

## Stanovništvo 50+ u ulozi pružatelja i primatelja neformalne skrbi u Hrvatskoj

MARIN STRMOTA\*

Ekonomski fakultet u Zagrebu

Sveučilište u Zagrebu

Zagreb, Hrvatska

Izvorni znanstveni rad

UDK: 364.65-053.9

doi: 10.3935/rsp.v24i1.1368

Primljeno: veljača 2016.

*Suvremeni demografski trendovi, u prvom redu pad nataliteta (manji broj mladih) te produljenje životnog vijeka, otežavaju funkcioniranje neformalnog sustava pomoći i podrške unutar zajednice. Potrebno je istražiti determinante pružanja i primanja svih oblika neformalne skrbi kako bi se olakšali već danas preopterećeni sustavi socijalne, zdravstvene i mirovinske skrbi. Svrha je rada prikazati sociodemografska obilježja ispitanika relevantna u determiniranju primljene i pružene pomoći izvan kućanstva. Za bazu podataka empirijske analize korišteno je anketno istraživanje provedeno 2012. godine u sklopu znanstveno-istraživačkog projekta »Ekonomika starenja« financiranog od strane Sveučilišta u Zagrebu. Metodologija ankete temelji se na SHARE projektu (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe). Kako bi se utvrdile relevantne odrednice primljene i pružene pomoći, korištena je logistička regresija. Analiza je pokazala da spol i životni aranžman osoba starijih od 50 godina nisu signifikantni prediktori primanja ili pružanja pomoći izvan kućanstva. Ostala obilježja – dob, obrazovanje, tip naselja, imanje djece, zdravstveno stanje i zaposlenost, pokazala su se signifikantnim prediktorskim varijablama u barem jednom modelu istraživanja neformalne skrbi.*

**Ključne riječi:** stanovništvo 50+, neformalna skrb, praktična pomoć.

### UVOD

Hrvatska je zahvaćena intenzivnim procesom demografskog starenja i općom krizom koja ima izrazito nepovoljne posljedice na mirovinski i zdravstveni sustav. Ovaj problem nije istaknut samo u periodu ekonomske krize jer je i u ekonomski pros-

peritetnijem vremenu bio izražen problem rasta izdataka za mirovine i zdravstvo, što je uvjetovano nepovoljnim demografskim čimbenicima. Rast izdataka za mirovine i zdravstvo potiče i povećavanje doprinosa za navedene sustave što povećava troškove zapošljavanja i ima nepovoljne posljedice na konkurentnost radne snage. Stoga posto-

\* Marin Strmota, Ekonomski fakultet u Zagrebu, Sveučilište u Zagrebu / The Faculty of Economics and Business Zagreb, University of Zagreb, Trg J. F. Kennedyja 6, 10 000 Zagreb, Hrvatska / Croatia, mstrmota@efzg.hr

ji i izrazit pritisak poslodavaca za smanjivanjem izdataka navedenih sustava. U tom kontekstu, neformalni oblici skrbi o starim i bolesnim osobama (koji se očituju u pomoći njihovih obitelji) postaju sve atraktivniji oblici skrbi i ulaze u fokus ekonomskih i demografskih istraživanja (Van Houtven i Norton, 2004.; Podgorelec i Klempić, 2007.; Bolin i sur., 2008.; Viitanen, 2010.; Bađun, 2015.).

Osobe koje su u obavljanju svakodnevnih aktivnosti ovisne o nečijoj pomoći uglavnom preferiraju neformalnu nad formalnom skrbi, točnije pomoć supružnika i svoje djece nad plaćenim osobljem ili institucionalizacijom (Attias-Donfut i sur., 2005.; Huber i sur., 2009.). No, potencijal pružanja neformalne skrbi s vremenom se smanjio uslijed djelovanja različitih demografskih i društveno-gospodarskih čimbenika: produženje životnog vijeka, veća participacija žena na tržištu rada, trend samačkih i odvojenih života i vertikalizacija obiteljske strukture. Dulji životni vijek povezan je kako s povećanom potražnjom za skrbi tako i starenjem potencijalnih skrbitelja budući da supružnici uglavnom simultano ulaze u fazu onemoćalosti i bolesti, a tada se i njihova djeca već nalaze u starijoj dobi ili pred izlaskom iz radnog kontingenta. Drugi demografski čimbenik odnosi se na promjene u obiteljskim strukturama. Sve izraženija vertikalizacija obiteljske strukture posljedica je s jedne strane produženja životnoga vijeka koji je unio cijelu novu generaciju u suživot obitelji te pada nataliteta s druge, koji je smanjio broj djece i reducirao broj horizontalnih poveznica unutar nje i bazu potencijalnih pružatelja skrbi. Drugim riječima, moderne obitelji imaju veći broj živućih članova u većem broju generacija, a manji broj članova u svakoj pojedinoj generaciji negoli je to bio slučaj u prošlosti (tzv. *bean-pole* struktura) (Bengtson i sur., 1990.; Kart i

Kinney, 2001.). Najznačajniji društveno-gospodarski čimbenik svakako je sve veći angažman žena na tržištu rada koji je rezultirao ekonomskim probitkom obitelji, ali je također i reducirao vrijeme provedeno u kućanstvu, a time i vrijeme za pružanje skrbi drugima. Ne smijemo zaboraviti ni emigracijske valove koji su zadesili hrvatsko stanovništvo u desetljećima iza nas, nepovratno odnijevši brojne mlade naraštaje, potencijalnu radnu snagu, roditelje i skrbnike (Wertheimer-Baletić, 1999.; Akrap, 2004.; Nejašmić, 2014.).

Potrebno je naglasiti kako se u radu istražuje samo jedan vid kompleksnog pojma neformalne skrbi. Provedena anketa interdisciplinarnog je karaktera pa ne zalazi u formalnu sociološku kategorizaciju svih oblika socijalne podrške. Neformalna skrb u radu bit će operacionalizirana kao nematerijalna praktična pomoć, odnosno pomoć pri obavljanju tzv. svakodnevnih aktivnosti, pružena od osoba izvan kućanstva ispitanika. U provedenoj anketi definirana je u tri vida: a) osobna njega, b) praktična pomoć u kućanstvu i c) pomoć pri papirologiji. Definiranje pomoći u obavljanju svakodnevnih aktivnosti u oba smjera (pružanje i primanje) izvan kućanstva ovom radu daje posebno značenje jer se istraživanjem uspjelo doprijeti do šire zajednice koja u uvjetima demografski osiromašenih obiteljskih veza predstavlja važan izvor svih oblika socijalne podrške. Posebni znanstveni doprinos ovog rada čine objavljeni rezultati istraživanja SHARE projekta u Hrvatskoj i istraživanjem dani novi uvidi o nekim aspektima problematike neformalne skrbi u Hrvatskoj.

U početnom dijelu rada prikazat će se važnost istraživanja neformalne skrbi unutar zajednice i njezina povezanost sa sustavom javne formalne skrbi pružene od institucija socijalne države. U nastavku će se napraviti pregled ranijih istraživanja

sociodemografskih prediktora neformalne pomoći kao potpora empirijskom dijelu rada. Središnji dio rada čini provedena regresijska analiza podataka anketnog istraživanja. U zaključku su iznesena konačna razmatranja problematike neformalne skrbi u Hrvatskoj podržana rezultatima empirijske analize.

### VAŽNOST NEFORMALNE SKRBI U DRUŠTVU

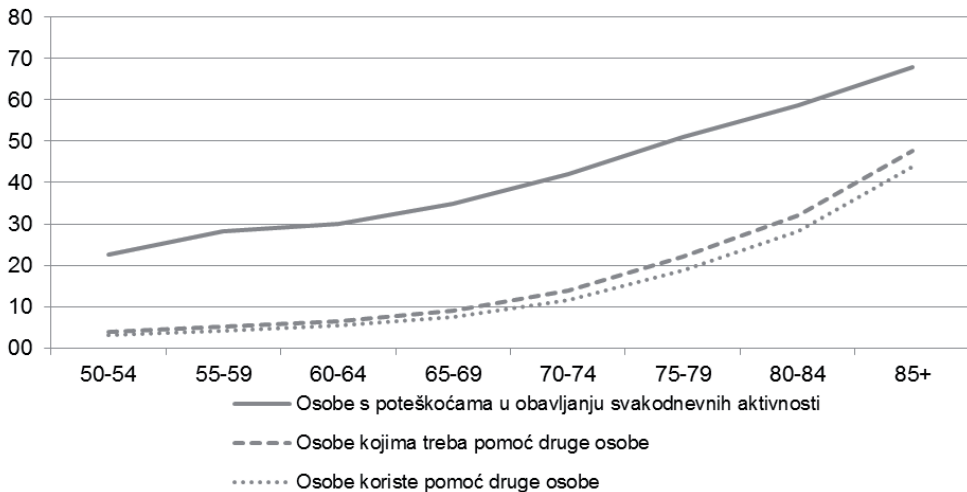
Prema posljednjim projekcijama Eurostata, predviđa se povećanje udjela starih 65 i više godina u zemljama članicama EU-28 na preko 28% 2060. godine, a udio osoba starih 80 i više godina na čak 12% stanovništva (European Commission, 2014.). Postojanje pozitivne korelacije između udjela starih u ukupnom stanovništvu i izdataka za mirovinski i zdravstveni sustav je opće poznato, pa se očekuje i povećanje troškova za skrb o starim i nemoćnim oso-

bama u nadolazećim desetljećima. Stoga ne čudi sve veći interes za izučavanjem alternativnih oblika skrbi o starim osobama. U OECD zemljama svaka deseta odrasla osoba skrbi o nemoćnoj i bolesnoj osobi, a dvije trećine njih starije je od 50 godina (OECD izvješće, 2011.).

