

OD PREDRASUDA DO RAZUMIJEVANJA: POVEZIVANJE STUDIJA DOBNE DISKRIMINACIJE SA STUDIJAMA STARENJA

Ljerka SEDLAN KÖNIG

Ekonomski fakultet u Osijeku, Trg Ljudevita Gaja 7, Osijek, Hrvatska

ljerka.konig@efos.hr

Dora VRBAN

Addiko Bank d.d., Kapucinska 29, Osijek, Hrvatska

doravrban11080@gmail.com

<https://dx.doi.org/10.21857/mnlqgc3p4y>

Sažetak

Starenje stanovništva značajan je pokretač demografskih promjena, osobito u zemljama s niskom stopom nataliteta i sve duljim životnim vijekom. Proučavanje diskriminiranja starijih osoba (engl. Ageism) i starenja tradicionalno je fragmentirano, a istraživači u područjima kao što su sociologija, psihologija, gerontologija, javno zdravstvo i ekonomija tim temama pristupaju iz različitih perspektiva. Članak naglašava međusobnu povezanost diskriminiranja po dobi s istraživanjem starenja i demografskom održivošću, zagovarajući pomak od predrasuda ka razumijevanju. Studija se bavi trima aspektima te teme: preispitivanjem koncepta starenja s naglaskom na holističkom razumijevanju predrasuda o starijim osobama; istraživanjem skrivenih učinaka diskriminacije po dobi kao prepreke postizanju optimalnog zdravlja i dobrobiti; i promišljanjem o povezanosti demografske održivosti sa starenjem stanovništva. Umjesto da se na starenje gleda kao na razdoblje propadanja, slabosti i ovisnosti, naglasak treba biti na promicanju pozitivnih iskustava starenja koja daju prednost dobrobiti, autonomiji i dostojanstvu. Diskriminacija po godinama, koja je prisutna u modernim društvima, može pridonijeti različitom pristupu zdravstvenoj skrbi i liječenju za starije osobe, utjecati na stavove pružatelja zdravstvenih usluga i odluke o liječenju te utjecati na percepciju starijih osoba o vlastitom zdravlju i dobrobiti. Baveći se problemom starenja na individualnoj, međuljudskoj i društvenoj razini, istraživači i praktičari mogu stvoriti okružja koja podržavaju zdravlje, dostojanstvo i kvalitetu života starijih osoba. Podatci za studiju prikupljeni su iz fokus-grupa koje su činili građani u dobi od 65 godina i stariji. Rezultati upućuju na to da se starije osobe osjećaju mnogo mlađe od svoje stvarne dobi, da su u prosjeku aktivnije i pokretljivije nego što to misle druge generacije, da su izrazito protiv zona za starije osobe, na primjer u trgovačkim centrima i knjižnicama, ali da očekuju iskustvo prilagođeno njihovim potrebama i preferencijama. Zalaganje za dostojanstveno starenje nije korisno samo za starije osobe nego može donijeti i značajne ekonomske koristi za zajednicu i poduzeća,

kao što su: povećana produktivnost i inovativnost, dulje razdoblje zapošljivosti i manje opterećenje za mirovinski sustav, smanjenje troškova za zdravstvenu zaštitu, veću zaradu u sektorima maloprodaje, turizma, slobodnog vremena, zabave i drugo. Studije starenja pomažu u procjeni dugoročnih implikacija demografskih trendova na održivost programa socijalne sigurnosti, sustava zdravstvene skrbi i mirovinskog sustava. Ispitivanjem čimbenika kao što su stope sudjelovanja u radnoj snazi i međugeneracijski prijenos resursa istraživači mogu procijeniti financijski i društveni utjecaj starenja stanovništva i pružiti korisne informacije politikama koje promiču međugeneracijsku jednakost i pravednost.

Ključne riječi: predrasude o starijim osobama, pozitivno starenje, diskriminacija starijih osoba, demografska održivost

Ključna poruka rada: Zalaganje za dostojanstveno starenje nije korisno samo za starije osobe nego može donijeti i značajne ekonomske koristi za zajednicu i poduzeća. Studije starenja pomažu u procjeni dugoročnih implikacija demografskih trendova, financijskog i društvenog utjecaja starenja stanovništva te mogu pružiti korisne informacije politikama koje promiču međugeneracijsku jednakost i pravednost.

1. Uvod

Projekcije pokazuju kako će 2050. godine, po prvi puta u pisanoj povijesti, broj ljudi u dobi od 60 ili više godina biti veći od broja mladih u dobi od 10 do 24 godine (WHO, 2022). Razvijeni svijet bilježi sve veći broj starijeg stanovništva, s najvećim porastom onih iznad osamdeset i pet godina. U mnogim zemljama upravo je taj segment stanovništva najbrže rastuća dobna skupina u ukupnoj populaciji (Ujedinjeni narodi, 2019). Projekcije također pokazuju i kako će u razdoblju od 2015. do 2050. godine doći do znatne razlike u dobnom sastavu stanovništva EU-27 (Eurostat, 2021), a najizraženije promjene očekuju se u udjelu radno sposobnog stanovništva i starijih osoba u populaciji (Sobczak, Bartniczak i Raszkowski, 2020).

Starije osobe kroz povijest su smatrane mudrima, brižnima te su uživale poštovanje u društvu, međutim studija iz 2017. godine navodi kako je 16% starijih od 60 godina doživjelo neki oblik zlouporabe (WHO, 2017). Dobna diskriminacija (ageism) društveno je najčešće prešućivan i institucionaliziran oblik predrasuda prisutan u svakodnevnim interakcijama sa starijim osobama u njihovim domovima, na radnom mjestu i u drugim prilikama (Levy i MacDonald, 2016). Tomu je vjerojatno posrijedi prijelaz na društvo koje je usmjereno na mlade, uz često navođenje negativnih karakteristika starijih osoba i starenja (Levy, 2018). Društvo nameće pravila kako bi se starije osobe trebale ponašati i osjećati (biti ranjive, nemoćne, osjetljive, djetinjaste), a upravo ta pravila sprječavaju njihovo uspješno starenje. Zbog toga, na globalnoj razini, imperativ postaje pozabaviti se negativnim stavovima prema starijim osobama.



Stavljajući dobnu diskriminaciju uz bok diskursu o starenju, članak ima za cilj podići svijest o utjecaju dobne diskriminacije u zdravstvu, zapošljavanju i medijima, na ekonomiju i demografsku održivost za pojedince i društvo u cjelini te potaknuti kritičko promišljanje o predrasudama vezanim uz dob. U radu se istražuje kako dobna diskriminacija utječe na percepciju i iskustvo starenja te kako procesi starenja mogu oblikovati stavove prema starosti.

Proučavanje dobne diskriminacije može pridonijeti razvoju politika i programa koji za cilj imaju promicanje pozitivnih iskustava starenja te stvaranju zajednica koje će biti tolerantnije prema starijim osobama. Prevladavajući izazove i gradeći mostove između disciplina, istraživači mogu unaprijediti znanje, informirati politike i pokrenuti dobre prakse koje promiču zdravo, dostojanstveno i uključivo starenje za pojedinca i zajednicu.

Na početku članka definiraju se pojmovi starenja i dobne diskriminacije, potom slijede rasprave o njezinim negativnim utjecajima ponajviše u odnosu na ekonomske učinke te kako borba protiv predmetne diskriminacije može pridonijeti uspješnom starenju. Pritom je poseban naglasak stavljen na povezanost dobne diskriminacije i demografske održivosti. U radu su predstavljeni rezultati istraživanja fokus-grupa kojim su prikupljeni stavovi starijih osoba s područja Osijeka i okolice o starenju i dobnoj diskriminaciji. Naposljetku su priloženi zaključci i preporuke, kao i ograničenja ovoga te prijedlozi za buduća istraživanja.

2. Preispitivanje koncepta starenja i dobne diskriminacije

Starenje je izrazito individualno iskustvo koje oblikuju brojni čimbenici, uključujući genetiku, način života, socioekonomski status i kulturno podrijetlo. Važno je prepoznati i cijiniti raznolikost iskustva starenja među pojedincima i zajednicama. Čimbenici poput rase, spola, etničke pripadnosti i invaliditeta povezani s dobi igraju značajnu ulogu u oblikovanju načina na koji pojedinci doživljavaju starenje (Bülow i Söderqvist, 2014). Prihvatanjem interdisciplinarnog pristupa može se bolje razumjeti složena interakcija identiteta i iskustava koja utječu na to kako ljudi stare.

Koncept starenja dugo se povezivao s pojmovima nemoći, krhkosti i ovisnosti o drugima. Međutim, nova saznanja pružaju dokaze da starenje više nije trajni i nezaustavljivi proces propadanja koji dovodi do postupnog pada sposobnosti (Rossini i Marra, 2014). Kako populacija stari i razumijevanje starenja evoluiralo, sve je važnije ponovno procijeniti i redefinirati što danas podrazumijeva starenje. Rad istražuje novonastale perspektive o starenju koje preispituju tradicionalne stereotipe te nude sveobuhvatno i pozitivnije razumijevanje procesa starenja. Proučavajući višedimenzionalnu prirodu starenja i ističući raznolika iskustva i kompetencije starijih osoba, moguće je promovirati inkluzivniju i pozitivniju viziju starenja za pojedince i društvo u cjelini.

Svjetska zdravstvena organizacija (2017) u svojoj „Globalnoj strategiji i akcijskom planu za starenje i zdravlje (2016. – 2020.)“ definirala je pet strateških ciljeva za svijet u kojem svi imaju mogućnost živjeti dug i zdrav život. To su predanost stvaranju uvjeta za uspješno starenje u svakoj zemlji, razvoj okruženja naklonjenog starijim osobama, prilagodba zdravstvenih sustava potrebama starijih osoba, stvaranje odgovarajućih i održivih sustava potpore i brige za starije osobe te poboljšanje praćenja, mjerenja i istraživanja područja uspješnog starenja. Strategiju su prihvatile 194 zemlje članice na Svjetskoj zdravstvenoj skupštini održanoj 26. svibnja 2016. godine, a na temelju koje je, uvažavajući pritom „17 Globalnih ciljeva održivog razvoja UN-a (SDGs)“, Svjetska zdravstvena organizacija (2021) odredila i 10 prioriteta za postizanje drugog akcijskog plana pod nazivom „Desetljeće zdravog starenja (2020. – 2030.)“. Smisao ovog akcijskog plana je globalno obećanje da nitko neće biti zaboravljen i kako će svako ljudsko biće imati priliku ostvariti svoj potencijal u dostojanstvu i jednakosti, dok je jedan od prioriteta upravo borba protiv dobne diskriminacije.

Pandemija koronavirusa dodatno je potaknula dobnu diskriminaciju jer su medijski stupci bili popunjeni prikazima starijih osoba kao nemoćnih, ranjivih i u nemogućnosti sudjelovati u društvu. Osvijestila je potrebu za raznovrsnim akcijama koje uključuju zakonodavstvo, obrazovanje, društvene i medijske kampanje za mijenjanje društvenih normi i pogrešnih predodžbi te inicirala borbu protiv dobne diskriminacije. Pokazalo se kako je zanemarivanje, zlostavljanje i nasilje nad starijim osobama prisutno u svakoj društvenoj, ekonomskoj, etničkoj i geografskoj sferi, dok negativni stavovi i pretpostavke o starijim osobama utječu na ponašanje pojedinca, društvene vrijednosti i norme. U planu se čak traži uvođenje zakona koji će starije osobe štititi od direktne i indirektna dobne diskriminacije. Također se zahtijeva da mediji prezentiraju uravnoteženi pogled na proces starenja, izbjegavaju predstavljati starije osobe kao teret te se klone nerealnih pretpostavki kako starije osobe danas mogu same riješiti svoje zdravstvene probleme bez podrške zajednice.

