukoliko je to bilo opravdano sa aspekta teme fotografisanja i drugih okolnosti.

Na primer, ako je neka od učesnica želela da priloži fotografiju sebe, a nije mogla da koristi tehnička sredstva koja bi joj omogućila da je napravi sama poput na primer stativa ili tajmera, mogla je da zamoli nekog drugog da napravi fotografiju za nju po njenim uputstvima. U takvim slučajevima, kao autorka fotografije navođena je sama učesnica, jer ju je ona u potpunosti osmislila, dok je druga osoba samo tehnički napravila tu fotografiju.

Učesnice su mogle da na diskusijama prikažu i fotografije koje su nastale pre početka ovog istraživanja uz napomenu da se radi o fotografijama nastalim za druge potrebe. Već je objašnjeno da su neke učesnice želele da za pojedine teme pored svojih prilože i fotografije na kojima se nalaze one same, a koje je napravio neko drugi za potrebe koje nisu povezane sa istraživanjem.

U skladu sa načelima participatornih akcionih istraživanja, da učesnici istraživanja sudeluju zajedno sa istraživačem u svim fazama istraživačkog procesa, kodiranje je i u ovom istraživanju sprovedeno, zajednički od strane istraživača i učesnica (videti: Freedman i sar., 2014; Buck i sar., 2023). Ovakav, u potpunosti participatorni pristup, koji podrazumeva da učesnici ravnopravno sa istraživačima aktivno učestvuju u svakoj fazi istraživanja, uključujući i kodiranje, prihvaćen je od

strane jednog dela istraživača (Dodman, 2003; Rose, 2023: 347). Tako su na primer *Budig* i saradnici prepustili kodiranje učesnicima istraživanja, koji su, na osnovu fotografija i transkripta grupnih diskusija sami identifikovali ključne teme koje iz njih proizlaze (Budig i sar., 2018).

Shodno tome, učesnice istraživanja „Ružičasti kadar“ su najpre same, u prisustvu istraživača, sprovele kodiranje svojih fotografija. Naime, autorka istraživanja je odštamala sve fotografije učesnica u malom formatu i potom im prepustio da zajedno, konsultujući se kako međusobno tako i sa autorkom istraživanja, te fotografije sortiraju u nekoliko grupa. Grupe fotografija su formirane „organski“, odnosno spontano, od strane samih učesnica, a kriterijum su bile zajedničke teme i motivi koji se pojavljuju na fotografijama, umesto da se uklapaju u predefinisane okvire (uporediti sa Erden, Celik i Karakurt, 2025).

Učesnice su uočavale zajedničke elemente na fotografijama – teme, motive, probleme kojima se bave i pitanja koja otvaraju, neovisno od toga na koju od tema su fotografije inicijalno pravljenе. Pri tome su se one oslanjale kako na samu sadržinu fotografije kao vizuelnog materijala, tako i na ono što je tokom diskusije o tim fotografijama rečeno od strane njihovih autorki. Razvrstavanje fotografija prema zajedničkim temama kao fazu u kvalitativnoj analizi sadržaja primenile su i *Erden, Celik i Karakurt* u *photovoice* istraživanju uticaju gubitka jedne ili obe dojke usled mastektomije na sliku koju žene lečene od raka imaju o svom telu (Erden, Celik i Karakurt, 2025).

Slično kao što su to uradili *Shannon* i *Hess*, grupama fotografija su dodeljeni odgovarajući nazivi strane učesnica i istraživača, a potom i opisi od strane istraživača, a na osnovu transkripta diskusija i potonjih razgovora sa učesnicama (uporediti sa: Shannon i Hess, 2019: 33).

Rukovodeći se time koji elementi su pretežni na fotografijama, kao i opisima koji su za te fotografije vezivani na grupnim diskusijama Učesnice istraživanja su fotografije grupisale u sledećih 13 tematskih celina:

1. Očuvanje fizičkog zdravlja
2. Ishrana
3. Sport i rekreacija

4. Odnos prema sebi
5. Romantična ljubav
6. Vera
7. Tuga
8. Kreativnost
9. Udruženja pacijenata
10. Porodica i prijatelji
11. Priroda
12. Kućni ljubimci i domaće životinje
13. Sigurno mesto

Na ovom mestu je potrebno naglasiti da tematske celine u koje su učesnice razvrstale svoje fotografije mogu biti, ali nisu nužno povezane sa temama za fotografisanje koje su određivane tokom sprovođenja istraživanja a u dogovoru između istraživača i učesnica. Primera radi, neka fotografija koja je za potrebe istraživanja napravljena na temu „ljubav“, mogla se prilikom kodiranja naći u grupi fotografija „domaće životinje i kućni ljubimci“. Konačno, broj tema za fotografisanje koje su učesnice ispunjavale tokom istraživanja, manji je od broja tema koje su ovde pobrojane za potrebe kodiranja. U tabeli je definisana svaka od pomenutih 13 tema, na osnovu fotografija koje su učesnice u nju svrstale i njihovih objašnjenja.

Kao što je istaknuto, učesnice istraživanja priložile su ukupno 330 fotografija, od kojih su neke nove, napravljene za potrebe istraživanja, dok je jedan deo fotografija iz arhive, odnosno napravljen ranije, za neku drugu priliku. Pored fotografija čije su autorke same učesnice, u ovaj broj uključene su i fotografije napravljene od strane drugih lica, bilo ranije, bilo za potrebe istraživanja, a po uputstvima učesnica. One oslikavaju njihov život nakon iskustva bolesti i pružaju uvid u izazove sa kojima se suočavaju, načine na koje ih prevazilaze, promene koje su za njih nastupile, faktore koji doprinose kvalitetu njihovog života i zdravlja, kao i prepreke koje stoje na tom putu.

Br.	Tema	Zajednički elementi fotografija koje pripadaju toj temi
1.	Očuvanje fizičkog zdravlja	Mesta, predmeti i aktivnosti povezani sa prevencijom i lečenjem telesnih bolesti
2.	Ishrana	Namirnice koje učesnice konzumiraju, različita jela. pripremanje hrane, hrana servirana na stolu kod kuće ili u restoranu/kafiću
3.	Sport i rekreacija	Mesta, predmeti i aktivnosti povezani sa upražnjavanjem sporta i rekreacije
4.	Odnos prema sebi	Vizuelne reprezentacije percepcije sopstvene ličnosti, samopouzdanja, samoprihvatanja
5.	Romantična ljubav	Vizuelne reprezentacije ljubavi između muškarca i žene, bilo da je reč o ličnom iskustvu, bilo da je u pitanju tuđe iskustvo koje je iz nekog razloga inspirativno i osnažujuće
6.	Vera	Lokacije, objekti i predmeti vezani za ispoljavanje religioznih osećanja, obavljanje verskih obreda, pohađanje verske službe i čitanje teološke literature kao i fotografije koje ne sadrže religijska obeležja, ali prenose poruku takve prirode
7.	Tuga i nezadovoljstvo	Vizuelne reprezentacije osećanja proisteklih iz traumatičnih doživljaja poput potencijalnog ili stvarnog gubitka drage osobe, prisilnog napuštanja mesta stanovanja i nestajanja objekata za koje se vezuju prijatna osećanja i uspomene, kao i osećaja nezadovoljstva određenim okolnostima.

Br.	Tema	Zajednički elementi fotografija koje pripadaju toj temi
8.	Kreativnost	Predmeti nastali kao rezultat kreativnog rada, bilo samih učesnica, bilo drugih osoba, kao i aktivnosti vezane za proizvodnju umetničkih predmeta i ručnog rada i konzumiranje umetničkih sadržaja
9.	Udruženja pacijenata	Osobe, predmeti i aktivnosti i povezane sa organizacijama pacijenata i njihovim društveno korisnim angažovanjem
10.	Porodica i prijatelji	Članovi uže i šire porodice i prijatelji učesnica istraživanja, kao i predmeti koje one vezuju za njih
11.	Priroda	Lokacije na otvorenom poput šuma, livada, planina, obala reka, ruralno okruženje
12.	Životinje	Kućni ljubimci, domaće životinje, divlje životinje, bilo da pripadaju učesnicama istraživanja, bilo da o njima brinu druge osobe
13.	Sigurno mesto	Mesta i predmeti iz okruženja učesnica koje one vezuju za osećaj sigurnosti, spokoja, mira, koji čine da se osećaju bezbedno i zaštićeno

Tabela br. 1. Nazivi i opisi tema u koje učesnice istraživanja „Ružičasti kadar“ razvrstale svoje fotografije

Za potrebe ovog istraživanja, autorka je grupe fotografija koje su učesnice istraživanja oformile prilikom kodiranja podvela pod četiri teme, od kojih svaka predstavlja jedan od aspekata kvaliteta života povezanog sa zdravljem (Health Related Quality of Life – HRQoL). Razlog za to bilo je nastojanje da se kvalitet života povezan sa zdravljem, odnosno njegovi ključni elementi sagledaju iz ugla učesnica, kroz njihove fotografije i reči.

Kvalitet života povezan sa zdravljem predstavlja uži pojam od pojma kvaliteta života, odnosno jednu njegovu dimenziju, koja obuhvata fizički, psihološki i socijalni aspekt zdravlja (Čanković i sar., 2011:2), odnosno fizičko, mentalno i socijalno zdravlje, a za potrebe ovog istraživanja kvalitetu života povezanom sa zdravljem dodata je još jedna komponenta – životna sredina. Takav pristup u skladu je sa shvatanjem koje zastupa i Svetska zdravstvena organizacija, a prema kojem kvalitet života obuhvata fizičko zdravlje, ali i psihološke i socijalne i aspekte, kao i aspekt životne sredine (WHO, 2012; Chang i sar., 2020; Tehrani, Perkins i Perkins, 2025).

U skladu sa shvatanjem kvaliteta života vezanog za zdravlje kao kompleksnog pojma koji ima fizički, mentalni, socijalni i ekološki aspekt, fotografije učesnica podvedene su pod sledeće četiri šire teme: **fizičko zdravlje, mentalno zdravlje, socijalno zdravlje i životna sredina**. Za potrebe ovog istraživanja ovi pojmovi definisani su na način na koji je to učinjeno u članu 2. Zakona o javnom zdravlju Republike Srbije³⁰ (u daljem tekstu: ZJZ), kao propisa kojim se uređuje, između ostalog, unapređenje zdravlja, sprečavanje i suzbijanje bolesti, produženje i poboljšanje kvaliteta života stanovništva³¹. To je učinjeno u želji da se različiti aspekti zdravlja, odnosno kvaliteta života povezanog sa zdravljem, koji su definisani zakonom zapravo operacionalizuju i vizualizuju kroz fotografije učesnica. **Na taj način omogućava se da se zakonom definisani pojmovi „prevedu“ na jezik korisnika, te da se apstraktnim pojmovima iz oblasti javnog zdravlja da određena sadržina u vidu slika iz realnog života zdravstveno ugroženih osoba i to iz njihovog ugla.** Takav pristup navodi na kritičko sagledavanje primene osnovnih principa i standarda iz oblasti zdravstvene zaštite u našoj zemlji, ali i na preispitivanje načina na koji učesnice nastoje da unaprede

³⁰ Zakon o javnom zdravlju, Službeni glasnik RS, br. 15/2016.

³¹ Član 2. Stav 1. Tačka 2. ZJZ

različite aspekte kvaliteta svog života, shvaćene u skladu sa zakonom postavljenim okvirima.

1. Fizičko zdravlje shvaćeno je kao stanje fizičkog blagostanja, a ne samo kao odsustvo bolesti ili nesposobnosti.³²

2. Mentalno zdravlje definisano je kao ponašanje, mišljenje, govor, osećanje i raspoloženje pojedinca, njegov odnos prema sebi i drugima.³³

3. Socijalno zdravlje shvaćeno je kao sposobnost da se formiraju zadovoljavajući međuljudski odnosi, a odnosi se i na sposobnost prilagođavanja u različitim društvenim situacijama i sposobnost odgovarajućeg reagovanja u raznovrsnim okruženjima.³⁴

4. Životna sredina određena je kao skup prirodnih i stvorenih vrednosti čiji kompleksni međusobni odnosi čine okruženje, odnosno prostor i uslove za život.³⁵

8.1. Tema „Fizičko zdravlje“

Fizičko zdravlje shvaćeno je kao stanje fizičkog blagostanja, a ne samo kao odsustvo bolesti ili nesposobnosti. Tema „Fizičko zdravlje“ obuhvata ukupno **53** fotografije na kojima prevladavaju sledeće uže teme: zaštita fizičkog zdravlja, ishrana, sport i rekreacija.

8.1.1. Očuvanje fizičkog zdravlja

Fotografija koje su posvećene temi očuvanja fizičkog zdravlja ima ukupno 13, većinom su dokumentarnog karaktera i na njima su prikazane realne situacije iz života učesnica poput, na primer prizora i pogleda iz bolničke sobe, ruke učesnice koja vežba sa gumenom lopticom kako bi sprečila oticanje ruke nakon operacije dojke, oronula vrata i trošni zid čekaonice jedne zdravstvene ustanove u našoj zemlji i čist i uređen izlog dobro opremljene privatne apoteke kao kontrast.

Osim dokumentarnih fotografija, u ovu grupu spadaju i fotografije koje služe kao vizuelne reprezentacije razmišljanja učesnica na temu očuvanja fizičkog zdravlja, kao što je, na primer, fotografija šminke i kozmetičkih proizvoda pored

³² Član 2. stav 1. tačka 1. ZJZ

³³ Član 2. stav 1. tačka 10. ZJZ

³⁴ Član 2. stav 1. tačka 11. ZJZ

³⁵ Član 2. stav 1. tačka 7. ZJZ

kojih se nalaze jedna zdrava mandarina i jedan pokvaren limun, kao podsetnik da briga o zdravlju treba da ima prioritet u odnosu na staranje o spoljašnjem izgledu i lepoti. U simbolične fotografije spada i fotografija jednog crteža nepoznatog autora na kojem je prikazana žena koja sedi ispod drveta udubljena u sopstvene misli, dok su pored nje u balonima ispisane reči: „Bol, strah, mržnja, tuga, bes – pusti neka ode“, kojom je učesnica želela da podvuče povezanost između fizičkog i mentalnog zdravlja.

Jedna od fotografija prikazuje kutije i teglice sa lekovima i suplementima koje učesnica konzumira, naspram porodične fotografije nje, supruga i sina, čime istovremeno naglašava značaj savremene medicine, kao čuvara fizičkog zdravlja, sa jedne strane, i podrške članova porodice u svakom a posebno zdravstveno izazovnom trenutku, kao čuvara mentalnog zdravlja, sa druge. Zato što su na ovoj fotografiji u prvom planu predstavljeni lekovi i suplementi od značaja za telesno zdravlje, dok je porodični portret u pozadini, ona je svrstana u temu posvećenu očuvanju fizičkog zdravlja, premda na njoj provejava i motiv mentalnog zdravlja, ukazujući na njihovu isprepletanost i međusobnu uslovljenost.

Iz fotografija na temu „Očuvanje fizičkog zdravlja“ može se zaključiti da se učesnice suočavaju sa nizom izazova na tom planu. Iako su završile proces lečenja, činjenica da moraju ići na redovne kontrole, voditi više računa o svom fizičkom zdravlju nego ranije i živeti sa konstantnim strahom od mogućnosti recidiva bolesti, svakako u određenoj meri umanjuje kvalitet njihovog života. Na to ukazuju i Batrićević i Kubiček u radu o pravu na zdravlje i kvalitetu života žena obolelih i lečenih od raka dojke u Srbiji iz 2021. godine (Batrićević i Kubiček, 2021).

Istovremeno, može se uočiti nastojanje učesnica da strah i nelagodnost prevaziđu aktivnim i optimističnim pristupom i sagledavanjem preventivnih pregleda kao brige o sebi. Optimizam i želju za konstantnom odolevanju zdravstvenim izazovima oslikavaju i reči jedne od učesnica, Vesne: „*Na kraju, opet nekako ustanem iz svih tih silnih kreveta i postanem Roze dama puna života – ovde čak i na biciklu*“. Ovakav način suočavanja sa zdravstvenim problemima izraz je rezilijentnosti učesnica, koja ima veoma važnu ulogu u kvalitetu njihovog života i očuvanju mentalnog i fizičkog zdravlja (uporediti sa: Tadić i Batrićević, 2026). U prilog tome govore i reči jedne od učesnica, Domine,; „*Strah ne možemo potpuno izbeći, ali je bitno da on ne vlada nama*“.



Fotografija br 1. Domina Spasić, Loptica za oporavak, Beograd, 2025.

„Loptica je iz tog perioda. Vežbanjem sam uspela da sačuvam ruku-funkcionalna je i nema otoka. Prošle su 22 godine od moje operacije. Mnogo toga je iza mene i u meni. Ispunjava me da prenosim svoje iskustvo i pomažem ženama da lakše prebrode strahove koje svi imamo na početku lečenja i koje učimo da držimo pod kontrolom. Strah ne možemo potpuno izbeći, ali je bitno da on ne vlada nama.“



Fotografija br. 2. Vesna Radovanović i arhiv „Budimo zajedno“, Posle svega, Roze dama, Beograd, 2025.

„Klinički centar, Institut za onkologiju i radiologiju, Bel Medik, Dedinje i Sokobanjska. Nisu svi kreveti na ovim fotografijama. Na kraju, opet nekako ustanem iz svih tih silnih kreveta i postanem Roze dama puna života – ovde čak i na biciklu.“



Fotografija br. 3. Zorica Kubiček, Jedna bolnica u Srbiji, 2025.

„Ovde se obavljaju redovni pregledi u jednoj od državnih bolnica u Srbiji. To je glavna, veoma posećena ambulanta u centru grada, prepuna pacijenata. Na vratima piše „Isključite mobilne telefone“ i „Ne ulazite bez poziva, sestra izlazi i uzima knjižice“. Važno je da ne ulazite bez poziva i da isključite mobilni telefon.“



Fotografija br. 4. Zorica Kubiček, Lepota i zdravlje, Beograd, 2025.

„Svi mi mislimo o lepoti i zakazujemo kod frizera, pedikira i manikira, a niko ne misli da zakaže preglede i dok tako čekamo, desi nam se onaj limun tamo. Dok smo posvećeni trivijalnim i nebitnim stvarima, vreme prolazi. To je poruka koju mi i inače šaljemo kao udruženje: 'Pregledaj se na vreme, vodi računa o zdravlju.' To se ne vidi, ali kad dođe trenutak, onda se vidi.“



Fotografija br. 5. Zorica Kubiček, Najveća podrška zdravlju, Beograd, 2025.

