

# Međugeneracijski odnosi i budućnost skrbi za starije osobe

---

Lukačin, Dora

Undergraduate thesis / Završni rad

2023

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:796565>

*Rights / Prava:* [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-02-04**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Dora Lukačin**

**MEĐUGENERACIJSKI ODNOSI I BUDUĆNOST SKRBI**  
**ZA STARIJE OSOBE**

**ZAVRŠNI RAD**

Prof. dr. sc. Ana Štambuk

Zagreb, 2023.

## Sadržaj:

1. Uvod	1
2. Generacijske teorije i međugeneracijski odnosi unutar obitelji	2
2.1. Obitelj kao primarna socijalna grupa	4
3. Dobrobit starijih osoba i međugeneracijska solidarnost	5
3.1. Dobrobit starijih osoba i potrebe	5
3.2. Međugeneracijska solidarnost	7
4. Izazovi i promjene u budućnosti skrbi za starije osobe	9
4.1. Promjene u oblicima skrbi za starije osobe	9
4.2. Skrb za starije osobe u Republici Hrvatskoj	10
4.3. Oblici skrbi za starije osobe	11
4.4. Skrb za starije osobe unutar obitelji	14
4.4.1. Primarni i sekundarni skrbnici unutar obitelji	14
4.4.2. Ishodi skrbi za pružatelje skrbi	15
4.4.3. Preporuke za poboljšanje pružanja skrbi	16
5. Zaključak	18
6. Literatura:	19

## Međugeneracijski odnosi i budućnost skrbi za starije osobe

### Sažetak

*Porast broja starijeg stanovništva negativan je demografski trend u Republici Hrvatskoj, ali i u svijetu. Prenapučenost domova za starije i nemoćne, kao i nedostatak smještajnih kapaciteta dovode u pitanje kako će izgledati budućnost skrbi za starije osobe. Teret skrbi za ostarjelog člana obitelji najčešće pada na primarnu obitelj. Skrb unutar obitelji ili neformalna skrb ima brojne pozitivne i negativne strane, no ponekad je jedina opcija. Obzirom na to, potrebno je pronaći i stvarati mehanizme koji bi obiteljima ili članu obitelji koji pruža skrb olakšali svakodnevnicu. Cilj ovog rada je prikazati kako međugeneracijski odnosi i međugeneracijska solidarnost mogu utjecati na neformalnu skrb za ostarjele članove obitelji. Obitelj kao primarna socijalna grupa za gotovo svakog čovjeka, izvor je pomoći i podrške, te može biti važan resurs u pružanju skrbi starijim osobama. Najčešći pružatelji skrbi su potomci (djeca) i supružnici, stoga je važno od najranijih dana graditi odnose na međugeneracijskoj suradnji i solidarnosti.*

**Ključne riječi:** odnosi u obitelji, međugeneracijske razlike, skrb u obitelji, budućnost skrbi

## Intergenerational relationships and future of care for older adults

### Abstract

*The increase of the elderly population is a negative demographic trend both in Croatia and worldwide. Overcrowded nursing homes and a lack of accommodation capacities raise concerns about the future of care for older adults. The burden of caring for an elderly family member usually falls on the primary family, of which the older person is a member. Family care or informal care has both positive and negative aspects, but sometimes it is the only option. Therefore, it is necessary to find and create mechanisms that would facilitate the daily lives of families or family members providing care. The aim of this paper is to illustrate how inter-generational relationships and intergenerational solidarity can influence informal care for elderly family members. The family, as the primary social group for almost every individual, is a source of help and support and can be an important resource in providing care for older individuals. The most common caregivers are descendants (children) and spouses, so it is important to build intergenerational collaboration and solidarity from an early age.*

**Key words:** family relationships, inter-generational differences, family care, future of caregiving.

## **Izjava o izvornosti**

Ja, Dora Lukačin pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica završnog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Dora Lukačin

Datum: 17. srpanj 2023.

## 1. Uvod

Svijet se suočava s velikim brojem osoba koje žive do duboke starosti što možemo zahvaliti napretku medicine, tehnologije i raznim čimbenicima koji su omogućili produženje životnog vijeka u odnosu na prethodna desetljeća. Uz opći porast populacije, raste i broj osoba starije životne dobi koje u mnogim zemljama čine sve veći udio u stanovništvu. Taj podatak možemo primijeniti i za Republiku Hrvatsku koja prema recentnom popisu stanovništva iz 2021. godine ima udio od 22,45% osoba starijih od 65 godina u ukupnom stanovništvu što je znatna porast u odnosu na popis iz 2011. kada je udio stanovništva starijeg od 65 iznosio 17,70% (DZS, 2023). Nadalje, starenje možemo opisati kao proces promjena u organizmu koji karakterizira opadanje brojnih funkcija, bioloških, psiholoških i socijalnih te organizma u cjelini (Hrvatska enciklopedija, 2023). Starenje i starost se tako gleda kao posljednja faza života, takozvana treća dob i često je povezano s mnogobrojnim zdravstvenim problemima, pitanjima o kvaliteti života, odnosima s drugima, ali pitanjima o kraju života. Često se spominju i različiti oblici skrbi za starije osobe poput institucionalne i vaninstitucionalne koja je često pružena unutar obitelji ili od bliskih osoba.

Obzirom na već spomenuti sveopći porast broja stanovnika u svijetu, samim time i starijih osoba, brojna istraživanja fokusiraju se na aspekte povezane sa starenjem i kvalitetom života u starijoj dobi. U istraživanju provedenom u Velikoj Britaniji (Gabriel i Bowling, 2004) ispitala se kvaliteta života iz perspektive starijih osoba, a rezultati su pokazali da je starijim osobama najbitnije imati dobre socijalne veze, pomoć i podršku, zatim živjeti u domu ili susjedstvu koje ima mogućnosti pružanja kvalitetnih usluga i koje je sigurno te sudjelovanje u samostalnim ili grupnim aktivnostima odnosno zadržavanje uloge u društvu. Nadalje, starije osobe povezivale su uglavnom socijalne aspekte s kvalitetom života, dok su oni materijalni, poput financija, bili rijetko spomenuti ili istaknuti kao manje važni. Zaključno, obzirom na socijalne veze i povezanost s drugim osobama, bitno je promatrati i odnose starijih osoba s primarnom socijalnom grupom gotovo svih ljudi, a to je obitelj. Unutar obitelji, starije osobe mogu imati brojne socijalne uloge kao što su uloga oca ili majke, djeda ili bake, ali i brojnih drugih koje nisu u ravnoj već i u pobočnoj lozi, a često mogu biti

važne za druge osobe u obitelji. Važno je uzeti u obzir kako neke starije osobe možda i nemaju vlastite potomke ili užu/širu obitelj koja bi im pružala pomoć i podršku. S modernizacijom i urbanizacijom dolazi do promjena obiteljskih struktura, a samim time i uloga u obitelji. Oblik obiteljske strukture u kojoj ostarjeli roditelji žive u istom kućanstvu s vlastitom djecom i/ili unučadi, vrlo je rijedak i više je specifičan za ruralne krajeve. Starije osobe ističu kako im zajedničko stanovanje nije toliko bitno koliko im je važno da su emocionalno povezani sa svojom djecom, a isto se još i naziva „intimnost na daljinu“ (Shanas, 1979). Svakako, uloga obitelji vrlo je važna za svakog člana, posebice za starije osobe kojima je obitelj najčešći izvor podrške i pomoći. Obzirom na promjene u populaciji i obiteljskoj strukturi, postavlja se pitanje u kojem će se smjeru u budućnosti kretati odnosi među generacijama, hoće li novije generacije nastojati modernizirati i postaviti nove ili drugačije oblike skrbi za starije osobe koje će više ili manje uključivati obiteljsku intervenciju ili pak onu institucionalnu.