Dobna diskriminacija (ageism), odnosno diskriminacija pojedinaca na temelju njihove starosti, ima kompleksne društvene korijene i široke posljedice. Ona uključuje niz netolerantnih znanja, vrijednosti, stavova i ponašanja prema starijim osobama (Buttigieg i sur., 2018) i predstavlja značajnu prepreku uspješnom starenju. Na primjer, kada se starije osobe smatraju nekompetentnim, zaboravljivim, boležljivim, dosadnim, mrzovoljnim, nesposobnim i fizički neprivlačnim ili predstavljaju teret za društvo. Pojam dobne diskriminacije u literaturi se pojavio 1969. godine, a Butler ga je 1980. godine dodatno definirao kroz tri aspekta. Prvi aspekt su predrasude prema starijim osobama, prema starosti i prema procesu starenja, uključujući i stavove samih starijih osoba; drugi aspekt su diskriminatorne prakse prema starijim osobama, posebice pri zapošljavanju, ali i u drugim društvenim situacijama; a treći aspekt su institucionalne prakse i politike koje, često nenamjerno, održavaju stereotipna uvjerenja o starijim osobama, smanjuju im mogućnosti za zadovoljavajući život i potkopavaju njihovo osobno dostojanstvo

(Butler, 1980). Istraživanje dobne diskriminacije često je odvojeno od istraživanja starenja i relativno mali broj studija u sklopu mnogobrojnih istraživanja starenja uzima u obzir značajnu ulogu dobne diskriminacije.

Dobna diskriminacija je sveprisutna, čak i kod pojedinaca koji u pravilu imaju pozitivne stavove prema starijim osobama (Štark, 2017), ali se nesvjesno diskriminatorno ponašaju sukladno predrasudama. Opće je prihvaćeno kako sve starije osobe imaju iste zdravstvene probleme povezane sa starenjem te što se starenje generalno karakterizira kao razdoblje neizbježnog propadanja zdravlja i opadanja kognicije, kompetencija i zadovoljstva. Rezultati istraživanja ukazuju da se u svakodnevnom životu dobna diskriminacija može javiti eksplicitno i implicitno te da je implicitno prisutna u svakodnevnim narativima kroz primjere poput kognitivne, funkcionalne i financijske ovisnosti. Takvi narativi koji se često uzimaju zdravo-za-gotovo, služe održavanju i učvršćivanju kako profesionalne tako i društvene marginalizacije starijih osoba. Pritom je diskurs doista važan u kontekstu načina na koji se konstruiraju starije osobe, što neizbježno utječe na odnos prema njima.

Ova vrsta diskriminacije može imati ozbiljne posljedice na demografske procese i politike. Ponajprije na tržištu rada jer se starije osobe češće suočavaju s poteškoćama u pronalaženju posla ili zadržavanju radnih mjesta zbog predrasuda o njihovoj produktivnosti i sposobnostima. Zatim u zdravstvenoj skrbi jer stariji pacijenti mogu biti zanemareni ili neadekvatno liječeni zbog stereotipa o njihovim zdravstvenim potrebama te u društvenom životu gdje može dovesti do socijalne izolacije starijih osoba, smanjujući njihovu kvalitetu života i participaciju u zajednici.

Jedan od primjera dobne diskriminacije su negativne percepcije o starijim osobama kao prijetnji ekonomskoj budućnosti, optužujući tu populaciju da previše crpi resurse obitelji i zajednice (Harper, 2014). Takvo mišljenje pronalazi uporište u činjenici da uz sve starije stanovništvo mirovinski sustav postaje prenapregnut, s obzirom na to da je manji broj radno sposobnih pojedinaca koji uplaćuju doprinose u mirovinske fondove u usporedbi s brojem umirovljenika koji primaju naknade. To predstavlja izazov za održavanje mirovinskog sustava te zahtijeva reforme kako bi se osigurala njegova održivost.

Još jedan primjer diskriminacije i predrasuda je u načinu komunikacije sa starijim osobama, primjerice kada se koriste kraće rečenice te govori glasnije i sporije zbog uvriježenog mišljenja kako su kod svih starijih osoba oslabile kognitivne funkcije. Utvrđeno je kako je ovo posebno često u zdravstvenim ustanovama i to kada se razgovara o zdravstvenom stanju bolesnika (Hummert i sur., 1994).

Prethodna istraživanja koja su proučavala stavove prema starijim osobama među pružateljima zdravstvene skrbi, utvrdila su kako su negativni stereotipi i negativni stavovi prema starijim osobama često prisutni u zdravstvu (Wyman i sur., 2017). Profesionalna dobna diskriminacija oznaka je koja se koristi za opis stavova pružatelja usluga starijim osobama, a odnosi se na specifične pristranosti prema pacijentima koje proizlaze iz zablude (Buttigieg i sur., 2018). Primjeri institucionalne dobne diskriminacije uključuju

nepružanje skupih zdravstvenih usluga starijim osobama zbog vjerovanja da se takvo liječenje ne isplati.

Dobna diskriminacija vrlo je raširena i na radnom mjestu (Stypińska i Nikander, 2018), a može utjecati na prakse zapošljavanja i prilike za starije zaposlenike, što utječe na produktivnost i sudjelovanje starijih osoba na tržištu rada (Tang i MacLeod, 2006).

Štetni učinci negativnih stavova o starosnoj dobi su značajni, a u literaturi se sve češće naglašava ključna uloga koju dobna diskriminacija ima u starenju. Dobna diskriminacija, koja je duboko ukorijenjena u mnogim suvremenim društvima i zajednicama, uzrokuje negativan stav prema starenju koje je obilježeno neizbježnim pogoršanjem općeg stanja i padom sposobnosti pojedinca, a pokreće i sveobuhvatne negativne bio-psiho-socijalne posljedice za ljude tijekom cijelog njihovog životnog vijeka. Zanimljivo, tijekom životnog vijeka ista osoba može biti i žrtva i provoditelj ove vrste diskriminacije. Zbog toga se učinci dobne diskriminacije u starenju mogu promatrati dvosmjerno. Prvi promatra kakve negativne fizičke, psihološke i društvene posljedice ova vrsta diskriminacije ima za one koji je provode prema starijim osobama, dok drugi proučava način na koji ona može dovesti do negativnih fizičkih, psiholoških i društvenih posljedica kod starijih osoba.

3. Učinci dobne diskriminacije na starije osobe

U suvremenim društvima koja favoriziraju mladost, osobe su od najranije dobi izložene slikama koje prikazuju negativne aspekte starenja. Od 1975. godine znanstvenici upozoravaju da stereotipi, predrasude i dobna diskriminacija imaju dalekosežne implikacije na fizičko i mentalno zdravlje te dobrobit starijih osoba. Usvajanje dobnihih stereotipa i negativnih poruka o starenju ranije u životu, može imati ozbiljne posljedice na fizičko zdravlje i dugovječnost kako ljudi stare i ulaze u stariju odraslu dob (Levy, 2009).

Dobna diskriminacija nije prisutna samo u bolnicama i domovima zdravlja nego i u domovima za starije i nemoćne te je najčešće prijavljivani oblik diskriminacije u zdravstvu. Negativni stereotipi o starenju mogu utjecati na stavove pružatelja zdravstvenih usluga i odluke o liječenju, što dovodi do diskriminirajućih praksi kao što je podcjenjivanje razine boli kod starijih pacijenata, odbacivanje simptoma kao normalnog dijela starenja ili odbijanje pružanja određenih medicinskih intervencija samo na temelju dobi. Pogrešno shvaćanje kako starenje dovodi do bolesti i slabosti navodi liječnike, medicinske sestre i druge medicinske stručnjake, da izlječive bolesti i tegobe starijih osoba pripisuju starosti, što rezultira manje temeljitim pregledima i dijagnozama te nesklošnošću da se starijim pacijentima preporuče agresivni tretmani (Chrisler, Barney i Palatino, 2016). Takva diskriminacija, na primjer, može pridonijeti različitom pristupu zdravstvenoj skrbi i liječenju starijih odraslih osoba, što opet može dovesti do kašnjenja u dijagnozi, neadekvatne skrbi i lošijih zdravstvenih ishoda. Nemmersovo istraživanje (2005) sugerira kako pogrešno poimanje liječnika da su starije odrasle osobe homogena skupina u kojoj

svi imaju velike zdravstvene probleme, negativno utječe na osjećaje starijih osoba s dobrim zdravljem te predstavlja prepreku uspješnom i aktivnom starenju. Nažalost, nema dovoljno zdravstvenih radnika koji bi zadovoljili fizičke i mentalne zdravstvene potrebe sve većeg broja starijih osoba. Zbog toga starije osobe traže pomoć od liječnika opće prakse kojima nedostaju specijalizirana znanja potrebna za učinkovito liječenje starijih pacijenata.

Dobna diskriminacija također može utjecati na percepciju starijih osoba o vlastitom zdravlju i dobrobiti, što dovodi do internaliziranih diskriminirajućih uvjerenja koja mogu utjecati na ponašanje, preventivne zdravstvene prakse i traženje pomoći. Istraživanja su pokazala kako negativni stereotipi o starenju utječu na ukupno zdravlje starijih osoba, smanjuju njihove kognitivne funkcije i skraćuju životni vijek (Lamont, Swift i Abrams, 2015).

Zbog dobne diskriminacije na radnom mjestu stariji se zaposlenici suočavaju s poteškoćama pri zapošljavanju, a kada se zaposle veća je vjerojatnost da će im se ponuditi položaj s nižom plaćom, manje beneficija te manjom mogućnošću za povećanjem plaće i napredovanjem (Levy i MacDonald, 2016). U SAD-u je 2016. godine dobna diskriminacija zauzimala 22,8% svih oblika diskriminacije na radnom mjestu (Lipnic, 2018). Jedan od primjera je internetski gigant Google, poduzeće koje se zbog diskriminacije prilikom zapošljavanja našlo na sudu, nakon što se 200 osoba žalilo kako su sustavno odbijani zbog svoje dobi. Slučaj je završio nagodbom u vrijednosti 11 milijuna američkih dolara (Allen, 2019). Jedan od poznatih slučajeva je i tužba protiv Lufthansa AG, gdje je sud presudio kako je kompanija diskriminirala starije radnike odbijajući im obuku i promocije zbog njihove dobi (Prigge vs. Deutsche Lufthansa AG, 2011). Prema Claburnu (2023), IBM je bio uključen u nekoliko tužbi vezanih uz dobnu diskriminaciju, među ostalim i zato što je kompanija odabirala uglavnom starije radnike za otpuštanja te je vodila evidenciju koja pokazuje da je dob igrala ulogu u tim odlukama. PricewaterhouseCoopers (PwC) je 2021. godine pristao na nagodbu od 11,6 milijuna dolara u slučaju dobne diskriminacije jer je tvrtka bila optužena da je sustavno preferirala mlađe radnike (O'Malley, 2023). Ford Motor Company također je bio u središtu pažnje (Sterling Employment Law, 2021) zbog slučaja diskriminacije prema starijim radnicima tijekom masovnih otpuštanja, kada su stariji radnici navodno bili otpušteni da bi se stvorio prostor za mlađe zaposlenike. Tužitelji tvrde da je tvrtka Ford kršila građanska prava zaposlenika na osnovi dobne diskriminacije.

Stariji zaposlenici češće se suočavaju s otpuštanjima nego mlađi zaposlenici i često su prisiljeni na prijevremenu mirovinu (Roscigno, 2010). Ovo je potkrijepljeno uvjerenjem da nakon što prođe određenu dob, ekonomska i društvena vrijednost pojedinca drastično opada, bez obzira na stvarne vještine i kvalifikacije (Stypińska i Nikander, 2018). Zbog pritiska se stariji zaposlenici mogu odlučiti ranije otići u mirovinu, umjesto produljiti svoj radni vijek kako bi se financijski uzdržavali. To može utjecati na politike umirovljenja, mirovinske sustave i planiranje radne snage. Istraživanje autora Ng i suradnika (2015) pokazalo je da negativni stavovi prema odlasku u mirovinu negativno utječu i na duljinu

života. Zbog diskriminacije starijih zaposlenika njihove vještine i iskustva možda neće biti u potpunosti iskorišteni, što utječe na gubitak produktivnosti i inovacijskog potencijala. S druge strane, poticanje dobno raznolikih radnih mjesta i borba protiv dobne diskriminacije može pomoći u otključavanju punog potencijala radne snage i pridonijeti gospodarskom rastu.

Mitovi i zablude o starenju i starijoj odrasloj dobi negativno utječu na fizičke sposobnosti starijih osoba, njihovo zdravlje i dugovječnost. Levy (2009) u svojoj teoriji utjelovljenja stereotipa navodi da prihvaćanje negativnih stereotipa o starijim osobama dovodi do njihovog odustajanja od vježbanja ili fizičke aktivnosti. To vodi sjedilačkom načinu života te ih čini slabijima i utječe na njihovo zdravlje povećavajući vjerojatnost kardiovaskularnih problema, problema sa sluhom i memorijom, oboljenja od Alzheimerove bolesti i hospitalizacije. Tako oni zaista postaju slabi i neaktivni što u konačnici smanjuje njihov životni vijek (Levy i sur., 2002).

