

Doprinos civilnog društva kvaliteti života osoba u starijoj životnoj dobi u gradu Zagrebu

Karla Puškadija

e-mail: puskadija.karla@gmail.com

Danijel Baturina

Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet, Hrvatska

e-mail: danijel.baturina@pravo.hr

ORCID: 0000-0002-9063-305X

SAŽETAK Demografsko starenje jedan je od glavnih izazova u Europi, ali i svijetu. Hrvatsko društvo pripada skupini zemalja s najvišim udjelom starijih osoba u ukupnoj populaciji. Starije osobe nalaze se u višestruko ranjivom položaju, što znatno utječe na kvalitetu njihova života. Budući da skrb za starije osobe postaje sve aktualnija, starenje stanovništva važno je pitanje za socijalne politike. Osim države, u pružanju skrbi i podizanju kvalitete života sudjeluju i drugi dionici poput civilnog društva. Cilj je ovog rada prikazati doprinos organizacija civilnog društva kvaliteti života starijih osoba. Provedeno je kvalitativno istraživanje metodom intervjua s ključnim informatorima (10) iz udruga u gradu Zagrebu koje djeluju u području starijih osoba. Analizom okvira određeno je šest tema od kojih se pet odnosilo na dimenzije kvalitete života starijih osoba (životni standard, zdravlje, funkcionalnost, socijalna uključenost i pristup pravima i vještinama), a posljednja na izazove organizacija u radu sa starijima te su se ustanovile kategorije i pojmovi koji su prikazani u radu. Istraživanje je pokazalo kako udruge, prema iskazima svojih djelatnika, kroz programe i aktivnosti u različitim aspektima doprinose kvaliteti života i imaju koristi za starije osobe. Civilno društvo se u tom pogledu može prepoznati i kao dionik kombinirane socijalne politike.

Ključne riječi: starije osobe, kvaliteta života, organizacije civilnog društva, kombinirana socijalna politika.

1. Uvod

Trend starenja stanovništva prisutan je od sredine 20. stoljeća (Puljiz, 2016.). Najviše je zahvatio razvijene europske zemlje, ali i Hrvatska bilježi te trendove. Hrvatsko društvo neupitno stari i prognoze ukazuju na to da će se taj trend nastaviti (Puljiz, 2016.; Nejašmić i Toskić, 2013.). Starenje stanovništva ostavlja posljedice na gospodarstvo te ponajviše na sustave zdravstva i socijalne skrbi. Stoga se starenje pokazuje kao jedno od najvažnijih pitanja budućeg društvenog razvoja mnogih zemalja (Žganec, Rusac i Laklija, 2008.). Starost se više ne doživljava isključivo kao razdoblje pasivnosti, fizičkog i psihičkog propadanja, nego kao razdoblje u kojem starije osobe zadržavaju ravnopravnu i aktivnu ulogu u društvu, što se ponajviše odražava na kvalitetu njihova života (Rusac i sur., 2016.).

Ovaj demografski izazov nameće potrebu za oblikovanjem strategija skrbi za starije osobe utemeljenih na novim znanstvenim i političkim pristupima (Žganec i sur., 2008.). To se posebno odnosi na europske zemlje u razvoju koje su tek na putu prema suvremenom sustavu cjelovite skrbi o starijim osobama koji objedinjuje državni, privatni i neprofitni sektor (Havelka, Despot Lučanin i Lučanin, 2000.; Bežovan, 2019.b). Skrb za starije osobe i očekivanja o kvaliteti i količini usluga za tu populaciju sve su važnije teme za suvremene socijalne države (Greve, 2017.).

Stoga se postavlja pitanje kako pristupiti rastućem problemu starenja stanovništva i s njime povezanoj kvaliteti života starijih osoba te koje je dionike potrebno uključiti kako bi se pronašla odgovarajuća rješenja za suočavanje s izazovima koje ta društvena pojava donosi.

U Hrvatskoj, osim socijalne države koja je uključena u brigu i rad na kvaliteti života starijih osoba (Bežovan, 2019.b; Dobrotić, 2016.) po principima kombinirane socijalne politike, važnu ulogu imaju i organizacije civilnog društva (Bežovan, 2008.; Bežovan, 2019.b.; Matančević, 2014.). Pitanja kvalitete života starijih osoba, a posebice skrbi o njima, stavljaju se na dnevni red na nacionalnoj i lokalnoj razini socijalnih politika i uključuju civilno društvo kao dionika. Primjerice, u dokumentu Nacionalnog plana borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti za razdoblje od 2021. do 2027. godine organizacije civilnog društva vide se kao značajne u borbi protiv siromaštva i socijalne isključenosti te kao pružatelji raznih socijalnih usluga (Vlada Republike Hrvatske [Vlada RH], 2021.a).¹

U zadnja tri desetljeća dolazi do znatnog poboljšanja u pravnom i političkom okviru kroz nove zakone koji reguliraju rad civilnog društva te se razvijaju neke potporne institucije i politike (Baturina, Bežovan i Matančević, 2019.). Primijećen je i znatan rast broja organizacija. Tako Bežovan (2023.) navodi da ih je 2022. bilo oko 52,000.

¹ Razvijen je i Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027. (Vlada RH, 2021.b) koji u središte stavlja socijalne usluge i dijelom skrb za starije osobe.

Ističu se razna područja djelovanja civilnog društva poput: sporta, kulture, ekonomije, zdravlja, obrazovanja, znanosti, socijalnog područja, zaštite ljudskih prava i dr. (Bežovan, Matančević i Baturina, 2017.). Iako je okvir djelovanja civilnog društva unaprijeđen, organizacije se suočavaju s mnogim izazovima u radu. Prethodna istraživanja pokazuju da su ljudski resursi i izvori financiranja razlog nestabilnosti za većinu organizacija (Baturina i sur., 2019.), a Bežovan (2023.) naglašava aspekte nepodržavajuće okoline za djelovanje civilnog društva u Hrvatskoj.

Do sada su potencijalni doprinosi kvaliteti života starijih osoba od strane organizacija civilnog društva tek sporadično tematizirani u istraživanjima u hrvatskom kontekstu. Stoga je cilj ovog rada prikazati koji su mogući doprinosi organizacija civilnog društva kvaliteti života starijih osoba u gradu Zagrebu. Slijedom navedenog postavljena su istraživačka pitanja: kako organizacije civilnog društva doprinose kvaliteti života starijih osoba te što organizacije civilnog društva vide kao glavne izazove u radu na kvaliteti života starijih osoba.

Na početku rada prikazat će se koncept kvalitete života i različiti aspekti vezani uz kvalitetu života starijih osoba u Hrvatskoj. Zatim se prikazuje metodologija i nalazi provedenog kvalitativnog istraživanja. Istraživanje je provedeno s predstavnicima deset udruga koje djeluju na području grada Zagreba. Dobiveni rezultati bit će raspravljeni u kontekstu mogućnosti socijalne države da omogući starijim osobama kvalitetan život, potencijala civilnog društva za njegovo unapređenje, kao i širem kontekstu istraživanja o položaju starijih osoba u društvu. U zaključku će se sumativno prikazati doprinos rada u širem kontekstu te se osvrnuti na ograničenja istraživanja kao i naznačiti prostor za buduća istraživanja.

2. Kvaliteta života starijih osoba

Starenje je složen proces stoga ne postoji jedna općeprihvaćena definicija starenja (Galčić i Tomasović Mrčela, 2013.).² U Republici Hrvatskoj pojam starije osobe definiraju Zakon o socijalnoj skrbi [ZOSS] (NN, 18/22, 46/22, 119/22) i Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji [ZZNO] (NN, 70/17, 126/19, 84/21). Prema ZOSS-u (NN, 18/22, 46/22, 119/22, čl.15, st.9) starija osoba je „osoba koja je navršila 65 i više godina života“, a njihov udio u ukupnom broju stanovnika 2021. godine iznosio je 22,34% (Državni zavod za statistiku [DZS], 2022.). S obzirom na demografsko starenje pitanje kvalitete života starijih osoba postaje sve važnije.

² Pečjak (2001.) navodi da je starenje složen proces koji se očituje bržim ili sporijim opadanjem psiholoških i fizioloških funkcija. Isti autor ističe tri aspekta starenja: kalendarsko (granice određene dobi), biološko (određeni znakovi starenja koji razlikuju određene osobe jednake dobi) i psihološko (psihološka svojstva pojedinaca, npr. rigidnost mišljenja). Postojeće definicije temelje se na promjenama sposobnosti, društvenih uloga ili dobi pojedinaca, no unatoč razlikama najzastupljenije su one koje kao mjerilo uzimaju dob (Rešetar Čulo, 2014.).

Kvaliteta života također je iznimno složen pojam za koji ne postoji jednoznačna definicija (Vuletić i Stapić, 2013.). Ipak, postoji opće slaganje oko toga da pojam kvalitete života podrazumijeva kombinaciju objektivnih i subjektivnih varijabli (Vuletić i Mujkić, 2002.). Sagledavajući radove različitih autora, istraživači su razvili širok spektar objektivnih i subjektivnih pokazatelja, stoga ne postoji univerzalna podjela i popis (Slavuj, 2012.). Kvaliteta života tako može biti različita za svaku osobu, no ipak postoje čimbenici oko kojih se većina autora slaže, a koji su nužni radi procjene i vrednovanja (Leutar, Štambuk i Rusac, 2007.).

Analizirajući brojna istraživanja i definicije kvalitete života, Cummins (1997.) utvrđuje kako se u većini istraživanja može govoriti o sedam osnovnih područja kvalitete života: zdravlju, emocionalnoj dobrobiti, materijalnom blagostanju, bliskim odnosima s drugim ljudima (obitelji, prijateljima, partnerom, značajnim osobama), produktivnosti, društvenoj zajednici i sigurnosti. U Europskoj uniji koncept kvalitete života značajno se obradio kroz projekt Europskog istraživanja o kvaliteti života (*European Quality of Life Survey – EQLS*)³ (Office for Official Publications of the European Communities [OP], 2004.). U prvoj fazi određeno je osam područja kvalitete života (OP, 2004.): ekonomska situacija, zajednica i lokalno okruženje, zaposlenje, obrazovanje i vještine, struktura kućanstva i obiteljski odnosi, usklađenost privatnog i poslovnog života, zdravlje i zdravstvena skrb, subjektivno blagostanje i percepcija kvalitete društva. U četvrtoj, za sada posljednjoj fazi istraživanja, kvaliteta života uključivala je tri ključna područja (Publications Office of the European Union [OP], 2017.): subjektivno blagostanje, životni standard i deprivacija, usklađenost privatnog i poslovnog života te odgovornost za skrb.

Također moguće je da osobe različite dobi u istoj kulturi zbog različite generacijske pripadnosti, a time i iskustva različitih društvenih zbivanja, životnih uvjeta i društvenih stavova različito definiraju kvalitetu života (Petрак, Despot Lučanin i Lučanin, 2006.; Walker, 2005.), stoga je potrebno da se osoba sagleda u socijalnom kontekstu i kontekstu vlastite psihosocijalne perspektive (Leutar i sur., 2007.). Budući da viša dob i stečeno životno iskustvo značajno utječu na percepciju kvalitete života (Štambuk, Žganec i Nižić, 2012.), bitno je sagledati kako se specifično istraživala kvaliteta života starijih osoba u hrvatskom kontekstu.