U ovom radu, uz prethodno navedeno, biti će prikazan i koncept međugeneracijske solidarnosti te njegova uloga u budućnosti skrbi za starije osobe, oblici skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj kao i implikacije za praksu i politiku.

## **2. Generacijske teorije i međugeneracijski odnosi unutar obitelji**

Postoji nekoliko definicija generacije koje se javljaju u raznim izvorima. Prema Hagestad (1981) generacije su linearne pozicije unutar obitelji, kohorte koje čine pojedinci rođeni u određenom trenutku koji također dijele slične povijesne događaje. Autorica ističe kako članovi obitelji ne ulaze automatski u određenu generaciju samo na temelju svoje kohorte rođenja. To sugerira da na identifikaciju generacija unutar obitelji mogu utjecati čimbenici koji nadilaze kronološku dob, poput obiteljskih uloga, odnosa i zajedničkih iskustava. Ova definicija često se koristi u području sociologije, psihologije i obiteljskoj terapiji. Slične definicije daju i drugi autori pa se tako generacija može definirati kao kohorta, kao životna faza povezana sa stilovima potrošnje, kao rodoslovna linija ili, naposljetku, kao skup ljudi koji su doživjeli slične povijesne događaje (Scabini i Marta, 2008). Prva definicija, odnosno generacija shvaćena kao kohorta odnosi se na jedinicu razvojne analize temeljene na godini ili godinama rođenja. Vremensko razdoblje može biti godina, desetljeće ili prosječni

interval između rođenja pojedinca i rođenja vlastitog djeteta, obično uzet kao 25 ili 30 godina. U tom slučaju, kohorta se prepoznaje kao ključna varijabla koja utječe na način na koji ljudi razumiju sebe i društveni poredak (Elder i Caspi, 1990). Ova definicija naziva se još i demografskom definicijom generacije. Druga definicija ima veze s konceptom stilova potrošnje i kategorijama potrošača pa se često naziva i ekonomska definicija, što znači skup ljudi koji zbog iste dobi imaju slične ukuse u potrošnji ili se povezuju sa istim sustavom proizvodnje. U tom slučaju, možemo identificirati barem tri suvremene generacije: "mladi", "odrasli" i "stari" (Scabini i Marta, 2006). Treća definicija odnosi se na generaciju koja se može definirati kao specifičan tip obiteljskog odnosa - roditeljstvo i srodstvo (rodoslovna definicija), a manje u smislu pripadnosti određenoj dobnoj skupini ili prolaska kroz isto povijesno razdoblje (Aries, 1989., prema Scabini i Marta, 2006). Konačno, četvrta definicija generacije temelji se na zajedničkom socio-povijesnom iskustvu (povijesna definicija). Pripadnici ove definicije ističu poseban povijesni događaj koji uvjetuje, u kulturnom i socijalnom smislu, subjekte koji su ga doživjeli. Prema ovoj perspektivi, pojedinac pripada jednoj generaciji cijeli život. Ova definicija omogućuje razgovor o "generaciji 1960-ih", na primjer, pod kojom mislimo na adolescente koji su proživjeli 1960-e godine prošlog stoljeća (Marshall, 1989., prema Scabini i Marta, 2006). Svaka od definicija specifična je i ovisi o kulturi, vrijednostima i članovima zajednice. Generacije se mogu preklapati, nadograđivati, nadopunjavati i međusobno surađivati.

Pod pojmom međugeneracijski odnosi, autori obično uzimaju u obzir relacije među dvije, a rjeđe tri generacije (Fine i Norris, 1989). Većina istraživanja fokusira se na istraživanje odnosa roditelja i djece, a u posljednje vrijeme pridaje se više pozornosti i na druge dvije generacijske obiteljske relacije, ostarjelog roditelja i odraslog pružatelja skrbi te odnos unuk/a i baka/djed. U kontekstu gerontologije, možemo reći da su međugeneracijski odnosi veze i interakcije među ljudima različite dobi, najčešće između mlađih i starijih osoba. Međugeneracijski odnosi javljaju se u različitim oblicima, uključujući odnose unutar obitelji, prijateljstva, profesionalni odnosi ili odnosi u zajednici. Odnosi među generacijama tako se mogu, osim na krvnom srodstvu, bazirati na zajedničkim interesima, sličnim ciljevima ili međusobnom učenju (Silverstein i Bengston, 1997).



## *2.1. Obitelj kao primarna socijalna grupa*

Prvi i primarni odnosi za gotovo svakog čovjeka, odvijaju se unutar obitelji. Većina nas po rođenju dobiva ulogu nečije kćeri ili sina, sestre ili brata, unuke ili unuka. Rođenjem postajemo dio neke generacije i članovi vlastite kohorte – obitelji. Postoje brojne različite definicije obitelji, ovisno o tome u kojem periodu društvenog i znanstvenog razvoja su nastale. Tako postoje i različite teorije koje prikazuju obitelji, Janković (2008) ističe teoriju sustava, autora Ludwiga v. Bertalanffyja koja objašnjava kako je sustav organizirana cjelina u kojoj su dijelovi međusobno funkcionalno povezani u jasnoj hijerarhijskoj organizaciji. Sukladno tome, bitne funkcije sustava su: funkcija samoodržanja, reproduktivna funkcija, funkcija stalnog rasta i razvoja, funkcija interakcije s paralelnim, nad i podsustavima, funkcija prevladavanja patologije i kriznih stanja. Na temeljima te teorije, nastala je i sljedeća definicija obitelji koja se danas često koristi u socijalnom radu: obitelj je moguće definirati kao živi sustav koji predstavlja organiziranu, relativnu trajnu, reproduktivnu društvenu cjelinu s ograničeno promjenjivim obrascima ponašanja vezanim uz uloge, strukturu i način djelovanja (Janković, 2004). Procesi koji se odvijaju unutar obitelji, na nivou pojedinog člana obitelji ili u njenim podsustavima utječu na cjelokupno funkcioniranje obitelji i njezine interakcije s okolinom. Odnosi i njihova kvaliteta ovisit će o članovima obitelji, njihovim međusobnim odnosima, ali i o razmišljanjima, stavovima i vjerovanjima svakog pojedinog člana, što se posebice može razlikovati ukoliko je član obitelji primjerice dijete i starija osoba.

