

Profesionalno djelovanje pedagoga u radu s osobama treće životne dobi

Alagić, Lea

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:558137>

Rights / Prava: [Attribution 4.0 International](#)/[Imenovanje 4.0 međunarodna](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-30**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
FILOZOFSKI FAKULTET
ODSJEK ZA PEDAGOGIJU

**PROFESIONALNO DJELOVANJE PEDAGOGA U RADU
S OSOBAMA TREĆE ŽIVOTNE DOBI**

Diplomski rad

Lea Alagić

Zagreb, 2023.

Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
Odsjek za pedagogiju

**PROFESIONALNO DJELOVANJE PEDAGOGA U RADU S OSOBAMA
TREĆE ŽIVOTNE DOBI**

Diplomski rad

Lea Alagić

Mentor: dr.sc. Zoran Horvat

Zagreb, 2023.

Svima koji misle da se pedagozi bave samo djecom.

Sadržaj

1. Uvod	1
2. Gerontogogija	3
2.1. Aktivno starenje	4
2.2. Prava starijih osoba	4
2.3. Cjeloživotno obrazovanje	6
2.3.1. Formalno i neformalno obrazovanje	7
2.3.2. Sveučilišta za treću životnu dob u Hrvatskoj	9
2.4. Gerontogogija u visokom obrazovanju	9
3. Osobe treće životne dobi	11
3.1. Teorije starenja	11
3.1.1. Biološke teorija starenja	11
3.1.2. Sociološke teorije starenja	12
3.1.3. Psihološke teorije starenja	12
3.2. Karakteristike osoba treće životne dobi	13
3.2.1. Psihofizičke promjene	15
3.2.2. Završen radni period života	16
3.2.3. Smanjenje socijalnog kruga	17
3.2.4. Povećan opseg slobodnog vremena	19
3.2.5. Starije osobe u Hrvatskoj	19
3.3. Negativni stereotipi o starijim osobama te dobna diskriminacija	20
4. Specifičnosti obrazovanja osoba treće životne dobi	21
4.1. Rad s osobama treće životne dobi u kontekstu senzornih i fizičkih osobina	22
4.2. Rad s osobama treće životne dobi u kontekstu intelektualnih sposobnosti	23
4.3. Motivacija i interes osoba treće životne dobi za cjeloživotno učenje	25
4.4. Individualne karakteristike osoba treće životne dobi u suradnji s gerontogoškim stručnjacima	26
4.5. Učenje osoba treće životne dobi	27
4.5.1. Stilovi učenja	27
4.5.2. Čimbenici učenja starijih osoba	28
5. Oblici skrbi i usluge za starije osobe u Hrvatskoj	29
5.1. Domovi za starije – institucionalni oblici skrbi	30
5.1.1. Zakonska regulativa	31

5.1.1.1. Zakon o socijalnoj skrbi	31
5.1.1.2. Zakon o ustanovama	32
5.1.1.3. Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga	33
5.1.2. Pedagoški potencijal u domovima za starije	36
5.2. Alternativna izvaninstitucionalna skrb starijih osoba	38
5.2.1. Oblici alternativne izvaninstitucionalne skrbi i njihova zakonska regulativa	39
5.2.1.1. Obiteljski domovi	39
5.2.1.2. Udomiteljske obitelji	41
5.2.1.3. Organizirano stanovanje	44
5.2.1.4. Pomoć u kući	45
5.2.2. Pedagoški potencijal alternativnih izvaninstitucionalnih oblika skrbi	48
5.3. Proširenje izvaninstitucionalnih usluga	49
5.3.1. Pedagoški potencijal rada u dnevnim centrima za starije osobe	50
5.3.2. Pedagoški potencijal udruga za rad s osobama treće životne dobi	51
5.3.3. Pedagoški potencijal projekata za rad s osobama treće životne dobi	52
6. Pedagoške kompetencije i djelovanje pedagoga u kontekstu osoba treće životne dobi	54
6.1. Kompetencije pedagoga za rad s osobama treće životne dobi	55
6.2. Rad pedagoga s osobama treće životne dobi	59
7. Zaključak	63
8. Literatura	65

Profesionalno djelovanje pedagoga u radu s osobama treće životne dobi

Sažetak

Na početku radu su prikazana terminološka određenja pojma gerontogogije nakon čega se analizira mjesto gerontogogije u visokom obrazovanju. Prikazane su specifičnosti osoba treće životne dobi koje je potrebno uzeti u obzir u obrazovnom kontekstu. Sustavno se prikazuju najučestaliji oblici skrbi i usluga koje se pružaju osobama treće, odnosno starije životne dobi u Hrvatskoj. Oni se odnose na tradicionalne domove za starije, ali i alternativne izvaninstitucionalne oblike skrbi poput obiteljskih domova, udomiteljskih obitelji, organiziranog stanovanja i pomoći u kući. Izvaninstitucionalni oblici se proširuju i s prikazivanjem dnevnih centara za starije, udruga za starije te različitih projekata putem kojih se različite usluge mogu dodatno razvijati. S obzirom na to da postojeći sustav skrbi starijih osoba ne zadovoljava potrebe novih generacija treće životne dobi, rješenje se traži u konceptu aktivnog starenja koje sa sobom, između ostalog, podrazumijeva i omogućavanje obrazovanja starijim osobama te proširivanje i daljnje razvijanje izvaninstitucionalnih usluga za iste. Naposljetku, analizira se kompetencijski profil stručnjaka u području gerontogogije te zahtjevi rada s osobama treće životne dobi, gdje se izdvajaju pedagoške kompetencije i mogućnosti njihove primjene u institucionalnom i izvaninstitucionalnom okruženju.

Ključne riječi: gerontogogija, osobe treće životne dobi, aktivno starenje, cjeloživotno obrazovanje, domovi za starije, izvaninstitucionalni oblici skrbi starijih, kompetencije pedagoga

Professional work of pedagogues in working with third-age people

Summary

At the beginning of the paper, the terminological definitions of the term gerontology are presented, after which the place of gerontology in higher education is analyzed. There are shown specifics of third-age people that have to be considered in the educational context. The most common forms of care and services provided to people of older age in Croatia are systematically presented. This refers to traditional retirement homes, but also alternative non-institutional forms of care such as family homes, foster families, organized housing, and help at home. Non-institutional forms are also expanded with the presentation of daycare centers for the elderly, associations of the elderly, and various projects through which different services can be further developed. Given that the existing system of care for the aged does not meet the needs of the new generations of the elderly, a solution is sought in the concept of active aging, which, among other things, implies providing education for the elderly and the expansion and further development of non-institutional services for them. Finally, the competence profile of experts in the field of gerontology and the requirements of working with people of the third age are analyzed, where pedagogical competencies and the possibilities of their application in institutional and non-institutional environments are distinguished.

Keywords: gerontology, third-age people, active aging, lifelong education, retirement homes, non-institutional forms of care for the elderly, pedagogical competencies

1. Uvod

Uz pedagogiju i andragogiju, u zadnje vrijeme se zbog demografskih trendova starenja stanovništva uočava i potreba istraživanja te općenito razvijanja područja gerontogogije. Ova novija znanost o starijima nastaje tek u drugoj polovici dvadesetog stoljeća (Hrvatska enciklopedija, 2021) te još iščekuje svoj razvoj jer do danas ne postoji dostatna količina pedagoške literature iz ovog područja, što je ujedno i moj glavni motivacijski faktor za izbor ovog područja.

Može se primijetiti kako, u odnosu na ranije, koncept starenja u suvremenom svijetu poprima nova značenja, a treća životna dob postaje sve važnije razdoblje čovjekova života. Razlog tomu je duži životni vijek ljudi zbog kvalitetnije zdravstvene skrbi zbog čega ljudi kada dosegnu treću životnu dob nisu nužno na teret drugima. Upravo se to nastoji naglasiti konceptom aktivnog starenja koje podrazumijeva unapređenje kvalitete života u procesu starenja ljudi koje se postiže pružanjem i iskorištavanjem mogućnosti za zdravlje, participaciju i sigurnost (European Commission, 2010; prema Zrinščak, 2012).

Aktivno starenje bi, između ostalog, podrazumijevalo i cjeloživotno učenje ili obrazovanje te stjecanje novih vještina i znanja (Zrinščak, 2012). No, u Hrvatskoj je stopa cjeloživotnog učenja izrazito niska čak i među odraslima, uzevši u obzir da je u 2017. godini samo 2.3% odraslih sudjelovalo u cjeloživotnom učenju, dok je prosjek u Europskoj uniji bio 10.9%. (Europska komisija, 2018). Na žalost, podatak o postotku osoba treće životne dobi koje sudjeluju u cjeloživotnom učenju u Hrvatskoj još ni ne postoji.

S obzirom na to da nakon odlaska u mirovinu vrlo često dolazi do institucionalizacije, odnosno do odlaska u umirovljeničke domove ili druge oblike skrbi, iste je potrebno organizirati tako da polaznicima domova, uz često naglašenu medicinsku skrb, budu dostupne i različite aktivnosti, uključujući one s odgojno-obrazovnim momentom. Osim institucionalnog konteksta, važno je istraživati i proširivati alternativne modele podrške i usluga starijim osobama jer se u Hrvatskoj samo manji postotak osoba treće životne dobi nalazi u domovima.

S navedenim u vidu, fokus rada će se usmjeriti na etimološko-teorijsko objašnjenje pojma gerontogogije, kao i samo objašnjavanje potrebitosti razvitka pedagoške teorije i prakse u gerontološkom kontekstu. Zatim će se analizirati karakteristike ljudi koji pripadaju ovoj dobnoj skupini, odnosno uvidjeti što je to najčešće zajedničko osobama treće životne dobi, nastavno na što će se analizirati njihov obrazovni potencijal, kao i njihove specifične potrebe u obrazovnom kontekstu. Nadalje, napraviti će se pregled trenutnog stanja u Hrvatskoj, odnosno pregled različitih oblika skrbi i podrške za starije osobe, uključujući njihovu zakonsku regulativu i princip rada, kako bi se u istima mogao prepoznati pedagoški, odnosno potencijal gerontogogije. Na samom kraju će se na temelju pregleda relevantne literature rezimirati važnost obrazovanja osoba treće životne dobi te potrebitost profesionalnog djelovanja pedagoga u tom kontekstu. Također će se proučiti kompetencije pedagoga koje su potrebne za rad sa starijim osobama te općenito rad i djelovanje pedagoga, gerontogoga i srodnih stručnjaka koji djeluju u tom području.

2. Gerontogogija

Prije svega, potrebno je razjasniti terminološku zbrku oko temeljnog pojma ovog područja, odnosno objasniti što označava pojam gerontologija, a što podrazumijeva pojam gerontogogije.

Gerontologija, prema grčkom *gerontos* (starac) i *logos* (znanost), naziv je za znanstvenu disciplinu koja proučava starenje u najširem smislu. Tako se gerontologija može baviti kliničkim, biološkim, ekonomskim, socijalnim, psihološkim i drugim aspektima starenja. Dakle, proučavaju se razne promjene uslijed starenja ljudi, sam proces starenja, a posebno i starenje obilježeno bolesti. Prve naznake uspostavljanja ove znanosti javljaju se još u 17. stoljeću kada je jedan od prvih istraživača ovog područja, Francis Bacon, tvrdio da se sustavnim opažanjem mogu otkriti uzroci starenja (Vincetić, n.d.).

Nadalje, pojam gerontogogija nastaje od grčkog *gerontos* (starac) i *agein* (voditi) te označava znanstvenu disciplinu koja se bavi istraživanjem odgoja, obrazovanja i samoobrazovanja starijih osoba (Maravić, 2003), što se zapravo može zaključiti i prema samom korijenu te riječi jer kao što pedagogija i andragogija imaju moment vođenja osobe, djeteta u pedagogiji, a odrasloga u andragogiji, tako se u gerontogogiji spominje vođenje starijeg čovjeka.

Prema nekim autorima, poput autorice Maravić (2003), pod pojmom gerontogogija podrazumijeva se i odgoj starijih, dok se prema nekim drugim autorima odgoj odnosi samo na dio života pojedinca dok on ne postane izgrađena ličnost. Tako primjerice Vukasović (1998) odgoj definira kao proces izgrađivanja čovjeka, odnosno cijele ljudske osobnosti, uključujući intelekt, emocije, volju i karakter. No, ako ćemo u obzir uzeti odgoj u širem smislu, onda bi isti obuhvaćao sve „utjecaje na prirodu čovjekovu i tjelesnu i umnu“ (Bašić, 1989: 138), što bi značilo da se pod time podrazumijevaju i različiti aspekti odgoja poput preodgoja te resocijalizacije. Nastavno na navedeno, ako preodgoj shvatimo kao planiranu, odnosno usmjerenu promjenu različitih obrazaca ponašanja (Hrvatska enciklopedija), a resocijalizaciju kao alat za uključivanje pojedinaca u društvenu sredinu te njihovo uspješno funkcioniranje u toj sredini (Hrvatska enciklopedija), onda je jasno kako se čak i odgoj može povezati s osobama starije dobi.

Dakle, gerontogogija kao znanost primarno pokriva područja odgoja, obrazovanja i samoobrazovanja starijih osoba (Maravić, 2003). U nastavku će se kratko analizirati glavni koncepti područja gerontologije i gerontogogije te mjesto gerontogogije u hrvatskom visokom obrazovanju.

2.1. Aktivno starenje

Postoje brojne definicije aktivnog starenja, no u svakoj se na neki način uspostavlja veza između aktivnosti, zdravlja, neovisnosti i kvalitetnog života u starosti (Burigo, 2021).

Aktivno starenje predstavlja noviji koncept koji je nastao primarno zbog demografske slike društva. Iako takva demografska slika koja podrazumijeva starenje stanovništva prouzrokuje izazove u vidu javnih financija, mirovina, zdravstvene i socijalne skrbi, sve duži i zdraviji život bi trebalo prije svega cijiniti (European Commission, 2010; prema Zrinščak, 2012). Uz spomenute demografske promjene, primjećuju se i sociodemografske promjene u obilježjima starijeg stanovništva koje se moraju naglasiti i uzeti u obzir s obzirom na to da upravo one pokazuju kako dosadašnji pristup starijima više ne uspijeva zadovoljiti njihove potrebe i interese. Naime, pojavljuju se nove generacije osoba treće životne dobi koje ne pristaju na pasivnost i traže promjenu društvene podrške u skladu s novim, participativnim pristupom starenju (Spajić-Vrkaš i sur., 2013).

Tako se koncept aktivnog starenja počinje izjednačavati s kvalitetnim starenjem, a određuje se kao „aktivno sudjelovanje starijih osoba u različitim segmentima života društvene zajednice“ (Spajić-Vrkaš i sur., 2013: 10). Uvođenje takvog aktivnog pristupa starenju je ujedno i jedan način zaštite prava starijih osoba, što je svakako pretpostavka poštivanja ljudskog dostojanstva starijih osoba, a samim time i kvalitetnog života u starosti (Spajić-Vrkaš i sur., 2013).

2.2. Prava starijih osoba

Sukladno Članku 1. Opće deklaracije o ljudskim pravima, svi se ljudi rađaju kao slobodna bića te su svi jednaki u dostojanstvu i pravima. Nadalje, prema Članku 2., svima pripadaju sva prava i slobode koje su utvrđene Deklaracijom, neovisno o razlikama bilo

koje vrste. Neke od mogućih razlika, poput rase, boje kože, spola, jezika i vjeroispovijesti su navedene u samoj Deklaraciji, a unutar ovoga konteksta se svakako može naglasiti i dob, odnosno starost pojedinca. Također, ne smiju se praviti nikakve razlike ni na temelju političkog, pravnog ili međunarodnog statusa pojedine zemlje, što znači da ljudska prava, a tako i prava starijih osoba moraju biti univerzalna (Ujedinjeni narodi, 1948).

Zabrinjavajuće je što, unatoč demografskim kretanjima stanovništva, Republika Hrvatska do današnjeg dana nema pravobranitelja za starije osobe. Trenutno su starije osobe predstavljene ili zaštićene pučkim pravobraniteljem čije intervencije najčešće podrazumijevaju samo dodatno požurivanje rješavanja određenih zahtjeva. U inozemstvu pak već postoje različiti primjeri pozitivne prakse, pa tako primjerice Sjedinjene Američke Države imaju program pravobranitelja za starije osobe gdje postoji jedan glavni pravobranitelj za pojedinu saveznu državu koji je povezan s mrežom lokalnih pravobranitelja koji direktno skrbe o pravima starijih osoba. Sukladno stanju u praksi, mreža pravobranitelja zagovara potrebna poboljšanja. Također, navedeni pravobranitelji su javno financirani stoga se njihove usluge koriste bez naplate (Bogdanić, 2022).

Iako je ustanovljeno da se prava starijih osoba podrazumijevaju pod ljudskim pravima jer starije osobe ne smiju biti diskriminirane na temelju svoje dobi, u kontekstu gerontologije nužno je naglasiti određene domene prava starijih osoba koje se nerijetko zanemaruju. Spajić-Vrkaš i sur. (2013) tako za potrebe pilot istraživanja „Prava osoba starije životne dobi u gradu Zagrebu“ koje je započeto 2012. godine, prava starijih osoba svrstavaju u sljedećih pet kategorija:

- socijalna sigurnost (primarno u vidu zdravstvene zaštite i socijalne pomoći),
- odgovarajući životni standard (podrazumijevajući stambeno pitanje i općenito materijalnu osiguranost),
- građanska i kulturna prava (prava koja se odnose na slobodu kretanja i vjeroispovijesti, komunikaciju s obitelji i prijateljima, raskidanje braka i sklapanje novoga, obrazovanje, sudjelovanje u različitim kulturnim i društvenim događajima),
- neovisnost i informiranost (što podrazumijeva samostalno iznošenje mišljenja te donošenja odluka, raspolaganje imovinom i novcem, ali i slobodu od pritiska) te

- sigurnost i osobno dostojanstvo (zaštitu od vrijeđanja, omalovažavanja, ignoriranja te fizičkih napada, krađa i obmana).

Navedena prava jesu međusobno isprepletena te povezana, no od navedenih se za područje gerontogogije svakako može istaknuti domena građanskih i kulturnih prava, a posebice obrazovanje koje se pod istima podrazumijeva. S obzirom na to da osobe starije životne dobi imaju pravo na obrazovanje, isto im je potrebno i omogućiti.

2.3. Cjeloživotno obrazovanje

S obrazovanjem kao ljudskim pravom u vidu, naglašava se potrebitost pružanja istoga svima, pa tako i starijim osobama. Kada se govori o obrazovanju odraslih ili starijih osoba, najčešće se spominje termin cjeloživotnog obrazovanja ili cjeloživotnog učenja.

Koncept cjeloživotnog učenja nastaje u europskom kontekstu u 90-ima kao politički odgovor na ekonomsku krizu i veću nezaposlenost (Žiljak, 2005; prema Jukić i Ringel, 2013). No, iako se cjeloživotno učenje i dalje lako i često povezuje s ekonomskim ciljevima poput postizanja veće konkurentnosti na tržištu i trajne zapošljivosti, zapravo isto ima i druge važne svrhe koje pridonose aktivnoj ulozi pojedinca u društvu, poput razvoja aktivnog građanstva i razvijanja potencijala individualaca (Fischer, 2000; prema Jukić i Ringel, 2013).

Naravno, na cjeloživotno učenje ili obrazovanje se ne može gledati samo kao na spoj obrazovanja djece i mladih te obrazovanja odraslih. Isto tako, cjeloživotno obrazovanje se ne može izjednačiti s obrazovanjem odraslih. Naime, kada bismo napravili takve pogreške u viđenju koncepta cjeloživotnog obrazovanja, nakon obveznog školovanja učenika bi se mehanički nastavilo obrazovanje odrasloga pa starijega, uz primjenu iste pedagoške tehnologije. Upravo suprotno, cjeloživotno obrazovanje se treba gledati kao sustav koji je sačinjen od međusobno povezanih elemenata gdje promjene u jednom dijelu sustava uzrokuju promjene u drugim dijelovima. Tako bi se promjene u obveznom školskom obrazovanju na specifičan način trebale odraziti na obrazovanje odraslih i starijih, ali i obrnuto (Pastuović, 1999).

Iako se cjeloživotno obrazovanje definira kao sustav (Pastuović, 1999), potrebno je staviti i naglasak na pojedinačne elemente, u ovom slučaju isključivo na područje

gerontogogije, odnosno obrazovanje starijih osoba kako se iste ne bi nastavile isključivati, odnosno zanemarivati u kontekstu (cjeloživotnog) obrazovanja.

Ono što je svakako važno za naglasiti jest da je cjeloživotno obrazovanje postalo uvjet za funkcioniranje u suvremenom svijetu (Jukić i Ringel, 2013), neovisno o tome koju dobnu skupinu promatramo jer se cjeloživotnim učenjem jača samopouzdanje i samodostatnost pojedinca te se razvijaju strategije suočavanja s različitim fizičkim, zdravstvenim i društvenim pitanjima. Tako se cjeloživotnim obrazovanjem starijim osobama može omogućiti praćenje tehnološkog i znanstvenog napretka te održavanje određene kvalitete života (Boulton-Lewis i Gillian, 2010).

Također, sama priroda cjeloživotnog obrazovanja se pomiče s institucionaliziranog i organiziranog procesa na sve druge i drugačije oblike učenja u svim životnim okolnostima (Jukić i Ringel, 2013) što samo po sebi otvara nova pitanja i izazove za pedagošku praksu – kako u kontekstu formalnog, tako i u kontekstu neformalnog obrazovanja.