Dobna diskriminacija može uključivati i stereotipnu prijetnju na temelju dobi (engl. ABST - age-based stereotype threat), starosnu anksioznost i psihičko izrabljivanje (Levy i Apriceno, 2019). Stereotipna prijetnja na temelju dobi (ABST) javlja se kada se negativni dobni stereotip starijim osobama prikaže važnim u situaciji u kojoj ga one mogu potvrditi, a strah da bi ga mogle potvrditi sprječava starije osobe u uspješnom izvršenju zadatka (Lamont i sur., 2015). Istraživanja koja su proveli Barber i Mather (2014) pokazala su da uvjerenja starijih osoba o starenju, osobito uvjerenje kako je proces starenja jednak za sve, kao i vlastiti osjećaji u vezi starenja, imaju značajan utjecaj na stupanj izraženosti ABST-a. Negativni utjecaj ABST-a odražava se i na fizičku snagu, sposobnost vožnje automobila i sluh (Barber i Lee, 2015), a identificiranje s takvim stereotipima može utjecati na to da se osobe osjećaju starije od svoje stvarne dobi. Barrett i Toothman (2016) pokazali su da se zbog straha od starenja osobe mogu osjećati starije od svoje kronološke dobi, pri čemu žene češće osjećaju ovu vrstu zabrinutosti od muškaraca. Vjerojatno je razlog tomu što su starosni stereotipi zbog rodne nejednakosti nemilosrdniji prema ženama nego muškarcima (Lytle i sur., 2018; Rudnicka i sur., 2020). Rješavanje ovog pitanja zahtijeva duboke kulturne i pravne promjene u mnogim zemljama.

Dobna diskriminacija negativno utječe i na mentalno zdravlje, a povezana je s negativnim stereotipima o kognitivnom padu i gubitku pamćenja prilikom starenja, što kod starijih osoba može dovesti do povećane tjeskobe, stresa i straha od promjena povezanih sa starenjem i lošijim ishodima za mentalno zdravlje u starijoj dobi (Ayalon i Gum, 2011). Coudin i Alexopoulos (2010) pokazali su da se starije osobe koje se često podsjećaju na mitove i stereotipe o starenju, češće osjećaju usamljeno i uplašeno, izbjegavaju rizik, češće traže pomoć i svoje zdravlje ocjenjuju lošijim nego što to čine osobe koje nisu toliko često izložene stereotipima o starenju. Internalizirana dobna diskriminacija može negativno utjecati na samopouzdanje, samoučinkovitost i osjećaj svrhe kod starijih osoba, što može dovesti do depresije, usamljenosti i društvene izolacije.

Dodatno, dobna diskriminacija može imati i društvene posljedice poput izbjegavanja kontakta sa starijim osobama ili izbjegavanja karijere koja uključuje rad sa starijim osobama. To može utjecati na sudjelovanje starijih osoba u društvu, što dovodi do osjećaja isključenosti, usamljenosti i nepovezanosti sa životom zajednice. Dobna diskriminacija u medijima i popularnoj kulturi također može ojevkovječiti negativne stereotipe o starenju, što dovodi do osjećaja nevidljivosti, marginalizacije i osjećaja obezvrjeđenja među starijim osobama. Ovakvi negativni stereotipi potiču sjedilački način života (Levy, 2009), a diskriminacija i predrasude na temelju dobi mogu ograničiti prilike starijih osoba za zapošljavanje i volontiranje te time smanjiti njihov osjećaj pripadnosti i svrhe. Dobna diskriminacija također može utjecati na međugeneracijske odnose, dovodeći do napetosti i nesporazuma između mlađih i starijih generacija, što dodatno jača stereotipe o starenju. Zato što prihvaćaju ovakve stavove i postaju ovisni o drugima, starije osobe nerijetko postaju i žrtve staračkog zlostavljanja (Pillemer i sur., 2016.). To se može dogoditi jer vjerovanje u stereotipe bazirane na godinama može olakšati zlostavljaču da starije odrasle osobe doživljava kao manje važne i manje vrijedne.

Što se tiče ekonomskih izazova staranja, uglavnom je rašireno mišljenje kako su starije osobe loši potrošači. Međutim, starije osobe predstavljaju značajno i rastuće potrošačko tržište s izrazitim preferencijama i znatnom kupovnom moći, iako imaju drukčije obrasce potrošnje u usporedbi s mlađom populacijom (Grougiou i Pettigrew, 2011). Oni više troše na zdravstvenu skrb, slobodno vrijeme i osobne potrebe, a manje na dobra i usluge koje su tradicionalno popularne kod mlađih dobnih skupina. Razumijevanje ovih promjena u ponašanju potrošača ključno je za poduzeća i tvorce politika u planiranju buduće potražnje. Poduzeća koja prepoznaju raznolikost i potrebe starijih potrošača mogu razviti proizvode, usluge i marketinške strategije prilagođene preferencijama i životnom stilu starijih osoba. To, pak, može stvoriti nove izvore prihoda i poslovne prilike u sektorima kao što su zdravstvo, slobodno vrijeme, putovanja, stanovanje i tehnologija.

Svjetska zdravstvena organizacija priznaje kako trenutno postoje mnoge praznine i ograničenja u našem razumijevanju ekonomskih učinaka starenja te kako postoji potreba da se osiguraju jasniji dokazi za odgovarajuća ulaganja u stariju populaciju. Zbog promjena u dobnoj strukturi svjetske populacije potrebno je prilagoditi ekonomske propise u većini zemalja (WHO, 2017).

Dobna diskriminacija na radnom mjestu pripisuje starijim osobama optužbe za pad radnog učinka (Abrams, Swift i Drury, 2016), što je vjerojatno ukorijenjeno u mitu da su starije osobe manje spretna s novom tehnologijom, manje fleksibilne i opreznije (McCann i Keaton, 2013). U prethodnim istraživanjima (Sutrisno i Handel, 2011) utvrđena je povezanost ekonomske aktivnosti i demografskih promjena te značajan makroekonomski i mikroekonomski utjecaj starenja stanovništva na regionalnu konkurentnost (Prskawetz i sur., 2006), starenje populacije može smanjiti konkurentnost nacionalne ekonomije (Poot, 2007) jer se starije zaposlenike u prosjeku smatra manje produktivnim, premda starenje zaposlenika ima tek umjereno negativan utjecaj na produktivnost rada (Lindh

i Malmberg, 1999; Tang i Mac Leod, 2006). Druga istraživanja pokazuju kako različiti čimbenici utječu na produktivnost starijih zaposlenika. Na primjer, stariji zaposlenici ostaju visokoproduktivni u području rada koje dobro poznaju i u kojem je korisno dugogodišnje iskustvo (Park i sur., 1996). Ovo može postati izrazito problematično kako se ubrzava tempo tehnoloških promjena koje povećavaju važnost usvajanja novih vještina i prilagodbe novim načinima rada (Skirbekk, 2004).

Također se naglašava da je manjak inovacija u starijoj dobi vjerojatno više rezultat manjih poticaja za inovacije u tim godinama nego smanjene sposobnosti za intelektualnu kreativnost (Poot, 2017). Utjecaj starenja na produktivnost ne mora nužno biti na kognitivnom planu. Veća sklonost bolestima i ozljedama u starijoj dobi može utjecati na radni učinak pojedinog radnika. Ona povećava troškove zapošljavanja starijih osoba ili može potaknuti radnika da ranije ode u mirovinu. Međutim, postoje dokazi kako je utjecaj lošeg zdravlja na produktivnost s vremenom sve manji (Manton, Corder i Stallard, 1997) što može biti rezultat prelaska radne snage s fizički zahtjevnih poslova sklonih ozljedama na poslove u uredskom okruženju (OECD, 1998). Manja radna mobilnost starijih zaposlenika također je identificirana kao jedan od razloga njihove manje produktivnosti, a iako stjecanje novih vještina kod starijih zaposlenika može biti dugotrajnije i skuplje, ono se isplati zato što stariji zaposlenici rjeđe daju otkaz od mlađih (Poot, 2007).

Za razmatranje ekonomskih izazova starenja populacije potrebno se usredotočiti na tri vrste očekivanja - očekivano trajanje života, očekivano trajanje zdravog života i očekivano trajanje radnog vijeka. Mayhew (2019) u svom izvješću pokazuje kako promjena u bilo kojem od navedenih elemenata ima važne ekonomske implikacije. Promjene u očekivanom trajanju života ili u očekivanom trajanju radnog vijeka trebale bi biti usklađene s promjenama u dobi za mirovinu, mirovinskim i socijalnim davanjima, stopama udjela u radnoj snazi i očekivanom trajanju zdravog života. Primjerice, ako dodatne godine nisu provedene u dobrom zdravlju, postoje implikacije za troškove zdravstvene i socijalne skrbi, mirovine i socijalne naknade te stoga i za poreze. Starija populacija često zahtijeva više zdravstvenih usluga zbog bolesti i stanja povezanih sa starenjem, a to opterećuje zdravstvene sustave i povećava izdatke za zdravstvo. Raspodjela sredstava za financiranje zdravstvene skrbi, uključujući dugotrajnu skrb za starije osobe, postaje značajan ekonomski faktor. Ovaj izvještaj također pokazuje kako bi pasivni scenarij starenja na temelju trenutnih trendova mogao donijeti ekonomske probleme u smislu većih poreza i opadanja životnog standarda, posebno ako se ne održava dugoročno povećanje produktivnosti rada. Jedan je scenarij da ljudi moraju raditi dulje, a to se može postići povećanjem dobne granice za mirovinu, iako uspjeh nije zajamčen jer dob za mirovinu više nije pouzdan pokazatelj kada ljudi prestaju s ekonomskom aktivnošću. Drugi je scenarij da se očekivano trajanje zdravog života istovremeno povećava s očekivanim trajanjem života, ali postoji opasnost da zdravi, radno sposobni ljudi s vremenom postanu rijetkost jer fizičko zdravlje nije jedina prepreka za rad kao što je to bilo kada su se gospodarstva uglavnom oslanjala na proizvodnju s velikim sektorom teške industrije.

Promicanje uspješnog starenja može pomoći u smanjenju troškova zdravstvene skrbi povezanih s kroničnim stanjima i invaliditetom koji su posljedica starenja. Poduzeća koja ulažu u wellness programe za zaposlenike, preventivne zdravstvene usluge i inicijative na radnom mjestu prilagođene starijoj dobi mogu poboljšati zdravstvene rezultate zaposlenika, smanjiti stope izostanaka s posla i invaliditeta te smanjiti izdatke za zdravstvenu skrb. To može rezultirati uštedom troškova za poduzeća i doprinijeti sveukupnom poboljšanju zdravlja i dobrobiti stanovništva.

Jedan od ciljeva Svjetske zdravstvene organizacije navedenih u planu „Desetljeće zdravog starenja“ (WHO, 2021) je identificirati niz različitih modela za financiranje dugoročnih sustava brige za stariju populaciju, naročito u manje razvijenim zajednicama. Integracijske inicijative zahtijevaju akcije na makrorazinama (zakonodavstvo, financiranje), mezorazinama (okolina prilagođena dobi) i mikrorazinama (poduzeća). No, kako ove inicijative nisu obvezujuće i predstavljaju isključivo strateški okvir za implementaciju, tek nekoliko zemalja uspjelo je održivo pružiti integriranu skrb za starije osobe, a dokazi o učinkovitosti takvog pristupa i dalje su nedosljedni. Zbog dobrovoljne provedbe preporuka i nepostojanja jasno definiranih kriterija ocjenjivanja, na raspolaganju su nepotpune i raspršene informacije s malo procjene o utjecaju tih politika. Teško je dobiti izvješća iz svih zemalja te provoditi smislene usporedbe i procijeniti međunarodni napredak (Rudnicka i sur., 2020).

