

# Ostarjeti u gradu - primjer Zagreba

---

**Klempić Bogadi, Sanja; Podgorelec, Sonja**

*Source / Izvornik:* **Sociologija i prostor : časopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnog razvoja, 2009, 47, 241 - 262**

**Journal article, Published version**

**Rad u časopisu, Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:303:170242>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-09-19**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the Institute for Migration Research - Institutional repository for storing papers and data sets](#)

## Ostarjeti u gradu – primjer Zagreba

**Sanja Klempić Bogadi**

Institut za migracije i narodnosti, Trg Stjepana Radića 3, Zagreb  
sanja.klempic@imin.hr

**Sonja Podgorelec**

Institut za migracije i narodnosti, Trg Stjepana Radića 3, Zagreb  
spodgorelec@iskon.hr

**SAŽETAK** Proces urbane koncentracije stanovništva Hrvatske i njegovo starenje moguće je uspoređivati sa sličnim kretanjima u svijetu. U urbanom sustavu Hrvatske posebno se ističe Zagreb kao najveće i najvažnije demografsko, političko, gospodarsko i kulturno središte. Prvi put nakon višedesetljetnog kontinuiranog rasta Zagreb, kao i cijela Hrvatska, u posljednjem međupopisnom razdoblju 1991.–2001. bilježi smanjenje ukupnog broja stanovnika, ali i znatno povećanje starog stanovništva. Sve vrijednosti analitičkih pokazatelja sastava stanovništva prema dobi pokazuju da Zagreb na početku 21. stoljeća karakterizira intenzivno starenje stanovništva.

Cilj je rada razmotriti na primjeru Zagreba uzroke i posljedice starenja stanovništva u urbanim sredinama s demogeografskog i sociološkog aspekta. Analiza starosne strukture stanovništva Zagreba temelji se na podacima triju posljednjih popisa stanovništva 1981., 1991. i 2001., dok se prostorna distribucija starijih stanovnika unutar grada oslanja na popis 2001. U završnom dijelu rada razmatraju se neke specifičnosti načina života starijega gradskog stanovništva i oblici formalne skrbi u gradu Zagrebu. Autorice naglašavaju znatno višu razinu organizacije formalne skrbi za starije Zagrepčane u odnosu na druge hrvatske gradove, ali i opasnost od smanjivanja opsega skrbi prema svim osjetljivim društvenim grupama u uvjetima gospodarske krize.

*Ključne riječi:* grad, Zagreb, starenje, formalna i neformalna skrbi.

*Primljeno:* studeni 2009.

*Pribvačeno:* siječanj 2010.

### 1. Uvod

Trend prostorne koncentracije stanovništva, prema kojem će 2030. oko 60% svjetskog stanovništva živjeti u gradovima (UN Population Division, 2001.:5), prati ubr-

Copyright © 2009 Institut za društvena istraživanja u Zagrebu – Institute for Social Research in Zagreb  
Sva prava pridržana – All rights reserved

zано demografsko starenje gradskog stanovništva. Pritom se gradovi suočavaju sa sve većim suprotnostima između zahtjeva dobrostojeće, mobilne manjine i potreba većine stanovništva unutar kojega su sve brojnije potencijalno osjetljive skupine poput starijih ljudi, jednoroditeljskih obitelji, samačkih obitelji, osoba s invaliditetom i drugih. Novi pristupi izazovima starenja populacije nerijetko se bave i kontekstom rastućeg urbanog siromaštva. I premda je siromaštvo među starima podjednako ozbiljan problem i u gradu i na selu, snažna urbanizacija uzrok je sve snažnije koncentracije siromašnih starih ljudi u urbanim područjima svijeta (Rodwin i sur., 2006.:4). Uz siromaštvo, u aktualne probleme stanovnika gradova istraživači (Klinenberg, 2002.) ubrajaju i izolaciju starih građana, posebice u područjima pogođenima nasiljem, propadanje jeftinijeg stanovanja, promjene u organizaciji i pristupu zdravstvenoj i socijalnoj skrbi, ekološke promjene potaknute širenjem suburbije, ali i ekonomskom krizom u starim industrijskim gradovima te pitanje nasilja, pri čemu urbana područja s visokom stopom nasilnog kriminala predstavljaju barijere za mobilnost svojih stanovnika. Na kvalitetu života starih ljudi u suvremenim gradovima i njihov položaj u društvu osim porasta kriminala znatno utječu i promjene fizičke strukture grada te fluktuacija radne snage (Phillipson, 2004.). Pokazatelji prema kojima suvremena urbanizacija pod određenim okolnostima dovodi do slabljenja društvenih veza potvrđuju se posebice u uvjetima raznih kriza, čije posljedice u najvećoj mjeri trpe najosjetljivije skupine građana. Primjerice u vrijeme velikih klimatskih nepogoda<sup>1</sup> ili nakon velikih nesreća<sup>2</sup> u najvećem broju stradavaju upravo stariji građani.

