

Socijalni rad u domu za starije i nemoćne osobe – izazovi i poteškoće

ANA ŠTAMBUK*
Studijski centar socijalnog rada
Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Zagreb, Hrvatska

Izvorni znanstveni rad
UDK: 364.046.6-053.9
doi: 10.3935/rsp.v21i2.1182
Primljeno: listopad 2013.

MILICA SUČIĆ
SUZANA VRH
Dom za starije i nemoćne osobe "Ksaver"
Zagreb, Hrvatska

Promjene u današnjem društvu uslijed svih životnih procesa odražavaju se i na starenje, a time zahvaćaju sve one koji su u neposrednom kontaktu s osobama treće životne dobi, među ostalima i socijalne radnike. Uslijed tih promjena, mijenja se i uloga socijalnog radnika u domu, koja je danas više nego ikada prije usmjerena na pružanje podrške korisnicima socijalnih usluga. Upravo je zbog toga socijalni rad u domovima za starije i nemoćne osobe postao ljudski i profesionalni izazov.

S ciljem dobivanja saznanja o izazovima i poteškoćama socijalnih radnika u radu sa starijim osobama u domovima za starije i nemoćne osobe, provedeno je kvalitativno istraživanje u kojem je sudjelovalo devet socijalnih radnica iz devet domova za starije i nemoćne osobe u Zagrebu. Dobiveni rezultati pokazuju da socijalne radnice kao najznačajnije probleme/poteškoće izdvajaju specifičnosti usluga koje zahtijevaju individualni rad s korisnicima, nesuradnju sa članovima obitelji, preopsežnu administraciju, preširok opis poslova socijalnog radnika propisanog pravilnicima, loš položaj socijalnog radnika u sustavu, premali broj socijalnih radnika u odnosu na broj korisnika. Također, istaknuta je potreba za izradom standarda za rad socijalnih radnika u ustanovama te potreba za specifičnom edukacijom u području palijativne skrbi te za rad s osobama oboljelima od psihoorganskih bolesti.

Ključne riječi: socijalni rad, izazovi, poteškoće, osobe treće životne dobi, domovi za starije i nemoćne osobe.

* Ana Štambuk, Studijski centar socijalnog rada, Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu / Department of Social Work, Faculty of Law, University of Zagreb, Nazorova 51, 10 000 Zagreb, Hrvatska / Croatia, ana.stambuk@pravo.hr

UVOD

U posljednje vrijeme često se govori o trendu starenja, o pojmu starosti kao specifičnosti našega društva. Starije osobe danas postaju većinski dio naše populacije. Upravo su zbog toga starost i starenje za današnje društvo važne teme o čemu svjedoči i Europska unija koja je 2012. godinu proglasila Godinom aktivnog starenja i međugeneracijske solidarnosti. Ciljevi koje je EU postavila za 2012. godinu bili su: podizanje svijesti o vrijednosti aktivnog starenja, naglašavajući doprinos koji stariji ljudi mogu učiniti za društvo i gospodarstvo, a posebno mobiliziranjem sveukupnih potencijala; razmjena ideja i primjera dobre prakse o tome kako najbolje promovirati politike aktivnog starenja i solidarnost među generacijama; ponuditi okvir za djelovanje kako bi se omogućilo državama članicama i zainteresiranim stranama razvoj politika i konkretnih aktivnosti za poticanje aktivnog starenja (EU, 2012.).

Postojeće projekcije za demografsku situaciju u Hrvatskoj sve su samo ne ohrabrujuće s obzirom da se predviđa da će se 2031. godine u Hrvatskoj broj stanovnika u odnosu na 2001. godinu smanjiti za 756 710 ili za 17,1% (Nejašmić, 2012.). Prema posljednjem popisu stanovništva iz 2011. postotak osoba starijih od 65 godina u Hrvatskoj iznosi 17,7% (Državni zavod za statistiku, 2012.). Povećanje udjela starijeg stanovništva u ukupnom stanovništvu naše zemlje postaje zabrinjavajuća pojava i po pitanju održivosti mirovinskog sustava, prvenstveno zato što je prema podacima za rujan 2011. godine u Hrvatskoj registrirano 628 000 korisnika starosnih mirovina (Tišma i sur., 2012.). Omjer zaposlenih i umirovljenika je 1,2:1.

Starenje je uvjetovano i društvenim faktorima koji su neminovno povezani s novim obiteljskim strukturama i dinamikom obitelji. Danas, više nego ikada prije, obitelj se

suočava s mnogim izazovima koje vrijeme stavlja pred nju. Naime, uslijed preopterećenosti i užurbanosti koje karakteriziraju današnji stil života, kao i odvojenog života odrasle djece i ostarjelih roditelja, današnje obitelji imaju sve manje vremena za svoje starije članove, te su oni u većini slučajeva prepušteni sami sebi. Samoća i nemoćnost brige samih o sebi uslijed bolesti razlog su povećanog broja zahtjeva za smještaj u instituciju, kao i slaba razvijena izvaninstitucionalne skrbi (Žganec i sur., 2008.). Prema posljednjim podacima, u 2012. godini u Republici Hrvatskoj bilo je 226 domova za starije i nemoćne osobe; 3 državna doma, 45 županijskih domova i 178 domova drugih osnivača te je njima bilo obuhvaćeno ukupno 17 536 korisnika (Ministarstvo zdravlja, 2012.). Noviji podaci iz analize Ministarstava socijalne politike i mladih pokazuju da oko 56 700 osoba čeka na neki oblik smještaja u domovima za starije i nemoćne u Hrvatskoj (Jerin, 2013.). Podaci koji se odnose na programe »Pomoć u kući za starije osobe« i »Dnevni boravak i pomoć u kući za starije osobe« pokazuju da je njima obuhvaćeno čak 15 550 korisnika (849 koristi usluge dnevnog boravka).

Povećan broj zahtjeva za smještaj u dom dovodi do toga da postojeći smještajni kapaciteti ne mogu adekvatno odgovoriti na potrebe osoba starije životne dobi. U Gradu Zagrebu u kojem je i naše istraživanje provedeno djeluje deset domova za starije i nemoćne osobe nad kojima su Gradu Zagrebu prenijeta osnivačka prava 2002. godine i jedan dom kojemu je osnivač Grad Zagreb. Domovi su u potpunosti popunjeni te postoje liste čekanja za svaki dom što ukazuje na povećanu potrebu za smještajnim kapacitetima. Smještaj starijim osobama može se pružiti u domu za starije, obiteljskom domu za starije i udmiteljskoj obitelji. Struktura zaposlenih u

domovima za starije i nemoćne osobe ovisi o smještajnom kapacitetu te obuhvaća socijalne radnike, radne terapeute, medicinske sestre, njegovateljice, fizioterapeute. Pravilnikom o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora, opreme i radnika doma socijalne skrbi, terapijske zajednice, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centra za pomoć i njegu u kući (NN 64/2009.) određeno je da u domu koji pruža smještaj za 50 i više korisnika, usluge socijalnog rada i organiziranog provođenja slobodnog vremena pruža jedan socijalni radnik na 100 korisnika.

