

Majda Černič Istenič

MEDGENERACIJSKA SOLIDARNOST SKOZI PRIZMO ORGANIZIRANOSTI OSKRBE ZA STAREJŠE V SKUPNOSTI

UVOD

Pod vplivom nizke stopnje rodnosti in daljšanja življenjskega obdobja se prebivalstvo Slovenije vse bolj stara, ob tem pa se spreminja sistem blaginje. Zmanjšujejo se prispevki države pri zagotavljanju storitev za starejše, povečujejo pa se zahteve po prenosu storitev na druge sektorje, kot so družina, trg in civilna družba (Kolarič *et al.* 2009). Hkrati pa se spreminjajo tudi oblike storitev pri oskrbi starejših; poleg teženj po nadaljnem zagotavljanju institucionalne oskrbe (Mali 2009) se uveljavljajo tudi druge oblike, povezane z vzdrževanjem kakovostnega življenja starih ljudi v domačem okolju (Hlebec 2010).

Po novejših klasifikacijah sistema dolgotrajne oskrbe v EU (Reimat 2009) Slovenijo ob Bolgariji, Grčiji, Madžarski, Italiji, Romuniji in Slovaški uvrščajo v skupino držav s prevladujočim družinskim sistemom oskrbe ob elementih obveznega socialnega zavarovanja. Za ta sistem je značilno zlasti to, da oskrba starejših temelji na skrbi neplačanega dela žensk, ki živijo skupaj z starejšimi. V EU-27 je delež žensk, starih več kot 75 let, ki živijo v skupnem gospodinjstvu s svojimi otroki, 17,9 %, delež moških pa 13,6 %. V državah z omenjenim prevladujočim družinskim sistemom, med katere se uvršča tudi Slovenija, pa se ti deleži gibljejo prek 30 % za ženske in 20 % za moške, stare vsaj 75 let (*op. cit.*: 15).

Bolj k družini usmerjena družbena ureditev oskrbe starejših se kaže tudi v novejših meritvah javnega mnenja; 78 % prebivalcev Slovenije namreč meni, da je za skrb starejših odgovorna predvsem družina. To mnenje se ujema z zakonsko opredelitvijo, da so otroci

dolžni finančno pokrivati oskrbo svojih starše, če njihov dohodek ni dovolj visok, da bi jo lahko pokrili sami. S 60 % tistih, ki se strinjajo s to izjavo, se prebivalci Slovenije uvrščajo nad povprečje EU-27; tam je takega mnenja le 48 % anketirancev (Eurobarometer 2007).

Takšna stališča so brez dvoma izraz dejstva, da so v slovenski zakonodaji obveznosti med starši in otroki opredeljene kot vzajemnost. Po Zakonu o zakonski zvezi in družinskih razmerjih (1976, spremenjen 2004) so starši dolžni skrbeti za svoje otroke, prav tako pa so odrasli otroci dolžni skrbeti za svoje starše, če so ti nesposobni za delo in nimajo dovolj sredstev za življenje. Po 124. členu tega zakona otroci niso dolžni preživljati tistega od staršev, ki iz neopravičenih razlogov ni izpolnjeval preživninskih obveznosti (Hlebec *et al.* 2012)¹.

Vendar pa so hkrati med slovenskim prebivalstvom zelo ukoreninjena pričakovanja, da bo za ranljive in starejše poskrbela država, saj jim zagotavlja pokojnine ter storitve socialnega in zdravstvenega varstva. Po podatkih slovenskega javnega mnenja namreč velika večina

¹ V drugih evropskih državah je pravna ureditev na tem področju dokaj pestra. Na primer, brez kakršnihkoli zakonskih obveznosti so starši in odrasli otroci na Norveškem. Na Madžarskem in v Bolgariji tudi ni določenih zakonskih obveznosti otrok do staršev, obveznosti staršev do odraslih otrok pa veljajo le, če se ti še šolajo. Na Nizozemskem obstajajo pravne norme do otrok, ne pa tudi do staršev, nasprotno pa velja za Rusijo in Gruzijo. Nemčija, Francija in Romunija so države z najširše določenimi obveznostmi, posamezniki so pravno odgovorni tako kot starši kakor tudi kot odrasli otroci skrbeti drug za drugega (Herlofson *et al.* 2011).

prebivalstva (79 %) meni, da je država dolžna skrbeti za starejše in njihov življenjski standard (Malnar, Kurdija 2012). To pomeni, da prebivalci Slovenije pripisujejo tako družini kakor tudi državi pomembno odgovornost skrbeti za starejše.

Navedeni podatki prikazujejo zelo grobo podobo medgeneracijske solidarnosti za celotno Slovenijo. Ob tem se postavlja vprašanje, kako proces staranja družbe in spremembe v sistemu blaginje doživljajo prebivalci posameznih delov Slovenije. Geografsko in po številu prebivalstva je Slovenija majhna država. Vendar pa se splošna blaginja med območji precej razlikuje (denimo vzhod od zahoda), to pa ne nazadnje zavira družbeni razvoj države kot celote. Poznavanje razlik v stopnji blaginje na nižjih, lokalnih ravneh pa je ključno za učinkovito načrtovanje in izvedbo ukrepov preprečevanja neenakosti dostopa do dobrin in storitev tako na regionalni ravni kakor tudi na ravni celotne države, saj prostorski vidik na več različnih načinov vpliva na individualno in družbeno blaginjo (Rovan *et al.* 2009), med drugim tudi na dostopnost do javnih storitev za starejše.

Upošteva taka izhodišča v prispevku obravnavamo medgeneracijsko solidarnost na ravni posameznih skupnosti oz. občin. Raziskovalno vprašanje je, kakšna je medgeneracijska solidarnost, če jo opazujemo na podlagi izraženih mnenj o odgovornosti družine in države za skrb za starejše, ki so jih izrazili prebivalci občin z različno ureditvijo skrbi za starejše. Kontekstualni okvir našega preučevanja so trije modeli oz. tipologija ureditve oskrbe starejših po občinah v Sloveniji (Hlebec 2013, Hlebec, Mali 2013, Hlebec, Filipovič Hrast 2013). Ob tem predpostavljamo, da so mnenja prebivalcev do medgeneracijske solidarnosti povezana z oblikami organiziranosti skrbi za starejše, ki prevladujejo v določeni skupini občin.

IZHODIŠČA PREUČEVANJA

Dosedanja preučevanja medgeneracijske solidarnosti z vidika mnenj in zaznav v različnih evropskih državah

Dosedanje, geografsko usmerjene primerjalne analize stališč prebivalstva do zagotavljanja medgeneracijske solidarnosti so

bile izvedene v okviru razprav o prednostnih nalogah družine in države v različnih modelih države blaginje. Preučevanje javnomnenjskih izjav na podlagi podatkov Eurobarometra o tem, ali radodarna socialna država bolj krepi ali onemogoča družinsko solidarnost (Kalmijn, Saraceno 2008), je pokazalo, da so pričakovanja ljudi do odgovornosti družine (odraslih otrok do staršev, ki potrebujejo pomoč) večja v državah z bolj družinsko usmerjeno ureditvijo države blaginje kot med prebivalstvom držav s prevladujočim deležem javne ponudbe oskrbe in finančnih transferjev za starejše.

Pri tem se je pokazala jasna ločnica med severom in jugom Evrope; prebivalci držav na jugu (Grčija, Španija, Italija) so precej bolj naklonjeni odgovornosti odraslih otrok do svojih pomoči potrebnih staršev kot prebivalci držav na severu (Švedska, Danska, Nizozemska). Tudi javno mnenje na Norveškem v primerjavi z javnim mnenjem v Nemčiji in Španiji veliko bolj podpira odgovornost države kot družine pri skrbi za starejše (Daatland, Herlofson 2003). Kontrast med severom in jugom v podpori odgovornosti države za skrb za starejše potrjuje tudi študija Haberkerna in Szydlika (2010); le 9 % Grkov meni, da je država najbolj odgovorna skrbeti za starejše, nasprotno pa tako meni 90 % Dancev.

Herlofson in sodelavci (2011) so v svoje preučevanje mnenj o odgovornosti med družino in državo poleg držav severa in juga vključili tudi tiste na črti vzhod-zahod. Tudi njihovo preučevanje – temeljilo je na podatkih mednarodne raziskave Odnosi med generacijami in spoloma² – je pokazalo precejšnje razlike med državami: raven podpore odgovornosti tako odraslih otrok za skrb za svoje pomoči potrebne starše kakor tudi staršev za skrb za svoje odrasle otroke je najvišja v vzhodnih (Romunija, Bolgarija, Rusija in Gruzija) in najnižja v zahodnih evropskih državah (Norveška,

² The Generations and Gender Survey (GGG) je del programa Generations and Gender Programme pri United Nations Economic Commission for Europe (UNECE). Tudi podatki za Slovenijo, analizirani v tem prispevku, so bili pridobljeni z vprašalnikom, oblikovanim v okviru omenjenega programa. Več o celotnem programu na: <http://www.unece.org/pau/ggp/welcome.html>.