Unazad posljednjih nekoliko godina, a možemo reći i stoljeća, odstupa se od tradicionalnih obiteljskih struktura pa se tako danas često javljaju jednoroditeljske obitelji odnosno samohrano roditeljstvo, restrukturirane obitelji, obitelji u kojima bake i djedovi žive s nukleusnom obitelji i slično. Unutar obitelji često dolazi do sukoba zbog nerazmjera u zadovoljavanju potreba, interesa i vrijednosti među generacijama. Tako stariji, odnosno roditelji imaju određena očekivanja od mlađih članova u kontekstu odabira škole, zanimanja, partnera i slično. Ono što se također često javlja unutar obitelji je nezadovoljstvo roditelja životom, brakom, neispunjavanje nekih životnih ambicija te onda pokušaj proživljavanja istih kroz vlastitu djecu (Koračević, 1995). Naravno, to se negativno odražava na odnose s djecom i/ili s ostalim članovima

obitelji jer mladi često imaju osjećaj da im se nameću tuđe ambicije i potrebe te način na koji bi trebali funkcionirati. Može se javiti i nesigurnost, kako kod mladih tako i kod starijih. Kod starijih u vidu odgoja, odnosa s djecom koja su u procesu razvoja i teško im je održati autoritet i postaviti pravila. Mladi se, kao što je već spomenuto, traže i pokušavaju samostalno razviti vlastiti integritet često odbijajući savjete starijih. Tako su mladi često percipirani kao osobe koje „ruše red“, protive se pravilima i normama, a stariji kao osobe koje je „pregazilo vrijeme“, čije mišljenje je zastarjelo i nerelevantno (Koračević, 1995). Posljedice sukoba unutar obitelji mogu biti nepovoljne za obiteljsku klimu i stvoriti negativno okruženje za obje strane, stvoriti negativne emocije kao što su ljutnja i nerazumijevanje. U tim trenucima kao rješenje iskazuju se postupci poput uvažavanja različitosti i kod jedne i kod druge strane, strpljenje, aktivno slušanje, te zdrava komunikacija. Naravno, postoje i odrasla djeca koja ne žive s vlastitim roditeljima koji su ostarjeli. Stariji se često u takvim životnim okolnostima pribojavaju da će ih djeca zapustiti. No, istraživanja kod nas pokazuju da su kontakti roditelja i djece česti (Podgorelec i Klempić, 2007). Iako industrijalizacija i urbanizacija često jesu uzrok samačkog život, ipak geografske prilike nisu najčešće te koje utječu na brojnost kontakata, već spol i bračni status. Tako kćeri češće kontaktiraju roditelje, i to češće kontaktiraju s majkom, udovica/udovac češće su u kontaktu s djecom, a neoženjena djeca češće posjećuju roditelje.

### **3. Dobrobit starijih osoba i međugeneracijska solidarnost**

#### *3.1. Dobrobit starijih osoba i potrebe*

Dobrobit (eng. *well-being*) povezuje se sa stanjem dobrog zdravlja, sreće i sveopćeg zadovoljstva s životom pa su tako česti sinonimi samo prihvaćanje, sigurnost, socijalna sigurnost i slično. Uz definiciju dobrobiti često se javlja i Maslowljeva piramida potreba, no Ryff i Singer (1996) navode kako se dobrobit sastoji od nekoliko koncepata koji se zapravo povezuju s pozitivnom psihologijom. Ti koncepti su samo prihvaćanje, autonomija, pozitivni odnosi s drugima, nošenje s okolinom, svrha u životu i osobni rast. Isti autori (Ryff, Singer, 1996) ispitivali su dimenzije dobrobiti među mladim, osobama srednje dobi i starijim osobama gdje se pokazalo da su osobni rast i svrha u životu pokazivale opadajući učinak paralelno s dobi, posebice u razdoblju od srednjih

godina prema starijim sudionicima. Ovakve rezultate možemo povezati s time da starije osobe često nemaju jasnu perspektivu i životne ciljeve koji bi doprinijeli porastu životne svrhe, ali i često nedostatak motivacije za promjenom u kontekstu osobnog rasta.

Kako bi opća dobrobit starijih osoba mogla doseći više razine, često se koriste resursi iz njihove okoline. U istraživanju provedenom u Republici Hrvatskoj (Ambrosi-Randić i Plavšić, 2008) ispitivalo se koncept uspješnog starenja koje se često dovodi u vezu s psihološkom dobrobiti. Starije osobe koje su sudjelovale u istraživanju, navele su kako im je prvi čimbenik za uspješno starenje „imati prijatelje i obitelj koji su tu za mene“, a na drugom i trećem mjestu bili su dobro zdravlje i osjećati se dobro sa samim sobom. Još jedno istraživanje ukazuje na to da je neposredna obitelj starije osobe glavna društvena podrška u vrijeme bolesti, dok je proširena obitelj starije osobe – djeca, braća i sestre te ostali rođaci, glavna veza starijih s zajednicom (Shanas, 1979). Nadalje, istraživanja pokazuju da pružanje instrumentalne podrške djeci i zadovoljstvo djece izravno poboljšavaju blagostanje roditelja. Prednosti primanja podrške od djece u potpunosti su posredovane zadovoljstvom roditelja svojom djecom. Pozitivni učinci pružanja funkcionalne podrške su pojačani kod roditelja koji se pridržavaju tradicionalnijih normi vezanih za obiteljsku podršku. Rezultati sugeriraju da se psihološke koristi međugeneracijske razmjene podrške ne bi trebale zanemariti (Chen i Silverstein, 2000). Možemo zaključiti kako je međusobna recipročnost djece i starijih roditelja korisna i važna za obje generacije, ukoliko su potomci zadovoljniji, ujedno su i roditelji što direktno doprinosi dobrobiti.

Jedno istraživanje iz 1986. godine (Larson, Mannel i Zuzanek, 1986) prikazuje nešto drugačije podatke, odnosno da stariji odrasli imaju povoljnija iskustva sa svojim prijateljima nego sa članovima obitelji. Razlika je djelomično posljedica veće učestalosti slobodnih aktivnosti s prijateljima, ali također je rezultat jedinstvenih interakcija s prijateljima koje olakšavaju svakodnevnicu. Naime, prijatelji pružaju otvorenost u komunikaciji, reciprocitet i pozitivne povratne informacije koje potiču uživanje i subjektivno zadovoljstvo. Ovakvi rezultati mogu implicirati buduća istraživanja koja bi omogućila kvalitetniji uvid u ulogu prijatelja koji nisu članovi obitelji, već su dio šire socijalne mreže.

Nekoliko studija koje su obuhvaćale više različitih nacija širom svijeta dokumentiralo je međusobnu povezanost između obiteljskih funkcija i vladinih struktura, pokazujući da su stariji roditelji često imali veću interakciju s odraslim djecom, živjeli su bliže jedni drugima, imali su veća očekivanja i primali više skrbi od odrasle djece kada su živjeli u zemljama s manje velikodušnim socijalnim mjerama (Hank, 2006). Zaključuje se da su vladine mjere indirektno utjecale na odnos starijih roditelja i njihove djece u kontekstu učestalijih kontakata.

### *3.2. Međugeneracijska solidarnost*

Međugeneracijska solidarnost podrazumijeva odnose među članovima obitelji i njihovu međusobnu razmjenu koja uključuje socijalnu podršku, kvalitetu bračnog zadovoljstva, odnose baka i djedova s unučadi, razlike među generacijama te važnost kvalitete odnosa starijih osoba i njihove odrasle djece (Brajša-Žganec, 2018). S ciljem objašnjavanja procesa koji se proteže kroz generacije, Bengtson i Kuypers (1971) međugeneracijsku solidarnost sagledavaju kroz prizmu ljudskih stavova i razmišljanja. Čovjek protekom vremena počinje brinuti da će značaj njegovog postojanja biti izgubljen. Kako bi izbjegli takav gubitak i smanjili razlike s nadolazećim generacijama, ljudi nastoje prenijeti sljedećim generacijama vrijednosti i tradicije koje su oblikovale njihov svakodnevni život. Kroz takva generativna ponašanja, odrasla generacija nastoji postići simboličku besmrtnost. Nasuprot tome, mladi ljudi imaju snažnu želju da afirmiraju vlastiti identitet i boje se da bi želja prethodne generacije mogla dovesti do gubitka njihovog identiteta. Iz tog razloga, mladi često odbacuju vrijednosti i tradicije starije generacije. Ako odrasli naglašavaju važnost prenošenja svojih vrijednosti, mladi ih izbjegavaju. To dovodi do onoga što Bengtson i Kuypers nazivaju "generacijskim jazom" ili "razdorom generacija", kako bi se označila osnovna razlika između starijih i mlađih generacija.