U domovima za starije i nemoćne osobe Medveščak, Peščenica, Sveta Ana i Sveti Josip pored zadovoljavanja životnih potreba, kao što su stanovanje, prehrana, održavanje osobne higijene, briga o zdravlju, njega, radne aktivnosti i korištenje slobodnog vremena, pružaju se i usluge cjelodnevnog boravka. Cjelodnevni boravak može trajati od šest do deset sati, a osigurane su usluge prehrane, održavanje osobne higijene, briga o zdravlju, čuvanje, njega, radne aktivnosti, psihosocijalna rehabilitacija, organiziranje slobodnog vremena, organiziranje prijevoza, ovisno o utvrđenim potrebama i izboru korisnika (NN 157/2013., čl. 86., st. 2).

Zakonskim okvirom regulirano je djelovanje domova za starije i nemoćne osobe. U prvom redu tu je Zakon o socijalnoj skrbi kojim je jasno definirano što je dom socijalne skrbi, tko njime upravlja te je kasnije navedeno tko sve obavlja stručne poslove u domu socijalne skrbi (NN 157/2013., čl. 209). Također, njime su definirani i standardi kvalitete kao mjerilo za pružanje socijalnih usluga. Nadalje, u okviru djelatnosti domova socijalne skrbi aktualan je Pravilnik o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora, opreme i radnika doma socijalne skrbi, terapijske zajedni-

ce, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centra za pomoć i njegu u kući (NN 64/2009.) te naposljetku vezano uz domove za starije i nemoćne osobe neizostavan je Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje domova za starije i nemoćne osobe (NN 121/2000.). Pored svega navedenog, treba istaknuti da zakonski okvir kojim je regulirana djelatnost domova za starije i nemoćne osobe nedovoljnu važnost pridaje ulozi socijalnog radnika u domu za starije i nemoćne osobe, kao ustanovi socijalne skrbi.

Specifičnosti socijalnog rada u domu za starije i nemoćne osobe proizlaze iz strukture svakodnevnog rada s korisnicima te zahtjeva koje profesija pred njih postavlja. Socijalni radnici u svakodnevnoj komunikaciji s korisnicima nastoje riješiti tekuće probleme, sukobe korisnika i njihovih obitelji... Također, u zadovoljavanju potreba korisnika ponekad dođe i do razilaženja u mišljenju s ostalim stručnim osobljem što nerijetko onemogućava holistički pristup stručnih radnika u odnosu prema korisnicima. Lokalna zajednica, u okviru koje dom za starije i nemoćne osobe postoji, pred socijalne radnike postavlja određene zahtjeve i standarde kojih su se oni dužni pridržavati i provoditi ih praksi. Sve navedeno govori o specifičnostima struke socijalnog rada u domu za starije i nemoćne osobe.

Jedno od rijetkih istraživanja koje je u fokusu imalo perspektivu socijalnih radnika koji rade sa starijim osobama navodi kako je došlo do odmaka u poslu socijalnog radnika koji se prije temeljio na odnosu sa stanarima doma, dok je danas administrativna funkcija u prvom planu (Mali, 2011.). Također, socijalni radnici navode kako postojanje različitih situacija, kao što je smrt korisnika, nesuradnja i optužbe obitelji korisnika, izazivaju neugodne osjećaje vezane uz posao te su socijalnim radnicima potrebna nova znanja i vještine u području

prevencije profesionalnog stresa na radnom mjestu (Rusac, 2011.).

Socijalni rad u domu za starije i nemoćne

Socijalni rad u domu za starije osobe uvelike može doprinijeti da se starije osobe osjećaju aktivnim i korisnim članovima društva. Odgovarajući na njihove potrebe, socijalni radnici doprinose unapređenju socijalne kohezije, bilo prevencijom, bilo rješavanjem postojećih problema. Socijalni radnik ima mnogo uloga, među kojima možemo spomenuti samo neke: a) pružanje informacija i poticanje korisnika da imaju mogućnost napraviti izbor i donijeti samostalne odluke; b) pomoć u formiranju vijeća korisnika; c) uključivanje korisnika u procese odlučivanja te d) formiranje grupa za samopomoć (Koren i Doron, 2005.).

Danas se govori o potrebi specijalizacije socijalnog rada sa starijim osobama kao važnog izazova za struku (Mali, 2013.). U institucionalnom radu, tj. skrbi u kontekstu institucije kao javne ustanove čiji je osnivač Republika Hrvatska, jedinica lokalne i područne samouprave ili vjerska zajednica, trgovačko društvo, udruga i domaća i strana pravna ili fizička osoba, sa starijim osobama sve više dolazi do izražaja složenost i isprepletenost specifičnih odnosa između korisnika, njegove obitelji i stručnjaka. Strana literatura navodi kako se uloga socijalnog rada u domovima za starije osobe može promatrati na nekoliko načina ovisno o ulozi i djelokrugu rada socijalnog radnika u ustanovi. Naime, socijalni radnik može biti u ulozi savjetovatelja, posrednika, zagovornika, stručnjaka koji primjenjuje individualni, grupni rad, rad s obitelji, rad u zajednici, u ulozi radnog terapeuta. Sve su navedene uloge socijalnog radnika u nastavku detaljnije problematizirane.

Jedna od analiza odnosi se na faze i karakteristike koje su svojstvene »životnom

putu« starijih osoba od njihovog dolaska u dom do napuštanja doma (Kelchner, 2001.). Uloga socijalnog radnika u ovoj fazi odnosi se na savjetovanje u zajednici usmjereno prema starijim osobama i njihovim obiteljima prije dolaska u dom i pomaganje korisnicima da se prilagode na život u domu. Prilikom dolaska u dom, socijalni radnik je prva osoba s kojom se korisnik susreće. On korisnika upoznaje s institucionalnim načinom života i prati ga tijekom života u ustanovi te kada napušta ustanovu. Socijalni radnik preuzima ulogu posrednika, zagovornika, odnosno usklađuje potrebe i zahtjeve korisnika, obitelji i ustanove (Mali, 2010.).

Također, ulogu socijalnog radnika u domu možemo analizirati uzimajući u obzir metode koje socijalni radnik primjenjuje tijekom skrbi za starije osobe. Modeli intervencije obuhvaćaju individualni rad, grupni rad, rad s obitelji, rad u zajednici, primjenjujući ih na konkretne aspekte korisnikova života u domovima za starije osobe (Silverstone i Burack-Weiss, 1983.).

Analiza Kelchnera (2001.) i Coxa (2002.) definira ulogu socijalnog radnika u domu za starije osobe prema stručnim i terapijskim postavkama koje određuju njihov rad. Tako, primjerice, razlikujemo pristupe koji se temelje na profesionalnoj nadmoći prema kojoj korisnik ne snosi nikakvu odgovornost za svoje postupke/odluke te one pristupe koji naglašavaju neovisnost starijih osoba čuvajući njihovu samostalnost i neovisnost kroz osnaživanje i suradnju.