U Hrvatskoj je prema popisu stanovništva 2011. godine bilo 759 908 potencijalnih primatelja pomoći, odnosno onih koji imaju poteškoća u obavljanju svakodnevnih aktivnosti. Od tog broja njih 594 771 bilo je u dobi 50 ili više godina, tj. 78,2%. Broj osoba koje su imale teškoće te im je pri obavljanju svakodnevnih aktivnosti trebala pomoć drugih osoba bio je 233 327, a u tom broju udio stanovništva 50+ iznosio je čak 83,5%. U prikazu po dobnim skupinama iznad 50 godina jasno je vidljivo kako se sa starosnom dobi povećava udio onih koji imaju teškoća i trebaju pomoć (Grafikon 1.).

Grafikon 1.

*Udio osoba s poteškoćama u obavljanju svakodnevnih aktivnosti u ukupnom stanovništvu pojedine dobne skupine (%)*



Izvor: DZS, Popis stanovništva 2011.

U razvijenim državama, socijalna skrb i odgovornost podijeljena je između države, tržišta i obitelji (Esping-Andersen, 1990.). Iako je u interesu svake države da obitelj dobro funkcionira, pojam kvalitetnih obiteljskih veza razlikuje se od zemlje do zemlje. Politike i zakoni u određenoj zemlji stvaraju i jačaju društvenu međuovisnost ili s druge strane smanjuju ovisnost jednih o drugima. Zakoni definiraju prava i obveze jednih prema drugima, dok politike (ili njihov izostanak) nagrađuju ili obeshrabruju određene obiteljske prakse (Leira 2002.; Saraceno, 2010.). Nekoliko empirijskih istraživanja pronašlo je vezu između količine skrbi i potpore pružene od strane članova obitelji, prijatelja i susjeda (neformalna skrb) i količine skrbi proizišle iz državnog sustava zdravstvene i socijalne skrbi (formalna skrb) (Van Houtven i Norton, 2004.; Charles i Sevak, 2005.; Bolin i sur., 2008.). Bolin i suradnici (2008.) su u svom radu za cilj imali istražiti jesu li neformalna i formalna skrb supstituti ili komplementi, tj. upotpunjuje li ili zamjenjuje neformalna potpora skrb koju starijim osobama jamče državne institucije. Ne manje važno, nastojali su pronaći i objasniti različitosti i kulturne obrasce diljem europskih zemalja. Pri istraživanju takve povezanosti, bitno je imati na umu vrstu pružene skrbi nekoj osobi. Zdravstvena njega najčešće ima jasan cilj, a to je zadržati ili vratiti nečije narušeno zdravstveno stanje. S druge strane, dugoročna skrb omogućava ili pospješuje obavljanje svakodnevnih aktivnosti starije i/ili nemoćne osobe (odijevanje, kupanje, hranjenje, ustajanje iz kreveta, pomoć u kućanstvu, pomoć pri papirologiji itd.). Kada je osobi potrebna zdravstvena njega, tada je mala šansa da neformalna skrb može zamijeniti onu formalnu, odnosno da članovi obitelji i prijatelji mogu supstituirati liječničku njegu. Kad se radi o dugoročnoj skrbi koja ne uključuje pružanje medicin-

ske njege, tada je logično da neformalna skrb može upotpuniti ili čak u potpunosti zamijeniti formalnu institucionalnu skrb. Isto tako, kvalitetna neformalna skrb može odgoditi potrebu za intervencijom institucija formalne skrbi.

Najčešća percepcija šire javnosti o skrbi o starim i nemoćnim osobama je da formalna institucionalna skrb jednostavno i sustavno preuzima brigu o takvim osobama (tu se najčešće misli na domove za starije i nemoćne osobe). Ipak, istina je da u gotovo svim razvijenim, a naročito manje razvijenim zemljama, glavnu ulogu ima skrb koju pružaju članovi uže i šire obitelji, prijatelji i susjedi (Luscher i Pillemer, 1998.; Brewer, 2002.; Attias-Donfut i sur., 2005.). Općenito, postojanje socijalnih veza i njihova značajna zastupljenost upućuje na nepostojanje javnih mehanizama zadovoljavanja potreba i pružanja podrške (Dobrotić i Laklija, 2012.). Neformalna skrb pokazala se kao neprocjenjiva u pružanju pomoći pri obavljanju svakodnevnih aktivnosti. Također, neusporedivo je jeftinija od bilo kojeg oblika skrbi javnih i privatnih pružatelja takvih usluga, a često i odgađa korištenje istih. Ipak, financijski trošak neformalnim njegovateljima može biti itekako značajan, pogotovo ako su skrbnici prisiljeni prekinuti karijeru ili prijevremeno otići u mirovinu kako bi se posvetili pružanju skrbi. Kratkoročni troškovi u vidu smanjene ili prekinute ponude na tržištu rada, u dugom roku su pogoršani nižim prikupljenim pravima pri ostvarivanju mirovine (Viitanen, 2010.). Dugoročna uključenost u skrb o starijim osobama može povećati nejednakost između muškaraca i žena, ako je teret skrbi prevaljen na žene (Navaie-Waliser i sur., 2002.; Carmichael i Charles, 2003.). Teret skrbi naročito osjete žene u zemljama u kojima je obiteljska politika nerazvijena, a očekivanja obitelji velika (slučaj mediteranskih zemalja) (Puljiz, 2012.).

Još jedan važan aspekt neformalne skrbi je kvaliteta i stručnost pružatelja skrbi. Iako u nekim anketnim istraživanjima primatelji neformalnih oblika skrbi ocjenjuju takvu skrb pozitivno i daju prednost neformalnoj njezi nad formalnom, istraživači su skeptični prema takvim rezultatima (Morrow-Howell i sur., 2001.; Brewer, 2002.). Oni smatraju da su ispitanici često pristrani i subjektivni u svojim odgovorima iz nekoliko razloga: najčešće se radi o članovima njihovih obitelji, visoko ocjenjuju njihov trud jer znaju da »daju najbolje od sebe«, a isto tako nastoje izbjeći konflikt sa svojim skrbnicima kako bi umanjili rizik institucionalizacije. Jedan od ključnih problema s kojima se suočava većina zemalja jest kako poboljšati status, uvjete zapošljavanja i atraktivnost rada u području skrbi za starije osobe. Vlasti bi trebale informirati, obučavati, nuditi porezne olakšice i naknade, regulirati poduzetničku klimu i voditi računa o sistematizaciji radnih mjesta skrbnika (Zrinščak, 2012.). No, to je težak zadatak s obzirom na činjenicu da su državni proračuni u većini zemalja značajno ograničeni, a nekvalificirani i polukvalificirani radnici lako dostupni i jeftini. Svakako ne pomaže ni uvriježena percepcija rada sa starijim ljudima kao depresivne djelatnosti. Među stručnjacima nema konsenzusa oko ispravne metode mjerenja kvalitete neformalne skrbi. Većina se uglavnom fokusira samo na skrbnike i njihovu stručnost koja se onda u konačnici ocjenjuje kao adekvatna ili neadekvatna, dok se zanemaruje kriterij zadovoljstva primatelja skrbi (Dooley i sur., 2007.). No, kako god se ocjenjivalo, opće stanje starijih i nemoćnih osoba ovisi o karakteristikama pružatelja njege i pomoći<sup>1</sup>. Odnos skrbnika i štíćenika od presudne je važnosti u definiranju kvalitete

skrbi. Štíćenici često izjavljuju kako im je obzirnost, uvažavanje i poštovanje od strane pružatelja njege puno važnije od same kvantitete pružene pomoći (Dooley i sur., 2007.). Osim članova obitelji značajnu pomoć i potporu mogu pružiti i članovi šire obitelji, ali i prijatelji, poznanici i susjedi. Odnosi sa članovima šire zajednice možda nisu od presudne važnosti, no nisu ni zanemarivi. Nerodbinske mreže prijatelja i susjeda obično predstavljaju komplementarnu pomoć onoj primarnoj koju pružaju članovi obitelji. Takva vrsta potpore obično je savjetodavnog instrumentalnog karaktera, najčešće pružena u prvim trenucima nezgoda i manjih kriza u životu do trenutka kada se u skrb uključe članovi uže ili šire obitelji. Prijatelji i susjedi pružaju uglavnom manje usluge, poput prijevoza, donošenja namirnica, sitnijih poslova u kućanstvu i sl. (Podgorelec i Klempić, 2007.).