Nizozemska, Francija, Nemčija). Pri tem pa je na Norveškem in Nizozemskem podpora odgovornosti družine občutno manj izražena kot v Franciji in Nemčiji. Te razlike avtorji pojasnjujejo z razlikami v dejanski stopnji podpore s storitvami in transferji države starejšim.

Avtorje iste študije je tudi zanimalo, ali so mnenja o odgovornosti odraslih otrok za skrb za svoje starše in odgovornost staršev za skrb za svoje odrasle otroke bolj izraz norme ali pa bolj izraz stališč³. Ugotovili so, da ima na vzhodu Evrope odgovornost za skrb za starše, ki zaradi starosti potrebujejo pomoč, bolj značaj norme (majhna variabilnost v odgovorih) kot na zahodu Evrope. V slednji skupini držav se med prebivalstvom kažejo velike razlike v ravni podpore – nekateri ljudje izražajo veliko podporo odgovornosti otrok do svojih staršev in staršev do otrok, precej pa je tudi takih, ki te podpore ne izražajo. Razloge preučevalci vidijo ne le v organiziranosti storitev države blaginje, ampak tudi v zakonskih opredelitvah medsebojnih obveznosti med starši in otroki.

Kljub očitnim razlikam med državami glede izraženih izjav o odgovornosti odraslih otrok do staršev in staršev do odraslih otrok teh ugotovitev (Herlofson *et al.* 2011) ne bi smeli razlagati kot popuščanje moči in trdnosti družine na črti sever-jug in zahod-vzhod. Primernejšo razlago vidijo v tem, da alternativne ali dopolnilne storitve v bolj radodarnih državah blaginje v zahodni Evropi pripomorejo k družini, manj obremenjeni z obveznostmi, in k razvoju vrednot medgeneracijske »intimnosti na daljavo«, avtonomije in neodvisnosti.

Kot menijo navedeni avtorji, se z manjšimi obremenitvami družine zmanjšuje podpora obveznostim družine, to pa ne pomeni, da je družinska solidarnost »izgubljena«. Nasprotno, storitve države blaginje lahko, kot menijo, precej olajšajo izpolnjevanje obveznosti med člani družine. Pojasnimo s primerom: Norvežani, ki izražajo najmanjše strinjanje z izjavami o družinskih obveznostih (tako odraslih otrok kot

staršev), najbolj prejemajo in posredujejo medgeneracijsko pomoč in podporo. Kot se zdi, stališča neposredno ne odslkavajo nujno dejanskega ravnanja ljudi. Vendar pa je njihovo preučevanje ne glede na to pomembno. Kot pravijo Daatland in sodelavci (2012: 143), je preučevanje mnenj o medgeneracijskih obveznostih v družbah, v katerih se prebivalstva hitro stara, nujno, saj razkriva možnosti in smeri medsebojnega razumevanja ali konfliktov med generacijami, ki jih je treba upoštevati pri oblikovanju politik za zagotavljanje sožitja med generacijami.

Po zgledu predstavljenih izsledkov na ravni držav za namene naše analize domnevamo, da so pričakovanja ljudi do odgovornosti družine (odraslih otrok do staršev, ki zaradi starosti potrebujejo pomoč otrok) večja v tistih občinah, v katerih država oz. občina manj pripomore k organiziranosti in financiranju oskrbe starejših.

Mnenja o medgeneracijski solidarnosti

Medgeneracijsko solidarnost Bengtson in Oyama (2007) opredeljujeta kot socialno povezanost med generacijami. Zajema odnose med ljudmi in vezi, ki povezujejo posameznike s skupinami in skupine med seboj. Preučujemo jo na različnih ravneh: makro-, mezo- in mikroravni (Hlebec *et al.* 2012).

Makroraven opazovanja medgeneracijske solidarnosti se nanaša na (javno) sistemsko raven oz. sistem blaginje na ravni države (npr. pokojninski sistem, ki ga podpirajo mlajše aktivne generacije v obliki družbene pogodbe med generacijami). Poleg institucionalnih struktur makroraven vključuje tudi kulturne norme, vrednote in stališča, na podlagi katerih je moč zaznavati napetosti oz. konflikte med generacijami. Mezoraven je skupnost, ki vključuje socialno delo v skupnosti (centri za socialno delo, domovi za starejše, centri za pomoč na domu) in medgeneracijsko sodelovanje, ki poleg javnih vključuje tudi prostovoljski in nevladni sektor ter neformalne in neorganizirane oblike, kot so medsosedski odnosi. Mikroraven medgeneracijske solidarnosti pa zajema odnose med generacijami v eni družini; opazujemo odnos med odraslimi otroki in njihovimi starši.

³ Razlika med normami in stališči je v tem, da so norme standardi določenega pojava na ravni skupine, ki zahtevajo soglasje in vključujejo element družbenega nadzora. Stališča pa so individualna ocena določenega pojava (Herlofson *et al.* 2011: 23).

V naši analizi upoštevamo mnenja ljudi, ki se nanašajo na ravnovesje med družinsko in družbeno solidarnostjo, z vidika skupnosti oz. občine, v kateri ljudje živijo. Torej, glede na povedano gre za opazovanje medgeneracijske solidarnosti na makroravni ob upoštevanju mezoravni – družbenega konteksta, ki se izraža v treh tipologijah ureditve skrbi za starejše na ravni občin.

Preučevanje mnenj o ravnovesju med družinsko in družbeno solidarnostjo so spodbudile razprave med številnimi avtorji (cf. Ward 2001: 180) o morebitnem povečevanju napetosti med generacijami ob povečevanju javnih sredstev, namenjenih pokrivanju storitev in transferjev za starejše skupine prebivalcev v starajočih se družbah, kakor tudi razprave o morebitni slabitvi norm medgeneracijskih obveznostih tako v širši družbi kot v družini. Te razprave so pokazale, da se ob spremenjenih individualnih in družinskih okoliščinah, povezanih z demografskimi trendi, lahko spreminjajo stališča do družinskih obveznosti in socialne politike. Pokazale so tudi, da se pričakovanja in obveznosti, povezane s staranjem družbe, nanašajo tako na mikroraven posameznikov in njihovih družin, to je na odnose med starši in otroki, kakor tudi na makroraven socialnih politik in programov, s poudarkom na odnosih med različnimi starostnimi kohortami. Preučevanje takih pričakovanj in obveznosti pa je pomembno za razumevanje »osebne« in »javne« dimenzije medgeneracijskih pričakovanj, pripravljenosti tako posameznikov kot njihovih družin ter družbe za zagotavljanje podpore starejšim.

PODATKI, VZOREC IN METODE

Podatki, ki jih analiziramo v prispevku, so bili zbrani s pilotno raziskavo »Odnosi med generacijami in spoloma na kmetijah v Sloveniji leta 2007«. Vprašalnik je bil oblikovan po vzoru programa »Odnosi med generacijami in spoloma« (Vikat *et al.* 2007). Oblikovalci tega programa so pod vplivom omenjene razprave v vprašalnik longitudinalne raziskave vnesli tudi nabor vprašanj, namenjenih ugotavljanju mnenj o primerni delitvi odgovornosti med družino in

državo pri skrbi in finančni podpori starejših. Hkrati so v vprašalnik vključili tudi specifična vidika družinskih obveznosti: odgovornost odraslih otrok za skrb za starše, potrebne pomoči, in odgovornost staršev do odraslih otrok.

Prvi sklop vprašanj je tudi predmet analize v tem prispevku. Omenjena pilotna raziskava je temeljila na vzorcu anketirancev, starih med 18 in 83 let. Pilotni vprašalnik je bil prilagojen zahtevam naročnikov, t. j. Javne agencije za raziskovalno dejavnost RS in Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano. Vsebinam mednarodnega vprašalnika so bila namreč dodane še take, ki so se posebej nanašale na kmečko populacijo. Vzorec je vključeval 407 anketirancev s kmetij, ki so bili izbrani s seznama prejemnikov dveh ukrepov Programa razvoja podeželja 2004–2006, in sicer: (1) pomoč mladim prevzemnikom kmetij in (2) zgodnje upokojevanje kmetov. Splošni del populacije v vzorcu je zastopan s 410 anketiranci po merilu statistične reprezentativnosti. Enote opazovanja v naši analizi niso neposredno anketiranci, ampak občine, v katerih ti živijo.

Podatki so obdelani z bivariatno statistično metodo. Statistična značilnost rezultatov je merjena s testom hi-kvadrat.