„Ovo je pravo na zdravlje. Sve ovo sam uključila u fotografiju zato što je to bila najveća podrška mom zdravlju. Porodica i jeste najveća podrška. Trebalo bi da bude najveća podrška i u zdravlju i tokom bolesti. Kazaljke na 5 minuta do 12 pokazuju da je krajnje vreme da mislimo o zdravlju, a ovo su suplementi koji nam u tome pomažu. Violina simbolizuje umetnost, a i ona doprinosi zdravlju.“

Fotografije i narativi vezani za ovu temu takođe pokazuju da učesnice uviđaju koliko je telesno zdravlje povezano sa mentalnim. One ističu podršku porodice kao presudan korak ka vraćanju i održavanju zdravlja. Govoreći o fotografiji svoje porodice, jedna od učesnica, Zorica istakle je:

„Ovo je pravo na zdravlje. Sve ovo sam uključila u fotografiju zato što je to bila najveća podrška mom zdravlju. Porodica i jeste najveća podrška“.

Slična zapažanja imale su i učesnice drugih *photovoice* istraživanja na ovu temu, koje su takođe na svojim fotografijama naglašavale značaj porodice kao faktora podrške (videti, na primer: Erden, Celik i Karakurt, 2025)

Sve učesnice istraživanja su članice udruženja „Budimo zajedno“, koje se bavi podizanjem svesti o značaju preventivnih pregleda. Iz njihovih narativa u vezi sa tom temom može se uočiti snažna želja da tu poruku prenesu što većem broju žena, kako bi im pomogle da ostanu zdrave, odnosno blagovremeno preduzmu lečenje ako je to potrebno. Osim toga, kod njih je prisutna izražena spremnost da svoje znanje i iskustvo u vezi sa bolešću nesebično podele sa drugim ženama koje prolaze kroz isti problem, kako bi im pomogle da ga lakše prevaziđu.

8.1.2. Ishrana

Na većini od ukupno 10 fotografija koje su svrstane u temu „Ishrana“ prikazana je zdrava hrana poput sezonskog voća i povrća, kao i domaćeg sira i kajmaka, a iz njihovih opisa može se zaključiti da učesnice istraživanja daju prednost zdravim namirnicama u svojoj ishrani, uz napomenu da ostale fotografije sugerišu da one u tom pogledu ipak nisu previše restriktivne. Posebno je interesantan par fotografija koje je jedna od učesnica priložila pod nazivom Moj „zdrav“ život, gde su na jednoj fotografiji prikazane sveže jagode i kajsije, dok je na drugoj činija puna sladoleda od jagode i vanile pored koje je pakovanje čokolade sa natpisom „Volim te“.

Diskutujući o ove dve koloritno usklađene ali tematski potpuno kontrastne fotografije, učesnice su se složile da se trude da konzumiraju zdrave namirnice, ali da se ne odriču umerenog uživanja u slatkišima i drugim sličnim proizvodima. Može se uočiti da su one više usmerene na to koja hrana je preporučljiva za njih jer se smatra zdravom, a manje na preterano stroga ograničenja u pogledu unošenja pojedinih vrsta namirnica. Jedna od učesnica priložila je fotografiju na kojoj je prikazan proces pravljenja galeta, a u opisu je istakla da joj povremeno pravljenje i konzumiranje domaćih kolača predstavlja zabavu i zadovoljstvo, dok je druga priložila fotografiju čaja i keksa iz kafića, povezujući konzumiranje ovih namirnica sa prijatno provedenim vremenom sa dragom osobom.

U tom smislu, učesnice istraživanja često sagledavaju ishranu u kontekstu društvenih okupljanja, provođenja vremena sa dragom osobom, zblizavanjem, toplinom porodičnog doma, a pripremu hrane kao opuštajuću i prijatnu aktivnost. Kada je reč o pripremanju zdravih obroka, interesantan je primer učesnice koja proizvodi porodično domaći sir i kajmak i koja je istakla koliko takva vrsta angažovanja pozitivno utiče na njeno raspoloženje, osim što za rezultat ima i zdrave namirnice. Slično njoj, druga učesnica istakla je da joj prija da gaji domaće povrće u svojoj bašti, ne zato što bi ono trebalo da bude zdravije, već zato što joj ta vrsta rada pričinjava zadovoljstvo.



Fotografija br. 6. Lidija Petrović, Zdrav i „Zdrav“ život, Beograd, 2025.

„Ovo je kao neki zdrav život. Mislim, zdrava hrana, kako da kažem. TO je sa pijace. U mojoj bašti nemam ništa ove godine. Ali, i ovo drugo je „zdrava hrana“. To mi je zadovoljstvo. Sladoled i čokolada.“



Fotografija br. 7. Mirjana Đorović Govedarica, Divlje maline, Kopaonik, 2025.

„Divlje maline koje rastu ispred kapije od naše kuće na Kopaoniku. Ukusnije su od običnih.“



Fotografija br. 8. Rada Maksimović, Tradicija i brend-prezentacija proizvoda, Karaula, Romanija, 2024.

„Dimljeni skorup kajmak, geografski zaštićeni brend Romanije. Proizvodi se pripremaju na tradicionalan način.“



Fotografija br. 9. Jablanka Manakoski, Galette, Beograd, 2025.

„Bio je sumoran dan kada sam pravila ove galete. Popravile su mi raspoloženje.“

8.1.3. Sport i rekreacija

Učesnice su priložile ukupno 30 fotografija na kojima su prikazane one same ili druge osobe kako upražnjavaju sportsko-rekreativne aktivnosti poput veslanja, vožnje bicikla, nordijskog hodanja, šetnje, plivanja, uređivanja dvorišta i bašte. Pored njih, zastupljene su i fotografije predmeta koji služe kao rekviziti za obavljanje tih aktivnosti - čamaca, vesala, štapova za nordijsko hodanje i sportske odeće.

Značajan deo fotografija iz ove grupe napravljen je na sportskim događajima, gde su se učesnice takmičile u sportovima poput nordijskog hodanja i veslanja. Sve fotografije napravljene su na otvorenim prostorima kao što su obale reka, plaže, dvorišta i bašte. U tom smislu svakako postoji određeno preklapanje između motiva zastupljenih na fotografijama obuhvaćenih ovom temom i onih sa fotografija svrstanih u temu „Priroda“.

Pošto se radi o grupnim sportovima koje učesnice upražnjavaju ne samo zbog zdravlja već i radi druženja, jasno je da se neki motivi zastupljeni na ovim fotografijama preklapaju sa onima koji se nalaze na fotografijama svrstanim u temu „Porodica i prijatelji“, naročito ako se ima u vidu da su mnoge žene na ovakvim aktivnostima stekle bliske i drage prijateljice sa kojima rado provode slobodno vreme i van sportskih događaja. Ipak, u ovoj grupi, sport i fizička aktivnost su centralni elementi.

Istraživanje je pokazalo da učesnicama prija da provode slobodno vreme u aktivnostima na otvorenom, te da nakon bolesti izdvajaju više vremena za šetnju, rad u bašti i rekreaciju. Otprilike jedna trećina učesnica je nakon oporavka od bolesti počela da upražnjava neku vrstu sportsko-rekreativnih aktivnosti – među kojima su najzastupljenije veslanje i nordijsko hodanje (uporediti sa: Batrićević i Kubiček, 2021). Neke su se i ranije zanimale za sport, dok su neke tu sklonost otkrile upravo nakon bolesti. One su istakle da takva vrsta aktivnosti značajno poboljšava njihovo raspoloženje, da ih ispunjava pozitivnom energijom i entuzijazmom. Osim toga, učesnice su podvukle koliko im znači osećaj zajedništva koji timski sportovi pružaju, što je i jedan od čestih motiva na fotografijama koje su priložile



Fotografija br. 10. Snežana Lakušić, Zajedništvo i snaga Pink dama, Beč, 2025.

„Nikada se nisam bavila sportom jer sam imala puno zdravstvenih problema. Počela sam da treniram nakon operacije raka dojke i sada sam aktivna u više sportova. Tu sam se pronašla, što govori o tome da nikada nije kasno da se čovek ostvari u onome za čim je oduvek žudeo. Prošle godine sam krenula da treniram nordijsko hodanje i ovo mi je 5. medalja u tom sportu. Ovo su ruke pink dama. To su žene koje su operisane kao i ja. Nas 6 je krenulo u ovu avanturu. Trka je bila u Beču i posvećena je ženama. Učestvovalo je nas 28 hiljada žena iz 105 nacija. Slika sa našim štapovima pokazuje zajedništvo i snagu.“



Fotografija br. 11. Snežana Lakušić, Svetsko prvenstvo u dragonboutu, Branderburg na Havelu, 2025.

„Ove godine su prvi. put roze dame iz celog sveta učestvovalе na svetskom nacionalnom takmičenju i pisale istoriju ovog sporta, koji je odličan za opuštanje, uživanje u prirodi, kao i fizičku i mentalnu snagu i opšte zdravstveno stanje.“



Fotografija br. 12. Rada Maksimović, Čamci koji čekaju na veslačice – Roze dame, Ada Ciganlija, Beograd, 2025.

„Posle operacije pronašla sam moje sigurno mesto u ovim čamcima, Veslanje kao terapija me je preporodilo i sada sa mojim Roze damama učestvujem u takmičenjima i osvajanju medalja.“



Fotografija br. 13. Snežana Lakušić, Avantura u nepoznato, Kraljevo, 2025.

„Na reci Ibar kod Kraljeva je dana 31.05.2025. godine, održano Državno prvenstvo i Euro kup u raftingu. Roze dame su osvojile 1. i 2. mesto na nacionalnom i 3. i 4. na Evro kupu. Po prvi put u istoriji srpskog raftinga, žene operisane od kancera dojke su učestvovala u trkama u rafting čamcima i tako pisale istoriju. Bilo je zahtevno, ali sam ponosna na sebe i svoje predivne drugarice, pobednice i carice. Sa mnogima od njih sam učestvovala u takmičenjima i u drugim sportovima.“

Svest o tome da su nakon bolesti uspele da savladaju fizički veoma zahtevne sportove prema njihovim rečima doprinosi izgradnji njihovog samopouzdanja. Osim toga, one su istakle i da smatraju sebe dobrim primerom i ohrabrenjem za druge žene koje trenutno prolaze kroz iskustvo raka dojke jer svojim aktivnim životom razbijaju predrasude o tome da osoba posle bolesti postaje pasivna, te da vodi manje dinamičan i zabavan život.

Pomenuti rezultati dobijaju na značaju ako se ima u vidu da postoje naučna istraživanja koja potvrđuju da redovna umerena fizička aktivnost može doprineti smanjenju rizika od recidiva raka dojke. Istraživanje koje su sproveli *Holmes* i saradnici pokazalo da umerena fizička aktivnost u vidu 3 do 5 časova šetnje na nedeljnom nivou može u znatnoj meri doprineti kvalitetu života žena koje su obolele i lečene od raka dojke, a samim tim i njihovom boljem zdravstvenom stanju (*Holmes i sar., 2005*).

Takođe, *Monninkhof* i saradnici su zaključili da fizička aktivnost umanjuje rizik od pojave raka dojke i to naročito onaj koji se javlja nakon menopauze, (*Monninkhof i sar., 2007*) što je posebno važno u kontekstu ovog istraživanja, budući da je prosečna starost učesnica ovog istraživanja 67 godina i 10 meseci. I istraživanje koje su sproveli *Ibrahim* i *Al-Homaidh* ukazuje na to da je fizička aktivnost u obrnutoj srazmeri sa rizikom od smrtnosti od raka dojke, makar kada je reč o pacijentkinjama sa estrogen-pozitivnim tumorima (*Ibrahim i Al-Homaidh, 2011*).

Prilikom razmatranja pozitivnih efekata fizičke aktivnosti na kvalitet života žena koje su preživele rak dojke, treba imati u vidu i nalaze istraživanja koje je pokazalo da i 2 godine nakon operacije dojke kod žena postoji smanjen nivo fizičke aktivnosti u većini segmenata života (*De Groef i sar., 2018*). Na ovom mestu je potrebno ukazati da je u slučaju učesnica ovog istraživanja prošlo mnogo više vremena od njihove operacije – u proseku 11 godina i 8 meseci, te da se može pretpostaviti da se kod njih spremnost za fizičku aktivnost vratila na raniji nivo.

8.2. Tema „Mentalno zdravlje“

Mentalno zdravlje definisano je kao ponašanje, mišljenje, govor, osećanje i raspoloženje pojedinca, njegov odnos prema sebi i drugima. Tema „Mentalno zdravlje“ obuhvata ukupno 120 fotografija na kojima prevladavaju sledeće uže teme: odnos prema sebi, romantična ljubav, vera, tuga i kreativnost.

8.2.1. Odnos prema sebi

Ukupno 13 fotografija koje oslikavaju odnos koji učesnice istraživanja imaju prema sebi zapravo su vizuelne reprezentacije njihovih percepcija sopstvene ličnosti, samopouzdanja i samoprihvatanja. Na 6 fotografija iz ove grupe nalaze se portreti ili autoportreti učesnica koji odišu dobrim raspoloženjem, samopouzdanjem i životnom radošću. Diskutujući o ovim fotografijama učesnice su se osvrnule na osećaj zahvalnosti koji ih obuzima pri pomisli kako su uspele da se izbore sa brojnim zdravstvenim poteškoćama i vrate normalnom životu i radu. Na primer, jedna od učesnica, Nađa opisala je to na sledeći način:

„Kada sam se razbolela, morala sam da pauziram sa glumom, što mi je teško palo. Ali, moje drugarice su organizovale da odigram svoju monodramu u prostorijama udruženja i bilo je sjajno. Kasnije sam je odigrala i pred ženama koje se leče na IORS-u. Smejale su se, popravilo im se raspoloženje, grlile su me. Iz zahvalnosti Bogu što sam nastavila da živim i radim, napisala sam pesmu Bože, neka me još“

Učesnice su često isticale da je iskustvo bolesti i lečenja na njih delovalo transformativno. One su promenile odnos prema sebi koju su osetile u smislu da su počele više da vode računa o sopstvenim osećanjima, željama, potrebama i uvidele da pozitivan odnos prema sopstvenoj ličnosti i prihvatanje sebe na jedan umeren način nije izraz samoljublja, već preduslov za kvalitetan život i dobre odnose sa bližnjima. U prilog tome govore i reči jedne od učesnica, Domine:

„Bolest me je opomenula i počela sam da razmišljam o tome šta mene čini srećnom, šta ja volim i šta mogu lepo za sebe da učinim. To ide jako teško, jer se navike teško menjaju. I okolina to nekad slabo prihvata. Videla sam u vreme lečenja da sve može funkcionisati i bez mene. Nikome život nije stao zato što nekoga nema. Onda, hajde da počnemo da se borimo za sebe, jer ako volimo sebe, volećemo i druge.“



Fotografija br. 14. Domina Spasić, Ako volimo sebe, Beograd, 2025.

„ Ovom fotografijom nisam htela da kao narcis prikažem sebe, nego da pokažem koliko smo mi svi ovde bili okrenuti ka drugima. U svemu tome zaboravili smo sebe “.

I druge učesnice su se složile da ih je bolest naučila da postave zdrave granice u odnosima sa bližnjima, kako bi očuvale svoje mentalno, ali i fizičko zdravlje, na šta su ukazali i Batrićević i Kubiček (Batrićević i Kubiček, 2021).

Na dve fotografije uslikani su predmeti (majica i drvena tabla) sa motivacionim natpisima koje učesnice vide kao veoma inspirativne i ohrabrujuće. Na jednom piše „Šta bih ja da mi nije mene?!“ Na drugom je na engleskom odštampana sledeća poruka „Učini to sada! Nekada kasnije postane nikad“). Motivacione poruke govore o samopouzdanju i optimizmu koje učesnice nastoje da uključe u svoj svakodnevni život. Jedna od fotografija iz ove grupe predstavlja stranicu iz časopisa za koji je učesnica dala intervju u vezi sa svojim životnim iskustvom i načinom na koji se suočila sa bolešću i oporavkom. Ispod njenog portreta, kao naslov novinskog članka ispisan je tekst: „Optimizam je lekovit“.

Dve fotografije prikazuju knjige koje učesnice rado čitaju i koje za njih predstavljaju izvor duhovnog blagostanja, poput, na primer dela Antoana de Sent Egziperija, Ive Andrića i Vladete Jerotića, ali i knjiga za samopomoć koje spadaju u žanr popularne psihologije. O ulozi takve literature, jedna od učesnica, Domina istakla je:

„Ove knjige su mi mnogo pomogle da se izborim sa svojim osećajem krivice i teškoćom da kažem ne, da shvatim kako to drugi doživljavaju i da moram sebe da stavim na prvo mesto. U njima sam nalazila potvrdu onoga o čemu sam razmišljala. Ima tu dosta stvari koje nam ukažu gde grešimo, šta je bolje, kako sebi pomoći. Mislim da je to dobar put. Naravno da se drugi opiru, ako su navikli na moju popustljivost, a ja sad odjednom kažem ne. Malo teže je išlo, ali ostala sam pri svome.“

Učesnice su ukazale na to da su bolest sagledale kao priliku za rad na sebi, kako u fizičkom tako i u duhovnom smislu, te da nastoje da čitaju literaturu koja ih na to podstiče. Okretanje duhovnosti kod žena koje su prošle ovo i slična iskustva zapaženo je i u drugim istraživanjima (videti na primer: Erden, Celik i Karakurt, 2025), s tim što je ono detaljnije istraženo u kontekstu vere i analizirano u odeljku posvećenom toj temi.



Fotografija br. 15. Mirjana Đorović Govedarica, Dete u meni, Beograd, 2025.

„Mного mi znači da čitam, a ovo su knjige kojima se uvek vraćam. Ne znam zašto, ali i sada volim Malog princa. Treba da ostaneš dete. I da gajiš to dete u sebi.“



U temu „Odnos prema sebi“ svrstana je i fotografija koja sadrži različite predmete za ulepšavanje, simbole ženstvenosti, ali i sat kao simbol protoka vremena. U opisu ove fotografije, učesnica, Nadežda, govori o tome na koji način prihvata promene u doživljavanju sebe i sopstvene ženstvenosti. Tema odnosa prema sopstvenoj ženstvenosti posebno je važna u kontekstu raka dojke, budući da ova bolest i njeno lečenje po pravilu podrazumevaju gubitak simbola ženstvenosti – kose (privremeno) i dojke (trajno). Ova tematika obrađena je u više naučnih radova, čiji su autori mahom saglasni da žene veoma teško podnose ove gubitke, te da ih gubitak kose čak može pogoditi i više nego gubitak dojke jer je uočljiv već na prvi pogled (uporediti: Hansen, 2007; Trusson i Pilnick, 2017).

Ipak, odgovor učesnice na fizičke promene kao tragove bolesti i vremena govori u prilog tome da se fokus sa telesne pomera na duhovnu lepotu žene, te da je ona ideal kome treba težiti. Okretanje ka duhovnosti, ka istraživanju lepote srca uočljiv je u njenim rečima zapisanim ispod fotografije br. 16. na prethodnoj stranici:

Fotografija br. 16. Nadežda Senić, Iznutra ostaje lepa, Beograd, 2025.

