

Psihosocijalne pretpostavke skrbi za stare ljude

MIRA ČUDINA-OBRAĐOVIĆ*

Učiteljska akademija
Sveučilište u Zagrebu

Pregledni znanstveni članak

UDK: 364.4-053.9

Primljeno: studeni 2003.

JOSIP OBRAĐOVIĆ

Institut društvenih znanosti Ivo Pilar
Zagreb, Hrvatska

Nagle demografske promjene i trendovi koji prate urbanizaciju i modernizaciju zaoštravaju probleme brige i skrbi za stare ljude u cijelome svijetu. Zbog toga se traže i proučavaju oblici skrbi koji bi bili najpovoljniji za stare ljude, njihove skrbnike i društvo općenito. No pitanje o tome što je najpovoljniji oblik brige za stare ljude veoma je složeno. S jedne strane, za zadovoljstvo starih ljudi neophodan je osjećaj financijske i osobne autonomije koju osiguravaju primjerena davanja društva. S druge strane, financijska osiguranost nije dovoljna, jer za zdravlje, zadovoljstvo i dobrobit starih ljudi veliku važnost imaju odnosi s njihovom odraslom djecom. Iako podaci iz razvijenog svijeta, a i iz svijeta u razvoju pokazuju da unatoč modernizaciji i porastu obrazovne razine pučanstva u većini zemalja još uvijek postoji snažna međunarodna povezanost i solidarnost, te da se u većini slučajeva stari ljudi mogu pouzdati na neku vrstu pomoći od svoje djece, mnogobrojni psihosocijalni čimbenici otežavaju uspostavljanje dobrih međunarodnih odnosa i ugrožavaju skrb koju odrasla djeca trebaju ili žele pružiti svojim roditeljima.

Ključne riječi: međunarodni odnosi, međunarodna ambivalencija, međunarodna solidarnost, skrb za starije.

Zbog naglih demografskih promjena i trendova koji prate urbanizaciju i modernizaciju problem brige i skrbi za stare ljude u svijetu sve je veći. Prema analizi Ujedinjenih naroda iz 1998. godine paralelno s ekonomskim i obrazovnim rastom stanovništva produžuje se ljudski vijek, smanjuje se broj djece u obitelji a povećava broj

pojedina bez djece. Zbog toga će sve veći broj starih ljudi imati sve manje djece koja će se moći ili htjeti brinuti za njih, jer će sve veći broj njihove djece odlaziti od kuće, povećavati geografsku udaljenost između sebe i roditelja, te se zapošljavati bez obzira na spol. U zemljama u razvoju 69% starih ljudi živi u obitelji s djecom, no kako se

* Mira Čudina-Obradović, Učiteljska akademija, Savska cesta 77, 10 000 Zagreb, Hrvatska, ana_mira79@hotmail.com

Mira Čudina-Obradović, Teacher's Academy, Savska cesta 77, 10 000 Zagreb, Croatia, ana_mira79@hotmail.com

društva gospodarski razvijaju, tako se pojavljuje želja za neovisnošću i autonomijom i u roditelja i u odrasle djece, te su u razvijanim zemljama sve rjeđi oblici zajedničkog stanovanja različitih naraštaja (korezidencija). Tako će roditelji sve više živjeti sami i željeti živjeti sami, a tu će neovisnost «plaćati» manjkom pomoći u razdoblju slabosti i nemoći. Roditelji sve manje očekuju financijsku pomoć djece, a zbog produljenja ljudskog vijeka srednja se generacija mora brinuti i za djecu i za roditelje.

I u našoj zemlji prisutni su isti demografski trendovi. U populaciji je sve manji udio djece i mladih, a sve veći ljudi starijih od 65 godina. Prema statističkim podacima u 1991. godini udio mladih do 14 godina u stanovništvu Hrvatske bio je 19,5%, a starijih od 65 godina 12,4 %. U 2001. godini mladih je 17%, a starijih od 65 godina 15,6% (Crostat, 2001.).

Pitanje o tome što je najpovoljniji oblik brige za stare ljude veoma je složeno. Primjerice, mnoga istraživanja pokazuju da postoji složen međuodnos društvenih davanja i obiteljske brige kao čimbenika koji utječu na kvalitetu života starih ljudi. S jedne strane, za zadovoljstvo starih ljudi neophodan je osjećaj financijske i osobne autonomije koju osiguravaju primjerena davanja društva za održanje starih ljudi. S druge strane, financijska osiguranost nije dovoljna, jer u većini zemalja za zdravlje, zadovoljstvo i dobrobit starih ljudi imaju veliku važnost međunaraštajni odnosi (Von Kondratowitz, 2003.). A moguće je i da između društvenih davanja i brige odrasle djece za roditelje postoji obrnuti odnos, tj. manja je briga djece u zemljama u kojima su velika društvena davanja za stare ljude, ali to ovisi i o kulturalnim čimbenicima, jer u nekim zemljama društvena davanja ne umanjuju

odgovornost djece prema roditeljima (Daatland i Herlofson, 2003.). Istodobno, mnoga su istraživanja pokazala da postoji i negativni odnos između financijske ovisnosti roditelja, tj. nužnosti pomaganja s jedne strane i spremnosti djece na pružanje emocionalne potpore i ljubavi s druge strane. Slično je i s pitanjem korezidencije, tj. nema jasnog odgovora na pitanje je li veće zadovoljstvo starih ljudi kad žive u zajedničkom kućanstvu s djecom, ili su sretniji kad su «blizu ali posebno», kako žele mnogi stari ljudi koji su sposobni za brigu o sebi i samostalno odlučivanje.

Za određivanje čimbenika koji pridonose kvaliteti života starih ljudi i za pravilno usmjeravanje mjera socijalne politike prema starima potrebno je poznavati sve probleme koji proizlaze iz njihovih potreba i potreba njihovih skrbnika, kao i složenost odnosa između skrbnika i primatelja skrbi. Veliki dio znanstvenih spoznaja o ta tri područja problema dolazi iz izučavanja međunaraštajnih odnosa koji nastupaju kad odrasla djeca preuzimaju ulogu skrbnika¹ nad roditeljem. Kako je u našoj zemlji briga za stare ljude u najvećoj mjeri prepuštena obitelji, kao i u većini tranzicijskih zemalja i u zemljama u razvoju, promotrit ćemo najprije što govore rezultati mnogobrojnih istraživanja o prirodi odnosa obiteljske skrbi.

Skrb je specifičan oblik brige za roditelje koji trebaju svakodnevnu praktičnu i stalnu emocionalnu pomoć. Ona se razlikuje od međusobne pomoći i potpore koju uobičajeno pružaju članovi obitelji, djeca roditeljima, ali i roditelji djeci. To je onaj međunaraštajni odnos kad se redovna i stalna pomoć pruža roditelju koji ima fizičke ili psihičke teškoće, a pritom se stvaraju novi oblici odnosa između naraštaja (Allen

² Skrbnik u ovom tekstu nema usko značenje u pravnom smislu, nego se odnosi na osobu koja pruža pomoć bilo financijske, praktične ili emocionalne vrste.

i sur., 2000.). Uobičajeno se proučavaju četiri oblika skrbi: pomaganje u osnovnim životnim aktivnostima – ADL (osobna higijena, hranjenje i slično), kućanski poslovi, financijska pomoć i druga materijalna pomoć. Rjeđe se istražuju oblici socijalne potpore kao što su pružanje mogućnosti povjerenja, utjeha, pružanje emocionalnog razumijevanja i slično.