Okosnicu istraživanja okoliša u kojem netko stari i poteškoća koje se pritom javljaju čine ponajprije fizički prostor i ambijent u kojem osoba živi i radi. Uobičajeno je znatnu pozornost usmjeriti na ispitivanje razine očuvanja kvalitete života starijih ljudi prilikom suočavanja s tjelesnim i mentalnim oštećenjima koja tijekom starenja nastaju. Takva oštećenja mogu biti i uzrokom seljenja starijih građana iz njihovih domova. Stoga se istraživači (Wahl i Lang, 2004.:7) posebice bave razlikama u neposrednom okolišu promatranih skupina – izvan stambenog prostora, za one starije koji nastavljaju živjeti u vlastitu domu<sup>3</sup> ili poticajima na preseljenje, ako to

<sup>1</sup> Toplotni udari u Chicagu 1995. (Klinenberg, 2002.) i Parizu 2003. od kojih je umro veliki broj starijih ili posljedice velikih hladnoća u ruskim gradovima tijekom kojih redovito umire najviše starijih građana.

<sup>2</sup> Primjerice 2001. nakon rušenja World Trade Centera jedna od prvih redukcija dotadašnjih socijalnih i zdravstvenih usluga bila je ukidanje patronaže, odnosno dopreme hrane i pružanje bilo kojeg oblika skrbi starim i nemoćnim Njujorčanima u njihovim domovima (Rodwin i sur., 2006.:4).

<sup>3</sup> Istraživači rabe termin *aging in place*, pod kojim podrazumijevaju starenje u okviru vlastita doma u kojem je osoba provela i ranije godine života. Stari ljudi koji stare u okviru svojega doma u gradovima nerijetko su prvi u svojim obiteljima koji su postigli osjećaj stambene stabilnosti – života u istom stambenom prostoru trideset, četrdeset ili pedeset godina (Phillipson, 2004.). Poznato je da svuda u svijetu, bez obzira na to koliko su stari i funkcionalno sposobni, stari ljudi žele ostati živjeti u prostoru svoga doma što je moguće duže. Za razliku od starenja u vlastitu domu, dio starijih u kasnijim godinama života, naj-

zahtijevaju pojedinačno zdravstveno stanje, uvjeti stanovanja ili (ne)mogućnost skrbi za samog sebe, kao i problemima prilagodbe novom stambenom okolišu nakon preseljenja (primjerice u domovima za starije i nemoćne).

Veličina i različitost gradova sugeriraju da postoje višestruke zajednice starih ljudi s vrlo različitim prihodima i potrebama. Tako primjerice demografske promjene i problemi vezani uz starenje stanovništva s kojima se danas suočavaju *svjetski* ili *globalni* gradovi te načini na koje ih nastoje riješiti bez obzira na njihove kulturološke specifičnosti i poziciju upravljačko-kontrolnih centara globalne ekonomije, koja ih razlikuje od drugih velikih gradova, upozoravaju koliko je teško nositi se s problemom demografskog starenja i kakve pripreme i rješavanje/ublažavanje njegovih posljedica zahtijevaju od društva. "Visoka razina zakrčenosti (ljudima, prometom), zagađenje i kriminal u svjetskim gradovima, kao i socijalna polarizacija i najviše cijene stanovanja, mogu potkopati kvalitetu života starijih ljudi bez obzira na to što ti gradovi pružaju bolji pristup javnom transportu, ljekarnama i dućanima, vrhunskim medicinskim ustanovama, muzejima, parkovima, koncertnim dvoranama, sveučilištima, bibliotekama i kazalištima, kao i drugim prostorima za zabavu" (Rodwin i sur., 2006.:6).

