

Razvoj gerontologije kao znanosti

Knežević, Nikolina

Undergraduate thesis / Završni rad

2024

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:199:757786>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-14**



Repository / Repozitorij:

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



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Nikolina Knežević

RAZVOJ GERONTOLOGIJE KAO ZNANOSTI

ZAVRŠNI RAD

Zagreb, 2024.

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
PRAVNI FAKULTET
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

Nikolina Knežević

Razvoj gerontologije kao znanosti

ZAVRŠNI RAD

Mentor: Prof.dr.sc. Silvia Rusac

Zagreb, 2024.

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Starost i starenje.....	2
2.1. Teorije starenja.....	5
3. Povijest i razvoj gerontologije.....	10
4. Područja u gerontologiji.....	14
4.1. Socijalna gerontologija.....	14
5. Metode istraživanja u gerontologiji.....	18
6. Izazovi i budućnost gerontologije.....	20
7. Zaključak.....	21
Literatura.....	23

Razvoj gerontologije kao znanosti

Sažetak:

Gerontologija je znanost koja proučava starenje i starost iz različitih perspektiva, uključujući biološke, psihološke i socijalne aspekte. Kroz povijest, od antičkih vremena do danas, ova disciplina se razvijala i prerasla u modernu multidisciplinarnu znanost. Različite biološke, psihološke i socijalne teorije pokušavaju objasniti kako i zašto dolazi do starenja. U istraživanju tih i drugih važnih pitanja unutar gerontologije primjenjuju se kvalitativne i kvantitativne metode. Trendovi poput demografskih promjena i tehnološkog napretka naglašavaju potrebu za daljnjim razvojem gerontoloških istraživanja, politika i programa kojima bi se osigurala bolja kvaliteta života starijih osoba. Cilj ovog rada je prikazati razvoj gerontologije kao znanosti, definirati ključna područja i metodološke pristupe koji se koriste u ovom interdisciplinarnom polju. Također, naglasak je na prepoznavanju izazova s kojima se gerontologija susreće u suvremenom društvu i njihovim utjecajem na kvalitetu života starijih osoba.

Ključne riječi: gerontologija, znanost, razvoj

The development of gerontology as a science

Summary:

Gerontology is the science that studies aging and old age from various perspectives, including biological, psychological, and social aspects. Throughout history, from ancient times to the present, this discipline has evolved and grown into a modern multidisciplinary science. Various biological, psychological, and social theories attempt to explain how and why aging occurs. In the study of these and other important issues within gerontology, both qualitative and quantitative methods are applied. Trends such as demographic changes and technological advancements highlight the need for further development of gerontological research, policies, and programs aimed at ensuring a better quality of life for older individuals. The aim of this paper is to present the development of gerontology as a science, define the key areas and methodological approaches used in this interdisciplinary field, and emphasize the recognition of challenges that gerontology faces in contemporary society and their impact on the quality of life for older people.

Key words: gerontology, science, development

Izjava o autorstvu rada

Ovime potvrđujem da sam osobno napisala rad:

Razvoj gerontologija kao znanosti

i da sam njegova autorica.

Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima (bilo da su u pitanju mrežni izvori, udžbenici, knjige, znanstveni, stručni ili popularni članci) u radu su jasno označeni kao takvi te adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Nikolina Knežević

Datum: 22.09.2024.

Izjava o izvornosti

Ja, Nikolina Knežević 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.

Nikolina Knežević, v.r.

1. Uvod

Zbog demografskih promjena, kao što su niske stope nataliteta, produljenja očekivanog životnog vijeka i poboljšanja kvalitete života starijih osoba u posljednjih nekoliko desetljeća, suvremeno društvo suočeno je sa sve većim udjelom starijeg stanovništva u općoj populaciji. Ti trendovi su prisutni i karakteristični za cijeli svijet (Simić i sur., 2007.). S obzirom na navedeno, neophodno je razumjeti procese i izazove koje starenje donosi, kako na individualnoj razini tako i na razini društva u cjelini, kako bi se društvo što bolje prilagodilo nastalim promjenama. U tome važnu ulogu ima znanost gerontologije koja je doživjela značajan razvoj u proteklom desetljećima i koja na sveobuhvatan način objašnjava proces starenja i sve aspekte vezane uz starije osobe. Ona pruža alate za prilagodbu tim promjenama, stvara podlogu za poboljšanje kvalitete života osoba treće životne dobi, potiče razmišljanje o odnosima između generacija te promovira međugeneracijsku solidarnost. Nadalje, starost je često predmet promišljanja brojnih autora pa tako jedna od zanimljivijih misli o starosti dolazi od francuske spisateljice Simone de Beauvoir (1970.), koja je rekla: „Starost je stvar koju mi kasno shvatimo; u našem društvu ona nije stvar koju pripremamo, niti očekujemo s bilo kakvim znanjem. Starost nas iznenađuje“. Ova misao naglašava kako starost nije samo biološki proces, već i društveno i psihološko iskustvo koje mnogi ljudi ne razumiju dok ne postanu dijelom tog životnog razdoblja. U kontekstu razvoja gerontologije kao znanosti navedeni citat nam ukazuje na važnost promišljanja i razumijevanja starosti u društvenom i znanstvenom okviru.

S obzirom na sve navedeno cilj ovog rada je prikazati evoluciju gerontologije kao znanstvene discipline te istražiti njezin razvoj tijekom povijesti, kao i područja koja obuhvaća te različite metode koje se koriste prilikom istraživanja u gerontologiji. Također, rad će obuhvatiti analizu pojmova starosti i starenja, pregled teorija starenja koje objašnjavaju taj kompleksan proces, prikaz stanja gerontologije u različitim zemljama odnosno njezino shvaćanje i važnost u tim zemljama, praktičnu primjenu te znanstvene discipline, izazove s kojima se gerontologija danas suočava te mogućnosti za njezin daljnji napredak u budućnosti.

2. Starost i starenje

U prošlosti su starije osobe, za razliku od danas, uživale veliko poštovanje od strane mlađih generacija te se na stariju životnu dob gledalo kao na privilegiju. Na starije ljude se gledalo kao na one koji su najmudriji, koji pamte najviše događaja iz prošlih vremena i koji posjeduju najviše vještina i znanja. Starenje je proces koji zahvaća svakoga od nas; prirodan je i gotovo neizbježan dio ljudskog života. Unatoč tomu, ljudska percepcija i ideja o starenju i starosti često je povezana s negativnim stavom o istom. Starost se često doživljava kroz prizmu bolesti i zdravstvenih problema, nemogućnosti obavljanja svakodnevnih aktivnosti odnosno fizičkim slabljenjem i gubitkom vitalnosti, zaboravnošću i opadanju mentalnih funkcija. Takva stajališta često proizlaze iz naše tendencije da promatramo starije osobe kao bake i djedove, zanemarujući pritom činjenicu da su mnogi od njih postali bake i djedovi već u svojim četrdesetim godinama; također postoje i oni koji su postali roditelji u svojim četrdesetima. Navedeno sugerira da starenje ne mora nužno biti povezano s problemima koje često percipiramo i koji nas dovode do pogrešnih pretpostavki o starenju. Starenje nije jednostavan i jednoličan proces. Ono je složen i višestruk proces na koji ne utječu samo biološki faktori i kojeg nije moguće ograničiti isključivo na kronološke promjene pojedinca. Tako Leonard Hayflick (1994.) smatra da starenje “nije puki protok vremena, već manifestacija bioloških događaja koji se događaju tijekom određenog vremenskog razdoblja, ono što definira starenje... (to) se događa tijekom vremena, ali ne zbog protoka vremena“. Starenje se odvija unutar specifične kulturne okoline, koja obuhvaća ekonomske, političke i psihosocijalne čimbenike, uz biološke aspekte karakteristične za svakog pojedinca. Dakle, suprotno uvriježenom mišljenju o starenju kao univerzalnom procesu, ono je zapravo individualno za svaku osobu i određeno je biološkim, psihološkim i kulturnim čimbenicima (Martinez-Maldonado i sur., 2016.).