2.3.1. Formalno i neformalno obrazovanje

Formalno obrazovanje se generalno provodi u formalnim obrazovnim ustanovama poput škola i studija, a istim se nastoji steći stručno znanje i specifične vještine i sposobnosti koje se potom potvrđuju oblikom diplome, svjedodžbe ili sličnog javnog dokumenta (Čuić, 2008; Pragma, n.d.).

Postoji više potencijalnih rješenja za učenje starijih osoba koja bi se nalazila unutar ili bila podržana od strane formalnog sustava. Tako u različitim zemljama nastaju Sveučilišta za treću dob (eng. *University of the Third Age – U3A*), primjerice u Australiji gdje se ista nalaze unutar drugih sveučilišta (Swindell, 1993; Boulton-Lewis i Gillian, 2010). Nadalje, u Ujedinjenom Kraljevstvu se tijekom praznika na sveučilištima organiziraju različiti programi i tečajevi za starije. Neka su sveučilišta u Sjedinjenim Američkim Državama izgradila i smještaj za umirovljenike na svojim kampusima kako bi im olakšali pohađanje nastave (Boulton-Lewis i Gillian, 2010).

Sveučilište Strathclyde u Glasgowu drži centar izvrsnosti za pružanje cjeloživotnog učenja za starije osobe gdje više od 3000 studenata svake godine sudjeluje

u programima *Senior Studies Institute*, kraće poznatima pod SSI. SSI se koncentrira na cjeloživotno i korisno učenje, a postao je međunarodno priznat po kvaliteti svog obrazovnog programa (Boulton-Lewis i Gillian, 2010).

S druge strane, neformalno obrazovanje je planirano izvan redovnog školskog sustava te nije ograničeno uobičajenim oblicima odgojno-obrazovnog procesa. Ovakav oblik obrazovanja stoga obuhvaća radionice i programe koji se mogu fokusirati na različite ciljeve; kako na stjecanje specifičnih, profesionalnih znanja i vještina, tako i na osobne ili socijalne vještine. Nastavno na neformalno obrazovanje, važno je naglasiti i važnost informalnog koje podrazumijeva niz svakodnevnih radnji i vlastita iskustva kroz koja učimo različita znanja, vještine, sposobnosti, pa i vrijednosti (Čuić, 2008; Pragma, n.d.).

Studija Vijeća za ekonomska i društvena istraživanja (2003) u Ujedinjenom Kraljevstvu je otkrila kako mnoge starije osobe preferiraju manje formalne oblike učenja što ukazuje na potrebu razvijanja neformalnih oblika učenja i za starije osobe. Neki neformalni oblici učenja za starije u Sjedinjenim Američkim Državama su u zadnjih nekoliko desetljeća bili pokrenuti upravo od strane starijih osoba čemu je pripomoglo razvijanje ideje cjeloživotnog učenja, ali i općenito poboljšano zdravlje, ekonomski status te njihovo prethodno obrazovanje (Boulton-Lewis i Gillian, 2010).

Nadalje, pokazalo se i da samo društvo može promicati angažman starijih osoba na različite načine;

- kroz okruženja i institucije u kojima mogu sudjelovati,
- kroz norme i povjerenje koje raste iz društvenog okruženja i
- kroz sustavne napore koji promiču društvenu koheziju i kolektivno djelovanje (Boulton-Lewis i Gillian, 2010).

Navedeno jasno ukazuje na to da se na inkluzivnosti starijih osoba može raditi kako na institucionalnom kontekstu, tako i u izvaninstitucionalnom kontekstu te samoj zajednici.

2.3.2. Sveučilišta za treću životnu dob u Hrvatskoj

Konkretan model obrazovanja starijih osoba koji se počeo razvijati u Hrvatskoj su sveučilišta za treću životnu dob koja su, kao što i samo ime sugerira, specijalizirane institucije za obrazovanje starijih osoba. Prvo sveučilište za treću životnu dob otvoreno je 1973. godine u Francuskoj (L' Université' du troisie' me age; prema Čurin, 2010), dok je prvo takvo sveučilište u Hrvatskoj, Sveučilište za treću životnu dob Zagreb, započelo s radom još krajem prošloga stoljeća, odnosno 1992. godine. Te godine je okupljeno oko 150 polaznika, a programi su pripremljeni na temelju ispitanog interesa umirovljenika grada Zagreba (Špan, 1994; prema Jurišić 2019). Noviji podaci pokazuju kako sada svake godine Sveučilište za treću životnu dob Zagreb pohađa oko 1000 polaznika, a oni pohađaju neke od sljedećih programa: učenje stranih jezika, informatičke radionice, široki spektar opće kulture, programi psihofizičkog zdravlja i programi kreativnih radionica (Čurin, 2018; prema Jurišić 2019).

Nadalje, Sveučilište za treću životnu dob Rijeka postaje aktivno 2009. godine, a djeluje u sklopu Sveučilišta u Rijeci. Bazira se na pružanju neformalnih oblika obrazovanja kojima se starijim osobama pruža mogućnost stjecanja novih spoznaja, kao i povezivanje novog znanja s već stečenim životnim iskustvom (UNIRI, 2018; prema Jurišić 2019).

Kako bi se dalje planirali i organizirali različiti oblici učenja za starije osobe, prije svega je potrebno upoznati starijeg čovjeka, posebice njegove interese i potrebe te u obzir uzeti cjelokupan društveni kontekst; od prepoznatljivosti ove teme u visokom obrazovanju, do već postojećih oblika skrbi i usluga za starije osobe u Hrvatskoj.

2.4. Gerontogogija u visokom obrazovanju

Ono što predstavlja izazov za daljnje razvijanje ovoga područja jest zasigurno zanemarenost istoga u kontekstu visokog obrazovanja. Naime, analizom reda predavanja svih studija pedagogije u Hrvatskoj, kako jednopredmetnih, tako i dvopredmetnih studija, ustanovljeno je kako trenutno samo studij pedagogije na Filozofskom fakultetu u Rijeci održava jedan kolegij povezan direktno s područjem gerontogogije. Riječ je o izbornom kolegiju na diplomskom studiju pod nazivom „Gerontologija“. Osim navedenog, ostali

studiji, odnosno studiji pedagogije u Osijeku, Splitu, Zadru i Zagrebu ne održavaju nikakav kolegij iz područja gerontogogije što, de facto, podrazumijeva da samo završetak studija pedagogije ne osposobljava pedagoga za rad u ovom području.

Ipak, svaki studij, bilo na preddiplomskoj ili diplomskoj razini, sadrži jedan kolegij koji se bavi pitanjem obrazovanja odraslih te se na svim studijima provodi pod nazivom „Andragogija“. Osim toga, studij pedagogije na Filozofskom fakultetu u Rijeci nudi i mogućnost slušanja izbornih kolegija naziva „Andragoška didaktika“, „Suvremeni trendovi u obrazovanju odraslih“ te „Komparativna andragogija“.

Ovim zapažanjem se dolazi do zaključka kako se pedagogija nastoji prepoznati kao znanost o odgoju i obrazovanju, a ne samo kao znanost o odgoju i obrazovanju djece i mladih. No, da bi se pedagogija uistinu mogla tako deklarirati, ne smije se zanemariti pitanje odgoja i obrazovanja starijih osoba. Kao i što Marinković (1987) navodi, pedagoški eros, odnosno smisao i želja za poučavanjem se ne može svesti samo na ljubav prema djeci jer se ne uče samo djeca, već je cijelo društvo to koje uči. Da bi se to uistinu danas tako shvaćalo, ali i provodilo u praksi, nužno je pronaći mjesto gerontogogiji i u kontekstu visokog obrazovanja, posebice u planovima i programima izvođenja studija pedagogije.

Uz andragogiju, kolegij koji bi se trebao usko vezati s područjem gerontogogije je zasigurno i cjeloživotno obrazovanje. No, „Pedagogija cjeloživotnog obrazovanja“ se kao obvezan kolegij održava samo na studiju pedagogije na Filozofskom fakultetu u Zagrebu i to samo na jednopredmetnom studiju. Osim tog kolegija, „Cjeloživotno obrazovanje“ se kao izborni kolegij nudi na preddiplomskom studiju pedagogije na Filozofskom fakultetu u Zadru.

Dakle, primjećuje se disproporcija među studijima pedagogije po pitanju kolegija i sadržaja. Osim toga, može se zaključiti kako se obrazovanje starijih, odnosno gerontogogija općenito ne spominje dovoljno te se studentima pedagogije trenutno ne omogućuju niti temeljna znanja za kasniji rad u ovome području.

3. Osobe treće životne dobi

Kao što je navedeno ranije, važno je predočiti tko su to osobe starije ili treće životne dobi te što ih to karakterizira kao skupinu. Zbog navedenog će se pokušati objasniti starost, odnosno starenje, a zatim će se prikazati neke od dominantnih i najčešćih karakteristika osoba treće životne dobi.

3.1. Teorije starenja

Kao što je već navedeno, radi razumijevanja ovoga područja potrebno je pobliže analizirati sam koncept starenja. Naime, kod djece i mladih se pretežito naglašava rast i razvoj, no i te promjene se mogu okarakterizirati kao starenje, odnosno starenje jedinke se može staviti kao nadređeni pojam (Kupec, 2021). Štoviše, starenje je specifičan fenomen koji zahvaća svaku ljudsku jedinku, neovisno o njenim specifičnim karakteristikama. Upravo zbog takve univerzalnosti postoji jasna motivacija za definiranjem starosti i starenja. Iako ni danas ne postoji sveobuhvatna teorija koja bi uistinu objasnila proces starenja, prepoznaju se tri glavna aspekta starenja, a tako i tri vrste teorija starenja: biološke, sociološke i psihološke koje će se kratko predstaviti u nastavku (Lučanin, 2003; prema Kupec, 2021). Napominjem kako bi u kontekstu gerontogogije bilo iznimno važno uzeti u obzir više različitih pogleda na starost, odnosno starosti pristupiti interdisciplinarno kako bi se pojedincu moglo što prikladnije odgovoriti na njegove potrebe i interese.

3.1.1. Biološke teorija starenja

Biološke teorije starenja nastoje proces starenja objasniti na razini organizma, organa i stanica. S obzirom na to da starenje na razini stanica započinje samim početkom života i rasta, prema ovim teorijama starenje započinje kada i sam život (Lučanin, 2003; prema Kupec, 2021). No, kasnije smanjenje funkcioniranja određenog organizma se može podijeliti na primarno i sekundarno starenje. Primarno starenje se odnosi na biološke procese, a podrazumijeva urođene promjene koje su određene vremenski, ali su neovisne o ostalim faktorima poput trauma i bolesti. Nadalje, sekundarno starenje označava nemoći koje su uzrokovane različitim traumama i bolestima (Smolić-Krković, 1974).

Biološke teorije starenja su brojne, no ipak se mogu raspodijeliti u dvije glavne teorije, a to su programirane ili generičke teorije te stohastičke teorije. Programirane ili generičke teorije za početno stajalište uzimaju da su određeni geni i promjene na istima odgovorni za dužinu života. Tako se promjenom takvih gena mijenjaju, odnosno opadaju različite funkcije organizma, primjerice funkcije imunološkog sustava. Stohastičke teorije pak polaze od toga da je starenje rezultat samog života, u smislu da obuhvaćaju promjene koje se pojedincu događaju zbog različitih unutarnjih ili vanjskih faktora, poput nekih bolesti ili štetnih tvari (Lučanin, 2003; prema Kupec, 2021).

3.1.2. Sociološke teorije starenja

Sociološke teorije starenja u fokus stavljaju odnos pojedinca i društva. Drugim riječima, istražuju promjene u odnosu na pojedinca i društvo do kojih dolazi zbog starenja. Također, tumače utjecaj društva i općenito okoline na starenje pojedinca, ali i utjecaj starenja pojedinca na društvo (Galić, Tomasović Mrčela i sur., 2013; prema Kupec, 2021).

Razlikuju se tri osnovne grupe socioloških teorija starenja:

- socijalne makroteorije koje analiziraju starenje u odnosu na demografske i sociološke promjene;
- socijalne mikroteorije koje objašnjavaju starenje pojedinca te analiziraju njegov socijalni status i ulogu koju mu društvo daje;
- socijalno povezujuće teorije koje povezuju socijalnu strukturu društva s pojedincima kroz njihove međusobne odnose, odnosno analiziraju kako društvo može pojedincima dodijeliti uloge na temelju njihove dobi (Lučanin, 2003; prema Kupec, 2021).

3.1.3. Psihološke teorije starenja

Psihološke teorije starenja su često produžetak razvojnih teorija i teorija ličnosti u srednje i kasnije životno razdoblje. Kako razvojne teorije ličnosti u ranom djetinjstvu uzimaju u obzir moguće fiziološke promjene djeteta u rastu i primjerice njegovu interakciju s majkom, tako se i za ispitivanje ličnosti u starosti u obzir uzimaju moguće

promjene u fiziološkim procesima pojedine osobe treće životne dobi te njezin interaktivni odnos s okolinom. Općenito promatrajući pojedinca sa psihološkog stajališta, pretpostavilo bi se da će različite psihološke promjene ovisiti o samom pojedincu, odnosno o njegovoj specifičnoj okolini. Prema tome, prolazeći kroz svoja različita iskustva, ljudi bi kroz godine trebali postajati sve različitiji. Ipak, postoji i drugačiji, ekstreman pogled na ovu problematiku, a taj pogled zagovara ideju da starije osobe spontano teže prema što većoj sličnosti u određenim karakteristikama. Navedeno se pravda iskustvima koje svi prolaze; poput opadanja bioloških funkcija, kao i činjenice da društvo potiskuje njihove stvarne mogućnosti (Smolić-Krković, 1974).

Unatoč brojnosti i različitosti ovih teorija, istaknula bih još jednu specifičnu teoriju koja može biti iznimno korisna u kontekstu obrazovljivosti, a to je kibernetička teorija koja zagovara ideju da ranije uspostavljeni mehanizmi učenja i socijalne aktivnosti pojedinca determiniraju njegovo ponašanje u starijoj dobi (Smolić-Krković, 1974).

3.2. Karakteristike osoba treće životne dobi

Osim pregleda glavnih teorija starenja, važno je i uspostaviti određenu sliku osoba treće životne dobi, odnosno pretpostaviti što to karakterizira njihovu dobnu skupinu. Cilj svakako nije generalizacija ove dobne skupine jer svaku ljudsku jedinku shvaćamo kao jedinstvenu, no da bi se bavili ovim područjem, potrebno je uvidjeti ključne momente koji najčešće obilježavaju pripadnike ove dobne skupine.

Sljedeća definicija se stoga tiče osoba starije dobi te starenja općenito. Iako postoje brojne teorije, poput onih koje su ranije navedene te kojima se proces starenja nastoji detaljno objasniti kako bismo mogli pokušati što svjesnije te efektivnije djelovati na tu pojavu, još nijedna teorija nije uspjela dati jednoznačan odgovor na pitanje zašto starimo (Hodoba, 1995; prema Poredoš, 2001). Ono što je pak sigurno jest da svaka osoba raste te da se razvija, a sukladno tome, i da stari. Definiranje starosti kao takve je poprilično zahtjevan zadatak s obzirom na to svaki pojedinac prolazi proces starenja na svoj specifičan način te stoga ne mora biti jednakih sposobnosti i osobina kao njegovi vršnjaci. Ipak, bilo kakvo kretanje u gerontološkom području zahtijeva i definiranje starijih osoba, odnosno postavljanje određenih dobnih granica za početak starosti.

Tako Svjetska zdravstvena organizacija definira starije osobe kao ljude u dobi od 60 do 75 godina, stare kao ljude u dobi od 76 do 90 godina, a veoma stare osobe kao one koje su starije od 90 godina (Duraković i sur., 1990; prema Poredoš, 2001). No, granica između radno aktivnih te starijih ljudi je nejasna, a ponekad se ta granica osjetno pomiče ili čak briše jer je dio starijih osoba primoran raditi i nakon šezdesete godine.

Dakle, generalna podjela je jasna, no za početnu dob starijih osoba se nerijetko uzima i 65. godina (*Size of young, working age and elderly populations, World*, n.d.). Razlog tomu je što se radno aktivni ljudi, odnosno ljudi u svojoj radnoj dobi najčešće definiraju kao ljudi od 18. do 65. godine, što uglavnom odgovara i stvarnoj gornjoj dobnoj granici za rad, odnosno početku mirovine. Navedeno se može očitovati i u samim zakonima Republike Hrvatske, odnosno u Zakonu o mirovinskom osiguranju (NN 84/2021) gdje se u Članku 33. navodi da „pravo na starosnu mirovinu ima osiguranik kada navrši 65 godina života i 15 godina mirovinskog staža“. Isto tako, prema Članku 4. Zakona o socijalnoj skrbi (NN 157/2013), starija osoba je osoba koja ima 65 godina ili više.

Pomicanje dobnih granica za rad, odnosno odlazak u mirovinu, kao i općenit problem sa strogim definicijama starijeg stanovništva, primarno je uzrokovano starenjem stanovništva. Naime, broj starijih osoba ili preciznije, broj osoba starijih od 60 godina se naglo povećava te će se taj trend nastaviti još neko vrijeme što će zasigurno podrazumijevati sve veći broj starijih ljudi, a u odnosu na njih, sve manje mlađeg i radno aktivnog stanovništva. Prema WHO-u, u 2019. godini je broj ljudi starijih od 60 godina bio jednak jednoj milijardi (*Ageing*, n.d.). Za usporedbu, tada je svjetska populacija brojala oko 7.7 milijardi stanovnika što znači da je u tom trenutku 12.98% svjetskog stanovništva bilo starije od 60 godina. Također, procjenjuje se kako će spomenuti broj starijih osoba na globalnoj razini porasti na 1.4 milijardi u 2030. godini, a da će već 2050. godine doseći i 2 milijarde.

Ako ćemo se osvrnuti isključivo na hrvatski kontekst, postoji oko 850 tisuća građana koji su stariji od 65 godina (Pučki pravobranitelj, 2020). Uzevši u obzir da Hrvatska ima sveukupno oko 3.9 milijuna stanovnika (Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, 2022), to znači da je preko 20% hrvatskog stanovništva staro.

Ovakvi podaci jasno ukazuju na potrebitost istraživanja starije dobi, s jedne strane radi uspostavljanja potrebnog teorijskog okvira u kontekstu gerontologije i posebice dosad nerazvijene gerontogogije. S druge strane, razvijanjem takvih teorijskih okvira omogućit će se kontinuirano poboljšanje kvalitete života starijih osoba, uzimajući u obzir ne samo poboljšanje materijalnih uvjeta, već i zadovoljavanje njihovih interesa i želja te daljnje razvijanje kao osoba. Sve navedeno bi se također trebalo kontekstualizirati unutar zajednice, odnosno zajednicu učiniti istinski inkluzivnom što bi moglo doprinijeti ne samo starijim osobama, već i toj zajednici.

U svakom slučaju, kao ključne i najčešće karakteristike starijih osoba možemo izdvojiti sljedeće:

- psihofizičke promjene,
- završen radni period života,
- smanjenje socijalnog kruga i
- povećan opseg slobodnog vremena.

U nastavku će se pobliže analizirati sve navedene karakteristike.

3.2.1. Psihofizičke promjene

Što se tiče tjelesnih promjena, prema Glibotić Kresina (2015) možemo nabrojati sljedeće promjene: promjene na koži i potkožnom tkivu, vezivnom tkivu, zglobovima, promjene na vidnim i slušnim organima, zubima i usnoj šupljini, promjene u probavnom, dišnom, srčano-žilnom, mokraćnom te spolnom sustavu.

Kod promjena na koži i potkožnom tkivu se često izdvaja stvaranje bora i gubljenje potkožnog masnog tkiva zbog čega koža gubi svojstvo izolatora topline. Mijenja se vezivno tkivo tako da zglobova hrskavica gubi elastičnost te postaje sve tanja na mjestima koji su opterećeniji (primjerice koljeno). Česta je i osteoporoza, odnosno bolest koju karakterizira smanjenje koštane mase zbog čega kosti postaju krhke te stoga lako lomljive. Nadalje, u najčešće bolesti oka se ubrajaju staračka dalekovidnost što podrazumijeva nemogućnost adaptacije oka na okolinu, staračka mrena koja se odnosi na zamućenje leće do te mjere da oku preostaje nesigurna percepcija svjetla te povišen očni

tlak. Od promjena na zubima i u usnoj šupljini najčešće se spominje zubni karijes te paradontoza. Nadalje, u probavnom sustavu se smanjuje lučenje sline iz žlijezda slinovnica, usporava se gutanje i pokreti koji automatski guraju probavljenu hranu kroz crijeva te se usporava pražnjenje želučanog sadržaja. Zatim, pluća postaju manje elastična te se smanjuje širenje prsnog koša prilikom disanja. Srčano-žilni sustav je zahvaćen na način da se smanjuje sposobnost kontraktilnosti srca, ali i zalisci srca postaju kruti. Što se tiče mokraćnog sustava, funkcija bubrega se mijenja jer je slabija mogućnost održavanja vode i soli u organizmu. Također, često može doći i do nevoljnog istjecanja mokraće. Promjene na spolnom sustavu u žena se najviše vežu za jajnike koji počinju izlučivati manje estrogena, a kasnije njihova produkcija i u potpunosti nestaje. Također, atrofiraju vrat i trup maternice te jajovodi. Kod muškaraca se promjene očituju u testisima jer se smanjuje postotak aktivnih spermatozoida te u prostati gdje je povećana prožetost prostate vezivnim tkivom zbog čega ona postaje veća, odnosno hipertrofira. Kod mentalnih promjena se najviše izdvaja zaboravljivost te demencije (Glibotić Kresina, 2015).