³ Sličan pristup kvaliteti života imaju i Ujedinjeni narodi, što je vidljivo iz djelovanja Programa Ujedinjenih naroda za razvoj (*United Nations Development Programme – UNDP*). Primjerice UNDP je 2006. godine u Hrvatskoj proveo istraživanje na temu „Kvaliteta života i rizik od socijalne isključenosti” (*United Nations Development Programme in Croatia [UNDP Croatia], 2006.*). Pri tome su se koristili i objektivni (uvjeti života, prihodi, zaposlenost, stanovanje itd.) i subjektivni pokazatelji (zadovoljstvo obiteljskim životom, radnim uvjetima, ravnotežom između posla i privatnog života, kvaliteta javnih usluga i institucija, zdravstveno stanje, sigurnost neposrednog okruženja, optimizam o budućnosti itd.) (*UNDP Croatia, 2006.*).

Istraživači koji su se bavili pitanjem kvalitete života starijih osoba u Hrvatskoj pristupaju njezinim dimenzijama na različite načine, ovisno o istraživanom kontekstu starijih osoba.

U istraživanju koje je proveo Šućur (2008.), a kojem je jedan od ciljeva bio istražiti i usporediti indikatore kvalitete života starijih osoba bez mirovinskih primanja s indikatorima kvalitete života starijih koji primaju mirovinu kao indikatori su korišteni: ekonomski položaj, stambeni uvjeti, zdravstveni status i subjektivno zadovoljstvo pojedinim aspektima životnog standarda. Pokazalo se da starije osobe bez mirovina općenito imaju lošije pokazatelje kvalitete života od starijih umirovljenika.

Ispitujući odrednice osobne kvalitete života hrvatske urbane populacije⁴, Vuletić i Mujkić (2002.) utvrdile su kako su za populaciju stariju od 60 godina kao odrednice kvalitete života iz njihove vlastite perspektive na prvome mjestu zdravlje, zatim obitelj pa financije i materijalno stanje. Petrak i sur. (2006.) uspoređivali su starije stanovništvo Istre sa starijim stanovništvom na području Zagreba, Slavonije i Dalmacije te su kvalitetu života prikazali kroz socijalnu podršku, samoprocjenu zdravlja, funkcionalne sposobnosti, zadovoljstvo životom, potrebe za uslugama skrbi i njihovu dostupnost. Usporedbom starijih osoba iz ta četiri područja utvrđeno je da ih najviše razlikuju dostupnost usluga skrbi i socijalna podrška.

U istraživanju Rusac i sur. (2016.) cilj je bio utvrditi kako starije osobe opisuju dostojanstveno starenje te se u tom kontekstu postavilo istraživačko pitanje aspekata koji utječu na kvalitetu života u starosti. Izdvojeni su sljedeći aspekti: ekonomska (ne)moć, zdravstveno stanje i obiteljski odnosi. Kao preduvjete dostojanstva u starosti naveli su očuvano zdravlje i životnu energiju, osiguranu prehranu i pomoć drugih, materijalnu sigurnost, obiteljsku potporu, druženje te priznanje radnog doprinosa.

Vuletić i Stapić (2013.) ispitivali su povezanost usamljenosti i kvalitete života starijih osoba. Pri formuliranju koncepta kvalitete života koristili su skalu „indeks osobne dobrobiti“ kojom se procjenjuje zadovoljstvo životom na temelju sedam domena kvalitete života (životni standard, osobno zdravlje, životno postignuće, odnosi s bližnjima, osjećaj sigurnosti, pripadnost zajednici i sigurnost u budućnost). Istraživanje je utvrdilo značajnu negativnu povezanost između usamljenosti i kvalitete života starijih osoba.

Lovreković i Leutar (2010.) istraživale su kvalitetu života starijih osoba smještenih u domove za starije i nemoćne u Zagrebu. Kvaliteta života definirana je kao spoj subjektivne i objektivne dimenzije. Subjektivna dimenzija prikazana je preko sljedećih in-

⁴ S druge je strane Podgorelec (2008.) istraživala kvalitetu života u drugačijem geografskom kontekstu, onom hrvatskih otoka. Istraživanje je pokazalo da stari otočani na sva tri istraživana otoka slično procjenjuju prednosti i nedostatke otočnoga života, odnosno kvalitetu života u cjelini te ne ostavljaju dojam nesretnih ljudi.

dikatora: zadovoljstvo životom, zadovoljstvo životnim postignućima i zadovoljstvo životom u domu, a objektivna dimenzija putem indikatora: financijski uvjeti i zdravlje. Ukupna kvaliteta života promatrana kroz subjektivnu i objektivnu domenu kvalitete života pokazala se osrednjom, s tim da se najlošijom pokazala ekonomska neovisnost starijih osoba. Štambuk, Žganec i Nižić (2012.) ispitivali su kvalitetu života starijih osoba s invaliditetom u Republici Hrvatskoj preko četiri dimenzije: sposobnost u samozbrinjavanju i održavanju domaćinstva, zadovoljstvo izvorima podrške u svakodnevnom životu, potpora u kriznim situacijama te zadovoljstvo sadašnjim životom. Većina ispitanika kvalitetu svojeg života ne procjenjuje zadovoljavajućom. Recentno su Benjak i sur. (2022.) proveli šire istraživanje o kvaliteti života starijih osoba s invaliditetom⁵ koje pokazuje da im je ukupna kvaliteta života niža od teorijski pretpostavljene normativne vrijednosti za opću populaciju, od čega je najniži rezultat postignut u domenama zdravlja i sigurnosti u budućnost.

Leutar (2001.) je ispitivala kvalitetu života osoba s invaliditetom i starijih osoba kroz dimenzije materijalnih i stambenih prilika, zdravstvenih prilika i prilagodbu na uvjete u domu te s obzirom na obiteljske i međuljudske odnose. U navedenom istraživanju starije osobe s invaliditetom bile su zadovoljnije kvalitetom života u domu od mlađih osoba s invaliditetom. Leutar i sur. (2007.) ispitivali su kvalitetu života starijih osoba s tjelesnim invaliditetom. Istraživanje je uključivalo šest dimenzija kvalitete života: socioekonomska obilježja, snalaženje u svakodnevnom životu i mobilnost, formalne i neformalne oblike socijalne podrške te subjektivne izvore snage. Rezultati su pokazali da starije osobe s invaliditetom imaju relativno povoljnu stambenu situaciju, no lošu materijalnu situaciju, malu socijalnu mrežu i nezadovoljavajuću podršku.

Kako je navedeno, postoje značajne dvojbe oko toga što predstavlja koncept kvalitete života i kvalitete života u starijoj dobi, koji je u različitim aspektima istraživana u hrvatskom kontekstu. No, na temelju prethodnih spoznaja za potrebe ovog istraživanja oblikovane su ključne dimenzije kvalitete života koje će se sagledati u perspektivi djelovanja civilnog društva, a koje se odnose se na životni standard, zdravlje, funkcionalnost, socijalnu uključenost te pristup pravima i vještinama uz sagledavanje širih aspekata osobne dobrobiti⁶ starijih osoba.

3. Metodologija istraživanja

U radu će se prikazati rezultati provedenoga kvalitativnog istraživanja. Kvalitativno istraživanje je višemetodski pristup koji objašnjava subjektivne pojave (Denzin i Lincoln, 1994.; prema Milas, 2009.), odnosno proučava ih u njihovu prirodnom okru-

⁵ S pomoću indeksa osobne dobrobiti za odrasle.

⁶ Prema nekima od spomenutih istraživanja osobna dobrobit može uključivati sve nabrojene dimenzije, stoga se na neki način reflektira na osobnu dobrobit kroz sve predstavljene teme.

ženju te im pritom nastoji dati smisao i tumačenje u skladu sa značenjem koje im pridaju ljudi (Milas, 2009.). Na taj način nastoji se dublje razumjeti istraživana pojava, a glavno su mjerilo iskustva sudionika koja odražavaju njihovo viđenje stvarnosti (Milas, 2009.). Podaci su prikupljeni tehnikom polustrukturiranog intervjua. Polustrukturirani intervjui je kvalitativna tehnika prikupljanja podataka kojom istraživač ispitanicima postavlja niz unaprijed formuliranih otvorenih pitanja (Ayres, 2008.), stoga ga odlikuje i svestranost, ali i fleksibilnost (Kallio i sur, 2016.). Predložak za intervjui sastojao se od sedam tematskih područja i sedamnaest pitanja koja su pratila tijek razgovora i dinamiku sugovornika.

Sudionici istraživanja u uzorak su odabrani metodom namjernog uzorka. Namjerni uzorak karakterističan je kada se uzorkovanju pristupa na temelju ranijih spoznaja o populaciji i specifične svrhe istraživanja (Milas, 2009.).

U širi uzorak odabrano je petnaest organizacija civilnog društva koje djeluju u području života starijih osoba (inicijalno po tri koje su usmjerene na svaku od pet dimenzija kvalitete života, a koje su identificirane kao relevantne).⁷ Odazvalo ih se deset i istraživanje je provedeno s deset predstavnika pojedine organizacije od 8. kolovoza do 15. rujna 2022. godine. Intervjui su provedeni s pet čelnika organizacija i pet osoba koje je organizacija odredila kao relevantne za djelovanje u području rada sa starijim osobama. Intervjui su provedeni uživo i u većem djelu u prostorijama organizacija, a manji dio na drugim prikladnim mjestima koje su odabrali sudionici. Intervjui su trajali od pola sata do sat vremena. Sve intervjuirane osobe upoznate su s etičkim smjernicama istraživanja. Na početku intervjua, kao i u pozivu, navedeni su svrha i ciljevi istraživanja. Osim toga, pri davanju pristanka sudionici su upoznati s načelima dobrovoljnosti, anonimnosti i povjerljivosti.

Za obradu podataka korištena je metoda analize okvira koja se razvila u kontekstu istraživanja javnih (socijalnih, zdravstvenih i dr.) primijenjenih politika radi dobivanja značajnih uvida i preporuka za poboljšanje prakse u kraćem vremenu (Ritchie i Spencer, 1994.). Analiza se sastoji od upoznavanja s građom, postavljanja tematskog okvira, indeksiranja (kodiranja), unošenja u tablice, povezivanja i interpretacije (Ritchie i Spencer, 1994.). Ono što karakterizira analizu okvira jesu unaprijed definirana istraživačka pitanja na koja treba dati odgovor (*a priori* pitanja) u kratkom roku. Stoga se uzorak namjerno odabire s obzirom na istraživačka pitanja (Srivastava i Thomson, 2009.). U ovom slučaju teme koje želimo istražiti unaprijed su određene, a u pozadini obrade podataka jest deduktivna metoda (Ajduković i Urbanc, 2010.). Za potre-

⁷ Odabrane su samo udruge na području grada Zagreba, a za preliminarno uzorkovanje korišteni su podaci sljedećih izvora: rezultati javnih natječaja za financiranje programa i projekata udruga iz proračuna Grada Zagreba iz područja socijalnog i humanitarnog značenja i područja zaštite zdravlja (od 2017. do 2022. godine), Registar udruga Republike Hrvatske, dokument Vodič za starije građane grada Zagreba i dugogodišnje iskustvo rada u području (Zaklada „Zajednički put“) kako bi se dodatno provjerila relevantnost širega kruga organizacija.

be provedbe istraživanja definirano je šest tematskih cjelina sukladno postavljenim istraživačkim pitanjima. U nastavku će se dobivene kategorije i kodovi (pojmovi) za određenu tematsku cjelinu prikazati u tablicama, a u podrubnim bilješkama će biti potkrijepljeni izjavama organizacija civilnog društva čiji je identitet anoniman i prikazan oznakama od OCD1 do OCD10.