Tipologija občin kot podlaga preučevanja mnenj prebivalcev Slovenije o medgeneracijski solidarnosti

Že sami trije modeli oz. tipologije oskrbe za starejše (Hlebec 2013, Hlebec, Mali 2013, Hlebec, Filipovič Hrast 2013) pokažejo, da se občine v zagotavljanju skrbi za starejše med seboj razlikujejo (kakor tudi, da so si podobne) ne glede na enotne zakonske in programske določbe, ki jim nalagajo obveznosti organiziranja in financiranja skrbi za starejše. V občinah so se tako uveljavili/se uveljavljajo različni modeli oskrbe za starejše. Ob institucionalni oskrbi, ki ima že dolgoletno tradicijo, se v zadnjih dvajsetih letih z namenom izboljšati kakovost življenja starejših v domačem okolju kakor tudi njihovih svojcev, ki skrbijo zanje, razvijajo tudi storitve v bivalnem okolju, kot so

dnevno-varstveni centri in centri za pomoč na domu. Delež teh storitev je 1,7 %. To Slovenijo umešča daleč za drugimi državami Evropske unije, kajti tam se primerljivi deleži gibljejo med 8 in 12 % (Rečnik 2012).

Prva tipologija – »institucionalna oskrba« (Hlebec, Mali 2013) – ki jo upoštevamo v naši analizi, razlikuje občine po institucionalni urejenosti oskrbe: občine deli na tiste, ki imajo organizirano javno institucionalno oskrbo, in na tiste, ki teh storitev ne omogočajo. V drugih (zasebna institucionalna oskrba in javna institucionalna oskrba) se storitve za starejše bolj ali manj pokrivajo z zasebnimi viri.

Druga tipologija – »pomoč na domu« (Hlebec 2013) – razlikuje občine po organiziranosti socialne oskrbe starejših ljudi na domu. V tem primeru se občine delijo na tiste, v katere država in občina vlagata veliko denarnih sredstev v pomenu zagotovitve ugodne cene oz. razmeroma nizke participacije za uporabnika, v drugo skupino pa se uvrščajo občine, v katere sta država in občina namenili manjša sredstva za pokrivanje stroškov storitev oskrbe na domu, vendar te storitve uporablja precej več uporabnikov.

Tretja tipologija – »kombinacija institucionalne oskrbe in oskrbe na domu« (Hlebec, Filipovič Hrast 2013) – pa je sinteza prvih dveh z razvrščanjem občin v pet skupin. V prvi dve skupini se uvrščajo občine, v katerih je malo uporabnikov socialne oskrbe na domu, prav tako pa tudi malo uporabnikov oskrbe v domovih za starejše oz. take storitve prebivalci uporabljajo v drugih občinah. V prvi skupini je finančni vložek občine za storitve oskrbe na domu zelo velik, v drugi skupini občin pa zelo majhen. Skupini občin se razlikujeta tudi glede odstotka doplačila, ki ga te zagotavljajo za institucionalno oskrbo; v prvi skupini je ta prispevek v povprečju večji, v drugi skupini pa manjši. Poleg tega je glede na število oseb v institucionalni oskrbi v prvi skupini število uporabnikov socialne oskrbe manjše kot v drugi skupini.

Prva skupina je poimenovana kot »veliko denarja – malo oskrbe«, druga skupina pa »malo denarja – veliko oskrbe«. V tretjo in četrto skupino se uvrščajo precej večje in

gospodarsko razvitejše občine, ki v primerjavi s prvima dvema skupinama prispevajo več sredstev tako za socialno oskrbo na domu kakor tudi za storitve v domovih za starejše. Ti skupini se med seboj razlikujeta po številu in razmerju uporabnikov storitev oskrbe tako na domu kakor tudi v domovih za starejše. Tretja skupina občin ima manj uporabnikov in se imenuje »zmerno denarja – manj oskrbe«, četrta skupina občin pa jih ima več in se imenuje »zmerno denarja – več oskrbe«. Pri vseh štirih skupinah občin gre še za eno razlikovanje; prve tri skupine sodijo v skupino ruralnih občin, četrta pa vključuje bolj mestne občine.

Vse tri tipologije občin vključujejo tudi Ljubljano in Maribor. Obravnavana sta kot posebna skupina, ker so storitve za starejše, ki jih upoštevajo navedene tipologije, med vsemi občinami najbolj dostopne.

Namen našega prispevka je na podlagi omenjene tipologije preučiti, od koga prebivalci različnih občin pričakujejo, da bo skrbel za starejše: ali naj bo to družina ali skupnost (država) ali obe hkrati. Ob tem predpostavljamo, da so v občinah, v katerih imajo bolj urejeno institucionalno pomoč za starejše (v večjih urbanih in ruralnih občinah), pričakovanja prebivalcev do družine kot primarne nosilke skrbi za starejše in pomoči potrebne odrasle otroke manjša kot pa v manjših ruralnih občinah. V njih je, kot kažejo tipologije občin, pokritost storitev, ki jih zagotavlja skupnost, za starejše slabša.

Izmed 210 slovenskih občin smo v vzorec raziskave zajeli 123 občin (to je 59 % vseh občin v Sloveniji). Njihova razporeditev v okviru izbranih treh tipologij je razvidna iz spodnjih treh slik. Med neupoštevanimi občinami pri prvi tipologiji, ki se nanaša na institucionalno pomoč, so to večinoma občine z javno institucionalno oskrbo (57), v manjši meri pa občine z zasebno institucionalno oskrbo (20) in organizirano javno institucionalno oskrbo (10). Pri drugi tipologiji, ki upošteva oblike pomoči na domu, prevladujejo občine z »veliko denarja« (64). Pri tretji tipologiji, kombinaciji prvih dveh, pa prevladujejo majhne ruralne občine z zmerno blaginjo (59), manj pa so iz analize izpadle majhne ruralne občine z nizko

blaginjo (20) in večje ruralne občine z zmerno/uravnoteženo blaginjo (17). Iz te tipologije so v vzorec vključene vse urbane občine.

Značilnosti vzorca: sociodemografske značilnosti anketirancev v posameznih skupinah občin po posameznih tipologijah oskrbe starejših

Po posameznih tipih oskrbe (institucionalna oskrba, pomoč na domu in kombinacija institucionalne oskrbe in oskrbe na domu) se gledano z vidika spola med občinami ne kažejo statistično značilne razlike.

Statistično značilne razlike med občinami z različnim režimom institucionalne pomoči pa se kažejo po starosti ($F = 4,301$, $p = 0.005$): najmlajše anketirance najdemo v Ljubljani in Mariboru (povp. = 40,19; st. odklon = 16,046), najstarejše pa v občinah s prevladujočo zasebno institucionalno oskrbo (povp. = 46,74; st. odklon = 15,840); to pomeni, čim bolj je oskrba urejena na zasebni ravni, tem starejši anketiranci prevladujejo v vzorcu.

Statistično značilne razlike po starosti ($F = 6,602$, $p = 0.001$) se kažejo tudi med občinami z različno ureditvijo pomoči na domu: anketiranci so značilno starejši v občinah, v katerih je malo denarja in veliko oskrbe (povp. = 46,77; st. odklon = 13,839), in značilno mlajši v občinah, v katerih je veliko denarja in malo oskrbe oz. veliko ponudbe (povp. = 44,80; st. odklon = 15,640) in premalo oskrbe (Ljubljana in Maribor).

Enaka smer statistično značilnih razlik po starosti se kaže tudi pri kombinaciji institucionalne oskrbe in oskrbe na domu: najstarejše anketirance najdemo v ruralnih občinah z manj oskrbe (bodisi z veliko bodisi z zmerno veliko denarja), mlajše v ruralnih občinah z veliko oz. več oskrbe, najmlajše pa v Mariboru in Ljubljani.

Statistično značilne razlike med občinami z različno ureditvijo oskrbe za starejše se kažejo tudi po izobrazbi. Anketiranci iz občin, v katerih prevladuje zasebna institucionalna oskrba, imajo v značilno večjem ($Hi^2 = 44,469$, $sig. = 0.000$) deležu nižjo izobrazbo (nedokončano ali dokončano le osnovno šolo) (42 %) kot anketiranci iz občin z organizirano javno institucionalno oskrbo (22 %) ter iz Ljubljane in Maribora (11 %)

ter v značilno manjšem deležu višjo izobrazbo (univerzitetno ali več) (11 %) kot anketiranci iz občin z organizirano javno institucionalno oskrbo (16 %) ter iz Ljubljane in Maribora (28 %).

Značilne razlike po izobrazbi se kažejo tudi glede ureditve pomoči na domu ($Hi^2 = 26,245$, $sig. = 0.000$): nižja izobrazba med anketiranci prevladuje v občinah z malo denarja in veliko oskrbe (31 %) ter z veliko denarja in malo oskrbe (28 %) v primerjavi z Ljubljano in Mariborom (11 %), višje izobraženi (z vsaj univerzitetno izobrazbo) pa prevladujejo v Mariboru in Ljubljani (28 %), v drugih občinah pa se ta delež giblje med 11 in 14 %.