Navedene su samo neke od najčešćih psihofizičkih promjena koje uglavnom zahvaćaju osobe starije dobi, a iste je potrebno osvijestiti te znati uvažiti potrebe osoba koje proizlaze direktno iz takvih i sličnih promjena.

3.2.2. Završen radni period života

Ono što najčešće obilježava prijelaz u treću životnu dob jest i prestanak rada, odnosno odlazak u mirovinu. Kao što je već spomenuto, u Hrvatskoj postoji oko 850 tisuća građana koji su stariji od 65 godina (Pučki pravobranitelj, 2020), no broj umirovljenika je drugačiji od te brojke s obzirom na to da godine nisu jedini kriterij za odlazak u mirovinu. Tako je broj umirovljenika u Republici Hrvatskoj 28. veljače 2022. iznosio 1 572 876 (Krstičević, 2022).

Iako su u mirovini, neki su i dalje primorani raditi s obzirom na gospodarsku situaciju te izrazito niske mirovine. Od njih 1 572 876 na dan 28. veljače 2022., zaposlenih umirovljenika je bilo 17 082 (Krstičević, 2022), što čini nešto manje od 2% sveukupnog broja umirovljenika. Navedeno se ne mora činiti kao velika brojka, no uviđa se kako broj

umirovljenika koji rade u Republici Hrvatskoj značajno raste. Kao što je već rečeno, broj umirovljenika koji je bio zaposlen 28. veljače 2022. iznosi 17 082, od čega je 10 546 muškaraca, a 6 536 žena. Za usporedbu, početkom 2019. godine, radilo je samo 5 514 umirovljenika, odnosno 3 471 umirovljenih muškaraca te 2 043 umirovljenih žena što znači da se u periodu od tri godine taj broj i više nego utrostručio (Krstičević, 2022). Opisan fenomen je posebice zanimljiv ako ćemo u obzir uzeti Članak 4. Zakona o socijalnoj skrbi (NN 157/2013) koji pretpostavlja koje sve su osobe potpuno nesposobne za rad, a gdje se navode i osobe starije od 65 godina.

Navedeno je istaknuto kao posebna problematika koju zasigurno u budućnosti treba istražiti; u kontekstu gerontologije zbog specifičnih ekonomskih i socijalnih aspekata, ali i u kontekstu gerontogogije zbog dodatnog obrazovanja i osposobljavanja starijih osoba ili (manjka) slobodnog vremena naspram ostalih starijih osoba, odnosno umirovljenika koji ne rade.

Iako nešto manje od 2% umirovljenika u Hrvatskoj radi, većina ih je svoj službeni radni period završila i to nekad tijekom svojih šezdesetih godina te će se nastavak rada primarno usmjeriti na dio umirovljenika koji ne radi, odnosno na osobe treće životne dobi koje nemaju zasnovan neki oblik radnog odnosa.

3.2.3. Smanjenje socijalnog kruga

U današnjici djeca i unučad često ne žive sa svojim roditeljima, odnosno bakama i djedovima tako da stariji nerijetko ostaju živjeti samostalno. Navedeno se događa jer je industrijski razvijena obitelj zamijenila onu tradicionalnu, patrijarhalnu i ruralnu obitelj. Ranije nije bilo neobično da je tradicionalna obitelj bila proširena u smislu da je obuhvaćala tri ili više naraštaja, stoga su takve obitelji mogle lako pružati zaštitu i brigu kako najmlađim, tako i najstarijim članovima obitelji. Danas se pak moderne obitelji smanjuju te se suočavaju s poteškoćama pružanja skrbi starijim članovima obitelji (Jedvaj i sur., 2014).

Nadalje, uzevši u obzir ranije spomenuti prestanak rada, socijalni krug pojedine osobe će se nakon stupanja u mirovinu smanjiti. Odjednom će im nestati interakcije koje

su imali praktički svakodnevno, a koje su se odvijale spontano u smislu da su se događale sukladno prosječnom radnom danu. Tako može doći do nedostatka socijalne bliskosti s kolegama, socijalne izolacije te nezadovoljstva s društvenim životom. S obzirom na to, proces umirovljenja može biti iznimno težak, neovisno promatra li se taj proces s muškog ili ženskog stajališta (Bertić i sur., 2017).

Također, kako se nalaze u rizičnoj dobnoj skupini, tako je za očekivati i gubitak, odnosno smrti prijatelja i poznanika, pa i gubitak bračnog partnera ako su ga imali. Nakon gubitka bračnog partnera se ljudi teško prilagođavaju na samački život, a dužina života bez partnera ne utječe značajno na razinu uspješnosti prilagodbe na samački život (Poredoš, 2001).

Starije se osobe mogu povući iz zajednice zato što se osjećaju kao teret društvu, posebice ako imaju određenih zdravstvenih poteškoća koje ih ometaju u svakodnevici. Tako primjerice većina starijih izjavljuje kako ne žele smetati, odnosno biti na teret svojoj djeci. Čak i oni koji su stanovali sa svojom djecom navode da su se osjećali nesigurno i usamljeno jer su često bili sami s obzirom na to da su im djeca bila zaposlena (Poredoš, 2001).

Sve navedeno doprinosi smanjenju socijalnog kruga starijih osoba. Isto tako, može se zaključiti da se starije osobe sve više socijalno izoliraju, međusobno otuđuju i osamljuju, što predstavlja i svojevrsnu zaštitu od dodatnih stresova (Poredoš, 2001). Naravno, za socijalni kontekst i količinu socijalne podrške pojedinca potrebno je uzeti u obzir i različite sociodemografske faktore. Primjerice, Katilović (2017) je istraživanjem utvrdila da najviše socijalne podrške imaju osobe koje imaju završenu visoku stručnu spremu, koje su ožენjene ili udane, one koje imaju osobnu mirovinu i koje su zdrave. S druge strane, najmanje socijalne podrške imaju osobe sa završenom nižom stručnom spremom, koje nemaju partnera te osobe sa psihičkim problemima.

3.2.4. Povećan opseg slobodnog vremena

Spomenuto smanjenje socijalnog kruga, kao i završen službeni radni period kao posljedicu imaju očekivano povećanje slobodnog vremena. No, povećana kvantiteta ne podrazumijeva nužno i njenu kvalitetu.

Jasno je da povećanje slobodnog vremena omogućava velik potencijal za obrazovanje i općenito za slobodnovremenske aktivnosti. Ipak, u obzir se mora uzeti raznolika slika ove dobne skupine koja uključuje različite profile ljudi s različitim razinama obrazovanja. To je iznimno važno u ovom kontekstu jer se mora pretpostaviti kako barem dio osoba nije imao priliku unutar određene odgojno-obrazovne ustanove osposobiti se, odnosno naučiti neke načine kvalitetnog strukturiranja i programiranja slobodnog vremena. Za razliku od starijih, mlađe dobne skupine uglavnom mogu lakše razaznati svoje slobodno vrijeme. S jedne strane imaju školu ili posao, dok u kontrastu toga postoji vremenski period koji preostaje nakon tog normalnog radnog perioda (Vidulin-Orbanić, 2008).

No, svakako je potrebno jasno definirati slobodno vrijeme te stoga uzeti u obzir da se u slobodno vrijeme ne ubrajaju društvene, obiteljske te fiziološke potrebe. Tek vrijeme koje preostaje kada se makne službeni rad, ako isti postoji, kao i navedene potrebe, tek to vrijeme predstavlja istinski slobodno vrijeme. Slobodno vrijeme se zatim može podijeliti na besposlicu, koju karakterizira neproduktivnost te dokolicu koju karakterizira produktivnost i stvaralaštvo (Janković, 1973). Kada se vratimo u kontekst starijih osoba, primjećujemo da iste najčešće nemaju standardnu okupiranost radom ili školom kao mlađe dobne skupine stoga, sasvim očekivano, imaju više slobodnog vremena. Dakle, starije osobe, unatoč fiziološkim potrebama koje su u toj dobi možda veće zbog raznih psihofizičkih promjena, najčešće imaju više vremena za slobodnovremenske aktivnosti i različite oblike obrazovanja.

3.2.5. Starije osobe u Hrvatskoj

Osim općenitih karakteristika starijih osoba, važno je istaknuti i neke posebitosti starijih osoba u Hrvatskoj, odnosno specifične okolnosti i uvjete u kojima žive.

Primjerice, prosječna mirovina za prvih 7 mjeseci 2020. godine iznosila je 2 823,71 kn. Uzevši navedeno u obzir, ne čudi da je stopa rizika od siromaštva u Hrvatskoj najviša među starijima od 65 godina (28,1%), a u najtežoj situaciji se nalaze samci u toj dobi (48,1%). Nadalje, 60% starijih navodi da boluje od barem jedne kronične bolesti, što je više od prosjeka u Europskoj uniji. Također, stopa njihovih nezadovoljenih potreba u zdravstvu je među najvišima u Europskoj uniji (Pučki pravobranitelj, 2020).

Osim siromaštva, kao dugogodišnji problemi starijih osoba se naglašavaju sljedeći: nedostatak socijalnih i zdravstvenih usluga u ruralnim područjima, neadekvatan sustav nadzora domova za starije, nedovoljna podrška članovima obitelji koji brinu o svojim starijima, nasilje u obitelji te zlouporabe ugovora o dosmrtnom uzdržavanju (Pučki pravobranitelj, 2020).

Navedeni su samo neki od najčešćih prepoznatih problema starijih osoba u Hrvatskoj, a koji iznimno utječu ili čak obilježavaju život pojedinca. Iste je važno osvijestiti i ne zanemarivati ih u praksi, posebice zato što neki od navedenih problema eksplicitno ukazuju na nepoštivanje ljudskih prava.

3.3. Negativni stereotipi o starijim osobama te dobna diskriminacija

U društvu često prevladava mišljenje kako su svi stari ljudi isti, kako nisu produktivni te su posljedično teret društvu. Također se govori kako su svi senilni, da teško uče ili pak da ni ne trebaju učiti (Despot Lučanin, 2011). Navedeni primjeri su samo neki od primjera ageizma, koji se općenito odnosi na predrasude prema nekim osobama ili grupama temeljem isključivo njihove dobi. Dakle, ageizam podrazumijeva i predrasude prema starijim osobama (Butler 1969; prema Vranić i sur., 2018).

U tom kontekstu se najčešće spominju predrasude o karakteru starijih osoba, njihovoj korisnosti za društvo, ali i predrasudama o njihovim intelektualnim sposobnostima (Rusac i sur., 2013). Tako im se često pripisuju negativne crte ličnosti poput konzervativnosti, tvrdoglavosti, škrtosti, egocentričnosti (Pečjak, 2001; prema Rusac i sur., 2013) te prevladava mišljenje o starijim osobama kao nesposobnima za doprinos društvu (Kite i Johnson, 1988; prema Nelson, 2004; prema Rusac i sur., 2013).

Što se tiče predrasuda o njihovim intelektualnim sposobnostima, iste se odnose na smanjene intelektualne sposobnosti te nemogućnost učenja (Palmore, 2001; prema Rusac i sur., 2013).

Ove i mnoge druge predrasude dovode do konkretnih primjera diskriminacije osoba koje možemo prepoznati i unutar javnih službi. Naime, iako starije osobe imaju pristup javnim službama, najčešće tretman koji dobivaju u istima nije zadovoljavajuć. Tako se u zdravstvu susreću s lošijim higijenskim uvjetima, predugim čekanjem i nesusretljivošću medicinskog osoblja (Rusac i sur., 2013). Nadalje, međunarodna istraživanja su pokazala zanemarenost nasilja prema starijim osobama u ustanovama socijalne skrbi i to onda kada su starije osobe nemoćne, lošijeg zdravstvenog stanja i slabijeg ekonomskog statusa (Palmore, 1999; prema Rusac i sur., 2013).

Spomenute predrasude o intelektualnim sposobnostima starijih osoba zasigurno priječe razvijanje obrazovanja starijih osoba, bilo to u formalnom ili neformalnom obliku. Da bi se suzbili ovakvi stereotipi, potrebno je educirati cijelo društvo.

4. Specifičnosti obrazovanja osoba treće životne dobi

Kao što je ranije navedeno, osobe treće životne dobi imaju svoja građanska i kulturna prava koja se, između ostaloga, odnose na slobodu kretanja, obrazovanje i sudjelovanje u različitim kulturnim i društvenim događajima (Spajić-Vrkaš i sur., 2013). Također, osobe treće životne dobi imaju pravo na informacije koje im omogućuju samostalno donošenje odluka i zadržavanje kontrole nad vlastitim životom (EURAG, 2010; prema Burigo, 2021). Dakle, kako bi se ispoštovala navedena prava osoba treće životne dobi, iste trebaju biti informirane o svojim obrazovnim mogućnostima. Što se tiče takve informiranosti, Burigo (2021) je svojim istraživanjem pokazala kako je većina ispitanika bila izrazito informirana o svojim postojećim obrazovnim mogućnostima. Ipak, smatram kako je važno uzeti u obzir da su ti isti ispitanici bili barem u određenoj mjeri informatički pismeni što se očituje već u tome što su se podaci prikupljali putem online ankete. Naime, čak 90.4% ispitanika je anketu ispunilo bez ičije pomoći. Osim toga, kako i sama navodi, bila je riječ o prigodnom uzorku te je značajan broj ispitanika već bio uključen u neke udruge ili organizacije namijenjene starijim osobama pa su zbog toga bili

već podosta upućeni u različite obrazovne mogućnosti. Dakle, podatke o informiranosti starijih osoba o njihovim obrazovnim mogućnostima svakako trebamo uzeti sa zadržkom te ih kritički analizirati sukladno specifičnom kontekstu, odnosno njihovom okruženju.

Nastavno na opasku o kritičkom pogledu na informiranost starijih osoba, u društvu prevladava mišljenje kako je stopa cjeloživotnog obrazovanja, pa tako i obrazovanja starijih izrazito niska. Kao što je već spomenuto, ne postoji točan podatak o postotku osoba treće životne dobi koje sudjeluju u cjeloživotnom obrazovanju u Hrvatskoj, no stopa cjeloživotnog obrazovanja među odraslima u Hrvatskoj je izrazito niska i značajno manja od prosjeka u Europskoj uniji (Europska komisija, 2018). S obzirom na navedeno, pretpostavlja se i izrazito niska stopa cjeloživotnog obrazovanja starijih osoba unatoč ranije obrazloženim pravima na obrazovanje i informiranost. Primarno je zbog pretpostavljene niske stope cjeloživotnog učenja potrebno prepoznati specifičnosti obrazovanja osoba treće životne dobi; uvidjeti što je to specifično za njihovu dobnu skupinu te kakav pristup im uopće odgovara jer će se tek na tim saznanjima moći graditi zadaće gerontologa i općenito gerontološka teorija i praksa.

Imajući u vidu ranije detaljnije opisane karakteristike osoba treće životne dobi, u nastavku će se kratko naglasiti najvažnije specifičnosti starijih osoba koje je iznimno važno uzeti u obzir prilikom (obrazovnog) rada s istima. Dakle, svaki odgojno-obrazovni djelatnik općenito, pa tako i pedagog, prilikom neposrednog ili posrednog rada sa starijim osobama mora imati u vidu njihove specifičnosti te sadržaj, materijale, prostor i pristup prilagoditi istima.

4.1. Rad s osobama treće životne dobi u kontekstu senzornih i fizičkih osobina

Kao što je ranije navedeno, osobe treće životne dobi doživljavaju različite tjelesne promjene koje zahvaćaju vidne i slušne organe, probavni, dišni, srčano-žilni, mokraćni i spolni sustav i tako dalje (Glibotić Kresina, 2015). Zbog tih promjena osobe mogu imati poteškoća s vidom, sluhom, pamćenjem te općenito motoričkim sposobnostima. Također, zdravstvene poteškoće se mogu javljati češće nego kod drugih generacija (Čurin, 2010). Zbog svega navedenog se, prema Čurin (2010), u obrazovnom radu sa starijim osobama treba osigurati sljedeće:

- razgovijetan i dovoljno glasan razgovor,
- jasno vidljiv tekstualni sadržaj,
- ponavljanje novih informacija,
- prilagođenost motoričkim sposobnostima polaznika,
- poštivanje različitosti i
- fleksibilnost.

Marević (2019) također naglašava kako je iznimno važno dobro procijeniti senzorne sposobnosti starije osobe kako bi se s njom mogla postići što uspješnija komunikacija. Nastavno na važnost te procjene, izdvaja ključne momente koje trebamo uzeti u obzir prilikom komunikacije sa starijim osobama, a to su: aktivno slušanje i neverbalna komunikacija, prikladan govor, opažanje ponašanja starije osobe te ignoriranje ponašanja kojim se na neprikladan način nastoji privući pozornost, individualni pristup i fleksibilnost, poštivanje i prihvaćanje osoba, poticanje njihove neovisnosti te strpljenje.

4.2. Rad s osobama treće životne dobi u kontekstu intelektualnih sposobnosti

Inteligencija se najčešće definira kao sposobnost snalaženja u novim, nepredvidljivim situacijama i rješavanja problema u istima, a dijeli se na fluidnu i kristaliziranu gdje fluidna podrazumijeva sposobnost apstraktnog razmišljanja koja raste do, odnosno počinje opadati nakon srednjih godina. Odnosi se na temeljne procese obrade informacija od samog senzornog ulaza, efektivnosti procesa te vizualnog i motoričkog pamćenja, razlikovanja, usporedbe i kategorizacije. S druge strane, kristalizirana inteligencija se povećava sa starenjem te se odnosi na sposobnosti čitanja i pisanja, razumijevanja jezika, verbalnih, obrazovnih i profesionalnih sposobnosti te znanja o sebi i okolini. Nastavno na navedeno, postoji više faktora razine inteligencije u starosti, a to su: vrsta inteligencije, stupanj dosadašnje razvijenosti intelektualnih sposobnosti (jer inteligencija ostaje dulje očuvana ako je ranije bila razvijenija) te intenzitet mentalnih aktivnosti. Naime, mentalne aktivnosti pomažu održavanju kognitivnih sposobnosti starijih ljudi što znači da se kognitivne sposobnosti starijih ljudi mogu unaprijediti putem raznih edukacija i različitih mentalnih aktivnosti (Despot Lučanin, 2014).

Zaboravljanje ranije naučenih sadržaja se često pripisuje isključivo starijim ljudima, no to je zapravo normalna pojava koju svatko može doživjeti bez obzira na dob s obzirom na to da se može dogoditi iz različitih razloga. No, dio starijih osoba ima poremećaje vezane uz patološke procese u živčanom sustavu koji mogu dovesti do većih poteškoća u učenju i pamćenju. Jedan od najčešćih takvih poremećaja jest demencija koja se očituje u znatnom sniženju inteligencije, sposobnosti učenja i pamćenja, pa i u poremećajima emocija i promjenama crta ličnosti (Despot Lučanin, 2014). Takvi i slični poremećaji stvaraju sasvim nove izazove u radu sa starijim osobama koje je potrebno zasebno proučiti.

Dakle, iako starenjem brzina intelektualnog rada opada što se očituje u smanjenju sposobnosti usvajanja novih znanja ili zapamćivanja te smanjenju sposobnosti prisjećanja i prepoznavanja prije naučenih sadržaja (Despot Lučanin, 2014), sama sposobnost intelektualnog rada generalno govoreći, ostaje netaknuta, što znači da starije osobe mogu učiti jednako kvalitetno kao i mlađe, samo što im za to treba više vremena (Čurin, 2010).

Premda starije osobe učenjem mogu postići slične rezultate kao i mlađe, tomu posebno može doprinijeti veći broj ponavljanja novih znanja i uvažavanje njihovog životnog iskustva na način da se nova znanja povezuju s njihovim prethodnim iskustvima. Naravno, u obzir je potrebno uzeti i točan profil polaznika, a posebice razinu njihovog obrazovanja. Razina obrazovanja starijih osoba je proporcionalno povezana s razinom inteligencije, obradom informacija i pamćenjem (Despot Lučanin, 2014). Većina polaznika obrazovnih programa za starije jest visoko obrazovana, no i polaznici koji nemaju tu razinu obrazovanja su svakako puni znanja i životnog iskustva koje se treba uzeti u obzir (Čurin, 2010). S obzirom na navedeno, potrebno je osigurati sljedeće:

- prikladnu brzinu obrazovnog procesa,
- njegovanje kvalitete prije kvantitete sadržaja te
- uvažavanje životnih znanja i iskustva polaznika.