Skrb odrasle djece za roditelje zahtijeva nove oblike prilagodbe u oba naraštaja. Roditelji moraju svoja očekivanja uskladiti s mogućnošću djece za pružanjem skrbi, a odrasla djeca (i unuci) moraju usklađivati svoje mnogobrojne uloge s ulogom skrbnika i novim zadacima koje ona postavlja. Stoga preuzimanje skrbi za roditelje predstavlja u životu obitelji novo razdoblje za koje je tipično povećanje i pojačanje interakcija, pa i uvođenje onih njenih oblika koji prije nisu postojali (primjerice briga za svakodnevne potrebe i donošenje odluka u ime roditelja). Zbog svega toga može u međunarajstajnim odnosima doći do napetosti, nezadovoljstva i negativnih odnosa, pa čak i do zapuštanja ili jednosmjernog ili međusobnog zlostavljanja. Važno je poznavanje svih psiholoških čimbenika koji proizlaze iz uspostavljanja odnosa skrbi, i to onih koji su važni za primatelja skrbi, za skrbnika, kao i za njihov međusobni odnos.

Istraživački rezultati pokazuju da je velika sličnost u međunarajstajnim odnosima unutar individualističkih društava Zapada. U većini slučajeva postoje čvrsti odnosi solidarnosti i povezanosti među djecom i roditeljima, a taj se osjećaj povezanosti pokazuje kao stvarna briga za roditelje kad se pojavi potreba za tom brigom. Negativni osjećaji postoje u slučajevima povećane ovisnosti roditelja, osobito u slučajevima psihičke deterioracije, a i u slučajevima velike financijske i vremenske opterećenosti davatelja pomoći. Negativni osjećaji i životno nezadovoljstvo i primatelja i davatelja pomoći mogu nastati kad nisu

zadovoljene njihove potrebe za autonomijom i uzajamnošću, a u određenom broju slučajeva ti negativni odnosi mogu prijeći u zanemarivanje, izrabljivanje i zlostavljanje starih ljudi. Češće bi se ti negativni odnosi mogli pojaviti u okolnostima kad je slaba briga države u obliku socijalnih davanja, kad su odrasla djeca stambeno i financijski slabo zbrinuta i kad postoji nesigurnost vezana uz zaposlenje.

Prema analizi Bongaartsa i Zimmera (2002.) najveća je razlika između položaja starih ljudi u društvima u razvoju i u razvijenim društvima uočena u njihovoj ovisnosti o brizi i pomoći djece. Dok je opća demografska promjena u svijetu, tj. starenje stanovništva, u razvijenim društvima donekle pokrenula mehanizme socijalne zaštite starih ljudi, u društvima u razvoju briga za stare ljude prepuštena je isključivo obitelji. Istodobno se zbog industrijskog napretka i obrazovanja mijenja struktura obitelji i u zemljama u razvoju, koje su tradicionalno bile višenaraštajne, pa i u tim zemljama sve više odrasle djece odlazi od kuće, ne želi živjeti s roditeljima, što je osobito izraženo u zemljama istočne i jugoistočne Azije (Tajvan: Lin i sur., 2003.; Hong-Kong: Ng i sur., 2002.; Ting i Chiu, 2003.), a slično je i u Japanu (Ogawa i Retherford, 1993.). No tradicija i kulturni činitelji značajno usporavaju promjene u međunarajstajnim odnosima u tim zemljama.

Iako podaci i iz razvijenoga svijeta i onog u razvoju pokazuju da unatoč modernizaciji i porastu obrazovne razine pučanstva u većini zemalja još uvijek postoji snažna međunarajstajna povezanost i solidarnost i da se u najvećem broju slučajeva stari ljudi mogu pouzdati u neku vrstu pomoći od svoje djece, mnogobrojni čimbenici otežavaju uspostavljanje dobrih međunarajstajnih odnosa i ugrožavaju skrb koju odrasla djeca trebaju ili žele pružiti svojim roditeljima. Među njima su najvažniji oni koje možemo svrstati u međunarajstajnu

ambivalenciju, okolnosti pružanja skrbi, značajke skrbnika i značajke primatelja skrbi.

MEĐUNARAŠTAJNA AMBIVALENCIJA

Autori Lüscher i Pillemer (1998.) odbacuju pretjerano pozitivan naglasak koji ima pristup **međunaraštajne solidarnosti**, a koju je Bengtson sa suradnicima (2001.) uočio praćenjem triju uzastopnih naraštaja (djedova/baka, roditelja i djece) od 1975. do 1996. godine u SAD. On je opisao šest različitih oblika međunaraštajne solidarnosti: normativnu solidarnost, geografsku blizinu, druženje, slaganje u stavovima, pomaganje i ljubav. Lüscher i Pillemer (1998.) odbacuju i naglasak na negativne oblike interakcija koji se često pojavljuju u obiteljima u obliku sukoba ili nasilja. Stoga predlažu pojam **ambivalencije** koji će zamijeniti i jedan i drugi jednostrani pristup, smatrajući da međunaraštajni odnosi stvaraju u pojedincu istodobne i pozitivne i negativne osjećaje, što proizvodi doživljaj ambivalencije prema roditelju ili roditelja prema odraslome djetetu. Dakle, međunaraštajne odnose općenito, a odnose skrbi posebice, karakteriziraju istodobni osjećaji ljubavi i netrpeljivosti, istodobna želja za pomaganjem i za izbjegavanjem opterećenja i neslobode zbog skrbi za roditelja, istodobna potreba za davanjem i za dobivanjem ljubavi i brige. Najveća je ambivalencija kad postoji velika međunaraštajna solidarnost ili zahtjevi za njom. Osjećaj obveze koji proizlazi iz potrebe međunaraštajne solidarnosti i pomaganja izaziva potrebu za oslobođenjem od te obveze, te što je potreba za solidarnošću veća, veća je i potreba za oslobađanjem od nje i veća će biti ambivalencija prema objektu solidarnosti. Ambivalencija će uvijek biti jača u odnosima u kojima se javlja «prisilna solidarnost», kao u odnosima ovisnosti i nužde. Zbog toga nužno zajedničko stano-

vanje, velika blizina, česte interakcije i materijalna ovisnost proizvode nezadovoljstvo zbog prevelike povezanosti, nastojanje za postizanjem neovisnosti i dubok sukob. Taj se sukob može toliko produbiti da dolazi do jednostranog ili međusobnog zlostavljanja. Odrasla djeca-zlostavljači uobičajeno su oni pojedinci koji se nisu uspjeli osamostaliti u očekivanom vremenu, pa se nalaze u velikoj financijskoj, stambenoj i emocionalnoj ovisnosti o roditeljima. Isto tako do zlostavljanja starijeg naraštaja dolazi u onim slučajevima kad je izrazit sukob između velike potrebe za pomaganjem i velikih vremenskih ili materijalnih ograničenja, kao što je slučaj «naraštaja u sendviču» (Tindale i sur., 1994.). Tako, suprotno očekivanjima, međunaraštajno zlostavljanje često nije posljedica negativnih osjećaja, već dubokog unutarnjeg sukoba između jakih pozitivnih osjećaja prema članu obitelji i želje za bijegom od obveze prema njemu.

OKOLNOSTI PRUŽANJA SKRBI

Sukob normi o međunaraštajnim odnosima

Kako je to prva primijetila autorica George (1986.), u času kad roditelj postaje ovisan o brizi svojega djeteta, naglo se mijenja dotad uspostavljen odnos uzajamnog pomaganja i ono postaje jednosmjerno, što izaziva nezadovoljstvo davatelja zbog kršenja norme recipročnosti. No, zbog norme solidarnosti on ne može prekinuti pomaganje i nalazi se u ambivalentnoj situaciji. Isto tako i roditelj-primatelj pomoći osjeća da je povrijeđena norma uzajamnosti i osjeća se krivim zbog nemogućnosti uzvraćanja, a istodobno očekuje od svoje djece da se za njega brinu zbog norme solidarnosti. Najčešće ta ambivalencija rezultira osjećajem krivnje i u davatelja i u primatelja pomoći, a u davatelja još i povećanim osjećajem psihološkoga stresa. Moguće je da se svi ostali izvori sukoba uloga i preopterećenosti prilikom brige za

kronično bolesne roditelje mogu svesti na taj osnovni mehanizam sukoba osjećaja dužnosti/privrženosti i potrebe za uzvraćenošću brige, te da su ostale vrste unutarnjeg sukoba samo prikriiveni oblici tog osnovnog sukoba dviju oprečnih normi međunarastajnih odnosa.