„Ne tugujem za lepotom. Već za lakoćom kojom je dolazila. Crvena ruža i trag karmine nisu poslednji dašci nečeg prošlog, već znakovi nečeg što još uvek postoji, ali se menja. Mali parfem koji je nekad pratio korake, sad stoji skoro prazan, ali ga ne bacam. Kao i uspomene: blede, ali ih čuvamo. Satić srce - vreme ne staje, ali u srcu se ponekad zadrži. U njemu traje ono što spolja polako prolazi. Prsten od čilibara - starinski sjaj, sada u patini. Srebro je potamnelo, ali toplina čilibara ostaje. Kao i žena: menja se spolja, ali iznutra ostaje lepa.“



Fotografija br. 17. Nađa Rodić, Gospode, hvala ti za sve, Beograd, 2025.

„Iz moje zahvalnosti, nastala je pesma „Bože, neka me još“. Taj izraz lica, to se vidi koliko sam srećna, blažena i spokojna.“

SNEŽANA CMILJANIĆ- MILOJEVIĆ

Član radne grupe
za podršku
pacijentima Instituta
za onkologiju i
radiologiju Srbije
ističe važnost
redovnih godišnjih
pregleda, ali i snagu
pozitivnog duha i
podrške prijatelja,
kako bi se dobila
bitka protiv raka



Optimizam je lekovit

Piše: **Marlja Erčić**
Foto: Gloria press

Žena pozitivnog duha, predsednik udruženja pacijenata "Društvo Ileo Srbije", Snežana Cmiljanić-Milojević (54), koja se i sama borila sa karcinomom debelog creva, danas je aktivista i pruža podršku onima koji ulaze u slične bitke.

- Danas u Srbiji živi oko 5.000 pacijenata sa izvedenom "stomom", hirurški poznatijom kao crevo na prednjem trbušnom zidu. Zavisno od toga šta je izvedeno, postoji ileo, kolo i urostoma. Osobe sa stomom spadaju u III grupu zavisnika od pomagala, odmah iza pacijenata na dijalizi i insulinu.

Osnovni ciljevi našeg udruženja su: obrazovanje, informacija i resocijalizacija. Udruženje pomaže da se nakon bolesti sigurnije i kvalitetnije nastavi život i uz nove prijatelje lakše prevaziđu predrasude i usamljenost.

Karcinom debelog creva dijagnostikovano joj je u trideset petoj godini, kada je obavljena i operacija, ali bitka je počela mnogo ranije.

- Dok sam studirala, dijagnostikovano mi je ulcerozni kolitis, a krajnji rezultat u trideset petoj godini bila je operacija stručnog tima doktora Krivokapića.

Snežana je u početku mislila da će lekovi biti dovoljni, ali je ubrzo završila u operacionoj sali, i te momente pamtiće celog života.

- U početku sam osećala stomachne bolove i grčeve, koje su pratili dijareja, hitna i bolna potreba za pražnjenjem, krv u stolici, malaksalost, gubitak telesne težine i zamor. Javila sam se lekaru, obavila preglede i dobila lekove. Rečeno mi je da se sa tim živi i da samo treba da vodim računa o ishrani i izbegavam stresne situacije. Međutim, u leto 1991, operisana sam i danas, osamnaest godina kasnije, ne mogu da izbacim iz glave sećanje na buđenje u šok sobi, tiho zujanje aparata koji me okružuju i bezbroj pitanja koja sam sebi postavljala poput: kako ću sada da živim? Da li ću moći da izlazim, putujem, vodim ljubav, imam decu?

Tokom prilično dugog bolovanja najveća podrška bili su joj pravi prijatelji, ali i ljubav koja je sasvim neočekivano ušla u njen život.

- Dugo sam bila na bolovanju. Veliku podršku u tim momentima imala sam od roditelja i kume Dani-

ce Marković. Uz pomoć dugih razgovora i šetnji radio mi se optimizam i volja da se uzdignem i zagrlim život. Bolest me je, igrom slučaja, zbližila sa sadašnjim dečkom Draganom. Upoznali smo se, postali prijatelji, pa partneri. On je na čelu Udruženja pacijenata Republike Srpske, pa često zajedno putujemo na simpozijume, kongrese, ali odlazimo i u kućne posete pacijentima.

Snežana ističe da ljudi treba da budu hrabri i da moraju znati kako stoma nije bolest već drugačiji način života. Ona je svoj radikalno promenila i redovno odlazi na preglede, što savetuje svima.

- Kod pacijenata, bez obzira na godine, obrazovanje i način života, postoji veliki strah od toga kako će okolina prihvatiti činjenicu o njihovoj bolesti. Neretko se zatvaraju u sebe i postaju depresivni. Ali moraju shvatiti da stoma nije bolest, već jednostavno drugačiji način života. Imati izvedenu stomu stvar je intimne i to treba poštovati. Moj život se promenio, ali trojni pregled i savetujem svima da posle četrdesete stolicne na skriveno krvarenje, a kolonoskopiju na tri do pet godina - poručuje ova hrabra žena.

Fotografija br. 18. Snežana Milojević Trivun, Intervju, Beograd, 2025.

„Pre 15 godina objavili su u časopisu „Gloria“ intervju sa mnom na 2 strane...

Tada, a i danas baš sam bila ponosna jer se kasnije javilo bezbroj žena koje su se osnažile da prihvate realnost života sa stomom“

8.2.2. Romantična ljubav

Vizuelne reprezentacije romantične ljubavi između muškarca i žene, bilo da je reč o ličnom iskustvu, bilo da je u pitanju tuđe iskustvo koje je iz nekog razloga inspirativno i osnažujuće, prisutne su na ukupno 23 fotografije. Neke od učesnica priložile su po jednu novu i jednu staru (arhivsku) fotografiju sebe i svog supružnika sa venčanja kako bi vizuelno predstavile dugotrajnost svoje ljubavi i braka i istakle njihovo istrajavanje uprkos brojnim životnim izazovima i nedaćama, uključujući i bolest. Većina njih naglasile su koliko im je podrška supruga/partnera značila tokom prolaska kroz lečenje i oporavak i koliki značaj za njih ima i u sadašnjem trenutku.

Osim fotografija supružnika/partnera, pod temu „Romantična ljubav“ podvedene su i stare fotografije na kojima su prikazani parovi (rođaci i/ili prijatelji učesnica) čije priče su one smatrale naročito inspirativnim. Pod ovu temu uvrštene su i fotografije koje romantičnu ljubav prikazuju na simboličan način, kao što je na primer, serija od 3 fotografije jedne učesnice na kojima je prikazan par golubova ili fotografija gramofona sa pločom i dve čaše.

Reči jedne od učesnica, Domine, govore u prilog tome da ljubav daje osećaj sigurnosti, da predstavlja najveći oslonac i ono :

„Podsetile su me (ptice) Da je ljubav osnov svega. Kako ptice imaju ovde svoju ljubav, tako imamo i mi. To je ono što nas, bar mene, a mislim većinu nas, drži. Najveći oslonac - ljubav, a samim tim i sigurnost nalazim u okviru svoje porodice. Isto tako, gde god ima ljubavi, gde god se ona ispoljava, tu se osećam sigurno.“

Fotografije učesnica na kojima prevladavaju motivi romantične ljubavi oslikavaju značaj koji ona ima u njihovom životu, a posebno u smislu sagledavanja supružnika/partnera kao izvora podrške kako tokom procesa lečenja, kao i kasnije u životu, što potvrđuju i druga istraživanja posvećena ovoj tematici (uporediti: Batrićević i Kubiček, 2021). O značaju harmoničnog bračnog života za uspešno lečenje i kvalitetan život nakon bolesti govore i istraživanja koja potvrđuju da je rizik od samoubistva veći kod pacijenata obolelih od raka koji nemaju supružnika odnosno partnera (Zhou i sar.,2018; Grobman i sar., 2023).



Fotografija br. 19. Domina Spasić, Tamo gde je ljubav, Beograd, 2025.

„Gledala sam ih i pratila šta rade sa prozora svoje kancelarije. Najpre su otišli, pa se odvojili, pa se opet spojili. To me je asociralo na ono što zovemo sigurnost, na moje sigurno mesto. Da je ljubav osnov svega. Kako ptice imaju ovde svoju ljubav, tako imamo i mi. To je ono što nas, bar mene, a mislim većinu nas, drži. Najveći oslonac - ljubav, a samim tim i sigurnost nalazim u okviru svoje porodice. Isto tako, gde god ima ljubavi, gde god se ona ispoljava, tu se osećam sigurno.“



Fotografije br. 20. i 21. Dubravka Zrač, Ljubav koja traje, 1977. i 2025.

„Slike sve govore. To je bila 1977. godina, a ovo je danas. Ljubav koja traje. Na malim slikama piše - mir, osmeh i srce.“





Fotografija br. 22. Nađa Rodić, Moja ljubav i ja, Beograd, 2025.

„Moja ljubav i ja...dva umetnika, puno izgovorenih reči, i ovakvih i onakvih, i svakakvih...ali pola veka čvrsto spojeni i neraskidivi. Najčešće izgovorene reči... "Voli tebe tvoja Nađa"...Naslov jedne moje zbirke pesama glasi, "Oblaci u samoći plaču", te reči sve govore“

Fotografija br. 23. Lidija Petrović, Ljubav, Beograd, 2025.

Suprug i ja posle 45 godina braka



8.2.3. Vera

Temom „Vera“ obuhvaćene su ukupno 33 fotografije, na kojima su dominantni motivi lokacije, objekti i predmeti vezani za ispoljavanje religioznih osećanja, obavljanje verskih obreda, pohađanje verske službe i čitanje teološke literature, kao i fotografije koje ne sadrže religijska obeležja, ali prenose poruku takve prirode.

Na 14 fotografija prikazana je spoljašnjost a na 4 unutrašnjost verskih objekata – crkava i manastira, na 10 su prikazani različiti predmeti i detalji poput ikona, brojanica, Raspeća i krstića na lančiću, na 2 fotografije prikazane su lokacije hodočašća, a na jednoj teološka literatura.

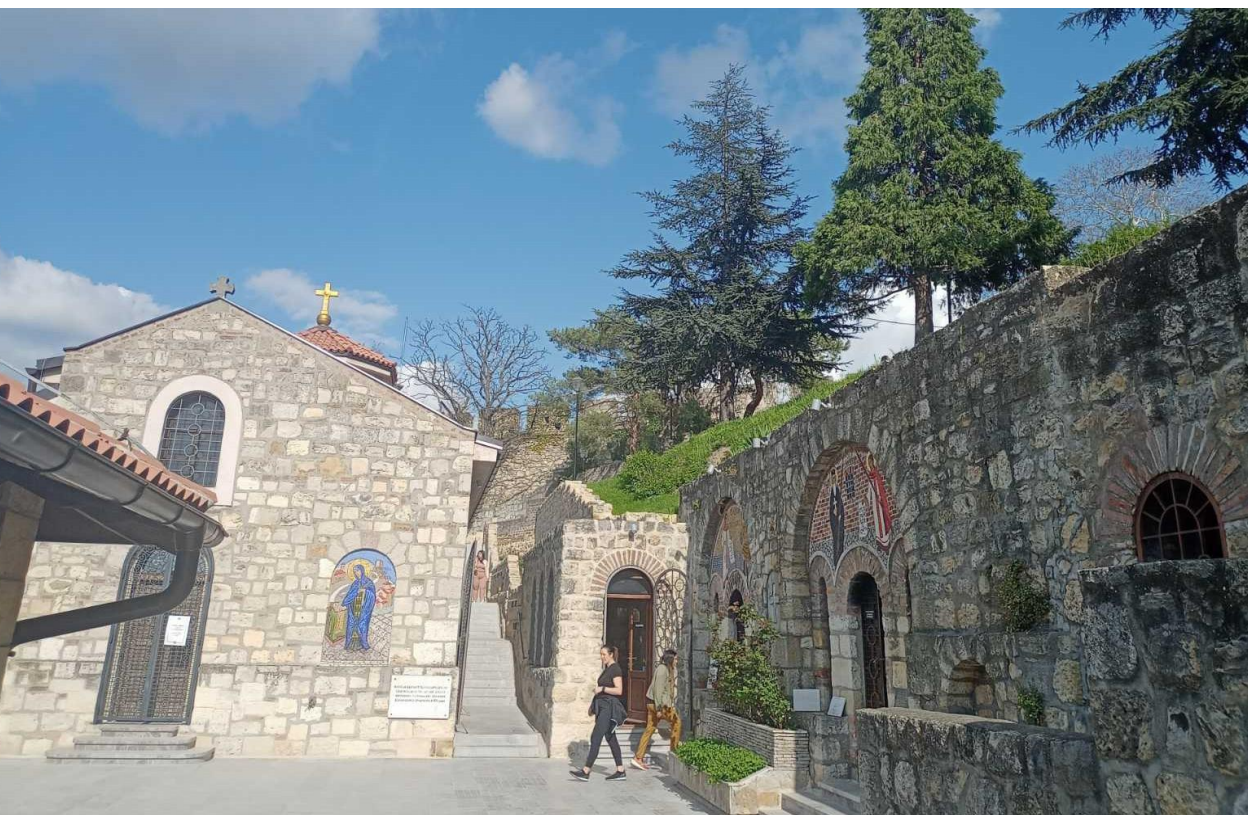
Još 2 fotografije, na kojima se ne vide religiozni simboli, svrstane su u ovu grupu zbog poruka koje šalju, a koje su duboko povezane upravo sa verskom tematikom. Na jednoj je prikazano parče plavog neba koje se promalja u uskom i dugačkom „kanjonu“ sačinjenom od visokih zgrada jedne od beogradskih ulica, kao simbol vere u to da uvek postoji izlaz iz teške situacije kada čovek skrene pogled ka nebu. Na drugoj je predstavljen plamen male okrugle dekorativne sveće koja, iako po izgledu ne odgovara tradicionalnim svećama kakve se pale u crkvama i manastirima, ovde ima simboliku sećanja na preminule drage osobe.

Analizirajući fotografije sa verskom tematikom, neke od učesnica su istakle da ih je iskustvo bolesti podstaklo da se okrenu veri i liturgijskom životu. Neke učesnice koje su već bile krštene doživele su bolest kao impuls koji ih je podstakao da se više posvete veri i duhovnosti, dok su neke, koje nisu bile krštene, odlučile da to učine tokom ili nakon lečenja. U oba slučaja, učesnice su svoj duhovni preobražaj doživele kao početak novog života, što im je ulilo nadu, snagu i optimizam. Tako je jedna od učesnica, Nadežda opisala:

„U manastiru Jovanja sam 2016. godine prvi put nakon završetka lečenja raka dojke pristupila ispovesti i svetoj tajni pričešća. Taj dan i taj čin je ostao upisan u moje biće kao početak novog života. Zato sam želela da se na tom mestu 8 godina kasnije zahvalim Bogu. Rođendan, manastirska slava, vera, zahvalnost i život. Sve se tog dana spojilo na nečujno slavlje svetosti i duše.“
Fotografija br 24. na narednoj stranici



Učesnice koje su verujuće, doživele su bolest kao veliko iskušenje, nastojeći pri tome da iz vere crpu snagu a iz molitve nadu za svoje telesno izlečenje i duhovno isceljenje. Slična zapažanja o nemerljivom značaju vere i duhovnosti na putu lečenja i oporavka žena obolelih od raka dojke iznose i *Erden, Celik i Karakurt* u svojoj *photovoice* studiji o psihosocijalnim implikacijama operacije dojke (Erden, Celik i Karakurt, 2025). Osim toga, one su naglasile da im vera pruža osećaj sigurnosti, koji je od izuzetnog značaja za sveopšte fizičko i mentalno zdravlje i kvalitet života.



Fotografija br. 25. Ivanka Divković Miletić, Sveta Petka, Beograd, 2025.

„Crkva svete Petke na Kalemegdanu, fotografisana tokom jedne subotnje šetnje sa prijateljima. Sveta Petka je slava udruženja „Budimo zajedno“, čija sam članica. To je i moje i naše sigurno mesto – tamo se svi osećaju dobro.“



Fotografija br. 26. Snežana Lakušić, Verujem, Manastir Ostrog, 2025.

„Niko nije izašao iz ovog hrama Božijeg a da nije bio isceljen, a da se nije osetio snažnijim, jačim, jednostavno pobednikom. . I ovog puta su molitve bile upućene mojoj porodici,, mojim unučićim i, mojoj deci. “

O razmerama značaja vere u čovekovom životu i pokretačkoj snazi koju mu može uliti čak i u najtežim trenucima govore i sledeće Nadeždine reči uz fotografiju br. 27. na narednoj stranici na kojoj su prikazana poluotvorena vrata manastira Rakovica u Beogradu, koji je ona posećivala tokom procesa svog lečenja, kako bi pronašla mir, utehu, hrabrost i duhovno okrepljenje. Fotografija nosi simboličan naslov „Kapija nade“.

„Manastir Rakovica je bio moje utočište dok sam se lečila od raka dojke. Ovo su vrata male crkve, posvećene Uspenju Presvete Bogorodice, kojoj sam se obraćala svaki dan dok sam prolazila kroz bolest i lečenje.

Ta vrata su za mene vrata isceljenja i kapija nade. Tu sam molila za ozdravljenje, ali i za mir, prihvatanje bolesti i hrabrost. Tad sam naučila da mir može da živi u čoveku čak i kada ga napadaju najteže nevolje.“

Većina učesnica istakla je da doživljava intenzivan osećaj duboke zahvalnosti Bogu što im je pružio drugu šansu u životu i mogućnost da izmene sebe i svoj život na bolje. Svest o zahvalnosti prožima njihovu svakodnevicu i pozitivno se odražava na njihovo raspoloženje, međuljudske odnose i optimizam, na šta je ukazano i u delu posvećenom odnosu prema sebi, gde je navedeno kako je jedna od učesnica, Nađa, napisala pesmu prožetu zahvalnošću.

Zahvalnost je sagledana kao značajan motivacioni faktor za niz životnih aktivnosti, uključujući i humanitarni rad, kojem su se mnoge učesnice ovog istraživanja posvetile u okviru udruženja žena obolelih i lečenih od raka dojke „Budimo zajedno“ kako bi savetom, prenošenjem svojih iskustava i podrškom pomogle drugim ženama koje su se našle u sličnoj situaciji.





Fotografija br. 28. Nadežda Senić, Brojanica, Beograd, 2025.

„Brojanica sa Hristovog groba u Jerusalimu. Poklon je od meni bliske i drage rođake. U trenucima kada imam veliku muku i nevolju ili neko od mojih bližnjih, uzmem je u ruke i molim Hrista za pomoć. Tada osećam mir i snagu, kao da je Isus tu kraj mene. Ona za mene predstavlja veru, nadu i ljubav.“

Fotografija br. 29. Ivanka Divković Miletić, „Pogledaj u nebo iznad oblaka“, Beograd, 2025.