Osim svega navedenog, postoje i drugi čimbenici koji djeluju na kognitivne sposobnosti, a to su: rad, zdravlje, tjelovježba i terminalni pad. Ukoliko je osoba radila posao koji je imao naglašen kognitivan rad, utoliko je taj posao djelovao poticajno na njene kognitivne sposobnosti. Nadalje, novije generacije su uglavnom zdravije u starosti

zbog sve razvijenijeg zdravstva i novijih načina liječenja brojnih bolesti što pretpostavlja i veću razinu kognitivnih sposobnosti osoba. Neki istraživači pak zagovaraju kako sama bolest ne djeluje direktno na pad kognitivnih sposobnosti, već način života bolesne osobe koji često podrazumijeva neaktivnost, povlačenje iz društva, lošu prehranu, gojaznost i slično. Također, dokazano je kako starije osobe koje redovno vježbaju imaju bolje očuvane sposobnosti rezoniranja, pamćenja i vremena reakcije od onih koji vježbaju neredovito ili uopće ne. Spominje se i terminalni pad koji se odnosi na vrijeme značajnog opadanja kognitivnih sposobnosti koje nastaje do pet godina prije smrti. Pretpostavlja se kako kronično bolesnim starijim osobama slabi motivacija, pozornost i energija potrebna za uspješno kognitivno funkcioniranje (Despot Lučanin, 2014).

Upravo obrazovni programi za starije osobe i njihova fleksibilnost može omogućiti dubinsku i kvalitetnu obradu odabranog sadržaja. Također, starijim osobama se može pomoći sa smanjenjem opadanja pamćenja, ali i prilagodbom na slabije pamćenje. Navedeno se može činiti pomoću različitih mnemotehnika poput vizualiziranja, stvaranja asocijacija, mentalnih mapa i razbijanja sadržaja u manje logične cjeline (Despot Lučanin, 2014).

4.3. Motivacija i interes osoba treće životne dobi za cjeloživotno učenje

Kao glavni razlozi za nesudjelovanje u različitim obrazovnim mogućnostima se izdvaja nedostatak vremena i interesa te vlastitog uvjerenja starijih osoba da su dovoljno naučili ili pak da su prestari za učenje. Također, obrazovanje nerijetko otežava loše zdravlje te invaliditet (Burigo, 2021). Ipak, Burigo (2021) je svojim istraživanjem potvrdila da osobe starije dobi imaju potrebe za obrazovanjem te da su motivirane usvajati nova znanja i vještine, posebice zato što im učenje u toj dobi nije nametnuto izvana već najčešće imaju izrazito naglašenu intrinzičnu motivaciju.

Baš zbog takve motivacije i visoke zainteresirani, polaznici mogu biti vrlo zahtjevni i uvijek očekivati mnoštvo različitih materijala, odgovore na sva pitanja, pa i osjetno produživanje predavanja, sukladno njihovim interesima i željama (Čurin, 2010). Zbog navedenog je važno uvažavati zainteresiranost i poticati motivaciju polaznika, ali i postaviti jasne profesionalne granice.

4.4. Individualne karakteristike osoba treće životne dobi u suradnji s gerontogoškim stručnjacima

Osobe treće životne dobi često su okarakterizirane egocentričnošću što se u pravilu pojačava sa starenjem (Čurin, 2010). Ono podrazumijeva gledanje sebe kao središta svega te vidnu usmjerenost na samoga sebe. Ipak, važno je ne izjednačiti egocentričnost i egoističnost jer nijedna osoba sama po sebi nije sebična samo zbog svoje dobi (Hrvatski jezični portal). Nadalje, pojedine osobe mogu imati previsoka ili čak sasvim nerealna očekivanja od pojedinog obrazovnog programa jer često misle kako će savladati nova područja u kraćim vremenskim intervalima, poput jednog semestra ili nekoliko mjeseci. Osim visokih očekivanja glede ishoda, često imaju i specifična očekivanja sukladna svojoj ustaljenosti navika, kao i nedostatku fleksibilnosti. Upravo zbog toga zahtijevaju stabilnost po pitanju termina, lokacije, predavača i slično (Čurin, 2010).

Čurin (2010) također spominje privatizaciju odnosa predavača i polaznika kao mogući problem jer bi se u slučaju iznimno prijateljskog odnosa mogla izgubiti profesionalna distanca i autoritet koji se smatra potrebnim za kvalitetan obrazovni rad. Težnju za izrazito prijateljskim odnosom te pažnjom potkrepljuje i smanjenje socijalnog kruga koje je ranije spomenuto. U kontrastu s iznimno prijateljskim odnosima, starijim osobama se s godinama gubi tolerancija, a i tijekom života su možda odrađivali različite odgovorne poslove zbog čega mogu biti iznimno kritični prema radu predavača. Kritičnost može biti i oblik obrambenog mehanizma koji se stvara zbog kompleksa niže vrijednosti do kojih dolazi jer se starije osobe često vide samo kao umirovljenici, bez drugih uloga u društvu. Također, osobe treće životne dobi su često osjetljive te im je teško prihvatiti povratnu informaciju na njihov rad ili na njih općenito – bila riječ o kritici ili pohvali, stoga je preporuka sve takve razgovore obaviti individualno.

Zbog ranije navedenih specifičnih psiholoških osobina ličnosti, u radu s osobama treće životne dobi je posebice važno:

- pravovremeno reagirati na egocentričnost;
- jasno definirati ishode;
- nastojati termine i predavače držati fiksne;

- pripaziti na zadržavanje profesionalne distance i autoriteta;
- biti spreman na kritiku;
- ne doprinositi njihovom kompleksu niže vrijednosti, ali ga uzeti u obzir;
- biti na raspolaganju;
- uzeti u obzir osjetljivost polaznika te
- uvažavati iskustvo i znanje polaznika (Čurin, 2010).

No, obrazovni rad sa starijim osobama svakako treba gledati kao partnerski; razmjenjivati znanja te koristiti svo njihovo dosad stečeno znanje.

4.5. Učenje osoba treće životne dobi

Učenje starijih osoba je drugačije u odnosu na mlađe generacije jer u njihovom procesu oni sami odlučuju što žele; starijim osobama se različiti programi osmišljavaju sukladno njihovim interesima, a ne nacionalnom kurikulumu ili sličnim dokumentima. Navedeno je važno imati u vidu prilikom rada sa starijim osobama jer to znači da su iste samostalno odlučile učiti određeno gradivo zbog vlastitog interesa, a ne zbog izvana nametnutih ciljeva. Upravo to što cilj nije samo nekome prenijeti veliku količinu informacija u kratkom vremenskom intervalu, daje prostor za istinsko učenje i razmjenjivanje znanja i iskustava.

4.5.1. Stilovi učenja

Postoje različiti stilovi učenja i važno je moći prepoznati koji stil najbolje odgovara kojoj grupi ili još bolje, osobi, u kojem trenutku. David Kolb (Agencija za obrazovanje odraslih, 2009) tako prepoznaje četiri različita stila učenja; aktiviste, mislioce, teoretičare i pragmatičare. Aktivisti uče u trenutku, isprobavanjem i provjeravanjem različitih stvari. Zato im je potrebno ponuditi nova iskustva te aktivnosti koje su kratke i zaokupljaju pozornost. Mislioci pak detaljno razmišljaju prije samog djelovanja stoga im je potrebno omogućiti aktivnosti u kojima mogu samostalno odlučivati bez pritiska i strogo definiranih rokova. Nadalje, teoretičari su logični i objektivni te sagledavaju stvari u cjelini stoga im odgovaraju aktivnosti koje imaju vrijeme za istraživanje međusobnih odnosa ideja, događaja i situacija. Na kraju, pragmatičari preferiraju praktični rad te žele iskoristavati ono što su naučili. Zato uspješno

uče kroz aktivnosti u kojima mogu gledati nečiju demonstraciju, ali i u kojima se njima daje prilika za direktnu primjenu naučenog. Stilovi učenja često nisu jednolični, odnosno često je potrebno koristiti više njih kako bi se tim bolje prilagodili samom polazniku, no važno je imati na umu kakvi to sve stilovi uopće postoje.

Nadalje, Agencija za obrazovanje odraslih (2009) izdvaja pet osnovnih značajki učenja odraslih koje možemo primijeniti i na starije, a to su sljedeće: vodstvo, iskustvo, apel ili priziv, poštovanje i novi stilovi. Zbog potrebe za kontrolom, odnosno samovođenjem, osobe žele preuzeti ulogu vođe u svom učenju. Zatim, iskustvo koje pojedinac posjeduje je dio njega te se treba uzimati u obzir. Apel se odnosi na privlačenje pozornosti i povećanje zainteresiranosti za učenjem o čemu se treba brinuti predavač. Pod poštovanjem se misli na uzajamno poštovanje, suradnju, podršku i međusobno povjerenje. I za kraj, s obzirom na to da nemaju svi samo jedan stil učenja koji im odgovara, važno je prepoznati optimalan stil učenja s obzirom na same polaznike, ali i na konkretan sadržaj.

Uzevši sve navedeno u obzir, u obrazovnom radu sa starijim osobama se mogu koristiti različite metode poučavanja poput predavanja, debata, igara, projekata i mnogih drugih, ovisno o konkretnom sadržaju i specifičnoj grupi polaznika.

4.5.2. Čimbenici učenja starijih osoba

Agencija za obrazovanje odraslih (2009) navodi važne čimbenike za učenje odraslih. S obzirom na to da je obrazovanje starijih sličnije obrazovanju odraslih negoli obrazovanju djece i adolescenata, većina ih se može, odnosno treba uzeti u obzir tijekom procesa učenja starijih osoba. U nastavku slijedi rezime najvažnijih čimbenika koji se odnose na starije osobe koje sudjeluju u cjeloživotnom učenju:

- motivacija – polaznici će biti motiviraniji ako postoji razlog, svrha ili cilj za sudjelovanje u nekoj edukaciji;
- kontrola – zbog potrebe za kontrolom vlastitog života, žele imati aktivnu, a ne pasivnu ulogu u procesu učenja stoga je poželjno uključiti ih u planiranje učenja;

- iskustvo – novo učenje povezuju s onim što već znaju te procjenjuju nova znanja s obzirom na već postojeće;
- različitost – potrebno je pretpostaviti velike razlike među polaznicima s obzirom na to da se isti mogu vrlo razlikovati po životnom iskustvu;
- godine – iako godine, odnosno starost utječe na brzinu učenja, dubina razumijevanja se čak može povećati;
- navike – može se dogoditi da imaju navike koje su suprotne od onoga što ih se podučava te je zbog otpora koji se tada pojavljuje potrebno uložiti više vremena za uvjeravanje u ispravnost informacija koje se podučavaju;
- promjene – mogu se odupirati promjeni, a učenje uglavnom zahtijeva promjenu određenih stavova, uvjerenja i ponašanja stoga je potrebno jasno objašnjavati kako i zašto se što uči tijekom cijelog procesa;
- poštovanje – iskazivanje poštovanja se može pokazati tako da im se slušaju ideje i mišljenja.

Navedeni čimbenici mogu pomoći predavačima i gerontozima, kako u prilagođavanju vlastitog načina rada, tako i u boljem razumijevanju starijih, a sve u svrhu poboljšanja prakse.

5. Oblici skrbi i usluge za starije osobe u Hrvatskoj

Sljedeći dio rada jest pregled različitih oblika skrbi i usluga za starije osobe u Hrvatskoj gdje će se, uz osnovnu zakonsku regulativu nastojati prepoznati obrazovni potencijal određene ustanove ili specifične usluge te općenito potencijal za profesionalno djelovanje pedagoga u kontekstu rada s osobama treće životne dobi.

U Hrvatskoj postoje različiti oblici organizirane skrbi starijih osoba, a mogu se klasificirati na sljedeći način:

- domovi za starije – ustanove socijalne skrbi,
- domovi za starije bez zasnivanja ustanove,
- obiteljski domovi za starije i
- udomiteljske obitelji (*Vrste smještaja*, n.d.).

Ili pak, sukladno Godišnjim statističkim izvješćima o domovima i korisnicima socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj, domove za starije osobe možemo dijeliti na:

- državne domove,
- nedržavne decentralizirane i
- druge nedržavne ili privatne domove (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2021).

U tom slučaju je potrebno dodatno spomenuti i alternativne izvaninstitucionalne oblike skrbi, odnosno:

- obiteljske domove (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 157/2013),
- udomiteljske obitelji (*Vrste smještaja*, n.d.),
- organizirano stanovanje (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014) i
- pomoć u kući (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 157/2013).

Osim navedenih oblika skrbi i podrške starijim osobama, u zadnje vrijeme se primjećuje i potreba razvijanja drugačijih izvaninstitucionalnih usluga kojima bi se podržavalo aktivno starenje (Havelka, 2003). U nastavku će se stoga opisati pojedini oblik skrbi u Hrvatskoj, počevši od klasičnih institucija kao što su domovi za starije, preko izvaninstitucionalnih rješenja poput obiteljskih domova i udomiteljskih obitelji, pa sve do novijih oblika pružanja podrške osobama treće životne dobi.

5.1. Domovi za starije – institucionalni oblici skrbi

Prema Godišnjem statističkom izvješću o domovima i korisnicima socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj u 2020. godini, 31. prosinca 2020. državni domovi brojali su 155 osoba, nedržavni decentralizirani 9 853 osoba, a drugi nedržavni 6 704. Dakle, prema bazi podataka Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021), domovi za starije osobe su krajem 2020. godine brojali 16 712 osoba. Uzevši u obzir da u Hrvatskoj ima oko 850 tisuća građana starijih od 65 godina, možemo lako pretpostaviti manjak mjesta u domovima, odnosno nedostatak domova općenito. Navedeno se može očitovati i prema podatku da je više od 6 tisuća starijih osoba na

listama čekanja za domove (Pučki pravobranitelj, 2020). No, spomenuti broj bi zasigurno bio veći da u našem društvu ne prevladava medicinski model organizirane skrbi za starije osobe. Naime, prema istraživanju provedenom u Hrvatskoj (Kupec, 2021), ustanovljeno je kako više od polovice ispitanika kao najčešći razlog smještaja starijih osoba u dom za starije i nemoćne smatraju teško zdravstveno stanje i neupućenost ukućana u odgovarajuću njegu takve osobe u vlastitom domu. Čak i ako pretpostavimo da ovo uistinu jest najčešći razlog, problematično je ako se u domovima fokusira isključivo na taj aspekt korisnika, odnosno samo na njihove zdravstvene potrebe.

Kako bi se dobio što vjerniji prikaz domova za starije, u nastavku će se analizirati Zakon o socijalnoj skrbi (NN 157/2013) i Zakon o ustanovama (NN 127/201) te Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (NN 40/2014) čije je poštivanje, odnosno ispunjavanje nužno za sam početak, kao i općenit rad pojedinog doma.

5.1.1. Zakonska regulativa

5.1.1.1. Zakon o socijalnoj skrbi

Prije svega, prema Članku 119. Zakona o socijalnoj skrbi (NN 157/2013), u državnom proračunu se izdvajaju sredstva za domove socijalne skrbi i centre za pružanje usluga u zajednici za sljedeće aspekte:

- rashode za zaposlene,
- materijalne rashode (poput naknade troškova zaposlenima, rashoda za materijal i energiju, rashode za usluge i ostalo),
- financijske rashode,
- naknade građanima i kućanstvima na temelju osiguranja i druge naknade,
- ostale rashode,
- rashode za nabavu nefinancijske imovine (misleći pritom na materijalne i nematerijalne imovine, građevine, postrojenja i opreme, prijevozna sredstva, informatizaciju, dodatna ulaganja u nefinancijsku imovinu itd.).

Nastavno na navedeno financiranje, Ministarstvo sufinancira smještaj u državnim domovima pa se među najjeftinijim domovima nalaze decentralizirani domovi gdje se

cijene kreću od otprilike 2 500 do 3 500 kn, no te se cijene, ovisno o vrsti ustanove (određena državna ili privatna ustanova) te potrebnom intenzitetu njege kreću i puno više (Vukić, 2022). Uzevši u obzir ranije naveden podatak da je prosječna mirovina u Hrvatskoj za prvih 7 mjeseci 2020. godine iznosila 2 823,71 kn (Pučki pravobranitelj, 2020), za pretpostaviti je kako većina starijih osoba u Hrvatskoj zapravo nema dovoljno financijskih sredstava za dom. Zbog navedenog bi se trebali razmotriti drugačiji oblici domova za starije, primarno u pogledu financiranja, poput novog pristupa u Norveškoj. Iako je prije samo nekoliko godina svaki treći norveški dom za starije bio vođen od strane korporacije te su ih morali plaćati sami korisnici (poput privatnih domova u Hrvatskoj), Norveška u zadnje vrijeme teži ka postojanju primarno državnih domova koji su financirani od strane same države. Premda još nije jasno odgovoreno na pitanje veće kvalitete u jednoj ili drugoj vrsti doma jer je takav fenomen teško kvantificirati, plan i program pojedinog doma, odnosno svih domova na državnoj razini se nastoje mijenjati sukladno čimbenicima koji se prate i nastoje mjeriti u praksi (Lexander i Eliassen, 2021).

Nadalje, važno za napomenuti je da prema Članku 128. istoga zakona, u Hrvatskoj Centar za socijalnu skrb obavlja i stručne poslove poput organizacije i provedbe edukacija i supervizija udomitelja, predstavnika obiteljskih domova i ostalih stručnih radnika. Navedeno je iznimno važno jer se time definira tijelo koje je odgovorno za educiranje kao i praćenje rada stručnih suradnika u domovima, sukladno čemu se očekuje i određena razina kvalitete njihovog rada u praksi.

Također, sukladno Članku 163., u domovima socijalne skrbi kojima je osnivač Republika Hrvatska može se provoditi program osnovnog i srednjoškolskog obrazovanja, a pod uvjetima koje propisuje ministar nadležan za obrazovanje. Ministarstvo u suradnji s ministarstvom nadležnim za obrazovanje pravilnikom propisuje obavljanje djelatnosti obrazovanja u domovima socijalne skrbi (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 157/2013).

5.1.1.2. Zakon o ustanovama

Članak 3. Zakona o ustanovama (NN 127/2019) navodi da je pojedina ustanova samostalna u obavljanju djelatnosti, no da rad iste mora biti sukladan zakonu. Dakle, ustanova obavlja djelatnost zbog koje je i osnovana, sukladno zakonu utemeljenom

propisu, aktom o osnivanju, statutom i drugim općim aktom ustanove te sukladno suvremenim znanstvenim postignućima i pravilima struke.

Nadalje, Članak 7. istoga zakona (Zakon o ustanovama, NN 127/2019) jasno određuje tko sve može osnovati javnu ustanovu, a to su:

- Republika Hrvatska,
- općina, grad, županija i Grad Zagreb (koji su kraće nazivaju i jedinicama lokalne samouprave)
- druga fizička i pravna osoba ako je to zakonom dopušteno,
- jedinica lokalne samouprave i fizička i pravna osoba, ako je to zakonom dopušteno.

Nadalje, Članak 60. Zakona o ustanovama propisuje kako rad ustanova mora biti javan te je ustanova primorana pravodobno izvještavati javnost o obavljanju svojih djelatnosti na način koji je određen statutom ustanove, a sukladno zakonu i aktu o osnivanju. Također, ako nije drugačije određeno zakonom, nadzor nad zakonitošću rada ustanove obavlja nadležno ministarstvo što je jasno naznačeno u Članku 64. (Zakon o ustanovama, NN 127/2019).

5.1.1.3. Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga

Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, sukladno Članku 2. pod minimalnim uvjetima podrazumijeva sljedeće:

- „minimalne uvjete prostora i opreme za pružanje usluga
- vrstu, te minimalni sadržaj i opseg usluge u odnosu na pojedinu korisničku skupinu
- strukturu i trajanje neposrednog stručnog rada s korisnicima, strukturu i trajanje ostalih poslova te uvjete i minimalni broj stručnih i drugih radnika za pojedinu uslugu” (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014).

Pod uvjetima prostora i opreme je jasno naznačeno kakve uvjete mora ispunjavati zgrada u kojoj se pružaju usluge. Tako su navedeni primjerice osigurani pristup s javne pješačke površine, smještenost na dostupnom terenu s osiguranim parkirališnim mjestima, zadovoljavanje higijenskih uvjeta, zaštita od požara i zaštićena električna instalacija. Uz brojne druge stavke, u Članku 61. stoji kako pružatelji usluga moraju imati i mogućnost priključka na internetsku mrežu te računalnu opremu (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014).

Nadalje, pružanje usluga za starije osobe se, prema Članku 162. istoga Pravilnika ostvaruje pružanjem sljedećih vrsta usluga:

- uslugom smještaja,
- uslugom smještaja u obiteljskom domu,
- uslugom poludnevnog boravka,
- uslugom cjelodnevnog boravka,
- uslugom pomoći u kući i
- uslugom organiziranog stanovanja u stambenim jedinicama (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014).

Tako prema Članku 165. dom za starije može pružati usluge smještaja, poludnevnog boravka, cjelodnevnog boravka i uslugu organiziranog stanovanja u stambenim jedinicama. Također, može pružati i uslugu pomoći u kući (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014).

S obzirom na to da svaka osoba ima svoje specifične potrebe, sukladno svojoj funkcionalnosti te zdravstvenom stanju, usluga smještaja se starijim osobama pruža različitim intenzitetom. Isti su opisani pomoću sljedeća četiri stupnja:

- prvi stupanj podrazumijeva funkcionalno neovisnog korisnika koji može samostalno zadovoljavati svoje potrebe;
- drugi stupanj se pruža korisniku kojemu je potrebna pripomoć pri zadovoljenju osnovnih potreba;

- treći stupanj podrazumijeva funkcionalno ovisnog korisnika kojemu je ipak potrebna pomoć pri zadovoljenju svih potreba u punom opsegu;
- četvrti stupanj usluge se pruža funkcionalno ovisnom korisniku kojemu je zbog nekih demencija, odnosno srednje teškog stadija bolesti potrebna pomoć i nadzor druge osobe u zadovoljenju svih potreba u punom opsegu (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014).