Teorijski koncept socijalnog rada i njegova primjena u radu s osobama starije životne dobi nerijetko se postavlja u drugi plan. Naime, poslovi koje socijalni radnik obavlja vrlo su složeni i potrebno ih je permanentno pratiti i usklađivati s potrebama korisnika. Pravilnikom o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora,

opreme i radnika doma socijalne skrbi, terapijske zajednice, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centra za pomoć i njegu u kući (NN 064/2009.) obuhvaćene su usluge socijalnog rada koje se sastoje od upoznavanja korisnika s novom sredinom, praćenja razdoblja adaptacije, pomoći pri rješavanju konfliktnih i drugih kriznih situacija, iniciranja primjene potrebnih oblika zaštite, stručnog rada i suradnje s obitelji korisnika, pripreme korisnika za primjenu drugih oblika zaštite, suradnje s nadležnim centrima za socijalnu skrb, suradnje s ostalim nadležnim tijelima, praćenja programa rada, primjene različitih metoda podrške u svrhu usmjeravanja i osposobljavanja za rješavanje problema, savjetodavnog rada i podrške korisniku i članovima obitelji, individualnog i grupnog rada, vođenja evidencije i dokumentacije. Vidljivo je, iz navedenoga, da je pravilnikom obuhvaćen širok raspon usluga socijalnog rada. Neke od usluga možemo objediniti u tri cilja rada socijalnog radnika u domu za starije i nemoćne osobe: 1) otkrivati i poticati optimalne životne potencijale svakog korisnika doma; 2) nastojati da se u domu stvaraju i razvijaju povoljni životni uvjeti na opće zadovoljstvo svih korisnika; 3) pomagati u nadilaženju životnih teškoća, koje su uvjetovane životom u domu ili se odnose na poremećene životne odnose s članovima obitelji korisnika (Milovanović, 1995.). Način na koji socijalni radnik obavlja svoju ulogu socijalnog radnika u ustanovi prvenstveno ovisi o tome koji pristup u svom radu s korisnicima primjenjuje stručno osoblje – socijalni ili medicinski (Mali, 2010.). Ukoliko se u domu primjenjuje socijalni pristup koji počiva na osnovnim obilježjima socijalnog rada, temelji se na individualnom radu s korisnicima, njihovom rodbinom i osobljem doma, zagovaranju, osnaživanju i timskom radu. Naime, u medicinski usmje-

renim domovima prevladava birokracija čime se doprinosi bezličnosti, udaljenosti i socijalnoj isključenosti korisnika (Mali, 2010.). Dom za starije osobe kao socijalna ustanova čini korak dalje u odnosu na tradicionalni odnos prema starijim osobama čime se stvara odnos s korisnikom, a ne za korisnika. Važnu ulogu u prilagodbi i životu u novom »domu« korisnika imaju svi zaposlenici, a posebno socijalni radnici.

CILJ ISTRAŽIVANJA

Glavni cilj istraživanja bio je dobiti uvid u mogućnosti profesionalnog djelovanja socijalnih radnika u domu u okviru povećanja radnih zahtjeva. Stoga su postavljena sljedeća istraživačka pitanja:

1. Koji poslovi za socijalne radnike predstavljaju profesionalne izazove i poteškoće?
2. Kakav je položaj socijalnih radnika u domu?
3. Koje su potrebe za profesionalnim usavršavanjem?

METODA ISTRAŽIVANJA

Sudionici

Istraživanje je provedeno s devet socijalnih radnica zaposlenih u domovima za starije i nemoćne osobe koji čine predstavničke 9 domova u Gradu Zagrebu (županijski domovi). Radi se o prigodnom uzorku. Sudionice su odabrane na način da su kontaktirani domovi za starije i nemoćne osobe te se zamolilo da jedna od socijalnih radnica zaposlenih u domu sudjeluje u istraživanju. Dob sudionica istraživanja kreće se u rasponu od 43 do 59 godina. Duljina radnog staža u domu za starije i nemoćne osobe kreće se od 7 do 30 godina. Sve ispitanice su ženskog spola i imaju visoku stručnu spremu.

Metoda i postupak istraživanja

Istraživanje je provedeno tijekom lipnja 2012. godine. Podaci su prikupljeni polustrukturiranim intervjuom. Intervjui su snimani na diktafon za što se tražio pristanak sudionika. Prije svakog intervjua socijalnim radnicama je objašnjena svrha i cilj istraživanja. Intervjui su u prosjeku trajali 30 minuta. Zajamčena je povjerljivost svih dobivenih podataka.

Obrada podataka

U obradi podataka koristili smo kvalitativnu analizu, odnosno analizu sadržaja, a jedinica analize bili su intervjui. Empirijsku građu uredili smo tako da smo izjave

sudionika saželi i parafrazirali, nakon toga smo odredili rečenicu kao jedinicu kodiranja, a zatim koristili otvoreno kodiranje koje sadrži tri koraka, a to su: a) pripisivanje kodova empirijskoj građi; b) pridruživanje srodnih kodova u kategorije i c) analiza značenja pojmova i kategorija (Hsieh i Shannon, 2005.).

REZULTATI I RASPRAVA

Kvalitativnom analizom odgovora socijalnih radnica, odnosno postupkom analize sadržaja prethodno navedenih istraživačkih pitanja dobivene odgovore kategorizirali smo unutar dva tematska područja: 1) poteškoće i 2) izazovi u radu s osobama starije životne dobi (Tablica 1.).

Tablica 1.

Analiza poteškoća i izazova u radu socijalnih radnica zaposlenih u domovima za starije i nemoćne osobe

Tematsko područje	Teme	Kategorije
Poteškoće u radu s osobama starije životne dobi i članovima njihovih obitelji	1. difuznost poslova	1. zapostavljenost individualnog rada 2. naglašena administracija 3. preopsežan djelokrug poslova 4. nestrukturiranost stručnog rada
	2. rad s obitelji korisnika	1. nezainteresiranost obitelji korisnika za suradnjom i pomoći 2. nedostatak povjerenja obitelji korisnika u osoblje doma
	3. položaj socijalnog radnika u ustanovi	1. loš položaj socijalnog radnika u odnosu na druge profesije 2. premali broj socijalnih radnika
Izazovi u radu s osobama starije životne dobi i članovima njihovim obitelji	1. potreba za izradom standarda	1. standardi za rad socijalnih radnika u ustanovama 2. kategorizacija ustanova
	2. potreba za specifičnom edukacijom	1. edukacija u području palijativne skrbi 2. edukacija za rad s osobama oboljelim od psihoorganskih bolesti

Poteškoće u radu s osobama starije životne dobi

Analizom odgovora socijalnih radnica, izdvojili smo tri teme vezane uz poteškoće u svom profesionalnom radu: difuznost poslova, rad s obitelji korisnika i položaj socijalnog radnika u ustanovi.