Materijalna neovisnost primatelja skrbi

Mnoštvo je istraživanja pokazalo da osjećaj integriteta i vlastite autonomije znatno pridonosi kvaliteti odnosa primatelja i davatelja skrbi, dok osjećaj potpune ovisnosti o davatelju, nemogućnost uspostavljanja bilo kakve recipročnosti, te skrbnikov osjećaj obveze za potpunom brigom u značajnoj mjeri kvari odnose između davatelja i primatelja skrbi, izaziva napetost, obostrano nezadovoljstvo i mogući sukob. Usporedni rezultati u europskim zemljama (OASIS, 2003.) pokazali su najveće zadovoljstvo starih ljudi kvalitetom života u zemljama velike društvene brige za stare ljude (Norveška i Velika Britanija), a najmanje u Španjolskoj, u kojoj briga za stare ljude uglavnom pada na obitelj (Von Kondratowitz i sur., 2003.), pa možemo pretpostaviti da materijalna neovisnost starih ljudi ima veliku ulogu u njihovoj subjektivnoj kvaliteti života.

U tranzicijskim zemljama u kojima dolazi istodobno do osiromašenja starijeg sloja i do nesigurnosti zaposlenja mlađih i teškoća u osiguranju vlastitog stana, izrazita je opasnost erozije međunarastajnih odnosa zbog materijalnih prilika i roditelja i njihove djece. U nas je česta pojava rješavanja stambenog pitanja mladih po načelu «djeci stan, roditeljima starački dom», te se roditelji smještaju u dom ili žive u zajedničkom kućanstvu s odraslim djetetom, što umanjuje njihov osjećaj autonomije, a često ih izlaže i emocionalnom zanemarivanju ili otvorenom zlostavljanju.

Povreda međunarastajnih granica

Mogli bismo pomisliti da razumijemo što je potrebno za sreću i slogu odrasle djece i roditelja u vertikalnim obiteljima: postojanje normi o međusobnom pomaganju, percepcija tih normi i u roditelja i u djece, te njihovo provođenje i prevođenje u stvarnu akciju, u pružanje pomoći članu obitelji kojemu je ona potrebna i kad mu je potrebna. U skladnim obiteljima u kojima postoje ta tri elementa međunarastajnog sklada ne bismo očekivali njegovo narušavanje kad prilike i promjene u mogućnostima jednog od članova zaista zahtijevaju da neki članovi obitelji preuzmu brigu za druge članove obitelji. No, odnosi unutar obiteljskog sustava nisu tako jednostavni i do narušavanja odnosa zaista dolazi u situaciji krize. Prema **teoriji razmjene**, koju je prvi postavio sociolog Weber (1947.), a poslije su je mnogi razradili i primijenili u različitim oblicima socijalnih odnosa, u svakom socijalnom podsustavu, kakav je i obiteljski, postoji određena ravnoteža moći. Moć predstavlja mogućnost pojedinca da upravlja svojim životom u skladu s vlastitim željama i odlukama, usprkos teškoćama ili suprotnim željama pojedinaca koji ga okružuju. U međunarastajnom obiteljskom sustavu postignuta je ravnoteža moći kad svaki član obitelji ima mogućnost samostalno upravljati svojim životom. No, kad jedan član sustava treba u tome pomoć, onda dolazi do preraspodjele i do pomaka moći sa člana koji je ovisan o tuđoj pomoći na člana koji ima sredstva i snagu za davanje pomoći. Primjerice, odrasla djeca pružaju roditelju pomoć, ali djelomično ili potpuno preuzimaju upravljanje njegovim životom. Zauzvrat se roditelji pokoravaju, te time daju odraslome djetetu osjećaj važnosti, korisnosti i vlastite vrijednosti. Problemi nastaju kad roditelji teško podnose takvu promjenu u svojoj ulozi, te usprkos njenom prihvaćanju doživljavaju nezadovoljstvo i depresiju ili pak odbijaju pomoć

bez koje ne mogu preživjeti. U većini poremećenih odnosa međunaraštajne sloge i skrbi narušena je temeljna ljudska potreba za neovisnošću, autonomijom odlučivanja i upravljanjem vlastitim životom.

Isti mehanizmi mogu se objasniti i teorijom **povrede međunaraštajnih granica**. Budući da ona nastaje kad se urušava sustav odnosa moći i autoriteta u obitelji, kao i kad je izražena nametljivost člana koji ima moć (Madden-Derdich i sur., 2002.), pomak moći na odraslo dijete i njegovo nametanje odluka vjerojatno dovodi u roditelja do osjećaja povrede granica, što rezultira povlačenjem i pasivizacijom.

Obitelji u kojima se ističu individualističke vrijednosti drže da se pojedinci, članovi obitelji moraju oslanjati na vlastite snage. Briga za odrasle (ili stare) članove obitelji doživljava se kao neželjeni teret i odrasla će djeca biti spremna na pružanje samo minimalnih oblika brige i zaštite. Suprotno tome, obitelji u kojima se ističu kolektivističke vrijednosti naglašavaju blisku povezanost članova obitelji, česte kontakte i veliku međuovisnost. U tim su obiteljima čvrste norme obveze brige za roditelje, članovi obitelji su spremniji na pomaganje onim članovima koji trebaju pomoć, a davanje pomoći služi za učvršćenje obiteljske povezanosti. Ti su oblici odnosa više tipični za velike obitelji, a dolaze do izražaja osobito u brizi odrasle djece za ostarjele roditelje.

Ukratko, do poremećaja međunaraštajnih odnosa doći će kad su nepotrebno ili nužno prekoračene međunaraštajne granice; što bismo običnim jezikom rekli, kad dolazi do gubitka roditeljevog osjećaja dostojanstva. Nepotrebno se one prekoračuju kad životne okolnosti ili odrasla djeca ne ostavljaju roditeljima mogućnost da u novouspostavljenim odnosima skrbi dožive osjećaj financijske samostalnosti, uzajamnosti odnosa, prava na upravljanje onim dijelovima života za koje su još sposobni, kad

im se nameću životne odluke i rješenja i ne daju osjećaji ljubavi, prihvaćanja i poštovanja, nego roditelji doživljavaju skrb isključivo kao posljedicu djetetovog osjećaja dužnosti. U slučajevima nužnog prekoračenja međunaraštajnih granica, kad zbog kognitivnog ili fizičkog propadanja odrasla djeca moraju preuzeti upravljanje roditeljskim životom, vrlo je teško uspostaviti i privid roditeljske neovisnosti.