„Ove zgrade izgledaju kao kad se čovek nađe u nekom tesnacu, a onda pogleda gore i ugleda parče plavog neba i vidi neki izlaz. „Pogledaj u nebo iznad oblaka“, pesma Nevernih beba koju mnogo volim. To simbolizuje i veru u sebe, koja je jako važna, možda i na prvom mestu. Ako nemamo veru u sebe, ne vredi nam sve okolo što imamo. Taj komadić neba mi govori da kad se nađeš u nekoj situaciji, kad te pritisne sa svih strana, moraš pronaći neko parčence neba koje će te vući ka nekom boljitku, ka nečem pozitivnijem u životu.



8.2.4. Tuga i nezadovoljstvo

Na ukupno 13 fotografija podvedenih pod temu „Tuga i nezadovoljstvo“ zastupljene su vizuelne reprezentacije osećanja proisteklih iz traumatičnih doživljaja poput stvarnog ili potencijalnog gubitka drage osobe, prisilnog napuštanja mesta stanovanja i nestajanja objekata za koje se vezuju prijatna osećanja i uspomene, kao i nezadovoljstva pojedinim okolnostima u društvu. Motivi zastupljeni na ovim fotografijama. U tom smislu, može se reći da se tuga u ovom slučaju izjednačava sa spoznajom o nužnosti odvajanja od neke osobe, lokacije ili objekta, odnosno strahom da bi tako nešto moglo da se dogodi.

Kada je reč o gubitku drage osobe, učesnice su se osvrnule na svoja iskustva gubitka roditelja ili straha da bi zbog starosti roditelja tako nešto moglo da se desi u bliskoj budućnosti, ali i na suočavanje sa smrću drugih članova porodice i bliskih ljudi. Na fotografijama su prikazani albumi sa fotografijama preminulih prijateljica, članica udruženja žena obolelih i lečenih od raka dojke „Budimo zajedno“, ime preminule drage osobe ispisano ružičastom satenskom trakom na crnom papiru, fotografija preminulih roditelja. O pomešanim osećanjima u vezi sa sećanjem na drage osobe govore reči jedne od učesnica, Domine:

„Ovo je moj prvi album, koji sam dobila od drugarice, koja mi je kasnije postala i kuma. Kad sam ga punila, to je bila sreća, moji mladi lepi dani. Posle toga dolazi teže vreme – gubitak dragih osoba, koje nisam mogla da prebolim. Taj album sam godinama krila sama od sebe, jer kad ga otvorim istovremeno osetim radost i tugu. Radost što su sačuvane uspomene i osobe kojih više nema, a tuga što su nestali oni koji su mi najviše značili.“

Na jednoj od fotografija koje prikazuju tematiku odvajanja od nekadašnjeg mesta stanovanja nalazi se napušteni objekat u jednoj od bivših jugoslovenskih republika, u malom mestu odakle je jedna od učesnica došla u Srbiju nakon sukoba na tim prostorima tokom devedesetih godina. Na drugoj je prikazan memorijalni kompleks Gazimestan, podignut na Kosovu i Metohiji u znak sećanja na Kosovsku bitku. Fotografisala ga je jedna od učesnica koja je bila primorana da napusti svoj dom na Kosovu i Metohiji kao interno raseljeno lice.

Obe fotografije svedoče o vezanosti autorki za određeni prostor i bolu koji im je zadalo njegovo prisilno napuštanje. Na kraju, učesnice su pod temu „Tuga“

podvele i fotografije na kojima je dokumentovano nestajanje pojedinih objekata iz njihovog okruženja, za koje ih vezuju posebno lepa osećanja i drage uspomene.



Fotografija br. 30. Dubravka Zrač, Kuća koje više nema , Selo između Knina i Zadra, 2019.

„Napuštena seoska škola između Knina i Zadra, u kojoj je moj suprug radio kad sam ga upoznala pre 49 godina. Veliki deo detinjstva provela sam u tom selu. Šta god se dešavalo, dešavalo se kod škole. Provela sam puno dana u toj školi i sa njim i sa decom. Najpre su me znali kao Dubravku, a kasnije kao suprugu razrednog starešine. On je bio omiljen u školi. Zgrada je stara preko 100 godina, i sad dođe neko da to sruši. U toj školi je odgojeno akademika, ministara, doktora nauka... Danas tamo živi jako malo ljudi.“



Fotografija br. 31. Nadežda Senić, Ruka u ruci, Beograd, 2025.

„Ruka moje majke u mojoj ruci. Stara, tanka, uvenula kao cveće pred koje smo je položile. Moja majka vene, polako tiho dostojanstveno. U toj ruci je ceo njen život – godine brige, rada nežnosti, čutanja i davanja. Nekada je ona držala moju malu ruku i bila mi oslonac. Vodila me, štitila, podizala. Danas ja držim njenu. Danas sam ja njen oslonac. I ta razmena, ta tiha smena snage, to je ljubav. U toj njenoj uveloj ruci i pored uvelog cveća ja vidim nešto večno. Starost ne umanjuje ljubav. Naprotiv, čini je još dubljom, tišom, jačom. Dok držim njenu ruku držim sve ono što jeste, sve ono što je bila i još uvek jeste. To je moj način da joj uzvratim ljubavlju koja ostaje i kada snaga odlazi.“

Imajući u vidu da kod osoba koje se suočavaju sa malignim bolestima postoji povišena verovatnoća pojave depresije, anksioznosti, pa čak i samoubistva naročito tokom prvih godina nakon dijagnoze, (Dourado i sar., 2025) tema „Tuga i nezadovoljstvo“ dobija posebnu težinu jer može ukazati na potencijalne faktore rizika u tom smislu. Istovremeno, fotografije i narativi učesnica i njihova spremnost da svoja osećanja podele jedna sa drugom oslikavaju njihovu rezilijentnost u smislu sposobnosti da uprkos izazovima nastave sa svojim redovnim životnim tokovima.

Osim pomenutih motiva gubitka voljenih ljudi ili straha da bi se to moglo dogoditi, prinudne promene mesta stanovanja, suočavanja sa nestajanjem dragih mesta, fotografije na kojima dominira motiv tuge i diskusija o njima otvorile su niz novih pitanja i ukazale na postojanje mnoštva faktora koji nisu neposredno vezani za bolest, ali koji mogu negativno uticati na kvalitet života pre, tokom i posle nje. Među njima veliki značaj ima i osvrt na traume izazvane oružanim sukobima i drugim društvenim neprilikama i turbulencijama, govori u prilog tome da su neke od učesnica osim bolesti izložene i različitim oblicima viktimizacije što ih čini osobito ranjivim.

8.2.5. Kreativnost

Predmeti nastali kao rezultat kreativnog rada, bilo samih učesnica, bilo drugih osoba, kao i aktivnosti vezane za proizvodnju umetničkih predmeta i ručnog rada i konzumiranje umetničkih sadržaja predstavljeni su na **38** fotografija svrstanoj u temu „Kreativnost“. Na ovim fotografijama nalaze se slike i drugi umetnički predmeti koji su dela nekih od učesnica, kao i njihovi ručni radovi poput, na primer štrikanog džempera. Osim toga, na nekim od fotografija iz ove grupe predstavljene su i aktivnosti vezane za konzumiranje umetničkih sadržaja poput na primer izložbi, koncerata i pozorišnih predstava i samih tih sadržaja poput na primer umetničkih slika ili drugih umetničkih predmeta.

Tu spadaju i fotografije na kojima su prikazani predmeti i prizori koji su privukli pažnju učesnica istraživanja zahvaljujući svojoj estetskoj vrednosti i učinili da se one osećaju prijatno. Ono što je posebno interesantno kod fotografija iz ove teme jeste da one svedoče o nastojanju učesnica da u svom okruženju primete i zabeleže detalje koji imaju određenu estetsku vrednost, naglašavajući da im to popravlja raspoloženje. Osim estetske, pojedini predmeti koji su se našli na ovim fotografijama za učesnice imaju i sentimentalnu vrednost, budući da ih asociraju na lepe trenutke iz detinjstva ili mladosti.

Učesnice koje se bave kreativnim hobijima poput štrikanja, heklanja, dekupaža i slikanja, istakle su da im te aktivnosti popravljaju raspoloženje i čine da se osećaju prijatno. Činjenica da kreativni hobiji pozitivno deluju na mentalno zdravlje, te da ublažavaju simptome stresa, anksioznosti i depresije, uvećavajući zadovoljstvo i kvalitet života je potvrđena i od strane drugih autora (videti: Cleary i sar., 2025). Isto važi i za umetničko izražavanje, za koje je utvrđeno da može doprineti poboljšanju rezilijentnosti i psihičkog blagostanja (Zarobe i Bungay, 2017), ali i doprineti unapređenju mentalnog i fizičkog zdravlja (Jensen i Bonde, 2018).

Osim toga, jedna od učesnica je priznata glumica i uvažena književnica, tako da u njenom slučaju kreativne aktivnosti poput pozorišta i literarnog izražavanja predstavljaju profesiju, za koju je više puta istakla da je ispunjava i usrećuje.



Fotografija br.32. Snežana Milojević Trivun, Moji cvetni motivi, Beograd, 2025.

„Sve slike koje slikam poklanjam prijateljima. Sad sam počela i da ih uramljujem. To su moji motivi „iz glave“. Sklapam boje koje se meni dopadaju.“



Fotografija br. 33. Jablanka Manakoski, Od tegle do ukrasa, Beograd, 2025.

„Volim tako da se izražavam. Nisam slikar po profesiji, ali me jako ispunjava. Primenom nekoliko tehnika - lepljenja, bojenja i oslikavanja, tegla od Nes kafe je dobila novo ruho.“



Fotografija br.34. Jablanka Manakoski, Štrikanje sa pogledom, Beograd, 2025.

„Moja dnevna soba je tog dana bila moje sigurno mesto. I inače je. Ima pogled na zelenilo i tamo štrikam. Džemperić je za moju unučicu, koja mnogo voli pletene stvari.“



Fotografija br. 35. Lidija Petrović, Šta mi oboji dan, Beograd, 2025.

„Male radosti su dovoljne da mi osveže dan. Leptirić je detalj na jednoj kući pored koje svakodnevno prolazim. Fasciniraju me njegove lepe i jake boje i zato ga uvek pogledam.“



Fotografija br. 36. Nađa Rodić, I ovo sam ja, Beograd, 2025.

„Kao glumica, stalno sam okružena ulogama koje sam odigrala. Koliko je tu bilo radosti i lepote. Prva ljubav mi je porodica, a druga pozorište i beskrajno sam srećna zbog toga.“



Fotografija br. 37. Ivanka Divković Miletić, Obojimo svoj život kako želimo, Beograd, 2025.

„Često posećujem Konak kneginje Ljubice. To mesto za mene ima poseban značaj – stalna postavka, događaji, izložbe... Od svih fotografija koje sam tamo napravila, ova mi se naročito dopala. Pomislila sam kako svoj život možemo da obojimo onako kako želimo.“

8.3. Tema „Socijalno zdravlje“

Socijalno zdravlje shvaćeno je kao sposobnost da se formiraju zadovoljavajući međuljudski odnosi, a odnosi se i na sposobnost prilagođavanja u različitim društvenim situacijama i sposobnost odgovarajućeg reagovanja u raznovrsnim okruženjima. Tema „Socijalno zdravlje“ obuhvata ukupno **57** fotografiju na kojima su najzastupljenije dve uže teme: udruženja pacijenata i porodica i prijatelji.

8.3.1. Udruženja pacijenata

Na 28 fotografija, koliko je svrstano u temu „Udruženja pacijenata“ prikazane su osobe, predmeti i aktivnosti i povezane sa organizacijama pacijenata i njihovim društveno korisnim angažovanjem. Fotografije svih učesnica odnose se na rad udruženja žena obolelih i lečenih od raka dojke „Budimo zajedno“, dok se fotografije jedne od njih odnose na udruženje osoba koje imaju stomu, budući da je ona predsednica tog udruženja, a članica „Budimo zajedno“.

Fotografije pokazuju da udruženja pacijenata, kao što je „Budimo zajedno“ imaju veoma važnu ulogu u životu pacijenata, pre svega zato što im pružaju osećaj da su shvaćeni i prihvaćeni. Mnoge učesnice su se prilikom predstavljanja arhivskih fotografija iz rada udruženja osvrnule na to koliko je za njih značajan bio sam trenutak upoznavanja sa ostalim članicama i to iz više razloga. Pre svega, u udruženju im je pružena psiho-socijalna podrška kroz iskren, neposredan i otvoren razgovor sa ženama koje su već prošle sve što su one prolazile u tom trenutku. Osim podrške i saveta, na nove članice udruženja je veoma pozitivno delovalo i samo saznanje da postoje druge žene koje su prošle kroz iskustvo dijagnoze i lečenja raka dojke i koje su uspele da se nakon toga vrate svom normalnom životu. U tom smislu, one su videle udruženje kao izvor sigurnosti, ohrabrenja, pozitivne energije, nade u pozitivan ishod lečenja.



Highlights April 17, 2023



Fotografija br. 38. Vesna Radovanović, Šta je za mene udruženje „Budimo zajedno“, Beograd, 2023.

„Moj najemotivniji trenutak u mom Udruženju, osmeh i radost na licima mojih drugarica kada su me videle nakon skoro 2 godine odsustva zbog teske operacije srca. A, za mene je bilo iznenađenje taj doček, kako su mene, sa koliko osmeha, radosti, one dočekale. Kada sam došla kuci i pogledala snimak, dugo sam plakala od sreće što imam drugarice koje su napunile moje srce novom energijom. Onda sam videla koliko imam njihovu podršku i koliko me vole – i one mene i ja njih.“

Govoreći o fotografijama koje prikazuju rad udruženja pacijenata, učesnice su istakle kako humanitarno angažovanje igra veoma važnu ulogu u njihovom životu. One su posebno naglasile da im pružanje podrške drugim ženama koje prolaze kroz isto iskustvo kroz koje su i one same prošle ispunjava i nadahnjuje, dajući im osećaj smisla i svrhe (videti i: Batrićević i Kubiček, 2021). Sa druge strane, pokazalo se da ženama tokom lečenja izuzetno mnogo znači podrška drugih žena koje su nekada bile bolesne, jer između njih postoji uzajamno razumevanje (Capewell i sar. 2020.). U prilog tome govore i reči jedne od učesnica, Zorice uz fotografiju br. 39. na sledećoj stranici:

„Danas sam i ja ta koja pruža ruke ka drugima i pokušavam vratim svu dobrotu i podršku koju sam dobijala tokom mog lečenja. Bolest mi je donela nove prijateljice uz koje zajedno koračam sigurno iz dana u novi dan, nove energije i nove zagrljaje.

Ovde sam prikupila fotografije na kojima su trenuci najznačajniji za naše udruženje i neke osobe koje nažalost više nisu sa nama, a drage su mi. I to je jedno zajedništvo. Kad pogledam te fotografije, obuzme me toplina i setim se koliko toga smo zajedno prošle za ovih 6 godina koliko sam već u udruženju. A sve to ja posmatram i sećam se i budi u meni uspomene. I zato sam uspela da ovde stavim i svoj lik u ogledalu.“





Fotografija br. 40. Domina Spasić, Ljubav prema poslu i humanitarnom radu, Beograd, 2025.

„Moje velike ljubavi i zadovoljstva su i moj posao, ali i humanitarni rad i druženje u Udrugu. Zajedno čine da se u celini osećam dobro i ispunjeno. Koliko drugima doprinosim humanitarnim radom, toliko se i meni vraća, kroz naša druženja i aktivnosti, kroz sve ove godine. To meni prija. Zato tako i radim.“

8.3.2. Porodica i prijatelji

U okviru 29 fotografija koje spadaju u temu „Porodica i prijatelji“ prikazane su osobe koje učesnice smatraju za bliske i drage – njihovi roditelji, deca, unučići, kao i prijatelji i poznanici prema kojima gaje posebnu naklonost. Odrasli članovi porodice i prijatelji su za učesnice tokom procesa lečenja i oporavka mahom predstavljali izvor podrške i ohrabrenja, a takav odnos nastavio se do danas. Kada je reč o mlađim članovima porodice, pre svega se misli na njihove unučiće, može se istaći da oni za učesnice predstavljaju izvor velike radosti i životne energije, te da svaki trenutak proveden sa njima doživljavaju kao veoma dragocen.

O značaju porodice slikovito govore reči jedne od učesnica, Ivanke, napisane uz fotografiju velikog sivog kamena na kojem je naslagano nekoliko manjih belih i koji stoje u savršenom balansu:

„Veliki sivi kamen vidim kao neku osnovu koju u životu ili dobijemo ili ne. Malo ali stameno belo kamenje znači da ako smo odgojeni da se postavimo ispravno, možemo stajati uprkos vetru i kiši. To povezujem sa verom u porodicu. Porodica je osnova koja nam daje i ono što je dobro, a nekima nažalost i ono što nije. Prva vera je vera u porodicu, da sve potiče od osnova koje smo tu dobili. Ako nam usade neka viđenja, da znamo posle sami kroz život razlikovati dobre i loše stvari, to je veliki uspeh“

I u drugim istraživanjima posvećenim kvalitetu žena koje su se suočile sa rakom dojke se pokazalo da porodica, pa onda i prijatelji, imaju ključnu ulogu u pružanju podrške, uz ogradu da u nekim trenucima članovi porodice, uprkos dobroj volji, nisu uvek u mogućnosti da u potpunosti razumeju ženu koja je bolovala od ove bolesti (videti na primer: Erden, Celik i Karakurt, 2025), te da je oslanjanje na podršku i savete drugih žena koje su takođe bile bolesne takođe važno.



Fotografija br. 41. Snežana Lakušić, Ljubav u srcu, Beograd, 2025.

„Moja deca i unučići su ceo moj svet, kako u meni tako i oko mene. Donose mi veliku ljubav i radost. Njima sam veoma posvećena.“



Fotografija br.42. Lidija Petrović, Jedan selfi sa mojom unukom, Beograd, 2025.



Fotografija br. 43. Jablanka Manakoski, Moja unuka, Beograd, 2025.

8.4. Tema „Životna sredina“

Životna sredina definisana je kao skup prirodnih i stvorenih vrednosti čiji kompleksni međusobni odnosi čine okruženje, odnosno prostor i uslove za život. Tema „Životna sredina“ obuhvata ukupno **100** fotografija sa sledećim užim temama: priroda, životinje, sigurno mesto i lepi detalji iz okruženja.

8.4.1. Priroda

Fotografije koje su najbrojnije (ukupno 79) pripadaju temi „Priroda“ i mahom predstavljaju lokacije na otvorenom poput šuma, livada, planina, obala reka, ruralnog okruženja.

Jedan deo fotografija posvećenih tematici prirode odnosi se na predstavljanje lepih mesta na kojima učesnice vole da borave u slobodno vreme poput vikendica, letnjikovaca, izletišta, kao i šuma, livada, bašti, obala reka i mora. Učesnice su boravak u prirodi povezivale sa zdravstvenim boljitkom, ističući da nakon bolesti više vremena provode u prirodi, na otvorenom. Takođe su naglasile da prirodu posmatraju kao mesto za opuštanje i izvor pozitivne energije.