4. Rezultati istraživanja

Prva tematska cjelina odnosi se na životni standard starijih osoba i unutar nje identificirane su dvije kategorije: hrana i materijalne potrebe te kvalitetno stanovanje. Rezultati su prikazani u Tablici 4.1.

Tablica 4.1.

Tema: *Životni standard starijih osoba*

Kategorije	Pojmovi
<i>hrana i materijalne potrebe</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>namirnice</i> • <i>gotovi obroci</i> • <i>materijalna davanja</i>
<i>kvalitetno stanovanje</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>pronalazak stambenog prostora</i> • <i>uređenje i funkcionalnost stambenog prostora</i>

Udruge nastoje korisnicima osigurati jednu od osnovnih životnih potreba, potrebu za hranom. U tom smislu korisnicima se osiguravaju gotovi obroci⁸ ili određene namirnice koje mogu iskoristiti u svakodnevnoj prehrani⁹. Također se nastoje zadovoljiti njihove materijalne potrebe u vidu određenih materijalnih davanja. To se najčešće odnosi na određenu financijsku pomoć, pomoć u higijenskim potrepsčinama, ortopedskim pomagalicama¹⁰ i u zimskom razdoblju tu je često potrebna pomoć u drvima za ogrjev¹¹.

⁸ OCD2: „Znali smo imati i božićni domjenak, tj. božićni susret s korisnicima i uskrсни susret s korisnicima gdje bi oni stvarno fizički došli, svi koji su mogli i njihovi volonteri bi ih doveli u tu zajedničku prostoriju, gdje su onda evo ručali.“, „Preko gerontoloških centara im pomažemo da si osiguraju tople obroke...“

⁹ OCD3: „Pa jako često ovako tijekom Uskrsa i tijekom Božića imamo humanitarne akcije. Pa onda prikupljamo namirnice...“

OCD7: „S druge strane, pružajući im pomoć u namirnicama, higijenskim potrepštinama, ortopedskim pomagalicama, naravno da nam je cilj utjecati i poboljšati kvalitetu života starije osobe u njenom okruženju.“

¹⁰ OCD3: „Evo neki naši korisnici ujedno primaju i novčanu podršku ako su maligno oboljeli, imamo i te humanitarne akcije, tako da onda i tu pomažemo.“

OCD7: „... kroz svoju socijalnu samoposlugu, znači tim osobama se osigurava pomoć u hrani i higijeni. Znači negdje na mjesečnoj ili dvomjesečnoj bazi, znači, starija osoba uz određene kriterije, naravno, može ostvariti pomoć u paketima hrane i higijene. Dalje tu bih navela jednu isto tako vrijednu pomoć u ortopedskim pomagalicama: od bolesničkog kreveta, štaka, kolica do u pelena za odrasle. I tako...“

¹¹ OCD2: „Gledamo i uvijek ko stvarno ne može si priuštiti da dobije osnovne te neke namirnice, da dobiju drva za ogrjev, da provedu zimu u toplom.“

U vezi s potrebom za kvalitetnim stanovanjem udruge korisnicima, ako je potrebno, pronalaze odgovarajući stambeni prostor¹² ili uređuju postojeće prostore kako bi oni bili funkcionalni i osigurali im potrebno dostojanstvo¹³. Udruge organiziraju čišćenje ili pomažu pri određenim kućanskim popravcima.¹⁴

Druga tematska cjelina odnosi se na zdravlje starijih osoba te su unutar nje identificirane dvije kategorije: jačanje psihičkog zdravlja te zaštita i promoviranje fizičkog zdravlja. Rezultati su prikazani u Tablici 4.2.

Tablica 4.2.

Tema: Zdravlje starijih osoba

Kategorije	Pojmovi
jačanje psihičkog zdravlja	<ul style="list-style-type: none"> • psihosocijalna podrška • kreativne aktivnosti • duhovna pomoć
zaštita i promoviranje fizičkog zdravlja	<ul style="list-style-type: none"> • edukacija i savjeti • zdravstvena skrb • sportske aktivnosti

U ovoj tematskoj cjelini utvrđeno je kako udruge nastoje ojačati psihičko zdravlje svojih korisnika pružajući im u prvom redu psihosocijalnu podršku. Ona je vidljiva kroz mnoštvo aktivnosti, od telefonskih poziva¹⁵, savjetovanja na terenu ili *telecare* savjetovanja sve do savjetovališta¹⁶, individualnih i grupnih terapija¹⁷, posebno orijen-

¹² OCD2: „Zatim, to su i domovi za starije osobe. Ako netko od naših korisnika želi na smještaj ili slično, evo pokušavamo na taj način im to omogućiti.“

¹³ OCD7: „... taj prostor, životni prostor starijih osoba je strašno zapušten. Mi smo uvijek tokom godine imali te akcije gdje smo pokušavali negdje barem četiri do pet obitelji, odnosno osoba, gdje smo pružali uslugu da taj prostor malo uljepšamo, da pokrećimo, da nekakav namještaj zamijenimo, tako nešto učinimo kako bi to bilo ugodnije za život.“

¹⁴ OCD2: „Evo, znale su biti često i akcije čišćenja kod naših korisnika, gdje često oni žive u jako nehygijskim uvjetima, zatrpani raznim stvarima, gdje stvarno ne mogu to sami... Evo da se stvarno to počisti i da osoba dostojanstveno evo može živjeti.“ „Imamo, znači unutar tehničkog tima, tu je naš domaći vozač koji je ujedno i kućni majstor, znači on vrši i sitne popravke kod naših korisnika, što ne mogu sami. Od toga da nekome pipa propušta, treba zamijeniti nešto namještaj, bilo što...“

¹⁵ OCD6: „... druga jednako bogata aktivnosti su telefonski pozivi... Znači, oni razgovaraju preko telefona s njima. Tu se iskoristi prilika isprobati sva ta naša tehnika, ali jednako tako tu se stvaraju i prijateljstvo, tu se razmjenjuju informacije, često mi budemo tampon zona kako bi bili između njih i njihovih obitelji. Oni nama se žale na svoju djecu, djeca se žale na njih, pa onda mi nađemo neki zajednički jezik kako to riješiti. S druge strane ih upućujemo na druge aktivnosti od srodnih udruga.“

¹⁶ OCD3: „... proširili smo to i na *telecare* savjetovanja, imamo dosta nekih ruralnih mjesta, gdje imamo volontere i sa propedeutike koji rade. Uglavnom, to je nekakva briga za mentalno zdravlje...“

¹⁷ OCD4: „I ima psihološko savjetovalište koje nam je izuzetno važno i pokazalo se izuzetno važnim u vrijeme korone, kad je mnogo starijih ljudi, posebno u domovima umirovljenika i koji su, naravno, kod kuće ili u izolaciji jer nisu mogli izlaziti, trebali tu psihološku pomoć.“

¹⁷ OCD7: „Pružat će im se individualno psihološko savjetovanje, a isto tako i grupno, kroz što ćemo jačati socijalne vještine njihove i naravno, dati niz informacija koje se pružaju starijim osobama u lokalnoj zajednici.“

tiranih na starije osobe. Osim stručne psihosocijalne podrške, provode se i kreativne aktivnosti posebno usmjerene na psihičku dobrobit¹⁸, a za one koji to žele, dostupna je i duhovna pomoć¹⁹. Osim psihičke ranjivosti, starije osobe posebno su ranjive kad je riječ o fizičkom zdravlju. Kako bi se zaštitilo njihovo fizičko zdravlje i posljedično povećala kvaliteta života, starije osobe se kroz razne programe (predavanja, materijale, druge kreativne programe) nastoji educirati i pružiti im savjete²⁰ kako da spriječe ili se uspješnije nose s određenim zdravstvenim poteškoćama i bolestima. Također, u skladu s mogućnostima, na raspolaganju su im određene usluge zdravstvene skrbi poput mjerenja krvnog tlaka i šećera ili njege²¹, a provode se i određene sportske aktivnosti²².

U trećoj tematskoj cjelini o funkcionalnosti starijih osoba identificirane su dvije kategorije: podrška u svakodnevnom funkcioniranju i podrška u izvanrednim situacijama. Rezultati su prikazani u Tablici 4.3.

Tablica 4.3.

Tema: Funkcionalnost starijih osoba

Kategorije	Pojmovi
<i>podrška u svakodnevnom funkcioniranju</i>	<ul style="list-style-type: none"> • pomoć u kućanskim poslovima • pomoć pri nabavi potrepština • socijalna usluga pomoć u kući
<i>podrška u izvanrednim situacijama</i>	<ul style="list-style-type: none"> • pomoć pri osiguravanju zdravstvene skrbi • informacijsko-komunikacijska tehnologija (IKT)

¹⁸ OCD3: „Te radionice su bile psihokreativne i uvijek se bojala nekakva bojanka za odrasle... No, i onda su se pričale nekakve priče... Uglavnom, tu se priča, lakše je ljudima pričati o nekakvim problemima dok bojažu i iznositi neke teške osjećaje.“

OCD10: „I svake godine što smo više radili, povećavali smo broj domova u kojima djelujemo i tako smo zapravo otkrivali i sa socijalnim radnicima i s drugim terapeutima koji rade u staračkim domovima, kolika je potreba starijih osoba da imaju tu jednu vrstu terapije kao ‘terapija humorom’ koja dolazi kroz kazališnog klauna kojeg mi njeđujemo.“

¹⁹ OCD2: „I naši volonteri u Crnatkovoju bi ih redovito obilazili zajedno s duhovnikom naše udruge koji bi im podijelio i sakramente, znači ispovijed, pričest, evo zajednička molitva...“

²⁰ OCD3: „Imamo isto tako, također, jednu medicinsku sestru u mirovini koja je napravila letak, brošuru za inkontinenciju i vježbe za inkontinenciju... Jedno vrijeme smo imali jedan europski socijalni fond gdje smo onda imali sve usmjereno na starenje aktivno, na brigu o zdravlju, nutricionističke savjete, ne znam, zdrave recepte za dijabetičare. Da imamo i predavanje liječnice... Imamo puno dobru suradnju s liječnicima tu iz domova zdravlja.“

OCD8: „Tu je bilo puno radionica, okruglih stolova, tu u dvorani, kod nas, s predavanjima o svim segmentima koji se tiču umirovljenika i njihovog načina života, prehrane.“

²¹ OCD3: „... i evo sad ovo ljeto smo isto imali, ne znam postcovid, pa smo mjerili tlak, krvni tlak i pritisak...“

OCD2: „Onda, evo, znači aktivnosti da naša gerontodomaćica obilazi korisnike koji si ne mogu sami nešto počistiti. Ne mogu sami kuhati, čak i oko osobne higijene.“

²² OCD8: „Mi smo proveli nekih 260 radionica tai chia za ljude po gradu... to je bila sportsko terapeutska aktivnost za poboljšanje njihovih mentalnih, emotivnih i zdravstvenih ovaj karakteristika.“

U svakodnevici starijim osobama najpotrebnija je pomoć u obavljanju kućanskih poslova, pa im volonteri najčešće pomažu oko pripreme obroka, pranja rublja, cijepanja i skladištenja drva²³, a s obzirom na to da su posebno ranjive one starije osobe koje žive same i smanjene su pokretljivosti, nastoji im se pomoći u nabavi osnovnih potrepština²⁴. Većina tih aktivnosti provodi se i kroz socijalnu uslugu pomoć u kući koju udruge kao jedni od ovlaštenih pružatelja nude starijim osobama i tako im olakšavaju svakodnevno funkcioniranje.²⁵ Osim u svakodnevici, podrška se pruža i u specifičnim izvanrednim situacijama. Iako su starije osobe osiguranici zdravstvenog osiguranja i imaju pravo na zdravstvenu zaštitu, to pravo može biti ugroženo zbog nemogućnosti dolaska do zdravstvene ustanove. U vezi s time organizacije svojim korisnicima često pružaju pomoć u vidu pratnje ili prijevoza²⁶, a sve je veća i uloga informacijsko-komunikacijske tehnologije posebno osmišljene za probleme i potrebe starijih osoba²⁷.