Prema Članku 172., ranije navedene usluge mogu obuhvaćati sljedeće aktivnosti:

- “brigu o zdravlju,
- njegu,
- fizikalnu terapiju,
- socijalni rad,
- aktivno provođenje vremena i radne aktivnosti,
- organiziranje prehrane u kući korisnika,
- obavljanje kućnih poslova u kući korisnika,
- održavanje osobne higijene u kući korisnika,
- uređenje okućnice i tehničkih poslova u kući korisnika, te
- aktivnosti podrške u organiziranom stanovanju“ (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014).

Navedeno aktivno provođenje vremena podrazumijeva: „aktivnosti za poboljšanje funkcionalnih sposobnosti, sportske i rekreacijske aktivnosti primjerene dobi, kreativne radionice, prigodne kulturne programe, odlaske u kazalište, kino, na izlet, posjet kulturnim događajima, prigodna druženja s korisnicima drugih pružatelja usluga, prigodna druženja s pripadnicima mlađe generacije i dr.“ (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014: Članak 177.).

Prema Članku 194. istoga Pravilnika, aktivnosti koje su nabrojane u Članku 172. mogu provoditi osobe koje zadovoljavaju barem sljedeće uvjete:

- socijalni radnik; osoba sa završenim preddiplomskim ili diplomskim sveučilišnim studijem socijalnog rada

- stručni suradnik; osoba sa završenim preddiplomskim ili diplomskim sveučilišnim studijem društvenog ili humanističkog usmjerenja ili sa završenim stručnim studijem radne terapije
- glavna medicinska sestra; osoba sa završenim stručnim studijem sestrištva
- medicinska sestra; osoba sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem za medicinsku sestru/tehničara
- fizioterapeut; osoba sa završenim srednjoškolskim obrazovanjem za fizioterapeutskog tehničara
- njegovateljica; osoba sa završenim osnovnoškolskim obrazovanjem i tečajem za njegu
- gerontodomaćica; osoba sa završenim osnovnoškolskim obrazovanjem
- pomoćni radnik; osoba sa završenim osnovnoškolskim obrazovanjem.

Dakle, u Pravilniku o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (NN 40/2014) stoji kako izvršavanje različitih aktivnosti s osobama starije dobi mogu pružati i stručni suradnici koji imaju završen preddiplomski ili diplomski sveučilišni studij društvenog ili humanističkog usmjerenja ili pak završen stručni studij radne terapije. Također, 2020. godine u Pravilniku o izmjenama i dopunama Pravilnika o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga se radnik „terapeut“ proširuje u „stručni suradnik terapeut u obiteljskom domu“ za čiju je funkciju potrebno završiti srednjoškolsko obrazovanje, stručni studij, preddiplomski ili diplomski sveučilišni studij iz odgovarajućeg područja. Navedeno ukazuje kako je prepoznata potreba za stručnim suradnicima, a samim time i pedagogima, i u kontekstu ustanova za starije. Ipak, kako nedostaje znanstvenih radova i istraživanja, tako se čini da i u praksi još uvijek manjka pedagoškog kadra u domovima za starije.

5.1.2. Pedagoški potencijal u domovima za starije

Ranije se u teorijskom smislu ustanovilo kako je gerontogogiju, kao produžetak pedagogiji i andragogiji, potrebno teorijski te praktično razvijati. Nastavno na to, primjećujemo kako se i unutar zakona propisuju određene aktivnosti za osobe treće životne dobi koje bi se trebale provoditi u domovima. Od svih navedenih, aktivno provođenje vremena te aktivnosti podrške se čine kao aktivnosti u kojima je najlakše

uvidjeti pedagoški potencijal. Naime, u organizaciji različitih aktivnosti poput rekreacijskih, sportskih, kulturnih ili pak prigodnih druženja bi uistinu bilo vrijedno staviti naglasak i na obrazovni aspekt ili ih općenito, barem povremeno, pokušati napraviti što svrsishodnijima.

Iako se u Članku 9. Pravilnika o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (NN 63/2019) pod Zajedničkim uvjetima prostora za pružanje usluga u prostoru pružatelja usluga jasno navodi da lokacija zgrade unutar koje se pružaju usluge treba biti u naselju ili njegovoj blizini kako bi omogućavala korištenje usluga odgoja i obrazovanja, daljnja regulacija kvantitete ili kvalitete odgojno-obrazovnog aspekta korisnika ne postoji po čemu se primjećuje kako se njegovanje navedenog aspekta ne smatra nužnim za rad ovakve ustanove.

Kao što je rečeno, zakonom je definirano da stručni suradnici mogu biti osobe koje imaju završen preddiplomski ili diplomski sveučilišni studij društvenog ili humanističkog usmjerenja (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014), što podrazumijeva i pedagoge, no to nam samo govori da pedagog, gerontogog ili odgojno-obrazovni djelatnik općenito može, ali i dalje ne mora raditi u ovakvoj ustanovi.

Pravilnikom o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga je jasno propisan i određen standard u vidu minimalnog broja zaposlenika. Tako se za ustanove koje pružaju smještaj starijim osobama razlučio minimalan broj zaposlenika po sljedećim domenama: briga o zdravlju, njega, fizikalna terapija, socijalni rad, aktivno provođenje vremena i radne aktivnosti. Pedagog ili gerontogog bi spadao u domenu aktivnog provođenja vremena i radnih aktivnosti gdje je za korisnike prvog stupnja usluge predviđeno 0,3 izvršitelja na 100 korisnika što bi značilo da na jednog zaposlenika dopada 333 korisnika te kompletna, ranije detaljnije navedena, domena aktivnog provođenja vremena i radnih aktivnosti (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014). Već bi se prema tom podatku mogla pretpostaviti zanemarenost obrazovnog aspekta u domovima za starije. Ipak, istraživanja su pokazala kako su starije osobe uglavnom zadovoljne ponuđenim aktivnostima u domovima, no i da imaju svojih ideja za poboljšanja. Upravo u takvom kontekstu je iznimno bitan rad pedagoga koji bi svojom ulogom mogao pridonijeti cijeloj ustanovi – kako polaznicima domova u

oslušivanju njihovih interesa, tako i djelatnicima s organiziranjem i provođenjem različitih programa i aktivnosti (Pavliček, 2020).

Primjeri pozitivne prakse u domovima za starije se mogu prepoznati u Norveškoj gdje se kontinuirano radi na pronalaženju novih pristupa za povećanje pozitivnog zdravlja i dobrobiti korisnika. Tako je primjerice nastao i JOLNH (eng. *Joy of Life Nursing Home*) čija se strategija temelji na promicanju zdravlja usmjeravajući resurse starijih osoba. Promicanjem zdravlja, ali i provođenjem preventivnih i društvenih aktivnosti sa svim generacijama, odnosno cijelom zajednicom, promiče se i poštovanje, dobrobit te kulturna iskustva među starijim osobama (Rinnan, 2018). Stvaranjem takvog okruženja u kojem se potiče aktivno starenje je zasigurno i određeni preduvjet za ispunjavanje obrazovnog potencijala, ali i obrazovnih potreba starijih osoba. Dakle, da bismo omogućili obrazovanje starijim osobama u domovima, potrebno im je prije svega za to osigurati potrebne uvjete – od prostorno-materijalnih i kadrovskih uvjeta unutar samih domova do otvaranja zajednice prema njima, odnosno do inkluzivne zajednice.

5.2. Alternativna izvaninstitucionalna skrb starijih osoba

S obzirom na raznolikost obilježja osoba treće životne dobi koje nisu uvjetovane samo kronološkom dobi pojedinca, teško je planirati jedinstven i sveobuhvatan pristup skrbi za starije koji bi uključivao uvažavanje raznolikosti njihovih obilježja, odnosno specifičnih potreba i mogućnosti. Spomenuta obilježja su primjerice socioekonomski status, izobrazbeni potencijal, mogućnost adaptacije, zdravlje, socijalna potpora bližnjih i brojni drugi. Osim raznolikosti potreba osoba treće životne dobi, alternativni modeli se trebaju razvijati na način da ne ugrožavaju gospodarsku stabilnost. Zbog navedenih razloga, kao glavni konceptualni okvir se nameće multidisciplinarni model široke i raznolike mreže programa i organizacija izvaninstitucionalne skrbi koji se oslanja na resurse starije osobe, njezine obitelji i lokalne zajednice. Na takvoj se razini, odnosno na razini lokalnih zajednica te individualnim pristupom i jačanjem obiteljske potpore, može razvijati zadovoljavajući model pružanja potpore starijim ljudima. Razvijanjem takvih izvaninstitucionalnih modela skrbi bi se manjim sredstvima postizali dugoročno bolji ciljevi (Havelka, 2003).

Prema Havelki (2003), početke izvaninstitucionalnog sustava skrbi za starije u Hrvatskoj vidimo u organiziranju raznih oblika pomoći u kući, primjerice centara za kućnu njegu i rehabilitaciju, zatim organiziranjem raznih servisa za pružanje različitih usluga u kući, sustava udomiteljstva i programa pomoći u kući koji se organiziraju od strane neprofitnih nevladinih udruga. U nastavku će se pomnije analizirati neki od njih.

5.2.1. Oblici alternativne izvaninstitucionalne skrbi i njihova zakonska regulativa

Kao najučestalije oblike izvaninstitucionalne skrbi u Hrvatskoj danas možemo izdvojiti sljedeće:

- obiteljske domove,
- udomiteljske obitelji (Domovi za starije, n.d.),
- organizirano stanovanje (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014) i
- pomoć u kući (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 157/2013).

Sada će se objasniti princip rada istih te prikazati njihova zakonska regulativa. Dakle, primarno će se analizirati Zakon o socijalnoj skrbi (NN 157/2013) te Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (NN 40/2014) koji definiraju nužne uvjete za rad određenih izvaninstitucionalnih oblika skrbi i usluga za starije.

5.2.1.1. Obiteljski domovi

Iako se trenutno radi na pisanju novih pravilnika i zakona vezano za obiteljske domove te se spominju veće promjene poput toga da obiteljski dom više neće moći otvoriti fizička osoba, isti još nisu službeni (Grgurić Zanze, 2020) stoga će se u nastavku analizirati trenutno stanje iz zakonske perspektive.

Prema Zakonu o socijalnoj skrbi, obiteljski dom je „oblik pružanja usluge smještaja ili boravka za pet do 20 odraslih korisnika... koji žive ili borave s obitelji pružatelja usluge“ (NN 157/2013: Članak 175.). Navedenu uslugu može pružati jedan punoljetan član obitelji koji je predstavnik obiteljskog doma, a može zaposliti radnike, ovisno o broju i vrsti korisnika u skladu s propisanim uvjetima. Posebno je naglašeno i da usluge u obiteljskom domu ne može pružati samac. No, drugi članovi obitelji mogu

sudjelovati u pružanju usluge u obiteljskom domu i to bez zasnivanja radnog odnosa, ali pod uvjetima koji su propisani od strane ministra koji je nadležan za poslove socijalne skrbi (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 157/2013).

Što se tiče predstavnika obiteljskog doma, prema Članku 176. istoga zakona, on bi trebao biti hrvatski državljanin, imati sposobnosti potrebne za čuvanje, njegu, odgoj i zadovoljavanje drugih potreba korisnika, imati barem srednju stručnu spremu i zdravstvenu sposobnost za obavljanje djelatnosti. Stranci mogu pružati usluge u obiteljskom domu ako, uz već navedene uvjete, ispunjavaju i uvjet znanja hrvatskog jezika barem na razini koja je potrebna za nesmetanu i potrebnu komunikaciju s korisnikom usluge u obiteljskom domu (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 157/2013).

Nadalje, Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (NN 40/2014) definira uvjete prostora za pružanje usluga u obiteljskom domu. Tako se navodi da se usluga organiziranog stanovanja može pružati u obiteljskoj kući, stanu u stambenoj zgradi i stanu u stambenoj zgradi koja je isključivo namijenjena stanovanju korisnika socijalnih usluga. Također, mogu se pružati i u stambenim jedinicama apartmanskog ili hotelskog tipa.

Obiteljski dom generalno može pružati usluge samo jednoj korisničkoj, odnosno dobnoj skupini. Iznimno može obuhvatiti dvije različite ako je riječ o srodnim osobama. Primjerice braća i sestre, roditelj i dijete i slično (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014).

U Članku 20. Pravilnika o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga (NN 40/2014) su jasno navedeni minimalni prostorno-materijalni uvjeti koje obiteljski dom mora osigurati, poput opremljenosti spavaonica, čajne kuhinje i slično. Ono što vrijedi istaknuti jest kako je posebno naglašeno da obiteljski dom mora sadržavati prostoriju za dnevni odmor koja sadrži potreban broj stolova i stolaca, TV-prijemnik, glazbeni uređaj i sličnu opremu. Također, pružatelj usluge je primoran osigurati prostor te odgovarajuću opremu za usluge savjetovanja i pomaganja te psihosocijalne podrške koje se pružaju u tom prostoru.

Što se tiče broja izvršitelja za aktivno provođenje vremena i radne aktivnosti, predviđeno je minimalno 0.2 izvršitelja na 20 korisnika, što bi značilo da na jednog zaposlenika dopada barem 100 korisnika ili otprilike tri puta manje nego u domovima za starije (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014). Samo po ovome se može uvidjeti individualniji pristup u obiteljskim naspram klasičnih domova za starije.

No, bez obzira na individualniji pristup, zabrinjavajuće jest što predstavnici obiteljskih domova moraju imati završenu samo srednju stručnu spremu i zdravstvenu sposobnost za obavljanje djelatnosti jer nastavno na to, ni za jednog djelatnika nije propisano da mora biti odgojno-obrazovni stručnjak ili proći određeno osposobljavanje po tome pitanju. Osim toga, trenutno zakonski nije regulirano da ikakav stručnjak, primjerice za njegu, zapravo mora raditi u obiteljskom domu, već teoretski sve može odrađivati sama obitelj, bez obzira na razinu i vrstu obrazovanja. Uz to, dio obiteljskih domova se ni ne pridržava propisanih minimalnih uvjeta što je sve zapravo dovelo do potrebe za mijenjanje zakona. Novi pravilnici, koji će se tek uvesti, bi trebali strože definirati uvjete rada zbog čega zasigurno neće svi obiteljski domovi opstati što zapravo otvara novu problematiku, odnosno produbljuje postojeću; pitanje skrbi starijih osoba će postati još aktualnije s obzirom na to da je trenutno u obiteljskim domovima smješteno oko 7000 korisnika, a evidentno je kako neće svi moći ostati u istima (Grgurić Zanze, 2022).

Prilikom pisanja novih zakona bi se, uz općenito strože uvjete rada i veću regulativu ovakvog oblika skrbi, naglasak trebao staviti i na meke vještine voditelja i ostalih skrbnika te uvažiti ideju aktivnog starenja. Posljedično bi se omogućio prostor i za obrazovni aspekt korisnika – primarno u neformalnom okruženju.

5.2.1.2. Udomiteljske obitelji

U Hrvatskoj, kao i u Finskoj, postoje udomiteljske obitelji za starije osobe koje se odnose na privatne domove koji nude potpomognuti život onima kojima je potrebna pomoć u svakodnevnim aktivnostima, ali kojima nije potrebna dugoročna njega (AGE Platform Europe, n.d.).

Prema Članku 127. Zakona o socijalnoj skrbi (NN 157/2013), Centar za socijalnu skrb izdaje dozvole za obavljanje udomiteljstva i obavlja nadzor nad udomiteljskim obiteljima te vodi evidenciju o izdanim dozvolama, kao i registru udomiteljskih obitelji i registru smještenih korisnika. Udomiteljstvo kao takvo se, prema Članku 183. istoga zakona, definira kao oblik pružanja socijalnih usluga kojim se djetetu ili odrasloj osobi osigurava smještaj u udomiteljskoj obitelji.

Udomiteljske obitelji su donedavno nastajale samo radi skrbi o djeci i mladima, no s obzirom na trenutno stanje u državi, koncept udomiteljskih obitelji se proširio i na starije osobe. Centar za socijalnu skrb Zagreb (n.d.) jasno navodi kako udomiteljska obitelj mora osiguravati „stanovanje, prehranu, čuvanje, odgoj, brigu o zdravlju i obrazovanju te druge potrebe korisnika“. Ovakav smještaj podrazumijeva prirodnije okruženje u odnosu na ono institucijsko s obzirom na to da je riječ o obiteljskom okruženju, bližim socijalnim odnosima i većoj uključenosti samog korisnika.

Udomiteljska obitelj može biti obitelj koja je osigurala dozvolu za obavljanje udomiteljstva, a čine ju sam udomitelj, njegov bračni ili izvanbračni partner te ostatak obitelji s kojima žive. Za dobivanje dozvole, udomitelj mora proći postupak koji podrazumijeva razgovor sa socijalnim radnikom i psihologom, psihologijsko testiranje i dolazak djelatnika tima za udomiteljstvo u dom budućeg udomitelja radi provjere stambenih uvjeta. Nakon što se utvrdi da su svi uvjeti zadovoljeni, tim za udomiteljstvo izdaje rješenje o ispunjavanju uvjeta, a članove obitelji upućuje na osposobljavanje. Kada se završi osposobljavanje, udomitelju se izdaje Dozvola za obavljanje udomiteljstva koja vrijedi 5 godina, a nakon čega se može obnoviti (Centar za socijalnu skrb Zagreb, n.d.).

Možda najvažniji dio ove procedure jest osposobljavanje udomitelja, uzevši u obzir da ne postoje uvjeti po pitanju obrazovanosti istoga. Pravilnikom o načinu i trajanju osposobljavanja i dodatnog usavršavanja udomitelja (NN 63/2019) definirano je da osposobljavanje udomitelja za odrasle sadrži dva dijela. Opći dio osposobljavanja obuhvaća sljedeće:

- „psihofizičke promjene vezane uz proces starenja (bolesti lokomotornog sustava, inkontinencija, demencija, poremećaj raspoloženja i dr.) i podrška smještenoj osobi u prihvaćanju starenja, bolesti i gubitka sposobnosti,
- najčešće bolesti i stanja smještenih korisnika, specifičnosti podrške i njege ovisno o karakteristikama bolesti,
- vještine brige o nepokretnim osobama (namještanje kreveta, mijenjanje položaja, presvlačenje posteljine, osiguravanje sigurnosti od pada i ozljeda),
- osnovni postupci pružanja prve pomoći i postupanje u slučaju zdravstvene ugroženosti,
- komunikacijske vještine i pristup starijim i teško bolesnim odraslim osobama,
- kvaliteta života, poticanje korištenja preostalih sposobnosti i održavanje društvenih veza“ (Pravilnik o načinu i trajanju osposobljavanja i dodatnog usavršavanja udomitelja, NN 63/2019: Članak 10.)

Uz opći dio osposobljavanja, poseban dio osposobljavanja za udomitelja za odrasle osobe se provodi prema vrsti korisnika za:

- „odrasle osobe s invaliditetom (tjelesnim, intelektualnim, osjetilnim, mentalnim ili višestrukim oštećenjima),
- starije osobe i teško bolesne odrasle osobe,
- osobe ovisne o alkoholu, drogama, kockanju i drugim oblicima ovisnosti,
- žrtve nasilja u obitelji,
- žrtve trgovanja ljudima,
- beskućnike i odrasle osobe koje se zateknu izvan mjesta prebivališta ili boravišta,
- trudnice i roditelje do godine dana života djeteta“ (Pravilnik o načinu i trajanju osposobljavanja i dodatnog usavršavanja udomitelja, NN 63/2019: Članak 7.).

Uz samo osposobljavanje udomitelja za skrb o starijim osobama i teško bolesnim odraslim osobama, udomiteljske obitelji su, u određenom aspektu, više regulirane i bolje pripremljene na rad sa starijim osobama od obiteljskih domova. Navedeno se primarno očituje u osposobljavanju koje moraju proći kako bi uopće mogli dobiti dozvolu za rad. Iako se unutar osposobljavanja ne spominje odgojno-obrazovni aspekt, spominje se

„poticanje korištenja preostalih sposobnosti“ (Pravilnik o načinu i trajanju osposobljavanja i dodatnog usavršavanja udomitelja, NN 63/2019: Članak 10.) što bi svakako trebalo uključivati i obrazovni moment te daljnji rast i razvoj pojedine osobe. No, da bi se to uključivalo, uz samo osposobljavanje udomitelja potrebno im je osigurati kontinuiranu podršku obrazovnih stručnjaka. Uz to, od velike koristi bi bilo i umrežavanje s drugim udomiteljskim obiteljima kako bi udomitelji mogli razmjenjivati ideje i iskustva, ali i kako bi poticali socijalizaciju starijih osoba.

Prema izvještaju Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021) za 2020. godinu, tada je bilo 4 263 odraslih i starijih osoba smješteno u udomiteljske obitelji (MROSP, 2021). S obzirom na nedovoljan kapacitet domova te skore promjene glede obiteljskih domova, ova brojka bi mogla rasti i u budućnosti.

5.2.1.3. Organizirano stanovanje

Organizirano stanovanje za starije osobe doživjelo je veliki porast devedesetih godina prošlog stoljeća te se razvilo u kvantitativno najvažniji oblik stanovanja za starije osobe u Njemačkoj. Navodi se kako je ovaj model zapravo model budućnosti jer starijim osobama omogućuje samostalan život u stanovima izgrađenim bez barijera, tako da postoji i laka mogućnost korištenja različitih usluga (*Organized housing*, n.d.).