Iz **područja difuznosti poslova** definirane su četiri kategorije: *zapoštljenost individualnog rada, naglašena administracija, preopsežan djelokrug poslova i nestrukturiranost stručnog rada.*

Zapoštljenost individualnog rada

Zakon o socijalnoj skrbi (NN 157/2013., čl. 11, st. 1.), navodeći načela socijalne skrbi, između ostaloga spominje i načelo individualizacije u kojem se navodi da se prava iz sustava socijalne skrbi osiguravaju u skladu s individualnim potrebama i okolnostima korisnika, uz njegovo aktivno sudjelovanje. Socijalne radnice su se u ovom istraživanju u više navrata osvrnule na važnost individualnog rada s korisnicima te napomenule kako je njima korisnik kao osoba ispred svake papirologije: *»Ja preferiram rad s korisnicima, ali puno je nepotrebne administracije, evidencije, itd. Ako sad treba svaku rečenicu upisati koju odradiš, svaki kontakt sa stanarom, to je gubljenje vremena meni. Tako da više preferiram rad s korisnicima, obilazak, razgovor, rješavanje njihovih problema, njihovo motiviranje, pomoć u prilagodbi.«* (2) Zauzimanje stava da je korisnik u središtu profesije socijalnog rada, postavlja korisnika na »vrh« prioriteta koje profesija sama u sebi sadržava. Pojedinač i njegove potrebe kao najveće vrijednosti u profesiji socijalnog rada doprinose ostvarivanju cilja djelatnosti socijalne skrbi koji je usmjeren k unapređenju kvalitete života i osnaživanju korisnika u samostalnom zadovoljavanju osnovnih životnih potreba te njihovog ak-

tivnog uključivanja u društvo (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 33/2012., čl. 3.).

Naglašena administracija

Posljednjih nekoliko godina u radu socijalnog radnika u domu ima sve više administracije te je često, kako navode socijalne radnice, to najveći problem njihovog posla: *»U stvarnosti administrativnim poslovima se moramo više posvetiti i daleko više vremena potrošiti na to (...) jedan velik problem je dvostruko vođenje evidencije, s jedne strane imamo kompjuterizacije, s druge strane moramo sve pješice voditi.«* (1); *»Nepotrebna administracija je problem po meni.«* (5); *»Nažalost, možete cijeli dan raditi s čovjekom i pomoći mu i obavijestiti obitelj, ali ne možete stići napisati da ste to uradili (...) u biti ništa niste napravili.«* (8); *»Mislim da je to najveći problem našeg posla, administrativni poslovi koji opisuju što bismo mi trebali raditi s korisnikom, što smo mi radili, kada nešto planiramo raditi, a od svega toga silnog piskaranja nemamo vremena biti s korisnikom i sve to skupa provoditi.«* (9). Administracija je postala neizostavan dio posla socijalnog radnika. Nedvojbeno, ona je potrebna te ima svoje prednosti ukoliko je dobro strukturirana. Međutim, problem nastaje ukoliko je stručnjak njome više zaokupljen nego osobom koja stoji ispred njega i traži njegovu pomoć. Iz navedenih izjava možemo zaključiti da je potrebna bolja organizacija rada u smislu omjera rada s korisnicima i vođenja administrativnih poslova.

Preopsežan djelokrug poslova

Socijalne radnice navode da imaju opsežan djelokrug poslova, kao i da često rade one poslove koji nisu primarno njihov, a sve s ciljem da korisniku pruže najbolju skrb: *»Jasno da su socijalni radnici usklađeni s potrebama korisnika, ali pone-*

kad socijalni radnik radi i poslove koji nisu naši.» (8); »Mislim da je opis poslova dosta opsežan i raznovrstan, a bilo bi potrebno strukturirati da se točno zna koji je opis posla stručnog socijalnog radnika...» (9). Iz ovih navoda očitava se potreba za većim brojem stručnjaka u domovima za starije i nemoćne osobe te uspostavljanje jasnije distinkcije između poslova socijalnih radnika i ostalih djelatnika u domovima. Čačinović Vogrinčić i sur. (2007.) naglašavaju važnost suradnog odnosa u rješavanju problema s kojima korisnik dolazi. Stručnjaci, svaki u svom djelokrugu trebaju korisnika čuti i vidjeti. Također, iz odgovora možemo zaključiti da je potrebno upoznati ostale stručnjake sa specifičnom ulogom socijalnog radnika te razvijati bolju komunikaciju i suradnju stručnjaka različitih profila koji rade u instituciji.

Nestrukturiranost stručnog rada

Dotaknuvši se poslova stručnog socijalnog rada, ispitanice opisuju stručni rad kao nestrukturirani te ističu nesrazmjer između potreba korisnika i administracije: *»Mislim da odgovara, ali možda ne u potpunosti jer mislim da je premalo u opisu poslova data važnost radu s korisnicima.« (1); »Mi se na neki način trudimo i stručni smo da prepoznamo potrebe korisnika, starijih ljudi, a sada koliko je to usklađeno, trudimo se.« (4) Postojanje strukture stručnog rada olakšava stručnim radnicima obavljanje njihovih aktivnosti i usredotočuje ih na srž njihove djelatnosti. Kada govorimo o socijalnom radu sa starijim osobama u instituciji, treba voditi računa o nekoliko faktora: načinu i vremenu komunikacije s korisnicima, individualiziranom pristupu te poznavanju specifičnih promjena vezanih uz starost i starenje te posebno promjene izazvane raznim bolestima. Također, treba navesti da se u zadnjem desetljeću struktura zdravih i bolesnih korisnika unutar domo-*

va promijenila u korist bolesnih. Vučević (2006.) navodi da je 60%-80% korisnika u domovima teško pokretno ili nepokretno te da je prisutan i visoki mortalitet. Uzimajući u obzir navedeno, treba razmotriti broj stručnih radnika (zdravstvenog i nezdravstvenog profila), njihovu educiranost o populaciji s kojom rade te bolju organizaciju rada u ustanovi, što je navedeno i u kasnijim izjavama sudionica istraživanja.

U području **rada s članovima obitelji korisnika** iskristalizirale su se dvije kategorije: nezainteresiranost obitelji korisnika za suradnjom i pomoći te nedostatak povjerenja obitelji korisnika u osoblje doma.

Nezainteresiranost obitelji korisnika za suradnjom i pomoći

Socijalne radnice više su puta tijekom ovog istraživanja navele kako obitelj korisnika često krivo percipira njihovu ulogu nakon smještaja njihovog člana u instituciju, što njima kao stručnim djelatnicama stvara velike poteškoće: *»Najčešće odbijaju suradnju, ako ih i uspijete pridobiti za neki posao, vrlo rijetko možete nastaviti daljnju suradnju.« (1); »(...) najveći su problemi kod pratnji. Recimo, kod tog prijema korisnika u dom, onda nam, recimo, rodbina stvara problem kada treba ići korisniku u pratnju.« (3); »Pa obitelj, općenito misli kad nekoga stavi u dom, da su time riješili sve probleme i da sve drugo trebaju obavljati socijalni radnici za njih.« (7)*

Promjene u današnjem društvu, na ekonomskoj i socijalnoj razini, odražavaju se i u sustavu socijalne skrbi na način da se mijenja dosadašnja ravnoteža u podjeli odgovornosti oko toga što je odgovornost države, lokalne zajednice, a što odgovornost, tj. dužnost obitelji (Urbanc, 2001.). Kod smještaja korisnika u instituciju važno je obitelj upoznati i dodatno im pojašniti njihovu ulogu, tj. da njihova briga i odgovornost ne prestaje, nego da poprima

drugačiji oblik. No, treba napomenuti da mnoge starije osobe kao razlog dolaska u dom navode poremećene obiteljske odnose, koji za stariju osobu predstavljaju veliki stresor, kao i samo preseljenje (Štambuk, 1998.). Stoga bi rad na izgradnji obiteljskih odnosa trebao biti važno područje stručnog socijalnog rada, uzimajući u obzir da sukob i nesretni odnosi s odraslom djecom pridonose lošem tjelesnom i mentalnom zdravlju (Silverstein i Bengston, 1991.). Budući da se socijalna mreža u starosti smanjuje, odnosi s odraslom djecom postaju važan izvor uključenosti u obitelj (Johnson i Troll, 1994.).