### **RANIJA ISTRAŽIVANJA SOCIODEMOGRAFSKIH PREDIKTORA NEFORMALNE POMOĆI I POTPORE**

Postoje brojna istraživanja koja dokazuju kako žene češće traže i pružaju pomoć drugima negoli muškarci (Fischer, 1982.; Arber i Ginn, 1995.; Reevy i Maslach, 2001.; Dahlberg i sur., 2007.; Rodriguez, 2013.). Žene češće preuzimaju ulogu skrbnika čak i u nekim skandinavskim zemljama u kojima je rodna ravnopravnost znatno zastupljenija nego u tradicionalnim društvima. Potrebno je napomenuti da je ravnopravnija, gotovo podjednaka skrb među muškarcima i ženama prisutnija kad se radi o brizi o supružniku (Bettio i Verashchagina, 2010.; OECD, 2011.). Također, žene su i najveći korisnici usluga dugotrajne skrbi,

<sup>1</sup> Wolff i Agree (2004.) istraživali su povezanost kvalitete odnosa skrbnika i štíćenika i pojavnosti depresije. Istraživanje je pokazalo kako je kod osoba koje su procijenile nedostatak uzajamnosti i poštovanja od strane skrbnika češće prisutna depresija.

jer žive duže i u starijoj dobi većinom žive u samačkim kućanstvima (Zrinščak, 2012.). Prema nekim istraživanjima, razvidna je spolna diferencijacija s obzirom od koga se traži pomoć (Moore, 1990.; Ashton i Fuehrer, 1993.; Dobrotić i Lalklija, 2012.). U tom slučaju, žene sežu za podrškom obitelji i susjeda, dok muškarci preferiraju prijatelje. Pretpostavlja se kako su ženski odnosi intenzivniji i intimniji te kako se u usporedbi sa muškarcima žene osjećaju odgovornijima za probleme ljudi iz njihove socijalne mreže (Antonucci, 2001.; Knoll i Schwarzer, 2002.). Otud bi se moglo zaključiti kako žene češće i intenzivnije sudjeluju u razmjeni bilo koje vrste pomoći i potpore.

Interakcija dobi i neformalne skrbi uglavnom proizlazi iz teze kako se sa starošću smanjuje broj i opseg socijalnih veza te posljedično i razmjena svih oblika socijalne podrške (Antonucci, 2001.), iako se takva relacija može smatrati pretjerano pojednostavljenom. Ovdje govorimo o starosnoj dobi, imajući na umu da zasigurno postoje i neka objašnjenja specifična za pojedine kohorte. S kohortama je npr. povezano jedno od važnijih objašnjenja zašto prijatelji imaju toliki udio i važnost u primanju i pružanju pomoći. Konkretno, prijatelji su najčešće vršnjaci među kojima vlada svojevrsna solidarnost i uzajamno uvažavanje pa spremnost na pružanje pomoći ima jednu posebnu dimenziju. Socijalni kontakti možda sa starošću opadaju u svom obujmu, no veze postaju dublje i intenzivnije (Carstensen, 1986.; Frederickson i Carstensen, 1998.; Knoll i Schwarzer, 2002.). Ipak, pružanje bilo koje vrste pomoći u pravilu je u negativnoj korelaciji sa životnom dobi pa se u poodmakloj dobi može očekivati da će osoba češće primati nego pružati pomoć (Rodríguez, 2013.). Suвременa istraživanja dokazuju postojanje pretežito silaznog toka financijskih i vremenskih resursa među ge-

neracijama, odnosno od starijih k mladim generacijama (Albertini i sur., 2007.). Naročito je taj smjer izražen unutar obiteljskih struktura. Potrebno je napomenuti da se današnji suvremeni obrasci obiteljskih transfere pomoći i potpore u određenoj mjeri razlikuju od istih u prošlosti. U proširenim tipovima obitelji tok resursa od mladih prema starijima bio je zastupljeniji nego danas. Imanje djece, odnosno »svjež« radne snage bilo je neophodno u održanju kućnog imanja u agrarnim društvima jer su ekonomska nužda i potreba za radnom snagom prisiljavala na radanje brojnog potomstva (Gelo i sur., 2005.). Usporedno sa društveno gospodarskim razvojem, mijenjaju se primarno uvjeti proizvodnje, djeca sve više prestaju biti radna snaga, a sve ih je više u procesu obrazovanja čiji ekonomski trošak uglavnom snose roditelji (Wetheimer-Baletić, 2013.). Danas se uglavnom pretpostavlja da djeca primaju financijsku i socijalnu potporu dok su njihovi roditelji mladi i radno aktivni, a djeca tu potporu uzvraćaju kad roditelji ostare i onemoćaju (Albertini i sur., 2007.). Imanje djece uvelike determinira pomoć u starijoj dobi, naročito kod žena koje žive duže i u poznim godinama ostaju bez partnera. Osobe koje imaju djecu preferiraju emocionalnu i instrumentalnu potporu upravo od svoje djece (Fingerman i sur., 2009.). Roditeljstvo usmjerava većinu pružene pažnje i pomoći djeci, a u starijoj dobi kad djeca odrastu, velika pažnja posvećuje se i supružnicima djece te unucima (Masuy, 2011.).

Razlika u razvijenosti društvene mreže i spremnosti na pružanje neformalne skrbi prema nekim istraživanjima povezana je s prostorom na kojem živimo. Veća sredina (naročito velegradovi) narušava instituciju susjedstva koja je karakterizirala ruralnu kulturu i dovodi do depersonalizacije ljudskih odnosa (Šušar, 1973.). S druge strane, život u gradu povećava šanse osobe da uđe

u sustav formalne skrbi (Rodriguez, 2013.), ali veća dostupnost servisa formalne skrbi ne utječe direktno na korištenje neformalne skrbi (Muramatsu i Campbell, 2002.). U manjim i slabije razvijenim sredinama institucionalna podrška lošije je organizirana, i ljudi su na neki način prisiljeni jedni drugima pružati razne oblike pomoći. S obzirom da se u manjim zajednicama ljudi i bolje poznaju, nerijetko pomoć pružaju susjedi i poznanici (Podgorelec i Klempić, 2007.). Prema strukturi pružatelja skrbi, šira rodbina je u većem broju češći izvor njege i potpore starima na selu nego u gradovima (Glasgow, 2000.). Iako nije ispravno zaključiti kako urbanizacija potiče socijalnu izolaciju starijih osoba, prema nekim istraživanjima u kombinaciji s niskim dohotkom život u velikom gradu može imati negativan utjecaj na održavanje socijalnih veza (Fischer, 1982.; Demaerschalk i sur., 2012.). Stanje dodatno pogoršava nesklopnost starijih osoba seljenju iz urbanih u manja mjesta (Bežovan, 2005.).

Mnoge studije ukazuju na veoma jasan pozitivan utjecaj socijalne podrške na fizičko i mentalno zdravlje pojedinca (Turner i sur., 1983.; Cohen i Syme, 1985.; Kawachi i Berkman, 2001.). Logičnim se nameće da osobe slabijeg zdravlja imaju veće potrebe za pomoći drugih, no postavlja se pitanje kako zdravstveno stanje utječe na pružanje pomoći drugim ljudima. Albertini i sur. (2007.) dokazuju da subjektivno percipirano dobro zdravlje ima pozitivan utjecaj na pružanje neformalne skrbi, dok je narušeno zdravlje negativno korelirano s vjerojatnošću da se osoba nađe u ulozi pružatelja pomoći i podrške. Kod osoba slabijeg zdravlja prisutan je velik rizik smanjivanja njihove socijalne mreže, te su im mogućnosti kompenzacije gubitaka socijalnih veza ograničene (Van Groenou i sur., 2013.). Osobe koje su svoje zdravlje ocijenile lošim te one koje pate od neke kronične bo-

lesti imaju veću šansu primanja obje vrste skrbi (neformalne i formalne) (Rodriguez, 2013.).