ZNAČAJKE PRIMATELJA SKRBI

Specifične značajke starih ljudi

U nizu istraživanja koja je na 3 - 4 tisuće starih ljudi (starosti između 64 i 100 godina) proveo Centar za epidemiološko istraživanje **depresije** Sveučilišta Duke u SAD pokazalo se da je moguće primijetiti četiri osnovne karakteristike starih ljudi koje se izražavaju kao pozitivna emocionalnost (izražavanje vedrine i radosti), depresivnost (sklonost depresivnom i negativnom gledanju i očekivanjima), subjektivno fizičko zdravlje i socijalni odnosi. Što je veći stupanj nemoći i ovisnosti o okolini, to je veći i stupanj depresivnosti. Na povećanje depresivnosti osim objektivne nemoći djeluje još i ženski rod, starost, ekonomska neosiguranost, a na njeno smanjenje potpora okoline (Blazer i sur., 1991.). Slični su i noviji podaci o zadovoljstvu starih ljudi kvalitetom života u istraživanju provedenom u SAD na uzorku od 90 siromašnih i nemoćnih starih ljudi (Abu-Bader i sur., 2002.). Gotovo njih 40% izrazilo je veliko životno zadovoljstvo, a najvažnije odrednice zadovoljstva bile su subjektivno fizičko zdravlje, socijalna potpora, emocionalna ravnoteža i osjećaj da samostalno upravljaju svojim životom (lokus kontrole). Pritom je najvažnija bila percepcija fizičkoga zdravlja.

Potpورا okoline značajno djeluje na smanjenje pojave i čestine depresivnih simptoma, kao i na smanjenje subjektivnih

tjelesnih teškoća. U međunarodnom usporednom istraživanju (OASIS, 2003.) pozitivan utjecaj na osjećaj zadovoljstva starih ljudi imala su djeca, unuci, bliski prijatelji i uključenost u socijalnu mrežu. Iznimka su Španjolska i Velika Britanija, u kojima djeca ne poboljšavaju doživljaj kvalitete života, dok je u Izraelu taj utjecaj izričito naglašen (Von Kondratowitz i sur., 2003.).

Čini se da **negativne interakcije** između starih ljudi i njihove okoline, posebno djece, proizlaze i iz stabilnih osobina, kako je pokazalo šestogodišnje praćenje 515 starih ljudi u SAD (Krause i Rook, 2003.). Ipak, ne treba rezultate tog istraživanja shvatiti kao da sama dob ili starenje izazivaju nastanak negativnih emocija i negativnih interakcija s okolinom. Istraživanje u skupini pojedinaca prosječne dobi od 85 godina pokazalo je da su negativne emocije povezane s ličnošću pojedinca, a ne s njegovom dobi (Isaacowitz i Smith, 2003.).

Ono što je osobito zanimljivo i važno za razumijevanje psihologije starih ljudi je činjenica da je na smanjenje depresivnih simptoma djelovala briga i pomoć okoline, ali ne objektivna količina i kvaliteta brige, nego njihova **percepcija te brige** (Wallsten i sur., 1999.). Za razliku od mlađih naraštaja, stari imaju složeno viđenje socijalne potpore i brige okoline. To je njihovo viđenje više ovisno o pesimističnom mišljenju i prijašnjim negativnim životnim iskustvima, a manje o stvarnim oblicima i stupnju pomoći koju dobivaju (Lynch i sur., 1999.). Te značajke mišljenja starih ljudi valja uzeti u obzir kako bi im se omogućilo presijecanje kruga pesimističnosti: negativna iskustva i pesimističnost onemogućuju im objektivnu percepciju i prihvaćanje pomoći, a to im povećava depresivnost i osjećaj izoliranosti.

Druga je važna značajka roditelja koji treba skrb njegova **potreba zadržavanja dijela autonomije** i upravljanja vlastitim životom, koja je osobito izražena u pojed-

naca individualističke orijentacije. U blažim slučajevima borbe za autonomiju izražena je velika **potreba za recipročnošću**, koja pomaže primatelju skrbi da doživi osjećaj autonomije i «prava» na skrb. Nedavno istraživanje u Danskoj (Lewinter, 2003.) pokazalo je veliku važnost osjećaja uzajamnosti kojeg primatelji pomoći dobivaju dajući darove i gostoprimstvo, izraze zahvalnosti i dokaze da cijene pruženu pomoć.

Prema tome, poteškoće u odnosima skrbi mogu biti posljedica tipičnih starijih značajki primatelja skrbi kao što je sklonost negativnoj emocionalnosti, depresivnost i odbijanje očekivanja poboljšanja i pozitivnih ishoda, iskrivljena percepcija brige koja umanjuje objektivnu brigu i pripisuje negativne emocije skrbniku, odbijanje i nebriga za održanje uzajamnosti u materijalnom ili u simboličnom obliku zahvalnosti i cijenjenja skrbi, te izraženi individualizam koji onemogućuje prihvaćanje gubitka autonomije i predavanje dijela moći skrbniku.

Otpornost na stres primatelja skrbi

Jedna od najvažnijih zaštitnih značajki primatelja skrbi je zadržavanje svakodnevnih aktivnosti i pokretljivosti. Veći **stupanj pokretljivosti i aktivnosti** povezan je s većim osjećajem zadovoljstva i smanjenim mortalitetom. Čini se da aktivnosti koje se obavljaju u društvu i koje su produktivne pozitivno djeluju na veće zadovoljstvo, veće funkcionalne sposobnosti i smanjen mortalitet. Usamljeničke aktivnosti kao što su hobiji i čitanje pokazale su se povezane samo sa zadovoljstvom (Menec, 2003.).

Vrlo važna zaštitna značajka primatelja skrbi je i njegova **socijalna uključenost**. Devetogodišnje praćenje stalnog uzorka starih ljudi u SAD (EPESE) pokazalo je da su društveno aktivniji pojedinci bili vještiji u obavljanju svakodnevnih zadataka i da su bili pokretljiviji. Iako nije utvrđen uzročno-posljedični odnos između pokretljivosti i

društvene aktivnosti, smatra se da ima dovoljno potvrda da društvena uključenost pozitivno djeluje na odgodu poteškoća u fizičkoj aktivnosti (Mendes de Leon i sur., 2003.).

Ljubav obitelji i ljubav za obitelj smanjuje osjećaj usamljenosti starih ljudi, a percepcija dječje odanosti posebno povećava i ljubav roditelja i osjećaj ispunjenja njihovih očekivanja (Long i Martin, 2000.).

Posebno su zanimljivi rezultati istraživanja koji pokazuju da je za dobro osjećanje primatelja skrbi važna mogućnost da i oni sami **pružaju pomoć** prijateljima i obitelji. Istraživanje Boernerove i Reinhardta (2003.) među 449 starijih ljudi s progresivnim pogoršanjem vida pokazalo je da je primanje pomoći bilo povezano s davanjem pomoći, te da pružanje emocionalne i druge pomoći rodbini i prijateljima može unaprijediti stanje i zadovoljstvo primatelja skrbi.

ZNAČAJKE I DOBROBIT SKRBNIKA

Zanimljivi su i za praksu važni rezultati istraživanja koji pokazuju da je za skladnost odnosa i produljenu brigu za ostarjele roditelje važnije kako se osjećaju skrbnici nego kakav je stvaran objektivni zdravstveni i kognitivni status starih roditelja. Najveće su teškoće skrbnika stradavanje njihovog mentalnog zdravlja i doživljaj socijalne izoliranosti (Colerick i George, 1986.). Također se pokazalo da psihički problemi i socijalna izoliranost koje doživljavaju skrbnici značajnije utječu na kvalitetu odnosa skrbnika i ostarjelih roditelja, nego težina oboljenja i kognitivnih problema roditelja ili duljina njihove bolesti (George i Gwyther, 1986.).

Skrbnički stres

Izvori stresa za skrbnika mogu biti u okolnostima davanja pomoći, a to su sukob radne, roditeljske i bračne uloge, te preop-

terećenost. Oni mogu izvirati iz značajki primatelja pomoći kao što su snažna i progredirajuća fizička bolest i nemoć, problemno ponašanje ili kognitivno propadanje, kao i depresija i pesimistično obojena interpretacija stvarnosti. Česti su izvori nekvalitetnih odnosa primatelja i davatelja skrbi i u značajkama i doživljaju samog davatelja pomoći, kao što je osjećaj nepravdne preopterećenosti zbog pasivnosti članova šire obitelji, najčešće braće, zarobljenost u ulozi davatelja pomoći i depresija zbog osjećaja bespomoćnosti.