Prema nekim autorima (Bengtson i Schader, 1982; prema Todorović i Vračević, 2019) postoji šest dimenzija međugeneracijske solidarnosti: solidarnost kroz udruživanje, emocionalna solidarnost, konsenzualna solidarnost, funkcionalna, normativna i strukturalna solidarnost. Solidarnost kroz udruživanje, kao što i samo ime govori, očituje se kroz učestalost i različite tipove interakcija kojim se članovi obitelji mogu baviti. Emocionalna solidarnost odnosi se na tip i stupanj osjećaja, emocija, prema članovima

obitelji te stupanj recipročnosti tih osjećaja poput recimo topline, bliskosti, razumijevanja i slično. Pod konsenzualnom solidarnosti smatra se stupanj slaganja u kontekstu vrijednosti, stavova i uvjerenja između članova obitelji, dok je funkcionalna solidarnost stupanj pomaganja i razmjene resursa između članova obitelji, odnosno učestalost međugeneracijske razmjene pomoći (financijske, fizičke, emocionalne i slično). Normativna solidarnost odnosi se na jačinu posvećenosti svojoj ulozi unutar obitelji i ispunjavanju obveza koje ta uloga nameće. I posljednja dimenzija, strukturna solidarnost, očituje se u međusobnoj blizini stanovanja članova obitelji i broja članova unutar obitelji (Bengston, Roberts, 1991; prema Todorović, Vračević, 2019). Sve ove dimenzije mogu se koristiti u budućim istraživanjima koja onda mogu pokazivati kako međugeneracijska solidarnost utječe na samopoštovanje, psihičko blagostanje, te na davanje i primanje podrške.

Istraživanje provedeno u Americi (Silverstein i Bengston, 1997) istraživalo je dimenzije međugeneracijske solidarnosti u odnosu djece i roditelja, a rezultati su pokazali da se odnosi razlikuju prema sociodemografskim karakteristikama; odnosi s očevima i razvedenim roditeljima tendiraju imati najslabiju koheziju. Autori zaključuju da su odrasli međugeneracijski odnosi u američkim obiteljima strukturno raznoliki, ali općenito imaju potencijal zadovoljiti potrebe svojih članova. Qidwai i sur. (2017) u svom istraživanju dolaze do rezultata djeca poštuju odluke svojih ostarjelih roditelja i cijene njihov doprinos u obitelji, a stariji bi trebali dopustiti djeci da samostalno donose odluke i time jačaju vlastitu autonomiju. Djeca s druge strane trebaju pokazati poštovanje prema starijima i uključiti ih u donošenje odluka koji se tiču obitelji.

Međugeneracijska suradnja ima korist za obje strane, odnosno i za starije osobe i za mlađe generacije. Poticanje međugeneracijske suradnje doprinosi tome da stariji doživljavaju svoj život vrjednijim i dobivaju smisao u društvu. Stariji se susreću s brojnim promjenama: odlazak u mirovinu, promjena društvenog statusa, višak vremena, smanjenje socijalnih kontakata i slično. Mladi se susreću s brojnim izazovima koji uzrokuju nesigurnost, nisku razinu samopoštovanja pa onda i lošu sliku o sebi (Berčan, 2014). Međugeneracijska suradnja i integracija mogu pomoći mladima da pronađu primjere za vlastito starenje, može utjecati na poboljšanje slike o sebi i porastu samopouzdanja, dok kod starijih omogućuje podjelu iskustava i znanja te

pridonosi kvalitetnom starenju (Berčan, 2014). Kao takav, koncept međugeneracijske solidarnosti može imati ključnu ulogu u odnosu obitelji i ostarjelih članova, odnosno pružati temelje za razvitak neformalne skrbi. Poticati međugeneracijsku solidarnost znači međusobno uvažavanje generacija i uzimanje onog najboljeg od njih kako bi se međugeneracijski odnosi održavali, a generacije međusobno uvažavale.

#### **4. Izazovi i promjene u budućnosti skrbi za starije osobe**

##### *4.1. Promjene u oblicima skrbi za starije osobe*

Proces starenja donosi sa sobom brojne promjene kao što su umirovljenje, povećanje rizika od bolesti, financijska nesigurnost, gubitak bliskih osoba (supružnika, prijatelja, članova obitelji) rezultiraju potrebom starijih za potporom već spomenute obitelji, zajednice, ali i šire lokalne zajednice pa i razvoj različitih programa skrbi za starije i nemoćne na razini države (Laklija, Rusac i Žganec, 2008). Povećanje neplodnosti, fleksibilnost tržišta rada, sve veća zastupljenost žena na tržištu rada ugrožavaju obiteljske mreže podrške za starije osobe u sve više industrijaliziranih zemalja. Ujedno sve već stopa očekivanog životnog vijeka, nestabilnost veza/brakova, opadanje broja djece te odnosi na razini roditelj-dijete utječu na deficit skrbi za starije osobe (Brandt, Haberkern i Szydlik, 2009). Tradicionalna obitelj, koja se uglavnom brinula o starijima u društvu, danas je gotovo u potpunosti transformirana. Dio skrbi za starije osobe preuzimaju institucije pa je tako institucionalni smještaj, primarni oblik skrbi za starije osobe, često jedina opcija. Razni oblici izvaninstitucionalne skrbi posljednjih godina imaju sve veću ulogu u pružanju skrbi starijim osobama, primjerice to su gerontološki centri, udomiteljstvo ili programi međugeneracijske solidarnosti. Ono što se ističe kao izazov u današnje vrijeme je da starije osobe danas žive dulje i drugačije od svojih predaka, što utječe na mijenjanje njihovih potreba. Tako se potrebe današnje generacije starijih osoba očituju u što dužoj neovisnosti, što dužoj aktivnosti neovisno o dobi te željom za višom kvalitetom života što će buduće generacije starijih osoba još više razlikovati od današnjih generacija (Jedvaj, Štambuk i Rusac, 2014).

#### *4.2. Skrb za starije osobe u Republici Hrvatskoj*

Republika Hrvatska kao članica Europske unije podliježe zakonskim okvirima, regulacijama, politikama i dokumentima koje donose tijela EU. Ugledajući se na Ustav RH koji propisuje i obvezuje pravni poredak da štiti temeljna ljudska prava i slobode, brojni zakoni obuhvaćaju prava i usluge starijih osoba. Najvažniji su: Obiteljski zakon, Zakon o socijalnoj skrbi. Uvodni članci obiteljskog zakona govore nam kako se obiteljski odnosi temelje na načelu solidarnosti koje podrazumijeva da se svi članovi obitelji međusobno poštuju i uzajamno si pomažu (Obiteljski zakon, NN 103/15, 98/19, 47/20, 49/23). Načelo solidarnosti možemo uzeti i kao pretpostavku za međugeneracijsku solidarnost koja je opisana u prethodnom poglavlju. Nadalje, čl. 89. propisuje dužnost djeteta da skrbi i poštuje vlastite roditelje unutar obiteljske zajednice u skladu s dobi i zrelošću te da bude obzirno prema svim članovima obitelji. Člankom 281. definira se uzdržavanje kao dužnost i pravo roditelja i djece, bračnih i izvanbračnih drugova, srodnika u ravnoj lozi te pastorka i maćehe i očuha, kada je to predviđeno Zakonom. Pri čemu bračni i izvanbračni drugovi najprije ostvaruju uzdržavanje međusobno, a zatim od srodnika te baka i djed ostvaruju pravo na uzdržavanje od punoljetne djece pa tek onda od unučadi (čl. 283. Obiteljskog zakona). Zakon o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23) opet naglašava osobnu odgovornost pojedinca za vlastitu i socijalnu sigurnost drugih članova obitelji, ali i odgovornost svih članova društva da pomognu onima u potrebi. Putem sustava socijalne skrbi osiguravaju se intervencije, prava i usluge, namijenjene dijelu populacije koja ispunjava uvjete, potrebno im je osiguravanje osnovnih životnih potreba (Žganec, Rusac, Laklija, 2008). Prava u sustavu socijalne skrbi utvrđena Zakonom o socijalnoj skrbi (NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23), a koja se posebice odnose na starije osobe su novčane naknade: zajamčena minimalna naknada, naknada za troškove stanovanja i troškovi ogrjeva, naknada za osobne potrebe korisnika smještaja, jednokratna naknada, doplatak za pomoć i njegu, osobna invalidnina te pravo na socijalne usluge: usluga smještaja i usluga pomoći u kući. Novčane naknade ostvaruju se ovisno o broju osoba u kućanstvu, primanjima, posjedovanju osobne imovine i drugo, a iznos se temelji na postotku osnovice koji za tekuću godinu donosi Vlada Republike Hrvatske. Za 2023. godinu osnovica za zajamčenu minimalnu