Povezanost zaposlenosti i pružanja neformalne skrbi uglavnom je negativnog smjera s obzirom da ljudi teško kombiniraju posao i brigu o nekome (Ryan Coleman, 1993.; Arksey i sur., 2005.). Porast participacije na tržištu rada donekle je ugrožavajući faktor ženama u održavanju socijalnih veza kao rezultat manjka vremena (Antonucci, 2001.; Viitanen, 2010.). Mogli bismo reći kako danas to vrijedi za oba spola s obzirom na pojavu atipičnog radnog vremena. S druge strane, nezaposlene osobe u kućanstvima u kojima nema zaposlenih često posjeduju slabije veze sa svijetom rada te iskazuju veću razinu socijalne izolacije nego osobe u kućanstvima sa zaposlenim članovima (Matković, 2006.). Naročito teške socijalne posljedice može imati »besposlenost« u jednočlanim kućanstvima i u samohranim roditelja jer u takvim kućanstvima nema drugih osoba na koje se samac ili samohrani roditelj može osloniti (Gallie i sur., 2000.; Dawkins i sur., 2002., prema Matković, 2006.).

Osobe nižeg obrazovanja i slabijeg socioekonomskog statusa imaju manje socijalne mreže, pretežito sastavljene od članova obitelji. Razmjena potpore odvija se u manjim krugovima i često su tom potporom nezadovoljni (Antonucci, Ajrouch i Janevic, 1999., prema Antonucci, 2001.). Što je osoba obrazovanija, povećava se broj i doseg njenih socijalnih veza (Fischer, 1982.). Istraživanja pokazuju negativnu vezu između obrazovanja i frekvencije kontakata roditelja i odrasle djece (Grundy i Shelton, 2001.; Kalmijn, 2006.) što se često objašnjava činjenicom da osobe s višim obrazovanjem, zbog fakulteta, a kasnije i zaposlenja, odele dalje od svojih roditelja negoli osobe s nižim stupnjem obrazovanosti.

Živi li osoba sama ili s partnerom također može imati utjecaj na količinu i intenzitet pružene, odnosno primljene pomoći. Život s partnerom smanjuje vjerojatnost primanja neformalne skrbi izvan kućanstva jer će tu ulogu preuzeti partner (Rodriguez, 2013.). Oženjeni muškarci povezani su sa svojom djecom od onih koji nisu u braku ili od onih ponovno oženjenih (Antonucci, 2001.). Isto tako, osobe u braku u teškim životnim razdobljima češće posežu za pomoći članova obitelji, dok osobe koje nisu ožენjene ili udane pomoć češće traže u neobiteljskim krugovima (Taylor i sur., 1996., prema Antonucci, 2001.; Bolin i sur., 2008.). Kod samaca i osoba koje nikad nisu stupale u brak značajnu ulogu u pružanju emocionalne i instrumentalne podrške imaju braća i sestre (Bedford, 1998.; Connidis, 2001.). Također, samci tijekom života razvijaju mrežu prijatelja koji u kasnijim godinama života mogu biti od velike važnosti u pružanju pomoći (Barrett, 1999.; Bolin i sur., 2008.).

Parcijalna istraživanja problematike skrbi o starijim i nemoćnim osobama već su ranije provedena u Hrvatskoj. Neka od njih ukazuju na nedostatnu ulogu države u skrbi o starijima te navode kako dugotrajnu skrb na sebe većinom preuzima obitelj (Podgorelec i Klempić, 2007.; Dobrotić i Laklija, 2012.; Bađun, 2015.). U Hrvatskoj je problem starenja i skrbi prepušten spontanosti, a javne politike ne prate nepovoljne demografske trendove. U usporedbi sa zemljama Europske unije bilježimo slabije razvijene lokalne sustave upravljanja

skrbi, neadekvatne mreže institucionalne skrbi te nedefinirane javne sustave financiranja (Žganec i sur., 2007.). No, starenje stanovništva pogađa i ostale zemlje u svijetu, i iako nemamo iste uvjete i mogućnosti, izazovi pred kojima se nalazimo nisu ništa drugačiji od onih pred kojima se nalaze i ostale stare populacije. Mnogo je dodirnih točaka u problemima razvijenih zemalja koje su uslijed snažnih demografskih promjena u 20. stoljeću pokazale svu slabost i nerazvijenost sustava socijalne politike. Upravo takvi trendovi omogućuju brojne međunarodne projekte i istraživanja demografskog starenja u Europi i svijetu<sup>2</sup>, pa je i ovaj rad pisan u kontekstu s nalazima i smjernicama navedenih studija.

## EMPIRIJSKA ANALIZA

### Podaci i metodologija

Za empirijsku analizu korišteni su podaci anketnog istraživanja. Anketa je provedena 2012. godine u sklopu znanstveno-istraživačkog projekta »Ekonomika starenja« financiranog od strane Sveučilišta u Zagrebu. Metodologija ankete temelji se na SHARE projektu (*Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe*) koji se od 2004. godine provodi u longitudinalnom obliku svake dvije godine u brojnim europskim zemljama<sup>3</sup>. Podobni ispitanici bili su svi članovi u slučajno odabranom kućanstvu u 221 naselju u Hrvatskoj koji su u trenutku intervjuja imali 50 ili više godina. Sa svakim ispitanikom obavljen je intervju licem u lice s anketarom koji je odgovor

<sup>2</sup> Neke od najpoznatijih su: Survey of Health, Ageing and Retirement (SHARE), Generations and Gender Programme (GGP), Panel Analysis of Intimate Relationships and Family Dynamics (PAIRFAM), German Socio-Economic Panel Study (GSOEP), Old Age and Autonomy: The role of Service Systems and Intergenerational Solidarity (OASIS), Longitudinal Study of Generations (LSOG), American National Survey of Families and Households (NSFH).

<sup>3</sup> Od 2004. do kraja 2015. godine provedeno je i objavljeno 5 valova anketiranja. Zemlje uključene u posljednji peti val: Austrija, Belgija, Češka, Danska, Estonija, Francuska, Luksemburg, Njemačka, Izrael, Italija, Nizozemska, Slovenija, Španjolska, Švedska i Švicarska. Više na: <http://www.share-project.org/>. U šesti val koji se provodi i koji će biti objavljen 2017. godine uključena je i Hrvatska!



re bilježio u prijenosno računalo (CAPI). Ukupno je intervjuirano 1 190 ispitanika u 855 kućanstava.

Ovim radom nastoje se utvrditi relevantne sociodemografske odrednice neformalnih transfera pomoći i potpore izvan kućanstva. Kako je varijabla od interesa primljena pomoć od nekog, odnosno pružena pomoć nekome izvan kućanstva, uobičajena ekonometrijska metoda zasnovana na klasičnoj regresijskoj analizi (i metodi najmanjih kvadrata) mogla bi dovesti do neprikladnih zaključaka zato što je zasnovana na pretpostavci konstantnih vjerojatnosti i mogućnosti da vjerojatnosti poprime vrijednosti van intervala [0,1], što je po definiciji vjerojatnosti nemoguće. Navedeni problemi bit će izbjegnuti ukoliko se u analizi primijeni logistička regresija:

$$P(Y = 1|X) = \frac{1}{1 + e^{-\beta'X}} \quad (1)$$

(pri čemu je  $X$  vektor varijabli) u čijoj se procjeni najčešće koristi metoda maksimalne vjerodostojnosti. Sami koeficijenti dobiveni logističkom regresijom se nešto teže interpretiraju, ali njihovi predznaci ukazuju na povećanje ili smanjenje vjerojatnosti određene pojave jer parcijalna derivacija od (1) po varijabli  $x_k$  glasi:

$$\frac{\partial P(Y = 1|X)}{\partial x_k} = \frac{e^{\beta'X}}{(e^{\beta'X} + 1)^2} \beta_k \quad (2)$$

U postavljenom modelu (tablica 1.) za kriterijsku binarnu varijablu postavljena je primljena pomoć od osoba izvan kućanstva (model 1), odnosno pružanje nekog oblika pomoći i potpore izvan kućanstva (model 2). Ispitanicima je postavljeno pitanje da li im je u posljednjih 12 mjeseci bila pružena neka od pomoći kao što je osobna njega, praktična pomoć u kućanstvu ili pomoć pri rješavanju papirologije<sup>4</sup>. U istom modulu ankete ispitanici su se izjasnili o pružanju istih vrsta pomoći i potpore. Ispitanicima je postavljeno pitanje jesu li u posljednjih 12 mjeseci pružili bilo kakav oblik pomoći članu obitelji izvan kućanstva, prijatelju ili susjedu?<sup>5</sup> Za prediktorske varijable odabrane su relevantna obilježja ispitanika poput spola, dobi<sup>6</sup>, obrazovanja (primarno i niže, sekundarno i tercijarno)<sup>7</sup>, imanja djece (nema/ima), životnog aranžmana (samac/paru<sup>8</sup>), zdravstvenog stanja ispitanika (dobro/loše)<sup>9</sup>, tipa naselja u kojem ispitanik živi (urbano/ruralno) te zaposlenost (radi/ne radi)<sup>10</sup>.