Analizom četvrte tematske cjeline o socijalnoj uključenosti starijih osoba utvrđene su dvije kategorije: organizacija slobodnog vremena i doprinos društvu. Rezultati su prikazani u Tablici 4.4.

Tablica 4.4.

Tema: Socijalna uključenost starijih osoba

Kategorije	Pojmovi
<i>organizacija slobodnog vremena</i>	<ul style="list-style-type: none"> • zabava i međusobno druženje • umjetničke aktivnosti i kulturni sadržaji • sportsko-rekreativne aktivnosti
<i>doprinos društvu</i>	<ul style="list-style-type: none"> • radna aktivacija • međugeneracijski prijenos znanja

²³ OCD2: „Evo, baš smo imali nedavno jedan primjer gdje je svaki dan netko dolazio obavezno. Osobi pomogne i oko ručka i da ne znam, presvući, a ako je nešto trebalo, posteljina, znači, oni su radili apsolutno sve za tu sobu.“ „Imamo i tehnički tim naših volontera koji pomaže u cijepanju drva i u skladištenju drva.“ „Imamo praonicu rublja koja je za korisnike koji ili nemaju svoje perilice za rublje ili ne mogu iz raznih razloga si priuštiti da to samostalno operu. Onda, evo, na taj način se vrši i higijena njihove odjeće, posteljine i slično.“

²⁴ OCD2: „Znači, pomažu im ako im nešto treba iz dućana, koje im treba lijekove donijeti, ako trebaju pratnje doktoru, neke osnovne stvari koje si oni sami ne mogu obaviti, a volonteri to za njih rade.“

²⁵ OCD1: „Dakle, evo projekt koji nam je nedavno završio baš u 7. mjesecu je bio ‘Zaželi’. To je vjerojatno svima poznato da gerontodomačice pružaju pomoć u kući starijim i nemoćnim osobama.“

²⁶ OCD3: „I nekako, kak da kažem, ono što je cilj krajnji je da spriječimo institucionalizaciju tih osoba i da im omogućimo što kvalitetniji život, pa onda je tu došao i prijevoz na terapije, dostava kućnih namirnica...“

OCD6: „Onda kad oni, na primjer, zamole za pratnju u bolnicu kad zamole da im se donese nešto dok su bolesni, lijekovi, hrana...“

²⁷ OCD6: „Ali primarno naša aktivnost je, koja pokriva recimo 90% sigurno naših aktivnosti, vođenje dvadeset četiriatnog centra, dojavnog i organiziranje, tj. pružanje usluge pomoći putem socijalnih uređaja našim korisnicima...“

Da starije osobe mogu ostati aktivne i sudjelovati u brojnim aktivnostima, pokazuje organizacija njihova slobodnog vremena koje udruge nastoje ispuniti brojnim sadržajima. U prvom redu to su zabava i međusobna druženja²⁸, ali i umjetničke aktivnosti koje mogu uključivati ples, pjevanje i sviranje²⁹, a nastoji ih se i povezati s glumom, koja ima i terapijske učinke, ili omogućiti sudjelovanje u kulturnim sadržajima³⁰. Uz to omogućeni su im razni sportski i rekreativni sadržaji³¹. Kroz svoje programe udruge ih nastoje radno aktivirati tako da se uključe u volonterski rad ili sami budu zaposlenici tih organizacija.³² Na kraju je u ovoj kategoriji posebno naglašena uloga međugeneracijskog prijenosa znanja³³, pri čemu se nastoji povezati mlađu i stariju populaciju kako bi se razmijenile određene perspektive i razvio odnos zajedništva, poštovanja i uvažavanja.

Zadnja tematska cjelina koja je dio prvog istraživačkog pitanja o kvaliteti života starijih osoba odnosi se na njihov pristup pravima i vještinama. U vezi s tom temom identificirane su dvije kategorije: zajamčena prava i stjecanje novih znanja i vještina. Rezultati su prikazani u Tablici 4.5.

Tablica 4.5.

Tema: Pristup pravima i vještinama

Kategorije	Pojmovi
<i>zajamčena prava</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>pravno savjetovanje</i> • <i>informiranje i pomoć u ostvarivanju prava</i> • <i>zagovaranje prava</i>
<i>stjecanje novih znanja i vještina</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>edukativni programi</i> • <i>kanali informiranja</i>

²⁸ OCD1: „Ovako za njih uključivanje u zabavu kao što su kreativne radionice, zborovi i plesnjaci, društvene igre, pravne tribine, gdje imamo informatičku opismenjavanje...”

²⁹ OCD9: „... imamo zborove, imamo dvadesetak zborova u gradu Zagrebu, umirovljeničkih, likovne radionice... literarno-dramske radionice... Naravno, to ne smijem zaboraviti, imamo tamburaše naše.“

³⁰ OCD8: „I napravili smo znači pedeset dramskih proba i deset izvedbi po domovima nakon što je ova korona zapravo na neki način malo oslabila. Mi smo bili prvi nekakav kulturni program koji je išao po domovima, a koji je bio prilagođen umirovljenicima...”

OCD4: „Ovdje u gradu, u centru, više su vam podružnice organizirane da imaju te radionice razne, da odlaze nekamo u kazalište možda više, znate da imaju nekakvu, ne znam... obilazak muzeja i tako.“

³¹ OCD4: „... malo smo pokrenuli, ne znam nordijsko hodanje na Jarunu, radionice točkanja, neko predavanje o zdravoj prehrani.... Evo, na primjer, recimo, ove godine imamo sad u listopadu deset sportskih susreta. Oni su već kao nekako jubilarni.“

³² OCD5: „I umirovljenici mogu biti volonteri, gdje su oni jednostavno prošli jednu edukaciju i bili volonteri u svojim, u svojim udrugama, onda širili to znanje drugim maticama, drugim umirovljenicima... Oni isto volontiraju u raznim udrugama s kojima mi surađujemo.“

OCD1: „Dakle, jedan pravnik je umirovljenik. On radi iz mirovine na četiri sata i na taj način smo ga uključili, možda je to i odgovor na to pitanje kad ste pitali koje još aktivnosti imamo za starije osobe, mi zapošljavamo zapravo dva umirovljenika.“

³³ OCD3: „... njihove korisnice i naše korisnice, bilo je ja mislim pet jedno gospođa, su išle zajedno s nama mjesecima u osnovnu školu. Tu smo učili djecu heklati i cilj je bio prenošenje znanja i vještina da se uključe starije osobe, da osjećaju da i dalje mogu doprinijeti društvu.“

Kako bi starije osobe lakše pristupile svojim zajamčenim pravima, provode se aktivnosti pravnog savjetovanja³⁴, predavanja o zajamčenim pravima, a određene udruge korisnicima mogu izravno pomoći da ostvare određeno pravo³⁵. Također se ističe i važnost zagovaranja u slučaju loših propisa, njihove provedbe ili neprepoznavanje interesa starije populacije.³⁶ Iako starije osobe pretežno više nisu u sustavu obrazovanja i rada, nastoji ih se uključiti u razne programe kako bi stekli nova znanja i vještine. S tom svrhom organiziraju se edukativni programi³⁷ i otvaraju kanali informiranja³⁸.

Šesta tema obrađuje izazove u području rada sa starijim osobama i vezana je uz drugo istraživačko pitanje. Za navedenu temu utvrđene su tri kategorije: ograničenja u radu organizacija, ograničenja okoline i karakteristike ciljane skupine. Rezultati su prikazani u Tablici 4.6.

Tablica 4.6.

Tema: Izazovi u području rada sa starijim osobama

Kategorije	Pojmovi
<i>ograničenja u radu organizacija</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>financijska ograničenja</i> • <i>prostorna ograničenja</i> • <i>nedostatni ljudski resurs</i> • <i>(ne)kontinuiranost provedbe aktivnosti</i>
<i>ograničenja okoline</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>stigmatizacija OCD-a</i> • <i>projektni propisi i procedure</i> • <i>pandemija COVID-19</i>
<i>karakteristike ciljane skupine</i>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>komunikacija</i> • <i>posebnost pristupa</i> • <i>neadekvatnost stambenog prostora</i> • <i>neusklađenost potreba korisnika i mogućnosti organizacije</i>

³⁴ OCD4: „... kao udruga koja je najviše prepoznatljiva po tome što ima besplatno pravno savjetovanište... Ono što ja znam vezano, recimo, za pravno savjetovanište puno smo pomogli i savjetujemo još uvijek i javno se manifestiramo da upozorimo starije ljude na ove ugovore o doživotnom i dosmrtnom uzdržavanju.“

³⁵ OCD4: „Kroz te programe znači i organizacije slobodnog vremena nudimo i sportske, recimo susrete, razne edukacije, razna predavanja iz područja socijalnih prava, zdravstvenih prava, mirovinskih prava. Neka prigodna predavanja, recimo na primjer potrošačka prava ili nešto što je aktualno.“

OCD2: „I evo, naravno, kad vidim neka njihova prava koja oni ni ne znaju, onda im pomognemo u suradnji s raznim institucijama da to ostvare i informiram ih prije svega o tim pravima.“

³⁶ OCD4: „Znači, stalno upozoravamo javnost i medije na štetnost tih ugovora. Čak smo i tražili prema Ministarstvu pravosuđa da se u kaznenom zakonu uvedu određene mjere i kazne za takve ugovore ili da se oni kao takvi ukinu.“

³⁷ OCD5: „To je u principu pružanje te jedne informatičke, osnovne informatičke pismenosti, kao što je slanje mailova, ono od osnova: upali komp, nađi *chrome*, instaliraj ga, *google*...“

³⁸ OCD4: „I u tom časopisu, za koji smo utvrdili i potvrdili da je jako ljudima prihvatljiv, starijima, jer oni se ne koriste toliko internetom i samo 6% umirovljenika koristi internet, ali im taj časopis puno pruža informacija do kojih oni ne bi mogli doći lako nekim drugim putem.“