Bitno je istaknuti da pojmovi starost i starenje nisu sinonimi te da se sukladno tome različito definiraju. Starenje predstavlja proces koji je zajednički svim ljudima, ne može se izbjeći i ne napreduje kod svih istim intenzitetom (Uzun i sur., 2019.). Razlikujemo dvije vrste starenja, a to su primarno i sekundarno starenje. Primarno

starenje, koje se još naziva i fiziološkim starenjem, vezano je uz prirodne biološke procese koji su neizbježni i uzrokovani unutarnjim čimbenicima te rezultat prolaska vremena. Nasuprot tome, sekundarno starenje odnosi se na patološke promjene i pogoršanje koje nastaje zbog vanjskih čimbenika, uključujući bolesti, utjecaje okoliša i životne navike (Despot Lučanin, 2022.). Pečjak (2001.) primarno starenje još naziva i zdravim starenjem i smatra da obuhvaća aktivne ljude, one koji se bave sportom i imaju hobije, dok sekundarno starenje naziva bolesnim starenjem i smatra da obuhvaća ljude koji su bolesni i nemoćni, kojima je potrebna pomoć u obavljanju svakodnevnih aktivnosti kao što su kretanje, odijevanje, umivanje i slično. Nadalje, autori Morgan i Kunkel (2007.) navode da postoji nekoliko dimenzija starenja, a to su: fizičko, psihološko i društveno starenje. Pod fizičkim starenjem podrazumijeva se niz promjena koje se odnose na fizičke promjene koje su prisutne u starosti. Ono uključuje očite znakove, kao što su: sijeda kosa, bore na licu, promjene u držanju odnosno položaju tijela poput pogrbljenosti, smanjene reproduktivne sposobnosti te reakcija imunološkog sustava. Neke od tih promjena su zapravo povezane s načinom života odnosno životnim stilom pojedinca te se mogu promijeniti ili spriječiti. Primjerice, stvaranje bora se može smanjiti manjem izlaganju suncu i prestankom pušenja jer oba navedena faktora utječu na njihovu pojavu i intenzitet. Nadalje, psihološko starenje odnosi se na promjene u mentalnom funkcioniranju, osobnosti i poimanju sebe tijekom starenja. Neke od tih promjena povezane su s biološkim procesima u mozgu odnosno promjenama u načinu funkcioniranja mozga, neke su uobičajeni dio razvoja odrasle osobe, dok su druge relativno stabilne tijekom vremena. Tako uobičajeni dio razvoja odrasle osobe tijekom starenja može obuhvaćati povećanje emocionalne zrelosti i mudrosti. Primjerice, stariji ljudi mogu razviti veće strpljenje, bolje razumijevanje međuljudskih odnosa i bolju regulaciju emocija. Što se tiče, promjena zbog promjena u mozgu godinama dolazi do smanjenja brzine obrade informacija i pamćenja, osobito kratkotrajnog pamćenja. Primjerice, starije osobe mogu trebati više vremena da se prisjete imena osobe ili događaja, što je povezano s prirodnim smanjenjem aktivnosti u dijelu mozga odgovornom za pamćenje. Međutim, postoje i dimenzije koje se malo mijenjaju tijekom starenja. Neke osobine ličnosti, kao što su društvenost ili savjesnost (odgovornost i organiziranost), mogu ostati relativno stabilne tijekom čitavog

životnog vijeka. Iako se druge psihološke funkcije mogu promijeniti, osnovni aspekti osobnosti često ostaju nepromijenjeni. Posljednja dimenzija starenja je društvena, koja se odnosi na način na koji društvo oblikuje naše shvaćanje i iskustvo starenja kroz svoja očekivanja i uvjerenja. To uključuje društvene norme, očekivanja i predodžbe o tome kakvi bismo trebali biti, kako se trebamo ponašati te što je prikladno ili moguće u određenim godinama života, konkretno u starosti. Na taj način, društvene norme i percepcije utječu na prilike koje nam se nude dok starimo, oblikujući našu ulogu i mogućnosti u društvu, što ova vrsta starenja i naglašava. Drugim riječima, društvo upotrebljava dob kao kriterij za dodjeljivanje različitih uloga, usmjeravanje ljudi na određene pozicije unutar društvene strukture i raspodjelu resursa. Osim toga, dob služi kao osnovni faktor za kategorizaciju pojedinaca, oblikujući način na koji se percipiraju i tretiraju u društvenom kontekstu. Tako je na primjer, zakonski postavljena minimalna dobna granica za zapošljavanje i polaganje vozačkog ispita kako bi se mlade osobe zaštitile od iskorištavanja na radnom mjestu ili od potencijalnih opasnosti povezanih s vožnjom prije zrelosti. U tom kontekstu, dob ne djeluje ograničavajuće, već zaštitnički prema mladima. No, u kasnijim fazama života odnosno u starosti, dob često nerazmjerno ograničava mogućnosti pojedinaca. Iako sijeda kosa ili određena dobna granica često simboliziraju starost, one ne moraju nužno odražavati fizičke ili kognitivne sposobnosti. Umjesto toga, utječu na društvene interakcije i smanjuju prilike za starije osobe, stvarajući barijere koje ne proizlaze iz stvarnih ograničenja njihove funkcionalnosti. Tako je na primjer, vrlo mala vjerojatnost da će poslodavac ozbiljno razmotriti prijavu za posao osobe šezdesetim godinama ili da će biti prihvaćen kao volonter u zajednici, jer se pretpostavlja da je fizički ili mentalno nesposoban za takvu vrstu aktivnog angažmana. Ova ponašanja često nisu rezultat stvarne nedostatnosti kompetencija ili stvarne sposobnosti starijih pojedinaca, već onoga što ta starija osoba simbolizira. Potonje proizlazi iz toga jer živimo u društvu koje je pojam starenja konstruirano uglavnom na negativan način.

Starost predstavlja posljednje razdoblje u životnom ciklusu pojedinca, koje se može odrediti prema kronološkoj dobi (npr. nakon 65. godine života), prema društvenim ulogama ili statusu (npr. nakon odlaska u mirovinu) ili prema funkcionalnim sposobnostima (npr. nakon određene razine smanjena sposobnosti) (Despot Lučanin,

2003). Starije osobe se može podijeliti u tri kategorije, a to su: mladi – stari, stari – stari i vrlo stari ili najstariji – stari. Mlađim starijima pripadaju osobe u dobi od 60 do 75 ili 80 godina, u starije stare spadaju osobe u dobi od 75 ili 80 do 90 godina, dok vrlo starima pripadaju osobe od 85 do 90 i više godina (Schaie i Willis, 2001.). Budući da je očekivano trajanje života svake godine sve dulje, osobe koje su navršile sto godina i osobe koje su navršile 110 i više godina, mogu se svrstati u posebnu kategoriju stogodišnjaka i superstogodišnjaka (Despot Lučanin, 2022., prema Brajković i sur., 2023.).

2.1. Teorije starenja

Kako bi se objasnio i prije svega razumio proces starenja on se objašnjava korištenjem teorija. Budući da je starenje složen i raznolik proces ne postoji jedna univerzalna teorija koja bi ga u potpunosti objasnila. Sukladno tome, postoje brojne teorije koje obično proizlaze iz različitih disciplina koje se bave starenjem i nastoje objasniti biološke, psihološke i socijalne čimbenike koji utječu na isto. Tako teorije starenja dijelimo na:

1. biološke
2. psihološke
3. socijalne

Biološke teorije starenja koncentriraju se na objašnjavanje uzroka i tijeka starenja na razini stanica, organa i cijelog organizma. Navedene teorije su brojne, ali se mogu svrstati u dvije glavne skupine:

1. programirane teorije starenja
2. stohastičke ili slučajne teorije

Programirane teorije starenja se još nazivaju i razvojnim ili genetičkim. Prema njima starenje je usađeno u genetski sustav pojedinca te postoji određeni plan starenja, koji je genetski određen i koji postaje aktivan neposredno nakon reproduktivne zrelosti. Međutim, taj plan može biti modificiran pod utjecajem različitih okolišnih

čimbenika. Ključna ideja je da specifični geni i njihove promjene određuju trajanje života. Ove promjene dovode do postupnog opadanja različitih funkcija organizma, uključujući metaboličke procese, endokrini i imunološki sustav (Despot Lučanin, 2003). Prema Škarić – Jurić (2019.) radi se o namjernom, programskom starenju koje nastaje kao rezultat uključivanja i isključivanja gena odgovornih za starenje. S druge strane, stohastičke ili slučajne teorije smatraju da je starenje posljedica življenja odnosno samog života i nakupljenih oštećenja uzrokovanih svakodnevnim životnim događajima. Pritom je nebitno jesu li navedeni životni događaji posljedica vanjskih čimbenika, kao što su ozljede, utjecaji štetnih tvari, ili unutarnjih čimbenika kao što su bolesti. Drugim riječima, tkiva i stanice čovjeka se troše, a rezultat tog trošenja je starenje (Škarić - Jurić, 2019.).