<sup>4</sup> Korištena je kartica s ponuđenim odgovorima: a) osobna njega, npr. odijevanje, kupanje ili tuširanje, hranjenje, ustajanje i stavljanje u krevet, korištenje toaleta, b) praktična pomoć u kućanstvu, npr. kućni popravci, vrtlarenje, prijevoz, kupovina, kućanski poslovi, c) pomoć pri papirologiji, poput popunjavanja obrazaca, rješavanja financijskih ili pravnih pitanja.

<sup>5</sup> Kartica je imala iste ponuđene odgovore kao i kod primljene vrste pomoći.

<sup>6</sup> Dob ispitanika 50+ (kontinuirana varijabla).

<sup>7</sup> Varijable generirane iz upitnika. Primarno i niže obrazovane osobe: bez škole, sa završenih nekoliko razreda osnovne škole i osnovna škola. Sekundarno obrazovanje: škole za zanimanja u trajanju od 1 do 3 godine i škole za KV i VKV radnike, škole za zanimanja u trajanju od 4 i više godina te gimnazija. Tercijarno obrazovanje: viša škola, stručni studij, fakultet, poslijediplomski specijalistički studij, magisterij i doktorat.

<sup>8</sup> Ne odnosi se na bračno stanje. Ishod »u paru« obuhvaća supružnike i partnere.

<sup>9</sup> Radi se o samoprocjeni vlastitog zdravlja. Ispitanicima je postavljeno pitanje: Za svoje zdravlje biste rekli da je: a) vrlo dobro, b) dobro, c) zadovoljavajuće, d) loše, e) vrlo loše. Za potrebe modela generirana je binarna varijabla s vrijednostima »dobro« (odgovori a, b i c) i »loše« (odgovori d i e).

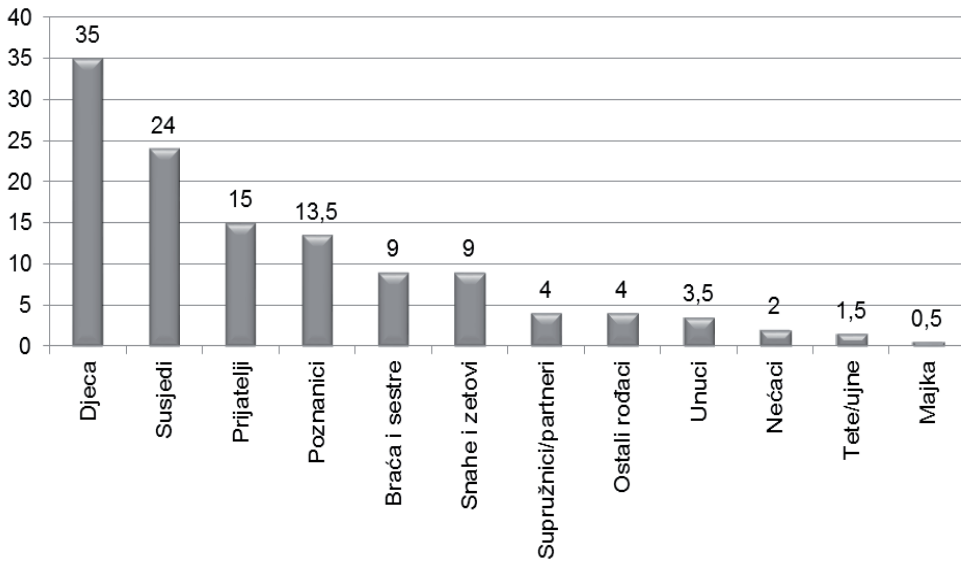
<sup>10</sup> Radi jednostavnosti, varijabla »zaposlenost« je u modelu definirana kao binarna varijabla – osoba ili radi ili ne radi na tržištu rada. Ishod »ne radi« obuhvaća umirovljenike, nezaposlene i kućanice. Ideja je bila istražiti smanjuje li participiranje na tržištu rada socijalne kontakte i posljedično primanje i pružanje pomoći.

## Rezultati istraživanja

Prije rezultata logističke regresije prikazana je struktura primatelja i pružatelja pomoći izvan kućanstva te vrsta pomoći.

Grafikon 2.

*Pružatelji pomoći izvan kućanstva (tko je ispitanicima pružio pomoć) (%)<sup>11</sup>*



Izvor: Izračun autora prema podacima iz anketnog upitnika.

Kategoriju koju su ispitanici najčešće navodili kao osobe koje su im pomagale u posljednjih dvanaest mjeseci su djeca (grafikon 2.). Uz djecu, sljedeća kategorija ljudi koja je svrstana među najčešće pružatelje pomoći su susjedi. Ispitanici stari 50 i više godina češće navode susjede kao osobe na koje se oslanjaju kad je u pitanju obavljanje svakodnevnih aktivnosti nego neke članove obitelji. Također, odmah iza susjeda su prijatelji i poznanici sa značajnim udjelom pa možemo zaključiti kako su iza djece najvažniji pružatelji nematerijalne instrumentalne potpore izvan kućanstva osobe koje nisu u krvnom srodstvu s ispitanicima. Ostali

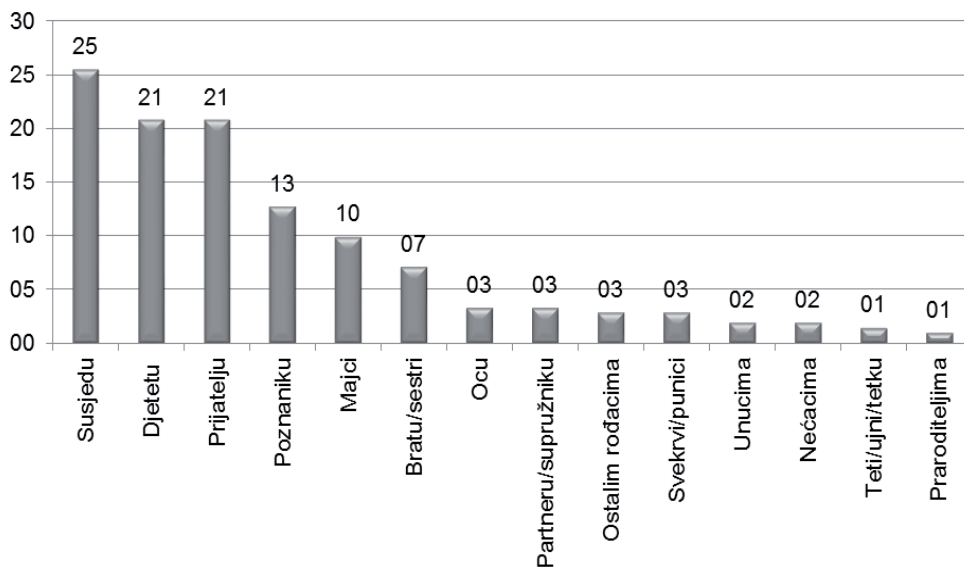
članovi šire obitelji znatno rjeđe pomažu u obavljanju svakodnevnih aktivnosti.

Od ukupnog broja ispitanika koji su potvrdno odgovorili na pitanje o primljenoj pomoći, njih svega 13,5% navelo je da su primali osobnu njegu (odijevanje, kupanje ili tuširanje, hranjenje, ustajanje i stavljanje u krevet, korištenje toaleta). Ispitanici su navodili kako su najčešće primali neki oblik praktične pomoći poput vrtlarenja, obavljanja kupovine, prijevoza, kućnih popravaka i ostalih kućanskih poslova (92%). Manji broj njih zatražio je pomoć oko papirologije, popunjavanja obrazaca, rješavanja financijskih i pravnih pitanja (38,5%).

<sup>11</sup> Ispitanici su mogli navoditi više od jedne osobe pa kumulativ nije 100.

Grafikon 3.