4. Uspješno starenje kao alternativa

Tradicionalni pogledi na starenje često su se fokusirali na fizičku i kognitivnu nemoć povezanu s godinama, a nedavna istraživanja sugeriraju da je starenje složen i višedimenzionalan proces koji obuhvaća biološke, psihološke, društvene i duhovne dimenzije (Fernández-Ballesteros, 2011). Jedna od novonastalih paradigmi je koncept „uspješnog starenja“. Ovaj su višedimenzionalni koncept istražili i drugi autori, ali pod sličnim nazivima kao što su pozitivno, optimalno, zdravo, vitalno, aktivno ili produktivno starenje. Uspješno starenje obuhvaća holistički pristup starenju koji se fokusira na omogućavanje starijim osobama da ostanu angažirane, zdrave i neovisne dokle god je to moguće. Naglašava važnost očuvanja fizičkog zdravlja, kognitivnih funkcija, fizičke aktivnosti, pozitivnog stava i socijalne angažiranosti u kasnijem životu te poticanja starijih osoba da nastave pridonositi zajednici, čime će se izbjeći ili prevladati mnogi problemi. Ova perspektiva suprotna je ideji kako starenje neizbježno vodi do nemoći i ističe potencijal za rast, otpornost i ispunjenje u starijoj odrasloj dobi (Thuesen i sur., 2023).

Uspješno starenje definira se kao proces razvoja i održavanja funkcionalnih sposobnosti koje osiguravaju dobrobit u starijoj dobi (Michel i Sadana, 2017). Funkcionalna sposobnost podrazumijeva posjedovanje kompetencija koje ljudima omogućavaju da budu i rade ono što im je važno, kao što je zadovoljiti svoje osnovne potrebe, učiti, rasti i donositi odluke, biti mobilan, graditi i održavati odnose te pridonositi društvu. Svjetska

zdravstvena organizacija (2017) naglašava kako na ovu sposobnost utječe intrinzični kapacitet pojedinca (mentalni i fizički) te karakteristike okruženja (dom, zajednica i društvo u cjelini). Uspješno starenje obuhvaća niz dimenzija, uključujući fizičko zdravlje, mentalno blagostanje, socijalno sudjelovanje i ekonomsku sigurnost, a ističe važnost održavanja fizičke i kognitivne funkcije, poticanja društvenih veza i promicanja prilika za kontinuirano učenje te angažmana u starijoj dobi. Zato što starijim osobama omogućuje da ostanu aktivne i angažirane, uspješno starenje donosi koristi pojedincima, obiteljima, zajednicama i društvu u cjelini. Takvo starenje pridonosi poboljšanju zdravstvenih ishoda, smanjenju troškova zdravstvene skrbi, unapređenju socijalne uključenosti i povećanju produktivnosti. Također potiče međugeneracijsku solidarnost te promiče pozitivniju i inkluzivniju sliku starenja.

Osim što je uspješno starenje znanstveni koncept, to je i način razmišljanja samih starijih osoba, a još ne postoji opće prihvaćen set elemenata koji čine uspješno starenje, iako svi autori navode elemente iz biofizičkog, emocionalnog, kognitivnog i socijalnog područja. Na osnovi svog istraživanja, Fernández-Ballesteros (2011) određuje pet neovisnih čimbenika koji utječu na uspješno starenje i to od najučestalijeg do manje učestalih - zdravlje (kronične bolesti, uzimanje lijekova, subjektivna ocjena zdravlja), kognicija (sposobnost učenja i radna memorija, kognitivna plastičnost), aktivnost (slobodno vrijeme i produktivne aktivnosti), pozitivan stav (zadovoljstvo, emocionalna uravnoteženost, samoučinkovitost) te fizička kondicija. Fernández-Ballesteros ističe da je kod ocjene, uz objektivne, važno u obzir uzimati i subjektivne aspekte. U zaključku naglašava kako ne postoje eksterni kriteriji za uspostavljanje uspješnog starenja kod pojedinaca te da se individualno uspješno starenje ne može ograničiti samo na zdravlje (ocijenjeno subjektivno ili objektivno) ili nemoć/nеспособnost.

Uspješno starenje počiva na tri osnovne tvrdnje. Prva tvrdnja tumači starenje kao kompleksan fenomen koji podrazumijeva promjene tijekom cijelog životnog vijeka, a koje se značajno razlikuju od jedne osobe do druge u razini, brzini i smjeru. Druga tvrdnja navodi da pojedinci, dok stare, mogu optimizirati svoje biološke, bihevioralne i društvene resurse te nadoknaditi svoje nedostatke. Treća tvrdnja upozorava da ravnoteža između dobitaka i gubitaka sa starenjem postaje manje pozitivna. Ovaj pad ili negativna ravnoteža također je povezana sa smrću i umiranjem, a ovisi o subjektivnoj procjeni pojedinca te negativnim društvenim slikama o starenju, dobi i starijim osobama. Bolesti uzrokovane starošću mogu se odgoditi osobnim odlukama (na primjer, promjenom načina života), a postoji mnogo empirijskih dokaza kako su tijekom procesa starenja i u starosti mogući poboljšanje i pozitivni događaji. U povijesti, istraživanja su se mnogo više fokusirala na negativne nego na pozitivne aspekte procesa starenja. Nova paradigma uspješnog starenja tvrdi da je potrebno provesti više istraživanja pozitivnih aspekata kako bi se dobila realnija i šira slika starenja, starije dobi i starijih osoba te smanjile negativne slike i njihove posljedice na pojedince i društvo (Fernández-Ballesteros, 2011).

Umjesto da starenje promatramo kao razdoblje nemoći ili gubitka, sve veći naglasak stavlja se na promicanje pozitivnih iskustava starenja koja naglašavaju dobrobit, autonomiju i dostojanstvo. Uspješno starenje uključuje poticanje osjećaja svrhe, značaja i povezanosti u kasnijem životu, kao i prihvaćanje prilika za kontinuirani rast i doprinos (Fernández-Ballesteros, 2011). Inicijative poput zajednica prilagođenih starijim osobama, programi cjeloživotnog učenja i partnerskih odnosa među generacijama mogu promicati uspješno starenje stvaranjem poticajnih okruženja koja omogućavaju starijim osobama napredovanje i aktivno uključivanje u društvo.

Svjetska zdravstvena organizacija (2017) naglašava da uspješno starenje karakteriziraju različitost i nepravdnost. Različitost se odnosi na činjenicu da mentalna i fizička aktivnost nije ujednačena kod svih starijih osoba. Segment starijeg stanovništva je heterogen te skrb i usluge koje se pružaju starijim osobama treba prilagoditi širokom spektru njihovih sposobnosti i prilika. Do ovih razlika dolazi zbog nepravdnosti koja je rezultat utjecaja različitih čimbenika poput genetike, spola, etničke pripadnosti i okoline (Venkatapuram, Ehni i Saxena, 2017).

Davey i Glasgow (2006) uz priznavanje različitosti među starijom populacijom ističu nekoliko strategija za uspješno starenje, to su vrjednovanje neovisnosti i individualne odgovornosti starijih osoba, poticanje pozitivnog stava prema starenju, promoviranje stavova koji poštuju i cijene starije osobe te poticanje uključivanja i doprinosa starijih osoba. Strategije su osmišljene na osnovi prevladavajućih modela socijalne politike, uvjerenja o ulozi države i odgovornosti stanovnika, kao i na osnovi uloge te vrijednosti koju starije osobe imaju u društvu. Uspješno starenje podrazumijeva produljenje sudjelovanja starijih osoba u produktivnim aktivnostima, posebice u produljenom uključivanju u radnu snagu. Ono potiče pojedince na prihvaćanje odgovornosti za nastavak ekonomske aktivnosti tako da starije osobe mogu i dalje biti neovisne te time smanjivati opterećenje na zdravstveni i socijalni sustav. Oni koji zdravo stare i uključeni su u produktivne aktivnosti mogu imati značajne koristi od novih prilika. No, ovaj pristup problematičan je za osobe koje su lošijeg zdravlja i koje ne mogu biti samostalne te su zbog tih razloga često stigmatizirane. Autori zaključuju da ako se društva ne budu adekvatno bavila borbom s dobnom diskriminacijom i isključivanjem starijih osoba iz produktivnih aktivnosti, nemoćne starije osobe bit će još više marginalizirane, a samo će aktivna starija populacija imati koristi od ovih strategija.

Promotori uspješnog starenja (Fernandez-Ballesteros, 2011; Bülow i Söderqvist, 2014) uvjereni su da zdrave i angažirane starije osobe mogu pridonijeti uspješnosti poduzeća svojim vještinama, znanjem i iskustvom. Promicanjem prilika za starije zaposlenike i njihovo uključivanje u smisleno zaposlenje, poduzeća mogu iskoristiti različite talente te poticati kulturu inovacija i kontinuiranog učenja. Naglašava se također (Skirbekk, 2004) kako stariji zaposlenici često donose jedinstvene perspektive i sposobnosti rješavanja problema koje mogu potaknuti produktivnost i kreativnost unutar organizacija.

Kako se očekivani životni vijek produljuje i obrasci umirovljenja mijenjaju, primijećena su nastojanja koja žele zadržati stariju radnu snagu (Roscigno, 2010). Stvaranjem politika i praksi na radnom mjestu koje toleriraju dob, poduzeća mogu zadržati iskusne zaposlenike i imati koristi od njihovog institucionalnog znanja i stručnosti, a to može smanjiti troškove zapošljavanja, obuke i fluktuacije radne snage te povećati organizacijsku stabilnost i kontinuitet (OECD, 1998).

Stvaranje okruženja prilagođenih starenju koja su tolerantna prema potrebama i preferencijama starijih osoba, koristi ne samo starijim potrošačima i zaposlenicima nego i ljudima svih dobi. Poduzeća imaju važnu ulogu u promicanju društvene uključenosti, dostojanstva i poštovanja prema starijim osobama unutar društva (Mayhew, 2009). Pokazujući predanost dobnoj raznolikosti i inkluziji, poduzeća mogu unaprijediti svoju reputaciju društveno odgovornih i etičkih organizacija (Abrams i sur., 2016). To može ojačati odnose s kupcima, klijentima, zaposlenicima, investitorima i drugim dionicima te pridonijeti dugoročnoj poslovnoj održivosti i uspjehu.

Ukratko, promicanje uspješnog, dostojanstvenog starenja nije samo moralni imperativ nego i strateška poslovna prilika. Poduzeća koja prihvaćaju prakse i politike koje su osjetljive prema starosnoj dobi mogu imati koristi od povećane produktivnosti, inovacija, mogućnosti potrošačkog tržišta, uštede troškova i poboljšanog ugleda poduzeća (Abramovich, i Vasiliu, 2023). Prepoznavanjem vrijednosti starijih osoba i ulaganjem u inicijative prilagođene starenju, poduzeća mogu doprinijeti inkluzivnijem, pravednijem i naprednijem društvu za ljude svih dobi.

5. Demografska revitalizacija i održivost te dobna diskriminacija

U svim industrijaliziranim i naprednijim zemljama, demografske promjene stanovništva jedan su od najvažnijih društvenih izazova s kojima će se vlade morati suočiti u bliskoj budućnosti (Rossini i Marra, 2014). Demografske promjene izravna su posljedica istovremenog povećanja očekivanog trajanja života i smanjenja stope nataliteta, što dovodi do ogromnih promjena u strukturi populacije i prevladavanju starijih osoba u ukupnom broju stanovnika. Starenje stanovništva i demografske promjene složeni su i međusobno povezani fenomeni koji oblikuju dinamiku društava i ekonomija diljem svijeta. Proučavanjem pokretača, posljedica i međusobnih povezanosti ovih trendova, donositelji politika, istraživači i dionici mogu razviti strategije utemeljene na znanstvenim dokazima kako bi promovirali uspješno starenje, poticali inkluzivni rast te izgradili otporne zajednice za ljude svih dobnih skupina.