Čest i neprijeporno potvrđen izvor skrbničkog stresa je **kognitivno propadanje** i problemi ponašanja primatelja skrbi u slučaju Alzheimerove ili druge vrste demencije, dok je stres brige za roditelja koji ima fizička i zdravstvena ograničenja znatno manji (Starrels i sur., 1997.). U slučaju demencije primatelja skrbi u potpunosti se narušava bilo koja mogućnost uzajamnosti, a upravo je uzajamnost onaj element u odnosu skrbi koji u najvećoj mjeri smanjuje stres skrbnika. U tim se slučajevima pojavljuje i posebni oblik stresa, a to je **stres nejasnoće obiteljskih granica** (Olson i DeFrain, 2003.). Član obitelji koji je nazočan fizički, ali ne i psihički predstavlja veliki stres za obitelj koja na njega ne može računati, a ne može ga se ni odreći.

Zanimljiva je **uloga bliskosti** i emocionalne povezanosti na doživljaj bespomoćnosti, depresije i nezadovoljstva davatelja pomoći. Neka istraživanja pokazuju da veća bliskost i emocionalna povezanost s roditeljem olakšava i smanjuje osjećaj opterećenosti i odstranjuje negativne posljedice sukoba između zahtjeva različitih uloga koje davatelj pomoći mora istodobno obnašati. U nizu istraživanja koje je provela autorica Walker u tijeku 90-ih godina na najčešćem obliku pružanja međunaraštajne pomoći u SAD, a to je pomaganje odrasle kćeri ostarjeloj majci (Walker i Hwa-Yong, 1990.), autorica je zaključila da je u odnosu

primateljice i davateljice pomoći najizraženija emocionalna povezanost koja smanjuje osjećaj opterećenja, ali pronalazi i mali postotak (oko 6%) slučajeva u kojima odnos nije temeljen na emocionalnoj povezanosti, nego isključivo na osjećaju dužnosti. U tim slučajevima izrazito je nezadovoljstvo i primatelja i davatelja pomoći. Novija istraživanja pokazuju da osjećaj privrženosti nije uvijek blagotvoran za odnos međunarastajne brige, jer će opterećenost i depresija biti veća u onih koji su emocionalno povezani s primateljem pomoći kad nastupi kognitivno slabljenje i problemi ponašanja primatelja pomoći (Lawrence i sur., 1998.).

Neki su autori pokušali objasniti odnos između skrbnika i primatelja skrbi proučavajući ga tijekom vremena, te su primijetili **karakteristična razdoblja u promjenama uloge skrbnika**. Tako Cicirelli (2000.) opisuje nekoliko razdoblja u razvoju brige za ostarjelog roditelja. Najprije je to *zabrinutost za zdravlje roditelja* i to bez obzira na objektivno roditeljevo zdravlje. Zatim dolazi *razdoblje nagovaranja i poticanja roditelja* na poduzimanja mjera preventivne ili liječenja. Nakon toga dolazi *poduzimanje akcije*, tj. konkretno pomaganje i briga za zdravlje pri pojavljivanju jasnih znakova da se povećava nemoć ili pogoršava zdravlje roditelja. Percepcija potreba roditelja koje proizlaze iz povećanja roditeljske nemoći najveći su pokretač promjena u ulozi skrbnika.

Drukčiji pristup razvoju uloge skrbnika nailazimo u istraživanju koje je provela autorica McKean sa suradnicima (1996.). Ona je primijetila da se **skrbnikov osjećaj nadzora** nad vlastitim životom značajno mijenja tijekom dugotrajne brige za roditelje čije kognitivne sposobnosti postupno propadaju. Osim preopterećenosti i osjećaja napora i umora, važan je, čak najvažniji u tih skrbnika, osjećaj nemoći da upravljaju svojim životom. Oni imaju osjećaj da su «zarobljeni u ulozi skrbnika», što proizvodi

dojam da im je **život na čekanju**, imaju osjećaj gubitka vlastitog identiteta i gubitka nadzora nad vlastitim životom. Kad skrbnik prepusti roditelja brizi u domu za stare i nemoćne, i dalje je dominantan osjećaj da je «na čekanju», a osjećaj gubitka kontrole nad životom se ne popravlja, ali i ne pogoršava, kao što se to događa u skupini koja se kontinuirano brine za roditelja u svojoj kući. Nakon smrti roditelja s progresivnom demencijom i nakon razdoblja žalovanja pojačava se osjećaj upravljanja vlastitim životom koji proizlazi iz prilagođivanja na smrt roditelja i dostizanja «prekretnice» u kojoj će pojedinac odlučiti o svom daljnjem tijeku života. Teška bolest roditelja, osobito demencija, postavlja odraslo dijete u položaj **razvojnog moratorija**, nameće mu osjećaj nemoći i čekanja da se stvari promijene kako bi nastavilo s daljnjim razvojem. Ti se negativni osjećaji pojačavaju s pogoršanjem kognitivnog stanja roditelja, a i ako pojedinac nema potporu u prijateljima i rođacima koji su mu potrebni za dobivanje osjećaja identiteta skrbnika.

Sukob uloga kojeg doživljava skrbnik

Slično kao i u mnogobrojnim istraživanjima međusobnog utjecaja radne i bračne uloge, mnogi podaci ukazuju na ometanje rada zbog brige za bolesne i nemoćne roditelje, kao i na nemogućnost udovoljavanja obvezama prema ovisnome roditelju zbog zahtjeva rada. Sukob radne uloge i uloge skrbnika to je veći što su veći zahtjevi za fizičkim i psihičkim angažmanom u brizi za roditelja, a njegove su posljedice česti izostanci s posla i osjećaj emocionalne napetosti (Barling i sur., 1994.). Najčešće ometanje posla zbog skrbničke uloge manifestiraju se u osjećaju iscrpljenosti, nemogućnosti koncentracije i čestim prekidima posla, a ometanje skrbničke uloge zbog posla očituje se kao manjak vremena i pozornosti koje skrbnici žele posvetiti bolesnim roditeljima (Parris Stephens i sur.,

1997.). Postojanje sukoba radne i skrbičke uloge smanjuje kvalitetu života i zdravlja skrbnika, osobito žena-skrbnika, ali za žene-skrbnike nastaju i mnogi pozitivni učinci skrbištva, kao što je uspostavljanje boljih odnosa u okolini, dobivanje životne svrhe i osjećaj osobnog obogaćenja (Marks, 1998.).

Skrbnikova otpornost na stres

Kao što je vidljivo iz prethodne raščlambe, stres i teškoće skrbi za nemoćne roditelje proizlaze iz preopterećenosti i sukoba uloga skrbnika, njegovog osjećaja zarobljenosti i izoliranosti i iz značajki ostarjelog roditelja, od kojih su najnepovoljnije kognitivno propadanje i nemogućnost komunikacije, zatvorenost u krugu pesimističnosti očekivanja i percepcije, te nemogućnost ostvarenja potrebe za autonomijom i recipročnošću odnosa. Istraživanja su pokazala da postoji niz značajki skrbnika koje olakšavaju teret skrbi i povećavaju otpornost skrbnika na stres i na nepovoljne posljedice kao što su depresivnost i doživljaj općeg smanjenja kvalitete života.