Rezultati pokazuju kako se organizacije bore s vlastitim ograničenjima. Na prvom je mjestu pitanje financija. Financijska sredstva su ili nedovoljna, ili je neizvjestan njihov budući priljev.³⁹ Također se navode problemi ograničenja i neadekvatnosti radnog prostora⁴⁰ i nedostatka ljudskih resursa⁴¹, što utječe na neizvjesnost kontinuirane provedbe aktivnosti⁴². Tome ne ide u prilog ni određena društvena stigmatizacija civilnog sektora.⁴³ Nadalje, udruge navode izazov u projektnim procedurama i provođenju propisa zbog neusklađenosti i ponekad otežanog udovoljavanja zahtjevima projektnih natječaja.⁴⁴ Pandemija bolesti COVID-19 pokazala se kao velik izazov, razdoblje u kojem su udruge morale prilagođavati programe, pronaći način kako ostati u kontaktu s korisnicima.⁴⁵ Uza sve navedeno i sami korisnici, osobe starije dobi, predstavljaju određeni izazov. Oni su posebno ranjiva skupina, čija obilježja zahtijevaju specifičan pristup i način rada. Izražene su poteškoće u komunikaciji oko projektnih aktivnosti⁴⁶ i zahtjevi za specifičnim, njima prilagođenim aktivnostima koje će ih očuvati kao vidljive individue u društvu.⁴⁷ Osim toga, udruge nisu u kontaktu samo s osobama – korisnicima, već i s njihovim životnim prostorom. Naime, on je često neprimjeren i prva je prepreka koju treba riješiti kako bi se počelo s daljnjim aktivnostima.⁴⁸ Na kraju tu je nesrazmjer stvarnih potreba korisnika i mogućnosti organizacija.⁴⁹

³⁹ OCD1: „Pa zapravo ja ću reć da je nama najveći izazov, pa se to odražava i na naše skupine s kojima radimo, nesigurnost financiranja.“

⁴⁰ OCD9: „... fali nam adekvatan prostor, fali nam veliki prostor u kojemu može biti barem stotinjak publike, pozornica i okolo dvadeset do trideset stolova za izložbeni prostor.“

⁴¹ OCD10: „Najveći izazov bi bio da nas ima više i da možemo pokriti više. Jer vidimo da nas sve više traže i žele, ali koliko imamo donacija, toliko se možemo širiti i naša želja jest da budemo prisutni svugdje.“

⁴² OCD5: „I to sam radila tisuću puta, mislim, daješ im lažnu nadu i to mi je grozno, jer ja ne znam hoće li projekt proć... Evo, to su mi najveći izazovi.“

⁴³ OCD6 : „Veliki su sad izazovi recimo da se još uvijek udruge muće, ja mislim, vode bitku s tim izazovom glavnim da se skine ta neka stigma sa druga, da su udruge nešto gdje se ne radi i gdje se samo peru novci i gdje se mulja jer to je takva slika ovaj izašla u javnost...“

⁴⁴ OCD10: „Izazov je, naravno, bio za vrijeme provedbe europskog projekta, odraditi sve brojke, jer europski projekt je vrlo striktan, ako si toliko napisao, toliko ga moraš, to je naravno bio izazov. Zato, tu smo bili svi kao mali mravi. Jesmo li sve popisali? Jesmo li sve slikali? Ja bih čak rekla da je birokratska stvar najveći izazov iz razloga što nikad ne znaš jel sve dobro, jesi sve, sto puta moraš provjeriti.“

⁴⁵ OCD1: „Bila nam je izazov i ova pandemija korona virusom, kao i svima, nama je skupina s kojom radimo najranjivija...“

⁴⁶ OCD3: „Onda ljudi koji, bez obzira što korisnicima napomenete da se treba najaviti, da te dane u tolko i tolko sati ideš u bolnicu, oni nekad znaju nazvati i onda reći: ‘Evo, sutra bi ja trebala.’ Ne može se njima objasniti da to treba iskoordinirati. Pa evo tu je nekad samo prepreka radi toga, otežana komunikacija.“

⁴⁷ OCD8: „Za starije osobe je potrebno osmisliti nekakav, zapravo program koji je stvarno adekvatan za njih, a to je, to je ono što je najveći izazov po meni... Potrebno je vidjet, osmisliti neki program koji je zapravo adekvatan za njih kao takav i koji oni razumiju i žele dolaziti.“

⁴⁸ OCD7: „Vi ponekad dođete u taj prostor i ne možete ni uć od tih zaliha, raznoraznih stvari i stvarčica. To je nešto što stvarno... Ponekad vidite da to nisu uvijeti za normalan život jednog čovjeka.“

⁴⁹ OCD2: „Veliki izazov nam predstavljaju osobe koje su u teškoj životnoj situaciji, koje stvarno trebaju 24 sata brigu i skrb, a ili ne žele nekakvu pomoć (što se tiče toga smještaj ili slično), ili ne mogu dočekati svoj red... Evo, po tom pitanju možda kad vidimo da osoba ima neke veće potrebe za koje, nažalost, nismo toliko kapaciteti da pomognemo u punoj mjeri da se to ostvari.“

5. Rasprava

Dobiveni rezultati stavljaju naglasak na značajnu ulogu organizacija civilnog društva u životu starijih osoba, što se dodatno može kontekstualizirati uvidima u istraživanja o životnim situacijama starijih osoba.

Udruge obrađene u ovom istraživanju kroz svoje programe nastoje starijim osobama osigurati prehranu, određena materijalna dobra te ih dijelom stambeno zbrinuti. To je posebno važno budući da su starije osobe posebno ranjiva skupina koja je izložena brojnim kršenjima ljudskih prava (Rešetar Čulo, 2014.) i mnogi su u riziku od siromaštva (Pučka pravobraniteljica, 2022.). Druga su istraživanja pokazala da organizacije civilnog društva djeluju kao poluge koje uravnotežuju pojavu viškova hrane u lancima opskrbe i pojavu prehrambenog siromaštva, odnosno one su dionik u rješavanju problema materijalne deprivacije (Knežević, Marić i Šućur, 2017.).

Istraživanje Penave Šimac, Štambuk i Skokandić (2022.) pokazalo je da su starije osobe posebno ranjive u domeni zdravlja. Iz istraživanja je vidljiva važnost aktivnosti udruga usmjerenih na jačanje psihičkog i zaštitu fizičkog zdravlja. Psihičko zdravlje nastoji se ojačati ponajviše kreativnim aktivnostima i psihosocijalnom podrškom. Posebno valja istaknuti ulogu humora, aktivni smisao za humor pokazao se kao najznačajniji prediktor zadovoljstva životom kod zagrebačkih umirovljenika (Brajković, 2010.). U pogledu fizičkog zdravlja, osim edukacija i zdravstvene skrbi, značajne su sportske aktivnosti. Lepan i Leutar (2012.) utvrdile su kako starije osobe koje se bave tjelesnom aktivnošću izražavaju veće zadovoljstvo životom i svoje funkcionalne sposobnosti procjenjuju boljima.

Značajna dimenzija kvalitete života starijih osoba je i njihova funkcionalnost. Mesec (2000.) navodi kako se sa starenjem povećavaju i potrebe za tuđom pomoći. Bađun (2017.) navodi da je u Hrvatskoj 2013. godine bilo 274,000 funkcionalno ovisnih osoba. Udruge su od strane Ministarstva za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku prepoznate kao jedan od pružatelja usluge pomoći u kući (Vlada RH, 2017.). Istraživanje potvrđuje kako udruge prihvaćaju svoju ulogu u tom segmentu, pa ili su u mogućnosti biti pružatelji te usluge, ili kroz djelovanje pokrivaju potrebe koje usluga predviđa. U toj perspektivi mogu se vidjeti kao dionici kombinirane socijalne politike (Matančević, 2014.). Osim socijalne usluge pomoći u kući koja pridonosi boljoj funkcionalnosti starijih osoba, istraživanja pokazuju sve važniju ulogu informacijsko-komunikacijske tehnologije (IKT) (Dobrinić, 2022.). I ovo je istraživanje pokazalo da su organizacije toga svjesne i da organiziraju aktivnosti u tom području.

Značajan udio udruga u istraživanju usmjeren je na pružanje individualne ili grupne socijalne podrške. Vrsta i količina socijalne podrške, odnosno veličina socijalne mreže, vrlo su važne odrednice kvalitete i dužine života u starosti (Despot Lučanin, 2008.). Istraživanje „Ljudska prava starijih osoba u Gradu Zagrebu“ pokazalo je da su starije

osobe nedovoljno upoznate sa svojim pravima te su najugroženije u području sigurnosti i dostojanstva (Spajić-Vrkaš, Vrban i Rusac, 2013.). U ovom istraživanju pokazalo se kako su udruge svjesne tog problema i da kroz aktivnosti pravnog savjetovanja, raznih edukativnih predavanja, zagovaranja, ali i izravnim intervencijama nastoje korisnicima pomoći u ostvarenju njihovih zajamčenih prava. Ulogu organizacija civilnog društva u daljnjem razvoju mreže podrške i usluga koje bi bile prikladne potrebama starijih osoba naglašavaju i druga istraživanja (npr. Baturina, 2021.).

Starije osobe posebno su ranjive kada je u pitanju socijalna isključenost zbog otežanog pristupanja financijskim i drugim materijalnim dobrima zajednice (Walker i sur., 2006.; prema Spajić-Vrkaš i sur., 2013.). Rusac i sur. (2016.) naglašavaju važnost socijalnog uključivanja. Rezultati ovog istraživanja pokazuju da su udruge svjesne tog problema i nastoje starijim osobama ponuditi aktivnosti koje pridonose njihovu međusobnom druženju i uključivanju u društvenu zajednicu. Korisnici se zabavljaju, družu te jačaju psihičko i fizičko zdravlje kroz razne sportske, rekreativne, kreativne i umjetničke sadržaje. Česta su neformalna druženja kroz koja se stvaraju poznanstva i jača zajedništvo.

Prema podacima Eurobarometra (OP, 2012.) četvrtina Europljana (i onih starijih od 55 godina) volontira ili pokazuje želju za volonterskim radom, a trećina izražava želju za radom i nakon umirovljenja. Radna aktivacija starijih osoba u Hrvatskoj potpomognuta je i novim okvirom za zapošljavanje koji osobama u mirovini omogućuje rad na pola radnog vremena.⁵⁰ Osim volontiranja i zaposlenja, udruge nastoje izgraditi pozitivan odnos između starijih i mlađih generacija sudjelovanjem u aktivnostima u kojima stariji prenose određena znanja i vještine mladima ili zajednički kreiraju sadržaje. Prijašnja istraživanja o doprinosu trećeg sektora (Baturina, 2016.) pokazuju kako u pogledu kvalitete života treći sektor pruža raznolike sadržaje koji obogaćuju živote građana i odlikuje ih specifičan način djelovanja.