Primatelji pomoći (kome su ispitanici pružili pomoć izvan kućanstva) (%)



Izvor: Izračun autora prema podacima iz anketnog upitnika.

Najveći broj ispitanika kao prvu osobu kojoj pružaju neki oblik nematerijalne pomoći navodi susjede (njih 25,5%). Ako se primatelji koji nisu u krvnom srodstvu prikazu kumulativno<sup>12</sup>, tada anketni rezultati pokazuju kako čak 53% ispitanika pomaže susjedima, prijateljima i poznanicima (grafikon 3.).

Opisujući vrstu pružene nematerijalne pomoći, čak 87,7% ispitanika navodi kako je pružalo osobnu njegu navedenim osobama izvan kućanstva. Nešto više od tri četvrtine ispitanika pružalo je pomoć oko papirologije, dok je najrjeđe pružana praktična pomoć u kućanstvu (22,6% ispitanika). Možemo primijetiti razliku u odgo-

vorima ispitanika o vrsti primljene pomoći od drugih osoba u odnosu na vrstu pomoći pružene drugim osobama. Ispitanici koji primaju pomoć navode kako primaju svega 13,5% pomoći vezane uz osobnu njegu, dok oni koji pružaju izjavljuju kako je upravo to najzastupljeniji oblik pomoći. S obzirom da je osobna njega najzahtjevniji oblik skrbi, moguće je da su ispitanici u svojim odgovorima precjenjivali svoju velikodušnost u pružanju pomoći drugima. Isto tako, moguće je kako primatelji pomoći osjećaju određenu dozu srama pa također nisu davali točne odgovore po pitanju primanja pomoći oko osobne njege.

<sup>12</sup> Zbog mogućnosti višestrukog odgovora, odnosno navođenja do tri osobe kojima je pružana pomoć, zbroj nije dobiven zbrajanjem pojedine kategorije (25,5 + 20,8 + 12,7) jer se ispitanik samo jednom brojao iako je možda naveo da je pomagao i prijatelju i susjedu.

Tablica 1.  
*Prediktori primanja i pružanja pomoći izvan kućanstva (logistička regresija; odds ratio)*

		Model 1	Model 2	
Karakteristike ispitanika	Spol (ref. muški)	Žena	1,207 (0,96)	1,092 (0,48)
	Dob	Dob	<b>1,030</b> (2,88)*	<b>0,965</b> (-3,13)*
	Obrazovanje (ref. primarno)	Sekundarno	0,955 (-0,21)	<b>2,193</b> (3,41)*
		Tercijarno	1,010 (0,04)	<b>2,485</b> (3,20)*
	Djeca (ref. bez djece)	Jedno ili više	<b>0,586</b> (-2,15)*	<b>0,622</b> (-1,78)**
	Životni aranžman (ref. u paru)	Samac	1,360 (-2,15)	0,869 (-0,68)
	Zdravstveno stanje (ref. dobro)	Loše	<b>1,595</b> (2,39)*	<b>0,392</b> (-3,77)*
	Tip naselja (ref. urbano)	Ruralno	<b>1,419</b> (1,84)**	1,102 (0,50)
	Zaposlenost (ref. radi)	Ne radi	1,228 (0,66)	<b>1,511</b> (1,65)**
	Pseudo R <sup>2</sup>		0,0610	0,0758
	Opservacija (N)		833 <sup>a</sup>	833 <sup>a</sup>

*Napomena:* U zagradama je z – statistika.

\* signifikantno na razini od 5%, a \*\* na razini od 1%

(a) Neki ispitanici odbili su odgovoriti na neka pitanja (najčešće o životu u paru). Otud razlika od ukupnog broja ispitanika (kućanstava). Maksimalan broj opservacija iznosi 855 jer je samo jedna osoba u kućanstvu bila tzv. ispitanik za obitelj.

Rezultati pokazuju kako postoji povezanost nekih karakteristika ispitanika i primanja i pružanja pomoći i podrške (tablica 1.). Potrebno je još jednom naglasiti kako navedene prediktore treba razmatrati u kontekstu specifičnog uzorka koji obuhvaća samo populaciju staru 50 i više godina.

Primljena pomoć (model 1): vjerojatnost da će osoba primiti neki oblik pomoći izvan kućanstva povećava se što je osoba starija (starija od 50 godina). To potvrđu-

ju i ranija istraživanja koja stariju životnu dob povezuju s većom potrebom za pomoći u obavljanju svakodnevnih aktivnosti (Albertini i sur., 2007.; Rodriguez, 2013.). Bitan prediktor je i imanje djece pa će tako osobe koje imaju jedno ili više djece imati manje šanse da im pomaže netko izvan kućanstva negoli osobe koje nemaju djecu, što također potvrđuje sklonost primanja pomoći najprije od svoje djece, a tek onda od drugih osoba (Brewer, 2002.; Charles

i Sevak, 2005.; Fingerman i sur., 2009.). Veću vjerojatnost primanja potpore izvan kućanstva imat će i osobe koje su lošijeg zdravstvenog stanja, kao i osobe koje žive u ruralnom području. Osobe slabijeg zdravstvenog stanja »osuđene« su na pomoć i njegu pruženu i izvan kućanstva. Primanje pomoći izvan kućanstva osobama starim 50 i više godina ne možemo predvidjeti na temelju spola, obrazovanja, životnog aranžmana ili zaposlenosti osobe.

Pružena pomoć (model 2): starije osobe imaju manju vjerojatnost da će pomagati drugim osobama izvan kućanstva, što također potvrđuje nalaze prethodnih studija u kojima je dob negativno korelirana s ulogom pružatelja pomoći (Antonucci, 2001.; Rodriguez, 2013.). Manje šanse da se nađu u ulozi pružatelja pomoći izvan kućanstva imaju i osobe koje imaju djecu u usporedbi s onima koje nemaju. Jedno od objašnjenja takve vjerojatnosti pripisano je postojanju više uloga s kojima se roditelji moraju nositi što im automatski ostavlja manje vremena za osobe izvan kućanstva (Masuy, 2011.). Očekivano, zdravstveno stanje je signifikantna varijabla u oba modela, što znači da će osobe slabijeg zdravlja manje vjerojatno biti pružatelji instrumentalne pomoći ljudima izvan svog kućanstva, što je zaključeno i u ranijim radovima (Albertini i sur., 2007.; Van Groenou i sur., 2013.). Pozitivni prediktori u analizi, odnosno oni koji povećavaju šansu za ulogom pružatelja pomoći su varijabla obrazovanost i zaposlenost. Konkretno, što je osoba obrazovanija, veća je šansa da će nekome pružati neki oblik pomoći. Takvu vezu možemo potvrditi i u ranijim istraživanjima koja su općenito govorila o probitku obrazovanja i pozitivnom utjecaju na socijalne veze i kontakte (Fischer, 1983.; Antonucci, 2001.). Također, osobe koje nisu na tržištu rada imaju veću vjerojatnost da će pružati pomoć nego osobe koje rade. Takav re-

zultat donekle se poklapa s istraživanjem zaposlenosti koja stvara manjak vremena i onemogućuje brigu o nekome (Ryan Coleman, 1993.; Arksey i sur., 2005.).

## ZAKLJUČNA RAZMATRANJA

Političke, gospodarske i društvene elite nalaze se pred brojnim izazovima koje nose negativni demografski trendovi, s jedne strane povećavajući potražnju za skrbi o starijim i nemoćnim osobama, a s druge strane smanjujući bazu onih koji bi mogli pružiti skrb. Uslijed demografskog starenja značajno su porasli izdaci mirovinskog i zdravstvenog sustava, pa kreatori javnih politika imaju jak interes da potiču izvaninstitucionalnu skrb o starim i bolesnim osobama ne bi li preko neformalnog sustava skrbi rasteretili državni proračun. No, u mnogim europskim zemljama postoji sukob ekonomskih i socijalnih ciljeva – koeficijenti dobne ovisnosti starih su visoki i rastu, dok su stope nataliteta, participacije na tržištu rada i ekonomskog rasta niske. Zbog nepovoljnih demografskih trendova, ponuda intenzivne neformalne skrbi starijim i nemoćnim osobama teško će držati korak s potražnjom u budućnosti. Sve manji broj mladih i radnosposobnih naspram sve većem broju starih osoba povećat će jaz između ponude i potražnje svih izvaninstitucionalnih oblika pomoći. Empirijska istraživanja sociodemografskih prediktora pružanja i primanja pomoći poželjna su i potrebna pri kreiranju obiteljske, ekonomske i socijalne politike. Spuštanjem analize na individualnu razinu potvrđeni su neki opće prihvaćeni stavovi spram pružanja i primanja pomoći ljudima u zajednici, ali su otkriveni i neki obrasci koji mogu potpomoći javnom sustavu u koordinaciji formalne i neformalne skrbi. U radu je utvrđeno kako osobe koje nisu na tržištu rada imaju veću vjerojatnost da se nađu u