Enako težnjo v razlikah med občinami je opaziti tudi pri kombinaciji institucionalne oskrbe in oskrbe na domu ($Hi^2 = 57,028$, $sig. = 0.000$): čim bolj so občine majhne in ruralne, še posebej z nizko blaginjo (veliko denarja – malo oskrbe), tem večji delež anketirancev je neizobraženih (40 %) oz. tem manjši delež je višje izobraženih (z vsaj univerzitetno izobrazbo) (10 %). Zato pa obratno sorazmerne deleže najdemo v urbanih občinah: v velikih gospodarsko in družbeno razvitih urbanih občinah ter v Mariboru in Ljubljani prevladujejo anketiranci z višjo izobrazbo (21 oz. 28 %).

Tudi število članov gospodinjstva je spremenljivka, pri kateri se med občinami kažejo statistično značilne razlike. Pri vseh treh režimih se kaže enaka težnja: čim bolj so občine majhne in ruralne, slabše imajo organizirano institucionalno skrb za starejše ter večji je obseg sofinanciranja investicij iz državnega proračuna pri njihovi oskrbi starih na domu, tem pogostejša so večja gospodinjstva v njih. Denimo, v občinah s prevladujočo zasebno institucionalno oskrbo so gospodinjstva značilno večja (4,2 člana) kot v občinah z organizirano javno institucionalno oskrbo (3,58 članov) ter v Mariboru in Ljubljani (2,61 članov); prav tako so značilno večja gospodinjstva v občinah z malo denarja in veliko oskrbe (4,16 članov) kot v občinah z veliko denarja in malo oskrbe (3,74 članov) ter v manjših ruralnih občinah (4,58 članov) v primerjavi z večjimi ruralnimi (3,94 članov) in urbanih občinami (3,09 članov), ki ne vključujejo Maribora in Ljubljane.

Pomembno pri tem je poudariti, da so vse omenjene razlike, ki so sicer statistično značilne, med vključenimi slovenskimi občinami manjše, kot so razlike med njimi ter Ljubljano in Mariborom.

Zelo signifikantne razlike po občinah v vzorcu pa se kažejo tudi glede deleža kmečkega prebivalstva. Čim slabše je organizirana institucionalna oskrba ($H_i^2 = 267,844$, sig. = 0.000), tem večji delež kmečkega prebivalstva prevladuje v vzorcu (72 % zasebna institucionalna oskrba, 44 % organizirana javna institucionalna oskrba, 7 % Ljubljana in Maribor) in čim manj je denarja ob veliki oskrbi (67 %) v primerjavi z občinami z veliko denarja in malo oskrbe (55 %) ($H_i^2 = 189,392$ sig. = 0.000).

Skratka, prebivalci občin, v katerih je skrb za starejše slabše razvita (prevladujoča zasebna institucionalna oskrba, malo denarja – veliko oskrbe in majhne ruralne občine z nizko blaginjo), so starejši, manj izobraženi, živijo v gospodinjstvih z več člani in so pogostejše kmetje.

ANALIZA MNENJ

V nadaljevanju predstavljamo rezultate analize mnenj anketirancev iz izbranih občin v Sloveniji o odgovornosti za skrb za starejše (ravnovesje med družino in družbo) in o odgovornosti staršev do odraslih otrok. Vsako posamezno mnenje opazujemo v kontekstu treh tipologij različnih oblik oskrbe starejših v občinah: institucionalna oskrba, pomoč na domu in kombinacija institucionalne oskrbe in oskrbe na domu.

Odgovornost za skrb za starejše – ravnovesje med družino in družbo

Polovica anketirancev (slika 1) pri skrbi (negi) starejših pričakuje tako pomoč družine kot družbe, tretjina pa samo pomoč družine. Ob tem pri vseh modelih oskrbe starejših rezultati testov hi-kvadrata (H^2) kažejo statistično pomembno povezanost pričakovanj anketirancev, da bo za starejše skrbela družina in manj družba, s kakovostjo organiziranosti oskrbe starejših. Tako so pričakovanja anketirancev, da bo za starejše skrbela družina in da

bo za to manj odgovorna družba, tem večja, čim slabše je organizirana institucionalna oskrba (kjer prevladujeta javna in zasebna neorganizirana oskrba). Prav tako je delež anketirancev s pričakovanji, da bo za starejše skrbela družina, večji, kjer je malo oskrbe na domu.

Pomembno večji delež anketirancev, ki pričakujejo, da bo družina skrbela za starejše, se kaže tudi tam, kjer je manj organizirane oskrbe v občinah tako v domovih kot tudi na domu. V tej smeri se statistično pomembne razlike kažejo med majhnimi ruralnimi občinami z nizko blaginjo in velikimi urbanimi občinami ter Ljubljano in Mariborom in majhnimi in večjimi ruralnimi občinami z zmerno oz. uravnoteženo blaginjo. Vendar pa rezultati za zadnji dve navedeni skupini občin takšnih razlik ne potrjujejo, med obema skupinama ni ugotovljenih pomembnih razlik.

V urbanih središčih, kot sta Ljubljana in Maribor, so pričakovanja, da bo družina skrbela za starejše, izražena v manjšem deležu (18 %), so pa v teh dveh mestih v največjem deležu izražena pričakovanja, da bosta za starejše skrbeli družina in družba (62 %).

Glede odgovornosti družine oziroma družbe za denarno podporo starejših ljudi se med anketiranci iz izbranih občin pri vseh treh modelih ne kažejo statistično značilne razlike (slika 2). Večina (70 %) anketirancev pričakuje, da bo denarno podporo za starejše zagotovila družba. Četrtna anketirancev pa meni, da sta družba in družina v enaki meri dolžni zagotoviti denarno podporo starejšim. Le zelo majhen delež anketirancev (5 %) pri tem pričakuje pomoč družine.

Kljub statistično neznačilnim rezultatom pa se med občinami z različnimi modeli oskrbe za starejše kažejo določene težnje. Tako je največji delež tistih, ki pričakujejo, da bo denarno podporo za starejše zagotovila družba, najti v skupini občin z javno neorganizirano institucionalno oskrbo.

Tudi med skupinami z različno organizirano oskrbo na domu je zaznana težnja: čim manj oskrbe oz. čim slabše stanje blaginje je v neki občini, večji je delež anketirancev s pričakovanji, da bo starejšim finančne vire zagotovila družba.

Tudi med skupinami občin, opazovanimi z vidika kombinacije institucionalne oskrbe in oskrbe na domu, so zaznana večja pričakovanja, da bo za finančne vire starejših poskrbela družba.

Odgovornosti otrok do staršev

V tem delu predstavimo strinjanja anketirancev s trditvami, ki se nanašajo na odgovornost odraslih otrok do svojih staršev, ki zaradi svoje starosti in onemoglosti potrebujejo pomoč.

Večina (70 %) anketirancev se strinja (slika 3), da so otroci dolžni skrbeti za svoje starše. Vendar pa so ta pričakovanja izražena v tem večjem deležu, čim slabše je organizirana institucionalna oskrba za starejše. Statistično značilne razlike se tako kažejo med občinami s prevladujočo zasebno institucionalno oskrbo in drugimi občinami.

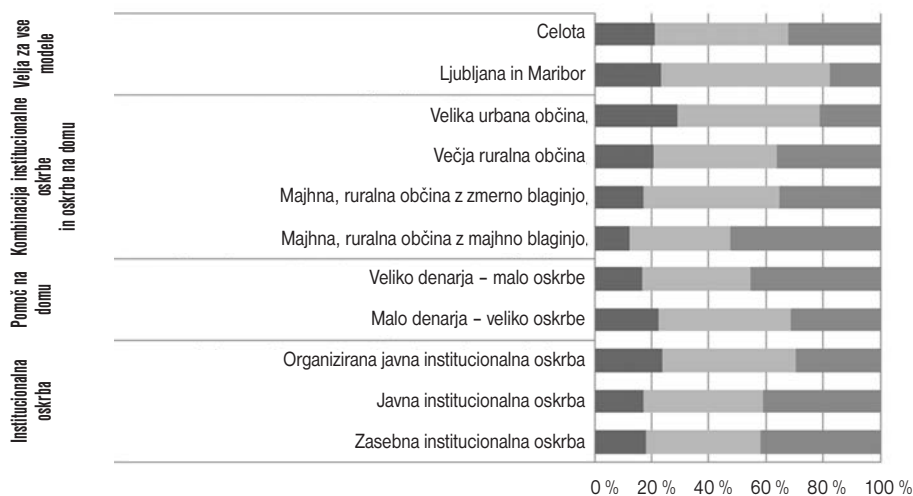
Mnenje, da so otroci dolžni skrbeti za svoje starše, pa ni statistično povezano z organizirano oskrbo na domu. Kljub temu je opaziti, da so taka pričakovanja bolj izražena v tistih občinah, v katerih je malo denarja, a veliko oskrbe.