U tridesetim godinama prošlog stoljeća pojavile su se prve psihološke teorije starenja temeljene na znanstvenim istraživanjima (Galić i Tomasović Mrčela, 2013.). Zbog složenosti predmeta proučavanja ne postoji jedinstvena teorija koja bi objedinila sva dosadašnja saznanja i spoznaje o psihologiji starenja. Međutim, postoje dva ključna pitanja koja psihologija starenja proučava, a to su:

- Kako dolazi do organizacije ponašanja s vremenom?
- U kojim okolnostima dolazi do dezorganizacije ponašanja s vremenom?.

Prvo pitanje istražuje u kakvim su međusobnim odnosima osnovni elementi od kojih se sastoji ponašanje te kako protok vremena utječe na njih. Drugo pitanje istražuje smanjenje sposobnosti tijekom procesa starenja (Despot Lučanin, 2003.). Nadalje, u psihološke teorije ubrajamo:

1. teoriju životnog vijeka,
2. teoriju toka ljudskog života,
3. teoriju psihosocijalnog razvoja,
4. teoriju razvojnih zadataka i
5. teoriju životnog ciklusa i druge.

Teorija životnog vijeka smatra da su promjene koje se događaju tijekom razvoja pojedinca posljedica genetski urođenih faktora koji ujedno upravljaju tim razvojem. Te su promjene normativne, vezane za određenu kronološku dob i mogu se predvidjeti. Tijekom života razvoj se odvija prema određenom redosljedju, pri čemu je uspješan razvoj u jednoj fazi ključan za napredovanje u narednoj fazi.

Sljedeća teorija je teorija toka ljudskog života čija je autorica Charlotte Bühler, koja je analizirajući prikupljene biografije, razvila model psihološkog razvoja kroz život, koji prati biološki tok života. Taj razvoj prolazi kroz pet osnovnih faza. Prva faza obuhvaća razdoblje od nulte do petnaeste godine života i to je razdoblje djetinjstva koje obilježava intenzivan rast pojedinca. Drugu fazu obilježava početak postavljanja životnih ciljeva i reprodukcija, a obuhvaća razdoblje od petnaeste do dvadeset pete godine života. Treća faza je faza vrhunca u kojoj se konačno određuju ciljevi, što se događa u razdoblju od dvadeset pete do četrdeset pete godine života. Period od četrdeset pete do šezdeset pete godine je vrijeme kada se reproduktivne sposobnosti smanjuju odnosno padaju i u kojem pojedinac vrši procjenu u kojoj je mjeri uspješno postigao ranije postavljene ciljeve. Navedeno je obilježje četvrte faze. Naposljetku, peta faza obuhvaća razdoblje od šezdeset pete godine na dalje, koje obilježava opadanje, realizacija ciljeva ili osjećaj neuspjeha (Despot Lučanin, 2003.). Prema navedenoj teoriji, biološki procesi poput rasta, stabilnosti i opadanja te psihosocijalni procesi razvoja, vrhunca i sumiranja aktivnosti i postignuća se događaju paralelno jedni s drugima. No, kako je svaki pojedinac jedinka za sebe tako se biološki i psihološki razvoj kod svakoga ne odvija na isti način i istovremeno. Također, ova teorija smatra da u starosti uvijek dolazi do opadanja što je kontradiktorno današnjem gledištu (Kimmel 1990., prema Despot Lučanin, 2003.).

Erik Erikson je 1945. godine razvio teoriju psihosocijalnog razvoja koja prati razvoj čovjeka od njegovog rođenja do smrti. On je zapravo nadgradio Freudovu teoriju psihoseksualnog razvoja tako da se odnosi na cijeli životni vijek te je u nju uključio socijalnu okolinu kao bitan faktor razvoja. Erikson smatra da se psihički razvoj odvija kroz 8 faza pri čemu svaka donosi specifičan izazov i krizu (Štambuk, 2017.). Njihovi ishodi mogu biti pozitivni i negativni ovisno o postojanju podrške i razumijevanja socijalne okoline pojedinca. Ako socijalna okolina prepoznaje potrebe

i ciljeve osobe te pruža podršku njihovom ostvarivanju, rezultat krize bit će pozitivan. No, ako ta podrška izostane, ishod će biti negativan (Despot Lučanin, 2003.). Način na koji osoba prevlada krizu iz prijašnje faze utječe na njihovo prevladavanje u budućim fazama, što znači da ako prijašnja faza nije uspješno riješena to će otežati rješavanje budućih kriza odnosno faza (Galić i Tomasović Mrčela, 2013.). U posljednjoj, osmoj fazi koja predstavlja starost pojedinac vrši procjenu svog razvoja tijekom cijelog života. Ako ocijeni svoj život uspješnim, osjećat će se integrirano i zadovoljno, bez straha od starosti i smrti. Međutim, ako je većina kriza u ranijim fazama završila negativno, osoba će u starosti biti nezadovoljna i očajna, jer je svjesna da nema više vremena za ispravljanje prošlih neuspjeha. Takva osoba teško prihvaća proces starenja i vlastitu smrtnost (Despot Lučanin, 2003.).

Teoriju razvojnih zadataka razvio je Robert Havighurst 1950- ih godina. Sugerirao je da model razvoja kroz život bude utemeljen na terminu razvojnog zadatka koji predstavlja ključno postignuće koje se očekuje od osobe u određenom razdoblju života, a koje utječe na njezino zadovoljstvo i uspjeh, kako u tom trenutku, tako i u budućim fazama razvoja. Kao razvojni zadaci starosti navode se (Lemme, 1995., prema Despot Lučanin, 2003.).

- prilagodba na smanjenu fizičku snagu;
- prilagodba na odlazak u mirovinu i smanjeni prihod;
- suočavanje s gubitkom supružnika;
- stvaranje osjećaja pripadnosti svojoj dobnoj skupini;
- obavljanje društvenih uloga;
- osiguravanje odgovarajućih životnih uvjeta.

Ono što je važno za spomenutu teoriju je shvaćanje da su razvojni zadaci vremenski osjetljivi odnosno da su vezani uz određene vremenske periode. Drugim riječima, postoji kritično razdoblje u kojem se određeni razvojni zadatak mora naučiti, a odgađanje učenja nekog od razvojnih zadataka nakon vremena predviđenog za njegovo učenje ne samo da komplicira ili sprečava učenje sljedećih zadataka, već ometa i učenje samog zadatka (Merriam i Mullins, 1981.).

Posljednja psihološka teorija starenja je teorija životnog ciklusa autora Daniela Levinsona, koji je navedenu teoriju razvio istražujući biografije odraslih ljudi. Prema njoj se tijekom razvoja u odrasloj dobi izmjenjuju faze stabilnosti i faze prijelaza. U fazama stabilnosti, ljudi se usredotočuju na rješavanje razvojnih zadataka i postizanje svojih životnih ciljeva. S druge strane, u fazama prijelaza, preispituju svoje ciljeve, istražuju nove mogućnosti i donose ključne životne odluke. Postoje tri glavna razvojna razdoblja u odrasloj dobi: rana odrasla dob (22-40 godina), srednja odrasla dob (45-60 godina) i kasna odrasla dob (65 i više godina). Iako autor same teorije razmatra promjene unutar svake od ovih razvojnih razdoblja, glavni fokus njegove teorije su prijelazna razdoblja koja se događaju između glavnih razvojnih faza. Ti prijelazi su (Kimmel, 1990., prema Despot Lučanin, 2003.):

- prijelaz rane odrasle dobi (17-22 godine);
- prijelaz tridesete godine (28-33);
- prijelaz sredine života (40-45);
- prijelaz pedesete godine (50-55);
- prijelaz kasne odrasle dobi (60-65).