Studije starenja usko su povezane s demografskom revitalizacijom, demografskim promjenama i demografskom održivošću jer informiraju politike i strategije koje se bave socioekonomskim izazovima i mogućnostima povezanim sa starenjem stanovništva. Starenje stanovništva značajan je pokretač demografskih promjena, posebno u zemljama

s niskim stopama fertiliteta i povećanom očekivanom životnom dobi, kao što je Hrvatska. Kako se udio starijih odraslih osoba povećava u odnosu na mlađe dobne skupine, ova demografska promjena ima važne implikacije za društvene strukture, ekonomske sustave i javne politike. Starenje stanovništva i demografske promjene povezani su procesi koji se mogu međusobno ojačavati. Na primjer, niže stope fertiliteta mogu pridonijeti starenju stanovništva smanjenjem broja mlađih osoba koje ulaze na tržište rada i podržavaju starije odrasle osobe u mirovini. Na tom tragu, starenje stanovništva može utjecati na obrasce fertiliteta, stope udjela u radnoj snazi i društvene norme o veličini obitelji i međugeneracijskoj podršci (Sutrisno i Handel, 2011). Studije starenja pomažu nam razumjeti dinamiku starenja stanovništva, uključujući njezine uzroke, posljedice i socioekonomske implikacije. Politike koje promiču uspješno starenje, međugeneracijsku solidarnost i održivi razvoj mogu pomoći ublažiti negativne učinke starenja stanovništva, dok istovremeno iskorištavaju potencijalne koristi demografskih promjena.

Demografska revitalizacija odnosi se na napore uložene u rješavanje problema niskih stopa nataliteta i starenja stanovništva putem politika i inicijativa usmjerenih na povećanje stope nataliteta, podršku obiteljima i stvaranje poticajnog okruženja za roditelje, čime se ujedno osigurava održivi rast stanovništva (Sutrisno i Handel, 2011). Opadanje stope nataliteta predstavlja izazov za sustave socijalne skrbi, mirovinski sustav i tržište rada, dok suočavanje s demografskim izazovima otvara priliku za dugoročni ekonomski rast, socijalnu koheziju, međugeneracijsku solidarnost i drugo. Studije starenja igraju ključnu ulogu u informiranju strategija za demografsku revitalizaciju jer identificiraju faktore koji utječu na odluke pojedinaca o formiranju obitelji, rađanju djece i roditeljstvu. Na primjer, istraživanje uspješnog starenja i sustava međugeneracijske podrške može biti osnova za politike koje promiču uspješno starenje i socijalnu uključenost tijekom cijelog životnog vijeka. Demografska revitalizacija i uspješno starenje komplementarne su strategije za suočavanje s izazovima i prilikama u društvima koja stare. Ulaganjem u politike i programe koji podržavaju obitelji, promiču dobrobit djece i omogućavaju starijim osobama da ostanu aktivne i angažirane, društva mogu stvoriti inkluzivnije, održivije i okruženje naklonjeno ljudima svih dobnih skupina te mogu potaknuti starije osobe da ostanu aktivne, uključene i socijalno povezane, čime se pridonosi demografskoj održivosti.

Demografska održivost odnosi se na sposobnost populacije da održi stabilne stope rasta, uravnotežene dobne strukture i održive sustave socijalne skrbi tijekom vremena, a obuhvaća sposobnost društva da zadovolji potrebe sadašnjih i budućih generacija istovremeno čuvajući okolišne resurse i socijalnu koheziju. Ključni elementi važni za ovu raspravu su ekonomska održivost koja uključuje održavanje radne snage i produktivnosti kroz različite generacije te socijalna održivost, odnosno osiguravanje socijalne kohezije i međugeneracijske solidarnosti. Postizanje demografske održivosti može biti izazovno u situaciji smanjene stope nataliteta, starenja stanovništva i migracijskih tijekova. Ti trendovi mogu opteretiti sustave socijalne skrbi, tržišta rada i međugeneracijske odnose, što predstavlja ekonomske, socijalne i ekološke izazove za društvo. Studije

starenja pomažu procijeniti dugoročne implikacije demografskih trendova na održivost programa socijalne sigurnosti i zdravstvenog mirovinskog sustava (Sutrisno i Handel, 2011). Proučavajući faktore poput omjera ovisnosti, stope udjela u radnoj snazi i međugeneracijskog prijenosa resursa, istraživači mogu procijeniti financijske i društvene implikacije starenja stanovništva i informirati politike koje promiču međugeneracijsku pravednost i pravičnost. Na primjer, politike koje potiču dulji radni vijek, fleksibilne opcije umirovljenja i mogućnosti cjeloživotnog učenja mogu pomoći ublažiti ekonomske izazove povezane sa starenjem stanovništva i osigurati održivost sustava socijalne skrbi. Ako razumiju kompleksnu interakciju između starenja stanovništva i demografske dinamike, tvorci politika i dionici mogu predlagati intervencije na temelju znanstvenih dokaza, a koje promiču uspješno starenje, međugeneracijsku solidarnost i održivi razvoj za pojedince, zajednice i društva u cjelini.

Međugeneracijska pravednost temelji se na načelima pravednosti, pravde i solidarnosti među generacijama, a odnosi se na pravednu distribuciju resursa, prilika i tereta (Abramovich i Vasiliu, 2023). Ona proizlazi iz načela kako svaka generacija treba imati jednak pristup resursima i prilikama kako bi zadovoljila svoje potrebe i ostvarila svoj potencijal, bez ugrožavanja budućih generacija. Ovakva pravednost prepoznaje međusobnu povezanost prošlih, sadašnjih i budućih generacija te važnost očuvanja resursa i kvalitete okoliša za buduću uporabu. U uvjetima demografskih, ekonomskih i ekoloških pritisaka postizanje međugeneracijske pravednosti može biti izazovno. Politike i prakse koje promiču međugeneracijsku pravednost, uz ulaganja u obrazovanje, zdravstvo i socijalne usluge te inicijative za očuvanje okoliša i održivosti, mogu uključivati i programe međugeneracijskog prijenosa, kao i mjere za smanjenje nejednakosti i promicanje socijalne kohezije među generacijama. Promicanje međugeneracijske pravednosti koristi pojedincima, obiteljima, zajednicama i društvu u cjelini jer ona potiče socijalnu koheziju, ekonomski prosperitet i ekološku održivost. Adresiranjem demografskih izazova, promoviranjem pravednih politika i raspoređivanjem resursa i prilika među generacijama te poticanjem solidarnosti među generacijama, društva mogu stvoriti inkluzivniju i održiviju budućnost koja zadovoljava potrebe sadašnjih i budućih generacija.

Demografska revitalizacija i održivost ključni su za buduću razvoj društava koja se suočavaju sa starenjem populacije. Dobna diskriminacija predstavlja značajnu prepreku u postizanju ovih ciljeva, ali integrirane strategije koje promiču inkluziju i međugeneracijsku suradnju mogu osigurati održivi razvoj i socijalnu koheziju. Borba protiv dobne diskriminacije nije samo moralni imperativ nego ekonomska i socijalna obaveza, a uzimajući u obzir brzinu demografskih promjena, potrebna je hitna akcija (Jarzebski i sur., 2021).

6. Metoda

Ciljevi istraživanja bili su proučiti stavove starijih osoba iz Osijeka i okolice o starenju, njihovu percepciju i iskustvo s dobnom diskriminacijom. Kao metoda prikupljanja podataka odabrana je kvalitativna metoda fokus-grupe, zato što pruža interakciju među sudionicima te detaljnije, raznovrsnije i sveobuhvatne informacije o stavovima, osjećajima i percepcijama sudionika, dublje i bogatije razumijevanje teme (Skoko i Benković, 2009). Tijekom prikupljanja podataka pokazalo se da fokus-grupe pomažu u boljem identificiranju problema, potreba i preferencija koje možda nisu bile očite prije početka istraživanja. Iako su zahtjevnije za pripremu i moderiranje, u ovom su istraživanju odabrane fokus-grupe jer mogu biti efikasnije u smislu vremena i troškova u usporedbi s velikim brojem individualnih intervju.

Sudionici fokus-grupa odabrani su iz starije populacije (60 godina naviše) koristeći metode slučajnog odabira, dobrovoljnosti te tzv. snježne grude (snowballing). Pazilo se da budu zastupljene osobe različitog spola, godina i karakteristika kako bi se osigurala reprezentativnost. Organizirane su tri fokus-grupe, svaka s po šest sudionika, jer je procijenjeno da takva veličina svakom sudioniku pruža priliku izraziti svoje mišljenje, a ujedno je dovoljno velika za održavanje grupne dinamike. Prilikom formiranja grupa težilo se homogenosti kako bi sudionici bili što sličniji, otvoreni i spremni slobodnije govoriti. Sudionici su nakon prikupljenih podataka o dobi, spolu i primanjima bili raspoređeni u tri grupe. Prvu grupu činile su mlađe starije žene (do 75 godina starosti), drugu grupu žene starije od 75 godina, a treću grupu stariji muškarci.

Iako su istraživači prethodno dogovorili scenarij za diskusiju i osnovna pitanja koja će biti postavljena, razgovor nije bio strogo strukturiran. Tijekom razgovora istraživači su stoga prilagođavali, mijenjali i dodavali pitanja kako bi ga usmjerili prema relevantnim temama. Tako su obuhvaćene i neplanirane teme. Interakcija je omogućila dijeljenje osobnih iskustava i priča prilikom obrazlaganja odgovora, čime su istraživači dobili uvid u razloge iza stavova i ponašanja sudionika fokus-grupa. Razgovori u fokus-grupama trajali su između 60 i 90 minuta, što je procijenjeno kao dovoljno vremena za iznošenje mišljenja svih sudionika. Također, istraživači su za vrijeme provedbe vodili bilješke i snimali razgovore.

Nakon prikupljanja iskaza, metodom kodiranja i verificiranja, transkripti su analizirani te reducirani metodom usporedbe. Odgovori na pitanja i komentari sudionika su sistematizirani, čime je identificiran tematski okvir i utvrđen stupanj slaganja i razlika u mišljenjima. Formiranjem deskriptivnih izjava dobivene su kategorije koje će biti obrađene u nastavku.

7. Rezultati istraživanja i rasprava

Istraživanje je provedeno u proljeće 2024. godine. U istraživanju je sudjelovalo 18 osoba iz Osijeka i okolice, oba spola i dobi od 62 do 82 godine (prosječna dob 73 godine) čija mjesečna primanja najčešće premašuju 664 eura. Istraživanjem je obuhvaćeno 6 muškaraca i 12 žena. Žene su u ukupnoj populaciji starijih osoba zastupljenije od muškaraca, što se odrazilo na sastav uzorka. Još jedan razlog za veću zastupljenost žena u uzorku je činjenica da se one lakše odazivaju pozivu na sudjelovanje u ovakvim istraživanjima. Razgovori u sve tri fokus-grupe vodili su se o dvije teme - stavovi prema starenju i percepciji dobne diskriminacije.

U razgovoru s ispitanicima istraživači su primijetili kako starije osobe različito stare, populacija 65+ nije homogena grupa, nemaju svi identične zdravstvene i mentalne probleme, ne nose se jednako s njima i svoju trenutnu situaciju ne ocjenjuju na isti način. Ono što nekima predstavlja veliki problem, drugi ni ne spominju kao izazov. Također, sudionici istraživanja osjećaju se znatno mlađima od svoje kronološke dobi, u prosjeku 12 godina mlađe, a samo dvije od 18 osoba osjećaju se starije. Gotovo su svi vrlo aktivni. Samo jedan sudionik (82 godine) izjavio je kako je aktivan samo 1 sat dnevno (i zanimljivo, on se osjeća starije nego što jeste), a ostali su aktivni između 3 i 7 sati dnevno. Sedam osoba (od njih 18) aktivno je 10 i više sati. Ovdje je primijećena razlika u dobi jer su prema očekivanjima, sudionici stariji od 75 godina bili manje aktivni od mlađih sudionika. Istraživači su došli do informacija da sudionicima mišljenje drugih uglavnom nije važno te na njihove odluke u pravilu ne utječu osobe iz okruženja.

Oni koji su ocijenili kako su često izloženi stereotipima o starijim osobama, češće su isticali kako se osjećaju usamljeno te su svoje zdravlje ocjenjivali u pravilu lošijim nego sugovornici koji su primijetili manje stereotipa. Većina je ocijenila svoje zdravlje dobrim (8 od 18 sudionika) ili su naveli kako imaju određenih zdravstvenih problema (6 od 18 sudionika). Jedna osoba navela je kako ima ozbiljni zdravstveni problem, a dvije su svoje zdravlje ocijenile jako dobrim. Znakovito, primijećeno je kako pri iznošenju svoje ocjene zdravlja kao da se opravdavaju što ne ispunjavaju negativna očekivanja, što se ne daju „ukalupiti“ te se osjećaju i ponašaju mlađe od svoje kronološke dobi. Slično ovome, Fernandez-Ballesteros (2011) istražujući subjektivno uspješno starenje zabilježio je kako 65% Španjolaca starijih od 65 godina svoje zdravlje ocjenjuje jako dobrim ili dobrim.