naknadu iznosi 132, 71 eura, a za jednokratnu novčanu naknadu 441,44 eura. Ako se uzme u obzir da mnogi korisnici često ne ostvaruju 100 postotni iznos osnovice, postavlja se pitanje je li iznos osnovice doista dovoljan za podmirenje osnovnih životnih potreba ili izvanrednih troškova u današnjoj ekonomiji i sveopćem porastu cijena dobara i usluga.

#### *4.3. Oblici skrbi za starije osobe*

Nadalje, uz prava na razne oblike novčanih naknada, postoje i prava na smještaj. Socijalna usluga smještaja definira se kao usluga skrbi izvan vlastite obitelji, koja se ostvaruje kao institucijska skrb u domovima ili drugim pravnim osobama ili kao izvaninstitucijska skrb u udomiteljskoj obitelji, obiteljskom domu, organiziranom stanovanju ili u zajednici stambenih jedinica (Ministarstvo rada, mirovinskog ustava, obitelji i socijalne politike, 2017). Usluga smještaja može biti privremena i dugotrajna. Dakle, ova vrsta smještaja pruža se starijoj osobi kojoj je zbog zdravstvenog stanja i nemoći potrebna svakodnevna pomoć druge osobe, a ta osoba nije član njezine obitelji. Prema Godišnjem statističkom izvješću o domovima i korisnicima socijalne skrbi, u 2020. godini u Republici Hrvatskoj postojala su 3 državna doma za starije i nemoćne, 45 županijskih domova i 121 dom drugih osnivača (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2020). Podaci Strategije socijalne skrbi za starije osobe u RH za razdoblje od 2017. do 2020. govore nam da izvaninstitucijski oblik usluge smještaja za starije osobe pružaju obiteljski domovi. Broj obiteljskih domova koji samostalno obavljaju socijalnu skrb kao profesionalnu djelatnost, iznosio je 336 za starije osobe (Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike, 2017). U okviru iste strategije izneseni su podaci i za 1240 udomiteljskih obitelji za starije osobe. U udomiteljskim obiteljima mogu biti smještene najviše četiri starije i nemoćne osobe, iznimno moguće je smjestiti i više od četiri osobe ako se radi o odraslom korisniku hitnog ili povremenog udomiteljstva, u udomiteljskoj obitelji koja ispunjava propisane uvjete, uz prethodnu suglasnost centra udomitelja. U obiteljskom domu usluge smještaja mogu se pružati za pet do dvadeset starijih i nemoćnih osoba. Važno je spomenuti i uslugu pomoći u kući koja se priznaje starijoj osobi kojoj je potrebna pomoć druge osobe u situacijama kada tu pomoć i njegu ne mogu osigurati bračni drug, djeca, ostali članovi obitelji te kada osoba nema sklopljen ugovor o



doživotnom/dosmrtnom uzdržavanju (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23). Usluga pomoći u kući obuhvaća pomoć oko organiziranja prehrane odnosno dostave obroka, nabava namirnica i slično, zatim održavanje osobne higijene, obavljanje kućanskih poslova, zadovoljenje drugih svakodnevnih potreba. Usluge pomoći u kući mogu pružati centar za pomoć u kući, dom socijalne skrbi, centar za pružanje usluga u zajednici, udruge, vjerske udruge i slično, a obično ih pružaju gerontodomačice. Prema podacima iz Strategije socijalne skrbi za starije osobe u RH, u 2015. godini bilo je sve skupa 170 pružatelja pomoći u kući za 9.595 starijih osoba (Ministarstvo rada, mirovinskog osiguranja, obitelji i socijalne politike, 2017).

Izvaninstitucionalnu skrb čine i gerontološki centri. Gerontološki centri osiguravaju neposrednu izvaninstitucijsku skrb u zaštiti zdravlja starijih osoba u pojedinoj lokalnoj zajednici, a temelje se na interdisciplinarnom pristupu, koordinaciji djelatnosti, učinkovitosti, zajedničkom djelovanju zdravstvenog i socijalnog sustava (Tomek-Roksandić i sur., 2005). Gerontološki centri mogu djelovati unutar domova za starije i nemoćne, ali i kao zasebni centri. Stručni tim gerontoloških centara čine: socijalni djelatnik (socijalni radnik), viša medicinska sestra/djelatnik, fizioterapeut/medicinska sestra. U Republici Hrvatskoj postoji nekoliko gerontoloških centara u različitim dijelovima države, a najviše ih je u Zagrebu, njih devet. U ostalim gradovima nalaze se u Puli, Šibeniku, Splitu, Virovitici, Karlovcu i drugo. Na službenim stranicama Grada Zagreba (Zagreb.hr, 2023) istaknuto je kako su programi podrške u gerontološkim centrima namijenjeni starijim osobama koje nisu u institucionalnoj skrbi, a omogućavaju besplatno korištenje socijalnih usluga. Program podrške provodi se kroz pomoć u zadovoljenju životnih potreba, savjetovališni rad i zdravstvenu preventivu, sportsko rekreativne aktivnosti, kulturno zabavne aktivnosti te akcije i manifestacije.

Temeljna načela skrbi za starije ljude trebala bi obuhvaćati promicanje njihove maksimalne samostalnosti i socijalne uključenosti, jačanje uloge obitelji u osiguravanju kvalitetnog starenja te stvaranje društvenih uvjeta koji omogućuju starijim osobama da razviju svoje potencijale i žive sigurno, zaštićeni od bilo kakvog oblika podcjenjivanja, izrabljivanja i zlostavljanja (Havelka, 2001). U tom vidu izvaninstitucionalna skrb trebala bi se temeljiti na individualnim potrebama svake osobe. Potrebe su za svakog čovjeka jedinstvene i specifične u određenoj fazi života.