Autor promatra starenje kao rezultat spremnosti osobe da se suočava s uspjesima i neuspjesima u postizanju ciljeva i prilagodbe tih ciljeva vlastitim potrebama i mogućnostima koje se javljaju u specifičnoj dobi tijekom života. U slučaju da starija osoba smatra da je postigla svoje ciljeve koliko god je to bilo u njenoj moći i osjeća se ispunjeno, lakše će prihvatiti starenje i neizbježnost smrti. Međutim, ako to ne bude slučaj i dogodi se upravo suprotno osoba će se u starosti osjećati neispunjeno, nesretno, bez mogućnosti za promjenom.

Socijalne ili društvene teorije objašnjavaju kako društvo i kultura utječu na starenje pojedinca te kako starenje pojedinca utječe na društvo (Peace, 1990.). Nadalje, one nastoje objasniti kako se mijenja odnos između pojedinca i društva tijekom procesa starenja, što se očituje kroz promjene u socijalnim aktivnostima, interakcijama i ulogama starijih osoba. U ovoj skupini teorija treba istaknuti socijalne makro teorije, socijalne mikro teorije i socijalne povezujuće teorije. Socijalne makro teorije pristupaju starenju kroz perspektivu demografskih i društvenih promjena, pri čemu

su pojedinci pasivni subjekti odnosno oni su ti koji su izloženi kulturnim i društvenim utjecajima, a na njih direktno ne utječu. Sljedeće teorije su socijalno mikro teorije koje se fokusiraju na objašnjavanje starenja na individualnoj razini, analizirajući socijalni status pojedinca i uloge koje mu društvo dodjeljuje, na osnovi kojih pojedinac određuje vlastitu vrijednost. Naposljetku, posljednje teorije u ovoj podskupini su socijalno povezujuće teorije koje pokušavaju povezati pojedinca s društvenom strukturom na temelju njihove međusobne interakcije koje tijekom starenja mogu djelovati tako da mogu poticati društvenu aktivnost starijih osoba, oduzeti je ili im dodjeljivati uloge prema njihovoj dobi (Despot Lučanin, 2003.).

3. Povijest i razvoj gerontologije

Starenje je fenomen koji ljude fascinira još od antičkih vremena, kada su ga prvo proučavali filozofi, a zatim i liječnici. Hipokrat je prvi promišljao o starosti te je smatrao da starenje proizlazi iz postupnog i stalnog gubitka topline iz tijela, a Platon je smatrao da su starenje i bolest dva različita fenomena te je vjerovao da je starenje univerzalno iskustvo. S druge strane, Aristotel je smatrao da starenje dovodi do pogoršanja mentalnih sposobnosti te nije radio razliku između starenja i bolesti. Starenje je smatrao prirodnom bolešću koja dolazi s gubitkom intelekta. Također, primijetio je da su stariji ljudi podložniji bolestima te da bolesti koje naizgled nisu opasne mogu imati pogubne posljedice kada se jave kod starije osobe. Galen je imao drugačiji pristup u odnosu na to kako se treba razumjeti starenje. On je odbacio ideju da je starost sama po sebi bolest. Umjesto toga, smatrao je da starost treba gledati kao posebnu fazu koja leži između zdravlja i bolesti, tj. kao stanje koje nije potpuno zdravo, ali ni potpuno patološko (Kaluźniak-Szymanowska i Krzymińska-Siemaszko, 2019.).

Iako je gerontologija danas značajno područje istraživanja, prepoznavanje i razvoj ove discipline počeli su tek prije otprilike 100 godina. Zbog produljenja životnog vijeka ljudi u kasnim 1930 - im došlo je do pomaka u proučavanju starenja i potrebom za integracijom informacija iz različitih poddisciplina u proučavanju starosti (Sheets, 2005.).

Povijesni razvoj gerontologije može se podijeliti u pet ključnih faza (Oliver i sur., 1980.). Prva faza obuhvaća razdoblje prije 1940. godine, kada su postavljeni temelji za proučavanje starenja. Druga faza, od 1940. do 1954., označava rani razvoj gerontologije, uključujući prve organizacijske i istraživačke napore. Treća faza, od 1955. do 1964., usredotočuje se na istraživanje i formalnu organizaciju ovog područja. U četvrtoj fazi, od 1965. do 1974., razvijaju se obrazovni programi i dolazi do širenja institucionalnih inicijativa. Konačno, peta faza, koja počinje 1975. i traje do danas svjedoči o rastu gerontologije u samostalnu disciplinu (Oliver i sur., 1980.).

Prvu fazu karakterizira razvoj prirodnih znanosti, među kojima su upravo fizika i biologija bile prve discipline koje su se bavile pitanjima starenja, pri čemu su biolozi dali poseban doprinos ranim istraživanjima gerontologije. Nadalje, istraživanju starosti se pridružuju psiholozi, provodeći psihološke studije starenja, i medicinari, kod kojih najveću ulogu ima Ignatz L. Nascher koji se zanimao za socijalne uvjete starijih ljudi. On je 1909. godine uveo pojam "gerijatrija", čime je postavio temelje novog medicinskog polja usmjerenog na starije osobe. Nakon početnih koraka u razvoju gerontologije, tijekom 1940-ih godina došlo je do značajnog širenja ovog područja i pojavljivanja novih smjerova kroz osnivanje ključnih odbora, istraživačkih grupa i udruga. Tako je 1939. godine osnovan "Klub za istraživanje starenja", a godinu kasnije osnovana je "Jedinica za gerontologiju" pri Nacionalnom institutu za zdravlje. Tijekom 1940-ih i 1950-ih godina gerontologija je dobivala sve veću pozornost, a do pedesetih godina, termin "gerontologija" postao je uobičajen u znanstvenim i popularnim publikacijama. Godine 1943., Vijeće za istraživanje društvenih znanosti osnovalo je "Odbor za socijalnu prilagodbu u starosti", a 1945. godine osnovano je Gerontološko društvo. Nedugo nakon toga, 1946., pokrenut je i njihov prvi znanstveni časopis, "Journal of Gerontology". U isto vrijeme, gerontološke jedinice u Nacionalnom institutu za zdravlje i na Sveučilištu Cambridge postale su središta za istraživanje starenja, privlačeći mnoge znanstvenike. Također, međunarodnu suradnju u području starenja potaknulo je osnivanje međunarodne udruge za gerontologiju 1948. godine u Belgiji. Nadalje, ključne knjige, poput "Priručnika o starenju i pojedincu" (1959.), "Priručnika socijalne gerontologije" (1960.) i "Procesa starenja" (1963.) objavljene su šezdesetih godina te su postale temelj za buduće istraživanje gerontologije. Pokretanjem časopisa "*The*

Gerontologist" 1961. godine, znanstvenici su dobili dodatni prostor za istraživanje socijalnih i bihevioralnih aspekata starenja, čime je gerontologija kao disciplina postala sveobuhvatnija i raznolikija. Važno je napomenuti da je do kraja 1960-ih, većina financijskih sredstava za programe obuke u području starenja dolazila od institucija poput Administracije za starenje, Nacionalnog instituta za zdravlje i Nacionalnog instituta za mentalno zdravlje (Oliver i sur., 1980.). Pritom je fokus bio na sveučilišnim i međusveučilišnim programima. U to vrijeme počeli su se pojavljivati rani magistarski programi specijalizirani za starenje, kao što su oni na Sveučilištu Južne Floride i Državnom sveučilištu Sjevernog Teksasa. Ipak, veći naglasak je bio na doktorskim programima s multidisciplinarnim pristupom (Oliver i sur., 1980.). Budući da je gerontologija preuzela jasno multidisciplinarnu prirodu, discipline poput biologije, psihologije i sociologije bile su i ostale glavni izvori gerontoloških istraživanja i znanja, ali se gerontologija proširila i na druge discipline (Martinez - Maldonado i sur., 2016.). Stoga su stručnjaci iz različitih područja, poput sociologije, psihologije, biologije, socijalnog rada, antropologije, javne uprave, političkih znanosti i ekonomije, aktivno tražili financijsku potporu kako bi svoje studije usmjerili prema specijalizaciji u istraživanju starenja (Oliver i sur., 1980.). Kako je Karl Mannheim (1936., prema Oliver i sur., 1980.) istaknuo, svaka disciplina predstavlja specifičnu "perspektivu", određeni pogled na problem koji se proučava. Svaka disciplina donosi svoja specifična uvjerenja, vokabular i metode. Na primjer, dok se liječnici mogu baviti ranjivošću starijih osoba na određene bolesti, sociolozi mogu primijetiti da stariji ljudi iz više društvene klase imaju privilegije koje ih štite od tih bolesti, dok se psiholozi fokusiraju na probleme osobne prilagodbe koje te bolesti mogu izazvati. U ovom slučaju, isti problem (bolest) shvaća se na vrlo različite načine, ovisno o disciplini koja ga proučava. U načelu, gerontolozi mogu imati koristi od ove raznolikosti, bez obzira na komunikacijske ili "teritorijalne" probleme koje ona može izazvati.