Nedostatak povjerenja obitelji korisnika u osoblje doma

Povjerenje kao temelj svakog odnosa doprinosi stvaranju kvalitetnih međuljudskih odnosa te je socijalnim radnicima od neprocjenjive važnosti kada im obitelj korisnika vjeruje da sve što rade ima za cilj – dobrobit njihovog člana obitelji. Odsustvo povjerenja stvara dodatne teškoće u radu, a vidljivo je iz sljedećih izjava sudionica istraživanja: »(...) što nam ne vjeruju – to je najveći problem, a oni ne žive s njima.« (4); »(...) baš ne prihvaćaju našu profesionalnu sugestiju i oko toga ima jako puno problema. Ne uvažavaju stručna mišljenja socijalnih radnika.« (7); »Nisu obilazili, nisu kontaktirali s majkom, ocem, a traže od nas da mi to sve radimo kako treba.« (8). Davorka Matić (2000.: 185) navodi da je povjerenje vrlo lako obrazložiti: »U gotovo trivijalnom smislu odvijanje osnovnih, svakodnevnih životnih aktivnosti temelji se na povjerenju među sudionicima tih aktivnosti.« Kao što je i prethodno navedeno, rad s obitelji korisnika u obliku informiranja, savjetovanja i uključivanja u novi život njihovog člana obitelji od izuzetnog je značaja. Dobra suradnja stručnog osoblja sa članovima obitelji korisnika, kojoj je temelj

povjerenje i razgovor, imat će pozitivne učinke na zdravlje novog korisnika i njegovu prilagodbu. Istraživanja pokazuju da su interakcije s ljudima iz izvanjskog svijeta (prije svega članova obitelji) povezane sa zadovoljstvom u instituciji, dok interakcije unutar institucije nisu (Baltes, Wahl i Reichert, 1992.).

Opisujući **položaj socijalnog radnika u domu za starije i nemoćne osobe**, dobivene su dvije kategorije: loš položaj socijalnog radnika u odnosu na druge profesije i premali broj socijalnih radnika.

Loš položaj socijalnog radnika u odnosu na druge profesije

Socijalni radnici navode kako su u odnosu na druge profesije koje rade u domu podcijenjeni, više puta napomenuvši, da rade u ustanovi socijalne skrbi: »To je profesija koja je uvijek zadnja na ljestvici, da tako kažem.« (1); »Mi smo u biti 'Katica za sve' jer bez nas ne budu ni sestre mogle ništa napraviti, važan je timski rad, mi smo tu dosta ključne osobe...« (5); »Imamo najniži koeficijent koji možemo imati s obzirom na stručnu spremu.« (6); »Nisam zadovoljna pozicijom i položajem socijalnog radnika unutar socijalne ustanove jer ovo je ipak socijalna ustanova i bilo bi logično da ključno mjesto ima socijalna služba, socijalni radnici unutar kuće.« (9) Doživljaj vlastite profesije kao manje važne, odnosno nedovoljno vrednovane svakako ima loš utjecaj kako za same socijalne radnike tako i za timski rad. Knežević (2003.) navodi »da je socijalni rad postao profesijom od većeg ugleda nego što je to bio prije desetak ili više godina zbog društvene uloge koju je zauzeo.« Lošoj samopercepciji struke može doprinijeti i profesionalni stres kojem su u velikoj mjeri izložene pomagačke profesije. Treba uzeti u obzir da sve sudionice u istraživanju imaju vrlo visok staž u radu u instituciji (7-30 godina). Nedavno

istraživanje Rusac (2011.) ukazuje na potrebu za supervizijom socijalnih radnica u domovima za starije i nemoćne, a kao razloge navodi smrt korisnika, nesuradnju i optužbe obitelji korisnika te neugodne osjećaje vezane uz posao. Međusobno uvažavanje svih profesija doprinosi boljoj kvaliteti usluga koje ustanova pruža te samim time boljoj samopercepciji i zadovoljstvu na poslu.

Premali broj socijalnih radnika

Rad s ljudima zahtijeva i veći broj stručnih radnika, međutim socijalni radnici ističu kako je zapravo njih premalo u odnosu na zahtjeve koje struka pred njih stavlja: *»(...) premali broj socijalnih radnika u odnosu na broj korisnika. Bilo bi lakše kada bi nas bilo više.« (1); »Kada bi bio veći broj socijalnih radnika sve bi bilo drugačije.« (6); »Premali broj socijalnih radnika na broj korisnika, a sve veći obim poslova.« (7); »Nas je mali broj izvršitelja, ali to ne znači da manje vrijedimo.« (9). Iz navedenih izjava očito je da se radi o preopterećenosti poslom te da socijalne radnice nisu u stanju adekvatno odgovoriti na potrebe korisnika. Starije osobe smještene u domovima često se osjećaju osamljenima i izoliranima. Također, vrlo često imaju potrebu, ne samo komunicirati sa sustanarima, nego i sa stručnim djelatnicima. Naime, dom predstavlja njihovu »novu obitelj« u kojoj socijalni radnik ima važnu ulogu. Treba napomenuti da je komunikacija sa starijim osobama specifična: potrebno je više vremena, često se razgovor ne može odgoditi, trebaju biti osigurani uvjeti za miran i opuštajući razgovor te treba izgraditi empatičan odnos sa svakim od njih ponaosob, što naposljetku dovodi do jačanja uzajamnog povjerenja (Mali, 2010.).*

Izazovi u radu s osobama starije životne dobi

U nastavku istraživanja, analizom odgovora socijalnih radnika izdvojili smo dvije teme vezane uz izazove u radu: potrebu za izradom standarda i potrebu za specifičnom edukacijom.

Potreba za izradom standarda definirana je kroz dvije kategorije: standardi za rad socijalnih radnika u ustanovama i kategorizacija ustanova.