Osim brige o pravima, udruge nastoje kroz različite edukativne radionice starijim osobama omogućiti stjecanje novih znanja i vještina. No, važno je naglasiti kako programi za cjeloživotno učenje starijih osoba nisu dovoljno prepoznati i podupirani, pa je sudjelovanje starijih osoba nisko. Stoga se potiču daljnja ulaganja u tom području kako bi se starije osobe više društveno i profesionalno angažirale (Centar za razvoj neprofitnih organizacija [CERANEO], 2016.). U Hrvatskoj je malo osoba uključenih u cjeloživotno učenje i obrazovanje, stoga se nameće potreba jačanja perspektive učenja i obrazovanja u starosti (Baturina, 2021.).

⁵⁰ Trenutačno je u Hrvatskoj zaposleno nešto više od 24,000 umirovljenika na pola radnog vremena (<https://www.mirovina.hr/mirovine/rad-u-mirovini-broj-umirovljenika-koji-rade-na-pola-radnog-vremena-opet-se-povecao/>).

Na lokalnoj razini Grad Zagreb u okviru ulaganja u socijalnu politiku razvija brojne usluge i programe te ima izdašno razvijenu socijalnu politiku, zbog čega se može smatrati lokalnom socijalnom državom (Babić i Baturina, 2019.). Grad Zagreb ima značajnu tradiciju donošenja strateških dokumenta radi unapređenja kvalitete života građana kao i izrade socijalnih slika grada (CERANEO, 2022.).⁵¹ Rezultati istraživanja o kvaliteti života u europskim gradovima pokazuju da 79,49% osoba vidi Zagreb kao dobro mjesto za život osoba starije životne dobi (OP, 2020.).

Grad Zagreb prepoznaje organizacije civilnog društva kao partnere te podržava i promiče rad udruga koje djeluju u području unapređenja kvalitete života građana (Grad Zagreb, 2021.a). U proračunu Grada predviđena je dodjela financijskih sredstava udrugama i drugim organizacijama civilnog društva te su se u 2021. godini među ciljevima za financiranje posebno isticale skupine starijih osoba, i to u vidu zaštite njihovih prava i poboljšanja kvalitete života (Grad Zagreb, 2021.a). Posebno važan dokument u kojem se tematiziraju starije osobe jest Zagrebačka strategija za unapređenje kvalitete života osoba starije životne dobi za razdoblje od 2020. do 2024. donesena radi osiguravanja dostojanstvene starosti i usluga za kvalitetniji život sugrađana, a prepoznaje i ulogu civilnog društva (Grad Zagreb, 2020.).⁵² Stoga, uzevši u obzir strateški okvir i dijelom financijsku podršku, nije neobično što istraživane organizacije aktivno djeluju na različitim elementima kvalitete života starijih osoba u gradu Zagrebu.

Zadnji aspekt na koji se valja osvrnuti jesu izazovi s kojima se organizacije susreću, a koje ograničavaju njihov doprinos kvaliteti života starijih osoba. Kao najznačajniji izazovi organizacija civilnog društva u području rada sa starijim osobama pokazali su se nedostatak financijskih sredstava, ljudskih resursa, prostorna ograničenja kao i veliki problemi birokracije u vidu zadovoljenja projektnih propisa i procedura, što posljedično stvara osjećaj neizvjesnosti, ali i nekontinuiranost u provedbi programa. Ovi su nalazi u skladu s drugim istraživanjima koja govore o izazovima razvoja civilnog društva u Hrvatskoj (primjerice Baturina i sur, 2019.; Baturina, 2018.; Bežovan i sur., 2017.; Baturina, 2016.) i iz njih su vidljivi izazovi financijske održivosti, održivosti ljudskih kapaciteta u organizacijama te povećanje administrativnih zahtjeva za organizacije civilnog društva. Primjerice, s problemima ljudskih resursa u smislu nedovoljnog broja djelatnika kao i administrativnih ograničenja te nedostatnih izvora financiranja koji potiču ovisnost o projektnom financiranju susreću se i u područjima

⁵¹ Neki od najznačajnijih strateških dokumenata koji se izravno ili neizravno odnose na starije osobe su: Socijalni plan Grada Zagreba 2014. – 2020., Zagrebačka strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti od 2021. do 2025., Zagrebačka strategija za unapređenje kvalitete života osoba starije životne dobi za razdoblje od 2020. do 2024. i Socijalna slika Grada Zagreba (primjerice CERANEO, 2016.; CERANEO, 2022.).

⁵² U strategiji se navodi kako je briga o starijim sugrađanima prioritet socijalne politike Grada Zagreba (Grad Zagreb, 2020.), a provođenje mjera i aktivnosti predviđeno je kroz šest područja djelovanja: socijalna zaštita; zaštita zdravlja; cjeloživotno učenje; različiti aspekti slobodnog vremena; ljudska prava i sigurnost osoba starije životne dobi i civilno društvo.

u kojima civilno društvo pruža usluge za druge ranjive populacije poput beskućnika (Šikić-Mičanović, Šakić i Stelko, 2020.). Europska sredstva pokazuju se sve važnijim izvorima financiranja za organizacije civilnog društva. No, njih obilježava nestalnost natječaja, što sprječava kontinuitet programa (Baturina i sur, 2019.).

Sagledavajući rezultate istraživanja u širem kontekstu razvoja civilnog društva i socijalne politike u Hrvatskoj, civilno društvo možemo dijelom smatrati dopunom radu socijalne države u brizi za ranjive skupine. Ono preuzima ulogu u zagovaranju, zaštiti, razvoju, provođenju i evaluaciji raznih programa te se tako profilira kao jedan od dionika kombinirane socijalne politike koja do sada nije adekvatno razvijena u Hrvatskoj (Matančević, 2014.). Već ranije je civilno društvo prepoznato kao značajan dionik u rješavanju problema ranjivih skupina (Bežovan, 2008.) te se sagledavala kvaliteta usluga koje se pružaju pojedinim ranjivim skupinama (Šikić-Mičanović i sur., 2020.). No, postavlja se pitanje, moguće i za buduća istraživanja, koliko organizacije civilnog društva u kontekstu koji ne potiče socijalne inovacije (Baturina, 2019.) mogu razviti i nove tipove programa i usluga koji bi odgovorili na rastuće potrebe i osigurali kvalitetu života starijih osoba u budućnosti.

To je posebno važno jer Hrvatska ne pokazuje kapacitet da na primjeren način prati europski okvir politika u različitim područjima vezanima za starenje, primjerice dugotrajne skrbi (Bađun, 2019.), aktivnog starenja (Unece/European Commission, 2019.; Dobrotić i Zrinščak, 2022.) ili stavljanja na dnevni red i implementacije Europskog stupa socijalnih prava (Tomurad i sur., 2023.). Također nedostatak opće vizije socijalnih politika i nerazvijenost socijalnog planiranja (Tomurad i sur, 2023.) te nedostatan razvijene socijalne usluge (Knezić i Opačić, 2021.; Baturina, 2021.) sugeriraju oslabljenu sposobnost socijalne države da odgovori na rastuće društvene izazove (Baturina i sur., 2019.; Bežovan, 2019.a; Hrast Filipović i Dobrotić, 2022.) i time istakne potencijalnu ulogu civilnog društva. Istaknuti izazovi u radu i većem doprinosu organizacija civilnog društva u različitim područjima socijalne politike dijelom mogu biti povezani i sa sužavanjem prostora djelovanja civilnog društva u Hrvatskoj (Bežovan, 2023.).⁵³

7. Zaključne napomene

Civilno društvo već duže vrijeme ima važnu ulogu kao dionik kombinirane socijalne politike. Uloga trećeg sektora i ostalih dionika unutar modela kombinacije socijalne politike ovisi s jedne strane o procesima u njihovu okruženju – državnim politikama, vladavini i regulatornom sustavu, a s druge strane o ciljevima i strategijama njihovih dionika (Evers i Svetlik, 1991.; Evers i Laville, 2004.). Ovaj rad kroz empirijske nalaze

⁵³ Što se možda najbolje može ilustrirati nedošenjem Nacionalne strategija stvaranja poticajnog okruženja za razvoj civilnog društva za razdoblje 2017. – 2021. te njezinim trenutačnim nepostojanjem nakon niza godina pozitivnih praksi u tom pogledu.

daje doprinos istraživanju relevantnih dionika koji, uz državu, djeluju u području kvalitete života starijih. Starije osobe u perspektivi socijalne države uglavnom se gledaju kroz aspekte naknada ili socijalnih usluga (Šućur, 2019.) dok se o kvaliteti života rijetko raspravlja.

Osim toga rad doprinosi istraživanju djelovanja civilnog društva usmjerenog prema specifičnoj skupini u društvu – starijim osobama, o čemu su dosadašnja istraživanja također skromna.

Rezultati istraživanja pokazuju kako je utjecaj i značaj organizacija civilnog društva vidljiv u svim razmatranim dimenzijama kvalitete života starijih osoba. Vidljivo je kako su udruge upoznate s rastućim problemom siromaštva starijih osoba te kroz programe nastoje pridonijeti poboljšanju njihova životnog standarda. Udruge svojim korisnicima osiguravaju hranu, određena materijalna davanja i brinu se da svaki korisnik ima osigurano pravo na dostojanstveno stanovanje. Nadalje, one uviđaju važnost njihova fizičkog i psihičkog zdravlja. S tom svrhom provode se edukacije, a ovisno o mogućnostima i ovlastima pruža se zdravstvena skrb i psihosocijalna podrška, održavaju se sportsko-kreativne aktivnosti, a ukoliko korisnici to žele, imaju mogućnost duhovne pomoći. Kako bi se smanjila potreba za institucionalizacijom, starijim osobama nastoji se pružati podrška u svakodnevnom funkcioniranju. Određene udruge ovlaštene su pružatelji socijalne usluge pomoći u kući te na taj način žele poboljšati svakodnevnicu svojih korisnika. Pomoć im pružaju i u određenim izvanrednim situacijama. Udruge su prepoznale potencijal informacijsko-komunikacijske tehnologije kao mogućeg rješenja u određenim po život opasnim i nepredvidivim situacijama, kada su okolnosti takve da osoba živi sama. Udruge nastoje starijim osobama ponuditi priliku za održavanje društvenog života i daljnje korištenje potencijala koje su zanemarile. Nastoji im se na razne načine organizirati slobodno vrijeme, pa se održavaju razne sportsko-rekreativne aktivnosti ili provode umjetnički sadržaji koji uključuju: ples, pjevanje, glumu ili jednostavno druženje i zabavu. Civilno društvo prepoznaje starije osobe kao potencijal koji i u kasnijim godinama života može doprinijeti svojoj okolini. One se nastoje radno aktivirati kroz ponovno zapošljavanje ili volonterski rad, a posebno je prepoznata važnost međugeneracijskog prijenosa znanja kako bi se kroz kontakte starijih s mladima stvorili zdravi i podržavajući odnosi i umanjila diskriminacija.

Unatoč značajnom doprinosu i aktivaciji civilnog društva, rad sa starijim osobama svojevrsan je izazov. Mogu se prepoznati tri ključna izvora izazova. To su izazovi na strani samih organizacija, izazovi okoline i izazovi na strani korisnika. Udruge najviše naglašavaju nedostatak financijskih sredstava, neadekvatnost prostora i nedostatak resursa za kontinuiranu provedbu aktivnosti. Unatoč velikom društvenom doprinosu suočavaju se sa stigmom neefikasnosti i nedjelotvornosti koja je i dalje prisutna u javnosti, a s druge strane rad im otežava zahtjevna birokracija u vidu ispunjavanja traženih standarda i propisa prilikom prijave na projektne natječaje. Poseban izazov

bila je pandemija bolesti COVID-19 koja je dodatno otežala rad. Osim toga ističe se i specifičnost rada sa starijim osobama.