Tako je razvijena gerontologija koja se definira kao multidisciplinarna znanost koja proučava biološke, psihološke i socijalne promjene koje se događaju u procesu starenja i starosti (Despot Lučanin, 2003.). Postoji gotovo onoliko definicija gerontologije koliko i stručnjaka koji se njome bave. Sasser i Moody (2018.) opisuju gerontologiju kao znanstveno proučavanje starenja i starosti. Međutim, iako je ova

definicija jednostavna i jasna, ona ne obuhvaća kompletnu složenost tog područja. Nadalje, gerontologija nastoji odgovoriti na pitanja kako doživjeti starost i što možemo učiniti kako bi ona postala kvalitetan dio života svake osobe (Zloković i Zovko, 2020.).

Riječ "gerontologija" uveo je 1903. godine biolog Elie Metchnikoff koji je radio kao profesor na Pasteur institutu u Parizu. Riječ je izvedena iz grčke riječi *geron*, što znači starac i *logos*, što se znači znanost. Powell i Biggs (2003.) smatraju da je gerontologija široka disciplina koja obuhvaća psihološke, biološke i socijalne analize starenja. Ističu stajalište da disciplinskim razvojem gerontologije dominira biomedicinsko proučavanje starenja. S druge strane, Martinez - Maldonado (i sur., 2016.) zagovaraju potrebu da se gerontologija usmjeri dalje od traženja općih teorija koje pojednostavljuju i ujednačavaju starenje i starost. Umjesto toga, predlažu da se pozornost usmjeri na formiranje objašnjenja koja prepoznaju različite načine na koje ljudi stare. Cilj takvog pristupa bio bi uspješnija integracija starijih osoba u društvo kroz poticanje društvenog umrežavanja, kognitivne stimulacije te jačanje osjećaja vlastite vrijednosti i samopouzdanja kod pojedinca (Martinez - Maldonado i sur., 2016.). Nadalje, još uvijek se raspravlja o pitanju je li gerontologija nova disciplina u nastajanju ili varijacija starih (Oliver i sur., 1980.). U prilog stajalištu da je gerontologija disciplina u nastajanju ide širenje istraživanja i obrazovanja iz područja gerontologije, osnivanje brojnih i raznovrsnih centara za starenje, instituta za gerontologiju, osnivanje nacionalnih, regionalnih i državnih stručnih društava te objavljivanje značajnog broja časopisa koji su izravno ili neizravno povezani s područjem starenja. Istraživači i pružatelji usluga, bez obzira na njihovu akademsku pozadinu i iskustvo, dijele zajedničko stajalište koje sugerira da se gerontologija može kvalificirati kao nova grana znanja. Neke od njezinih glavnih tema uključuju ispitivanje varijabli koje doprinose ili ometaju kvalitetu života pojedinca u starosti, brigu o društvenom okruženju i njegovom utjecaju na ljude koji su sve više odvojeni od njega, psihološke posljedice umirovljenja kao jednog od posljednjih velikih obreda prijelaza, društveni svijet udovaca i udovica koji nakon života u zajednici sada moraju živjeti sami u kulturi usmjerenoj na parove, promjene u zdravlju (fizičkom i mentalnom) koje možda ne umanjuju sposobnost osobe da normalno funkcionira u starosti, i tako dalje. Ipak, budući da se navedeno paralelno s

demografskom eksplozijom sve većeg broja starijih osoba u našoj populaciji, postoje i oni koji tvrde da, unatoč eksponencijalnom rastu stručnih društava, istraživačkih studija, gerontoloških centara i publikacija, da će svaka disciplina, bilo da je riječ o sociologiji, psihologiji, biologiji, socijalnom radu, ekonomiji ili političkim znanostima, nastaviti istraživati dimenzije starenja iz vlastite perspektive i pristupa te da je teoretski i organizacijski malo vjerojatno da će se razviti dobro definirano interdisciplinarno područje (Oliver i sur., 1980.).

4. Područja u gerontologiji

Već je spomenuto da je gerontologija spoj različitih disciplina, no njezina glavna podjela je na (Stevanović, 2009.) :

1. Biološku gerontologiju koja proučava uzroke starenja stanica, organa i cijelog organizma. Ona se bavi patološkim promjenama kod pojedinca uzrokovanim procesom starenja, a naziva se i medicinskom gerontologijom ili gerijatrijom
2. Psihološku gerontologiju koja je usmjerena na proučavanje psiholoških promjena koje se događaju u starijoj dobi
3. Socijalnu gerontologiju koja istražuje međudnose starijih osoba i društva odnosno kako djeluju jedno na drugo

Među navedenim područjima gerontologije, posebna pažnja će se posvetiti socijalnoj gerontologiji.

4.1. Socijalna gerontologija

Socijalna gerontologija svoje korijene vuče iz dobrovoljne brige za starije osobe koje su nemoćne, zanemarene ili napuštene. To se najčešće smatra posljedicom prijelaza iz agrarnih u industrijska društva, što se objašnjava kao promjena u načinu života i organizaciji društva (Vedder, 1963., prema Cox i Newton, 1993.). Socijalna gerontologija, kao što joj ime govori, bavi se proučavanjem društvenih aspekata starenja. Ne fokusira se na starije osobe kao pojedince nego ih istražuje u okviru

njihovih društvenih grupa i zajednica (Tibbitts, 1936.). Dakle, promatraju se njihovi međusobni odnosi. Faktori koji se proučavaju uključuju (Higgs i Nazroo, 2010.) :

- Osobna iskustva starenja - ovaj faktor razmatra kako starenje utječe na osobne identitete, socijalne veze, podršku, životne događaje, te načine na koje se ljudi suočavaju s promjenama i pokazuju otpornost
- Socijalne institucije - analizira se rad institucija koje pružaju zdravstvene i socijalne usluge starijim osobama, kao i njihova uloga u životima starijih ljudi
- Socijalnu konstrukciju starenja - proučava se kako društvo oblikuje shvaćanje starenja i kako to može dovesti do različitih oblika nepravde i nejednakosti prema starijim osobama
- Nejednakosti u starijoj dobi - razmatraju se faktori kao što su klasna pripadnost, spol i etnička/rasna pripadnost koji mogu uzrokovati socijalne i zdravstvene nejednakosti među starijima
- Široki socijalni utjecaji - odnosno istražuje se kako starenje cijele populacije utječe na društvo u cjelini