Standardi za rad socijalnih radnika u ustanovama

Na pitanje o potrebi izrade standarda za rad socijalnih radnika u institucijama, socijalne radnice bile su suglasne u odgovorima: *»Da, kako da ne. Potrebno je.« (2); »Pa da, smatram. Kroz to bi se možda i više cijenio rad.« (4); »Apsolutno... Možda da se napravi nekakva skala vrijednosti našega rada i da se rangiraju svi ti naši poslovi, kako po vrijednosti, tako i vremenski, tako da se to stavi u nekakvu križaljku, a ne da se stihijski radi.« (5); »Da, zato jer bi se po tim standardima mogla napraviti i vidjeti kvaliteta rada, evaluacija.« (6); »Da, ali da ih radi osoba koja ima iskustva s radom u ustanovi, koja točno zna što je to, a ne da dobiješ neki teoretski standard.« (7); *»(...) tko što treba raditi unutar same organizacije poslovanja ustanove. Bilo bi jako dobro da se zna točno tko što radi. Pritom mislim na unutarnju organizaciju, da se točno strukturiraju određeni poslovi pa se zna tko što radi jer se često puta preklapaju uloge.« (9)* Vlada Republike Hrvatske u suradnji sa Svjetskom bankom od 2006. godine radila je na području socijalne skrbi kroz »Projekt razvoja sustava socijalne skrbi s ciljem razvoja djelotvornijeg sustava usmjerenog na korisnika putem podizanja kvalitete usluga i ciljanosti socijalnih naknada«. Standardima kvalitete propisuje se određena razina*

zahtjeva u pružanju skrbi kako bi se postigao traženi stupanj izvrsnosti u radu. Radi se o mjerljivim kriterijima koji se mogu verificirati i trebaju biti primjenjivi na različite vrste usluga. Odluka o standardima kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi donesena je 2009., uz izmjene 2010. godine od strane Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi (Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi, 2010.), čime je započelo uvođenje standarda kvalitete socijalnih usluga u sve ustanove socijalne skrbi kojima je osnivač Republika Hrvatska. Dosadašnja je praksa pokazala potrebnim doraditi navedene standarde kvalitete koji su u skladu s konkretnim situacijama s kojima se stručnjaci u sustavu socijalne skrbi susreću.

Kategorizacija ustanova

Na Grad Zagreb 2002. godine prenesena su osnivačka prava za 10 domova za starije i nemoćne osobe, dok je jedan dom u vlasništvu Grada Zagreba. Socijalni radnici koji rade u tim ustanovama navode potrebnim izraditi kategorizaciju ustanova da se točno odredi koje je kategorije određeni dom, te se prilagode i cijene uslugama: »Mislim da je više prioritet odrediti kategorije ustanova, da se već to dugo priča. Ako se zna, koja ste kategorija, da se zna ko tu ide.« (3); »Smatram potrebnim napraviti kategorizaciju ustanova...« (9). Mali (2010.) navodi sljedeće karakteristike domova prilikom razlikovanja domova za starije osobe kao medicinskih i/ili socijalnih ustanova: 1) strukturalne karakteristike doma; 2) veličina doma; 3) povezanost doma s vanjskim svijetom (otvorenost/zatvorenost ustanove prema van); 4) lokacija doma; 5) specifični odnosi u ustanovi; 6) komunikacija unutar doma te 7) autonomija. Navedene karakteristike mogu nam ponuditi okvir za kategorizaciju ustanova,

koja je nama prijeko potrebna, a ujedno nam mogu biti i pokazatelj napretka našeg društva, tj. naše struke u kontekstu rada s korisnicima i pristupa koje zagovaramo.

Drugi izazov odnosi se na **potrebu za specifičnom edukacijom** koja je definirana kroz edukaciju u području palijativne skrbi i edukaciju za rad s osobama oboljelim od psihoorganskih bolesti.

Edukacija u području palijativne skrbi

Domovi za starije i nemoćne osobe u posljednje vrijeme sve više nalikuju hospiciju s obzirom da nemali broj korisnika koji dolaze na smještaj biva u terminalnoj fazi bolesti te je socijalnim radnicima, kao i drugim stručnim radnicima koji rade u jedinicama za pojačanu njegu (medicinske sestre, njegovateljice), od izuzetne važnosti usvajanje znanja i vještine vezanih uz ulogu socijalnog radnika u palijativnoj skrbi: »(...) smatram da nam je potrebna dodatna edukacija za rad s osobama koje su umiruće; kako voditi razgovor s njima i članovima njihovih obitelji; kako im pružati potporu (...), a pritom sebe zaštititi...« (9). WHO definira palijativnu skrb kao »pristup koji poboljšava kvalitetu oboljelih osoba i njihovih obitelji koje se susreću s problemima vezanim uz smrtonosne bolesti kroz prevenciju i ublažavanje patnje pomoću rane identifikacije, temeljite procjene i tretmana drugih problema - fizičkih, psihosocijalnih i duhovnih« (WHO, 2011.: 6). Palijativna skrb prihvaća smrt kao normalan proces, ne pokušava ubrzati, ali niti odgoditi smrt, te koristi timski pristup u zadovoljavanju potreba korisnika, ali i njegove obitelji, uključujući i savjetovanje u procesu žalovanja. Palijativni postupci, skrb i potpora pružaju se kod kuće, u domovima za starije osobe, bolnicama, hospicijima ili u drugim okruženjima ako je to potrebno (Council of Europe, Recommendation Rec, 2003.).

I u zemljama u kojima je palijativna skrb razvijena postoji potreba za dodatnom edukacijom iz tog područja, kako profesionalaca, tako i pomoćnog osoblja u cilju boljeg i humanijeg pristupa ljudima na kraju života (Jenull i Brunnel, 2008.). Uloga socijalnog radnika je specifična i odnosi se na četiri važna područja aktivnosti djelovanja: rješavanje problema, prilagodba i suočavanje s bolešću i prognozom, sposobnost obavljanja dnevnih zadataka te komunikacija s drugima (Powazki i Walsh, 1999.).

Edukacija za rad s osobama oboljelim od psihoorganskih bolesti

Socijalni radnici u ovom istraživanju navode i potrebu za edukacijama za rad s osobama oboljelim od psihoorganskih bolesti, prvenstveno oboljelih od demencija i Alzheimerove bolesti: »Najviše u tom medicinskom dijelu, demencija, Alzheimer, kojih ima sve više.« (4); »(...) to bih izdvojila te edukacije vezane uz demencije, Alzheimer, kojih je sve više jer ljudi sve duže žive. Ta dijagnoza se pojavljuje. Ako već ne dođu s njom, ona se pojavljuje kasnije, u tijeku njihovog boravka u domu i toga ima jako puno. U Vrapču je psihogerijatrija, a mi smo ovdje geropsihijatrija.« (5); »Od edukacija najviše nam je bila od pomoći ta integrativna validacija, s obzirom da se susrećemo s Alzheimerom.« (7) Briga o oboljelima od demencije zahtijeva cjelovit, multidisciplinarni pristup koji se treba temeljiti na kompetentnoj i učinkovitoj praksi (Parker i Penhale, 1998.), uz najviše razine profesionalnih vještina (Marshall i Tibbs, 2006.). Chapman i Toseland (2007.) ističu da će potreba za socijalnim radnicima koji imaju specijalizirana znanja i vještine iz područja demencije rasti, s obzirom na projekcije rasta starijeg stanovništva te shodno tome i većeg udjela osoba s demencijom (Ferri i sur., 2005.). Istraživanja su

pokazala da odlazak u dom za starije osobe često prati povećanje depresivnih simptoma. Studija na 454 uzastopna nova odlaska u dom pokazala je da 12,6% novopridošlih imaju depresivni poremećaj, a 18% depresivne simptome, od kojih većinu osoblje doma nije prepoznalo i ostali su netretirani (Rovner i sur., 1991., prema Schaie, Willis, 2001.: 452). Ista je studija pokazala povećanje od 59% vjerojatnosti smrti u godini odlaska u dom za osobe koje pate od depresije. Stoga je od velike važnosti edukacija iz ovih specifičnih gerontoloških područja, čega su jako svjesni socijalni radnici zaposleni u domovima za starije osobe.