Proces urbane koncentracije stanovništva Hrvatske moguće je uspoređivati sa svjetskim kretanjima razmještaja stanovništva unutar pojedinih država. U urbanom sustavu Hrvatske posebno se ističe Zagreb, koji se već od početka 20. stoljeća razvija kao najveće i najvažnije demografsko i gospodarsko središte Hrvatske. Prvi put nakon višedesetljetnog kontinuiranog rasta Zagreb, kao i cijela Hrvatska, u posljednjem međupopisnom razdoblju 1991.–2001. bilježi smanjenje ukupnog broja stanovnika, ali i znatno povećanje starog stanovništva. Uloga Zagreba kao najvećeg hrvatskog grada, političkog, gospodarskog i kulturnog središta zemlje posebice je naglašena u posljednjih dvadesetak godina, pa smo upravo stoga odlučili u ovom radu na primjeru Zagreba razmotriti uzroke i posljedice starenja stanovništva u urbanim sredinama s demogeografskog i sociološkog aspekta.

Metodološki, analizu starosne strukture stanovništva Zagreba temeljimo na podacima triju posljednjih popisa stanovništva 1981., 1991. i 2001. Promjene u dobnom sastavu stanovništva grada i stupanj intenziteta starenja stanovništva u radu su prikazani demografskim pokazateljima poput koeficijenta starosti, indeksa starenja, prosječne starosti te koeficijenta dobne ovisnosti. Na temelju podataka posljednjeg popisa 2001. razmatra se i prostorna distribucija starijih stanovnika unutar gra-

česće po umirovljenju, odlučuje odseliti se u drugi dio grada (suburbani prsten) ili manje naselje zbog jeftinijeg stanovanja, veće blizine djeci ili drugim članovima porodice, zdravijeg okoliša, ali i zbog smještaja u dom za stare i nemoćne. Tako nisu rijetki primjeri da stariji građani Hrvatske odlaze živjeti u svoje vikendice na more, a brojni stariji otočani, koji su radni vijek proveli u gradovima na kopnu, po umirovljenju se vraćaju živjeti na otok ostavljajući djeci svoje stanove u gradovima (Podgorelec, 2008.). Katkada se ostarjeli roditelji presele u zajedničko kućanstvo sa svojom djecom, kako bi im pomogli u brizi za unuke ili olakšali djeci skrb za njih same.

da kao i karakteristike te tipični problemi života starijega gradskog stanovništva. Pozornost će biti usmjerena i na postojeću razinu organizacije formalne skrbi za starije Zagrepčane.

## 2. Metodološke napomene

Posljednjih desetljeća starenje je jedan od demografskih izazova s kojim su suočene gotovo sve europske države. Demografsko starenje<sup>4</sup> najčešće definiramo kao porast broja i udjela starih stanovnika. Udio starih u društvu, način njihova života i promjena odnosa društva prema toj sve brojnijoj skupini zahtijevaju redefiniranja starosti kao posljednje etape života.

Osim bioloških karakteristika, poput primjerice sijede kose, slabijeg vida ili sluha i sporijeg kretanja, što još određuje starost? Kada je netko star i što to uopće znači? Koncept dobi postao je znatno kompliciraniji zbog rasta očekivanog trajanja života, pa ljudi u svakoj životnoj etapi postupno *dobivaju* sve više preostalih godina života. Manuel Castells (2000.:471) govori o promjeni odnosa prema starosti upravo stoga što se današnje razumijevanje starosti proteže na različite skupine ljudi poput mladih umirovljenika, prosječnih umirovljenika, starijih u radnom odnosu, starijih u snazi i starijih s različitim stupnjevima i oblicima nemoći. I premda gospodarski uvjeti u sve starijim društvima zahtijevaju produženje radnog vijeka stanovništva, situacija je na tom planu još uvijek vrlo nejednaka. Istraživanja u europskim zemljama (Avramov & Maskova, 2002.) potvrdila su da još uvijek relativno mali broj ljudi svoje godine u mirovini provodi u kontinuiranu nastavku sudjelovanja na tržištu rada ili aktivnu sudjelovanju u životu zajednice putem volonterskih aktivnosti ili aktivnoga provođenja slobodnog vremena. Proporcija ljudi koji ostaju raditi nakon standardne dobi za umirovljenje vrlo je niska u svim europskim zemljama. Moderna društva nedovoljno uključuju u rad svoje mlade stare<sup>5</sup> stanovnike, pa je tako u zemljama EU (Avramov & Maskova, 2002.:12) postotak zaposlenih muškaraca starijih od 60 godina 10,1%, a žena 2,8%. Tako niska zastupljenost starijih na tržištu rada mogla je biti prihvatljiva u ranijim razdobljima industrijske revolucije, ali ne može biti u suvremenome postmodernom tehnološkom društvu. Jednako je tako neprihvatljivo nuditi dobrovoljno ili prisilno prijevremeno umirovljenje zdravim i produktivnim ljudima zrele dobi, što je, na žalost, bila široko rasprostranjena praksa u Hrvatskoj u posljednja dva desetljeća.