Sudionici istraživanja priznali su kako s godinama više teže izbjegavanju rizika, osobito kada su u pitanju nove tehnologije. Dodatno, istraživači su utvrdili da oni uglavnom (10 od ukupno 18 ispitanika) ne vole isprobavati nove proizvode i usluge. Pritom su žene sklonije isprobavanju novih proizvoda, one su općenito aktivnije, češće odlaze i više uživaju u kupovini te ih zanima (i smeta) znatno više stvari nego što je to slučaj sa starijim muškarcima. U ovom se istraživanju, kao kod Chrisler i sur., (2016), pokazalo da su žene u pravilu zabrinutije zbog učinaka starenja od muškaraca te se autorice pitaju je li to zato što su stereotipi o starijim ženama rašireniji od stereotipa o starijim muškarcima.

Istraživači su također došli do informacija kako starije osobe uglavnom izbjegavaju šoping centre jer oni „nude sadržaje prilagođene mlađim generacijama“. Sudionici ispitivanja isticali su da im nedostaje odjeća i obuća dizajnirana za njihove potrebe te kako je trenutna ponuda „sve za sve“ njima neprihvatljiva. Starije osobe žele bolji asortiman proizvoda, primjerice prehrambene proizvode s manje soli i šećera koji odgovaraju njihovim prehrambenim potrebama i zdravstvenim ograničenjima, udobnu ali lijepu obuću, modernu odjeću (osobito kupaće kostime) primjerenu njihovoj dobi te kozmetiku i kreme koje odgovaraju njihovim potrebama. Prokomentirali su kako se kreme za lice nude za populaciju 65+, zaključivši: „I tu priča završava. A što je s nama koji smo stariji od 65 godina?“.

Jedan od velikih problema koje su ispitanici istaknuli je nedostatak parkirnih mjesta za umirovljenike. Iako postoje parkirna mjesta za invalide, trudnice i obitelji, u blizini trgovina slična ne postoje za starije osobe. Ovo dodatno otežava samostalno obavljanje svakodnevnih aktivnosti.

Zanimljivo je kako gotovo svi, odnosno 15 od ukupno 18 sudionika, koriste pametne telefone. U situacijama kada su im jasne koristi koje im nove tehnologije mogu donijeti (navode komunikaciju s djecom i unucima preko aplikacija Viber i WhatsApp ili korištenje novih uređaja poput digitalnog foto okvira i slično) uglavnom su spremni učiti nove vještine i uključiti se u nove trendove. Slična reakcija primijećena je kod Lythe i sur., (2018).

Kao odgovor na pitanje utječu li stereotipi na to da se osjećaju starijima, sudionici su navodili primjer vožnje automobila. Odabir primjera ne iznenađuje jer 13 od 18 sudionika redovito vozi automobil. Uvriježeno je mišljenje da su starije osobe loši vozači te im se taj stereotip često nudi, što ih opet jako ljuti jer „nisu svi stariji vozači loši“. Kada ih se učestalo podsjeća na to, imaju osjećaj da njihova vještina vožnje automobila zaista opada. Indikativno, iz analize razgovora moglo se primijetiti kako su starije osobe koje su fizički aktivnije, rjeđe spominjale stereotipe i zablude te bile manje zabrinute zbog učinka starenja od osoba koje su manje aktivne. Ovi su uvidi slični rezultatima istraživanja Barrett i Toothman iz 2016. godine. Sudionici istraživanja uz to su navodili kako oni koji svojim ponašanjem i stavovima proturječe stereotipima budu u najboljem slučaju viđeni kao netipične starije osobe i izuzetci, a uglavnom kao „smiješne, čudne, čak bizarne osobe“. Ovakvi prikazi po mišljenju sudionika ovog istraživanja „kao da jačaju stereotip kako starije osobe ne bi smjele biti aktivne ili neovisne“.

Tijekom razgovora također se pokazalo (slično kao u Levy i Apriceno, 2019) kako su sudionici koji su češće žrtve stereotipa i predrasuda, manje skloni preuzimanju rizika i češće traže pomoć obitelji i/ili susjeda što sugerira da strah od starenja može utjecati na to da se starije osobe osjećaju ovisnijima o pomoći drugih te su zbog toga izloženi riziku od psihičkog, emocionalnog, tjelesnog i financijskog zlostavljanja. Ovo pokazuje da stereotipi utječu na to kako starije osobe vide sebe i svoje sposobnosti, što je u skladu

s prethodnim istraživanjima (Barber i Lee, 2015; Lamont i sur., 2015; Barber i Mather, 2014) koja su pokazala da učestalo spominjanje stereotipa kod starijih osoba izaziva osjećaj kako ne izvršavaju zadatke dovoljno uspješno. Većina sudionika prokomentirala je kako se u društvu starijih i ako ih se stalno podsjeća na godine, osjećaju starije od svoje kronološke dobi. Također se moglo primijetiti da ih strah od starenja, bolest i osobito bolničko liječenje „postara“ nekoliko godina.

Iako većina ispitanika preferira biti u društvu mladih od sebe, samo se neki od sudionika ovog istraživanja redovito druže s mladim osobama. S druge strane, većina živi u ulici/zgradi u kojoj su stanari otprilike njihove dobi. I ovo je primijećeno ranije u istraživanjima, na primjer kod Golden i sur., (2014). Šest od ukupno 18 sudionika žive sami, dok 12 od 18 živi s partnerom. Kao u istraživanju Deusdad (2017) i sudionici ovih fokus-grupa pokazali su da odbijaju smještaj u domu za starije i preferiraju živjeti kod kuće dokle god je to moguće. Mogući razlog tomu je što osjećaju kako će ih to postarati ili zbog straha da će biti iskorišteni, zlostavljani i slično. Sudionici u ovom uzorku (slično kao kod Kydd i Fleming, 2018) u pravilu odbijaju pomoć u kući jer ne žele biti svrstani u kategoriju nemoćnih, iako bi im to realno omogućilo uključenost i neovisnost u dubokoj starosti. Stereotipi i predrasude vjerojatno su razlog zbog kojeg odgađaju odlazak u dom za starije i uglavnom su protiv „zona za starije“ u, na primjer, trgovačkim centrima ili na javnim prostorima.

Tijekom razgovora istraživači su primijetili kako su se sudionici rijetko žalili ili iznosili primjedbe rjeđe nego što su to istraživači očekivali. Oni su, na primjer, uslugu u trgovinama ocijenili u prosjeku dobrom, a čak polovica ispitanika slaže se da je iskustvo kupovanja prilagođeno starijima. Starije osobe u ovom istraživanju bile su sklone prešutjeti prigovor i odustati od aktivnosti, nesvjesni koliko je to štetno za njihovo fizičko i mentalno zdravlje. Kada se sudionike tražio komentar u vezi toga, istraživači su saznali da starije osobe ne žele tražiti pomoć ili se žaliti kako ne bi bile viđene „kao zanovijetala“, a požalit će se u pravilu tek u situacijama kada ih se detaljnije propituje i potiče te kada se osjećaju sigurno, imaju više povjerenja u sugovornika i znaju da ih se neće osuđivati. Steče se dojam kako oni jednostavno ne žele svojim ponašanjem potvrditi stereotipe koji im se svakodnevno „serviraju“ i prikazati se dosadnim, zanovijetalima, depresivnim, nesposobnim i bespomoćnim. Slično je primijetio i Levy (2018). Sudionici su nerijetko govorili kako imaju osjećaj da im se pruža previše pažnje na pogrešan način. Na primjer, fraze poput „pustite Vi, ja ću Vam“ starije osobe tumače kao ponižavajuće, jer im oduzimaju osjećaj samostalnosti i kompetentnosti.

Kao primjer dobne diskriminacije sudionici su ponajprije navodili kako često nailaze na prepreke u pristupu stambenim zgradama, javnim ustanovama i trgovinama (prepreke u i izvan zgrada, nepostojanje dizala, razne fizičke barijere na ulici zbog radova i slično) te nepostojanje primjerenih mjesta gdje starije osobe mogu odmoriti noge na javnim događanjima. To za posljedicu ima da odustaju od izlaska iz svojih kuća i sudjelovanja na događanjima te općenito od fizičke aktivnosti, što potiče osjećaj izoliranosti i samoće. Ovo je u skladu s primjerima iz Španjolske (Deusdad, 2017).

Drugi najčešće navođeni primjer diskriminacije je kod liječnika. Sudionici su spominjali kako imaju osjećaj da liječnici njihove zdravstvene probleme često ignoriraju i „ne uzimaju za ozbiljno“. Vodila se zanimljiva rasprava o komentaru liječnice opće prakse koji nije rijetkost, a glasi: „Kada budem Vaših godina i ako budem imala takve nalaze, bit ću presretna“. Većini ženskih starijih osoba smeta kada ih zdravstveni radnici u ustanovama oslovljavaju s „tetka“ i „bako“, kada se liječnici previše zaštitnički odnose prema starijim pacijentima, kada im daju pojednostavljeno objašnjenje njihovog zdravstvenog stanja ili kada umjesto s njima o tome govore s članovima njihovih obitelji. Također su komentirali kako imaju dojam da su zdravstvene pretrage koje se savjetuju starijim osobama u pravilu manje temeljite i sveobuhvatne te im se ne nude skuplje terapije. Prema iskazima sudionika, tijekom pandemije koronavirusa, ne samo da su stariji bili često prikazivani kao „posebno ranjivi i krhki“ (što je vodilo njihovoj izolaciji i isključenosti) nego je bilo slučajeva gdje su se stariji pacijenti „osjećali ili bili deprioritizirani za liječenje u odnosu na mlađe pacijente“, posebice kada su resursi bili ograničeni. Neki sudionici spominjali su i situacije kada su se osjećali zanemareni ili im je bila uskraćena određena medicinska skrb zbog njihove starije dobi, s opravdanjem kako su troškovi liječenja visoki ili bi mlađi pacijenti više profitirali od tretmana.

Jedna od tema koju su sudionici komentirali bila je mogućnost zapošljavanja starijih osoba i primjeri diskriminacije na radnom mjestu. Većina sudionika komentirala je (vlastito iskustvo ili iskustvo članova obitelji ili poznanika) kako se osobito stariji radnici suočavaju s dugotrajnom nezaposlenošću, da je „iznimno teško naći posao nakon pedesete“ te se tada uglavnom „dobivaju poslovi koje nitko drugi neće“ ili je „mnogo teže dobiti povišicu, priliku za dodatnu obuku ili napredovanje zbog percepcije da su stariji zaposlenici manje inovativni ili tehnološki potkovani“. Naglašeno je da su „stariji radnici često prvi na udaru prilikom restrukturiranja tvrtki“, a sudionici su nekoliko puta istaknuli kako imaju iskustva (osobna ili posredna) da uprave poduzeća starije osobe nerijetko potiču ili čak prisiljavaju na odlazak u prijevremenu mirovinu „kako bi poduzeća smanjila troškove“, što je kvalificirano kao oblik prikrivene diskriminacije. Ovo je u skladu s prethodnim istraživanjima (Roscigno, 2010; McCann i Keaton, 2013; Abrams i sur., 2016). Mlađe starije osobe navodile su kako su svjedočile situacijama kada su njihove starije kolege bile isključene iz programa obuke i profesionalnog razvoja, što im je ograničavalo mogućnosti za napredovanje i pridonosilo marginalizaciji.