ZAKLJUČAK

Starost i starenje trebamo promatrati uzimajući u obzir nekoliko aspekata: priprema za starost na mikro- i makrorazini, mijenjanje uloge starijih osoba unutar obitelji i promjene strukture same obitelji, demografski trendovi i njihove implikacije na velike društvene sustave poput zdravstvenog i mirovinskog, prava starijih osoba, kvalitetu života, uspješno i aktivno starenje, odnosno dostojanstven život i smrt. Navedeni aspekti starosti postaju zabrinjavajuća i vrlo aktualna globalna pitanja današnjice na koja jednim dijelom trebaju odgovoriti i socijalni radnici koji rade u domovima za starije i nemoćne osobe.

Polazište ovoga istraživanja bila je potreba za objedinjavanjem iskustva stručnih djelatnika, socijalnih radnika u radu s osobama starije životne dobi koji su smješteni u domovima za starije i nemoćne osobe Grada Zagreba (županijski domovi). Stoga treba napomenuti da se zaključci ovog istraživanja ne mogu primijeniti na cijelu Hrvatsku, odnosno na sve tipove domova za starije i nemoćne osobe.

Dobiveni rezultati pokazuju da socijalne radnice kao najznačajnije probleme

izdvajaju specifičnosti usluga koje zahtijevaju individualni rad s korisnicima, preopsežnu administraciju, preširok opis poslova socijalnog radnika propisanih pravilnicima, loš položaj socijalnog radnika u sustavu, premali broj socijalnih radnika u odnosu na broj korisnika.

Također, istaknuta je potreba, odnosno izazov za struku kroz izradu standarda za rad socijalnih radnika u ustanovama, kao i kategorizacijom ustanova te potreba za specifičnom edukacijom u području palijativne skrbi, kao i za rad s osobama oboljelim od psihoorganskih bolesti.

Istraživanje pokazuje da je uloga socijalnog radnika u ustanovama za starije i nemoćne osobe vrlo složena, odnosno da se radi o vrlo zahtjevnom radu na nekoliko područja (individualnom, grupnom, obiteljskom, timskom), ali također i o rješavanju različite problematike (administrativne, inter- i intraorganizacijske), poznavanju komunikacijskih vještina specifičnih za starije osobe (kroz savjetovanje, pregovaranje, osnaživanje) te mogućnost osobnog i profesionalnog razvoja i usavršavanja kroz edukaciju.

Potrebno je naglasiti postojeću dilemu u socijalnom radu, težnju k profesionalizaciji koja ponekad vodi u veću birokratizaciju i rad s ljudima koji svakodnevno donosi nove specifične izazove. Jedan od konkretnih primjera težnje k profesionalizaciji odnosi se na dvostruku karakteristiku standarda. Na jednoj strani, promatramo ih kao mjerljive standarde kvalitete rada, a na drugoj kao normative obuhvata rada. U središtu dobivenih rezultata je uviđanje stručnjaka za potrebom provođenja više vremena u neposrednom radu s korisnicima. Univerzalizacija usluga često može ići na štetu korisnika te upravo zbog toga kvalitetni rad zahtijeva jasnu ulogu stručnjaka i znanje o metodama, ali treba predvidjeti specifične situacije i individualne potre-

be korisnika (primjerice: netko treba više susreta dok ne stekne povjerenje u osobu kojoj treba povjeriti svoj problem). Dilema između univerzalnog i specifičnog u socijalnom radu je konstanta o kojoj treba promišljati posebno u kontekstu socijalnog rada sa starijim osobama.

Dobiveni rezultati pred socijalne radnike, ali i pred nadležne u sustavu socijalne skrbi, visokog obrazovanja i strukovnih udruženja, postavljaju zahtjev za ulaganjem dodatnih napora u izgradnji identiteta profesije socijalnog rada s ciljem poboljšanja usluga namijenjenim korisnicima. Očita je potreba za permanentnim obrazovanjem kao i restrukturiranjem postojećih ustanova u cilju kvalitetnijeg zadovoljenja potreba korisnika, kao i jasnije uloge socijalnog radnika kroz razvoj kompetencija, vještina i znanja u području socijalnog rada sa starijim osobama.

LITERATURA

- Baltes, M. M., Wahl, H.-W., & Reichert, M. (1991). Successful aging in long-term care institutions. *Annual review of gerontology and geriatrics, 11*, 311-337.
- Chapman, D. G., & Toseland, R. W. (2007). Effectiveness of advanced illness care teams for nursing home residents with dementia. *Social Work, 52*(4), 321-329. doi: 10.1093/sw/52.4.321
- Council of Europe (2003). *Recommendation Rec (2003)24 of the Committee of Ministers to member states on the organisation of palliative care*. Dostupno na [http://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec\(2003\)24_en.pdf](http://www.coe.int/t/dg3/health/Source/Rec(2003)24_en.pdf)
- Cox, E. O., & Parsons, R. J. (1994). *Empowerment-oriented social work practice with the elderly*. Belmont, CA: Brooks Cole.
- Čaćinović Vogrinčić, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2007). *Uspostavljanje suradnog odnosa i osobnog kontakta u socijalnom radu*. Zagreb: Pravni fakultet, Studijski centar socijalnog rada, Zavod za socijalni rad.