Tudi med skupinami občin z vidika kombinacije organizirane oskrbe na domu in v domovih ni opaziti statistično značilnih razlik v mnenju, da so otroci dolžni skrbeti za svoje starše, kadar jih ti potrebujejo. Znova pa zaznamo, da so pričakovanja do odgovornosti otrok izražena manj v tistih občinah, v katerih je veliko oskrbe, ter v Ljubljani in Mariboru.

Statistično značilne razlike med skupinami občin se kažejo tudi pri pričakovanjih, da bodo otroci prilagodili svoje delo potrebam svojih staršev (slika 4). Najpogosteje (41 %) se anketiranci s tem ne strinjajo, in sicer tem bolj, kolikor je v njihovem okolju dobro organizirana oskrba starejših. Tako se s tem stališčem najbolj ne strinjajo v Mariboru in Ljubljani (52 %), pomembno manjši delež nestrinjanja (38 %) pa je zaznati v občinah s slabšo institucionalno oskrbo (javna institucionalna oskrba).

Statistično značilni rezultati se kažejo, tudi ko opazujemo razlike med anketiranci glede organizirane pomoči na domu. Tako je tam, kjer je boljša oskrba (malo denarja in veliko oskrbe), značilno manjši delež (11 %)

Slika 1: Skrb za starejše, ki potrebujejo nego in varstvo na svojem domu (deleži v %).



H_i^2 Institucionalna oskrba: 26,297***

H_i^2 Pomoč na domu: 26,887***

H_i^2 Kombinacija institucionalne oskrbe in oskrbe na domu: 45,343***

*** $p < 0,001$ ** $p < 0,005$ * $p < 0,010$

■ Naloga družbe
 ■ Naloga družbe in družine
 ■ Naloga družine

anketirancev, ki se strinjajo, da so otroci dolžni prilagoditi svoje delo potrebam svojih staršev, kot v občinah s slabšo oskrbo (veliko denarja in malo oskrbe) (22 %).

Pričakovanja, da bodo otroci prilagodili svoje delo potrebam svojih staršev, so statistično značilna tudi z vidika kombinacije oskrbe. Značilno manjši deleži glede strinjanja se poleg anketirancev iz Ljubljane in Maribora kažejo v večjih in manjših ruralnih občinah z zmerno veliko denarja in manj ali več oskrbe kot pa v manjših ruralnih občinah z majhno blaginjo oskrbe za starejše.

Večina anketirancev (65 %) se ne strinja s trditvijo, da so hčere bolj kot sinovi odgovorni za skrb za starše (slika 5).

V primeru institucionalne oskrbe so razlike med občinami glede odgovornosti hčer/sinov za skrb za starše na meji statistične značilnosti ($\text{sig} = ,049$), zaznamo pa, da se strinjanje s tem stališčem povečuje, čim manjše so ruralne občine in čim manjšo blaginjo imajo.

Statistično značilne razlike pa se kažejo pri modelu pomoči na domu. Kjer je veliko denarja in malo oskrbe na domu (slabša oskrba), je strinjanje s trditvijo, da so hčere bolj kot

sinovi odgovorne za skrb za starše, statistično pomembno večje kot v drugem tipu občin.

Pri različnih kombinacijah institucionalne oskrbe in oskrbe na domu pa se statistično značilne razlike ne kažejo.

Polovica anketirancev se strinja, da bi morali otroci denarno pomagati staršem, kadar imajo ti denarne težave (slika 6). Čim slabše je organizirana institucionalna oskrba – to je brez dvoma dejstvo v majhnih in nekoliko manj očitno dejstvo v večjih ruralnih območjih (veliko oz. zmerno veliko denarja – malo oskrbe) – tem bolj se anketiranci strinjajo s to trditvijo.

Z vidika oskrbe na domu pa rezultati ne kažejo statistično značilnih razlik v strinjanju s trditvijo, da bi otroci morali denarno pomagati staršem, kadar imajo ti denarne težave.

Tudi z vidika kombinacije institucionalne oskrbe in oskrbe na domu se ne kažejo statistično značilne razlike v strinjanju s to trditvijo.

Slaba četrtina anketirancev soglaša, da bi se morali starši, ko niso več sposobni skrbeti zase, preseliti k svojim otrokom, tretjina anketirancev pa se s to trditvijo ne strinja, še zlasti anketiranci iz Ljubljane in Maribora (slika 7).

Slika 2: Denarna podpora starejšim ljudem, ki živijo pod eksistenčnim minimumom (deleži v %).



H_i^2 Institucionalna oskrba:

9,733

■ Naloga družbe

H_i^2 Pomoč na domu:

4,095

■ Naloga družbe in družine

H_i^2 Kombinacija institucionalne oskrbe in oskrbe na domu:

6,968

■ Naloga družine

*** $p < 0,001$ ** $p < 0,005$ * $p < 0,010$

Čim bolj je občina majhna in ruralna in čim manj je v njej organizirane institucionalne oskrbe, tem bolj se anketiranci strinjajo s to trditvijo.

Statistično značilno se s to trditvijo bolj strinjajo tudi anketiranci, ki živijo v občinah z organizirano oskrbo na domu po vzorcu malo denarja – veliko oskrbe, kot pa anketiranci iz občin, v katerih je veliko denarja, a malo oskrbe.

Upošteva je kombinacijo institucionalne oskrbe in oskrbe na domu se značilne razlike kažejo tako: čim bolj je občina ruralna in majhna, tem manjši je delež anketirancev, ki se ne strinjajo, da bi se straši, ki niso več sposobni skrbeti zase, morali preseliti k svojim otrokom.

UGOTOVITVE IN SKLEPI

Podobno kot v uvodu omenjena raziskava slovenskega javnega mnenja (Malnar, Kurdija 2012) tudi naša analiza pokaže, da velika večina anketirancev pričakuje, da bo denarno pomoč starejšim zagotavlja predvsem država. Takšno mnenje izraža večina anketirancev v vseh občinah. Na podlagi tega je moč sklepati, da je obstoječi sistem pretoka blaginje v obliki denarnih transferjev od delovno aktivne k upokojski

generaciji v Sloveniji splošno sprejet ne glede na model oskrbe v skupnosti oz. občini.

Drugačno, bolj raznovrstno sliko pa kaže mnenje anketirancev o tem, kdo je odgovoren za skrb oz. nego starejših. Tu rezultati na splošno kažejo, da večina anketirancev pričakuje, da si bosta to odgovornost družina in družba delili. Z vidika modelov oskrbe v skupnosti pa rezultati kažejo pomembne razlike v pričakovanih med anketiranci v občinah z različno ureditvijo oskrbe za starejše. Potrdili smo namreč to predpostavko: čim slabše je organizirana oskrba za starejše v občinah tako na ravni domov za starejše kakor tudi na ravni zagotovljene oskrbe na domu, tem pogostejša so pričakovanja ljudi, da bo največjo odgovornost za oskrbo starejših prevzela družina. Zaradi velike variabilnosti v odgovorih med anketiranci različnih občin je tako mnenje izraženo bolj kot stališče in ne kot splošno sprejeta družbena norma.

Tudi mnenja o želenem ravnanju odraslih otrok do svojih staršev izražajo bolj značaj osebnih stališč, pri tem pa gre lahko za določeno mero medsebojnega dogovarjanja in pogajanja med družinskimi člani, kot nakazujejo rezultati pri naslednjih mnenjih:

Slika 3: Otroci bi morali prevzeti odgovornost za skrb svojih staršev, kadar jih ti potrebujejo (deleži v %).