Koncept kvalitete života odigrao je ključnu ulogu u razvoju socijalne gerontologije. Zabrinutost za kvalitetu života starijih ljudi potaknula je niz pitanja unutar istraživanja politike i prakse koje su dovele do pojave socijalne gerontologije kao discipline. Townsend (1957., prema Peace 1990.) je proveo istraživanje u Velikoj Britaniji koje je pokazalo nisku kvalitetu života starijih ljudi u zajednici te je dovelo do daljnjih istraživanja o skrbi za starije osobe posebno unutar institucija, kao što su domovi. Unutar područja gerontologije postoje razne teorije kojima se pokušavaju objasniti društveni aspekti starosti. Ovdje ćemo razmotriti neke od njih. Jedan od prvih pokušaja da se opiše utjecaj starenja na odnose pojedinca i društva bila je teorija uloga. Svaka osoba ima nekoliko društvenih statusa, a svaki status ima ulogu (npr. student, zaposlenik, roditelj) koja je povezana s njim i koja propisuje kako bi se netko tko ima taj status trebao ponašati. Kako ljudi stare, njihove uloge se mijenjaju pa tako netko može iz uloge studenta prijeći u ulogu zaposlenika pa zatim u ulogu umirovljenika. Teorija uloga u socijalnoj gerontologiji istražuje kako ove promjene u ulogama i statusima utječu na to kako se ljudi osjećaju i kako su zadovoljni životom

kako stare. Različite uloge donose različita očekivanja i zahtjeve, a sposobnost prilagodbe na nove uloge može imati velik utjecaj na ukupno zadovoljstvo i kvalitetu života. Primjerice, prijelaz iz uloge aktivnog zaposlenika u umirovljenika može biti izazovan, a uspješna prilagodba toj novoj ulozi može značiti veće zadovoljstvo životom (npr. osoba se raduje tome da će imati više slobodnog vremena za druženja i hobije) i obrnuto. Navedena teorija sadrži sedam ključnih pojmova koji pomažu razumjeti kako promjene uloga utječu na iskustvo starenja i zadovoljstvo životom. Prvi pojam je dob, mjerena kronološki, drugi pojam je kontinuitet promjene uloge, a odnosi se na jednostavnost prijelaza između starih i novih uloga. Što su uloge sličnije to je prijelaz jednostavniji, promjena je lakša i kontinuirana, kao što je prijelaz iz uloge srednjoškolca u studenta. S druge strane, prijelaz iz uloge bračnog partnera u udovicu ili udovca stvara diskontinuitet. Treći pojam je prilagodba uloga koja se odnosi na to koliko se osoba lako ili teško prilagođava novim ulogama nakon odricanja od starih. Četvrti pojam se odnosi na jasnoću ili nejasnoću novih uloga odnosno na dvosmislenost uloge (npr. uloga umirovljenika često nije jasno definirana). Sljedeći odnosno peti pojam je gubitak uloge, koji označava gubitak ili odustajanje od određene društvene uloge, što može utjecati na šesti pojam to jest na samopoštovanje odnosno na to kako osoba doživljava svoju vrijednost i korisnost. Naposljetku, teorija uloga usmjerena je na sedmi pojam, zadovoljstvo životom, koji opisuje ukupno zadovoljstvo koje osoba osjeća u životu, što je krajnji cilj ove teorije. Kako starimo, naši odnosi prema ulogama postaju složeniji. S povećanjem dobi dolazi do većeg gubitka uloga bilo da se radi o vlastitom izboru ili ne. Tako se starije osobe povlače iz radne uloge ili gube socijalne uloge te dolazi do smanjenja kontinuiteta istih. Te promjene u kontinuitetu i dvosmislenosti utječu na prilagodbu stariji osoba. Također, što više uloga gubimo u većoj mjeri se gubi i samopoštovanje jer imamo manje povoda i izvora za izgradnju pozitivne slike o sebi. Kako ljudi stare očekuje se da im zadovoljstvo životom pada zbog gubitka uloga, smanjenja jasnoće novih uloga i teže prilagodbe promjenama, Ova teorija sugerira da starije osobe gube važne aspekte svog identiteta, što može dovesti do manjeg zadovoljstva životom (Peace, 1990.). Međutim, kao što nijedna teorija nije univerzalna tako ni teorija uloga ne vrijedi za sve starije osobe jer mnogi stariji ljudi uspijevaju zadržati visoku razinu zadovoljstva tijekom starenja.

Jedna od prvih teorija o starenju koja sugerira da je povlačenje pojedinca iz društvenih uloga i smanjenje društvenih interakcija prirodan i neizbježan proces starenja je teorija povlačenja. Prema ovoj teoriji, kako ljudi stare, oni se postepeno povlače iz društvenih aktivnosti i odnosa, a to povlačenje može biti obostrano odnosno i društvo ih polako isključuje. Smatra se da to pomaže pojedincima da se lakše suoče s prijelazom prema kraju života, dok istovremeno omogućava društvu da njihove uloge preuzmu mlađi članovi. Ova teorija je manje individualistička, a više usmjerena na postojanje društvenih utjecaja na to kako ljudi doživljavaju starost. Prema ovoj teoriji, društvo i pojedinac prolaze kroz "uzajamno povlačenje" i dobrovoljno se odvajaju jedno od drugog. Ovo povlačenje, kako tvrdi teorija, donosi brojne prednosti. Društvu je potrebno povlačenje starijih radnika s radnih mjesta odnosno iz radne snage jer to omogućava stvaranje novih radnih mjesta za mlade ljude koji su upravo završili školovanje te omogućava napredovanje postojećim zaposlenicima. Nadalje, smanjenje uloga i obaveza prema starijim osobama može im olakšati život, posebno u trenutku kada se njihovo zdravlje i sposobnosti pogoršavaju. Tako se smanjuju i očekivanja od njih prema onome što bi trebali raditi i što zapravo mogu raditi. Kako se društvo modernizira, znanje i vještine starijih osoba više nisu toliko relevantni, a time ni poželjni i profitabilni, kao prije. Budući da stariji ljudi ne mogu raditi na tim poslovima rezultat toga je povlačenje. Međutim, ovdje povlačenje u vidu smanjenja uloga vodi do većeg zadovoljstva životom zbog njihove uzajamnosti. To znači da se i društvo i pojedinac žele povući jedan od drugoga. Pojedinčeva želja za smanjenjem aktivnosti podudara se s društvenom željom da se stariji radnici povuku iz radne snage, otvore radna mjesta za nove, mlade radnike i osigura protok zaposlenika. Naposljetku, mnogi stariji ljudi nemaju želju zadržati onoliko uloga koliko su imali ranije. Drugim riječima, teorija povlačenja tvrdi da je ključ visokog životnog zadovoljstva u starijoj dobi dobrovoljno smanjenje seta uloga tako da se od pojedinca očekuje manje. Umjesto da savjetuje aktivnu starost ona potiče smanjenje aktivnosti u starosti. Neka od ograničenja ove teorije je nespremnost pojedinih starih osoba na povlačenje iz društva. Neki stariji ljudi su zadovoljni što rade manje, ali drugi nisu zadovoljni osim ako mogu raditi isto toliko ili čak više nego što su radili prije. Osim toga, istraživanja koja su korištena kao osnova za navedenu teoriju provedena su u staračkim

domovima i drugim institucijama za dugotrajnu njegu zbog čega su ispitanici bili stariji ljudi koji su već bili značajno ovisni o pomoći, pa stoga ne predstavljaju cjelokupnu populaciju starijih osoba.

5. Metode istraživanja u gerontologiji

Prilikom provođenja istraživanja u gerontologiji važno je uzeti u obzir da je starenje složen i višedimenzionalan proces. To znači da moramo povezati različite discipline i metodološke pristupe kako bismo dobili potpunu sliku o tome kako se starenje odvija. Također, istraživanje treba pažljivo pratiti promjene koje se događaju tijekom vremena i razumjeti njihovu osjetljivost. Kada provodimo istraživanja u gerontologiji, cilj je steći znanje i vještine koje su ključne za poboljšanje dobrobiti starijih osoba. Ove teme su od presudne važnosti za provođenje istraživanja u gerontologiji, kao i za primjenu u kliničkoj praksi i evaluaciju različitih programa namijenjenih starijima (Browning i sur., 2014.). Sukladno tome, gerontološka istraživanja provode se kvalitativnim i kvantitativnim metodama. Kvantitativna istraživanja starenja imaju dva glavna cilja. Prvo, usmjerena su na ispitivanje mogućih uzroka različitih ishoda tijekom procesa starenja. Drugo, bave se opisivanjem, na primjer, broja osoba s invaliditetom koje bi mogle imati pravo na različite usluge u zajednici. Za oba cilja ključno je razumjeti u kojoj mjeri se stariji ljudi razlikuju jedni od drugih ili su slični jedni drugima. Pri tome, važno je postaviti dva ključna pitanja: koju metodu odabrati za istraživanje starenja i koja su etička pitanja povezana s proučavanjem starijih osoba. Odabir metode određuje kako će se podaci prikupiti i analizirati, dok etička pitanja osiguravaju da se istraživanje provodi na način koji poštuje prava i dostojanstvo starijih sudionika. Kvantitativno istraživanje može se podijeliti na interventni i naturalistički pristup. Interventni pristup uključuje eksperimente i kvazieksperimente gdje istraživač ima veću kontrolu nad istraživačkim uvjetima. S druge strane, naturalistički pristup obuhvaća metodu ankete, analize sekundarnih podataka i naturalističke usporedbe. Međutim, problem kod kvantitativnih istraživanja je taj što one pružaju samo djelomično razumijevanje starijih ljudi jer svođenje ponašanja na numeričke podatke može zanemariti kompleksnost procesa starenja.