Sudionici istraživanja osvrnuli su se na prospekte i reklame u kojima se rijetko pojavljuju slike starijih osoba, što dodatno pridonosi njihovom osjećaju isključenosti. Oni su također navodili da mediji rijetko pišu o starijim osobama, a kada pišu rade to pristrano. Dali su primjer kada mlađe osobe pišu o starijim osobama kao pojedincima, da ih predstavljaju kao drage i željne pažnje (što je također pristrano), a kada se odnose prema starijim osobama kao grupi, izjave su okrutnije (iscrpljuju mirovinski sustav, uzimaju od mladih i slično) te dodali: „A pritom zaboravljaju da će i oni vrlo brzo biti u našim godinama“. Sudionicima ovog istraživanja posebno smeta što su starije osobe u

medijima često prikazane „kao nemoćne, neaktivne te zbog toga zaslužuju sažaljenje ili ovisne o tuđoj pomoći i zato teret za društvo“. U oba se slučaja njihovo mišljenje i doprinos marginaliziraju. Naslovi poput „Stari i nemoćni u brigama: Dobrostojeći građani u jeftine javne, hitni slučajevi u skupe privatne domove. Trebaju li nam vaučeri?“ (Korda, 2023); „Stari i nemoćni Podravci ostali bez gerontodomaćica“ (Kos-Bojanić, 2023); „Mnogi stari i nemoćni ostali bez svojih dobrih vila: Dosta je što ne možemo nigdi od korone, a sad nam više nema ko ni ruku dat“ (Goreta, 2021); „88-godišnjak prošao kroz crveno i skršio dva auta u Čakovcu. Troje ozlijeđeno“ (www.index.hr, 2019); „Starac postao heroj kada je svojim štapom za hodanje spasio napadnutu vozačicu autobusa“ (Belošević, 2017), po njihovom mišljenju pridonose „pretjerano negativnom prikazivanju starenja i starosti“ i „umanjuju vrijednosti i sposobnosti starijih osoba u očima javnosti“. Pritom kod starijih osoba „povećavaju tjeskobu zbog starenja i rizik od prihvaćanja negativnih stereotipa“. Sudionici istraživanja osvrnuli su se i na to da se u nekim medijskim kampanjama, a kako bi pribavili sredstva koja su potrebna nekim starijim osobama, pažnju pokušava privući tako da se preuveličava nemoć i ranjivost starijih osoba. Oni bi radije u medijima čitali pozitivne priče o starijim osobama koje mogu „pomoći boljoj društvenoj percepciji starijih generacija“. Sudionici su komentirali kako mediji često slave osobe koje uspijevaju zadržati mladolik izgled, „implicirajući da je starenje nešto negativno“. Naslovi poput „Vaše tijelo može biti ‘mlađe’ nego što jeste. Evo kako je to moguće“ (www.teklić.hr, 2023), po njihovom mišljenju promoviraju ideju da je starost nešto što treba sakriti ili izbjeći, čime se dodatno potiču negativni stereotipi o starenju.

Rezultati ovog preliminarog kvalitativnog istraživanja u fokus-grupama upućuju na to da se starije osobe osjećaju mnogo mlađim od svoje stvarne dobi, u prosjeku su aktivnije i pokretljivije nego što to misle druge generacije, izrazito su protiv zona za starije osobe, ali očekuju iskustvo prilagođeno njihovim potrebama i preferencijama. Na osnovi uvida u rezultate može se doći do zaključka kako je veća vjerojatnost da će starije osobe uspješno starjeti ako su aktivne, ako su prihvatile neizbježni životni tijek te ako se osjećaju zadovoljno i ispunjeno. Primijećeno je da su u različitim situacijama u Osijeku i Slavoniji prisutni oblici dobne diskriminacije, a za daljnje istraživanje ove teme potrebno je kvantitativno istraživanje koje će uključivati znatno veći broj sudionika i druge regije Hrvatske. Podatci dobiveni ovim istraživanjem koristit će se za formuliranje hipoteza koje se mogu testirati u sljedećim kvantitativnim istraživanjima.

8. Zaključak

Istraživanje dobne diskriminacije i njezina utjecaja na percepciju i iskustvo starenja ističe važnost promjene stavova prema starijim osobama i procesu starenja. Stereotipi utječu na svakodnevni život starijih osoba, od pristupa zdravstvenoj skrbi, kroz zapošljavanje, pa sve do načina na koji su starije osobe prikazane u medijima. Takva diskriminacija potiče osjećaj marginalizacije, smanjuje kvalitetu života starijih osoba i ima dugoročne posljedice na njihove fizičke i mentalne sposobnosti.

Rezultati ovog preliminarne istraživanja u fokus-grupama su pokazali da starije osobe u Osijeku i okolici doživljavaju vlastito zdravlje, aktivnosti i svakodnevne interakcije značajno različito od stereotipa koji ih prate. Većina sudionika istaknula je važnost očuvanja neovisnosti, aktivnog načina života i socijalne uključenosti te su se složili kako su ti čimbenici ključni za njihovu osobnu dobrobit i osjećaj vrijednosti. Oni su također komentirali kako su često izloženi negativnim predrasudama i postupcima koji dodatno potiču osjećaj socijalne izolacije i stvaraju prepreke za njihovo aktivno sudjelovanje u zajednici. Na tržištu rada, stariji zaposlenici suočeni su s ograničenim mogućnostima zapošljavanja i napredovanja te su često prvi na udaru restrukturiranja i otpuštanja. U zdravstvenom sustavu, dobne predrasude utječu na kvalitetu skrbi koju stariji primaju, od zanemarivanja njihovih simptoma do uskraćivanja odgovarajuće medicinske pomoći zbog pretpostavki o ograničenoj koristi liječenja.

Promicanje inkluzivnog starenja i borba protiv dobne diskriminacije mogu donijeti višestruke koristi kako za starije osobe tako i za zajednicu u cjelini. Prvo, aktivno uključivanje starijih osoba i valoriziranje njihovog znanja, iskustva i vještina može pridonijeti pozitivnijem društvenom okruženju koje prepoznaje njihov doprinos. Poticanje dobno raznolikog radnog okruženja može donijeti korist tvrtkama u vidu smanjenih troškova zapošljavanja i obuke te poboljšane organizacijske stabilnosti. Na makrorazini, usvajanje politika koje podržavaju međugeneracijsku suradnju i solidarnost pridonosi održivom gospodarskom rastu, demografskoj održivosti i većoj socijalnoj koheziji. Izazovi demografskih promjena zahtijevaju pristup koji uvažava specifične potrebe starije populacije. Zemlje poput Hrvatske, suočene s brzim starenjem stanovništva, trebaju provesti politike koje podupiru demografsku revitalizaciju i održivost.

Istraživanje naglašava potrebu za daljnjim prikupljanjem podataka o dobnoj diskriminaciji i iskustvima starijih osoba. Buduća istraživanja trebala bi biti usmjerena na uključivanje šireg spektra sudionika i korištenje kvantitativnih metoda kako bi se dobio širi uvid u ovu problematiku. Interdisciplinarni pristup koji uključuje socijalne znanosti, psihologiju, ekonomiju i javne politike može obogatiti razumijevanje ove složene teme i podržati razvoj učinkovitih politika i strategija za poticanje pozitivnih iskustava starenja. Borba protiv dobne diskriminacije i promicanje dostojanstvenog starenja nisu samo moralni imperativ, već i ključni faktor za demografsku održivost i uključivi razvoj društva.

Literatura

- Abramovich, N. i Vasiliu, A. (2023). Sustainability as fairness: A Rawlsian framework linking intergenerational equity and the sustainable development goals (SDGs) with business practices. *Sustainable Development*, 31(3), 1328-1342.
- Abrams, D., Swift, H. J. i Drury, L. (2016). Old and unemployable? How age-based stereotypes affect willingness to hire job candidates. *Journal of Social Issues*, 72(1), 105-121.
- Allen, K. (21. srpnja 2019). Google Settles Age Discrimination Lawsuit AARP. Preuzeto s <https://www.aarp.org/work/age-discrimination/google-lawsuit/>
- Ayalon, L. i Gum, A. M. (2011). The relationships between major lifetime discrimination, everyday discrimination, and mental health in three racial and ethnic groups of older adults. *Aging & mental health*, 15(5), 587-594.
- Barber, S. J. i Lee, S. R. (2015). Stereotype threat lowers older adults' self-reported hearing abilities. *Gerontology*, 62(1), 81-85.
- Barber, S. J. i Mather, M. (2014). 20 Stereotype Threat in Older Adults: When and Why Does It Occur and Who Is Most Affected?. *The Oxford handbook of emotion, social cognition, and problem solving in adulthood*, 8, 302.
- Barrett, A. E. i Toothman, E. L. (2016). Explaining age differences in women's emotional well-being: The role of subjective experiences of aging. *Journal of Women & Aging*, 28(4), 285-296.
- Belošević, I. (31. siječanj 2017). „Starac postao heroj kada je svojim štapom za hodaње spasio napadnutu vozačicu autobusa“, preuzeto s: <https://net.hr/webcafe/svastara/starac-postao-heroj-kada-je-svojim-stapom-za-hodanje-spasio-napadnutu-vozacicu-autobusa-e4e69278-b9ef-11ec-8c2b-0242ac130011>
- Bülow, M. H. i Söderqvist, T. (2014). Successful ageing: A historical overview and critical analysis of a successful concept. *Journal of Aging Studies*, 31, 139-149.
- Buttigieg, S. C., Ilinca, S., de Sao Jose, J. M. i Larsson, A. T. (2018). Researching ageism in health-care and long term care. *Contemporary perspectives on ageism*, 493-515.
- Butler, R. N. (1980). Ageism: A foreword. *Journal of social issues*, 36(2).
- Chrisler, J. C., Barney, A. i Palatino, B. (2016). Ageism can be hazardous to women's health: Ageism, sexism, and stereotypes of older women in the healthcare system. *Journal of Social Issues*, 72(1), 86-104.

Claburn, T. (21. rujna 2023). Now IBM sued for age discrim by its own HR veterans. Preuzeto s https://www.theregister.com/2023/09/21/ibm_age_discrimination/

Court of Justice of the European Union: Prigge vs Deutsche Lufthansa AG (Rujan 2011). Preuzeto s <https://app.cronerico.uk/law-and-guidance/case-reports/prigge-v-deutsche-lufthansa-ag-age-discrimination-retirement-age-0?topic=3290>

Coudin, G. i Alexopoulos, T. (2010). 'Help me! I'm old!' How negative aging stereotypes create dependency among older adults. *Aging & mental health*, 14(5), 516-523.

Davey, J. i Glasgow, K. (2006). Positive ageing: a critical analysis. *Policy Quarterly*, 2(4), 21-27.

Deusdad, B. (2017). Ageism in housing: Challenges for ageing in place, The case of the city of Tarragona (Spain). *Innovation in Aging*, 1(Suppl 1), 13-13.

Eurostat (6. rujna 2021). Statistics on regional population projections. Preuzeto s https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Archive:Statistics_on_regional_population_projections

Fernandez-Ballesteros, R. (2011). Positive ageing: Objective, subjective, and combined outcomes. *E-Journal of Applied Psychology*, 7(1), 22-30.

Golden, A. G., Gammonley, D., Hunt, D., Olsen, E. i Issenberg, S. B. (2014). The attitudes of graduate healthcare students toward older adults, personal aging, health care reform, and interprofessional collaboration. *Journal of interprofessional care*, 28(1), 40-44.

Goreta, M. (26. siječnja 2021). Mnogi stari i nemoćni u najgore su vrijeme ostali bez svojih 'dobrih vila': Dosta je šta ne možemo nigdi od korone, a sad nam više nema ko ni ruku dat'. Preuzeto s <https://zadarski.slobodnadalmacija.hr/zadar/forum/mnogi-stari-i-nemocni-u-najgore-su-vrijeme-ostali-bez-svojih-dobrih-vila-dosta-je-sta-ne-mozemo-nigdi-od-korone-a-sad-nam-vise-nema-ko-ni-ruku-dat-1073435>

Grougiou, V. i Pettigrew, S. (2011). Senior customers' service encounter preferences. *Journal of Service Research*, 14(4), 475-488.

Harper, S. (2014). Economic and social implications of aging societies. *Science*, 346(6209), 587-591.

Hummert, M. L., Garstka, T. A., Shaner, J. L. i Strahm, S. (1994). Stereotypes of the elderly held by young, middle-aged, and elderly adults. *Journal of gerontology*, 49(5), 240-249.

Index.hr, (14. siječnja 2019). 88-godišnjak prošao kroz crveno i skrsio dva auta u Čakovcu. Troje ozlijeđeno. Preuzeto s <https://www.index.hr/vijesti/clanak/88godisnjak-prosao-kroz-crveno-i-skrasio-dva-auta-u-cakovcu-troje-ozlijedjeno/2056235.aspx>

Jarzebski, M. P., Elmqvist, T., Gasparatos, A., Fukushi, K., Eckersten, S., Haase, D. i Pu, J. (2021). Ageing and population shrinking: Implications for sustainability in the urban century. *Npj Urban Sustainability*, 1(1), 17. Preuzeto s <https://www.nature.com/articles/s42949-021-00023-z.pdf>

Korda, Z., (29. ožujka 2023). Stari i nemoćni u brigama: Dobrostojeći građani u jeftine javne, hitni slučajevi u skupe privatne domove. Trebaju li nam vaučeri?. Preuzeto s <https://www.tportal.hr/biznis/clanak/stari-i-nemocni-u-brigama-dobrostojeći-građani-u-jeftine-javne-hitni-slucajevi-u-skupe-privatne-domove-trebaju-li-nam-vauceri-foto-20230329>.