Na drugoj grupi fotografija iz ove teme na simboličan način je prikazana nepokolebljivost prirodnih sila i težnja živih bića koja su njen deo da žive, rastu i napreduju uprkos nepovoljnim okolnostima. Na takvim fotografijama prikazano je, na primer, cveće koje stoji u pukotini betonske ploče, mladice drveta koje rastu iz panja, drvo koje raste uprkos odsečenoj grani ili usamljeni cvet koji raste na livadi nadomak industrijske zone.

Posebno je inspirativno što su učesnice u prirodi nalazile sličnost sa svojim životom – kako u napredovanju uprkos poteškoćama, tako i u biljkama koje rastu iako su povređene ili im je slomljena grana. Osim toga, one su poredile promene u svom životu sa ciklusima koji vladaju u prirodi. Slična zapažanja zabeležena su i u *photovoice* istraživanju koje su sprovele *Erden, Celik i Karakur*, gde je jedna od učesnica priložila fotografiju drveća sa delimično opalim lišćem, poredeći sebe tokom perioda lečenja sa drvetom čije lišće možda jeste trenutno otpalo, ali koje uprkos tome opstaje i raste (Erden, Celik i Karakurt, 2025: 501).

Takvu metaforu možemo zapaziti i u rečima jedne od učesnica „Ružičastog kadra“, Zorice napisanim uz fotografiju starog stabla iz kojeg niču mladice:

„Proleće se uvek vrati. Iako se na ovom drvetu vide znaci njegove starosti, proleće mu daje nove šanse i ono postaje sve razgranatije. Dakle, nema kraja, sve lista, sve se menja i obnavlja. I mi smo promenile život posle operacije i lečenja i čini mi se da živimo kvalitetnije.“

Poređenje sa prirodom napravila je i učesnica istraživanja Nadežda, sledećim opisom takođe uz fotografiju starog drveta br. 44. pod nazivom „Život ide dalje“ na narednoj strani.

„Ovo drvo nosi priču o gubitku, ali i o snazi prirode da se prilagodi i nastavi da raste. Njegove rane su deo njega, baš kao što su i moje rane deo moje priče. Ovo je simbol preživljavanja i života koji ide dalje. Jer on je pustio još gore grane i život ide dalje bez obzira na to što smo negde odsečeni – negde su nas skinuli, na nekom delu. To je moja simbolika nedostatka dojke.“

Lekovito dejstvo prirode oslikavaju i duhovite reči jedne od učesnica, Nađe, napisane ispod fotografije crvenog cveća u njenoj bašti:

Zagrlimo jutro, zagrlimo sunce, zagrlimo novi dan... Lekovito je drvo, lekovit je miris poljskog cveća... Lekovite su mirisne ruže... Uдах, izдах, uдах, izдах... Napajaju nam dušu... Osmesi, osmesi i eto ti radosti, lepog života i sreće.

Pozitivne efekte prirode oslikavaju i reči Nadežde priložene uz fotografiju br. 45. pod nazivom „Moj zdrav život u tišini šume“ na narednoj strani:

„Boravak među drvećem, daleko od buke i gužve obnavlja me i vraća mi ravnotežu. Kada sam u šumi, osećam posebnu energiju, mir, tišinu i snagu koja dolazi sa prirodom. Trudim se da što češće budem okružena zelenilom jer je za mene to lek – i za telo i za dušu. Osobito to osećam jer živim okružena bukom, tramvajima, autobusima, automobilima i smogom.“







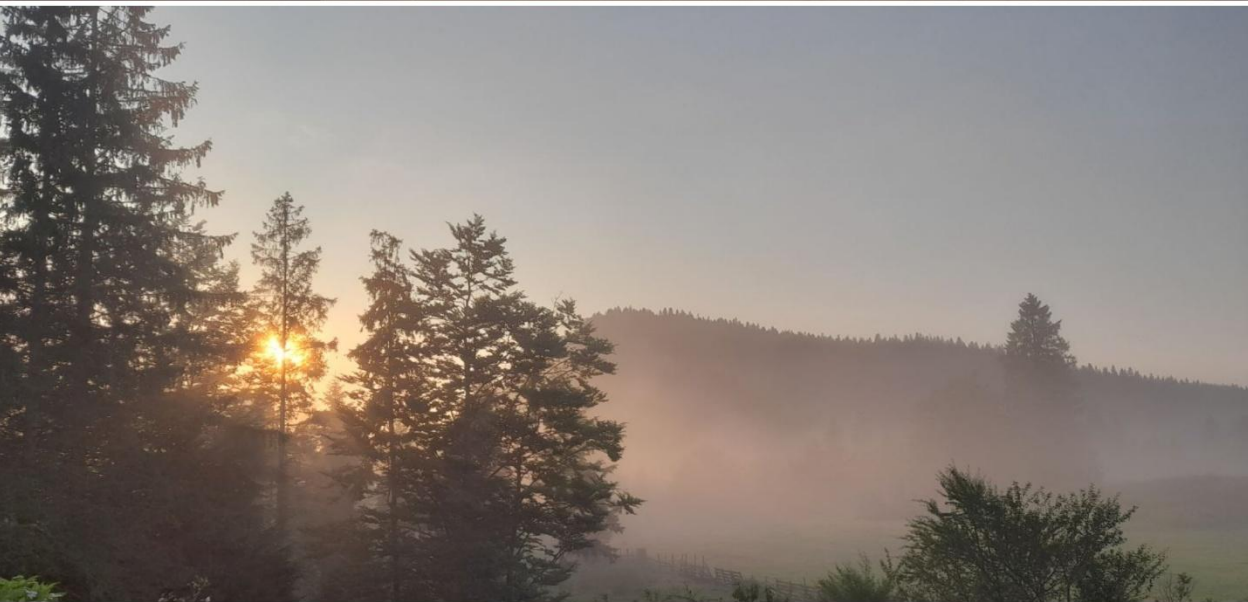
Fotografija br. 46. Vesna Radovanović, Nebo šalje podršku, Beograd, 2025.

„Moja poruka svetu oko mene, nebo šalje podršku“



Fotografija br. 47. Jablanka Manakoski, Da sam tamo, Tunis, 2024.

„Mnogo volim more. Samo da gledam u vodu me odmara psihički. Resetujem se totalno. Kad bih živela na moru, to bi bilo najlepše na svetu.“



Fotografija br. 48. Rada Maksimović, Jutra na Romaniji, Romanija, 2022.

„Ove fotografije su nastale 2022. godine, posle moje operacije. Dok sam bila na terapiji, vikende sam provodila kod mojih na Romaniji. Ustajala sam rano ujutru da bih prošetala i udisala svež vazduh. Sestri sam pomagala oko njene mini farme, terala sam krave na pašu. Ove fotografije imaju simboliku – izlazak sunca posle jutarnje magle je moj izlazak iz zdravstvenih problema.“

8.4.2. Životinje

Ukupno 14 fotografija koje su svrstane u temu „Životinje“ imaju za subjekte kućne ljubimce, domaće životinje i divlje životinje, bilo da pripadaju učesnicama istraživanja, bilo da o njima brinu druge osobe. Na njima su najzastupljeniji kućni ljubimci - psi i mačke, ali i domaće životinje (krave) i divlje životinje (jež) za koje su učesnice istraživanja posebno emotivno vezane i koje kod njih izazivaju osećaj nežnosti, ljubavi i pripadanja, podsećajući ih na vernost, posvećenost i ljubav i u međuljudskim odnosima.

Svoj odnos prema životinjama objasnila je jedna od učesnica, Lidija, prezentujući fotografiju svoje mačke:

„To je moja Cile koja je sa mnom bila 15 godina. Sama je došla i ostala kod nas. Imam osećaj da je ona mene čuvala. Jer ona je uvek spavala meni na grudima. Kad ja legnem, obavezno dođe i legne kod mene. Kad je bila korona, otkrila sam da ona ima tumor. Vodila sam je kod veterinara ali je bilo prekasno za operaciju. Živela je još možda mesec dana i onda je uginula. Tačno godinu dana posle toga sam ja otkrila da imam tumor. Od tada imam osećaj da je ona mene čuvala.“

Poznato je da interakcija sa životinjama ima blagotvorno dejstvo na čovekovo mentalno i fizičko zdravlje, da popravlja raspoloženje i ublažava simptome, stresa, depresije i anksioznosti, te se zbog toga životinje danas često uključuju u različite terapeutske aktivnosti (više o tome: Batrićević, 2019; Batrićević, 2021b). U tom smislu, one se mogu smatrati faktorom koji u znatnoj meri doprinosi kako mentalnom tako i fizičkom zdravlju.



Fotografija br. 49. Vesna Radovanović, Jež Ratko.

„Ovo je Ratko. On dolazi svako večer. Moja prijateljica ima kuću na moru. Ona okuplja sve moguće životinje. Uveče sipa hranu za mačke u tu činiju, i kad mačke završe sa hranom negde oko 1 sat noću, dođe Ratko i pojede sve od te hrane za mačke. I onda nestane.“



Fotografija br. 50. Dubravka Zrač, Za ceo život, Skradinsko jezero. 2020/2021

„Labudovi su jedne od retkih životinja koje imaju istog partnera za ceo život. To je ljubav do kraja. Labudovi simbolizuju i moj život jer sam 48 godina u braku. Prošli smo težak životni put – od bolesti, preko smrti, do ratova. I u dobru i u zlu bili smo zajedno. Uvek. To je veliko bogatstvo..“



Fotografija br. 51. Rada Maksimović, Majčinska ljubav, Karaula, Romanija, 2025.

8.4.3. Sigurno mesto

Na 7 fotografija na temu „Sigurno mesto“ prikazana su mesta i predmeti iz okruženja učesnica koje one vezuju za osećaj sigurnosti, spokoja, mira, koji čine da se osećaju bezbedno i zaštićeno. Mahom su u pitanju prizori iz njihovih domova, poput omiljene fotelje sa knjigom, natkasne pored kreveta sa slikama dragih osoba, kuhinje, zida sa fotografijama sa putovanja, ali i mesta koja ih podsećaju na mladost. Zajedničko im je što odišu atmosferom topline i intimnosti, što reflektuju prijatan ambijent, dobro raspoloženje i osećaj sigurnosti.



Fotografija br. 52. Snežana Milojević Trivun, Na Bistrici, Foča, 2025.

„Dvorište na reci Bistrici pokraj Foče, sa mojim Draganom. Tu je naša vikendica i svakog meseca provedemo tamo bar desetak dana i to nam daje energiju i snagu.“



Fotografija br. 53. Vesna Radovanović, Na putu do mog srećnog mesta, Bogovađa, 2023.



Fotografija br. 54. Mirjana Đorović Govedarica, Most moje mladosti, Raška, 2024.

„Most u Raškoj je moje sigurno mesto. Tamo sam rođena i provela veći deo mladosti. Na tom mestu prodišem i uveća mi se srce.“



Fotografija br. 55. Nadežda Senić, Siguran broj, Beograd, 2025.

„Kućni broj 488 – simbol doma, sigurnosti i lične istorije. Ta jednostavna oznaka čuva moje unutrašnje svetove. Tu sam najviše svoja, među poznatim mirisima, stvarima i tihim trenucima. Broj na zidu je izgreban, ofarban i zarđao, ali za mene večno svetli.“

9. ZAKLJUČAK ISTRAŽIVANJA „RUŽIČASTI KADAR“

Photovoice studija „Ružičasti kadar“ osvetljava veoma aktuelnu i važnu temu koja do sada u domaćoj naučnoj i stručnoj literaturi nije u dovoljnoj meri proučavana na kvalitativan, participatoran i kreativan način – iz ugla samih učesnica istraživanja. Reč je o različitim aspektima života žena nakon preživljavanja raka dojke, od kojih direktno zavisi kvalitet njihovog života i, u krajnjoj liniji, ostvarivanje njihovog prava na zdravlje, kao jednog od univerzalno zagarantovanih ljudskih prava.

Zbog svoje fizičke i emotivne ranjivosti, žene koje su prošle kroz brojne poteškoće tokom ozbiljne i teške bolesti, nalaze se u povećanom riziku od suočavanja sa nizom izazova, uključujući diskriminaciju i marginalizaciju u različitim oblastima života. Osim toga, potvrđeno je da postoji povećana verovatnoća da će one biti izložene raznovrsnim oblicima viktimizacije, uključujući i viktimizaciju od nasilja u porodici i partnerskim odnosima, što ovoj temi daje dodatan značaj i još jednu dimenziju – viktimološku.

Istraživački metod – *photovoice* omogućio je da se predmetna problematika sagleda na originalan i kreativan način – posredstvom fotografija i narativa samih učesnica istraživanja. Ukupno 13 učesnica priložilo je 330 fotografija na teme koje su same birale u saradnji sa autorkom istraživanja. Ovaj materijal poslužio je kao vizuelna reprezentacija njihovih iskustava i osećanja nakon bolesti, a zajedno sa njihovim autentičnim narativima, omogućio je ostvarivanje neposrednog i iskrenog uvida u njihovu stvarnost, što primenom klasičnih istraživačkih metoda nije uvek moguće postići.

Photovoice metod se u svetu već nekoliko decenija široko primenjuje, nalazeći posebno mesto u istraživanjima u oblasti zdravstvene nege i javnog zdravlja, budući da omogućava sagledavanje potreba pacijenata iz njihovog ugla, doprinoseći na taj način kreiranju javnih politika i praksi koje su sa njima usklađene. Na ovom mestu se treba podsetiti da se i prvo *photovoice* istraživanje bavilo pitanjem zdravlja žena, na šta je ukazano u odeljku posvećenom osnovama ovog istraživačkog metoda. Zbog toga je odabir ovog metoda kako sa stanovišta tematike, tako i sa aspekta učesnica istraživanja sasvim opravdan i prigodan. Učestvovanje žena u istraživanju koje se tiče njihovog zdravlja opravdano je kako

sa stanovišta feminističkih teorija (koje su pored dokumentarne fotografije i kritičke pedagogije, u teorijskoj osnovi *photovoice* metoda) tako i sa aspekta prava na participaciju, kao jednog od elemenata prava na zdravlje, koje, između ostalog, nalaže da se pacijentima omogući da aktivno učestvuju u kreiranju javnih politika i donošenju odluka iz oblasti zdravstva, kako bi one bile usklađene sa njihovim istinskim potrebama.

Akcioni karakter *photovoice* metoda odnosi se na njegovu društveno angažovanu komponentu, u smislu da se rezultati istraživanja dele sa javnošću na različite načine, od kojih najvažniju ulogu ima izložba fotografija, a sa ciljem podizanja svesti o predmetnoj problematici i iniciranja pozitivnih promena. Na kraju ovog istraživanja priređene su dve izložbe fotografija učesnica koje su imale veoma pozitivan odjek, a jedna od njih je bila i humanitarnog karaktera.

Istraživanje je potvrdilo polazne hipoteze, što je objašnjeno u narednim redovima.

Prva hipoteza, da akademska i stručna zajednica kao i šira javnost mahom svoju pažnju usmeravaju na medicinske aspekte raka dojke u smislu prevencije i lečenja ove bolesti, potvrđena je pre svega kroz fotografije i diskusije posvećene temi „Šta je za mene udruženje 'Budimo zajedno'?”. Usmeravanje pažnje na fizički aspekt bolesti potpuno je razumljivo i opravdano, imajući u vidu njenu težinu i ozbiljnost, ali se postavilo pitanje kvaliteta života žena i očuvanja njihovog zdravlja u periodu koji sledi nakon završetka lečenja. Tom prilikom su učesnice objasnile da nakon završetka lečenja žene nisu sigurne “šta dalje”, te da se u tom smislu najčešće obraćaju udruženjima građana koja okupljaju žene koje su takođe prošle kroz iskustvo raka dojke i koje su voljne da ga podele sa drugima kako bi im pružile pomoć i podršku. U tom smislu, oslanjanje na udruženja građana i podršku drugih žena ima veliki značaj, ali svakako nije na odmet da se pažnja nauke usmeri i na proučavanje i unapređivanje kvaliteta života žena nakon lečenja.

Druga hipoteza, da posledice raka dojke prevazilaze okvire medicine, čineći ga kompleksnom i višeslojnom pojavom koja duboko pogađa sve sfere života pacijenata, ugrožavajući ne samo opstanak već i kvalitet svakodnevnog života (na primer: fizičko zdravlje, mentalno zdravlje, emocionalno stanje, društveni život, finansijsko stanje, porodične odnose, potvrđena je kroz fotografije učesnica napravljenih na različite teme i dodatno potkrepljena njihovim narativima. Pre

svega, zapaženo je da se učesnice u svojim razgovorima o temama koje nisu neposredno povezane sa bolešću često vraćaju upravo na to iskustvo i način na koji se ono odrazilo na njihov život. Na primer, neke od učesnica su se osvrnule na to kako tokom lečenja nisu bile u mogućnosti da rade svoj posao, druge su istakle kako su se trudile da provode što više vremena u prirodi, dok su neke naglasile kako su vrlo brzo nakon bolesti uspele da se vrate aktivnom životu, uključujući i putovanja u daleke zemlje. Takođe je primetno da učesnice često svoj život dele na period pre i posle bolesti, ističući kako je iskustvo bolesti uticalo na to da promene pristup mnogim životnim pitanjima.

Treća hipoteza, da je pored adekvatnog medicinskog tretmana, podrška uže zajednice (porodice, prijatelja, kolega), ali i šire zajednice od ključnog značaja za uspešnost oporavka pacijentkinja potvrđena je kroz veliki broj fotografija članova porodice i prijatelja, kao i njihovih opisa u kojima su učesnice upravo naglašavale koliki značaj za njih ima prisustvo dragih ljudi u njihovom životu – kako tokom lečenja, tako i danas. Svojim fotografijama većina učesnica su pokazale da harmoničan bračni život, odnosno partnerski odnos ima važnu ulogu u njihovom psihičkom zdravlju i blagostanju. Slično se odnosi i na podršku prijatelja. Poseban značaj učesnice su pridale i pozitivnoj energiji koju u njihove živote unose najmlađi članovi njihovih porodica. Ovi navodi potvrđeni su i u drugim istraživanjima na ovu temu pomenutim u diskusiji.