Hi² Institucionalna oskrba: 17,498*

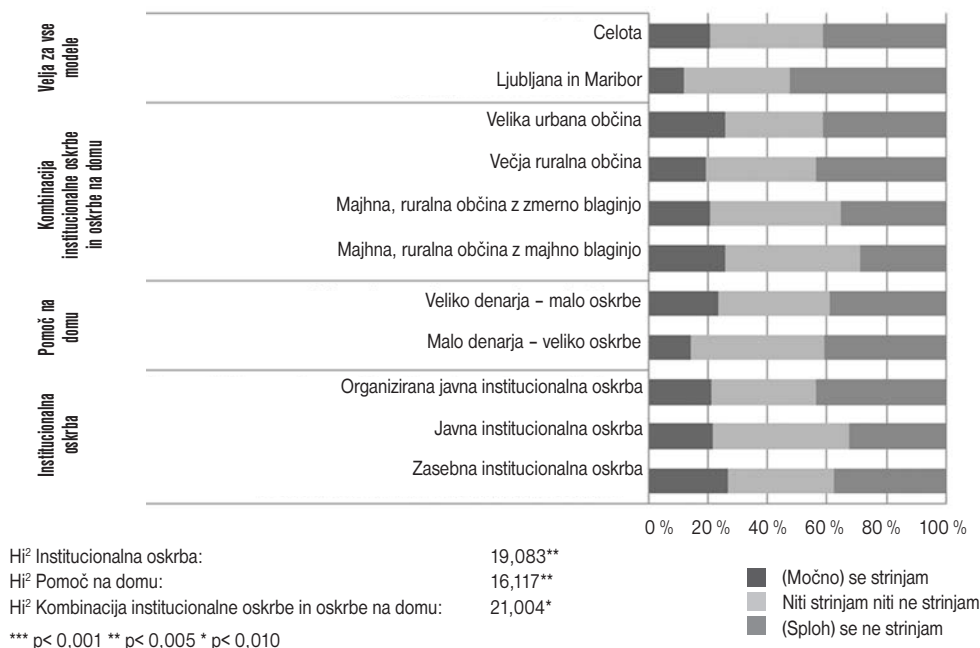
Hi² Pomoč na domu: 12,202

Hi² Kombinacija institucionalne oskrbe in oskrbe na domu: 18,919

*** p < 0,001 ** p < 0,005 * p < 0,010

■ Naloga družbe
 ■ Naloga družbe in družine
 ■ Naloga družine

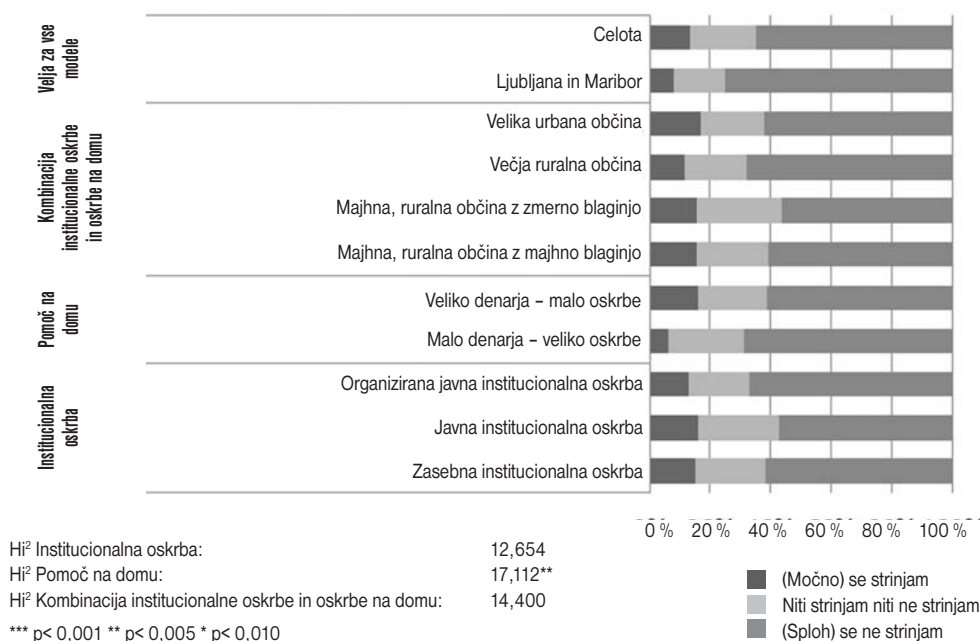
Slika 4: Otroci bi morali svoje delo prilagoditi potrebam svojih staršev (deleži v %).



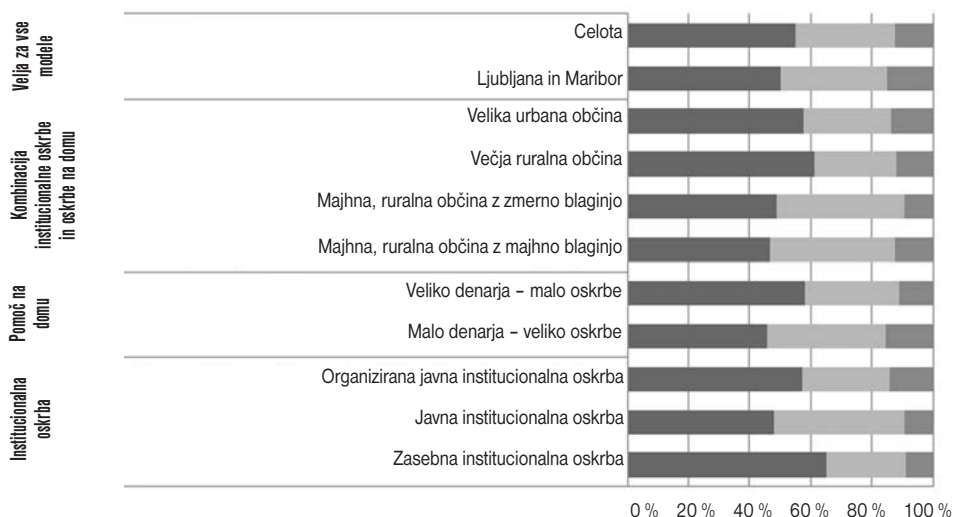
»Otroci naj prilagodijo svoje delo potrebam svojih staršev« in »Starši, ki niso več sposobni skrbeti zase, naj se preselijo k svojim otrokom«. Čim boljša je organiziranost oskrbe za starejše v skupnosti, tem manjše je strinjanje s takimi mnenji.

Bolj enotni, normativni pogledi pa so izraženi pri bolj splošnem mnenju, kot je: »Otroci so dolžni skrbeti za svoje starše«. Takšni rezultati nakazujejo, da je ob načelni sprejetosti pod vplivom zakonodaje, ki od otrok pričakuje, da bodo skrbeli za svoje starše, med prebivalstvom

Slika 5: Kadar starši potrebujejo pomoč, bi morale bolj hčere kot sinovi prevzeti odgovornost za skrb (deleži v %).



Slika 6: Otroci bi morali denarno pomagati staršem, kadar imajo ti denarne težave (deleži v %).



Hi² Institucionalna oskrba: 18,464**

Hi² Pomoč na domu: 8,646

Hi² Kombinacija institucionalne oskrbe in oskrbe na domu: 16,633

*** p < 0,001 ** p < 0,005 * p < 0,010

■ (Močno) se strinjam
 ■ Niti strinjam niti ne strinjam
 ■ (Sploh) se ne strinjam

različnih slovenskih občin obveznost družine oz. otrok za skrb za starše različno pojmovana: v nekaterih občinah je izražena večja podpora odgovornosti otrok do svojih staršev, v nekaterih, zlasti urbanih občinah, tam so storitve bolje organizirane, pa prebivalstvo izraža precej manjšo podporo družini.

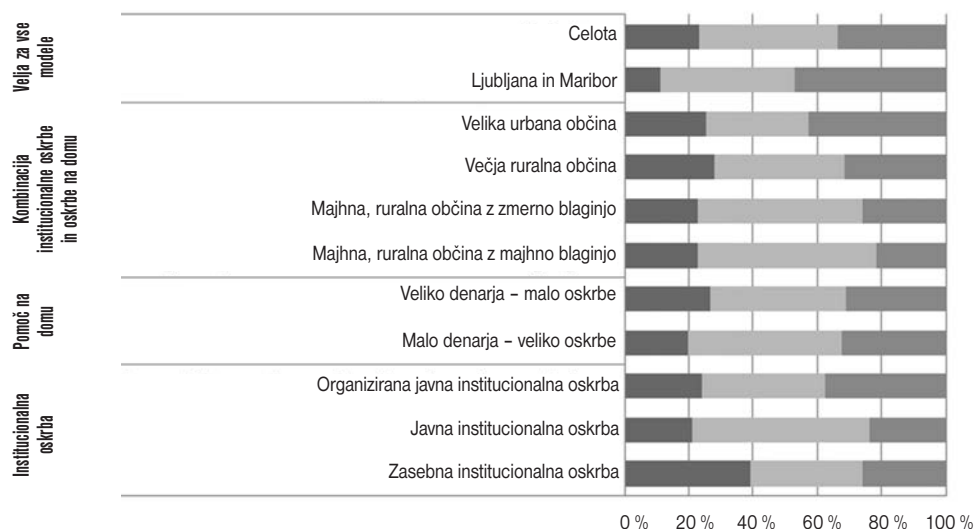
Vendar, kot ugotavljajo Herlofson in sodelavci (2011) za Norveško, tudi za Slovenijo lahko predpostavimo, da se manjša podpora obveznostim družine do starejših v urbanih občinah lahko interpretira ne kot izginjanje družinske solidarnosti, ampak kot znamenje razvoja vrednot večje avtonomije in neodvisnosti v odnosih med generacijami ter manjše obremenjenosti družine z obveznostmi zaradi večje podpore razpoložljivih storitev za starejše v teh okoljih. Po drugi strani pa je manjše zanašanje na oporo družine lahko razumeti tudi kot posledico demografskih dejavnikov - manjšega števila otrok v družini, na katere se lahko opirajo starejši v mestnem okolju v primerjavi z starejšimi v ruralnem okolju.