Neki istraživači u gerontologiji biraju kvalitativne metode. Kvalitativna gerontologija se bavi opisivanjem obrazaca ponašanja i interakcija kod starijih osoba, kao i istraživanjem značenja, vrijednosti i namjera koje oblikuju njihova iskustva i percepcije u vezi sa starenjem (Reinharz i Rowles, 1988.). Drugim riječima, ona se bavi detaljnim analizama kako stariji ljudi doživljavaju i interpretiraju svoj svijet. Dakle, misli, osjećaji, iskustva i percepcije starijih osoba su glavne teme tih metoda. Najčešće metode prikupljanja podataka u kvalitativnim istraživanjima su dubinski intervju i promatranje ispitanika. I ova metoda ima svojih nedostataka kada se radi o proučavanju starenja, a neki od njih su ovisnost o osobnim interpretacijama istraživača, kompleksnost podataka, problem etičnosti i osjetljivosti i slično. Primjerice ako istraživač interpretira intervju o iskustvima starenja prema vlastitim predrasudama ili iskustvima i misli da su stariji ljudi skloni depresiji može zbog toga nesvjesno naglasiti negativne aspekte u odgovorima ispitanika. Isto tako, razumijevanje različitih tema u pričama starijih osoba može bit zahtjevno zbog složenosti i varijabilnosti njihovih iskustava. Naposljetku, razgovor o osjetljivim temama, kao što su gubitak partnera ili zdravstveni problemi, može biti teško za starije osobe zbog čega je moguće da istraživač ne dobije potpune informacije koje su mu potrebne za istraživanje.

Važnu metodu istraživanja u gerontologiji predstavljaju i međukulturalna istraživanja koja pomažu u odvajanju univerzalnih procesa starenja od procesa koji su specifični za određenu kulturu. Na taj se način želi razumjeti kako kultura utječe na starenje (Palmore, 1983., prema Chi, 2011.). Navedena istraživanja koriste tri istraživačke metode koje uključuju komparativno deskriptivnu metodu, komparativni proces i komparativni ishod (Jackson, 2002., prema Chi, 2011.). Prva metoda opisuje i uspoređuje sličnosti i razlike u starenju koje postoje između velikih populacija koje se nalaze unutar ili izvan nacionalnih granica. Primjer takve vrste istraživanja je istraživanje sličnosti i razlika u politikama dugotrajne skrbi i osobinama štićenika domova za starije u pet zemalja (Chi, 2004.). Nadalje, komparativno procesno istraživanje opisuje kako na proces starenja utječe nacionalno porijeklo, kultura i rasa/etnicitet. Tako su Leung, Chi i Lui (2006.) su istraživali utjecaj kulture na iskustva učenja starijih osoba u zapadnim i istočnim zemljama. Naposljetku, komparativno ishodno istraživanje analizira sličnosti i razlike u odnosima između

različitih nacija i kultura, kao što je ispitivanje faktora koji utječu na razinu fizičkog, mentalnog i socijalnog zdravlja starijih Kineza u Pekingu, Šangaju, Guangzhou i Los Angelesu. Malo istraživanja se fokusira na metodologiju u međukulturalnoj gerontologiji, pri čemu je ključni izazov definiranje sociokulturnih faktora koji oblikuju iskustvo starenja.

6. Izazovi i budućnost gerontologije

Gerontologiju danas oblikuju trendovi i izazovi koji utječu na zdravlje i dobrobit starije populacije. To uključuje značajne demografske promjene, napredak u istraživanju i tehnologiji te stalne poteškoće u skrbi za starije osobe (Tohit i Haque, 2024.). Kako globalna populacija stari brže nego ikada prije, značaj gerontologije postaje sve veći. Prema prognozama Svjetske zdravstvene organizacije broj ljudi starijih od 60 godina će se do 2050. godine udvostručiti, dostižući 2 milijarde, što će činiti više od petine ukupne svjetske populacije. Ova demografska promjena je uglavnom rezultat napretka u zdravstvenoj njezi i tehnologiji, koji su značajno produžili očekivani životni vijek (Beard i sur., 2016.). Ipak, takav rast starije populacije donosi niz izazova, uključujući veći broj oboljelih od kroničnih bolesti, mentalnih zdravstvenih problema, kao i povećanu potrebu za dugotrajnom njegom. Kako globalna populacija stari, moramo odgovoriti na višestruke potrebe starijih osoba kroz inovativna istraživanja, učinkovite politike i sveobuhvatne strategije skrbi (Beard i sur., 2016.). Jedan od najvažnijih trendova u gerontologiji je rastući udio starijeg stanovništva. Ovaj porast rezultat je pada stope plodnosti i porasta očekivanog životnog vijeka, što dovodi do starenja populacije koje donosi značajne društvene, ekonomske i zdravstvene izazove (Ismail i sur., 2021.). Posljedice navedenog trenda su veće potrebe za zdravstvenim uslugama i dugotrajnom skrbi te potrebe za infrastrukturom i politikama koje su prilagođene starijim osobama omogućuju im da budu neovisne i ostvare bolju kvalitetu života (Cristea i sur., 2020.). Tehnologija je postala ključan dio svakodnevnog života i njen utjecaj vidljiv je u mnogim područjima, uključujući komunikaciju s obitelji i prijateljima, pristup informacijama, te čak i upravljanje osobnim financijama i zdravljem. Na primjer, video pozivi preko aplikacija poput *WhatsApp-a* omogućuju starijim osobama da se

povežu sa svojim bliskim ljudima, bez obzira na udaljenost, što može značajno poboljšati njihov osjećaj povezanosti i smanjiti osjećaj usamljenosti. Navedeni tehnološki napredak prati i izazov kako osposobiti starije ljude za korištenje tehnologije i aktivno sudjelovanje u njenom napretku (Hickman i sur., 2007.). Također, jedan od značajnih izazova u gerontologiji je povezivanje istraživanja i edukacija stručnjaka o procesima starenja s razvojem učinkovitih politika i programa namijenjenih za starije osobe. Pin i Sini (2016.) rješenje navedenog izazova vide u razvijanju integrativnih pristupa koji bi obuhvaćali sve aspekte života starijih osoba, uključujući njihove potrebe te potrebe njihovih obitelji i šire društvene zajednice u kojoj žive. Gerontologija treba naglasiti potrebu za takvim sveobuhvatnim pristupom i raditi na njegovom ostvarivanju. Za postizanje ovih ciljeva, potrebno je usmjeriti pažnju na istraživanje i edukaciju stručnjaka o važnosti integriranog pristupa u gerontologiji jer povećanje znanja i svijesti o navedenom može značajno doprinijeti stvaranju učinkovitijih politika i programa koji bolje zadovoljavaju složene potrebe starijih osoba.