Ograničenja ovog istraživanja leže u ograničenom geografskom pristupu, pa se rezultati ne mogu šire generalizirati (što dijelom proizlazi i iz naravi kvalitativnog istraživanja). Stoga bi uvide trebalo obogatiti kvalitativnim istraživanjem rada organizacija civilnog društva u drugim lokalnim kontekstima ili sa širim kvalitativnim istraživanjem o njihovu radu u tom području. Također je činjenica da se ispitivanjem organizacije nije mogla dobiti subjektivna perspektiva starijih osoba⁵⁴, pa je time cjelokupan pogled na koncept kvalitete života umanjen. Stoga bi buduća istraživanja trebala dati uvid o tome što starije osobe vide kao aspekte kvalitete života (Borglin, Edberg i Hallberg, 2005.), kakvom je procjenjuju te kako procjenjuju doprinos organizacija civilnog društva.

Unatoč spomenutim ograničenjima pokazalo se da udruge svojim aktivnostima nastoje pridonijeti svim dimenzijama kvalitete života starijih osoba. No, naglašena su ograničenja s kojima se one susreću unutar konteksta koji nije usmjeren na razvoj kombinirane socijalne politike, civilnog društva općenito i tek dijelomično prepoznaje i artikulira sve veće i izraženije potrebe starije populacije.

Stoga ovaj rad poziva ne samo na razmišljanje mogu li organizacije civilnog društva svojim djelovanjem unaprijediti kvalitetu života starijih osoba i pridonijeti njihovoj većoj aktivaciji i prepoznavanju u društvu, nego i kakva je uloga različitih aktera u osiguravanju dobrobiti starijih osoba u budućnosti.

Literatura

1. Ajduković, M. i Urbanc, K. (2010). Kvalitativna analiza iskustva stručnih djelatnika kao doprinos evaluaciji procesa uvođenja novog modela rada u Centre za socijalnu skrb. *Ljetopis socijalnog rada*, 17 (3): 319-352.
2. Ayres, L. (2008). Semi-Structured Interview, in: Given, L. M. (Ed.). *The Sage Encyclopedia of Qualitative Research Methods*. Volumes 1&2. California: SAGE Publications.
3. Babić, Z. and Baturina, D. (2019). *Social plan of the city of Zagreb 2014-2020: „What Is Planned and what has Been achieved?“*. Preparatory study for the social policy, jobs & growth. Croatian Science meet regions event. Zagreb, Croatia 17. 10. 2019. Brussels, Belgium: European Commission Joint Research Centre.
4. Bađun, M. (2017). Financiranje domova za starije i nemoćne osobe u Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 24 (1): 19-42.

⁵⁴ Primjerice Zeman i Geiger Zeman (2015.) su u hrvatskom kontekstu istraživali percepciju starosti i osjećaj starenja za koji se pokazalo da ovisi o osobnoj vizuri i interpretaciji iskustva.

5. Bađun, M. (2019). Dugotrajna skrb u Hrvatskoj iz perspektive Europske komisije. *Aktualni osvrti*, 12 (106): 1-2.
6. Baturina, D. (2016). *Utjecaj trećeg sektora na socio-ekonomski razvoj Republike Hrvatske* (doktorska disertacija). Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
7. Baturina, D. (2018). Za nestabilnost spremni? Utjecaj dionika i procesa trećeg sektora na njegove ljudske resurse. *Sociologija i prostor*, 56 (2 (211)): 137-159. <https://doi.org/10.5673/sip.56.2.3>
8. Baturina, D.; Bežovan, G. and Matančević, J. (2019). *Challenges of third sector development in Croatia*. Social Development Today: Ways of Understanding & Practices.
9. Baturina, D. (2019). The struggles of shaping social innovation environment in Croatia. *Annales-Anali za Istrske in Mediteranske Studije-Series Historia et Sociologia*, 29 (2): 323-334.
10. Baturina, D. (2021). Kako zaštititi starije osobe? Mogućnost poboljšanja društvenog položaja i prevencije nasilja nad starijim osobama. *Bogoslovska smotra*, 91 (1): 117-144.
11. Benjak, T.; Vuletić, G.; Vuljanić, A.; Vasiljev Marchesi, V.; Špoljarić, Z.; Bouillet, D.; Kiš-Glavaš L.; Mirić M.; Gojčeta M.; Dumančić M.; Pavlić M. (2022). Kvaliteta života osoba s invaliditetom starije životne dobi u Republici Hrvatskoj. *Medica Jadertina*, 52 (4): 247-256.
12. Bežovan, G. (2008). Civilno društvo i kombinirana socijalna politika, u: Puljiz, V.; Bežovan, G.; Matković, T.; Šućur, Z.; Zrinščak, S. (Ur.). *Socijalna politika Hrvatske*. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
13. Bežovan, G.; Matančević, J. and Baturina D. (2017). Country Reports: Croatia, in: Vandor, P.; Traxler, N.; Millner, R.; Meyer M. (Eds.). *Civil Society in Central and Eastern Europe: Challenges and Opportunities*. Beč: ERSTE Foundation.
14. Bežovan, G. (2019.a). Hrvatska socijalna politika u vremenu globalizacije i europeizacije, u: Bežovan, G.; Puljiz, V.; Šućur, Z.; Babić, Z.; Dobrotić, I.; Matković, T.; Zrinščak, S. (Ur.). *Socijalna politika Hrvatske*, II. izdanje. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
15. Bežovan, G. (2019.b). Civilno društvo kao dionik razvoja kombinirane socijalne politike, u: Bežovan, G.; Puljiz, V.; Šućur, Z.; Babić, Z.; Dobrotić, I.; Matković, T.; Zrinščak, S. (Ur.). *Socijalna politika Hrvatske*, II. izdanje. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
16. Bežovan, G. (2023). Shrinking Space for Civil Society development in Croatia, in: Hummel, S. and Graf Strachwitz, R. (Eds.). *Contested Civic Spaces. A European Perspective*. Berlin/Boston: Walter de Gruyter GmbH.
17. Borglin, G.; Edberg, A. K. and Hallberg, I. R. (2005). The experience of quality of life among older people. *Journal of Aging Studies*, 19 (2): 201-220.
18. Brajković, L. (2010). *Pokazatelji zadovoljstva životom u trećoj životnoj dobi* (doktorska disertacija). Zagreb: Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu.

19. Centar za razvoj neprofitnih organizacija (2016). *Socijalna slika Grada Zagreba za 2015. „Odgovori na izazove starenja stanovništva“*. Zagreb: Centar za razvoj neprofitnih organizacija. <https://ceraneo.hr/publikacije/socijalna-slika-grada-zagreba/>. (Pregledano 23. rujna 2022.).
20. Centar za razvoj neprofitnih organizacija (2022). *Aktualizacija Akcijskog plana Europskog stupa socijalnih prava u urbanom kontekstu. Socijalna slika grada Zagreba za 2020. i 2021. godinu*. Zagreb: Centar za razvoj neprofitnih organizacija. <https://ceraneo.hr/publikacije/socijalna-slika-grada-zagreba/>. (Pregledano 22. studenog 2022.).
21. Cummins, R. A. (1997). *Comprehensive Quality of Life Scale - Intellectual/Cognitive disability. Fifth edition (ComQol-15)*. Melbourne: School of Psychology, Deakin University.
22. Despot Lučanin, J. (2008). Zdravstvena psihologija starenja – Prikaz područja i pregled istraživanja u Hrvatskoj. *Klinička psihologija*, 1 (1-2): 59-76.
23. Dobrinić, D. (2022). Utjecaj IKT na kvalitetu života starijih osoba: Pregled literature. *CroDiM: International Journal of Marketing Science*, 5 (1): 189-204.
24. Dobrotić, I. (2016). Razvoj i poteškoće sustava skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj. *Društvena istraživanja*, 25 (1): 21-42.
25. Dobrotić, I. and Zrinščak, S. (2022). (Active) Ageing, Gender and Social Policy Reforms: The Case of Pension and Eldercare Reforms in Croatia, in: Addabbo, T.; Carney, P.; Ní Léime, Á.; Spijker, J.; Zrinščak, S. (Eds.). *Well-Being and Extended Working Life: A Gender Perspective*. London: Routledge.
26. Državni zavod za statistiku (2022). Prvi rezultati popisa 2021. Zagreb: Državni zavod za statistiku. <https://popis2021.hr/>. (Pregledano 30. kolovoza 2022.).
27. Evers, A. and Svetlik, I. (1991). *New welfare mixes in care for the elderly* (Vol. 1). Beč: European Centre for Social Welfare Policy and Research.
28. Evers, A. and Laville, J. (2004). Defining the third sector in Europe, in: Evers, A. and Laville, J.-L. (Eds.). *The third sector in Europe*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
29. Galić, S. i Tomasović Mrčela, N. (2013). *Priručnik iz gerontologije, gerijatrije i psihologije starijih osoba – psihologija starenja*. Osijek: Medicinska škola Osijek.
30. Grad Zagreb (2020). *Zagrebačka strategija za unapređenje kvalitete života osoba starije životne dobi za razdoblje od 2020. do 2024. godine*. Zagreb: Grad Zagreb. <https://www.zagreb.hr/dokumenti/11392>. (Pregledano 22. rujna 2022.).
31. Grad Zagreb (2021.a). *Zagrebačka strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti za razdoblje od 2021. do 2025. godine*. Zagreb: Grad Zagreb. <https://www.zagreb.hr/dokumenti/11392>. (Pregledano 22. rujna 2022.).
32. Grad Zagreb (2021.b). *Strateški dokumenti važni za socijalno planiranje*. Zagreb: Grad Zagreb. <https://www.zagreb.hr/en/strateski-dokumenti-vazni-za-socijalno-planiranje/175880>. (Pregledano 31. siječnja 2023.).
33. Greve, B. (2017). Long-term care: what is it about?, in: Greve, B. (Ed.). *Long-term Care for the Elderly in Europe*. London, New York: Routledge.