Od objektivnih okolnosti koje smanjuju teškoće skrbi za ostarjele roditelje važna je **materijalna osiguranost** starog roditelja, kojemu društvena briga i socijalna davanja omogućuju uspostavljanje osjećaja nekog stupnja neovisnosti, recipročnosti i dostojanstva u primanju pomoći od odraslog djeteta. Zatim, to je pomoć skrbniku u **pravednoj raspodjeli skrbi na svu djecu** ostarjelog roditelja, te raspodjela opterećenja na primarnog i nekoliko sekundarnih skrbnika. No, pritom valja voditi računa i o **kvaliteti odnosa** između skrbnika i primatelja skrbi. Najveću otpornost na stres skrbi daje skrbniku osjećaj ljubavi i privrženosti prema roditelju koji je fizički bolestan i kognitivno očuvan. U slučaju demencije i problema ponašanja roditelja skrbniku je potrebna pomoć da razumije i prihvati negativne emocije prema roditelju, te da se podsjeti na sličnosti i zajedništvo s roditeljem prije

nepovoljnog razvoja bolesti (Lawrence i sur., 1998.). Smanjenje opterećenja i omogućivanje privremenih odlazaka iz situacije skrbi neće u tom slučaju pomoći skrbniku, jer će prisutnost negativnih emocija prema roditelju izazivati osjećaj krivnje i depresiju, koji će se još pojačati kad pojedinac privremeno «pobjegne» od svojih dužnosti.

RAZVOJ NEGATIVNH ODNOSA IZMEĐU SKRBNIKA I PRIMATELJA SKRBI

Uzevši u obzir nepovoljne uvjete skrbi koji proizlaze iz osobina primatelja skrbi, stresa kojemu je izložen skrbnik i okolnosti pružanja skrbi, valja očekivati da će jedan dio odrasle djece uspostaviti negativne odnose s roditeljima kojima je potrebna skrb. U projektu OASIS (2003.) otprilike 10% roditelja i odrasle djece smatralo je međusobne odnose izrazito lošima. U pregledu izrađenom za Ujedinjene narode (Krug i sur., 2002.) procjenjuje se da je u svijetu između 4% i 6% starih ljudi izloženo zlostavljanju u obitelji, što znatno varira prema društvu ovisno o kulturalnim normama odnosa prema starijima, kao i o općoj socio-ekonomskoj-kulturalnoj podlozi određenoga društva (ekonomske teškoće, opća povišena razina agresivnosti u društvu). Zlostavljanje starih ljudi u obitelji može se pojaviti kao zlostavljanje ili kao nenamjerno ili namjerno zapuštanje. Najčešći su neposredni uzroci međunaraštajnog zlostavljanja stres skrbnika, prevelika stambena napučenost, dugogodišnji loši odnosi među naraštajima (Krug i sur., 2002.), velika ovisnost primatelja skrbi o skrbniku, te demencija ili slabljenje kognitivnih sposobnosti primatelja skrbi (Kahan i sur., 2002.; Saveman i Sandvide, 2001.).

ZAKLJUČCI I POUČCI ZA PRAKSU

Prema iznesenim rezultatima istraživanja u svijetu, Europi, mediteranskim

zemljama i zemljama u tranziciji moguće je pretpostaviti da je populacija starih ljudi u Republici Hrvatskoj izložena višestrukim rizicima uspostavljanja nepovoljnih odnosa skrbi s odraslom djecom.

Ponajprije, značajan preduvjet dobrih međunaraštajnih odnosa je **materijalna i financijska neovisnost** primatelja skrbi, budući da osjećaji nužnosti obveze povećavaju ambivalenciju davatelja, smanjuju osjećaj autonomije primatelja skrbi, smanjuju odnose ljubavi, a povećavaju odnose dužnosti, onemogućuju uspostavljanje osjećaja uzajamnosti, što dovodi do stida primatelja i nezadovoljstva davatelja skrbi, a sve to dovodi do smanjenja kvalitete i trajanja skrbi, te zadovoljstva i odrasle djece i roditelja. Iz podataka istraživanja Havelka i suradnici (1999., 2000.) jasno je da su prihodi naših starih ljudi vrlo oskudni, jer je u 2000. godini 69,6% uzorka starih ljudi primalo mirovinu, 29,8% ih je primalo socijalnu i obiteljsku pomoć, a samo 0,6% uzorka dobivalo je plaću. Oni najvjerojatnije ne omogućuju financijsku neovisnost starih ljudi, ali možemo pretpostaviti da se osjećaj autonomije kod velikoga broja uspostavlja na načelu recipročnosti. Vjerojatno je da dolazi do značajne razmjene između ostarjelih roditelja i odrasle djece u kojoj roditelji daju svoje vrijeme i trud u obliku čuvanja djece, vođenja kućanstva, prijevoza i vođenja djece, brige oko popravaka i dovođenja majstora, itd., a djeca preuzimaju dio financijske brige za roditelja. U tim oblicima međusobnih odnosa najugroženiji će biti jako stari, bolesni i nemoćni pojedinci koji nemaju mogućnosti uspostavljanja odnosa razmjene. Razni oblici razmjene vrlo lako mogu poprimiti i oblike iskorištavanja, izrabljivanja i zlostavljanja, što će stari ljudi prikrivati svjesno, zbog stida pred okolinom, ili nesvjesno iskrivljujući (uljepšavajući) percepciju međusobnih odnosa.

Zatim, **samostalno stanovanje** često se spominje kao važan preduvjet osjećaja au-

tonomije i dobrih međunaraštajnih odnosa. Prisilna korezidencija koja je posljedica manjka stambenog prostora i stambene neosiguranosti bilo odrasle djece bilo roditelja povećava skrbnički stres i ambivalenciju, smanjuje osjećaje neovisnosti i dobrovoljnosti skrbi, što smanjuje kvalitetu skrbi i zadovoljstvo i primatelja i davatelja skrbi, te otvara mogućnost međusobne netrpeljivosti i zlostavljanja. Opasnosti nedobrovoljne korezidencije izloženo je 15,6% uzorka starih ljudi u istraživanju Havelka i suradnici (1999., 2000.). No, u našim se životnim uvjetima možda najveći rizik za kvalitetu života starih ljudi krije u samostalnom stanovanju za 37,6% starih ljudi koji prema spomenutom istraživanju žive potpuno sami, jer za samostalan kvalitetan život starih ljudi potrebno je osigurati potpunu mrežu usluga i «lokalne oblike skrbi za starije» (Havelka i sur., 1999., 2000.). Prema podacima ankete toga istraživanja tim samim starim ljudima osigurana je u nas liječnička skrb, fizikalna terapija u kući i zdravstvena skrb, dok im manjka pomoć u kućanskim poslovima, a najviše socijalni kontakti i uklopljenost u mrežu druženja i radne aktivnosti ili rekreacije. Samostalan život starih ljudi u našim uvjetima života očito donosi rizike usamljenosti i izolacije.

Jedan od mogućih rizičnih čimbenika mogla bi biti i **normativna neusklađenost** percepcije i očekivanja starih ljudi s uvjetima modernoga života u nas. Stari ljudi koji sada imaju 80 godina proveli su cijelu svoju mladost prije početka II. svjetskoga rata, a današnji šezdesetgodišnjaci završili su adolescenciju do početka 60-ih godina prošloga stoljeća, dakle svi su oni proživjeli mladost u društvu koje je prema etnološkim analizama bilo patrijarhalno, patrilokalno, s velikom korezidencijom naraštaja i strogim normama obveze djece za skrb roditelja (Čapo Žmegač, 1998.). Suvremeni uvjeti života, koji zapostavljaju korezidenciju, koji sprečavaju odraslu djecu u neprestanoj

skrbi zbog zaposlenosti i zahtjeva suvremenoga roditeljstva i koji postavljaju velike zahtjeve na djecu zbog malog broja braće u obiteljima, postaviti će stare ljude u odnos ambivalencije prema odrasloj djeci. Oni neće moći u potpunosti prihvatiti normu neovisnosti, jer su odgojeni u normi međuo-visnosti, pa će svoju normativnu ambivalenciju izražavati povlačenjem, odbijanjem pomoći, osjećajem izoliranosti ili prikrivanjem osjećaja i prividnim prihvaćanjem novih oblika odnosa.