Potrebe tako možemo definirati kao psihološka ili fiziološka stanja koja pridonose zdravlju i dobrobiti pojedinca, naravno ukoliko su ispunjena, a nezadovoljenje potreba vodi razvoju bolesti i opadanju dobrobiti (Bratko i Sabol, 2006., prema Penava Šimac, Štambuk i Skokandić, 2022). Zadovoljenje potreba postaje specifični izazov ukoliko se radi o starijim osobama. Starije osobe čine specifičnu društvenu skupinu koju karakteriziraju različite potrebe koje ovise o njihovu zdravstvenom, fizičkom i psihičkom statusu. Kao što je već navedeno, starije osobe doživljavaju brojne tjelesne i zdravstvene promjene, promjene u psihičkim funkcijama, napuštanje radnih i socijalnih uloga. Sve te promjene utječu na formiranje potreba koje je potrebno zadovoljiti kako bi se poboljšala dobrobit starijih osoba i kako bi im se omogućilo dostojanstveno starenje.

Prednosti izvaninstitucionalne skrbi prema Havelka (2001) su brojne: omogućavanje zadovoljenja potreba najvećeg broja starijih ljudi pružajući širok raspon usluga, potiče samo aktivaciju starije osobe i uključenost obitelji te je usmjerena na preferencije korisnika, uglavnom se odvija u prirodnoj sredini za stariju osobu (obiteljskoj), prilagodljiva je i uzima u obzir individualne razlike, rasterećuje državu, a pritom razvija nove oblika obiteljskih i lokalnih izvora pomoći i potpore, zahtijeva niže financijske izdatke u odnosu na institucionalnu skrb te posljednje, ali ne i najmanje važno- ima preventivni učinak u smislu da je moguće ranije primijetiti bolest i spriječiti patološko starenje te ujedno zagovara aktivno starenje i usvajanje zdravih životnih stilova u ranijoj fazi starosti.

Ono što se ističe kao najveći nedostatak institucionalne skrbi s druge strane je prenapučenost sustava, duge liste čekanja, nedostatak osoblja u domovima, smanjeno individualizirani pristup, a i raste broj zahtjeva za smještajem koji nije popraćen adekvatnim brojem novih smještajnih kapaciteta (Žganec, Laklija i Rusac, 2008). podaci ukazuju i na to da se na smještaj u državnim decentraliziranim domovima čeka u prosjeku do 10 godina što je posebice zabrinjavajuće obzirom na činjenicu da se radi o starijim osobama i samim time se pretpostavlja da osobe već u ranijoj starosti moraju razmišljati tko će i na koji način skrbiti o njima u narednim godinama života. Nedostatak je i što ne postoje javne liste čekanja koje bi omogućile transparentan i jasan uvid u područje skrbi te baza podataka koja bi olakšala i zdravstvenom i socijalnom sustavu (Babić, 2020). Žganec, Laklija i Rusac (2008) još navode potrebu

otvaranja novih smještajnih kapaciteta, ali i poboljšanje sustava izvaninstitucionalne skrbi na lokalnoj razini što bi starijim osobama pružalo mogućnost dužeg boravka unutar obitelji.

#### *4.4. Skrb za starije osobe unutar obitelji*

Usprkos postojanju institucionalne skrbi za starije osobe te još nekim oblicima izvaninstitucionalne skrbi, u Hrvatskoj i dalje 97% starijih osoba živi sa svojim obiteljima (Babić, 2020). Dakle, malen postotak zbrinut je izvan obitelji pa možemo zaključiti kako je glavni oslonac za pružanje skrbi obiteljsko okruženje. Izvješće Europske komisije (2015) govori nam kako je skrb za starije unutar obitelji u Republici Hrvatskoj iznad prosjeka Europske Unije pa tako čak 17% osoba u dobi od 35 do 49 godina skrbi za svoje starije članove obitelji nekoliko puta tjedno.

##### *4.4.1. Primarni i sekundarni skrbnici unutar obitelji*

Generalni konsenzus u literaturi (Blackburn i Dulmus, 2007) je da jedan član primarno skrbi o ostarjeloj osobi dok su ostali članovi uglavnom sekundarni pružatelji skrbi. Na neki način postoji i hijerarhija u tome tko preuzima skrb za ostarjelu osobu, a povezana je sa spolom, generacijom i geografskom udaljenošću. Ključna uloga spola u hijerarhiji ogleda se u tome da su nakon supruge i kćeri, kao primarne pružateljice skrbi, sljedeće u hijerarhiji supruge sinova, a ne sami sinovi. Često su osobe koje skrbe o ostarjelom članu one koje nisu u braku ili nemaju potomke, odnosno oni za koje se smatra da nemaju obveze prema vlastitoj obitelji ili zaposlenju s druge strane. Ipak, obzirom na visoku stopu udovištva kod starijih osoba, djeca su gotovo uvijek primarni pružatelji skrbi. Geografski položaj povezan je s pružateljima skrbi na način da potomci, odnosno djeca, koja su geografski bliže ostarjelom roditelju, češće i pružaju skrb, no usprkos tome, čak i djeca koja žive u udaljenim područjima često pružaju pomoć u vidu financijske ili pravne pomoći, odnosno osiguravaju naknadu za plaćene pružatelje skrbi. Tako i Shanas (1979) navodi kako su najčešće osobe koje skrbe o starijem (oboljelom) članu suprug ili supruga, zatim djeca koja mogu i ne moraju biti član istog kućanstva. Uz supružnika i potomke, navode se i treće osobe kao zaposlenici agencija koje pružaju skrb ili pomoć, a članovi obitelji ih dodatno plaćaju. Također, istraživanje provedeno u Kini (Xu i Yuan, 1997., prema Chen i Silverstein, 2000) govori nam kako

je obitelj najčešći izvor podrške u starijoj dobi, a posebice su to odrasla djeca u ruralnim, ali i ne ruralnim područjima što znači da se starije osobe oslanjaju na vlastite potomke kada se radi o instrumentalnoj podršci i osobnoj brizi. Možemo primijetiti kako su članovi neposredne obitelji često ti koji su kasnije pružatelji neformalne skrbi svojim starijim članovima. Neformalni oblici skrbi su pružanje emocionalne potpore, praktične potpore koja podrazumijeva pružanje njege i materijalne skrbi te potpore davanja informacija (Podgorelec i Klempić, 2007). Dakle, osobe koje pružaju neformalnu skrb starijima su braćni partneri, odrasla djeca, unuci, nećaci, braća i sestre, drugi članovi obitelji pa i susjedi. Prema nekim istraživanjima, obitelj pruža 70 do 80% praktične skrbi (Phillipson, 2001., prema Podgorelec i Klempić, 2007). Na to utječe i veličina i struktura obitelji, odnosno žive li ostarjeli roditelji s odraslom djecom primjerice. U tim slučajevima događa se da i stariji primaju i pružaju pomoć i potporu djeci i unucima.