34. Havelka, M.; Despot Lučanin, J. i Lučanin, D. (2000). Potrebe starijih osoba za cjelovitim uslugama skrbi u lokalnoj zajednici. *Revija za socijalnu politiku*, 7 (1): 19-27.
35. Hrast Filipovič, M. and Dobrotić, I. (2022). „Eastern European welfare states”, in: Greve, B. (Ed.). *De Gruyter Handbook of Contemporary Welfare States*. Berlin, Boston: De Gruyter.
36. Jedvaj, S.; Štambuk, A. i Rusac, S. (2014). Demografsko starenje stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj. *Socijalne teme: Časopis za pitanje socijalnog rada i srodnih znanosti*, 1 (1): 135-154.
37. Kallio, H.; Pietilä, A. M.; Johnson, M.; Kangasniemi, M. (2016). Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *Journal of advanced nursing*, 72 (12), 2954-2965.
38. Knežić, D. i Opačić, A. (2021). *Dostupnost socijalnih usluga u Republici Hrvatskoj*. Zagreb: Rehabilitacijski centar za stres i traumu / Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
39. Knežević, B.; Marić, I. i Šućur, Z. (2017). Međusektorska suradnja u području distribucije hrane kao odgovor na probleme siromaštva i materijalne deprivacije. *Revija za socijalnu politiku*, 24 (2): 143-167.
40. Lepad, Ž. i Leutar, Z. (2012). Važnost tjelesne aktivnosti u starijoj životnoj dobi. *Socijalna ekologija: journal for environmental thought and sociological research = Socijalna ekologija: Zeitschrift für Umweltgedanken und soziologische Forschung*, 21 (2): 203-224.
41. Leutar, Z. (2001). Kvaliteta života osoba s invaliditetom u domovima umirovljenika, u: Pospis, M. (Ur.). *Starenje i cerebralna paraliza*. Varaždinske Toplice.
42. Leutar, Z.; Štambuk, A. i Rusac, S. (2007). Socijalna politika i kvaliteta života starijih osoba s tjelesnim invaliditetom. *Revija za socijalnu politiku*, 14 (3-4): 327-346.
43. Lovreković, M. i Leutar, Z. (2010). Kvaliteta života osoba u domovima za starije i nemoćne osobe u Zagrebu. *Socijalna ekologija*, 19 (1): 55-79.
44. Matančević, J. (2014). *Obilježja modela kombinirane socijalne politike u pružanju socijalnih usluga u Hrvatskoj* (doktorska disertacija). Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu.
45. Mesec, B. (2000). Stariji ljudi u Sloveniji. *Revija za socijalnu politiku*, 7 (1): 43-53.
46. Milas, G. (2009). *Istraživačke metode u psihologiji i drugim društvenim znanostima*, 2. izdanje. Zagreb: Naklada Slap.
47. Mirovina hr. <https://www.mirovina.hr/mirovine/rad-u-mirovini-broj-umirovljenika-koji-rade-na-pola-radnog-vremena-opet-se-povecao/>. (Pregledano 9. lipnja 2023.).
48. Nejašmić, I. i Toskić, A. (2013). Starenje stanovništva u Hrvatskoj – sadašnje stanje i perspektive. *Hrvatski geografski glasnik*, 75 (1): 89-110.

49. Office for Official Publications of the European Communities (2004). *Quality of life in Europe: First European Quality of Life Survey 2023*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound). <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2013/quality-life-europe>. (Pregledano 12. kolovoza 2022.).
50. Pečjak, V. (2001). *Psihologija treće životne dobi*. Zagreb: Prosvjeta.
51. Penava Šimac, M.; Štambuk, A. i Skokandić, L. (2022). Potrebe starijih osoba za uslugama iz sustava socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 29 (2): 191-211.
52. Petrak, O.; Despot Lučanin, J. i Lučanin, D. (2006). Kvaliteta starenja – neka obilježja starijeg stanovništva Istre i usporedba s drugim područjima Hrvatske. *Revija za socijalnu politiku*, 13 (1): 37-51.
53. Podgorelec, S. (2008). *Ostarjeti na otoku: kvaliteta života starijega stanovništva hrvatskih otoka*. Zagreb: IMIN.
54. Publications Office of the European Union (2012). *Demography, Active Ageing and Pensions – Volume 3: Social Europe guide*. Luxembourg: European Union, European Commission. https://www.ab.gov.tr/files/ardb/evt/1_avrupa_birli-gi/1_9_politikalar/1_9_7_sosyal_politika/Social_Europe_Guide_Volume3.pdf. (Pregledano 13. prosinca 2022.).
55. Publications Office of the European Union (2017). *European Quality of Life Survey 2016: Quality of life, quality of public services, and quality of society*. Dublin: European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (Eurofound). <https://www.eurofound.europa.eu/en/publications/2017/european-quality-life-survey-2016>. (Pregledano 12. kolovoza 2022.).
56. Publications Office of the European Union (2020). *Report on the Quality of Life in European Cities, 2020*. Luxembourg: European Union, European Commission. <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/e490a9b3-0aca-11ec-adb1-01aa75ed71a1/language-en>. (Pregledano 12. siječnja 2022.).
57. Pučka pravobraniteljica (2022). *Izješće pučke pravobraniteljice za 2021. Analiza stanja ljudskih prava i jednakosti*. Zagreb: Republika Hrvatska, Pučka pravobraniteljica. <https://www.ombudsman.hr/hr/interaktivno-izvjesce-za-2021/>. (Pregledano 23. studenog 2022.).
58. Puljiz, V. (2016). Starenje stanovništva – izazov socijalne politike. *Revija za socijalnu politiku*, 23 (1): 81-98.
59. Rešetar Čulo, I. (2014). Zaštita prava starijih osoba u Europi: Trenutno stanje, nedostaci i izazovi. *Pravni vjesnik: časopis za pravne i društvene znanosti Pravnog fakulteta Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku*, 30 (2): 117-135.
60. Ritchie, J. and Spencer, L. (1994). Qualitative Data Analysis for Applied Policy Research, in: Bryman, A. and Burgess, B. (Eds.). *Analyzing Qualitative Data*. London, UK: Routledge. https://doi.org/10.4324/9780203413081_chapter_9
61. Rusac, S.; Vahtar, D.; Vrban, I., Despot Lučanin J.; Radica, S.; Spajić-Vrkaš V. (2016). *Narativi o dostojanstvu u starijoj životnoj dobi – preliminarni izvještaj*. Zagreb: Zaklada „Zajednički put“.

62. Srivastava, A. and Thomson, S. B. (2009). Framework analysis: a qualitative methodology for applied policy research. *Journal of Administration and Governance*, 4 (2): 72-79.
63. Slavuj, L. (2012). Objektivni i subjektivni pokazatelji u istraživanju koncepata kvalitete života. *Geoadria*, 17 (1): 73-92.
64. Spajić-Vrkaš, V.; Vrban, I. i Rusac, S. (2013). *Prava osoba starije životne dobi u Gradu Zagrebu: pilot-istraživanje*. Zagreb: Zaklada „Zajednički put“.
65. Šikić-Mičanović, L.; Sakić, S. i Stelko, S. (2020). Kvaliteta usluga za beskućnike: prikaz trenutnog stanja i izazova u Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 27 (3), 233-247.
66. Štambuk, A.; Žganec, N. i Nižić, M. (2012). Neke dimenzije kvalitete života starijih osoba s invaliditetom. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 48 (1): 84-95.
67. Šućur, Z. (2008). Socijalna sigurnost i kvaliteta života starijih osoba bez mirovinskih primanja u Republici Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 15 (3): 435-454.
68. Šućur, Z. (2019). Socijalna pomoć i usluge socijalne skrbi, u: Bežovan, G.; Puljiz, V.; Šućur, Z.; Babić, Z.; Dobrotić, I.; Matković, T. i Zrinščak, S. (Ur.). *Socijalna politika Hrvatske*, II. izdanje. Zagreb: Pravni fakultet, Sveučilišta u Zagrebu.
69. United Nations Development Programme in Croatia (2006). *Unplugged: Faces of Social Exclusion in Croatia*. Zagreb: United Nations Development Programme (UNDP) in Croatia. <https://hdr.undp.org/content/unplugged>. (Pregledano 20. kolovoza 2022.).
70. Tomurad, I.; Valečić, D.; Bežovan, G.; Baturina, D.; Matančević, J. (2023). *Profil hrvatske socijalne države*. Zagreb: CERANEO.
71. Unece/European Commission (2019). *2018 Active Ageing Index: Analytical Report*. Geneva: Unece.
72. Vuletić, G. i Mujkić, A. (2002). Što čini osobnu kvalitetu života: Studija na uzorku Hrvatske gradske populacije. *Liječnički Vjesnik*, 124 (2): 64-70.
73. Vuletić, G. i Stapić, M. (2013). Kvaliteta života i doživljaj usamljenosti kod osoba starije životne dobi. *Klinička psihologija*, 6 (1-2): 45-61.
74. Vlada Republike Hrvatske (2017). *Strategija socijalne skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2017. do 2020.* Zagreb: Vlada Republike Hrvatske, Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku. <https://sredisnjikatalogrh.gov.hr/>. (Pregledano 5. rujna 2022.).
75. Vlada Republike Hrvatske (2021.a). *Nacionalni plan borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti za razdoblje od 2021. do 2027.* Zagreb: Vlada Republike Hrvatske. <https://sredisnjikatalogrh.gov.hr/>. (Pregledano 5. rujna 2022.).
76. Vlada Republike Hrvatske (2021.b). *Nacionalni plan razvoja socijalnih usluga za razdoblje od 2021. do 2027.* Zagreb: Vlada Republike Hrvatske.
77. Walker, A. (2005). A European perspective on quality of life in old age. *European journal of ageing*, 2 (1): 2-12.

78. Zakon o socijalnoj skrbi. *Narodne novine*, 18/22, 46/22.
79. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji. *Narodne novine*, 70/17, 126/19, 84/21.
80. Zeman, Z. i Geiger Zeman, M. (2015). „Mlado“ srce u „starom“ tijelu. Iskustva starenja iz perspektive starijih osoba. *Etnološka tribina*, 45 (38): 72-85. <https://doi.org/10.15378/1848-9540.2015.38.03>
81. Zrinščak, S. (2012). Aktivno starenje, rodna ravnopravnost i socijalna uključenost. *Revija za socijalnu politiku*, 19 (1): 73-81.
82. Žganec, N.; Rusac, S. i Laklija, M. (2008). Trendovi u skrbi za osobe starije životne dobi u Republici Hrvatskoj i u zemljama Europske Unije. *Revija za socijalnu politiku*, 15 (2): 171-188.
83. Živić, D. (2003). Demografske odrednice i posljedice starenja stanovništva Hrvatske. *Revija za socijalnu politiku*, 10 (3): 307-319.

Civil Society's Contribution to the Quality of Life of Elderly People in the City of Zagreb

Karla Puškadija

e-mail: puskadija.karla@gmail.com

Danijel Baturina

University of Zagreb, Faculty of Law, Croatia

e-mail: danijel.baturina@pravo.hr

Abstract

Demographic ageing is one of the main challenges not only in Europe but also in the world. Croatian society belongs to the group of countries with the highest proportion of elderly people in the population. Elderly people are in multiple vulnerable positions, which significantly affects their quality of life. Since care for the elderly is becoming more and more relevant, the aging of the population is an important issue for social policies. In addition to the state, other stakeholders such as civil society participate in providing care and increasing the quality of life of the elderly population. This paper aims to show the contribution of civil society organizations to the quality of life of the elderly. Qualitative research was conducted, using the method of interviews with key informants (10) from associations in the city of Zagreb that operate in the field of elderly people. Through the framework analysis, six topics were determined, five of which related to the dimensions of the quality of life of the elderly (standard of living, health, functionality, social inclusion, and access to rights and skills), and the last one to the challenges of organizations in working with the elderly, and the categories and codes presented in work. The research showed that associations, according to the assessments of its employees, through programs and activities in various aspects contribute to the quality of life and have benefits for the elderly. In this regard, civil society can also be recognized as a stakeholder in the welfare mix.

Key words: elderly people, quality of life, civil society organizations, welfare mix.