Specifični rizični čimbenici proizlaze iz činjenice da pripadamo u **tranzicijske zemlje Europe**, te će naši stari ljudi osjetiti gospodarske nedaće tipične za tranzicijsko razdoblje u vidu malih mirovina, prisilnog umirovljenja ili pak produljenja roka za umirovljenje. S druge strane, oni će na sebe morati primiti dio tranzicijskog tereta koji pogađa njihovu odraslu djecu kao što je nezaposlenost, stambena ugroženost i siromaštvo i to u obliku nedobrovoljne korezidencije, povećanog pomaganja djeci u vidu vremena i rada, te nedobrovoljnog ili prijevremenog darovanja stanova, nekretnina i vrijednosti. Svi nedobrovoljni oblici odnosa i pomoći mogu stvoriti osjećaje ambivalencije i snažne netrpeljivosti i u primatelja i u davatelja skrbi, što može rezultirati otvorenim sukobom ili prikrivenim oblicima izrabljivanja, zapuštanja i zlostavljanja.

I posljedice novijih demografskih promjena u društvu kao što je **povećan broj rastava braka** mogu stare ljude opteretiti nedobrovoljnim pomaganjem i korezidencijom s rastavljenim djetetom i unucima. Slično kao i u svim oblicima nedobrovoljnih odnosa, to može uroditi smanjenom kvalitetom života, otvorenim sukobima, zlorabljenjem i zlostavljanjem.

Ukratko, možemo zaključiti da je kvaliteta života naših starih ljudi ugroženija od one njihovih vršnjaka u razvijenim društvima, gdje postoje mnogi oblici financijske, institucionalne, vaninstitucionalne, профе-

sionalne i volonterske pomoći, centralizirane i na razini lokalne zajednice. Ona će biti ugroženija i od one njihovih vršnjaka u društvima u razvoju ili u društvima s izraženim «familijalizmom», gdje je još uvijek zadržan velik stupanj odgovornosti odrasle djece za skrb za roditelje. U svakom slučaju, uvjeti u kojima žive naši stari ljudi ne odgovaraju načelima suvremenog optimalnog starenja. Kako očito pokazuju rezultati mnogobrojnih istraživanja, kvalitetni odnosi starih ljudi i okoline bit će samo onda osigurani ako oni mogu biti financijski samostalni, slobodni za uspostavljanje odnosa uzajamnosti i ako mogu očekivati pomoć djece kao izraz ljubavi, a ne dužnosti. Društvo mora omogućiti prva dva uvjeta, a time će potaknuti socio-emocionalnu potporu djece roditeljima, koja im je neophodna za doživljaj kvalitete života. Legalistički, moralistički i propagandistički pritisci na odraslu djecu da preuzmu brigu za ostarjele roditelje u suvremenim uvjetima života mogu dovesti do pojačane ambivalencije i pogoršanja odnosa, prihvaćanja dužnosti uz smanjenje emocionalne kvalitete odnosa. Oslobođanje djece za prinos socijalnih i emocionalnih oblika potpore starim roditeljima povećat će njihovu spremnost za skrb.

Konkretni oblici pomoći obiteljima da postignu uravnotežen i skladan odnos između svojih obveza prema poslu, sebi i svojoj djeci, te obveza skrbi za ostarjele roditelje sigurno su svi oblici rada i koordinacija mnogobrojnih društvenih čimbenika, kako je navedeno u radu Havelka i suradnici (1999., 2000.). No, važno je pritom ne zane-mariti psihološke čimbenike koji su u temelju odnosa skrbnika i primatelja skrbi. Zato je potrebno, osim neposredne zdravstvene skrbi i njege, osigurati:

1. savjetovanje, potporu i psihološku pomoć u prihvaćanju negativnih emocija i ambivalencije svim skrbnicima roditelja s dugotrajnom bolešću, osobito

- onima koji se brinu za stare ljude s kognitivnom deterioracijom i problemnim ponašanjem
2. savjetovanje, potporu i psihološku pomoć u razvijanju pozitivnih emocija svim primateljima skrbi koji su skloni neobjektivnim pesimističnim procjenama skrbi, situacije i prognoze izlječenja
 3. uključivanje starih ljudi u potpurnu socijalnu mrežu u kojima će oni imati osjećaj pripadanja, razumijevanja i bar jednoga prijatelja kojemu se mogu povjeravati
 4. razvijanje socijalnih vještina starih ljudi kojima će moći zadovoljiti potrebe uzajamnosti i primatelja i davatelja skrbi
 5. održanje aktivnosti, mobilnosti i što dulje samostalnosti osiguranjem pomagala i prilagođivanjem životnoga prostora
 6. uključivanje starih ljudi u dobrovoljački rad koji povoljno djeluje na njihovo samopoštovanje, socijalnu uključenost i fizičku i psihičku aktivnost
 7. što veće rasterećenje primarnog skrbnika svih nužnih i prisilnih oblika brige za roditelja (uključenjem dobrovoljačkih ili profesionalnih servisa, omogućenjem zamjene i odmora, pružanjem emocionalne potpore i razumijevanja skrbniku)
 8. organiziranje skrbi raspodjelom dužnosti na primarnog skrbnika i pomoćne skrbnike ili organizacijom skrbničkoga tima
 9. veće uključivanje socijalnih radnika u rad s primateljima i davateljima skrbi u svim navedenim oblicima pomoći.

LITERATURA

- Abu-Bader, S. H., Rogers, A., Barusch, A. (2002.) Predictors of life satisfaction in frail elderly, *Journal of Gerontological Social Work* 38:15-18.
- Allen, K. R., Blieszner, R., Robarto, K. A. (2000.) Families in the middle and later years: A review and critique of research in the 1990s, *Journal of Marriage and the Family* 62:911-926.
- Barling, J., MacEwen, K. E., Kelloway, E. K., Higginbottom, S. F. (1994.) Predictors and outcomes of elder-care-based interrole conflict, *Psychology and Aging* 9:391-397.
- Bengtson, V. (2001.) Beyond the nuclear family: The increasing importance of multigenerational bonds, *Journal of Marriage and Family* 63:1-16.
- Blazer, D. G., Burchett, B., Service, C., George, L. K. (1991.) The association of age and depression among the elderly: An epidemiologic exploration, *Journals of Gerontology* 46:M210-M215.
- Boerner, K., Reinhardt, R. (2003.) Giving while in need: Support provided by disabled older adults, *Journals of Gerontology Series B* 58:297-304.
- Bongaarts, J., Zimmer, Z. (2002.) Living arrangements of older adults in the developing world: An analysis of demographic and health survey household surveys, *Journal of Gerontology: Social Sciences* 57B:145-157.
- Cicirelli, V. G. (2000.) An examination of the trajectory of the adult child's caregiving for an elderly parent, *Family Relations* 49:169-176.
- Colerick, E. J., George, L. K. (1986.) Predictors of institutionalization among caregivers of patients with Alzheimer's disease, *Journal of the American Geriatrics Society* 34:493-498.
- Crostat, Popis stanovništva 1991.; 2001.
- Čapo Žmegač, J., Muraj, A., Vitez, Z., Grbić, J., Belaj, V., Senjković, R., Marošević, G., Zebec, T., Lozica, I., Gusić, L. (1998.) *Etnografija: svagdan i blagdan hrvatskoga puka*. Zagreb: Matica hrvatska.