Usluga organiziranog stanovanja u stambenim jedinicama je zapravo „socijalna usluga kojom se jednoj ili više osoba tijekom 24 sata dnevno uz organiziranu stalnu ili povremenu pomoć stručne ili druge osobe, u stanu ili izvan stana, osiguravaju osnovne životne potrebe te socijalne, radne, kulturne, obrazovne, rekreacijske i druge potrebe“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 157/2013: Članak 94.). Pravo na uslugu organiziranog stanovanja, između ostalih, imaju i funkcionalno ovisne starije osobe koje ne mogu samostalno zadovoljavati vlastite potrebe (*Organizirano stanovanje*, n.d.).

No i tu se razlikuje više vrsta korisnika, ovisno o trajanju i učestalosti potrebne podrške. Tako se pruža:

- „1. pojačana podrška funkcionalno potpuno ovisnim korisnicima 24 sata dnevno (organizirano stanovanje uz sveobuhvatnu podršku);
2. pojačana podrška funkcionalno djelomično ovisnim korisnicima do 16 sati dnevno (organizirano stanovanje uz svakodnevnu intenzivnu podršku);
3. podrška funkcionalno djelomično ovisnim korisnicima 2.5 sata dnevno (organizirano stanovanje uz svakodnevnu kratkotrajnu podršku);
4. podrška funkcionalno neovisnim korisnicima 2 sata dva do tri puta tjedno (organizirano stanovanje uz povremenu podršku)“ (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014: Članak 106.).

Što se tiče minimalnog broja izvršitelja, za domenu aktivnog provođenja vremena i radnih aktivnosti za prvi stupanj usluge, minimalan broj nije ni propisan. No, za drugi stupanj usluge je previđeno barem 0.5 izvršitelja na 4 stambene jedinice i minimalno 16 korisnika što znači da će se jedan izvršitelj baviti s minimalno 32 osobe (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014). U usporedbi s ranije analiziranim domovima, u organiziranom stanovanju opterećenje izvršitelja aktivnog provođenja vremena i radnih aktivnosti se čini znatno manja. Uzevši u obzir navedeno, a i to da su starije osobe smještene blizu te ih je stoga lako povezati, jasno se prepoznaje mogućnost organiziranja različitih neformalnih oblika obrazovanja i razmjene iskustava korisnika.

No, ono na što se treba pripaziti kod ovakvog modela skrbi jest potencijalna isključenost starijih osoba iz zajednice. Ako im se sve potrebno omogući u kompleksu stanova ili kuća te se ne potiče komunikacija i suradnja korisnika s lokalnom zajednicom, lako može doći do segregacije starijih osoba što je u potpunosti suprotno od zagovaranog principa aktivnog starenja.

5.2.1.4. Pomoć u kući

Pomoć u kući oblik je podrške starijim osobama koji se prakticira u državama poput Švedske i Švicarske. I ovakvim oblikom podrške se starijim osobama nastoji pomoći da žive neovisno što podrazumijeva i život u vlastitom domu što je dulje moguće (Sweden Sverige, n.d.).

Sukladno Članku 80., Zakona o socijalnoj skrbi (NN 157/2013), pomoć u kući je „socijalna usluga koja se priznaje starijoj osobi kojoj je prema procjeni centra za socijalnu skrb potrebna pomoć druge osobe“, a dopušta se osobama kojima je potrebna pomoć druge osobe zbog tjelesnog, mentalnog, intelektualnog ili osjetilnog oštećenja ili pak trajnih promjena u zdravstvenom stanju.

Nadalje, osoba će moći dobiti pomoć u kući ako ispunjava i sljedeće uvjete:

- „nema mogućnosti da joj pomoć osiguraju roditelj, bračni drug i djeca,
- nema sklopljen ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju,
- na području njezinog prebivališta moguće je osigurati takvu pomoć pod uvjetima i na način propisan ovim Zakonom,
- nije otuđila nekretnine ili pokretnine veće vrijednosti u posljednjih godinu dana od dana podnošenja zahtjeva za priznavanje prava na socijalnu uslugu ili dana pokretanja postupka po službenoj dužnosti,
- prihod samca ili prihod po članu kućanstva ne prelazi iznos od 300% osnovice” na temelju koje se izračunava iznos drugih prava“ (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 157/2013: Članak 80.).

Pomoć u kući obuhvaća četiri glavna aspekta pomoći, a to su:

- pomoć s prehranom, primjerice dostavljanje obroka u kuću,
- pomoć s kućanskim poslovima,
- pomoć s održavanjem osobne higijene i
- zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 157/2013: Članak 81.).

Iako je veliki naglasak na samoj brizi starijih osoba te osiguravanju, odnosno pomoći s osnovnim životnim potrebama, zadnje navedeni aspekt, zadovoljavanje drugih svakodnevnih potreba, svakako može podrazumijevati i odgojne, odnosno obrazovne potrebe. No, u praksi najčešće navedeno nije u fokusu s obzirom na to da i istraživanja, poput istraživanja iz projekta Pomoć u kući na Bujštini (2021), pokazuju kako su najtraženije potrebe sljedeće:

- „podrška u obavljanju poslova u i oko kuće;
- usluge pomoći izvan kuće, ali od svih odgovora najviše se javlja potreba za cijepanjem drva, podizanjem lijekova i dostavom obroka;
- velike potrebe javljaju se vezano uz poteškoće s korištenjem međugradskog prijevoza, do kulturnih centara, trgovina i pošte;
- isto tako poteškoće se očituju kod odlaska obiteljskom liječniku pri čemu udaljenost i nepristupačnost prijevoza stvaraju veće prepreke starijim osobama“ (Crveni križ Buje, 2021).

Iz navedenog je jasno kako se zapravo nastoji odgovoriti na primarne potrebe starijih osoba, odnosno kako se nastoji prvenstveno zadovoljiti njihove fiziološke potrebe poput gladi i žeđi te potrebe za sigurnosti. Sukladno Maslowljevoj teoriji hijerarhije, svakako bi se trebale prvo osigurati fiziološke i potrebe za sigurnosti, no na tome ne bi trebalo stati već bi se trebalo dalje kretati s ciljem zadovoljavanja društvenih potreba, potrebe za poštovanjem te u konačnici i potrebe samoaktualizacije (Puhovski, 2018).

Pomoć u kući može pružati centar za pomoć u kući, dom socijalne skrbi i centar za pružanje usluga u zajednici. Nadalje, ovakav oblik usluge mogu pružati i udruge čiji je cilj skrb o socijalno osjetljivim skupinama, vjerske zajednice, trgovačko društvo i slično. Također, fizička osoba može samostalno obavljati profesionalnu djelatnost pomoći u kući (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 157/2013).

Ako bi se u budućnosti mogli osigurati dovoljni resursi, i to primarno ljudski, pomoć u kući bi se svakako trebala proširiti i na razgovore te različite aktivnosti sa starijima. Za navedeno bi bilo potrebno osposobiti i kontinuirano educirati osobe koje pružaju direktnu pomoć te ih međusobno povezati i umrežiti, neovisno o tome rade li u sklopu centra, doma ili sama fizička osoba obavlja tu djelatnost. Naime, u usporedbi s udomiteljima, osobe koje pružaju uslugu pomoći u kući imaju manju pripremljenost za rad sa starijim osobama što je i očekivano s obzirom na primaran fokus ovakvog oblika podrške.

Sukladno izvještaju Ministarstva iz 2020. godine, tada su pomoć u kući dobivale 4 904 osobe (Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, 2021), što je više od broja starijih osoba u udomiteljskim obiteljima. Da usporedimo, 2020.

godine, 20.1% švedskog stanovništva ili nešto preko 2 milijuna ljudi je bilo starije od 65 godina ([statista.com](https://www.statista.com)) od kojih je pomoć u kući dobivalo oko 236 000 ljudi (Sweden Sverige, n.d.), odnosno oko 11.8% starijih osoba. U Hrvatskoj bi spomenuta brojka od 4 904 korisnika pomoći u kući obuhvaćala tek oko 0.58% starijeg stanovništva.

5.2.2. Pedagoški potencijal alternativnih izvaninstitucionalnih oblika skrbi

Osobe treće životne dobi sve su različitiije po pitanju svojih potreba i interesa. Ono što ih najčešće povezuje su dva glavna obilježja – dob te činjenica da pripadaju umirovljeničkoj populaciji. Upravo je na temelju takve pojednostavljene klasifikacije koja ne uvažava individualnost pojedinaca nastala ideja jedinstvenog pristupa skrbi za starije te općenito generalizacija potreba starijih ljudi. No, kroz uključivanje i jačanje lokalne zajednice, jačanje obiteljske podrške te poštivanjem načela individualnog pristupa može se doći do sustava skrbi starijih koja je prikladna novijim generacijama. Iako je ovaj model usmjeren primarno izvaninstitucionalno, svakako se treba oslanjati na postojeći sustav institucija, uključujući domove za starije i nemoćne, ali i državne institucije i javnopravna tijela poput Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, Pučkog pravobranitelja i drugih. Tako postojeći institucionalni sustav može doprinijeti s osnivanjem, razvojem i proširivanjem lokalno organiziranih sustava i neprofitnog sektora nevladinih organizacija. Također može koordinirati državne, privatne, humanitarne i druge izvore pomoći starijima u određenoj lokalnoj zajednici (Havelka, 2003).

Glavne prednosti izvaninstitucionalnih sustava skrbi za starije koje se oslanjaju na lokalnu zajednicu te postojeći institucionalni sustav bi prema Havelki (2003) bile sljedeće:

- omogućavanje zadovoljenja potreba većeg broja starijih ljudi pružajući im širok raspon usluga u kući,
- poticanje aktivnosti starijeg čovjeka, ali i njegove obitelji jer se promovira načelo individualne odgovornosti te je sustav usmjeren željama korisnika,
- odvijanje u prirodnoj obiteljskoj sredini zbog čega su prihvatljiviji i dostupniji starijim osobama, kao i članovima njihove obitelji,

- fleksibilnost zbog čega mogu biti usmjereni prema korisniku i uzimati u obzir veliku raznolikost starijih ljudi,
- poticanje korištenja postojećih te razvoj novih oblika obiteljskih i lokalnih izvora pomoći i podrške,
- rasterećivanje države od cjelokupne odgovornosti za skrb,
- zahtijevanje manjih financijskih sredstava kao rezultat oslanjanja na dobrovoljni rad te podršku obiteljske i lokalne zajednice i
- preventivan karakter kojim bi se sprječavalo prerano i patološko starenje ranijim otkrivanjem bolesti te promicanjem usvajanja zdravijih životnih stilova.

Za razvijanje ovakvog sustava skrbi potrebna je suradnja više različitih sustava poput sustava socijalne skrbi, sustava zdravstvene zaštite, humanitarne djelatnosti te ostalih sustava poput obrazovanja, znanosti, kulture, sporta i brojnih drugih. Tako bi sustav obrazovanja i znanosti, između ostaloga, pronašao svoju važnu ulogu u prilagođavanju sustava na sve generacije kroz osiguravanje obrazovanja starijih osoba te podučavanje o starijim osobama u školama i na fakultetima kako bi se suzbili negativni stereotipi o starijim osobama, ali i kako bi se mlađe generacije pravodobno pripremile na vlastitu starost (Nacionalni odbor za obilježavanje međunarodne godine starijih osoba, 1999; prema Havelka, 2003).

5.3. Proširenje izvaninstitucionalnih usluga

Nastavno na potencijal izvaninstitucionalnih oblika skrbi starijih osoba, u zadnje vrijeme se može primijetiti postepeno stvaranje i razvijanje drugačijih oblika podrške starijima. Drugačijima u smislu da ne podrazumijevaju isključivo ili primarno medicinski model skrbi te zadovoljavanje osnovnih potreba, odnosno fiziološke i potrebe za sigurnosti, već se nastoji odgovoriti na različite interese starijih osoba. Sukladno navedenome, u nastavku će se prikazati dnevni centri za starije, udruge te projekti kao načini proširivanja izvaninstitucionalnih usluga koji se u isto vrijeme povezuju s lokalnom zajednicom.

5.3.1. Pedagoški potencijal rada u dnevnim centrima za starije osobe

Prema Pravilniku o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, dnevni centar za starije osobe pruža usluge poludnevnog boravka i cjelodnevnog boravka. Kao i dom za starije i dnevni centar za starije osobe može pružati i uslugu pomoći u kući (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014).

Također, u jednoj se zgradi mogu pružati usluge za više korisničkih odnosno dobnih skupina ako je pružatelj usluga osnovan kao centar za pružanje usluga u zajednici. Tada se uglavnom pruža podrška “korisnicima i pružateljima izvaninstitucijskih oblika smještaja, usluge boravka, usluge psihosocijalne rehabilitacije, usluge pomoći u kući, usluge pomoći pri uključivanju u programe odgoja i obrazovanja i usluge organiziranog stanovanja” (Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga, NN 40/2014: Članak 63, 1).

Primjer Dnevnog centra postoji u Varaždinu koji je nastao 2007. godine s ciljem uključivanja starijih osoba kojima je potrebna pomoć i podrška organizirane skrbi. Centar pruža usluge cjelodnevnog i poludnevnog boravka za maksimalno 12 osoba, a organiziraju sljedeće:

- “boravak i prehranu;
- brigu o zdravlju;
- usluge socijalnog rada;
- usluge radnih aktivnosti;
- organiziranje slobodnog vremena;
- organizirani prijevoz” (Dom za starije i nemoćne osobe Varaždin, n.d.).

Ponovno, i dnevni centri za starije su često orijentirani primarno na fiziološke potrebe i potrebe za sigurnosti, no u njima se ipak nastoji staviti veći naglasak na organiziranje slobodnog vremena te različite slobodnovremenske aktivnosti. Pedagoški potencijal se u dnevnim centrima za starije može prepoznati primarno zbog fokusa na spomenute slobodnovremenske aktivnosti. Kao odgojno-obrazovni stručnjak, pedagog bi mogao pripomoći starijim osobama sa smislenim organiziranjem slobodnog vremena, ali

i općenito s organizacijom rada cijele ustanove kako bi se mogao staviti dovoljan naglasak i na obrazovni aspekt polaznika.

5.3.2. Pedagoški potencijal udruga za rad s osobama treće životne dobi

U tijeku procesa osnivanja udruge, odnosno prilikom podnošenja Zahtjeva za upis u Registar udruga, udruga se, prema obliku udruživanja, određuje u jednu od tri skupine; može biti udruga, ustrojstveni oblik udruge s pravnom osobnošću (primjerice podružnica, klub, društvo ili slično) ili savez udruga. Tijek osnivanja udruge podrazumijeva informiranje ili čitanje Vodiča za osnivanje udruge, Zakona o udrugama, zatim utvrđivanje osnivača udruge, osnovnih podataka o udruzi, kao i svrhu udruge. Tada se definira i članstvo udruge, način upravljanja udrugom te se donosi statut koji se objavljuje javno u Registru udruga (Vlada Republike Hrvatske, 2015). Prilikom nastajanja, navedenu proceduru je morala proći udruga *Sijede vrijede*, pa i klub *Pehlin*.

Što se tiče financiranja udruga, postoji nekoliko mogućih izvora, a uglavnom podrazumijevaju financiranje od strane općine, županije ili države, nekakav oblik samostalne zarade, sredstva dobivena putem projekata ako se isti provode i donacije (Vlada Republike Hrvatske, 2015).

Trenutno postoji više različitih udruga za starije u Hrvatskoj, no u nastavku će se kratko analizirati dvije već spomenute udruge kako bi se dobio što konkretniji uvid u njihovo funkcioniranje te prirodu samih aktivnosti i programa koji se provode.

Prema Registru udruga Republike Hrvatske, udruga *Sijede vrijede* nastala je 2019. godine i to „sa svrhom poticanja, promicanja i unaprjeđenja socijalne, duhovne, zdravstvene, materijalne, kulturne i besplatne pravne podrške i zaštite starijim osobama kojima je cilj socijalna uključenost i unaprjeđenje kvalitete njihovog života“. Osim suradnje s mlađim generacijama, odnosno suradnjom sa školama koju su imali, provode i vršnjačka savjetovanja pod nazivom „Sijede sijedima“ gdje se primarno bave temama poput prilagodbe na umirovljenički život te pripremu za novu ulogu bake ili djeda (sijede-vrijede.hr).

Što se tiče klubova, neki gradovi poput Rijeke imaju dugu tradiciju okupljanja građana treće životne dobi što potvrđuje i podatak da su se riječki umirovljenici prvi puta na ovaj način okupili 1946. godine. Danas postoji *Matica umirovljenika Rijeke* što je neprofitna, nestranačka i humanitarna udruga, a na području Rijeke djeluje 16 klubova koji su razmješteni po cijelom gradu kako bi bili dostupni što većem broju starijih osoba. Svaki klub ima gerontodomaćicu te se u svakom klubu mogu čitati novine, gledati TV, pristupiti internetu, igrati društvene igre, ali i educirati se na različitim predavanjima i radionicama. Osim navedenog, klub *Pehlin* određenim radnim danima organizira i vježbanje uz stručnu pomoć fizioterapeutkinje, dok se subotom igra tombola ili boće. Također, jednom mjesečno se organizira i mjerenje tlaka te šećera u krvi (penzici.rijeka.hr).

Ovako rasprostranjene i organizirane različite udruge za starije su veliki pomak u odnosu na tradicionalnu, institucionalnu skrb starijih te osobama treće životne dobi pružaju puno više fleksibilnosti i prostora za razvoj jer se veći naglasak stavlja na spomenute slobodnovremenske aktivnosti, neformalno obrazovanje, zabavu i druženje te se promovira zdraviji životni stil. Opisane udruge, odnosno aktivnosti koje organiziraju, nerijetko imaju obrazovni moment gdje bi se iznimno cijenio doprinos pedagoga. Dakle, rad pedagoga s ovakvim udrugama ne mora nužno biti svakodnevan, no kontinuirana suradnja i pedagoško savjetovanje bi obogatilo rad udruga na jedinstven način.

5.3.3. Pedagoški potencijal projekata za rad s osobama treće životne dobi

Jedan od novijih načina razvijanja različitih usluga je zasigurno i putem provođenja projekata. Projekt je „instrument koji služi postizanju višeg cilja (programa) kao pomoć pri provedbi viših politika“ (EU; prema Klasan, 2020, 7). Kao takav, podrazumijeva dogovorene aktivnosti usmjerene na rješavanje određenih problema postizanjem konkretnih ciljeva tijekom definiranog vremenskog perioda s određenim resursima (Klasan, 2020).

Različiti poduzetnici danas imaju mogućnost konkuriranja za više mehanizama osiguravanja financijskih sredstava. Spomenuti mehanizmi podrazumijevaju:

- natječaje Europske Unije iz različitih fondova poput Europskog fonda za regionalni razvoj i Europskog socijalnog fonda te natječaje u sklopu programa prekogranične suradnje,
- natječaje lokalnih i regionalnih uprava i samouprava koji su namijenjeni razvijanju poduzeća na prostoru lokalne i regionalne uprave,
- natječaje raznih ministarstava (mentorica.biz, n.d.).

Iako stupanj potpore, odnosno financiranja nije stopostotni kod svih natječaja (mentorica.biz, n.d.), isti svakako mogu značajno doprinijeti razvoju nekih usluga ili ideja što će se u nastavku oprimjeriti kroz projekte koji su u tijeku ili su već provedeni.

Grad Novska, Dnevni centar za starije i nemoćne osobe Sisak, Centar za socijalnu skrb Novska i Gradsko društvo Crvenog križa Novska 2020. godine zajedničkim snagama započinju provedbu projekta „Dnevni centar za starije osobe Novska“. Tim projektom se nastoji poboljšati i opremiti socijalna infrastruktura kako bi se prevenirala institucionalizacija starijih te kako bi se potaknuo razvoj izvaninstitucijskih usluga za starije na tom području. Samim time će se stariji stanovnici uključiti u funkcioniranje zajednice, ali će im se i povećati kvaliteta života („*Dnevni centar za starije osobe Novska*“ – *skrb za starije, kvalitetu života i briga o njihovom zdravlju*, 2020).

Nadalje, projekti se mogu odnositi i na obnove postojećih domova, poput projekta „Energetska obnova zgrade Doma za starije i nemoćne osobe Varaždina“ koji je trajao od 2017. do 2021. godine, a pomoću kojega su se korisnicima domova poboljšali prostorno-materijalni uvjeti. Navedeni projekt je sufinanciran od strane Europskog fonda za regionalni razvoj (*EU projekt – uspješno završen 2021.*, 2021).

Isto tako, projekti se mogu odnositi i na različite edukacije i radionice, kao i projekt „Unaprjeđenja kvalitete života osoba treće životne dobi“. Navedeni projekt je projekt *Udruge matice umirovljenika Biograd na Moru* koji se, u suradnji s Gradskim društvom *Crvenog križa Biograd na Moru* započeo u 2016. godini, a trajao je godinu dana. Projekt je financiran od strane Zadarske županije, a za glavni cilj je imao unaprijediti kvalitetu života starijih osoba koji žive u svome domu. Ciljevi su se postizali kroz različite programirane kreativne radionice. Istima se povećavala prevencija institucionalizacije te se podržavalo aktivno starenje. Neke od konkretnih aktivnosti koje

su se provodile su dekupaž tehnika na drvu, oslikavanje i rezbarenje na pergament papiru, pletenje, vezenje i mnoge druge. Sve aktivnosti su bile usmjerene na poboljšanje općeg i zdravstvenog stanja osoba treće životne dobi, a sustavno sudjelovanje u istima bi dovelo do brojnih pozitivnih učinaka (*Unaprjeđenje kvalitete života osoba treće životne dobi*, 2016).