Četvrta hipoteza, da brojni spoljni faktori uključujući, društvene, ekonomske, porodične i druge okolnosti, nerazumevanje okoline mogu negativno da se odraze na fizičko i mentalno zdravlje i kvalitet života pacijentkinja, najviše je potvrđena kroz fotografije i narative posvećene temi „Nije sve tako ružičasto“, gde su učesnice preispitivale različite okolnosti koje kod njih izazivaju osećanja poput tuge, nezadovoljstva, brige i straha. Kod osoba koje su prošle kroz iskustvo teške bolesti mogu javiti traumatski stres, depresija i anksioznost, kao i intenzivan strah od mogućnosti recidiva bolesti, što se veoma negativno odražava na njihovo mentalno a potom i fizičko zdravlje. Zato je bilo izuzetno važno ukazati na faktore koji tome mogu doprineti. Gubitak bliskih i dragih osoba, društvene turbulencije, prinudna promena mesta stanovanja, kao i konstantan strah od recidiva bolesti okolnosti su koje kod učesnica izazivaju najviše negativnih osećanja. Ipak, njihova spremnost da o njima govore, te da ih objasne i nastave svoj život uprkos njima,

govore u prilog njihovoj rezilijentnosti, koja ima veoma važnu ulogu u očuvanju zdravlja i kvaliteta života.

Peta hipoteza, da iskustvo raka dojke menja na bolje odnos pacijentkinja prema sebi, u smislu povećane brige za sopstveno fizičko i mentalno zdravlje i blagostanje i aktivnog rada na njegovom unapređenju, potvrđena je kroz fotografije i narative sa motivima vere i duhovnosti, sporta i rekreacije, humanitarnog rada, umetnosti, prirode. Fotografije sa motivima vere i duhovnosti veoma su zastupljene, a velika većina učesnica istakle su da ih je iskustvo bolesti podstaklo da se u većoj meri okrenu veri i duhovnosti, za koju smatraju da je u velikoj meri doprinela njihovom fizičkom ozdravljenju i duhovnom isceljenju. Motiv preobražaja, opstanka uprkos poteškoćama, pronalaženja lepote u nesavršenosti, vidljiv je na mnogim fotografijama posvećenim tematici prirodnog okruženja. Promenu oslikavaju i fotografije na kojima su učesnice prikazale sebe, ističući kako nakon bolesti više pažnje posvećuju svojim željama i potrebama i kako su naučile da postavе zdrave granice u odnosu sa drugima. Posvećenost humanitarnom radu i želja da se podigne svest zajednice o značaju prevencije, kao i nastojanje da se pruži podrška drugim ženama, takođe se javila kao posledica iskustva bolesti i veoma je izražena kod svih učesnica. Osećaj zahvalnosti prema Bogu, lekarima, ljudima koji su ih podržali takođe je veoma čest i prisutan motiv u narativima učesnica i prožima celokupan njihov odnos prema životu.

Šesta hipoteza, da se problemi i potrebe pacijenata na autentičan i holistički način najbolje mogu sagledati iz njihove sopstvene perspektive potvrđena je kroz mnoge fotografije i narative učesnica ovog istraživanja, imajući u vidu da one prikazuju njihovu stvarnost iz njihovog ugla – kroz njihove fotografije i narative na teme koje one smatraju relevantnim u okviru predmetne problematike.

Istraživanje je doprinelo da se mapiraju izazovi i prepreke sa kojima se suočavaju žene obolele i lečene od raka dojke tokom procesa lečenja i oporavka: nedostatak informacija o tome šta da rade nakon završenog postupka lečenja, oslanjanje na vaninstitucionalnu podršku nakon završenog procesa lečenja, strah od mogućnosti recidiva, različite društvene okolnosti.

Istraživanje je ukazalo na to da ovi izazovi utiču na kvalitet života, a samim tim i zdravlje i blagostanje žena obolelih i lečenih od raka dojke.

Istraživanjem su Identifikovani faktori koje žene obolele i lečene od raka dojke percipiraju kao pozitivne i ohrabrujuće tokom procesa lečenja i oporavka: podrška supružnika ili partnera, porodice, prijatelja i šire zajednice, vera i duhovnost, humanitarni rad, podrška drugih žena koje su prošle kroz isto iskustvo, boravak u prirodi, bavljenje sportom i rekreacijom, uživanje u kreativnim hobijima i umetnosti.

Kao i druga istraživanja koja podrazumevaju primenu photovoice metoda, i ovo je bilo usmereno na to da omogući učesnicima da ostvare određene benefite:

- da na kreativan način (putem fotografija i pisanja tekstova uz njih) izraze svoja mišljenja, stavove, osećanja, što je samo po sebi korisno za psihičko zdravlje i blagostanje i doprinosi osnaživanju učesnika istraživanja
- da sa širom javnošću i zajednicom, ali i sa bliskim licima na kreativan i nekonvencionalan način podele izazove sa kojima se susreću na svom putu oporavka, kao i ključne prepreke kada je u pitanju ostvarivanje prava na zdravlje kao osnovnog ljudskog prava
- da posredstvom vizuelne komunikacije edukuju zajednicu i podignu društvenu svest o tome na koji način im uža i šira zajednica može pružiti podršku u prevazilaženju pomenutih problema
- da se njihov glas čuje, odnosno da prikazivanjem vizuelne reprezentacije njihovih životnih izazova i onoga što im pomaže u prevazilaženju istih dopru ne samo do naučne, stručne i šire javnosti već i do kreatora javnih politika i donosilaca odluka.

Imajući u vidu sve prethodno navedeno, može se konstatovati da je istraživanje doprinelo stvaranju preduslova da se pravo na zdravlje i kvalitet života žena koje su preživele rak dojke potpunije shvati i sveobuhvatnije realizuje, pre svega kroz sagledavanje njihovih izazova i načina na koje ih prevazilaze i to kroz njihov objektiv, podizanje svesti javnosti o predmetnoj problematici i osnaživanje samih učesnica da javno izraze svoje potrebe, mišljenja i osećanja. Na kraju, nada je autorke istraživanja da je ono doprinelo i da se svako ko prolazi kroz isto ili slično iskustvo ohrabri poveden primerom 13 žena koje su u njemu učestvovala.

10. LITERATURA

1. Abma, T. A., i Schrijver, J. (2019). 'Are we famous or something?' Participatory Health Research with children using photovoice. *Educational Action Research*, 28(3), 405–426. <https://doi.org/10.1080/09650792.2019.1627229>
2. Ahn, M. H., Park, S., Lee, H. B., Ramsey, C. M., Na, R., Kim, S. O., Kim, J. E., Yoon, S., i Hong, J. P. (2015). Suicide in cancer patients within the first year of diagnosis. *Psycho-Oncology*, 24, 601–607. <https://doi.org/10.1002/pon.3705>
3. Alhaboby, Z. A., Barnes, J., Evans, H. i Short, E. (2019). Cyber-victimization of people with chronic conditions and disabilities: A systematic review of scope and impact. *Trauma, Violence, & Abuse*, 20(3), 398-415. <https://doi.org/10.1177/1524838017717743>
4. Alsaqqa, H.H. i Alwawi, A. (2025). Citizen science for research in public health: perspective. *Front Public Health*, 1594293. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1594293>
5. Anderson, C., Park, E.M., Rosenstein, D.L. i Nichols, H.B. (2018). Suicide rates among patients with cancers of the digestive system. *Psychooncology*, 27(9), 2274-2280. <https://doi.org/10.1002/pon.4827>
6. Anderson, K., Elder-Robinson, E., Howard, K., i Garvey, G. (2023) A Systematic Meth-ods Review of Photovoice Research with Indigenous Young People. *International Journal of Qualitative Methods*, 22. <https://doi.org/10.1177/16094069231172076>
7. Anguiano, L., Mayer, D., Piven, M. L. i Rosenstein, D. (2012). A Literature Review of Suicide in Cancer Patients. *Cancer Nursing*, 35(4), 14-26. <https://doi.org/10.1097/ncc.0b013e31822fc76c>
8. Adinia, N., i Chandra, K. (2019). Sharing Pictures, Bridging Barriers: The Use of Pho-tovoice to Increase Awareness of Women Refugees Issues in Jakarta. *Jurnal Komunikasi Indonesia*, 3(1), 5-17.
9. Annunziata, M.A., Muzzatti, B., Flaiban, C., Gipponi, K., Carnaghi, C., Tralongo, P., Caruso, M., Cavina, R. i Tirelli, U. (2018). Long-term quality of life profile in oncology: a comparison between cancer survivors and the general population. *Support Care Cancer*, 26, 651–656. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3880-8>
10. Arnold, M., Morgan, E., Rumgay, H., Mafra, A., Singh, D., Laversanne, M., Vignat, J., Gralow, J.R., Cardoso, F., Siesling, S. i Soerjomataram, I. (2022). Current and future burden of breast cancer: Global statistics for 2020 and 2040. *The Breast*, 66, 15-23. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2022.08.010>
11. Baker, T. i Wang, C. (2006). Photovoice: Use of a participatory action research method to explore the chronic pain experience in older adults. *Qualitative Health Research*, 16, 1405–1413. <https://doi.org/10.1177/1049732306294118>
12. Batrićević, A. (2019). *Druga šansa: rad osuđenika sa psima u KPZ Sremska Mitrovica*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
13. Batrićević, A. (2021a). Photovoice i (re)socijalizacija prestupnika. *Zbornik Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja*, 40(2-3), 21-40. <https://doi.org/10.47152/ziksi20212302>

14. Batrićević, A. (2021b). *Sloboda u krugu*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
15. Batrićević, A. i Kubiček, A. (2021). *The Right to Life and Quality of Living of Women Suffering and Recovered from Breast Cancer in Serbia*. In Pavlović, Z. (Ed.) Yearbook. No. 4, Human Rights Protection : Right to Life. Novi Sad: Provincial Protector of Citizens - Ombudsman ; Belgrade: Institute of Criminological and Sociological Research, 631-651.
16. Batrićević, A. (2025a). Prevencija prestupništva dece i mladih kroz primenu photovoice metoda: mogućnosti, izazovi i primeri dobre prakse. *Revija za kriminologiju i krivično pravo*, 63 (2), 9-31. <https://doi.org/10.47152/rkkp.63.2.1>
17. Batrićević, A. (2025b). The right to health from patients' perspective – the application of photovoice method in the context of health protection. In: Pavlović, Z. (Ed.) *The right to Health*. Belgrade: Institute of Criminological and Sociological Research; Novi Sad: Bar Association of Vojvodina; Branch of Serbian Academy of Sciences and Arts in Novi Sad, 45-72.
18. Baum, F., MacDougall, C., i Smith, D. (2006). Participatory action research. *Journal of Epidemiology & Community Health*, 60(10), 854–857. <https://doi.org/10.1136/jech.2004.028662>
19. Becker, H. S. (1974) Photography and sociology. *Studies in the Anthropology of Visual Communication*, 1(1), 3-26.
20. Berland G. (2007). The view from the other side– patients, doctors, and the power of a camera *The New England Journal of Medicine*, 357(25), 2533–2536. <https://doi.org/10.1056/NEJMp0706823>
21. Bjegović-Mikanović, V., Šantrić, J. i Overall, J. (Ur.) (2015). *Ljudska prava u zdravstvenoj zaštiti – priručnik za praktičare: Srbija*. Beograd: Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu.
22. Bray, F., Laversanne, M., Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R., Soerjomataram, I. i Jemal, A. (2024). Global cancer statistics 2022: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 74(3), 229-263. <https://doi.org/10.3322/caac.21834>
23. Breast Cancer Action. *In Memoriam: Charlotte Haley, Creator of the First (Peach) Breast Cancer Ribbon*, <https://www.bcaction.org/in-memoriam-charlotte-haley-creator-of-the-first-peach-breast-cancer-ribbon/>, 03.05.2026.
24. Brown, C., Harrison, D., Burns, H. i Ziglio, E. (2014). *Governance for health equity*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/137035/9789289000550-eng.pdf>, 05.05.2026.
25. Borrallo-Riego, Á., García-Mayo, M., Gil-Ordóñez, I., Domínguez-Sánchez, I., Guerra-Martín, M.D. (2025). Nursing Care to Reduce Suicide Risk in Cancer Patients: A Narrative Review of the Literature. *Nursing Reports*, 15, 265. <https://doi.org/10.3390/nursrep15080265>
26. Borić, N. (2021). Pravo na zdravlje u međunarodnom pravu. *Godišnjak Pravnog fakulteta u Sarajevu*, 64, 165-181.
27. Boudon, R. i Bourricaud, F. (1989). *A Critical Dictionary of Sociology*. Chicago: University of Chicago Press.

28. Bourdeau, M. (2026). Auguste Comte and the Origins of Social Science. In: Shan, Y. (Ed.) *History and Philosophy of the Social Sciences*. Cham: Springer, 11-30. https://doi.org/10.1007/978-3-032-08167-4_2
29. Brujić, M. (2017) Kratak uvod u istoriju antropologije fotografije. *Etnoantropološki problemi*, 12(1), 129-147. <https://doi.org/10.21301/eap.v12i1.6>
30. Buck, G., Ryan, K., i Ryan, N. (2023) Practicing lived experience leadership with love: Photovoice reflections of a community-led crime prevention project. *The British Journal of Social Work*, 53(2), 1117–1141. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcac174>
31. Budig, K., Diez, J., Conde, P., Sastre, M., Hernán, M. i Franco, M. (2018) Photovoice and empowerment: evaluating the transformative potential of a participatory action research project. *BMC Public Health* 18, 432. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5335-7>
32. Buse, K., Mays, N. i Walt, G. (2012) *Making health policy*. McGraw-Hill Education (UK).
33. Butschi, C., i Hedderich, I. (2021). How to Involve Young Children in a Photovoice Project: Experiences and Results. *Forum Qualitative Sozialforschung / Forum: Qualitative Social Research*, 22(1). <https://doi.org/10.17169/fqs-22.1.3457>
34. Cahill, S., Suarez-Balcazar, Y. (2012) Using Photovoice to Identify Factors that Influence Children’s Health. *The Internet Journal of Allied Health Sciences and Practice*, 10(2).
35. Cai, T., Verze, P. i Johansen, T. (2021). The Quality of Life Definition: Where Are We Going?. *Uro*, 1(1), 14-22. <https://doi.org/10.3390/uro1010003>
36. Canales, C. (2019). Participatory Diagnosis: A Methodology to Identify Felt Needs in Communities in Chile. *Conference: EDUHEM 2018 – VIII International conference on intercultural education and international conference on transcultural health: The Value of Education and Health for a Global Transcultural World*, 473-480. <http://dx.doi.org/10.15405/epsbs.2019.04.02.60>
37. Capewell, C., Ralph, S. i Symonds, M. (2020). Listening to Women’s Voices: Using an Adapted Photovoice Methodology to Access Their Emotional Responses to Diagnosis and Treatment of Breast Cancer. *Journal of Patient Experience*, 7(6), 1316-1323. <https://doi.org/10.1177/2374373520930463>
38. Cella, F. (1994). Quality of Life: Concepts and Definition. *Journal of Pain and Symptom Management*, 9(3), 186-192.
39. Cerón, A., Nierman, I., Ortiz, M. i Randall, L.M. (2024). “I won’t ever feel normal”: experience reported through photovoice by children with chronic kidney disease. *Pediatric Nephrology*. 40(3). 1-9. <https://doi.org/10.1007/s00467-024-06544-w>
40. Chang, K.K.P., Wong, F.K.Y., Chan, K.L., Wong, F., Ho, H.C., Wong, M.S., Ho, Y.S., Yuen, J.W.M., Siu, J.Y. i Yang, L. (2020) The Impact of the Environment on the Quality of Life and the Mediating Effects of Sleep and Stress. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(22), 8529. <https://doi.org/10.3390/ijerph17228529>
41. Chevalier, J. i Buckles, D. (2019). *Participatory Action Research: Theory and Methods for Engaged Inquiry (2nd Edition)*. London, New York: Routledge.

42. Cleary, M., Le Lagadec, D., Thapa, D. K., i Kornhaber, R. (2025). Exploring the Impact of Hobbies on Mental Health and Well-Being: A Scoping Review. *Issues in Mental Health Nursing*, 46(8), 804–814. <https://doi.org/10.1080/01612840.2025.2512006>
43. Collier, J.Jr., Collier, M. (1986). *Visual Anthropology: Photography as a Research Method*. Albuquerque: University of New Mexico Press
44. Conde, P., Rivera-Navarro, J., Gutiérrez-Sastre, M., González-Salgado, I., Franco, M. i Sandín Vázquez, M. (2024). Photovoice versus focus groups: a comparative study of qualitative health research techniques'. *Gaceta Sanitaria*, 38, 102423. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2024.102423>
45. Coemans, S., Raymakers, A. L., Vandenabeele, J., i Hannes, K. (2019). Evaluating the extent to which social researchers apply feminist and empowerment frameworks in photovoice studies with female participants: A literature review. *Qualitative Social Work*, 18(1), 37-59. <https://doi.org/10.1177/1473325017699263>
46. Cooper, C.B., Dickinson, J., Phillips, T. i Bonney, R. (2007). Citizen Science as a Tool for Conservation in Residential Ecosystems. *Ecology and Society*, 12(2), 11. <https://doi.org/10.5751/ES-02197-120211>
47. Čanković, S., Ač Nikolić, E., Čanković, D., Radić, I. i Harhaji, S. (2011). Kvalitet života - teorijski pristup. *Zdravstvena zaštita*, 40(5), 1-6. <https://doi.org/10.5937/ZZ1105001C>
48. Del Vecchio, D., Toomey, N. i Tuck, E. (2017). Placing Photovoice: Participatory Action Research with Undocumented Migrant Youth in the Hudson Valley. *Critical Questions in Education*, 8(4), 358-376.
49. Dimitrijević, V., Papić, T., Petrović, V., i Popović, D. (2024). *Međunarodno pravo ljud-skih prava (treće izmenjeno i dopunjeno izdanje)*. Beograd: Beogradski centar za ljud-ska prava
50. Den Broeder, L., Devilee, J., Van Oers, H., Schuit, A.J. i Wagemakers, A., (2018). Citizen science for public health. *Health Promotion International*. 33(3), 505–514. <https://doi.org/10.1093/heapro/daw086>
51. De Groef, A., Geraerts, I., Demeyer, H., Van der Gucht, E., Dams, L., de Kinkelder, C., van Althuis, S.D., Van Kampen, M. i Devoogdt, N. (2018). Physical activity levels after treatment for breast cancer: two-year follow-up. *The Breast*, 40, 23-28.
52. Dodman, D.R. (2003). Shooting in the city: An autophotographic exploration of the urban environment in Kingston, Jamaica. *Area*, 35, 293-304.
53. Dourado, J., Sameh Hany, E., Wignakumar, A., Horesh, N., DeTrollo, V., Gefen, R., Garoufalia, Z. i Wexner, S.D. (2025). Risk factors for suicide in patients with colorectal cancer: A Surveillance, Epidemiology, and End Results database analysis. *Surgery*, 178, 108866. <https://doi.org/10.1016/j.surg.2024.09.023>
54. Drainoni, M.L., Childs, E., Biello, K.B., Biancarelli, D. L., Edeza, A., Salhaney, P., Mim-iaga, M.J., i Bazzi, A.R. (2019). “We don't get much of a voice about anything”: perspectives on photovoice among people who inject drugs. *Harm Reduction Journal*, 16(61) <https://doi.org/10.1186/s12954-019-0334-2>