ulozi skrbnika, stoga se poticanje aktivnosti u sferi neformalne skrbi kosi sa ciljem povećanja aktivnih osoba na tržištu rada, i obratno. Rezultati pokazuju i potvrđuju da urbane zajednice za razliku od onih ruralnih stavljaju starije osobe u manje pogodan položaj kad je u pitanju primanje pomoći od šire zajednice. U slabijem položaju nalaze se i starije osobe koje nemaju djecu, odnosno više ovise o pomoći osoba izvan kućanstva negoli osobe koje imaju djecu. S druge strane, starije osobe bez djece češće su u interakciji sa zajednicom u kojoj žive, odnosno češće pomažu druge osobe izvan svog kućanstva. Također, obrazovnije osobe imaju veću šansu da će pomagati drugim osobama izvan svog kućanstva negoli manje obrazovane osobe. Navedene sociodemografske karakteristike samo su neke od brojnih determinanti smjera i intenziteta neformalne skrbi. Usprkos postojanju javnih institucija koje nude sve vrste skrbi starim, bolesnim i nemoćnim članovima zajednice, imajući na umu da je obitelj primarna jedinica emocionalne, praktične i savjetodavne pomoći i potpore, u uvjetima ekonomske ugroze obitelji kakva vlada i danas, potrebno je širiti izvore neformalne skrbi izvan obitelji i kućanstva. I ovaj rad pokazao je da na tom polju postoji potencijal i da participiranje šire zajednice postaje preduvjet većeg blagostanja obitelji. S obzirom na izrazito nepovoljnu demografsku sliku nacije, potrebna su dodatna istraživanja ove tematike. Naročito bi korisno bilo istražiti kvalitetu institucionalne skrbi u Hrvatskoj čime bi se prikazalo stvarno stanje sustava pomoći i potpore starijim i potrebitim osobama. Osim toga, od koristi bi bilo dodatno istražiti potrebe i mogućnosti starije populacije u vođenju kvalitetnog života u Hrvatskoj. Rezultati takvih istraživanja omogućili bi kreatorima javnih politika razvoj tzv. politika aktivnog starenja i

stvaranje dugoročne strategije razvoja skrbi za osobe starije životne dobi.

## LITERATURA

- Akrap, A. (2004). Zapošljavanje u inozemstvu i prirodna depopulacija seoskih naselja. *Društvena istraživanja*, 13(4-5), 675-699. <http://hrcak.srce.hr/16233>
- Albertini, M., Kohli, M., & Vogel, C. (2007). Intergenerational transfers of time and money in European families: common patterns - different regimes?. *Journal of European social policy*, 17(4), 319-334. <https://doi.org/10.1177/0958928707081068>
- Antonucci, T. C. (2001). Social relations an examination of social networks social support and sense of control. In J. E. Birren & K.W. Schaie (Eds.), *Handbook of the Psychology of Aging* (pp. 427-453). San Diego: Academic Press.
- Arber, S., & Ginn, J. (1995). Gender differences in informal caring. *Health & Social Care in the Community*, 3(1), 19-31. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.1995.tb00003.x>
- Arksey, H., Kemp, P., Glendinning, C., Kotchetkova, I., & Tozer, R. (2005). *Carers' aspirations and decisions around work and retirement*. No. 290. Leeds: Corporate Document Services. Available at <https://www.york.ac.uk/inst/spru/pubs/pdf/rrep290.pdf>
- Ashton, W. A., & Fuehrer, A. (1993). Effects of gender and gender role identification of participant and type of social support resource on support seeking. *Sex roles*, 28(7-8), 461-476. <https://doi.org/10.1007/BF00289608>
- Attias-Donfut, C., Ogg, J., & Wolff, F.C. (2005). European patterns of intergenerational financial and time transfers. *European Journal of Ageing*, 2(3), 161-173. <https://doi.org/10.1007/s10433-005-0008-7>
- Barrett, A. E. (1999). Social support and life satisfaction among the never married examining the effects of age. *Research on Aging*, 21(1), 46-72. <https://doi.org/10.1177/0164027599211003>
- Bađun, M. (2015). Neformalna dugotrajna skrb za starije i nemoćne osobe. *Newsletter, Povremeno glasilo Instituta za javne financije*, (100). <https://doi.org/10.3326/nlh.2015.100>

- Bedford, V. H. (1998). Sibling relationship troubles and well-being in middle and old age. *Family Relations*, 47(4), 369-376. <https://doi.org/10.2307/585267>
- Bengtson, V. L., Rosenthal, C., & Burton, L. (1990). Families and aging: Diversity and heterogeneity. In R. H. Binstock & L. K. George (Eds.), *The handbook of aging and the social sciences* (pp. 263-287). New York: Academic Press.
- Bettio, F., & Verashchagina, A. (2010). *Long-term care for the elderly: Provisions and providers in 33 European countries*. European Commission. Available at [http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/elderly\\_care\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/justice/gender-equality/files/elderly_care_en.pdf)
- Bežovan, G. (2005). Procjena standarda stanovanja u Zagrebu kao razvojnog resursa. *Revija za socijalnu politiku*, 12(1), 23-44. <https://doi.org/10.3935/rsp.v12i1.19>
- Bolin, K., Lindgren, B., & Lundborg, P. (2008). Informal and formal care among single-living elderly in Europe. *Health economics*, 17(3), 393-409. <https://doi.org/10.1002/hec.1275>
- Brewer, L. (2002). Families that care: A qualitative study of families engaged in the provision of elder care. *Journal of Gerontological Social Work*, 39(3), 41-56. [https://doi.org/10.1300/J083v39n03\\_04](https://doi.org/10.1300/J083v39n03_04)
- Carmichael, F., & Charles, S. (2003). The opportunity costs of informal care: Does gender matter?. *Journal of health economics*, 22(5), 781-803. [https://doi.org/10.1016/S0167-6296\(03\)00044-4](https://doi.org/10.1016/S0167-6296(03)00044-4)
- Carstensen, L. L. (1986). Social support among the elderly: Limitations of behavioral interventions. *The Behavior Therapist*, 6(1), 111-113.
- Charles, K. K., & Sevak, P. (2005). Can family caregiving substitute for nursing home care?. *Journal of health economics*, 24(6), 1174-1190. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2005.05.001>
- Cohen, S., & Syme, S. L. (1985). Issues in the study and application of social support. In S. Cohen & S. L. Syme (Eds.), *Social Support and Health* (pp. 3-22). Orlando: Academic Press.
- Connidis, I. A. (2001). *Family ties and aging*. Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Dahlberg, L., Demack, S., & Bambra, C. (2007). Age and gender of informal carers: a population-based study in the UK. *Health & Social Care in the Community*, 15(5), 439-445. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2524.2007.00702.x>
- Demaerschalk, M. F., Vanden Boer, L.E., Bronselaer, J. L., Molenberghs, G., & Declercq, A. G. (2013). The influence of municipal characteristics on the use of informal home care and home care services by the elderly Flemish. *The European Journal of Public Health*, 23(2), 241-246. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cks068>
- Dobrotić, I., & Laklija, M. (2012). Obrasci društvenosti i percepcija izvora neformalne socijalne podrške u Hrvatskoj. *Društvena istraživanja*, 21(115), 39-58. <https://doi.org/10.5559/di.21.1.03>
- Dooley, W. K., Shaffer, D. R., Lance, C. E., & Williamson, G. M. (2007). Informal care can be better than adequate: Development and evaluation of the exemplary care scale. *Rehabilitation Psychology*, 52(4), 359-369. <https://doi.org/10.1037/0090-5550.52.4.359>
- Esping-Andersen, G. (1990). *The three worlds of welfare capitalism*. Cambridge: Polity Press.
- European Commission. (2014). *The 2015 Ageing Report, Underlying Assumptions and Projection Methodologies*. Available at [http://ec.europa.eu/economy\\_finance/publications/european\\_economy/2014/pdf/ee8\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/economy_finance/publications/european_economy/2014/pdf/ee8_en.pdf)
- Fingerman, K., Miller, L., Birditt, K., & Zarit, S. (2009). Giving to the good and the needy: Parental support of grown children. *Journal of Marriage and Family*, 71(5), 1220-1233. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2009.00665.x>
- Fischer, C. S. (1982). *To dwell among friends: Personal networks in town and city*. Chicago: University of Chicago Press.
- Fredrickson, B. L., & Carstensen, L. L. (1990). Choosing social partners: How old age and anticipated endings make people more selective. *Psychology and aging*, 5(3), 335-347. <https://doi.org/10.1037/0882-7974.5.3.335>
- Gelo, J., Akrap, A., & Čipin, I. (2005). *Temeljne značajke demografskog razvoja Hrvatske (Bilanca 20. stoljeća)*. Zagreb: Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti.