- Daatland, S. O., Herlofson, K. (2003.) Les normes de responsabilité familiale dans les pays européens: Contrastes et similarities, *Retraite et Société, Poseban broj*, 38.
- George, L. K. (1986.) Caregiver burden: Conflict between norms of reciprocity and solidarity, u: Pillemer, K., Wolf, R. (ur.) *Elder care: Conflict in the family*. Dover, MA: Auburn House, 67-92.
- George, L. K., Gwyther, L. P. (1986.) Caregiver well-being: A multidimensional examination of family caregivers of demented adults, *Gerontologist* 26:253-259.
- Havelka, M. (1999.) Potrebe i mogućnosti uvođenja novih cjelovitih pristupa skrbi o starijim osobama u Hrvatskoj. *Strategije razvoja skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj*. Vlada Republike Hrvatske, Nacionalni odbor za obilježavanje 1999. Međunarodne godine starijih osoba.
- Havelka, M., Despot Lučanin, J., Lučanin, D. (2000.) Potrebe starijih osoba za cjelovitim uslugama skrbi u lokalnoj zajednici, *Revija za socijalnu politiku* 7:19-27.
- Isaacowitz, D. M., Smith, J. (2003.) Positive and negative affect in very old age, *Journals of Gerontology Series B*. 58B:253-262.
- Kahan, F. S., Paris, B. E. C. (2003.) Why elder abuse continues to elude the health care system, *Mount Sinai Journal of Medicine* 70/1.
- Krause, N., Rook, K. (2003.) Negative interaction in late life: Issues in the stability and generalizability of conflict across relationships, *Journals of Gerontology Series B*. 58B:160-171.
- Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., Zwi, A. B. (2002.) The world report on violence and health, *Lancet* 1083-1089.
- Lawrence, R. H., Tennstedt, Sh. L., Assmann, S. F. (1998.) Quality of the caregiver-care recipient relationship: Does it offset negative consequences of caregiving for family caregivers?, *Psychology and Aging* 13:150-158.
- Lewinter, M. (2003.) Reciprocities in caregiving relationships in Danish elder care, *Journal of Aging Studies* 17:357-378.
- Lin, I., Goldman, N., Weinstein, M., Lin, Y., Gorrindo, Seeman, T. (2003.) Gender differences in adult children's support of their parents in Taiwan, *Journal of Marriage and Family* 65:184-200.
- Long, M. V., Martin, P. (2000.) Personality, relationship closeness and loneliness of oldest old adults and their children, *Journals of Gerontology Series B*. 55B:311-321.
- Lüscher, K., Pillemer, K. (1998.) Intergenerational ambivalence. A new approach to the study of parent-child relations in later life, *Journal of Marriage and the Family* 60:413-425.
- Lynch, Th. R., Mendelson, T., Robins, C. J., Krishnan, K. R., George, L. K., Johnson, C. S., Blazer, D. G. (1999.) Disability and depressive symptoms in the elderly: The effects of instrumental support and its subjective appraisal, *Journal of Affective Disorders* 55:159-170.
- Madden-Derdich, D. A., Ulloa Estrada, A., Updegraff, K. A., Leonard, S. A. (2002.) The boundary violations scale: An empirical measure of intergenerational boundary violations in families, *Journal of Marital and Family Therapy* 28:241-254.
- Marks, N. (1998.) Does it hurt to care? Caregiving, work-family conflict and midlife well-being, *Journal of Marriage and the Family* 60:951-966.
- McKean Skaff, M., Pearlin, L. I., Mullan, J. T. (1996.) Transitions in the caregiving career: Effects on sense of mastery, *Psychology and Aging* 11:247-257.
- Mendes de Leon, C. F., Glass, Th. A., Berkman, L. F. (2003.) Social engagement and disability in a community population of older adults, *American Journal of Epidemiology* 157:633-643.
- Menec, V. H. (2003.) The relation between everyday activities and successful aging: A 6-year longitudinal study, *Journals of Gerontology Series B*. 58B:74-83.
- Ng, A., Ch, Y., Phillips, D. R., Lee, W. K. (2002.) Persistence and challenges to filial piety and informal support of older persons in a modern Chinese society: A case study in

- Tuen Mun (Hong Kong), *Journal of Aging Studies* 16:135-153.
- OASIS (2003.) *Retraite et Societe, Poseban broj*, 38.
- Ogawa, N., Retherford, R. D. (1993.) Care of the elderly in Japan: Changing norms and expectations, *Journal of Marriage and the Family* 55:585-597.
- Olson, D. H., DeFrain, J. (2003.) *Marriages and Families: Intimacy, Diversity, and Strengths*. Boston: McGraw Hill.
- Parris Stephens, M. A., Franks, M. M., Audie, A. A. (1997.) Where two roles intersect: Spillover between parent care and employment, *Psychology and Aging* 12:30-37.
- Saveman, B., Sandvide, A. (2001.) Swedish general practitioners' awareness of elderly patients at risk of or actually suffering from elder abuse, *Scandinavian Journal of Caring Science* 15:244-250.
- Starrels, M. E., Ingersoll-Dayton, B., Dowler, D. W., Neal, M. B. (1997.) The stress of caring for a parent: Effects of the elder's impairment on an employed adult child, *Journal of Marriage and the Family* 59:860-872.
- Tindale, J. A., Norris, J. E., Berman, R., Kuiuack, S. (1994.) Intergenerational conflict and the prevention of abuse against older persons, *Journal of Intergenerational Relationships*. <http://www.hc-sc.gc>
- Ting, K., Chiu, S. W. K. (2003.) Leaving the parental home: Chinese culture in an urban context, *Journal of Marriage and Family* 64:614-626.
- Von Kondratowitz, H. J., Tesch-Roemer, C., Motel-Klingebiel, A. (2003.) La qualite de vie des personnes agees dans les Etats-providence europeens, *Retraite et Societe, Poseban broj*, 38.
- Walker, A. J., Hwa-Yong, Sh. (1990.) Perceptions of relationship change and caregiver satisfaction, *Family Relations* 39:51-56.
- Wallsten, Sh., Tweed, D. L., Blazer, D. G., George, L. K. (1999.) Disability and depressive symptoms in the elderly: The effects of instrumental support and its subjective appraisal, *International Journal of Aging & Human Development* 48:145-159.
- Weber, M. (1947.) *The theory of social and economic organizations*. New York: Oxford University Press.

Summary

PSYCHO-SOCIAL PREREQUISITES FOR THE CARE FOR THE ELDERLY

Mira Čudina-Obradović

Teacher's Academy, University of Zagreb
Zagreb, Croatia

Josip Obradović

Institute of Social Sciences
Zagreb, Croatia

Rapid demographic changes and trends following the urbanisation and modernisation intensify the problems of care for elderly people in the whole world. Therefore many various ways of care are being implemented and analysed with the aim to find out the ones that are

most favourable for elderly people, the caregivers and society in general. However, the question what constitutes the best kind of care is not a simple one. On one hand, for the satisfaction of elderly people it is indispensable to have a feeling of personal and financial autonomy assured by a good social policy. On the other hand, the financial security is not enough, as good relations with their adult children are most important for the satisfaction and welfare of elderly people. Although the research results from both the developed and developing world point that, despite modernisation and rising educational level, strong intergenerational solidarity exists in most countries, and in most cases elderly people can rely on some sort of assistance from their children, numerous psychosocial factors impede the establishment of good intergenerational relations and jeopardise the care that adult children should provide to their parents.

Key words: intergenerational relations, intergenerational ambivalence, intergenerational solidarity, elder care.