Domnevno manjša solidarnost družine v mestnem okolju pa je morda manjši problem, kot je neustrezna organiziranost oskrbe za

starejše v majhnih ruralnih občinah. Namreč, večjih pričakovanj do družine v teh občinah ne gre nujno pripisati neki večji, »tradicionalni« zavezanosti podeželskega in kmečkega prebivalstva družini, čeprav o posebnem načinu življenja podeželske in še zlasti kmečke družine (enotnost dela, potrošnje in družinskega življenja) v primerjavi z drugimi družbenimi skupinami v Sloveniji še vedno lahko govorimo (Černič Istenič 2007, Knežević Hočvar, Černič Istenič 2010).

Izraženo strinjanje z mnenjem, da je za starejše dolžna skrbeti predvsem družina, pa še ne pove, kako anketiranci to odgovornost tudi zares razumejo in jo udejanjajo; ali kot neko navado, običaj ali pa kot nujnost, ki jih lahko ovira pri opravljanju drugih dejavnosti (zlasti ženske pri poklicnem delu). Ob tem lahko predpostavimo, da se je prebivalstvo teh manjših ruralnih občin v Sloveniji zaradi pomanjkanja drugih virov (npr. precej nižjih pokojnin ali med določenim deležem kmečkega prebivalstva celo odsotnosti pokojnin) (Mali, Ovčar 2010), s katerimi bi lahko pokrivali stroške storitev oskrbe starejših, prisiljeno bolj opreti na pomoč družine, to pa samo po sebi še ne

Slika 7: Ko starši sami ne morejo več skrbeti zase, bi se morali preseliti k otrokom (deleži v %).



H^2 Institucionalna oskrba: 47,521***

H^2 Pomoč na domu: 19,851***

H^2 Kombinacija institucionalne oskrbe in oskrbe na domu: 38,561***

*** $p < 0,001$ ** $p < 0,005$ * $p < 0,010$

■ (Močno) se strinjam
 ■ Niti strinjam niti ne strinjam
 ■ (Sploh) se ne strinjam

omogoča večjega medgeneracijskega sožitja.

Ob tem se velja vprašati, ali so oblike, ki so se razvile v urbanih okoljih, najustrenejše tudi za potrebe starega človeka v ruralnem, še zlasti kmečkem okolju in ali ne bi veljalo zanje poiskati nekih drugih, zanje dostopnejših rešitev. Ena od takih možnosti se prav gotovo kaže v t. i. zelenih programih socialnega varstva, ki povezujejo večnamensko kmetijstvo s podeželskimi skupnostmi pri razvijanju in pospeševanju različnih načinov in oblik solidarnosti, socialne pomoči in socialnega vključevanja (Vadnal 2001).

Kmetijska dejavnost z že uveljavljenimi dopolnilnimi dejavnostmi, kot je turizem na kmetiji, nakazuje tudi možnosti za razvoj socialnih storitev kot dopolnilne dejavnosti na kmetiji za izvajanje storitev varstva starejših kakor tudi drugih ranljivih skupin (otrok in odraslih z motnjami v duševnem razvoju in zdravju) (Vadnal 2007). V okviru takih oblik bi se lahko v okolju, ki je podeželskemu in kmečkemu staremu človeku blizu, zagotavljala kakovostna pomoč starejšim kmetom ob vrsti še drugih priložnosti za razvoj podeželja (nova delovna mesta, ohranjanje majhnih kmetij,

povečevanje socialne vključenosti, razvijanje solidarnosti in strpnosti).

Tako bi se lahko dosegla boljša in dostopnejša organiziranost oskrbe starejših v skupnosti v Sloveniji. V tem pogledu bi se lahko izravnale razlike v blaginji med mestom in podeželjem, ki, kot kažejo nekatere raziskave o kakovosti življenja na podeželju (Shucksmith *et al.* 2006), v razvitih evropskih državah že precej izginjajo.

VIRI

- BENGTSON, V. L., OYAMA, P. S. (2007), *Intergenerational solidarity: strengthening economic and social ties*. New York: United Nations Headquarters.
- ČERNIČ IŠTENIČ, M. (2007), Attitudes towards gender roles and gender role behaviour among urban, rural, and farm populations in Slovenia. *Journal of Comparative Family Studies*, 38, 3: 477-496.
- DAATLAND, S. O., HERLOFSON, K. (2003), "Lost solidarity" or "changed solidarity": a comparative European view of normative family solidarity. *Ageing & Society*, 23: 537-560.
- DAATLAND, S. O., VEENSTRA, M., HERLOFSON, K. (2012), Age and intergenerational attitudes in the family

- and the welfare state. *Advances in Life Course Research*, 17: 133–144.
- Eurobarometer (2007), *Health and long-term care in the European Union*. Special Eurobarometer 283. Bruselj: Evropska komisija.
- HLEBEC, V. (2010), Oskrba starih med državo in družino: oskrba na domu. *Teorija in praksa*, 47, 4: 137–157.
- HLEBEC, V. (2013), Razvoj in spremembe v tipologiji oskrbe na domu. *Socialno delo*, 53, 1: 3–14.
- HLEBEC, V., FILIPOVIČ HRAST, M. (2013), Tipologija oskrbe starih v Sloveniji. Prispevek v pripravi.
- HLEBEC, V., FILIPOVIČ HRAST, M., KUMP, S., JELENC KRAŠEVEC, S., PAHOR, M., DOMANJKO, B. (2012), *Medgeneracijska solidarnost v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- HLEBEC, V., MALI, J. (2013), Tipologija razvoja institucionalne oskrbe starejših ljudi v Sloveniji. *Socialno delo*, 53, 1: 29–40.
- HABERKERN, K., SZYDLIK, M. (2010), State care provision, societal opinion and children's care of older parents in 11 European countries. *Ageing & Society*, 30: 299–323.
- HERLOFSON, K., HAGESTAD, G., SLAGSVOLD, B., SØRENSEN, A. M. (2011), *Intergenerational family responsibility and solidarity in Europe*. Multilinks deliverable 4.3. Dostopno na: http://www.multilinks-project.eu/uploads/papers/0000/0038/herlofson_deliverable.pdf (1. 10. 2012).
- KALMIJN, M., SARACENO, C. (2008), A comparative perspective on intergenerational support. Responsiveness to parental needs in individualistic and familialistic countries. *European Societies*, 10, 3: 479–508.
- KNEŽEVIČ HOČEVAR, D., ČERNIČ ISTENIČ, M. (2010), *Dom in delo na kmetiji: raziskava odnosov med generacijami in spolom*. Ljubljana: Založba ZRC SAZU.
- KOLARIČ, Z., RAKAR, T., KOPAČ MRAK, A. (2009), Slovenski sistem blaginje v procesu postopnega spreminjanja. V: Hlebec, V. (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej (45–75).
- MALI, J. (2009), The sources of intergenerational collaboration within social work. *Teorija in praksa*, 47, 6: 1238–1252.
- MALI, J., OVČAR, L. (2010), Življenjski svet starejšega kmečkega prebivalstva. *Socialno delo*, 49, 4: 229–238.
- MALNAR, B., KURDIJA, S. (2012), Zasnova in razvoj Evropske družboslovne raziskave. V: Toš, N. (ur.), *Vrednote v prehodu V: Slovenija v evropskih primerjavah: evropska družboslovna raziskava 2002–2010* (Dokumenti SJM, 19). Dunaj: Echoraum; Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, IDV-CJMMK, 2012 (25–44).
- REČNIK, G. (2012), V domovih za starejše je vse več praznih postelj. Val 202, Kje pa vas čevlji žuli. Pogovor s predsednikom upravnega odbora Skupnosti socialnih zavodov Slovenije Borisom Koprivnikarjem. Dostopno na: <http://tvslo.si/predvajaj/postelje-v-domovih-za-starejse-se-praznijo/ava2.149274143/> (31. 11. 2012).
- REIMAT, A. (2009), *Welfare regimes and long-term care for elderly people in Europe. The European Social Model in a Global Perspective*. IMPALLA-ESPAnet Joint conference, Neumünster, Luksemburg. 6.–7. 3. 2009.
- ROVAN, J., MALEŠIČ, K., BREGAR, L. (2009), Blaginja občin v Sloveniji. *Geodetski vestnik*, 53, 1: 70–91.
- SHUCKSMITH, M., CAMERON, S., MERRIDEW, T. (2006), *First European quality of life survey: urban-rural differences*. Luksemburg: Office for Official Publications of the European Communities.
- VADNAL, K. (2001), Izzivi in problemi uveljavljanja zasnove večnamenskega kmetijstva v Sloveniji. V: Erjavec, E., Juvančič, L. (ur.), *Učinki reforme slovenske kmetijske politike*. Ljubljana: Društvo agrarnih ekonomistov Slovenije - DAES (245–256).
- (2007) Model participativnega odločanja na primeru razvoja zelenih programov socialnega varstva: »Da bi na kmetiji še naprej delal, pa kdo drug - pa ne na isti kmetiji«. V: Kavčič, S. (ur.), *Slovensko kmetijstvo in podeželje v Evropi, ki se širi in spreminja*. Ljubljana: Društvo agrarnih ekonomistov Slovenije - DAES (195–208).
- VIKAT, A., SPÉDER, Z., BEETS, G., BILLARI, F.C., BÜHLER, C., DÉSESQUELLES, A., FOKKEMA, T., HOEM, J. M., MACDONALD, A., NEYER, G., PAILHÉ, A., PINNELLI, A., SOLAZ, A. (2007), Generations and gender survey (GGS): towards a better understanding of relationships and processes in the life course. *Demographic Research*, 17, 14: 389–440.
- WARD, R. A. (2001), Linkages between family and societal-level intergenerational attitudes. *Research on Aging*, 23, 2: 179–208.
- Zakon o zakonski zvezi in družinskih razmerjih (1976). *Ur. l. RS*, št. 15/1976. Dostopno na: http://zakonodaja.gov.si/rpsi/r00/predpis_ZAKO40.html (5. 1. 2013).