7. Zaključak

Starenje je složen proces koji obuhvaća biološke, psihološke i socijalne aspekte pri čemu svaka dimenzija starenja utječe na pojedinca i društvo na različite načine. Iako starost obuhvaća univerzalne promjene koje su neizbježne, percepcija i iskustvo starenja oblikuju se pod utjecajem različitih faktora uključujući kulturološke norme, socioekonomske uvjete te osobne životne stilove. Dakle, starenje ne utječe na sve ljude jednako. Kroz povijest, stavovi prema starijima su se mijenjali, prelazeći iz poštovanja i uvažavanja prema marginalizaciji i isključivanju. Društveni normativi često ograničavaju mogućnosti starijih, pridonoseći stereotipima i predrasudama o starosti kao vremenu pada funkcionalnih sposobnosti. Međutim, starenje ne mora nužno biti povezano s pasivnošću i fizičkim opadanjem već može biti razdoblje osobnog razvoja i aktivnog sudjelovanja u društvu. Različite teorije starenja uključujući biološke, psihološke i socijalne, nastoje objasniti ove raznolike procese i pomoći u razumijevanju kako starost utječe na pojedinca, ali i kako društvo oblikuje stavove prema starijima. Biološke teorije ističu neizbježnost fizioloških promjena,

dok psihološke teorije istražuju promjene u mentalnom zdravlju, osobnosti i emocionalnom funkcioniranju. Socijalne teorije, s druge strane, naglašavaju utjecaj društva na starije osobe, osobito u kontekstu socijalnih interakcija, uloga i statusa u zajednici. Značaj socijalne gerontologije, koja se bavi međusobnim odnosima starijih ljudi i društva, pokazuje kako društvene uloge, normativna očekivanja i institucionalna podrška utječu na starije osobe. Ovaj rad ukazuje na to da je potrebno stvoriti poticajno društveno okruženje koje će omogućiti starijim osobama da aktivno sudjeluju u zajednici. U tome važnu ulogu ima gerontologija, kao multidisciplinarna znanost. Ona povezuje znanstvena istraživanja iz bioloških, psiholoških i socijalnih disciplina, kako bi se bolje razumjelo kako stariji ljudi doživljavaju proces starenja te kako se mogu integrirati u društvo na način koji im omogućuje dostojanstven i kvalitetan život. Također, razvoj gerontologije kao znanstvene discipline pruža značajan uvid u razne aspekte starenja, čime se poboljšava razumijevanje društva i podrška starijim osobama. Naposljetku, dugovječnost postaje sve veći izazov za društvo te je ključno usmjeriti se prema razvoju politika i programa koji će promicati zdravo starenje, smanjiti nejednakosti i osigurati pristup socijalnim i zdravstvenim uslugama za sve starije osobe te omogućiti njihovu potpunu integraciju u društvo.

Literatura

1. Beard, J. R., Officer, A., De Carvalho, I. A., Sadana, R., Pot, A. M., Michel, J. P. i Chatterji, S. (2016). The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *The lancet*, 387(10033), 2145-2154.
2. Brajković, L., Korać, D. i Vučenović, D. (2023). Starenje i kvaliteta života umirovljenika. *Kroatologija*, 14 (1), 197-218.
3. Browning, C., Kendig, H. i Minichiello, V. (2014). Research methods in gerontology. U V. Minichiello, D. Jones i L. Alexander, *Gerontology: A multidisciplinary approach* (str. 164-200). New Jersey: Prentice Hall.
4. Chi, I. (2004). Cross-national comparison of the profiles of nursing home residents. *Geriatrics & gerontology international*, 4, 286-288.
5. Chi, I. (2011). Cross-cultural gerontology research methods: challenges and solutions. *Ageing & Society*, 31(3), 371-385.
6. Cox, H. i Newton, R. (1993). History of social gerontology. *Sociological practice*, 11(1), 4.
7. Cristea, M., Noja, G. G., Stefea, P. i Sala, A. L. (2020). The impact of population aging and public health support on EU labor markets. *International journal of environmental research and public health*, 17(4), 1439.
8. Despot Lučanin, J. (2003). *Iskustvo starenja*. Jastrebarsko: Naklada slap.
9. Despot Lučanin, J. (2022). *Psihologija starenja: izazovi i prilagodba*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
10. Galić, S. i Tomasović Mrčela, N. (2013). *Priručnik iz gerontologije, gerijatrije i psihologije starijih osoba - psihologije starenja*. Osijek: Medicinska škola Osijek. Dostupno na
11. Hickman, J. M., Rogers, W. A. i Fisk, A. D. (2007). Training older adults to use new technology. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 62(1), 77-84.
12. Higgs, P. i Nazroo, J. (2010). Social Gerontology. U Fillit, H. M., Rockwood, K. i Woodhouse, K. (ur.), *Brocklehurst's Textbook of Geriatric Medicine and Gerontology*, 187–192. Philadelphia: Elsevier BV.

13. Ismail, Z., Ahmad, W. I. W., Hamjah, S. H. i Astina, I. K. (2021). The impact of population ageing: a review. *Iranian journal of public health*, 50(12), 2451 – 2460.
14. Kaluzniak-Szymanowska, A. i Krzyminska-Siemaszko, R. G. (2019). History of geriatrics and gerontology from antiquity to the present day. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu*, 25(4), 230-234.
15. Leung, A., Chi, I. i Lui, Y. H. (2006). A cross-cultural study in older adults' learning experience. *Asian J Gerontol Geriatr*, 1(1), 78-83.
16. Martinez-Maldonado, M. D. L. L., Vivaldo-Martínez, M. i Mendoza-Nunez, V. M. (2016). Comprehensive gerontological development: a positive view on aging. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 2.1-6.
17. Merriam, S. i Mullins, L. (1981). *Havighurst's adult development tasks. Activities, Adaptation & Aging*, 1(3), 9–22.
18. Morgan, L. A. i Kunkel, S. R. (2007). *Aging, society and the life course*. New York: Springer Publishing Company.
19. Oliver, D. B., Eckerman, J. M. i Machalek, R. S. (1980). Tracing the historical growth of gerontology. *Educational considerations*, 8(1), 1-9.
20. Peace, S. M. (1990). *Researching social gerontology: Concepts, methods and issues*. London: Sage Publications.
21. Pečjak, V. (2001). *Psihologija treće životne dobi*. Zagreb: Prosvjeta.
22. Pin, S. i Spini, D. (2016). Meeting the Needs of the Growing Very Old Population: Policy Implications for a Global Challenge. *Journal of Aging & Social Policy*, 28(3), 218–231.
23. Powell, J. L. i Biggs, S. (2003). Foucauldian Gerontology: A methodology for understanding aging. *Electronic Journal of Sociology*, 7, 2.
24. Reinharz, S. i Rowles, G.D. (1988). *Qualitative gerontology*. New York: Springer.
25. Rosenberg, E. (2022). Social Gerontology Theory. *Europasian Journal of Medical Sciences*, 4(1), 20-30.
26. Sasser, J. i Moody, H. (2018). *Gerontology: the basics*. Routledge: Oxfordshire.

27. Schaie, W.K. i Willis, S.L. (2001). Psihologija odrasle dobi i starenja. Jastrebarsko: Naklada Slap.
28. Sheets, D. J., Bradley, D. B. i Hendricks, J. (2005). *Enduring questions in gerontology*. Springer Publishing Company: New York.
29. Stevanović, M. (2009). Gerontologija. Posjećeno 15.08.2024. na mrežnoj stranici Academia.edu: <https://www.academia.edu/9730004/GERONTOLOGIJA>
30. Simić, S., Milovanović, S., Barišić, J., Crnobarić, C., Šikanić, N. i Bajić, G. (2007). Aging and psychological changes. *Engrami*, 29(3-4), 77-85.
31. Škarić-Jurić, T. (2019). Starenje kao dio životnog ciklusa. U T. Lauc i I. Čuković - Bagić, *Dentalna i kraniofacijalna antropologija* (55 - 64). Zagreb: Alfa.
32. Štambuk, A. (2017). Starost i starenje u zrcalu duhovnosti. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 53 (2), 142-151.
33. Tibbitts, C. (1963). Introduction. Social Gerontology: Origin, Scope and Trends. *International Social Science Journal*, 15(3), 339-354.
34. Tohit, N. F. M., & Haque, M. (2024). The New Frontier of Ageing: Innovations and Insights in Gerontology. *Advances in Human Biology*, 14(4), 261-268.
35. Uzun, S., Kozumplik, O., Požgain, I., Kalinić, D., & Mimica, N., (2019). Stavovi i predrasude prema starijim osobama. *Medix*, 136/137, 216-221.
36. Zloković, J. i Zovko, A. (2020). *Gerontologija–Izazovi i perspektive*. Zagreb: Hrvatska sveučilišna naklada i Filozofski fakultet u Rijeci.