Istraživanja (Podgorelec i Klempić, 2007.; Evandrou, 2003.; Phillipson i dr., 2001.) potvrdila su da stariji ljudi posjeduju bogatstvo znanja i društvenih mreža, koja, ako se mobiliziraju i iskoriste unutar poticajne okoline, mogu značajno utjecati na gospodarski, društveni, kulturni i okolišni aspekt zajednice u kojoj žive. Podjed-

<sup>4</sup> Populacija se smatra starom ako udio stanovnika od 60 i više godina prijeđe 12% ili udio onih od 65 i više godina 8%.

<sup>5</sup> Osobe u dobi od 65 godina do 75 ili 80 godina.

naka je zdravstvena korist za pojedince kao i za društvo ako starije, na poduzetan način, uključujemo u svakodnevnicu zajednice na svim razinama. Takav pristup zahtijeva promjenu programa i politike skrbi o starijem stanovništvu: zdravstvenih i socijalnih usluga, regionalnih i lokalnih agencija za planiranje, privatnih pružatelja skrbi te organizacija na lokalnim razinama uključenih u skrb o starijima.

O starijima se raspravlja s obzirom na stupanj očuvanosti njihova zdravlja ili stupanj onemoćalosti, što nije uvijek i ne mora biti povezano s dobi. Razvoj i dostupnost zdravstvenih usluga u posljednjih pedesetak godina, razvoj farmakološke industrije koja to prati te podizanje svijesti o zaštiti i čuvanju osobna zdravlja rezultirali su, u velikoj mjeri, višom razinom zdravstvenog stanja današnje starije generacije. Osim toga došlo je do promjena u načinu života i životnom stilu raznih generacija u društvu, pa se današnji 40-godišnjaci ponašaju kao nekad 30-godišnjaci, a takav pomak doživljavaju i starije dobne skupine (Sanderson i Scherbov, 2008.).

Donedavno dobna granica kojom smo određivali početak starosti, 60 godina, i u demografiji se sve češće pomiče na 65. Jedan od pokušaja da se definira razdoblje starosti jest podjela starih ljudi na dvije dobne skupine – mladi stari (dob od 65 godina do 75 ili 80) i stari stari ljudi (stariji od 75 ili 80). Naime podjela na te dvije skupine načinjena je ponajprije prema utvrđenoj znatnoj razlici u tjelesnom zdravlju, određivanju prioriteta zadovoljavanja potreba, stupnju aktivnosti i načinu svakodnevnoga života. S porastom očekivanog trajanja života i sve većim brojem jako starih ljudi javlja se potreba za uvođenjem podskupine starih starih: stariji od 85 ili 90 godina, koje zovemo vrlo starima ili najstarijim starim ljudima. Ta treća skupina vrlo starih često je bolesna te nerijetko treba sustavnu pomoć i skrb.

U ovom radu odlučili smo pojmom stari ljudi obuhvatiti osobe u dobi od 65 i više godina jer je to najčešća dobna granica odlaska u punu mirovinu, što znači i smanjenja razine aktivnosti, ali i promjene dotadašnjeg načina života. Premda je uobičajeno da se u skupinu starih starih ubrajaju osobe u dobi od 80 i više godina, problem u demogeografskoj analizi pojavio se pri izdvajanju osoba starih 80 i više godina zato što su u publiciranim podacima o dobnom sastavu na razini naselja u popisima stanovništva 1981. i 1991., prikazanima po petogodišnjim skupinama, svi stanovnici stari 75 i više godina svrstani u zajednički, posljednji dobni razred.