Još jedan primjer projekta je i „Geronto zajednica – razvoj paketa socijalnih usluga za samostalan život u zajednici“ čiji je plan trajanja od 2021. do 2023. godine. Projekt sufinancira Europska unija iz Europskog socijalnog fonda, a službeno ga provodi Dom za starije osobe Centar zajedno s Gradom Zagrebom. U sklopu projekta se provode aktivnosti kojima je krajnji cilj pomoći s prevencijom institucionalizacije starijih osoba na području Grada Zagreba. Sukladno navedenom, aktivnosti projekta uključuju i razvoj socijalnih usluga temeljenih na stvarnim potrebama starijih osoba te povećanje i poboljšanje kapaciteta stručnjaka, ali i neformalnih njegovatelja za što kvalitetniji rad s osobama treće životne dobi (*Uvodna konferencija projekta „Geronto zajednica – razvoj paketa socijalnih usluga za samostalan život u zajednici“*, 2022).

Navedeni projekti su samo neki od primjera prakse u Hrvatskoj kojom se nastoji potaknuti provođenje politike aktivnog starenja koje, kao što je već navedeno, podrazumijeva i obrazovanje. No, da bi se takav cilj zapravo i postigao, potrebno je daljnje kontinuirano planiranje i provođenje različitih projekata na različitim lokacijama, odnosno diljem zemlje kako bi svim starijim osobama u dogledno vrijeme bili pristupačni različiti oblici podrške, skrbi i usluga. Tijekom planiranja i provođenja takvih projekata, važno je uključiti i odgojno-obrazovne djelatnike kako bi se mogle predvidjeti te zadovoljiti obrazovne potrebe starijih osoba jer je ispunjavanje bilo kakvih, pa tako i obrazovnih potreba, zasigurno lakše u okruženju unutar kojega je isto i predviđeno.

6. Pedagoške kompetencije i djelovanje pedagoga u kontekstu osoba treće životne dobi

Prvenstveno se ponovno želim osvrnuti na pojašnjenje same teme, odnosno naglasiti važnost obrazovanja osoba treće životne dobi. Aktivno starenje kojem kao društvo težimo se može obrazložiti kao višedimenzionalan koncept kojim se obuhvaća aktivnost, zdravlje, neovisnost, produktivnost, sudjelovanje te osnaživanje starijih osoba

(Walker, 2002; prema Burigo 2021). Ono se može i kraće objasniti kao kvalitetno starenje koje podrazumijeva aktivno sudjelovanje u društvenoj zajednici. Kako bi starije osobe mogle sudjelovati u društvenoj zajednici, nužno im je omogućiti informiranje te obrazovanje općenito. Nastavno na ideju omogućavanja kvalitetnog obrazovanja starijim osobama, postavlja se pitanje potrebnih kompetencija koje moraju imati pedagozi ili gerontogozi koji bi s istima radili.

6.1. Kompetencije pedagoga za rad s osobama treće životne dobi

Prema Agenciji za znanost i visoko obrazovanje (n.d.), kompetencije se definiraju kao dinamična kombinacija kognitivnih i metakognitivnih vještina, znanja i razumijevanja, međuljudskih, intelektualnih i praktičnih vještina te etičkih vrijednosti. Što se tiče pedagoških kompetencija, iste se često kontekstualiziraju ovisno o ustanovi, odnosno dobi učenika ili polaznika.

Tako primjerice Slunjski i suradnici (2006) u kontekstu profesionalnih kompetencija odgojitelja između ostalih prepoznaju i učinkovitost osmišljavanja kvalitetnog prostorno-materijalnog okruženja, uspostavljanje fleksibilne organizacije vremena, kvalitetu komunikacije i suradničkih odnosa sa svim dionicima odgojno-obrazovnog procesa te refleksivnost.

Kao potrebne kompetencije učitelja izdvajaju se sadržajno-predmetne kompetencije, dijagnostičke, didaktičke, kompetencije u vođenju razreda i empirijsko istraživanje učinkovitosti (Palekčić, 2005; prema Brust Nemet, 2013). Također, navodi se kako je za uspješan rad učitelja potrebna pedagoška kompetencija u područjima metodologije izgradnje kurikulum nastave, organizacije i vođenja odgojno-obrazovnog procesa, oblikovanja razrednoga ozračja, utvrđivanja učenikova postignuća u školi i području izgradnje modela odgojnoga partnerstva s roditeljima (Jurčić, 2012, 16; prema Brust Nemet, 2013).

Jurčić (2014) naglašava kako pedagoške kompetencije nastavnika dolaze do izražaja zajedno s karakteristikama didaktičke kompetentnosti jer su obje dimenzije ključne tijekom cijele nastave. Naime, upravo te pedagoške i didaktičke kompetencije omogućuju nastavnikovu fleksibilnost pri odgovaranju na različite svakidašnje izazove.

Prema istom autoru, pedagoške kompetencije nastavnika se mogu podijeliti na sljedećih osam dimenzija: osobna, komunikacijska, analitička ili reflektivna, socijalna, emotivna, interkulturalna, razvojna i vještine u rješavanju problema. Nastavno na pedagoške, za didaktičke se izdvajaju sljedeće dimenzije: odabir i primjena metodologije izgradnje predmetnog kurikuluma, organiziranje i vođenje odgojno-obrazovnog procesa, određivanje učenikova postignuća u školi, oblikovanje razredno-nastavnog ozračja i razvoj modela odgojnoga partnerstva s roditeljima.

Za razliku od kompetencija odgojno-obrazovnih djelatnika koji rade s mlađim generacijama, kompetencije andragoga i gerontologa još nisu toliko istražene. Naime, Zakon o obrazovanju odraslih propisuje obvezu andragoškog obrazovanja i usavršavanja, no u isto vrijeme u Hrvatskoj ne postoje institucije za obrazovanje andragoških djelatnika niti su zakonom propisane andragoške kompetencije (Perković, 2015). S obzirom na to da su različita istraživanja vezana za andragošku profesiju i kompetencije na europskoj razini pokazala kako ne postoji jasna ideja o standardnim ili standardiziranim kompetencijama za rad u obrazovanju odraslih, studija Ključne kompetencije profesionalaca koji se bave obrazovanjem odraslih u Europi razvila je općeniti skup ključnih kompetencija andragoga koje su podijeljene na generičke i specifične kompetencije. Generičke kompetencije prema toj studiji podrazumijevaju sljedeće:

- personalnu – sposobnost sustavne refleksije vlastite prakse, učenja i osobnog razvoja;
- interpersonalnu – sposobnost komuniciranja i suradnje sa svim dionicima nastavnog procesa;
- profesionalnu – sposobnost preuzimanja odgovornosti i svijesti o institucionalnom okviru unutar kojeg se obrazovanje odraslih;
- kompetenciju korištenja teorijskog i praktičkog znanja na vlastitom području djelovanja;
- didaktičku – sposobnost primjene različitih metoda, stilova i tehnika poučavanja;
- motivacijsku – sposobnost osnaživanja odraslih polaznika kako bi se mogli razvijati u smjeru samostalnog cjeloživotnog učenja;
- kompetenciju uspješnog snalaženja unutar heterogenih i raznolikih skupina (Žiljak, 2011; prema Perković, 2015).

Prema istom izvoru, specifične kompetencije se dijele na one koje su izravno i neizravno povezane s procesom učenja. Kao specifične kompetencije koje su izravno povezane s procesom učenja i poučavanja su izdvojene sljedeće:

- kompetencija procjene – prethodnog iskustva, motivacije, zahtjeva, potreba i želja polaznika;
- kompetencija osmišljavanja procesa učenja;
- kompetencija olakšavanja procesa učenja i motiviranja polaznika;
- kompetencija kontinuiranog nadzora i evaluacije procesa učenja u svrhu njegovog poboljšanja;
- kompetencija savjetovanja – oko karijere, života, daljnjeg razvoja i stručne pomoći ako je ista potrebna;
- kompetencija osmišljavanja i kreiranja programa.

Za specifične kompetencije koje su neizravno povezane s procesom učenja i poučavanja su navedene:

- kompetencija upravljanja financijskim resursima i procjena društvene i ekonomske koristi pruženih usluga;
- kompetencija upravljanja ljudskim resursima u ustanovi za obrazovanje odraslih;
- kompetencija upravljanja i vođenja cijele ustanove za obrazovanje odraslih, kao i upravljanje kvalitetom pružene usluge;
- kompetencija vezana uz marketing i odnose s javnošću;
- kompetencija bavljenja administracijom i prenošenja informacija polaznicima i nastavnicima;
- kompetencija stvaranja okruženja za učenje opremljenog informatičkom tehnologijom te davanja podrške nastavnicima i polaznicima (Žiljak, 2011:37; prema Perković, 2015).

Kako nisu propisane andragoške kompetencije, tako nedostaju i definicije, odnosno okvir kompetencijskog profila gerontologa. Generalno možemo pretpostaviti kako bi kompetencije gerontologa, uz kompetencije koje se pripisuju pedagogu u užem smislu, svakako morale podrazumijevati i detaljnija znanja vezana za osobe starije životne dobi. Tek kombiniranjem pedagoških vještina, znanja i razumijevanja sa

znanjima o specifičnostima starijih osoba bi se moglo raditi na kontinuiranom stvaranju i razvijanju različitih obrazovnih mogućnosti za starije osobe.

Za konkretne kompetencije gerontologa se, sukladno nastavnikovim kompetencijama, svakako trebaju izdvojiti pedagoške (osobna, komunikacijska, analitička ili refleksivna, socijalna, emotivna, interkulturalna, razvojna i vještine u rješavanju problema) i didaktičke kompetencije poput odabira i primjene metodologije izgradnje predmetnog kurikuluma, organiziranja i vođenja odgojno-obrazovnog procesa i oblikovanja nastavnog ozračja.

Sve ranije navedene dimenzije pedagoških kompetencija su iznimno važne u kontekstu obrazovnog rada sa starijim osobama. Tako se kod osobnih kompetencija može istaknuti uvažavanje, razumijevanje, smirenost te fleksibilnost. Razvijenost komunikacijske kompetencije pomaže s uspostavljanjem komunikacije bez straha i stresa što posljedično doprinosi samom procesu poučavanja i učenja te sudionicima obrazovnog procesa daje osobno značenje. Analitička kompetencija doprinosi analizi različitih aspekata obrazovnog procesa te sukladno tome, i razumijevanju cijelog procesa. Umijeće uspostave odnosa sa sudionicima obrazovnog procesa spada pod socijalnu kompetenciju te je isto nužno za samu kvalitetu rada, kao i za uspostavu suradničkog učenja. Emocionalna kompetencija podrazumijeva sposobnost osvješćivanja vlastitih i tuđih emocija što je preduvjet kvalitetne komunikacije. Nadalje, interkulturalna kompetencija se očituje u interkulturalnoj osjetljivosti pojedinca, a sama kompetencija je nužna za razvoj kulture koja podrazumijeva međusobno sporazumijevanje i razumijevanje te poštovanje i ravnopravno surađivanje. Kompetentan odgojno-obrazovni stručnjak ima i razvojnu kompetenciju jer kontinuirano kritički sagledava svoju pedagošku i didaktičku učinkovitost te povećava opseg stečenog znanja i razvija vlastite sposobnosti. Također, vještine u rješavanju problema su neophodne za svakodnevni rad, kako u kontekstu rješavanja problema na koje starije osobe nailaze, tako i u kontekstu organizacije i vođenja cjelokupnog odgojno-obrazovnog procesa (Jurčić, 2014).

S navedenim su se andragoške generičke kompetencije većinom obuhvatile, no važno je istaknuti i određene specifične kompetencije koje su iznimno važne za uspješan rad gerontologa. Od specifičnih kompetencija koje su izravno povezane s procesom učenja i poučavanja, važna je kompetencija procjene ponajviše zbog prethodnog iskustva

polaznika, kao i kompetencija savjetovanja poradi daljnjeg razvoja osobe. Također, specifične kompetencije koje su neizravno povezane s procesom učenja i poučavanja su uglavnom usmjerene na menadžerski dio i upravljanje resursima, a iste su nužne u ovom kontekstu kada uvjeti za rad nisu strogo zakonski regulirani, odnosno kada je riječ o obrazovanju starijih koje općenito još nije regulirano te velik dio organizacijskog dijela može biti upravo na samom gerontologu.

Uz analizu kompetencija gerontologa, svakako je važno naglasiti kako bi svaki odgojno-obrazovni djelatnik svoje kompetencije trebao vježbati i dalje razvijati istraživanjem, provjeravanjem, procjenjivanjem i stalnim unaprjeđivanjem vlastite prakse (Olson, 1994; prema Slunjski i sur., 2006).

6.2. Rad pedagoga s osobama treće životne dobi

Podsjetimo, obrazovanje starijih osoba je osjetno manje razvijeno od obrazovanja djece predškolske i školske dobi te adolescenata pa i obrazovanja odraslih. No, kao što je ranije pojašnjeno, osobe treće životne dobi imaju obrazovne potrebe kako zbog vlastitog interesa, održavanja i osnaživanja kognitivnih funkcija, ali i radi mogućeg aktivnog sudjelovanja u društvu. Nastavno na navedeno, starije osobe su često motivirane za učenje, no priječi ih primarno nedostupnost i neprilagođenost obrazovnih programa te prevladavajući negativni stereotipi o starijim osoba poput toga da su prestari za učenje.

Ako ćemo se osvrnuti na stanje u praksi, u Hrvatskoj postoje sveučilišta za treću životnu dob, kao i određeni tečajevi za starije. Ipak, pohađa ih tek manji postotak starijih osoba dok većini isti nisu ni dostupni za što se kao glavni razlozi mogu navesti financijski, ali i nedostupnost jer u manjim ruralnim sredinama najčešće nema takvih programa niti su takve sredine dobro povezane s urbanim dijelom. Osim navedenog, zanemarenost obrazovanja osoba treće životne dobi razaznaje se i u akademskom kontekstu jer se studiji pedagogije kao studiji znanosti o odgoju i obrazovanju fokusiraju primarno na obrazovanje osoba predškolske, školske i eventualno odrasle dobi.

S obzirom na zanemarenost i teorije i prakse, pred nama stoji izazov u oba pogleda, a najteže je zasigurno započeti. Upravo zbog toga je u ovom radu napravljen presjek skrbi i usluga za starije osobe kako bi se jasnije moglo uvidjeti kakve usluge im

se uopće pružaju, u kakvom kontekstu te koliko je starijih osoba obuhvaćeno istima. Nastavno na navedeno, posebno je analizirano trenutno stanje po pitanju odgojno-obrazovnih stručnjaka, odnosno naglašeno je gdje isti imaju ili bi trebali imati mogućnost rada. Smatram kako bi se za početak obrazovanje starijih trebalo proširiti na način da im se omogući obrazovanje upravo u institucionalnom kontekstu zbog već postojećih prostorno-materijalnih uvjeta, ali i dostupnosti takvog modela obrazovanja starijim osobama koje su već u određenim institucijama.

No, na institucionalnom kontekstu se nipošto ne smijemo zaustaviti, već je tako izgrađeni sustav potrebno iskoristiti kao uporište za proširenje obrazovnih mogućnosti za starije osobe u izvaninstitucionalnom kontekstu. Primjerice, ako bi se obrazovni programi organizirali unutar domova za starije, kroz neko vrijeme bi se mogle uključiti udomiteljske obitelji na način da udomitelj sudjeluje u određenom obrazovnom programu kako bi se informirao o samom programu, ali i o načinu rada sa starijim osobama u obrazovnom kontekstu. Također, od iznimne vrijednosti bi bila pojačana suradnja s odgojno-obrazovnim stručnjacima, bilo unutar određene institucije ili same udomiteljske obitelji. Osim udomitelja, na isti ili sličan način bi se moglo uključiti i različite udruge putem kojih bi se posebice proširila ideja obrazovanja za starije, a tako i ideja aktivnog starenja. Na taj način bi i sama zajednica dobila priliku više razumjeti ovo područje te osobe treće životne dobi općenito.

Ipak, jasno je kako trenutno stanje po pitanju skrbi i usluga za starije zasigurno nije zadovoljavajuće te se i dalje trebaju osmišljavati novi, no i razvijati postojeći oblici kako bi se odgovarajuća skrb i podrška mogla pružiti svim starijim osobama kojima je potrebna te koji ju žele. Spomenuto razvijanje bi pak trebali usmjeriti i ka produbljivanju obrazovnog momenta, no i općenito zadovoljavanju interesa i potreba pojedinca.

Posebno bih istaknula kako se sustav skrbi i usluga za starije u Hrvatskoj trenutno možda i ne može nazivati sustavom s obzirom na to koliko su često različite institucije i usluge međusobno nepovezane te neumrežene. Međusobno povezivanje, odnosno umrežavanje različitih institucija i usluga bi označilo početak razvijanja ovog područja kao sustava unutar kojega se različiti elementi, kako institucije, tako i pojedinci, mogu podržavati i razmjenjivati iskustva u svrhu postizanja ideje aktivnog starenja. Dakle, fokusiranjem na kvalitetu institucija, koja sa sobom onda mora uključivati i obrazovne

dimenzije bi, u konačnici, težili ka ostvarivanju prave ideje cjeloživotnog obrazovanja te ideje aktivnog starenja.

Pedagozi kao stručnjaci iz područja odgoja i obrazovanja u Hrvatskoj generalno već imaju mogućnost zapošljavanja i u umirovljeničkim domovima (e-Usmjeravanje, n.d.), što znači da se profesionalno djelovanje pedagoga raspoznaje i u području rada sa starijim osobama. Nažalost, konkretan podatak o broju pedagoga koji rade sa starijim osobama u Hrvatskoj ne postoji. No, (budućim) pedagozima je zasigurno potrebno omogućiti više pripreme za ovo područje tijekom samog studiranja s obzirom na to da je fokus studija primarno usmjeren na odgoj i obrazovanje osoba predškolske i školske dobi. Osim navedenog, svakako bi bilo potrebno i međusobno umrežiti gerontologe kako bi mogli dijeliti vlastita iskustva i savjete, što bi pripomoglo kontinuiranom usavršavanju osoba u ovome polju.

Kao što je navedeno, u kontekstu rada sa starijim osobama, zapošljavanje pedagoga se svakako spominje u umirovljeničkim domovima (e-Usmjeravanje, n.d.), no u ostalim oblicima skrbi i usluga za starije osobe se eventualno spominje stručni suradnik, a bilo koji odgojno-obrazovni stručnjak najčešće ne. Sukladno prepoznatom obrazovnom potencijalu starijih osoba, prostor za rad pedagoga se jednako može prepoznati u domovima za starije, obiteljskim domovima, udomiteljskim obiteljima, organiziranom stanovanju, pomoći u kući, dnevnim centrima za starije, udrugama pa i u kontekstu rada na projektima.

Ovisno o području rada, opis posla pedagoga ili gerontologa bi podrazumijevao direktan rad s korisnicima određenih usluga ili pak rad s osobama koje stupaju u direktan kontakt s njima. Rad s drugim osobama, odnosno djelatnicima bi u tom slučaju, osim inicijalnih priprema za rad sa starijim osobama, podrazumijevao i kontinuirano usavršavanje u ovoj domeni kako bi djelatnici mogli pravovremeno i što prikladnije reagirati na odgojno-obrazovne potrebe i interese korisnika. U svrhu usavršavanja drugih djelatnika, pedagog bi periodično morao pratiti njihov rad te im pravovremeno davati povratne informacije. Isto tako, sam pedagog bi, po potrebi i mogućnosti, mogao direktno sudjelovati u obrazovnom procesu, primjerice osmišljavanjem i provođenjem različitih radionica ili predavanja. Nastavno na navedeno, velik opseg posla bi mu mogli zauzeti i menadžerski zadaci zbog organizacijskog aspekta, pravljenja plana i programa različitih

aktivnosti te raspolaganja dostupnim resursima. Osim navedenog, pedagozi kao odgojno-obrazovni stručnjaci, u mogućnosti su pružati savjetovanje te iskazivati mišljenje prilikom planiranja projekata koji se tiču starijih osoba općenito, a posebice njihovog obrazovnog potencijala.

Sav posao pedagoga u kontekstu rada sa starijim osobama ili kraće, gerontogoga, bi se mogao kratko rezimirati na rad na omogućavanju, razvijanju i optimiziranju odgoja, obrazovanja i samoobrazovanja starijih osoba.

7. Zaključak

Pedagogija kao temeljna znanost o odgoju i obrazovanju zapravo predstavlja krovni pojam i područje koje podrazumijeva pedagogiju kao vođenje djeteta, andragogiju kao vođenje odrasle osobe te gerontogogiju kao vođenje starije osobe. Dakle, pedagogija bi u teorijskom pogledu trebala podrazumijevati i odgoj i obrazovanje starijih osoba. Također, trenutna demografska slika stanovništva pokazuje velik i nagli porast udjela starog stanovništva te se očekuje daljnji nastavak tog trenda. Navedeno dodatno produbljuje potrebitost razvijanja gerontogogije i pružanja odgojno-obrazovnih mogućnosti, odnosno omogućavanje cjeloživotnog učenja starijim osobama.