#### *4.4.2 Ishodi skrbi za pružatelje skrbi*

Iako je u Europi trend da odrasla djeca žive s roditeljima u opadanju i sve je rjeđi, Republika Hrvatska je na neki način iznimka. Tako kod nas postoji tradicija očekivanja zbrinjavanja starijih članova obitelji unutar obitelji, a posebice se to ističe u ruralnim područjima. Obzirom na to često se može javiti sindrom „stisak životnog ciklusa“ (eng.: *life cycle squeeze*) koji karakterizira položaj odraslog djeteta u takozvanoj zamci između skrbi i brige o ostarjelom roditelju i vlastitom djetetu koje je adolescent ili mladi odrasli. Za osobe u takovom položaju se još i slikovito kaže da su dio *sendvič generacije* (Podgorelec i Klempić, 2007). Osobe koje su u takvom položaju mogu se naći pod fizičkim, psihičkim ali i ekonomskim pritiskom, odnosno često se javljaju problemi materijalne prirode, što zbog nezaposlenosti, korištenja usluga koje iziskuju plaćanja i slično. Pružanje intenzivne skrbi članu obitelji povezano je s negativnim posljedicama za pružatelja kao što su skraćeno radno vrijeme (prosjeku 2 sata tjedno kraće) i češće nepuno radno vrijeme u odnosu na osobe koje ne pružaju neformalnu skrb (Bađun, 2015). Smanjena zaposlenost i kraće radno vrijeme direktno nepovoljno utječu na financijsku situaciju i dovode u rizik od siromaštva. Bađun (2015) također ističe kako pružatelji skrbi imaju veću incidenciju pojave psihičkih problema u odnosu na one koji ne skrbe o drugima obzirom da se briga o nemoćnim članovima obitelji

gotovo uvijek povezuje sa stresom i često je zahtjevna. Stres mogu uzrokovati i povećani troškovi koji se javljaju zbog lijekova, medicinskih intervencija, grijanja, prijevoza i slično. Još neke negativne posljedice koje ističu Blackburn i Dulmus (2007) su utjecaj na vrijeme i aktivnosti pružatelja skrbi što se očituje u smanjenu vremena za sebe i za socijalne aktivnosti što može biti povezano s depresijom, zatim utjecaj na odnos s osobom kojoj se pruža skrb, posebice ako se radi o teško oboljeloj osobi koja postupno ili naglo gubi kognitivne funkcije što direktno utječe na odnos pružatelja skrbi i stariju osobu. Prisutan je utjecaj na fizičko zdravlje pa tako pružatelji skrbi mogu imati povišen krvni tlak, nizak imunološki sustav i generalno zanemarivanje zdravstvenog stanja zbog nedostatka vremena pospješuje daljnje negativne ishode. Psihičko zdravlje je već navedeno nekoliko puta kao najčešće ugroženo, obzirom da posljedice mogu biti ozbiljne i mogu se javiti depresija, anksioznost, stres.

S druge strane postoje i pozitivni ishodi, stjecanje vještina, građenje odnosa, prilika za osobni rast, porast dobrobiti za obje strane i slično. Važno je znati i pozitivne strane kako bi se iskustvo u pružanju skrbi moglo iskoristiti kao prevencija skrbničkog stresa (Blackburn, Dulmus, 2007).

#### *4.4.3. Preporuke za poboljšanje pružanja skrbi*

Hoće li osoba ostati unutar obitelji i zajednice, ovisi o dostupnosti neformalnih skrbnika, a i briga koju oni pružaju postaje sve složenija i zahtijeva veće razumijevanje, znanje i vještine u različitim područjima. Stoga postoji sve veća tendencija da se neformalni skrbnici smatraju ciljnom populacijom za sustav usluga, potrebno je ulagati veće napore u prepoznavanju njihovih potreba, s obzirom na njihovo fizičko i mentalno zdravlje i s ciljem održavanja članova obitelji kao važnih resursa za pružanje skrbi. Brodsky, Resnizky i Citron (2011) navode kako bi podrška neformalnim skrbnicima trebala obuhvaćati razvoj niza intervencija koje odražavaju potrebe skrbnika u različitim područjima, kao što su: informiranje, savjetovanje, stjecanje vještina, upravljanje skrbi, socijalno-emocionalna podrška, opcije za odmor i financijska podrška. Utvrđivanje prioriteta za razvoj programa intervencija trebalo bi se temeljiti na identifikaciji najistaknutijih praznina. Trenutno je veći naglasak na pružanju savjetovanja i informacija nego na drugim područjima kao što su praktična obuka i vođenje ili socijalno-emocionalna podrška. Među specifičnim pitanjima koja

danas ne dobivaju dovoljno pažnje su ona koja se odnose na tugovanje i skrb na kraju života odnosno palijativnu skrb. Također, pri razvoju intervencija važno je da programi budu usmjereni prema diferenciranim potrebama unutar ciljane populacije (npr. potrebe osobe koja skrbi za supružnika razlikuju se od potreba sina ili kćeri koji brine o roditelju).

Što se tiče konkretno Republike Hrvatske, obzirom na sveopći porast udjela starog stanovništva i smanjen natalitet, može se očekivati smanjenje broja osoba, odnosno članova obitelji kao pružatelja neformalne skrbi. Kada obitelj može pomoći trebalo bi raditi na tome da im se olakša, ali i njima pomogne u vidu korigiranja radnog prava koje bi omogućilo fleksibilne radne sporazume i potencijalno uvođenje nove kategorije skrbi za starije osobe kao temelja za uzimanje dopusta za njegu, fleksibilnog radnog vremena, pravo na dopust ili rad s polovicom radnog vremena koji je za sada moguć samo ukoliko se radi o skrbi i njezi djeteta teškoćama u razvoju. Zatim, omogućiti češću socijalnu uslugu boravka za one koji pružaju intenzivnu skrb i zaposleni su. Idealno rješenje bilo bi koordinirati zdravstveni i socijalni sustav u vidu prepoznavanja njegovatelja i pružatelja skrbi, spojiti ih s liječnicima obiteljske medicine i Zavodima za socijalni rad te oformiti jedinstveno mjesto pomoću informatizacije na kojem bi se nalazile sve informacije za pružatelje neformalne skrbi (Bađun, 2015).

Zaključno, ističe se kako Hrvatska nema adekvatan sustav skrbi za starije osobe te kako često dolazi do nerazmjera između aktualnih zakona i provođenja istih, odnosno praktične primjene. Centralizirani sustav očituje se u usmjerenosti na akutne socijalne i zdravstvene probleme umjesto na prevenciju koja bi potencijalno spriječila ili barem ublažila ranu pojavu kroničnih bolesti i posljedično tome ovisnost starijih osoba o tuđoj pomoći (Boyd i Treas, 1994., prema Havelka, Despot Lučanin i Lučanin, 2000). Suvremena socijalna politika trebala bi raditi na poboljšanju uvjeta izvaninstitucionalne skrbi, ponajprije na lokalnoj razini, a zatim unutar obiteljskog okruženja, fokusirati se na individualne potrebe starijih i promijeniti način zbrinjavanja, proširiti socijalne i zdravstvene projekte, te implementirati već spomenuti koncept aktivnog starenja (Jedvaj, Štambuk i Rusac, 2014).

## 5. Zaključak

Budućnost skrbi za starije osobe važno je pitanje koje se u zadnjih nekoliko godina često nameće. Obzirom na popunjenost ustanova institucionalne skrbi i nedostatak ostalih usluga socijalne skrbi, obitelj (p)ostaje glavni izvor skrbi za mnoge starije osobe. Potrebno je razvijati dobre međugeneracijske odnose koji se temelje na solidarnosti još u mlađoj dobi, jer ciklus života je takav da će svaki od nas jednom biti starija osoba kojoj je potreban bar neki od aspekata skrbi. U Republici Hrvatskoj postoji još puno prostora za rast i razvoj raznih oblika podrške obitelji kao primarnoj pružateljici skrbi starijih osoba. Trebalo bi težiti razvoju programa i grupa podrške u kojima bi članovi obitelji koji skrbe za starije imali mogućnost podrške, razmjene informacija, ali i nekog oblika nadzora.

Kao završno razmatranje ovog rada, smatram da je važno istaknuti koliko je svakome od nas obitelj važan resurs pomoći, potpore, međusobnog uvažavanja, ljubavi, sreće i ostalih procesa. Istaknula bih za kraj citat koji slikovito prikazuje prethodno rečeno: „Obitelj je za mene oduvijek bila esencijalni dio života, a što sam stariji to više osjećam koliko smo potrebni jedni drugima. Dok god smo zajedno, rastemo kao drvo...što je drvo više, snažnije su njegove grane i sve si više upleten. Dakle, što smo više zajedno to više shvaćam koliko je važno da smo na okupu i da tako i ostane“ – nepoznati 66-godišnjak. Potrebno je zalijevati i njegovati to „drvo“, kako bi raslo i granalo se u što snažnije i bujnije.