Kos-Bojanić, S., (3. kolovoza 2023). Stari i nemoćni Podravci ostali bez gerontodomaćica. Preuzeto s <https://magazin.hrt.hr/price-iz-hrvatske/korisnicima-jako-nedostaju-gerontodomacice-iz-projekta-zazeli--10935540>

Kydd, A., Fleming, A., Gardner, S. i Hafford-Letchfield, T. (2018). Ageism in the third age. U Ayalon i

Tesch-Römer (Ur.) Contemporary perspectives on ageism, 115-130.

Lamont, R. A., Swift, H. J. i Abrams, D. (2015). A review and meta-analysis of age-based stereotype threat: negative stereotypes, not facts, do the damage. *Psychology and aging*, 30(1), 180-193. Preuzeto s <https://psycnet.apa.org/fulltext/2015-02669-001.html>

Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R. i Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of personality and social psychology*, 83(2), 261-270.

Levy, B. (2009). Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Current directions in psychological science*, 18(6), 332-336.

Levy, S. R. i MacDonald, J. L. (2016). Progress on understanding ageism. *Journal of Social Issues*, 72(1), 5-25.

Levy, S. R. (2018). Toward reducing ageism: PEACE (positive education about aging and contact experiences) model. *The Gerontologist*, 58(2), 226-232.

Levy, S. i Apriceno, M. (2019). Ageing: The role of ageism. *OBM Geriatrics*, 3(4), 1-16.

Lindh, T. i Malmberg, B. (1999). Age structure effects and growth in the OECD, 1950–1990. *Journal of population Economics*, 12, 431-449.

Lipnic, V.A. (Lipanjan 2018). The State of Age Discrimination and Older Workers in the U.S. 50 Years After the Age Discrimination in Employment Act (ADEA). U.S. Equal Employment Opportunity Commission. Preuzeto s <https://www.eeoc.gov/reports/state-age-discrimination-and-older-workers-us-50-years-after-age-discrimination-employment>

- Lytle, A., Apriceno, M., Dyar, C. i Levy, S. R. (2018). Sexual orientation and gender differences in aging perceptions and concerns among older adults. *Innovation in Aging*, 2(3), igy036. Preuzeto s <https://doi.org/10.1093/geroni/igy036>
- Manton, K. G., Corder, L. i Stallard, E. (1997). Chronic disability trends in elderly United States populations: 1982–1994. *Proceedings of the national Academy of Sciences*, 94(6), 2593-2598.
- Mayhew, L. (2009). Increasing longevity and the economic value of healthy ageing and working longer. Cass Business School, City University London. Preuzeto https://www.pensionsinstitute.org/reports/increasinglongevity_report.pdf
- McCann, R. M. i Keaton, S. A. (2013). A cross cultural investigation of age stereotypes and communication perceptions of older and younger workers in the USA and Thailand. *Educational Gerontology*, 39(5), 326-341.
- Michel, J. P. i Sadana, R. (2017). “Healthy aging” concepts and measures. *Journal of the American Medical Directors Association*, 18(6), 460-464.
- Nemmers, T. M. (2005). The influence of ageism and ageist stereotypes on the elderly. *Physical i Occupational Therapy in Geriatrics*, 22(4), 11-20.
- Ng, R., Allore, H. G., Trentalange, M., Monin, J. K. i Levy, B. R. (2015). Increasing negativity of age stereotypes across 200 years: Evidence from a database of 400 million words. *PloS one*, 10(2). Preuzeto s <https://journals.plos.org/plosone/article/file?id=10.1371/journal.pone.0117086&type=printable>
- OECD (1998). Work force aging: consequences and policy responses, Working Paper No. 4.1, OECD, Paris.
- O'Malley, C. (28. veljače 2023). Companies' Push to Attract Millennials Fueling Age-Discrimination Suits . Preuzeto s <https://www.law.com/corpcounsel/2023/02/28/companies-push-to-attract-millennials-fueling-age-discrimination-suits/?slreturn=20240421080302>
- Park, D. C., Smith, A. D., Lautenschlager, G., Earles, J. L., Frieske, D., Zwahr, M. i Gaines, C. L. (1996). Mediators of long-term memory performance across the life span. *Psychology and aging*, 11(4), 621.
- Pillemer K., Burnes D., Riffin C., Lachs M.S. (2016). Elder abuse: Global situation, risk factors, and prevention strategies. *Gerontologist*. 56(S2), 194-205.
- Poot, J. (2007). Demographic change and regional competitiveness: the effects of immigration and ageing. *International Journal of Foresight and Innovation Policy*, 4(1-2), 129-145.

Prskawetz, A., Mahlberg, B., Skirbekk, V., Freund, I., Winkler- Dworak, M., Lindh, T., Malmberg, B., Jans AC. i Andersson, F. (2006). The impact of population ageing on innovation and productivity growth in Europe.

Roscigno, V. J. (2010). Ageism in the American workplace. *Contexts*, 9(1), 16-21.

Rossini, P. M. i Marra, C. (2014). Demographic changes and the challenge for a healthy ageing. In *Active Ageing and Healthy Living* (pp. 23-31). IOS Press.. Preuzeto s <https://ebooks.iospress.nl/doi/10.3233/978-1-61499-425-1-23>

Rudnicka, E., Napierała, P., Podfigurna, A., Męczekalski, B., Smolarczyk, R. i Grymowicz, M. (2020). The World Health Organization (WHO) approach to healthy ageing. *Maturitas*, 139, 6-11.

Skirbekk, V. (2004). Age and individual productivity: A literature survey. *Vienna yearbook of population research*, 133-153. DOI:10.1553/populationyearbook2004s133

Skoko, B. i Benković, V. (2009). Znanstvena metoda fokus grupa–mogućnosti i načini primjene. *Politička misao: časopis za politologiju*, 46(3), 217-236. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/file/78151>

Sobczak, E., Bartniczak, B. i Raszkowski, A. (2020). Aging society and the selected aspects of environmental threats: evidence from Poland. *Sustainability*, 12(11). Preuzeto s <https://www.mdpi.com/2071-1050/12/11/4648>

Sterling Employment Law: Ford case shines spotlight on age discrimination (2021). Preuzeto s <https://www.sterlingattorneys.com/blog/2021/08/ford-case-shines-spotlight-on-age-discrimination/>

Stypińska, J. i Nikander, P. (2018). Ageism and age discrimination in the labour market: A macrostructural perspective. *Contemporary perspectives on ageism*, 91-108.

Sutrisno, A. i Handel, O. (2011). Dynamic Aging Population in Germany: A case study about demographic change. University of Bergen. Preuzeto s <https://proceedings.systemdynamics.org/2012/proceed/papers/P1110.pdf>

Štark, A. (2017). Ageism i zlostavljanje osoba starije životne dobi. Preuzeto s <https://www.zdravi-grad-porec.hr/strucna-tema/ageism-i-zlostavljanje-osoba-starije-zivotne-dobi/>

Tang, J. i MacLeod, C. (2006). Labour force ageing and productivity performance in Canada. *Canadian Journal of Economics/Revue canadienne d'économique*, 39(2), 582-603.

Teklić.hr., (20. kolovoz 2023)., Vaše tijelo može biti 'mlađe' nego što jeste. Evo kako je to moguće, <https://www.teklic.hr/lifestyle/vase-tijelo-moze-biti-mlade-nego-sto-jeste-evo-kako-je-to-moguće/259919/>



Thuesen, J., Feiring, M., Doh, D. i Westendorp, R. G. (2023). Reablement in need of theories of ageing: would theories of successful ageing do?. *Ageing & Society*, 43(7), 1489-1501.

United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2019). World Population Ageing 2019 (ST/ESA/SER.A/390) United Nations New York, 2019. Preuzeto s <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>

Venkatapuram, S., Ehni, H. J. i Saxena, A. (2017). Equity and healthy ageing. *Bulletin of the World Health Organization*, 95(11). DOI: 10.2471/BLT.16.187609

WHO (2. siječnja 2017). Global strategy and action plan on ageing and health Geneva. Preuzeto s <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513500>

World Health Organization. (2021). Decade of healthy ageing: baseline report. World Health Organization. Preuzeto s https://books.google.hr/books?hl=en&lr=&id=FXI-yEAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR6&dq=who+AGEING+REPORT+2017&ots=6vayW-g5kdU&sig=Cit4PIscnNxN4dwb8Ns6zLglVkM&redir_esc=y#v=onepage&q=who%20AGEING%20REPORT%202017&f=false

WHO (5–6 December 2022). Clinical consortium on healthy ageing 2022: report of consortium meeting. Preuzeto s <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/372136/9789240076822-eng.pdf?sequence=1>

Wyman, M. F., Shiovitz-Ezra, S. i Parag, O. (2017). Attitudes toward aging among the geriatric health care team: don't forget the caregiver. *Innovation in Aging*, 1(S1), 13. Preuzeto s https://www.researchgate.net/profile/Mary-Wyman/publication/318072742_ATTITUDES_TOWARD_AGING_AMONG_THE_GERIATRIC_HEALTH_CARE_TEAM_DON'T_FORGET_THE_CAREGIVER/links/5a590128aca2727d608158dc/ATTITUDES-TOWARD-AGING-AMONG-THE-GERIATRIC-HEALTH-CARE-TEAM-DONT-FORGET-THE-CAREGIVER.pdf

FROM BIAS TO UNDERSTANDING: INTEGRATING AGEISM STUDIES WITH THE STUDIES OF AGEING

Ljerka SEDLAN KÖNIG

Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Economics and Business in Osijek, Trg Ljudevita Gaja 7, Osijek, Croatia

ljerka.konig@efos.hr

Dora VRBAN

Addiko Bank d.d., Kapucinska 29, Osijek, Croatia

doravrban11080@gmail.com

Abstract

Ageing populations are a significant driver of demographic changes, particularly in countries with low fertility rates and increasing life expectancies. The study of ageism and ageing has traditionally been fragmented across disciplinary boundaries, with researchers in fields such as sociology, psychology, gerontology, public health and economics approaching these topics from different perspectives. This article emphasizes the interconnectedness of ageism with ageing research and demographic sustainability, suggesting the shift from bias to fostering understanding. This study outlines three aspects of this topic: the reevaluation of what it means to age, with an emphasis on holistic understandings that challenge ageist assumptions; the hidden impacts of ageism as a barrier to achieving optimal health and well-being; and breaking down disciplinary boundaries to foster a more integrated approach to studying ageism and ageing. Rather than viewing ageing as a period of decline, frailty and dependency, there is increasing emphasis on promoting positive ageing experiences that prioritize well-being, autonomy and dignity. Ageism, which is present in modern societies, can contribute to disparities in access to healthcare and mental treatment for older adults, influence healthcare providers' attitudes and treatment decisions, and impact older adults' perceptions of their own health and well-being. By addressing ageism on individual, interpersonal and societal levels, researchers and practitioners can create environments that support older adults' health, dignity and quality of life. The study gathered data from focus groups consisting of citizens aged 65 and older. The findings suggest that older adults' feel much younger than their actual age, they are on average more active and mobile than perceived by other generations, they are strongly against older adults' zones, in for example shopping malls and public libraries, but expect experience adapted to their needs and preferences. Studies of aging help us assess the long-term implications of demographic trends on the sustainability of social security programs, healthcare systems, and pension schemes. By examining factors such

as dependency ratios, labor force participation rates, and intergenerational transfers of resources, researchers can evaluate the financial and social implications of population aging and inform policies that promote intergenerational equity and fairness.

Key words: ageist assumptions, positive ageing, perceptions of older adults, demographic sustainability

Key message of the paper: Advocating for dignified aging is not only beneficial for older people but can also have significant economic benefits for communities and businesses. Studies on aging help to assess the long-term impact of demographic trends, as well as the financial and social implications of an aging population. They can provide valuable insights for policies that promote equality and fairness between generations.