Nastavno na ranije spomenuti nedostatak pedagoške literature u ovom području, ali i na prepoznat obrazovni potencijal starijih osoba, u radu su sistemski prikazani glavni modeli skrbi te najzastupljeniji oblici usluga za osobe treće životne dobi. Prikazane su zakonske regulative i objašnjeni načini funkcioniranja domova za starije, obiteljskih domova, udomiteljskih obitelji, organiziranog stanovanja, pomoći u kući, dnevnih centara za starije, udruga, a posebno su objašnjeni i projekti pomoću kojih se mogu dodatno razvijati različite usluge. Upravo u tom jednostavnom i sistemskom prikazu se može prepoznati prostor za rad i djelovanje pedagoga – bilo to u različitim institucijama ili općenito u kontekstu različitih usluga koje se pružaju starijim osobama. Potrebitost djelovanja pedagoga se može raspoznati kako u neposrednom, odnosno direktnom radu sa starijim osobama, tako i u posrednom radu, odnosno radu s drugim djelatnicima koji stupaju u direktan kontakt s njima.

Iako još nije jasno definiran okvir kompetencijskog profila gerontogoga, pod kompetencijama gerontogoga se svakako moraju podrazumijevati pedagoške i didaktičke kompetencije te znanja o specifičnostima starijih osoba. Konkretni prostor za djelovanje pedagoga u kontekstu obrazovanja starijih osoba najlakše se može prepoznati u institucionalnim oblicima skrbi za starije osobe, no oslanjajući se na postojeće institucionalne oblike i obrazovne mogućnosti za starije osobe, rad pedagoga nužno je proširiti i u izvaninstitucionalnom kontekstu. Na taj način bi se i podrška društva starijim

osobama prilagodila novom participativnom pristupu starenju te bi cijelo društvo moglo početi podržavati ideju aktivnog starenja i obrazovanja osoba treće životne dobi.

8. Literatura

1. Ageing (n.d.). URL: https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1 (pristupljeno 20.4.2022.)
2. Agencija za obrazovanje odraslih (2009). *Andragoški model poučavanja. Priručnik za rad s odraslim polaznicima*. URL: http://www.asoo.hr/UserDocsImages/ANDRAGOSKI_MODELI_POUCAVANJA.pdf (pristupljeno 22.10.2022.)
3. Agencija za znanost i visoko obrazovanje (n.d.). *Kompetencije*. URL: <https://www.azvo.hr/hr/pojmovnik/78-kompetencije> (pristupljeno 10.12.2022.)
4. Bašić, S. (1989). *Pedagogijski terminološki sustav*. Doktorski rad. Zadar: Sveučilište u Zadru.
5. Bertić, Ž., Telebuh, M. i Znika, M. (2017). Umirovljenje i prilagodba na umirovljenje u starijoj životnoj dobi. U: Filej, B. (ur.) *5. međunarodna znanstvena konferenca: Za človeka gre: interdisciplinarnost, transnacionalnost in gradnja mostov*. Zbornik prispevkov z recenzijo.
6. Brust Nemet, M. (2013). PEDAGOŠKE KOMPETENCIJE UČITELJA U SUKONSTRUKCIJI NASTAVE. *Život i škola*, LIX(30), str. 79-93. URL: <https://hrcak.srce.hr/131842> (pristupljeno 10.12.2022.)
7. Burigo, M. (2021). *Aktivno starenje i potrebe osoba treće životne dobi za obrazovanjem*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
8. Bogdanić, S. (2022). Zašto Hrvatska još uvijek nema pravobranitelja za starije osobe? *Moje vrijeme*. URL: <https://www.mojevrijeme.hr/magazin/2022/07/zasto-hrvatska-jos-uvijek-nema-pravobranitelja-za-starije-osobe/>
9. Boulton-Lewis, Gillian M. (2010). Education and Learning for the Elderly: Why, How, What. *Educational Gerontology*, 36: 3, str. 213-228.
10. Centar za socijalnu skrb Zagreb. *Udomiteljstvo* (n.d.). URL: <https://www.czss-zagreb.hr/djelatnosti/udomiteljstvo> (pristupljeno 20.4.2022.)
11. Cjeloživotno učenje: Obrazovanje omogućava da ljudi postanu aktivni građani u vremenu u kojem je promjena svakodnevna pojava (n.d.). URL: <https://www.udruga-pragma.hr/cjeloivotno-uenje-obrazovanje-omoguava-da->

- [ljudi-postanu-aktivni-graani-u-vremenu-u-kojem-su-promjena-svakodnevnaj-pojava/](#) (pristupljeno 7.9.2022.)
12. Čurin, J. (2010). Specifičnosti poučavanja osoba treće životne dobi: podsjetnik za nastavnike. *Andragoški glasnik*, 14(1. (24)), str. 73-79. URL: <https://hrcaak.srce.hr/103685> (pristupljeno 12.10.2022.)
 13. Despot Lučanin, J. (2014). *Psihologija starenja*. Zagreb: Fakultet hrvatskih studija Sveučilišta u Zagrebu.
 14. Despot Lučanin, J. (2011). *Psihologija starenja i gerontologija*. Zdravstveno veleučilište, Zagreb.
 15. „Dnevni centar za starije osobe Novska“ – skrb za starije, kvalitetu života i briga o njihovom zdravlju (2020). URL: <https://dnevnicentarnovska.com/2020/11/17/dnevni-centar-za-starije-osobe-novska-skrb-za-starije-kvalitetu-zivota-i-briga-o-njihovom-zdravlju/> (pristupljeno 23.6.2022.)
 16. Dnevni centar (n.d.). URL: https://domzastarije-varazdin.hr/?page_id=99 (pristupljeno 23.6.2022.)
 17. Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2022). *Popis stanovništva 2021*. Zagreb: Državni zavod za statistiku. URL: <https://popis2021.hr/> (pristupljeno 23.3.2022.)
 18. „egocentričan“. U Hrvatski jezični portal. URL: https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=fF1kWhk%3D (pristupljeno: 18.10.2022.)
 19. „egoističnōst“. U Hrvatski jezični portal. URL: https://hjp.znanje.hr/index.php?show=search_by_id&id=fF1kXBE%25253D (pristupljeno: 18.10.2022.)
 20. EU projekt – uspješno završen 2021. (n.d.). URL: https://domzastarije-varazdin.hr/?page_id=1056 (pristupljeno 17.6.2022.)
 21. EU projekti i poticaji za poduzetnike (n.d.). URL: https://mentorica.biz/pitanja-i-odgovori/eu-projekti-i-poticaji-poduzetnike/?to_page=2 (pristupljeno 25.6.2022.)
 22. Europska komisija (2018). *Pregled obrazovanja i osposobljavanja za 2018*. Luxembourg: Ured za publikacije Europske unije.

23. Family foster care model in Finland (n.d.). URL: <https://www.age-platform.eu/good-practice/family-foster-care-model-finland> (pristupljeno 16.9.2022.)
24. „gerontogogija“. U Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. URL: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=21813> (pristupljeno 2.5.2022.)
25. Glibotić Kresina, H. (ur.) (2015). *Tjelesne i mentalne promjene u zlatno doba života: priručnik za zdravlje*. Rijeka: Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije.
26. Grgurić Zanze, J. (2020). Koja je sudbina obiteljskih domova? Država je malo popustila, ali... *mirovina.hr*. URL: <https://www.mirovina.hr/novosti/koja-je-sudbina-obiteljskih-domova-drzava-je-malo-popustila-ali/> (pristupljeno 15.6.2022.)
27. Havelka, M. (2003). Skrb za starije ljude u hrvatskoj – potreba uvođenja novih modela. *Društvena istraživanja*, 12(1-2 (63-64)), str. 225-245. URL: <https://hrcak.srce.hr/19548> (pristupljeno 25.5.2022.)
28. Janković, V. (1973). *Slobodno vrijeme u suvremenoj pedagoškoj teoriji i praksi*. Zagreb: Pedagoško-književni zbor.
29. Jedvaj, S., Štambuk, A., i Rusac, S. (2014). Demografsko starenje stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj. *Socijalne teme*, 1(1), str. 135-154. URL: <https://hrcak.srce.hr/177570> (pristupljeno 25.5.2022.)
30. Jukić, R., i Ringel, J. (2013). Učenje – put ka budućnosti. *Andragoški glasnik*, 17(1. (30)), str. 25-34. URL: <https://hrcak.srce.hr/104941> (pristupljeno 25.4.2022.)
31. Jurčić, M. (2014). Kompetentnost nastavnika – pedagoške i didaktičke dimenzije. *Pedagogijska istraživanja*, 11(1), str. 77-91. URL: <https://hrcak.srce.hr/139572> (pristupljeno 10.12.2022.)
32. Jurišić, L. (2019). *Komparativna analiza sveučilišta za treću životnu dob u Hrvatskoj i Sloveniji*. Diplomski rad.
33. Klasan, V. (2020). *Modul 4: Osnove upravljanja projektnim ciklusom (PCM)*. URL: <https://www.ra-kazup.hr/karla/wp-content/uploads/2020/10/4.1.-Uvod-u-upravljanje-projektnim-ciklusom.pdf> (pristupljeno 25.6.2022.)

34. Katilović, M. (2017). *Percepcija socijalne podrške povezane sa sociodemografskim obilježjima kod osoba starije životne dobi*. Završni rad. Osijek: Sveučilište J.J.Strossmayera.
35. Krstičević, G., ur. (2022). *Statističke informacije Hrvatskog zavoda za mirovinsko osiguranje*. 12(2021) Zagreb: Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje. URL: <https://www.mirovinsko.hr/UserDocsImages/statistika/statisticke-informacije/2021/12/Statisticke-informacije-HZMO-a-12-2021-sijecanj-2022.pdf?vel=14800925> (pristupljeno 28.4.2022.)
36. Kupec, I. (2021). *Stav populacije o uvjetima u domu za starije i nemoćne osobe*. Završni rad. Varaždin: Sveučilište Sjever.
37. Lexander, A. J. i Eliassen, I. (2021). In Norway, municipalities take back control of care homes. *Investigate Europe*. URL: <https://www.investigate-europe.eu/en/2021/in-norway-municipalities-take-back-control-of-care-homes/> (pristupljeno 6.9.2022.)
38. Maravić, J. (2003). Cjeloživotno učenje. *Edupoint*, III (17). URL: <http://edupoint.carnet.hr/casopis/17/clanci/5.html> (pristupljeno 14.4.2022.)
39. Marević, L. (2019). *Specifičnosti komunikacije sa starijim osobama*. Završni rad. Split: Sveučilište u Splitu.
40. Marinković, J. (1987). Struktura odgojne zbilje. U: *Prilozi za istraživanje hrvatske filozofske baštine*, 13.(1-2 (25-26)), str. 181-196. URL: <https://hrcak.srce.hr/84908> (pristupljeno: 13.4.2022.)
41. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021). *Godišnje statističko izvješće o primijenjenim pravima socijalne skrbi, pravnoj zaštiti djece, mladeži, braka, obitelji i osoba lišenih poslovne sposobnosti, te zaštiti tjelesno ili mentalno oštećenih osoba u Republici Hrvatskoj u 2020. godini*. Zagreb.
42. Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike (2021). *Godišnje statističko izvješće o domovima i korisnicima socijalne skrbi u republici hrvatskoj u 2020. godini*. Zagreb.
43. *Organized housing* (n.d.). URL: <https://elderlycare-croatia.com/en/organized-housing> (pristupljeno 16.9.2022.)

44. *Organizirano stanovanje* (n.d.). URL: <https://gov.hr/hr/organizirano-stanovanje/742> (pristupljeno 25.6.2022.)
45. Pastuović, N. (1999). *Edukologija : integrativna znanost o sustavu cjeloživotnog obrazovanja i odgoja*. Zagreb: Znamen.
46. Pavliček, D. (2020). *Zadovoljstvo osoba treće životne dobi slobodnovremenskim aktivnostima u domovima umirovljenika*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu.
47. *Pedagog/Pedagoginja* (n.d.). URL: <https://e-usmjeravanje.hzz.hr/pedagog> (pristupljeno 4.7.2022.)
48. Penzići Rijeka. URL: <http://penzici.rijeka.hr/> (pristupljeno: 13.6.2022.)
49. Perković, I. (2015). *Pretpostavke za razvoj andragoške profesije u Hrvatskoj*. Završni rad. Rijeka: Sveučilište u Rijeci.
50. Poredoš, D. (2001). Prilagodba na samački život kod osoba starije životne dobi. *Ljetopis socijalnog rada*, 8(1), str. 7-34. URL: <https://hrcak.srce.hr/3550> (pristupljeno: 11.5.2022.)
51. Pravilnik o minimalnim uvjetima za pružanje socijalnih usluga. (NN 40/2014)
52. Pravilnik o načinu i trajanju osposobljavanja i dodatnog usavršavanja udomitelja (NN 63/2019)
53. "preodgoj". U Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. URL: <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=50178> (pristupljeno: 2.5.2022.)
54. Projekt: pomoć u kući na Bujštini (2021). URL: https://www.crvenikrizbuje.hr/?page_id=1673 (pristupljeno 23. 6. 2022.)
55. Pučki pravobranitelj (2020). *Kako je biti starija osoba u hrvatskoj?* Republika Hrvatska. URL: <https://www.ombudsman.hr/wp-content/uploads/2020/10/Kako-je-bit-starija-osoba-u-Hrvatskoj-pregled-problema-i-preporuka.pdf> (pristupljeno: 15.5.2022.)
56. Puhovski, S. (2018). *Abraham Maslow*. Zagreb: Zagrebačko psihološko društvo. URL: <https://zgpd.hr/2018/07/31/abraham-maslow/> (pristupljeno 21.6.2022.)
57. Registar udruga Republike Hrvatske. URL: <https://registri.uprava.hr/#!udruge> (pristupljeno: 16.6.2022.)

58. „resocijalizacija“. U Hrvatska enciklopedija, mrežno izdanje. Leksikografski zavod Miroslav Krleža, 2021. URL: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?id=52534> (pristupljeno: 2.5.2022.)
59. Rinnan, E. i sur. (2018). Joy of life in nursing homes: A qualitative study of what constitutes the essence of Joy of life in elderly individuals living in Norwegian nursing homes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2018; 32; 1468– 1476. URL: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/scs.12598> (pristupljeno 6.9.2022.)
60. Rusac, S. i sur. (2013). Dobna diskriminacija: iskustva starijih osoba. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49(Supplement), str. 96-105. URL: <https://hrcak.srce.hr/109421> (pristupljeno: 19.09.2022.)
61. Sijede vrijede. URL: <http://sijede-vrijede.hr/> (pristupljeno: 16.6.2022.)
62. *Size of young, working age and elderly populations, World* (n.d.). URL: https://ourworldindata.org/grapher/size-of-young-working-elderly-populations?country=~OWID_WRL (pristupljeno 20.4. 2022.)
63. Slunjski, E., Šagud, M., i Branaša-Žganec, A. (2006). Kompetencije odgojitelja u vrtiću – organizaciji koja uči. *Pedagogijska istraživanja*, 3(1), str. 45-57. URL: <https://hrcak.srce.hr/139311> (pristupljeno 10.12.2022.)
64. Smolić-Krković, N. (1974). *Gerontologija*. Zagreb: Biblioteka socijalnog rada.
65. Spajić-Vrkaš, V., Vrban, I. i Rusac, S. (2013). *Prava osoba starije životne dobi u gradu Zagrebu: pilot-istraživanje*. Zagreb: Zaklada „Zajednički put“.
66. statista. URL: <https://www.statista.com/> (pristupljeno: 14.9.2022.)
67. Studijski program diplomskog studija pedagogije u Osijeku. Dostupno na: <https://sokrat.ffos.hr/ff-info/studiji.php?action=show&id=27> (pristupljeno 23.6.2022.)
68. Studijski program preddiplomskog studija pedagogije u Osijeku. URL: <https://sokrat.ffos.hr/ff-info/studiji.php?action=show&id=9> (pristupljeno 23.6.2022.)
69. Studijski program diplomskog studija dvopredmetne pedagogije u Rijeci. Dostupno na: <https://www.ffri.uniri.hr/hr/studiji/256> (pristupljeno 23.6.2022.)
70. Studijski program diplomskog studija jednopredmetne pedagogije u Rijeci. URL: <https://www.ffri.uniri.hr/hr/studiji/255> (pristupljeno 23.6.2022.)

71. Studijski program preddiplomskog studija dvopredmetne pedagogije u Rijeci.
Dostupno na: <https://www.ffri.uniri.hr/hr/studiji/240> (pristupljeno 23.6.2022.)
72. Studijski program preddiplomskog studija jednopredmetne pedagogije u Rijeci.
URL: <https://www.ffri.uniri.hr/hr/studiji/239> (pristupljeno 23.6.2022.)
73. Studijski program diplomskog studija pedagogije u Splitu. Dostupno na:
https://www.ffst.unist.hr/studiji/diplomski_studij/pedagogija (pristupljeno 23.6.2022.)
74. Studijski program preddiplomskog studija pedagogije u Splitu. URL:
https://www.ffst.unist.hr/studiji/preddiplomski_studij/pedagogija (pristupljeno 23.6.2022.)
75. Studijski program diplomskog studija pedagogije u Zadru. Dostupno na:
<http://www.unizd.hr/pedagogija/Studijskiprogram/Diplomskistudij/tabid/5952/Default.aspx> (pristupljeno 23.6.2022.)
76. Studijski program preddiplomskog studija pedagogije u Zadru. URL:
<http://www.unizd.hr/pedagogija/Studijskiprogram/Preddiplomskistudij/tabid/5951/Default.aspx> (pristupljeno 23.6.2022.)
77. Studijski program preddiplomskog i diplomskog studija pedagogije u Zagrebu.
URL: <http://pedagogija.ffzg.hr/web-new/preddiplomski-i-diplomski-studij/red-predavanja-po-godinama/> (pristupljeno 23.6.2022.)
78. *Sweden's elderly care system aims to help people live independent lives* (n.d.).
URL: <https://sweden.se/life/society/elderly-care-in-sweden> (pristupljeno 14.9.2022.)
79. Ujedinjeni Narodi (1948). *Opća deklaracija o ljudskim pravima*. Ujedinjeni Narodi: Ženeva.
80. *Unaprjeđenje kvalitete života osoba treće životne dobi* (2016). URL:
<https://gdckbnm.hr/unaprjedenje-kvalitete-zivota-osoba-trece-zivotne-dobi/>
(pristupljeno 2. 6. 2022.)
81. *Uvodna konferencija projekta „Geronto zajednica – razvoj paketa socijalnih usluga za samostalan život u zajednici“* (2022). URL: <http://www.dom-centar.hr/web/?p=5547> (pristupljeno 15.6. 2022.)

82. Vidulin-Orbanić, S. (2008). Fenomen slobodnog vremena u postmodernom društvu. *Metodički obzori*, 3(2008)2. str. 19-33. Dostupno na URL: <https://hrcak.srce.hr/file/52119> (pristupljeno 10.5.2022.)
83. Vincetić, V. (n.d.). *Što je gerontologija?* Čakovec: Centar za pomoć u kući Međimurske županije. URL: <https://pomocukuci-mz.eu/strucni-clanci/sto-je-gerontologija/> (pristupljeno 3.5.2022.)
84. Vlada Republike Hrvatske (2015). *Vodič za osnivanje udruge*. Zagreb: Ured za udruge i Nacionalna zaklada za razvoj civilnoga društva. URL: <https://udruge.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Vodi%C4%8D%20za%20osnivanje%20udruge%20i%20uskla%C4%91ivanje%20s%20novim%20propisima%20%20New.pdf> (pristupljeno 2.6.2022.)
85. Vranić, A. i sur. (2018). Znanje o dobnim promjenama pamćenja, ageizam i emocionalna dobrobit stručnjaka zaposlenih u podrčju skrbi za starije osobe. *Medica Jadertina*, 48(3), str. 99-112. URL: <https://hrcak.srce.hr/204638> (pristupljeno: 19.09.2022.)
86. *Vrste smještaja* (n.d.). URL: <https://www.domovi-za-starije.com/vrste-smjestaja/> (pristupljeno 15.5.2022.)
87. Vukasović, A. (1998). *Pedagogija*. Zagreb: Hrvatski katolički zbor „MI“.
88. Vukić, Z. (2022). Domovi za starije: Doznajte koliko koštaju, kolike su liste čekanja, ali i što bi moglo postati veliki problem za mnoge. *dnevnik.hr*. URL: <https://dnevnik.hr/vijesti/hrvatska/informer-domovi-za-starije---724098.html> (pristupljeno 6.9.2022.)
89. Zakon o mirovinskom osiguranju. (NN 84/2021)
90. Zakon o socijalnoj skrbi. (NN 157/2013)
91. Zakon o ustanovama. (NN 127/2019)
92. Zrinščak, S. (2012). Aktivno starenje, rodna ravnopravnost i socijalna uključenost. *Revija za socijalnu politiku*, 19(1), str. 73-81. URL: <https://doi.org/10.3935/rsp.v19i1.1065> (pristupljeno 19.6.2022.)

Zahvale

Na samom kraju, želim se zahvaliti svojim inženjerima, matematičarima, ekonomistima, pedagogima i programerima koji su mi na svoje jedinstvene načine bili značajna podrška tijekom cijelog studija. Bez svih vas danas ne bi postojao ovaj rad niti ja kao ovakva osoba, hvala vam.