55. Đikanović, B. (2006). Victims and health - health consequences of violence against women. *Temida*, 9(3), 15-22. <https://doi.org/10.2298/TEM0603015D>
56. Evans-Pritchard, E.E. (1970). *The Sociology of Comte: An Appreciation*. Manchester: Manchester University Press.
57. Freedman, D. A., Pitner, R. O., Powers, M. C., i Anderson, T. P. (2014). Using photovoice to develop a grounded theory of socio-environmental attributes influencing the health of community environments. *British Journal of Social Work*, 44(5), 1301-1321. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcs173>
58. Ghosh, U., Bose, S., Bramhachari, R., Mandal, S. (2016). Expressing collective voices on children's health: photovoice exploration with mothers of young children from the Indian Sundarbans. *BMC Health Services Research*, 16(7), 625 (2016). <https://doi.org/10.1186/s12913-016-1866-8>
59. Đurić, S. (2007) *Fokus-grupni intervju*. Beograd: Službeni glasnik.
60. Đurić, S. i Paraušić Marinković, A. (2025). Photovoice, slike i reči u socijalnom kontekstu. *Sociologija*, 67(1), 71-88. <https://doi.org/10.2298/SOC2501071D>
61. Ebrahimpour, F., Mirlashari, J., Hosseini, A.S.S., Zarani, F., Thorne, S. (2021). Symbols of Hope on Pediatric Oncology Ward: Children's Perspective Using Photovoice. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*. 38(6), 385-398. <https://doi.org/10.1177/10434542211041934>
62. Erden, Y., Celik, H.C. i Karakurt, N. (2025). Women's body image after mastectomy: a photovoice study. *Support Care Cancer*, 33, 501. <https://doi.org/10.1007/s00520-025-09541-3>
63. Filipović, L. (2024). Donji rakurs u fotografiji: Očima jednog miša. Završni rad (stručni). Varaždin: Sveučilište Sjever - Sveučilišni centar Varaždin. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:551532>
64. Fleming, J., Mahoney, J., Carlson, E., i Engebretson, J. (2009). An Ethnographic Approach to Interpreting a Mental Illness Photovoice Exhibit. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23(1), 16–24. <https://doi.org/10.1016/J.APNU.2008.02.008>
65. Francés, F. i La Parra-Casado, D. (2019). *Participation as a driver of health equity*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
66. Freire, P. (1970). *Pedagogy of the oppressed*. New York: Seabury.
67. Freire, P. (2018). *Pedagogija obespravljenih*. Beograd: Eduka.
68. Fournier, B., Bridge, A., Pritchard Kennedy, A., Alibhai, A. i Konde-Lule, J. (2014). Hear our voices: A Photovoice project with children who are orphaned and living with HIV in a Ugandan group home. *Children and Youth Services Review*. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.03.03>
69. Fuente, I.M.dl., Pastor, A., Conde, P., Vázquez, M.S., Ramos, C., Bosque-Prous, M., Franco, M., i Sureda, X. (2021). Changes in perceptions of the alcohol environment among participants in a Photovoice project conducted in two districts with different socio-economic status. *PLOS ONE*, 16(8), e0254978

70. Gervais, M., Weber, S. i Caron, C. (2018). Guide To Participatory Feminist Research Abridged Version. Montreal: Institute for Gender, Sexuality, and Feminist Studies (IGSF), McGill University.
71. González-Granados, P., Valero, D., Oliván-Blázquez, B., i Mira-Aladrén, M. (2025). Inductive- and Deductive-Inspired Photovoice Use in Higher Education: Academic Performance, Satisfaction and Self-Efficacy. *Education Sciences*, 15(12), 1666. <https://doi.org/10.3390/educsci15121666>
72. Grobman, B., Mansur, A., Babalola, D., Srinivasan, A.P., Antonio, J.M. i Lu, C.Y. (2023) Suicide among Cancer Patients: Current Knowledge and Directions for Observational Research. *Journal of Clinical Medicine*, 12(20), 6563. <https://doi.org/10.3390/jcm12206563>
73. Hansen, H. P. (2007). Hair Loss Induced by Chemotherapy: An Anthropological Study of Women, Cancer and Rehabilitation. *Anthropology & Medicine*, 14(1), 15–26. <https://doi.org/10.1080/13648470601106335>
74. Harper, D. (2023). Visual Sociology (2nd Edition). Oxon, New York: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003251835>
75. Harvey, J.A. i Strahilevitz, M.A. (2009). The power of pink: cause-related marketing and the impact on breast cancer. *Journal of the American College of Radiology*, 6(1), 26-32. <https://doi.org/10.1016/j.jacr.2008.07.010>
76. Heilbron, J. (2017). Auguste Comte and the Second Scientific Revolution. In: Wervick, A. (Ed.) *The Anthem Companion to Auguste Comte*. London, New York: Anthem Press., 23-41.
77. Heller, S. i Johnson, W. (2012). *A History of Photography: From 1839 to the Present*. Cologne: Taschen.
78. Helm, S., Lee, W., Hanakahi, V., Gleason, K., McCarthy, K i Haumana (2015). Using photovoice with youth to develop a drug prevention program in a rural Hawaiian community. *American Indian and Alaska Native Mental Health Research*, 22(1), 1–26. <https://doi.org/10.5820/aian.2201.2015.1>
79. Hsiao, V., Chen, S., i Withers, M. (2020) Keeping at-risk youth at the center: lessons learned from a community-based participatory research Photovoice project in Taiwan. *Journal of Health and Caring Sciences*, 2(2), 167-179.
80. Holmes, M.D., Chen, W.Y., Feskanich, D., Kroenke, C.H. i Colditz, G.A. (2005). Physical Activity and Survival After Breast Cancer Diagnosis. *JAMA*, 293(20), 2479–2486. <https://doi.org/10.1001/jama.293.20.2479>
81. Hua, Q., Ye, L. (2026). Prevalence and Influencing Factors of Anxiety and Depression in Patients With Breast Cancer: A Meta-Analysis. *Actas Españolas De Psiquiatría*, 54(2), 528-44, <https://doi.org/10.62641/aep.v54i2.2167>
82. Huang, C.H., Humang, L.L., Padmalatha, S., Mudiyansele, K., Tsai, C.S. i Ku, H.C. (2026). Impact of cancer-related fatigue on quality of life and psychological health among patients with breast cancer undergoing adjuvant therapy in Taiwan. *European Journal of Oncology Nursing*, 81, 103131, <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2026.103131>

83. Humpage, L., Fozdar, F., Marlowe, J., i Hartley, L. (2019). Photovoice and refugee research: The case for a 'layers' versus 'labels' approach to vulnerability. *Research Ethics*, 15(3-4), 1-16. <https://doi.org/10.1177/1747016119864353>
84. Hunt, P. (2006). The human right to the highest attainable standard of health: new opportunities and challenges. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*, 100(7), 603-607.
85. International Agency for Research on Cancer (IARC) – World Health Organization. (2025, February 24). Breast cancer cases and deaths are projected to rise globally Press Release No. 361., https://www.iarc.who.int/wp-content/uploads/2025/02/pr361_E.pdf
86. Itzik, L. i Haviv, N. (2025). Rehabilitating Beyond Walls: The Role of Informal Spaces in Formal Programs among Young Rehabilitators. *Youth and Society (online first)* <https://doi.org/10.1177/0044118X251349558>
87. Jakupić, M. (2015). *Utjecaj pojedinog kadra na percepciju i privlačnost fotografije*. Završni rad (sveučilišni). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Grafički fakultet. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:216:991653>
88. Jensen, A., i Bonde, L. O. (2018). The use of arts interventions for mental health and wellbeing in health settings. *Perspectives in public health*, 138(4), 209-214. <https://doi.org/10.1177/1757913918772602>
89. Karimi, M. i Brazier, J. (2016). Health, Health-Related Quality of Life, and Quality of Life: What is the Difference? *Pharmacoeconomics*, 34(7), 645-649, <https://doi.org/10.1007/s40273-016-0389-9>
90. Kim, M.A., Yi, J., Sang, J., Kim, S.H. i Heo, I.Y. (2017). Experiences of Korean mothers of children with cancer: A Photovoice study, *Journal of Psychosocial Oncology*, 35(2), 128-147, <https://doi.org/10.1080/07347332.2016.1263265>
91. Kim, J., Harper, A., McCormack, V., Sung, H., Houssami, N., Morgan, E., Mutebi, M., Garvey, G., Soerjomataram, I. i Fidler-Benaoudia, M.M. (2025). Global patterns and trends in breast cancer incidence and mortality across 185 countries. *Nature Medicine*, 31, 1154–1162. <https://doi.org/10.1038/s41591-025-03502-3>
92. Langman, S. i Pick, D. (2018). *Photography as a Social Research Method*. Singapore: Springer Nature. <https://doi.org/10.1007/978-981-10-7279-6>
93. Latz, A. (2017). *Photovoice research in education and beyond*. New York and London: Routledge.
94. Lewis, S., Swoboda, A., i Ling, T. (2012) *Connecting the Dots. Photovoice with Aboriginal Youth. Our images. Our voices. Our community*, <https://bc.cmha.ca/wp-content/uploads/2016/07/Final-Draft-Photovoice-Book-June-5.pdf>, 06.05.2026.
95. Liebenberg, L. (2022). Photovoice and Being Intentional About Empowerment. *Health Promotion Practice*, 23, 267-273. <https://doi.org/10.1177/15248399211062902>
96. López, E.D.S., Eng, E., Randall-David, E. i Robinson, N. (2005). Quality-of-Life Concerns of African American Breast Cancer Survivors Within Rural North Carolina: Blending the

- Techniques of Photovoice and Grounded Theory. *Qualitative Health Research*, 15(1), 99-115. <https://doi.org/10.1177/1049732304270766>
97. Lorenz, L.S. i Kolb, B. (2009). Involving the public through participatory visual re-search methods. *Health Expectations*, 12(3), 262-274. <https://doi.org/10.1111/j.1369-7625.2009.00560.x>
 98. Lorenz, L. S. (2010a). Visual metaphors of living with brain injury: exploring and communicating lived experience with an invisible injury. *Visual Studies*, 25(3), 210-223. <https://doi.org/10.1080/1472586X.2010.523273>
 99. Lorenz, L. S. (2010b). Discovering a new identity after brain injury. *Sociology of Health & Illness*, 32(6), 862-879. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2010.01244.x>
 100. Lorenz, L. S. (2010c). Brain injury survivors: Narratives of rehabilitation and healing. In: Berger, R. (Ed.) *Disability in Society*. Boulder: Lynne Rienner Publishers, Inc.
 101. Lorenz L.S. i Chilingirian J.A. (2011). Using Visual and Narrative Methods to Achieve Fair Process in Clinical Care. *JoVE Journal*, 48., <https://doi.org/10.3791/2342>
 102. Lögdberg, U., Nilsson, B. i Kostenius, C. (2020) Young Migrants' Experiences and Conditions for Health: A Photovoice Study. *SAGE Open*, 10(2), <https://doi.org/10.1177/2158244020920665>
 103. Ma, X. (2023). Quality of Life: A Holistic Approach to Well-Being. *Internal Medicine and Medical Investigation Journal*, 8(2), 23-24.
 104. Marques, D., Silva, J. i Machado, R. (2024). Citizen Science: Exploring the underlying dimensions of citizen engagement and value co-creation through the lens of marketing. *Biological Conservation*, 296, 110711. <https://doi.org/10.1016/j.biocon.2024.110711>
 105. Matić, J. (2017). *Kratka istorija fotografije*. Beograd: Kulturni centar Beograda.
 106. Matise, T. (2024). History of Breast Cancer Awareness Month, https://rugcc.rutgers.edu/awareness_history/, 03.05.2026.
 107. McCutcheon, G. i Jung, B. (1990). Alternative perspectives on action research. *Theory into Practice*, 29(3), 144-151. <https://doi.org/10.1080/00405849009543447>
 108. McIntyre, A. (2003). Through the Eyes of Women: Photovoice and participatory research as tools for reimagining place. *Gender, Place & Culture*, 10(1), 47-66. <https://doi.org/10.1080/0966369032000052658>
 109. McDonald, L. i Capous-Desyllas, M. (2021). Navigating Ethical Issues in Photovoice: Balancing the Principles of Community-Based Participatory Research Ethics with Institutional Review Board Requirements. *Journal of Empirical Research on Human Research Ethics*, 16. <https://doi.org/10.1177/15562646211032777>
 110. McMahan, S.M. i Pederson, S. (2020). "Love and compassion not found Elsewhere": A Photovoice exploration of restorative justice and nonviolent communication in a community-based juvenile justice diversion program. *Children and Youth Services Review*, 117(1), 105306. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105306>

111. Maddox, K. (2024). The role of health policy in improving health outcomes and health equity. *Transactions of the American Clinical and Climatological Association*, 134, 200-213.
112. Milivojević, J., Kokić Arsić, A., Grubor, S., Savović, I. i Kanjevac Milovanović, K. (2012). Filozofija kvaliteta života i održivost ljudske zajednice. 7. Nacionalna konferencija o kvalitetu života, Festival kvaliteta, Kragujevac, 2012.
113. Monninkhof, E. M., Elias, S. G., Vlems, F. A., van der Tweel, I., Schuit, A. J., Voskuil, D. W., i van Leeuwen, F. E. (2007). Physical activity and breast cancer: a systematic review. *epidemiology*, 18(1), 137-157.
114. Moutselos, K. i Maglogiannis, I. (2020). Evidence-based Public Health Policy Models Development and Evaluation using Big Data Analytics and Web Technologies. *Medical Archives*, 74(1), 47-53. <https://doi.org/10.5455/medarh.2020.74.47-53>
115. Mysyuk, Y., i Huisman, M. (2020). Photovoice method with older persons: a review. *Ageing and Society*, 40(8), 1759-1787. <https://doi.org/10.1017/S0144686X1900024>
116. Mudiyansele, S.P.K., Tsai, Y.T., Liu, W.C., Tsai, Y.J. i Ko, N.Y. (2025). Breast cancer and suicide: a comprehensive systematic review and meta-analysis of suicidal behaviours mortality and risk factors among women with breast cancer. *Journal of Affective Disorders*, 376, 422-434. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2025.02.027>
117. Naumović, S., Brujić, M. i Mitrović, M. (2021). Uvod u antropologiju fotografije u Srbiji. *Glasnik Etnografskog instituta SANU*, 69(1), 151-171. <https://doi.org/10.2298/GEI2101151N>
118. Ng, C.G., Ting, S.Q., Saifi, R.A. i Kamarulzaman, A.B. (2023) Ethical Issues in Photovoice Studies involving Key Populations: A Scoping Review. *Asian Bioethics Review*, 16(1), 109-129. <https://doi.org/10.1007/s41649-023-00264-3>
119. Ninčević, M.M. (2025). Pedagogija Paula Freirea u odgoju i obrazovanju potlačenih i marginaliziranih skupina. *Obnovljeni Život*, 80(1), 51–63. <https://doi.org/10.31337/oz.80.1.4>
120. Novek, S., Morris-Oswald, T., i Menec, V. (2012). Using photovoice with older adults: some methodological strengths and issues. *Ageing and Society*, 32(3), 451-470. <https://doi.org/10.1017/S0144686X11000377>
121. O'Brien, G.L., Sinnott, S.J., Walshe, V., Mulcahy, M. i Byrne, S. (2020). Health policy triangle framework: Narrative review of the recent literature. *Health Policy Open*, 6(1), 100016. <https://doi.org/10.1016/j.hpopen.2020.100016>
122. Opalić, P. (2007) Pregled razvoja sociologije mentalnih poremećaja. *Sociologija*, 49(1), 1-16.
123. Owczarek, K. (2010). The Concept of Quality of Life. *Acta Neuropsychologica*, 8(3), 207-213.
124. Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights (OHCHR), World Health Organization (WHO) (2008) *Human Rights Fact Sheet No. 31 – The Right to Health*. Geneva: United Nations, <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>, 05.05.2026.
125. Padmalatha, S., Tsai, Y.T., Ku, H.C., Wu, Y.L., Yu, T., Fang, S.Y. i Ko, N.Y. (2021). Higher Risk of Depression After Total Mastectomy Versus Breast Reconstruction Among Adult Women with

- Breast Cancer: A Systematic Review and Metaregression. *Clinical Breast Cancer*, 21(5), 526-538, <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2021.01.003>
126. Palibroda, B., Krieg, B., Murdock, L. i Havelock, J. (2009). *A Practical Guide to Photovoice: Sharing Pictures, Telling Stories and Changing Communities*. Winnipeg, Manitoba: The Prairie Women's Health Centre of Excellence.
127. Pavićević, O., Ilijić, Lj. i Batrićević, A. (2020). *Susret društvenog i biološkog ozelenjavanje zatvorskih zajednica*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
128. Pavićević, O., Ilijić, Lj. i Batrićević, A. (2024). *Moralna i socijalna klima u zatvorima*. Beograd: Institut za kriminološka i sociološka istraživanja. <https://doi.org/10.47152/PrisonLIFE.D4.2>
129. Pašić, D. (2024). Težnja za emancipacijom kroz obrazovanje u svetlu kritičke teorije. *Napredak*, 165(1-2) 161-171, <https://doi.org/10.59549/n.165.1-2.8>
130. Pennacchini, M., Bertolaso, M., Elvira, M.M. i De Marinis, M.G. (2011). A brief history of the Quality of Life: its use in medicine and in philosophy. *La Clinica terapeutica* 162(3), 99-103.
131. Petrović, D. (2008). Akciono istraživanje – neka teorijska i praktična pitanja, u: Stojnov, D. (ur.) *Metateorijske osnove kvalitativnih istraživanja*. Beograd: Zepter Bookworld, 237-275.
132. Petrović, V. i Pokuševski, D. (2024). *Ljudska prava u Srbiji 2023: pravo, praksa i međunarodni standardi ljudskih prava*. Beograd: Beogradski centar za ljudska prava.
133. PhotoVoice (2023). The PhotoVoice Statement of Ethical Practice 2023 (PV23-01.2), <https://photovoice.org/wp-content/uploads/2026/04/PV23-01-4-PhotoVoice-Statement-of-Ethical-Practice.pdf>, 17.05.2026.
134. Potts, H. i Hunt, P. H. (2008). Participation and the right to the highest attainable standard of health. Colchester, Essex: University of Essex-Human Rights Centre, <https://repository.essex.ac.uk/9714/1/participation-right-highest-attainable-standard-health.pdf>, 05.05.2026.
135. Poudrier, J. i Mac-Lean, R.T. (2009). 'We've fallen into the cracks': Aboriginal women's experiences with breast cancer through photovoice. *Nursing Inquiry*, 16(4), 306–317.
136. Prčić, T. (2022). I skraćene i reči: akronimi u srpskom jeziku. *Južnoslovenski filolog*, 78(2), 429-466. <https://doi.org/10.2298/JFI2202429P>
137. Remmers, G., Tzovaras, B.G., Albert, A., Van Laer, J., Wildevuur, S., De Groot, M., den Broeder, L., Bonhoure, I., Magalhães, J., Assens, S.M., Torrents, E.G., Imre, B. i Covernton, E. (2024). Citizen Science for Health: An International Survey on Its Characteristics and Enabling Factors. *Citizen Science: Theory and Practice*, 9(1), 1–16.
138. Reeves, M. W. (2026). Exploring Power Dynamics in Participatory Action Research. *International Review of Qualitative Research*, OnlineFirst. <https://doi.org/10.1177/19408447261447>
139. Reljanović, M., Kovačević, L., Krstić, I., i Petrović, A. (2023). *Priručnik za primenu Međunarodnog pakta o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima*. Beograd : Ministarstvo za ljudska i manjinska prava i društveni dijalog.