U radu se analiziraju podaci iz posljednja tri popisa stanovništva 1981., 1991. i 2001. svedeni na teritorijalni obuhvat Zagreba iz 2001. Administrativno-teritorijalni Grad Zagreb, koji čini naselje Zagreb i još 69 naselja okolice, ukupne površine 641,36 km<sup>2</sup>, podijeljen je na sedamnaest gradskih četvrti. Većina podataka u radu odnosi se na naselje Zagreb koje čini 15 gradskih četvrti – Donji grad, Gornji grad – Medveščak, Maksimir, Trnje, Peščenica – Žitnjak, Novi Zagreb – istok, Novi Zagreb – zapad, Trešnjevka – sjever, Trešnjevka – jug, Čnomerec, Gornja Dubrava, Donja Dubrava, Stenjevec, Podsused – Vrapče i Podsljeme. No u nekoliko navedenih četvrti osim naselja Zagreb obuhvaćena su i neka prigradska naselja, pa su kod računanja pojedinih indikatora dobno sastava, ako je to bilo moguće, ta naselja isključena. U analizu nisu uključene gradske četvrti Brezovica i Sesvete.

S obzirom na to da je današnji administrativno-teritorijalni ustroj grada s gradskim četvrtima organiziran tek 2000., na taj način razvrstani podaci nisu nam dostupni za ranije popise. Naime raniji popisi prikazivali su podatke na razini tadašnjih općina i mjesnih zajednica, koje nisu usporedive s podacima o današnjim gradskim četvrtima. Zbog problema s nemogućnošću potpune usporedbe podataka posljednjih triju popisa odlučili smo da će se analiza u radu pretežno oslanjati na podatke posljednjeg popisa iz 2001., jer tada objavljeni detaljni podaci o dobnom sastavu stanovništva sve do razine gradske četvrti.

### 3. Starenje gradskog stanovništva Hrvatske

Hrvatska je kao i većina europskih zemalja zahvaćena intenzivnim procesom demografskog starenja stanovništva, pa je indeks starenja 2001. iznosio 91,9, koeficijent starosti 15,7, a prosječna starost dosegla je 39,3 godine. Iako je 2001. zabilježen nešto veći broj mladoga (754.634) u odnosu na staro stanovništvo (693.540), već u sljedećem popisu može se očekivati njihovo izjednačenje i nastavak intenzivnog procesa starenja (Podgorelec i Klempić, 2007).

Razloge takvih demografskih kretanja možemo pronaći u padu fertiliteta koji je već šezdesetih godina 20. stoljeća bio ispod granične vrijednosti od 2,1 potrebne za generacijsko obnavljanje ukupnoga stanovništva, snižavanju stopa mortaliteta i produljenju očekivanog trajanja života. Osim navedenih čimbenika, na dobni sastav stanovništva nepovoljno su utjecale i intenzivne vanjske migracije, koje su "ubrzale i produbile dugogodišnje nepovoljne demografske procese i stvorile pretpostavke za dodatno intenziviranje tih procesa" (Akrap, 1999.:793).

Urbanizacija, kao dominantan proces druge polovine 20. stoljeća, kroz povećanje broja i udjela gradskog, a smanjenje seoskog stanovništva značajno je utjecala na redistribuciju stanovništva unutar Hrvatske. Gradske aglomeracije postale su težišta koncentracije stanovništva i nositelji pozitivnih demografskih procesa u državi. Društvene promjene i ekonomski razvoj temeljen na urbano lociranoj industriji učinili su gradove poželjnim mjestima stanovanja. Istovremeno, zanemarivanje poljoprivrede i neuspjeli pokušaj kolektivizacije pridonijeli su slabljenju interesa za tom djelatnošću te stvaranje velikog viška radne snage, koji se prelijevao iz sela u gradove. Iz sela je odlazilo uglavnom fizički najvitalnije stanovništvo, što se negativno odrazilo na kretanje broja seoskog stanovništva, ali i na smanjenje fertile grupa i rodnosti te na poremećaje u dobno-spolnoj strukturi. Hrvatsko selo postupno se praznilo i starjelo, a biološka reprodukcija preseljena je u gradove, koji za tu ulogu nisu bili spremni (Livada, 1988.).