## 6. Literatura:

1. Ambrosi-Randić, N. i Plavšić, M. (2008). *Uspješno starenje*, Pula, Društvo psihologa Istre, Istarska županija, Sveučilište Jurja Dobrile u Puli.
2. Atchley, R.C. i Barusch, A.S. (2004). *Social forces and aging: an introduction to social gerontology*. 10th Edition, Wadsworth Publishing, Belmont.
3. Babić, Z. (2020). Skrb za starije osobe treba biti nacionalni prioritet (online). Glas Koncila. Posjećeno 10.07.2023. na mrežnoj stranici: <https://www.glas-koncila.hr/skrb-za-starije-osobe-treba-postati-nacionalni-prioritet-da-ne-budu-sretnici-samo-korisnici-drzavnih-domova/>
4. Bađun, M. (2015). Neformalna dugotrajna skrb za starije i nemoćne osobe. *Newsletter : povremeno glasilo Instituta za javne financije*, 17. (100), 1-9.
5. Bengston, V. L. i Kuypers, J. A. (1971). Generational differences and the developmental stake. *Aging and Human Development*, 2, 249–260.
6. Berčan, M. i Berčan, M. (2014). The importance of intergenerational integration and communication on forming the view on quality aging. *Media, culture and public relations*, 5 (2), 231-240. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/127965>
7. Blackburn, J. i Dulmus, C., (2007). *Handbook of gerontology. Evidence-based approaches of theory, practice and policy*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
8. Brajša-Žganec, A. (2018). Uz temu – Međugeneracijska obiteljska solidarnost u Europi. *Društvena istraživanja*, 27(1), 1-2.
9. Brandt, M., Haberkern, K. i Szydlik, M. (2009). Intergenerational help and care in Europe. *European Sociological Review*, 25(5), 585–601.
10. Brodsky, J., Resnizky, S. i Citron, D. (2011). *Issues in family care of the elderly: characteristics of care, burden on family members and support*



programs. Myers-JDC-Brookdale Institute. Dostupno na:  
<https://brookdale.jdc.org.il/en/publication/issues-family-care-elderly-characteristics-care-burden-family-members-support-programs/>

11. Chen, X. i Silverstein, M. (2000). Intergenerational social support and the psychological well-being of older parents in China. *Research on Aging*, 22(1), 43–65.
12. Državni zavod za statistiku. (2023). Popis stanovništva 2011. Posjećeno 28.6.2023 na mrežnoj stranici:  
<https://www.dzs.hr/hrv/censuses/census2011/results/censustabshtm.htm>
13. Europska komisija (2015). Country Report Croatia 2015. European Commission.
14. Fine, M. i Norris, J. E. (1989). Intergenerational relations and family therapy research what we can learn from other disciplines. *Family Process*, 28(3), 301–315.
15. Gabriel, Z. i Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. *Ageing & Society*, 24(5), 675-691.
16. Hagestad, G. O. (1981). *Problems and promises in the social psychology of intergenerational relations*. U R.W. Fogel, E. Hatfield, S.B. Kiesler, & E. Shanas (ur.) *Aging: Stability and change in the family*. New York: Academic Press, str. 11-46.
17. Hank, K. (2006). Proximity and contacts between older parents and their children: A European comparison. *Journal of Marriage and Family*. 27(69), 157–173.
18. Havelka, M. (2001). Skrb za starije ljude u Hrvatskoj - potreba uvođenja novih modela. *Društvena istraživanja*, 1-2 (63-63), 225-245.
19. Havelka, M., Despot Lučanin, J. i Lučanin, D. (2000). Potrebe starijih osoba za cjelovitim uslugama skrbi u lokalnoj zajednici. *Revija za socijalnu politiku*, 7(1): 19-27.

20. Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. Pristupljeno 2. 7. 2023. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=57840>.
21. Janković, J. (2004). *Pristupanje obitelji – sustavni pristup*. Zagreb: Alinea, str. 24-107.
22. Janković, J. (2008). *Obitelj u fokusu*. Zagreb: etcetera., str. 49-67.
23. Jedvaj, S., Štambuk, A. i Rusac, S. (2014). Demografsko starenje stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj. *Socijalne teme, 1* (1), 135-154.
24. Koračević, K. (1995). Dinamika suživota u obitelji. *Obnovljeni život, 50* (6), 559-567.
25. Larson, R., Mannell, R. i Zuzanek, J. (1986). Daily well-being of older adults with friends and family. *Psychology and Aging, 1*(2), 117–126.
26. Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (2020). *Godišnje statističko izvješće o domovima i korisnicima socijalne skrbi u republici hrvatskoj u 2020. godini*. Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Socijalna%20politika/Odluke/Godi%20statisticke%20izvjesce%20o%20domovima%20i%20korisnicima%20socijalne%20skrbi%20za%202020.%20godinu.pdf>
27. Ministarstvo rada, mirovinskog sustava, obitelji i socijalne politike (2017). *Strategija socijalne skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2017.-2020.* Dostupno na: <https://mrosp.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/MDOMSP%20dokumenti/Strategija%20socijalne%20skrbi%20za%20starije%20osobe%20u%20RH%20za%20razdoblje%20od%202017.-2020.%20g.pdf>
28. Obiteljski zakon. *Narodne novine*, 103/15, 98/19, 47/20, 49/23
29. Penava Šimac, M., Štambuk, A. i Skokandić, L. (2022). Potrebe starijih osoba za uslugama iz sustava socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku, 29*(2), 191-212.

30. Podgorelec, S. i Klempić, S. (2007). Starenje i neformalna skrb o starim osobama u Hrvatskoj. *Migracijske i etničke teme*, 23 (1-2), 111-134.
31. Qidwai, W., Khushk, I. A., Allauddin, S. i Nanji, K. (2017). Influence of elderly parent on family dynamics: results of a survey from Karachi, Pakistan. *Middle East Journal of Family Medicine*, 15(2), 16-22.
32. Ryff, C. D. i Singer, B. (1996). Psychological well-being: meaning, measurement, and implications for psychotherapy research. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 65(1), 14–23.
33. Scabin, E. i Marta, E. (2006). Changing intergenerational relationship. *European Review*, 14(01), 81.
34. Shanas, E. (1979). The family as a social support system in old age. *The Gerontologist*, 19(2), 169–174.
35. Silverstein, M. i Bengtson, V. L. (1997). Intergenerational solidarity and the structure of adult child-parent relationships in american families. *American Journal of Sociology*, 103(2), 429–460.
36. Todorović, N. i Vračević, M. (2019). *Međugeneracijska suradnja za početnike*. Centar za odgovornu akciju: Beograd
37. Tomek-Roksandić, S. i sur. (2005). Značenje centara za gerontologiju županijskih zavoda za javno zdravstvo i gerontoloških centara u Hrvatskoj. *Medicus*, 14 (2\_Gerijatrija), 177-193.
38. Zakon o socijalnoj skrbi. *Narodne novine*, 18/22, 46/22, 119/22, 71/23
39. Žganec, N. , Laklija, M. i Rusac, S. (2008). Trendovi u skrbi za osobe starije životne dobi u Republici Hrvatskoj i u zemljama Europske Unije. *Revija za socijalnu politiku*, 15 (2), 171-188.