- Državni zavod za statistiku (2012). *Stanovništvo prema starosti i spolu, popisi 1953.–2011*. Dostupno na <http://www.dzs.hr/Hrv/censuses/census2011/censuslogo.htm>
- European Commission (2012). *Active aging and solidarity between generations – statistical portrait of the European Union 2012*. Dostupno na http://epp.eurostat.ec.europa.eu/cache/ITY_OFFPUB/KS-EP-11-001/EN/KS-EP-11-001-EN.PDF
- Ferri, C. P., Prince, M., Brayne, C., Brodaty, H., Fratiglioni, L., Ganguli, M., . . . Sczufca, M. (2005). Global prevalence of dementia: A Delphi consensus study. *Lancet*, 366(9503), 2112-2117. doi: 10.1016/S0140-6736(05)67889-0
- Hrvatska udruga socijalnih radnika (2005). Etički kodeks socijalnih radnika Hrvatske. *Ljetopis socijalnog rada*, 12(1), 207-212. Dostupno na <http://hrcak.srce.hr/file/4704>
- Hsieh, H.-F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. doi: 10.1177/1049732305276687
- Jenull, B., & Brunner, E. (2008). Death and dying in nursing homes: A burden for the staff? *Journal of Applied Gerontology*, 27(2), 166-180. doi: 10.1177/0733464807313404
- Jerin, M. (2013). Oko 56.000 starijih osoba čeka na smještaj u domu. Posjećeno 26. 06. 2013. na mrežnoj stranici <http://www.glasistre.hr/vijesti/hrvatska/oko-56-000-starijih-osoba-ceka-na-smjestaj-u-domu-398052>
- Johnson, C. L., & Troll, L. E. (1994). Constraints and facilitators to friendships in late life. *The Gerontologist*, 34(1), 79-87. doi: 10.1093/geront/34.1.79
- Kelchner, E. S. (2001). Social work with older adults in health care and residential settings in the new millennium: A return to the past. *Journal of Gerontological Social Work*, 36(3-4), 115-125. doi: 10.1300/J083v36n03_09
- Knežević, M. (2003). Neka razmišljanja o identitetu profesije socijalnog radnika. *Ljetopis socijalnog rada*, 10(1), 45-60. Dostupno na <http://hrcak.srce.hr/file/5807>
- Koren, C., & Doron, I. (2005). Being a social worker in homes for the aged: The real, the ideal, and the gaps between. *Journal of Gerontological Social Work*, 44(3-4), 95-114. doi: 10.1300/J083v44n03_07
- Mali, J. (2010). Social work in the development of institutional care for older people in Slovenia. *European Journal of Social Work*, 13(4), 545-559. doi: 10.1080/13691450903403784
- Mali, J. (2011). An example of qualitative research in social work with older people: The history of social work in old people's homes in Slovenia. *Collegium Antropologicum*, 35(3), 657-664. Dostupno na <http://hrcak.srce.hr/file/107424>
- Mali, J. (2013). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52(1), 57-67. Dostupno na <http://www.fsd.uni-lj.si/sd/arhiv/2013031112554983/>
- Marshall, M., & Tibbs, M. (2006). *Social work and people with dementia: Partnerships, practice and persistence* (2nd revised ed.). Bristol: Policy Press.
- Matić, D. (2000). Demokracija, povjerenje i socijalna pravda. *Revija za sociologiju*, 31(3-4), 183-195.
- Milovanović, M. (1995). *Socijalni rad u ustanovama socijalne zaštite*. Beograd: Udruženje stručnih radnika socijalne zaštite, Savez društva socijalnih Radnika Republike Srbije.
- Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi (2010). *Odluka o standardima kvalitete socijalnih usluga u djelatnosti socijalne skrbi za pružanje usluga socijalne skrbi*. Zagreb: Ministarstvo zdravstva i socijalne skrbi.
- Ministarstvo zdravlja, & Afrić, I. (2012). *Institucijska skrb za stare i nemoćne osobe u RH (stvarno stanje i potrebe te normativni okviri)*. Dostupno na http://www.husi.hr/download/Afric_Opatija_2012_a.pdf
- Nejašmić, I. (2012). Kamo ide Hrvatska? Buduće demografske promjene i neke njihove posljedice. U A. Akrap, I. Čipin & M. Strmota (ur.), *Zbornik sažetaka znanstvenog skupa - Demografija u Hrvatskoj 2012*. Zagreb: Ekonomski fakultet u Zagrebu.
- Parker, J., & Penhale, B. (1998). *Forgotten people: Positive approaches to dementia care*. Aldershot: Ashgate.
- Powazki, R. D., & Walsh, D. (1999). Acute care palliative medicine: Psychosocial assessment of patients and primary caregivers.

- Palliative Medicine*, 13(5), 367-374. doi: 10.1191/026921699668067058
- Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje domova za starije i nemoćne osobe. *Narodne novine*, br. 121/2000.
- Pravilnik o vrsti i djelatnosti doma socijalne skrbi, načinu pružanja skrbi izvan vlastite obitelji, uvjetima prostora, opreme i radnika doma socijalne skrbi, terapijske zajednice, vjerske zajednice, udruge i drugih pravnih osoba te centra za pomoć i njegu u kući. *Narodne novine*, br. 64/2009.
- Puljiz, V. (2001). Preporuka Vijeća Europe o socijalnim radnicima. *Revija za socijalnu politiku*, 8(1), 61-64. doi: 10.3935/rsp.v8i1.230
- Rusac, S. (2011). Motivacija za supervizijom socijalnih radnika u domovima za starije i nemoćne osobe. *Ljetopis socijalnog rada*, 18(2), 305-331. Dostupno na <http://hrcak.srce.hr/file/109944>
- Schaie, K. W., & Willis, S. L. (2001). *Psihologija odrasle dobi i starenja*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Silvestrone, M., & Bengston, V. L. (1991). Do close parent-child relations reduce the mortality risk of older parents? *Journal of Health and Social Behaviour*, 32(4), 382-395. doi: 10.2307/2137105
- Silvestrone, B., & Burack-Weiss, A. (1983). The social work function in nursing homes and home care. *Journal of Gerontological Social Work*, 5(1-2), 7-33. doi: 10.1300/J083V05N01_02
- Štambuk, A. (1998). Prilagodba, stres i preseljenje u starosti. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 5, 105-115.
- Tišma, S., Samardžija, V., & Jurlin, K. (2012). *Hrvatska i EU - Prednosti i izazovi članstva*. Zagreb: Institut za međunarodne odnose.
- Urbanc, K. (2001). Etika i vrijednosti u socijalnom radu. *Ljetopis socijalnog rada*, 8(2), 153-164. Dostupno na <http://hrcak.srce.hr/file/6161>
- Vučevac, V. (2006). Reforma strukture domova za starije i nemoćne i izobrazba djelatnika: Perspektiva stvaranja odjela palijativne skrbi unutar domova za starije i nemoćne osobe. U A. Jušić (ur.), *Palijativna skrb u Hrvatskoj i svijetu* (str. 238-241). Zagreb: Hrvatsko društvo za palijativnu skrb/hospicij HLZ.
- World Health Organization (2011). *Palliative care for older people: Better practices*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Dostupno na http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0017/143153/e95052.pdf
- Zakon o socijalnoj skrbi. *Narodne novine*, br. 73/1997, 27/2001, 59/2001, 82/2001, 103/2003, 44/2006, 79/2007, 57/2011, 33/2012, 157/2013.
- Žganec, N., Rusac, S., & Laklija, M. (2008). Trendovi u skrbi za osobe starije životne dobi. *Revija za socijalnu politiku*, 15(2), 171-188. doi: 10.3935/rsp.v15i2.743

Summary

SOCIAL WORK IN CARE HOMES FOR OLDER PEOPLE – CHALLENGES AND DIFFICULTIES

Ana Štambuk

*Department of Social Work, Faculty of Law, University of Zagreb
Zagreb, Croatia*

Milica Sučić, Suzana Vrh

*Home for the Elderly and Infirm “Ksaver”
Zagreb, Croatia*

Changes in today's society, due to all life processes, are reflected in the ageing process as well, thus affecting all those people who are in direct contact with the third age – social workers among others. Due to these changes, the roles of social workers in care homes change as well, now being more than ever focused on providing support to users of social services. This is why social work in care homes for older people has become a human and professional challenge. With the aim of obtaining knowledge about the challenges and difficulties social workers face when working with older people in care homes, a qualitative study was conducted, which involved nine social workers from nine care homes for older people in Zagreb. The results show that social workers assert, as the most important problems / difficulties, specificities of services that include individual work with users, lack of cooperation with family members, overloaded administration, too broad description of social workers' tasks by statutory regulations, the plight of social workers in the system, too few social workers in relation to the number of users. Also, the need for developing standards for social work in the institutions is asserted, as well as the need for a specific training in the field of palliative care, and work with people suffering from psycho-organic diseases.

Key words: social work, challenges, difficulties, older people, care homes for older people.