Valentina Hlebec, Jana Mali

TIPOLOGIJA RAZVOJA INSTITUCIONALNE OSKRBE STAREJŠIH LJUDI V SLOVENIJI

Institucionalna oskrba v Sloveniji je najbolj razširjena in razvita oblika oskrbe starejših ljudi. Analiziramo njen razvoj in dostopnost institucionalne oskrbe z vidika mesta bivanja njenih uporabnikov. To posredno vpliva tudi na kakovost same oskrbe. V prvem delu predstavimo zgodovinski oris javne institucionalne oskrbe in pokažemo, da nanjo zelo vpliva vladajoča socialna politika. V drugem delu presojamo dostopnost javne institucionalne oskrbe z vidika uporabnikovega kraja bivanja, bodisi občine stalnega bivanja bodisi zunaj nje. Pokažemo, da kljub izpolnjenemu merilu 5-odstotne vključitve starejših od 65 let v institucionalno oskrbo na nacionalni ravni obstajajo na lokalni ravni, med občinami pomembne razlike. Razlike se kažejo v navzočnosti institucionalne oskrbe v posamezni občini glede na njeno velikost, stopnjo urbanizacije in gospodarsko razvitost občine. Tipologija razvoja institucionalne oskrbe starejših v Sloveniji pokaže tudi, da starejši od 65 let nimajo enakih možnosti za institucionalno oskrbo. Z gradnjo domov po načelu večje teritorialne razpršenosti in uvajanjem načela pluralnosti pomoči starim ljudem smo spodbudili gradnjo zasebnih domov, v njih pa je oskrba dražja in zato nedosegljiva vsem, ki jo potrebujejo.

KLJUČNE BESEDE: socialno varstvo, tipologija oskrbe, institucije, razvrščanje v skupine.

Red. prof. dr. Valentina Hlebec je profesorica sociologije na Fakulteti za družbene vede Univerze v Ljubljani. Raziskovalno se ukvarja s sociologijo staranja, še posebej z oskrbo starejših, družboslovno metodologijo in statistiko. Kontakt: valentina.hlebec@fdv.uni-lj.si. Tel.: 01/5805 112.

Jana Mali je doktorica znanosti socialnega dela, zaposlena na Fakulteti za socialno delo Univerze v Ljubljani kot docentka za področje socialnega dela. Raziskovalno in pedagoško se ukvarja s socialnim delom s starimi ljudmi, socialnim delom z osebami z demenco, supervizijo v socialnem delu, metodami socialnega dela, dolgotrajno oskrbo. Kontakt: jana.mali@fsd.uni-lj.si. Tel.: 01/300 6232.

Majda Černič Istenič

MEDGENERACIJSKA SOLIDARNOST SKOZI PRIZMO ORGANIZIRANOSTI OSKRBE ZA STAREJŠE V SKUPNOSTI

Avtorica obravnava medgeneracijsko solidarnost z vidika subjektivnih zaznav oz. mnenj, predstavljenih na ravni posameznih skupnosti oz. občin. Kontekstualni okvir preučevanja so trije modeli oz. tipologija ureditve oskrbe starejših po občinah v Sloveniji. Ob tem avtorica predpostavlja, da so mnenja prebivalcev do medgeneracijske solidarnosti povezana z oblikami organiziranosti skrbi za starejše, ki prevladujejo v določeni skupini občin. Rezultati preučevanja, ki temeljijo na podatkih raziskave »Odnosi med generacijami in spoloma na kmetijah v Sloveniji 2007«, kažejo, da večina anketirancev pričakuje tako od družine kakor tudi od družbe, da bosta skrbeli za starejše. Vendar pa se mnenja o uravnoteženi odgovornosti med družino in družbo razlikujejo: čim slabša je organiziranost oskrbe za starejše v občinah, tem večje je pričakovanje ljudi, da bo družina prevzela večino odgovornosti pri skrbi za starejše. Ta usmerjenost je še zlasti izrazita v manjših ruralnih občinah.

KLJUČNE BESEDE: oskrba starejših, družina, družba, subjektivne zaznave, tipologija organiziranosti oskrbe.

Majda Černič Istenič je doktorica sociologije, izredna profesorica za področje sociologije, predavateljica in raziskovalka na Biotehniški fakulteti Univerze v Ljubljani in višja znanstvena sodelavka, raziskovalka na Družbenomedicinskem inštitutu Znanstvenoraziskovalnega centra Slovenske akademije znanosti in umetnosti. Njeno raziskovalno delovanje sega v domeno različnih socioloških poddisciplin, kot so sociologija družine, študij spolov, povezava sociologije in demografskih tematik in ruralna sociologija. Kontakt: majda.cernic-istenic@guest.arnes.si.

Valentina Hlebec, Jana Mali

TIPOLOGY OF INSTITUTIONAL CARE FOR OLDER PEOPLE IN SLOVENIA FROM DEVELOPMENT PERSPECTIVE

Institutional care for older people is the most developed and spread form of care for older people in Slovenia. The institutional care for older people is analysed from historical development and local residence access perspective, which has indirect effects on quality of care. In the first part of the paper, the historical outline of public institutional care and the impact of social policy on its' development is presented. In the second part of the paper, the access of institutional care is estimated from the users' permanent residence or outside the municipality of users' permanent residence. Though we have achieved the criterion of providing institutional care for 5% people older than 65 years on national level, on the level of municipalities there are significant differences. Differences refer to the presence of institutional care in particular municipality, the largeness, degree of urbanisation and economical development of municipality. With the typology of institutional care for older people in Slovenia from development perspective, it is demonstrated that people over 65 years do not have the same possibilities for institutional care. The principle of territorial building of institutions and the principle of plural social care stimulate the entrance of private sphere in institutional care for older people. Private homes are more expensive than public ones and therefore inaccessible for all older people in need for institutional care.

KEY WORDS: social care, typology of care, institutions, clustering.

Valentina Hlebec is a professor of sociology at Faculty of social sciences, University of Ljubljana. She focuses on sociology of aging, especially on the care for the elderly, on social science methodology and statistics. Contact: valentina.hlebec@fdv.uni-lj.si. Phone: + 386 1 5805 112.

Jana Mali, PhD, is senior lecturer at Faculty of social work, University of Ljubljana. Her areas of research and teaching include social work with older people, social work with people with dementia, supervision and methods of social work, long - term care. Contact: jana.mali@fsd.uni-lj.si. Phone: +386 1 300 6232..

Majda Černič Istenič

INTERGENERATIONAL SOLIDARITY THROUGH THE PRISM OF ORGANISATION OF CARE FOR THE ELDERLY IN COMMUNITY

The focus is on intergenerational solidarity in terms of subjective perceptions/opinions observed from the level of individual municipalities. Three models, i.e. typologies of care arrangements for older people in Slovenian municipalities denote the contextual framework of the study. The author assumes that public opinion on intergenerational solidarity is associated with the organizational forms of care for the older people dominated by a certain group of municipalities. Results of the study, based on the data from the survey 'Generations and gender relations on Slovenian farms 2007', show that the majority of respondents expect commitment from both the family as well as society to take care for the older people. However, views on the balance of responsibility between the family and society differ in the following direction: the worse the organization of care for the older people in the municipalities, the greater the expectations of the respondents towards the family to take over the bulk of responsibilities in caring for the older people. This orientation is particularly pronounced in small rural municipalities.

KEY WORDS: care for the older people, family, society, subjective perceptions, typology of organized care.

Majda Černič Istenič, PhD, is an associate professor of sociology at Biotechnical faculty, University Ljubljana, and a senior research fellow at Research centre of the Slovene Academy of Sciences and Arts. Her research work encompasses topics from the domain of sociology related to various cross-cutting subjects such as sociology of family and gender studies, demographic topics and rural sociology. Contact: majda.cernic-istenic@guest.arnes.si.