140. Robinson, D., Renshaw, C., Okello, C., Møller, H. i Davies, E.A. (2009). Suicide in cancer patients in South East England from 1996 to 2005: a population-based study. *British Journal of Cancer*, *101*(1), 198-201. <https://doi.org/10.1038/sj.bjc.6605110>
141. Roine, E., Sintonen, H., Kellokumpu-Lehtinen, P.L., Penttinen, H., Utriainen, M., Vehmanen, L., a, Huovinen, R., Kautiainen, H., Nikander, R., Blomqvist, C., Hakamies-Blomqvist, L. i Saarto, T. (2021). Long-term health-related quality of life of breast cancer survivors remains impaired compared to the age-matched general population especially in young women. Results from the prospective controlled BREX exercise study. *The Breast*, *59*, 110-116. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2021.06.012>
142. Ronzi, S., Pope, D., Orton, L., i Bruce, N. (2016). Using photovoice methods to explore older people's perceptions of respect and social inclusion in cities: Opportunities, challenges and solutions. *SSM – Population Health*, *13*(2), 732-745. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2016.09.004>
143. Rose, G. (2023). *Visual Methodologies (5th Edition)*. Sage.
144. Rosenblum, N. (1989) *A World History of Photography*. Revised edition. New York: Abbeville Press.
145. Ross, C.E. (1993). Fear of victimization and health. *Journal of Quantitative Criminology*, *9*, 159–175. <https://doi.org/10.1007/BF01071166>
146. Schomberg, J., Teismann, T., Gerlach, A.L. i Cwik, J.(2025). Testing the predictions of the interpersonal-psychological theory of suicide in a sample of female cancer patients. *Support Care Cancer*, *33*, 1157. <https://doi.org/10.1007/s00520-025-10224-2>
147. Shannon, C.R. i Hess, S.R. (2019). Out but in: Exploring juvenile reentry through Photovoice. *International Journal of School and Educational Psychology*, *7*(1), 28-41. <https://doi.org/10.1080/21683603.2017.1356774>
148. Schalock, R.L., Brown, I., Brown, R., Cummins, R.A., Felce, D., Matikka, L., Keith, K.D. i Parmenter, T. (2002). Conceptualization, measurement, and application of quality of life for persons with intellectual disabilities: report of an international panel of experts. *Mental Retardation*, *40*(6), 457–70. [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(2002\)040<0457:CMAAOQ>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(2002)040<0457:CMAAOQ>2.0.CO;2)
149. Shi, J., Yang, Y., Guo, Y. i Ren, W. (2022). Suicide risk among female breast cancer survivors: A population-based study. *Frontiers in Oncology*, *12*, 986822. <https://doi.org/10.3389/fonc.2022.986822>
150. Serrano, F., Holocher-Ertl, T., Kieslinger, B., Sanz García, F. i Silva, C.G. (2014). *White Paper on Citizen Science for Europe*. Societize consortium, University of Zaragoza, Zentrum für Soziale Innovation, Tecnara, Universidade Federal Campina Grande, Universidade de Coimbra, Museu da Ciência da Universidade de Coimbra, [https://ec.europa.eu/futurium/en/system/files/ged/societize white paper on citizen science.pdf](https://ec.europa.eu/futurium/en/system/files/ged/societize_white_paper_on_citizen_science.pdf)
151. Simmons, J. i Swahnberg, K. (2021). Lifetime prevalence of polyvictimization among older adults in Sweden, associations with ill-health, and the mediating effect of sense of coherence. *BMC Geriatrics*, *21*, 129. <https://doi.org/10.1186/s12877-021-02074-4>

152. Smart, C. (2009). Shifting Horizons: Reflections on Qualitative Methods. *Feminist Theory*, 10(3), 295-308.
153. Smith, S.G., Basile, K.C. i Kresnow, M. (2022). The National Intimate Partner and Sexual Violence Survey: 2016/2017 Report on Stalking — Updated Release. Atlanta, GA: National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention.
154. Smith, E., Carter, M., Walklet, E. i Hazell, P. (2023). Investigating recovery from problem substance use using digital Photovoice. *Journal of Community Psychology*, 51, 1378–1393. <https://doi.org/10.1002/jcop.22957>
155. Smith, E., Carter, M., Walklet, E. i Hazell, P. (2024). Exploring the Methodological Benefits and Challenges of Utilising a Photovoice Methodology With Individuals in Recovery From Problem Substance Use. *Qualitative Health Research*, 34(10) 883–894. <https://doi.org/10.1177/10497323231217601>
156. Sonsteng-Person, M., García-Pérez, J., Copeland, V., Liévano-Karim, L., Abrams, D., Jarman, B., Marquardt, R., Taitingfong, S., Van Leeuwen, J. i Valdez, R. (2023). "What I Would Do to Take Away Your Pain": A Photovoice Project Conducted by Mothers of Children with Medical Complexity. *Qualitative Health Research*, 33(3), 204-219. <https://doi.org/10.1177/10497323221146047>
157. Suprpto, N., Sunarti, T., Suliyanah, Wulandari, D., Nuurul, Hasan, Syaiful, A., Alif i Mubarak, H. (2020) A systematic review of photovoice as participatory action research strategies. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 9(3), 675-683. <https://doi.org/10.11591/ijere.v9i3.20581>
158. Šijaković, I. (2017). Uvod u sociologiju. Banja Luka: Naučno udruženje Sociološki diskurs.
159. Tadić, V. i Batrićević, A. (2026). Psychosocial Adaptation and Quality of Life of Female Breast Cancer Survivors. *Journal of the Institute of Criminological and Sociological Research*, 45(1), 23-45.
160. Tehrani, S. O., Perkins, J. M., i Perkins, D. D. (2025). Health-related quality of life and perceptions of neighborhood physical and social environment in Tehran, Iran. *Cities & Health*, 9(1), 38–54. <https://doi.org/10.1080/23748834.2024.2365501>
161. The WHOQOL Group. The World Health Organization Quality of Life assessment (WHOQOL): Position paper from the World Health Organization. *Social Science and Medicine*, 41 (10), 1403–1409. [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(95\)00112-K](https://doi.org/10.1016/0277-9536(95)00112-K)
162. Trgovčić, S. (2018). Međunarodna solidarnost i pravo na zdravlje. *Jahr: Europski časopis za bioetiku*, 9(17), 69-85. <https://doi.org/10.21860/j.9.1.4>
163. Truitt, B. i Wrapp, M.K. (2023). *Photovoice: A Facilitator's Guide. Report #584*. Madison: Filene Research Institute.
164. Trusson, D. i Pilnick, A. (2017). The role of hair loss in cancer identity: perceptions of chemotherapy-induced alopecia among women treated for early-stage breast cancer or ductal carcinoma in situ. *Cancer Nursing*, 40 (2), <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000373>

165. Tulchinsky, T. i Varavikova, E. A. (2014). *The New Public Health (3rd Edition)*. London, Waltham, San Diego: Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-415766-8.00012-4>
166. van der Riet M, Boettiger M. (2009). Shifting Research Dynamics: Addressing Power and Maximising Participation through Participatory Research Techniques in Participatory Research. *South African Journal of Psychology*, 39(1):1-18. doi:[10.1177/008124630903900101](https://doi.org/10.1177/008124630903900101)
167. Ventegodt, S., Kandel, I., Ervin, D.A. i Merrick, J. (2016). Concepts of Holistic Care. In: Rubin, I.L., Merrick, J., Greydanus, D., Patel, D.R. (Eds.) *Health Care for People with Intellectual and Developmental Disabilities across the Lifespan*. Springer., 1935-1941. https://doi.org/10.1007/978-3-319-18096-0_148
168. Vicko, F. (Ed.) (2025). *Dijagnostikovanje i lečenje karcinoma dojke: nacionalni vodič dobre kliničke prakse*. Beograd: Ministarstvo zdravlja Republike Srbije.
169. Voorberg, W.H., Bekkers, V.J.J.M. i Tummers, L.G. (2015). A systematic review of co-creation and co-production: embarking on the social innovation journey. *Public Management Review*, 17(9), 1333–1357. <https://doi.org/10.1080/14719037.2014.930505>
170. Vukasović, D. (2018). Filozofija obrazovanja i kritička pedagogija u odnosu na subjekt. U: Kuburić, Z., Zotova, A. i Rujević, G. (Ur.) *Savremeni pristup filozofskim temama*. Novi Sad: Univerzitet u Novom Sadu, 185-195.
171. Vyssoki, B., Gleiss, A., Rockett, I.R., Hackl, M., Leitner, B., Sonneck, G. i Kapusta, N.D. (2015). Suicide among 915,303 Austrian cancer patients: who is at risk? *Journal of Affective Disorders*, 175, 287-91. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2015.01.028>
172. Yamin, A. (2005). The Future in the Mirror: Incorporating Strategies for the Defense and Promotion of Economic, Social and Cultural Rights into the Mainstream Human Rights Agenda. *Human Rights Quarterly*, 27, 1200-1244. <https://doi.org/10.1353/hrq.2005.0056>
173. Wang, C. i Burris, M. A. (1994). Empowerment through photo novella: portraits of participation. *Health education quarterly*, 21(2), 171-186. <https://doi.org/10.1177/109019819402100204>
174. Wang, C., Burris, M.A. i Ping, X.Y. (1996). Chinese village women as visual anthropologists: A participatory approach to reaching policymakers. *Social Science and Medicine*, 42(10), 1391-1400.
175. Wang, C. i Burris, M. A. (1997). Photovoice: concept, methodology, and use for participatory needs assessment. *Health education & Behavior*, 24(3), 369-387. <https://doi.org/10.1177/109019819702400309>
176. Wang, C. i Redwood-Jones, Y. (2001). Photovoice ethics: Perspectives from Flint photovoice. *Health Education & Behavior*, 28(5), 560-572 <https://doi.org/10.1177/109019810102800504>
177. Wang, C. (2003). Using Photovoice as a participatory assessment and issue selection tool: A case study with the homeless in Ann Arbor. In: *Minkler, M., Wallerstein, N. (Ed.) Community based participatory research for health*, 179-196. Jossey Bass/Wiley.
178. Wang, C., Morrel-Samuels, S., Hutchison, P., Bell, L., i Pestronk, R. M. (2004). Flint photovoice: Community-building among youth, adults, and policy makers. *American Journal of Public Health*, 94(6), 911-913.

179. Wang, C. (2006). Youth Participation in Photovoice as a Strategy for Community Change. *Journal of Community Practice*, 14(1-2), 147-161. https://doi.org/10.1300/J125v14n01_09
180. World Health Organization (WHO). (1946). Constitution of the World Health Organization. Geneva: World Health Organization, <https://apps.who.int/gb/bd/pdf/bd47/en/constitution-en.pdf> 04.05.2026.
181. World Health Organization (WHO). (1958). *The first ten years of the World Health Organization*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/37089>
182. World Health Organisation (WHO). (1998) WHOQOL User Manual. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HIS-HSI-Rev.2012.03>
183. World Health Organisation (WHO). (2012). World Health Organization Quality of Life (WHOQOL), <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/4c5cd94a-599e-450f-9141-4a21a7b74849/content>, 14.05.2026.
184. World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe. (2013) *Health 2020: A European policy framework and strategy for the 21st century*. Copenhagen: World Health Organization (WHO) Regional Office for Europe, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/326386/9789289002790-eng.pdf?sequence=1>, 05.05.2026.
185. World Health Organisation (WHO). (2025). *Leading causes of death, Serbia, World Health Organization*. <https://data.who.int/countries/688>
186. Yi, J., i Zebrack, B. (2010). Self-portraits of families with young adult cancer survivors: Using Photovoice. *Journal of Psychosocial Oncology*, 28 (3), 219–243. <https://doi.org/10.1080/07347331003678329>
187. Zaorsky, N.G., Zhang, Y., Tuanquin, L. *Bluethmann, S., M., Henry S. Park, H.S. i Chinchilli, V.M. (2019)*. Suicide among cancer patients. *Nature Communications*, 10, 207. <https://doi.org/10.1038/s41467-018-08170-1>
188. Zarobe, L., i Bungay, H. (2017). The role of arts activities in developing resilience and mental wellbeing in children and young people a rapid review of the literature. *Perspectives in public health*, 137(6), 337-347.
189. Zhou, H., Xian, W., Zhang, Y., Chen, G., Zhao, S., Chen, X., Zhang, Z., Shen, J., Hong, S., Huang, Y. i Zhang, L. (2018).. Trends in Incidence and Associated Risk Factors of Suicide Mortality in Patients with Non-Small Cell Lung Cancer. *Cancer Medicine*, 7, 4146–4155. <https://doi.org/10.1002/cam4.1656>
190. Zukin, J. (2024) *Use of photovoice with marginalized youth: a systematic review*. A clinical dissertation proposal submitted in partial satisfaction of the requirements for the degree of Doctor of Psychology, Pepperdine University Graduate School of Education and Psychology. <https://digitalcommons.pepperdine.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2527&context=etd>
191. Zvijer, N. (2012). Sociologija vizuelnog - mogući pravci budućeg razvoja sociologije u Srbiji. *Sociološki pregled*, 46(3-4), 1070-1089.

192. Zvijer, N. (2023). Vizuelni metodski pristupi između sociologije i antropologije: foto-elicitacija i *photovoice*. *Etnoantropološki problemi*, 18(2), 351–370. <https://doi.org/10.21301/eap.v18i2.2>

11. PRAVNI IZVORI

1. African Union. (1981). African Charter on Human and Peoples' Rights, <https://www.refworld.org/legal/agreements/oau/1981/en/17306>, 04.05.2026.
2. Council of Europe. (1961). European Social Charter, <https://rm.coe.int/168006b642>, 04.05.2026.
3. Council of Europe. (1996). European Social Charter (Revised), <https://rm.coe.int/168007cf93>, 04.05.2026.
4. United Nations (General Assembly). (1948). Universal Declaration of Human Rights Resolution 217A (III), https://www.refworld.org/legal/resolution/ung_a/1948/en/11563, 04.05.2026.
5. Organization of American States (OAS). (1988). Additional Protocol to the American Convention on Human Rights in the Area of Economic, Social and Cultural Rights, "Protocol of San Salvador", <https://www.oas.org/juridico/english/treaties/a-52.html>, 04.05.2026.
6. Strategija javnog zdravlja u Republici Srbiji 2018-2026. godine, Službeni glasnik RS, br. 61/2018.
7. United Nations (General Assembly). (1965). International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-elimination-all-forms-racial>, 04.05.2026.
8. United Nations (General Assembly). (1966). International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-covenant-economic-social-and-cultural-rights>, 04.05.2026.
9. United Nations (General Assembly). (1979). Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women, <https://www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/cedaw.htm>, 04.05.2026.
10. United Nations (General Assembly). (1989). Convention on the Rights of the Child, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>, 04.05.2026.
11. United Nations (General Assembly). (1990). International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families, https://www.un.org/en/development/desa/population/migration/generalassembly/docs/globalcompact/A_RES_45_158.pdf, 04.05.2026.
12. United Nations (General Assembly). (2006). Convention on the Rights of Persons with Disabilities, <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-personsdisabilities>, 04.05.2026.
13. United Nations Sustainable Development Goals (UNSDG) (2003) The Human Rights Based Approach to Development Cooperation Towards a Common Understanding Among UN Agencies, https://unsdg.un.org/sites/default/files/6959-The_Human_Rights_Based

Approach to Development Cooperation Towards a Com-mon Understanding among UN.pdf, 05.05.2026.

14. Ustav Republike Srbije, Službeni glasnik RS, br. 98/2006 i 115/2021.
15. Zakon o javnom zdravlju, Službeni glasnik RS, br. 15/2016.
16. Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Službeni glasnik RS, br. 25/2019, 92/2023 i 29/2025.
17. Zakon o pravima pacijenata, Službeni glasnik RS, br. 45/2013 i 25/2019.

12. INTERNET PREZENTACIJE

1. Belgrade Photo Month, <https://www.belgradephotomonth.org/en/home/>, 30.04.2026.
2. Breast Cancer Action, <https://www.bcaction.org/>, 03.05.2026.
3. Committee for Economic, Social and Cultural Rights, <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/cescr>, 05.05.2026.
4. Foto-klub Beograd, <https://foto-klub-beograd.com/>, 30.04.2026.
5. Foto savez Srbije, <https://fotoss.org/>, 30.04.2026.
6. Image Born Foundation. The Story Behind the Pink Ribbon: A Symbol of Breast Cancer Awareness, https://imagerebornfoundation.org/pink_ribbon/, 03.05.2026.
7. Lens op de Mens - International Photo Festival Pelt, <https://fotofestivalpelt.be/en/>, 30.04.2026.
8. Međunarodni festival fotografije Vizualizator, <https://www.vizualizator.rs/>, 30.04.2026.
9. National Breast Cancer Foundation, <https://www.nationalbreastcancer.org/breast-cancer-ribbon/>, 03.05.2026.
10. PhotoVoice <https://photovoice.org/>
11. Udruženje žena obolelih i lečenih od raka dojke „Budimo zajedno“, <https://www.budimozajedno.rs/>, 01.05.2026.
12. United Breast Cancer Foundation. *The Pink Ribbon Story*, <https://ubcf.org/the-pink-ribbon-story/>, 03.05.2026.

CIP - Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

316.728-056.24-055.2
159.9.072.5
616-006.6-056.24-055.2
342.7:614-055.2

БАТРИЋЕВИЋ, Ана, 1985-

Ružičasti kadar : photovoice studija o životu nakon raka dojke / [Ana Batrićević].
- Beograd : Institut za kriminološka i sociološka istraživanja, 2026 (Beograd : Copy planet). - 181 str. : fotogr. ; 24 cm

Податак о ауторки преузет из колофона. - Tiraž 50. - Napomene i bibliografske reference uz tekst. - Bibliografija: str. 166-181.

ISBN 978-86-80756-92-9

а) Болесници од рака -- Жене -- Психосоцијални аспект б) Квалитет живота -
- Болесници од рака в) Психолошка истраживања -- Методологија г)
Право на здравље -- Жене

COBISS.SR-ID 195719945