- Glasgow, N. (2000). Rural/urban patterns of aging and caregiving in the United States. *Journal of Family Issues*, 21(5), 611-631. <https://doi.org/10.1177/019251300021005005>
- Grundy, E., & Shelton, N. (2001). Contact between adult children and their parents in Great Britain. *Environment and Planning*, 33(4), 685-697. <https://doi.org/10.1068/a331165>
- Huber, M., Rodrigues, R., Hoffmann, F., Gąsior, K., & Marin, B. (2009). *Facts and figures on longterm care for older people: Europe and North America*. Vienna: European Centre for Social Welfare Policy and Research.
- Kalmijn, M. (2006). Educational inequality and family relationships: Influences on contact and proximity. *European Sociological Review*, 22(1), 1-16. <https://doi.org/10.1093/esr/jci036>
- Kart, C. S., & Kinney, J. M. (2001). *The realities of aging: An introduction to gerontology*. Boston: Allyn & Bacon.
- Kawachi, I., & Berkman, L. F. (2001). Social ties and mental health. *Journal of Urban Health*, 78(3), 458-467. <https://doi.org/10.1093/jurban/78.3.458>
- Knoll, N., & Schwarzer, R. (2002). Gender and age differences in social support: A study of East German migrants. In G. Weidner, M. S. Kopp & M. Kristenson (Eds.), *Heart disease: Environment, stress and gender* (pp. 198-210). Amsterdam: IOS Press.
- Leira, A. (2002). *Working parents and the welfare state: Family change and policy reform in Scandinavia*. New York: Cambridge University Press.
- Luscher, K., & Pillemer, K. (1998). Intergenerational ambivalence: A new approach to the study of parent-child relations in later life. *Journal of Marriage and Family*, 60(2), 413-445. <https://doi.org/10.2307/353858>
- Masuy, A. J. (2011). *How does elderly family care evolve over time?: An analysis of the care provided to the elderly by their spouse and children in the Panel Study of Belgian households 1992-2002*. Louvain: Presses Universitaires de Louvain.
- Matković, T. (2006). Koliko isključeni? Sociodemografski profil, zapošljivost i socijalni kapital siromašnih radnika i kućanstava bez zaposlenih u Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 13(3-4), 271-291. <https://doi.org/10.3935/rsp.v13i3.437>
- Moore, G. (1990). Structural determinants of men's and women's personal networks. *American Sociological Review*, 55(5), 726-735. <https://doi.org/10.2307/2095868>
- Morrow-Howell, N., Proctor, E., & Rozario, P. (2001). How much is enough? Perspectives of care recipients and professionals on the sufficiency of in-home care. *Gerontologist*, 41(6), 723-732. <https://doi.org/10.1093/geront/41.6.723>
- Muramatsu, N., & Campbell, R. T. (2002). State expenditures on home and community based services and use of formal and informal personal assistance: A multilevel analysis. *Journal of Health and Social Behavior*, 43(1), 107-124. <https://doi.org/10.2307/3090248>
- Navaie-Waliser, M., Spriggs, A., & Feldman, P. H. (2002). Informal caregiving: Differential experiences by gender. *Medical Care*, 40(12), 1249-1259. <https://doi.org/10.1097/00005650-200212000-00012>
- Nejašmić, I. (2014). Iseljavanje iz Hrvatske od 1900. do 2001.: demografske posljedice stoljetnog procesa. *Migracijske i etničke teme*, 30(3), 405-435. <https://doi.org/10.11567/met.30.3.6>
- Organisation for Economic Co-operation and Development. (2011). *Help Wanted? Providing and paying for long term care*. Paris: OECD Publishing. Available at <http://www.oecd.org/els/health-systems/help-wanted-9789264097759-en.htm>
- Podgorelec, S., & Klempić, S. (2007). Starenje i neformalna skrb o starim osobama u Hrvatskoj. *Migracijske i etničke teme*, 23(1-2), 111-134. <http://hrcak.srce.hr/14476>
- Puljiz, V. (2012). Kriza, reforme i perspektive mirovinskih sustava u europskim zemljama i u Hrvatskoj. *Privredna kretanja i ekonomska politika*, 21(129), 27-64. <http://hrcak.srce.hr/77691>
- Reevy, G. M., & Maslach, C. (2001). Use of social support: Gender and personality differences. *Sex roles*, 44(7-8), 437-459. <https://doi.org/10.1023/A:1011930128829>



- Rodríguez, M. (2013). Use of informal and formal care among community dwelling dependent elderly in Spain. *The European Journal of Public Health*, 24(4), 668-673. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckt088>
- Ryan Coleman P. D. (1993). *Determinants of the supply of informal care to the frail elderly* (Doctoral dissertation). Syracuse University.
- Saraceno, C. (2010). Social inequalities in facing old-age dependency: A bi-generational perspective. *Journal of European Social Policy*, 20(1), 32-44. <https://doi.org/10.1177/0958928709352540>
- Šušvar, S. (1973). *Između zaseoka i megalopolisa*. Zagreb: Zadružna štampa.
- Turner, R. J., Frankel, B. G., & Levin, D. M. (1983). Social support: Conceptualization, measurement, and implications for mental health. *Research in community & mental health*, 3, 67-111.
- Van Groenou, M. B., Hoogendijk, E. O., & van Tilburg, T. G. (2013). Continued and new personal relationships in later life differential effects of health. *Journal of aging and health*, 25(2), 274-295. <https://doi.org/10.1177/0898264312468033>
- Van Houtven, C. H., & Norton, E. C. (2004). Informal care and health care use of older adults. *Journal of health economics*, 23(6), 1159-1180. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2004.04.008>
- Viitanen, T. K. (2010). Informal eldercare across Europe: Estimates from the European community household panel. *Economic Analysis and Policy*, 40(2), 149-178. [https://doi.org/10.1016/S0313-5926\(10\)50023-7](https://doi.org/10.1016/S0313-5926(10)50023-7)
- Wertheimer-Baletić, A. (1999). *Stanovništvo i razvoj*. Zagreb: Mate.
- Wertheimer-Baletić, A. (2013). Demografska posttranzicijska etapa u zapadnoj Europi – obilježja i čimbenici (razdoblje 1960. – 2010. godine). *Rad Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti. Razred za društvene znanosti*, (516=50), 121-152. <http://hrcak.srce.hr/109840>
- Wolff, J. L., & Agree, E. M. (2004). Depression among recipients of formal care: The effects of reciprocity, respect and adequacy of support. *Journal of Gerontology*, 59(3), 173-180. <https://doi.org/10.1093/geronb/59.3.S173>
- Zrinščak, S. (2012). Aktivno starenje, rodna ravnopravnost i socijalna uključenost. *Revija za socijalnu politiku*, 19(1), 73-81. <https://doi.org/10.3935/rsp.v19i1.1065>
- Žganec, N., Rusac, S., & Laklija, M. (2007). Trendovi u skrbi za osobe starije životne dobi u Republici Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 15(2), 171-188. <https://doi.org/10.3935/rsp.v15i2.743>

## Summary

### **50+ POPULATION IN THE ROLE OF PROVIDERS AND RECEIVERS OF INFORMAL CARE IN CROATIA**

**Marin Strmota**

*The Faculty of Economics and Business Zagreb, University of Zagreb  
Zagreb, Croatia*

*Contemporary demographic trends, primarily the fertility decline (less young people) and increased life expectancy complicate the functioning of the informal help and support system within the community. In order to ease the today's overburdened social, health and pension care systems, it is necessary to investigate determinants of giving and receiving all forms of informal care. The aim of this paper is to present the socio-demographic characteristics of respondents relevant in determining received or provided help outside the household. The survey conducted in 2012 as a part of the scientific research project "Economics of Aging", funded by the University of Zagreb, is used as a database for this empirical analysis. The questionnaire methodology is based on the SHARE project (Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe). Logistic regression was used in order to define relevant determinants of received and provided help and support. The analysis showed that gender and living arrangements of people older than 50 years are not significant predictors of practical assistance outside the household. Other respondents' characteristics - age, education, type of settlement, having children, health status and employment status have proved to be significant predictor variables in at least one model of research of informal care.*

**Key words:** population 50+, informal care, practical help.