Osnovna značajka demografskih kretanja u gradskim naseljima u drugoj polovini 20. stoljeća bio je porast ukupnog stanovništva koji se ostvarivao većim dijelom zbog doseljavanja, dok je prirodna komponenta rasta bila znatno slabija. Od 1961. do 1981. migracijski saldo gradskog stanovništva Hrvatske iznosio je 502.711 i u tom je razdoblju doseljavanje činilo čak 61,3% u ukupnom porastu gradskog



stanovništva (Nejašmić, 1988.). Iako su doseljenici sa sela pozitivno utjecali na prirodno kretanje, po dolasku u grad oni relativno brzo usvajaju "gradski obrazac" reprodukcije (najčešće jedno do dvoje djece) te su skloni imati manje djece nego što bi imali da su ostali na selu. U prvim godinama 21. stoljeća gradska populacija, koja bi prema svojem demografskom potencijalu trebala biti nositelj (bio)reprodukcije, našla se na pragu prirodne depopulacije (Nejašmić, 2008.). Iako podaci popisa 2001. govore o povoljnijem dobnom sastavu gradskog stanovništva (udio 65+ 14,3%) u odnosu na izvangradsko (udio 65+ 17,6%), razlike među njima smanjuju se, što znači da urbana populacija sustiže neurbanu u starenju i stupnju ostarjelosti (Nejašmić, 2008.).

Na početku 21. stoljeća možemo zaključiti da su se procesi depopulacije i demografskog starenja, koji su znatno ranije zahvatili ruralna naselja, proširili i na urbana naselja Hrvatske. Usprkos depopulaciji i stalnom trendu povećanja broja starijih građana u hrvatskim gradovima, većina gradova potpuno je nepripremljena za takvu situaciju i do sada, izuzev parcijalnih rješenja, nije izradila dugoročne planove potrebne za prilagodbu novoj situaciji u svrhu poboljšanja kvalitete života starijih.

#### 4. Starenje stanovništva Zagreba

Gradsko stanovništvo Hrvatske sve više stari te su demografski pokazatelji starenja gradske i izvangradске populacije sve sličniji. Ni Zagreb kao najveći hrvatski grad, u kojem je 2001. živjelo 691.724 stanovnika ili 28,3% ukupnog gradskog stanovništva u zemlji, nije iznimka u tim procesima.

Svoj ubrzani rast u odnosu na druga gradska naselja, zahvaljujući prometnoj valorizaciji i razvoju industrije, Zagreb je započeo početkom 20. stoljeća. Njegova gospodarska i demografska dominacija nastavlja se i nakon Drugoga svjetskog rata kao posljedica financijskih ulaganja i doseljavanja u skladu s politikom industrijalizacije i urbanizacije tadašnje države. Nakon razdoblja intenzivnog populacijskog rasta pedesetih i šezdesetih godina, ponajprije zbog doseljavanja stanovništva iz ruralnih područja, smanjuje se intenzitet imigracije u sam grad, a jača doseljavanje u naselja okolice, prije svega u satelitska naselja, što usporava demografski rast Zagreba. Još od početka osamdesetih zbog smanjenja doseljavanja, starenja stanovništva i pada fertiliteta uočljiva je tendencija kontinuiranog smanjivanja prirodnog prirasta, pa je logičan nastavak toga trenda prirodan pad u devedesetima (Bašić, 2005.). U posljednjem međupopisnom razdoblju 1991.–2001. Zagreb je zabilježio smanjenje ukupnog stanovništva od 2,1%, koje je manjim dijelom determinirano prirodnom depopulacijom, a većim dijelom negativnim migracijskim saldonom kao rezultatom intenzivnijeg iseljavanja od doseljavanja, ponajprije iz grada u naselja okolice, ali i u inozemstvo. Iako je u tom razdoblju bio pojačan priljev prognanika iz nekih područja Hrvatske i izbjeglica iz Bosne i Hercegovine, tek manji dio njih trajno je ostao u Zagrebu, dok se većina nastanila u naseljima zagrebačke okolice, vratila u prijašnje mjesto stanovanja ili odselila u inozemstvo.



Procesi ukupne i prirodne depopulacije negativno su utjecali na promjene u sastavu stanovništva Zagreba prema dobi, što se ogleda u opadanju udjela mladih, uz neprestano i još izraženije povećanje udjela starih. Udio mladih 0–14 godina u promatranom razdoblju postupno se smanjivao sa 19,3% 1981. na 18,1% 1991. pa do 15,3% 2001. godine. Njihov apsolutni broj u razdoblju 1981.–1991. gotovo stagnira, da bi u posljednjem međupopisnom razdoblju došlo do pada od 17% (tablica 1). Takav trend možemo objasniti time što je u prethodnom desetljetnom razdoblju (1981.–1991.) prirodno kretanje još uvijek bilo pozitivno jer je u fertilnoj dobi bilo stanovništvo rođeno u kompenzacijskom razdoblju nakon Drugoga svjetskog rata. U devedesetima dolazi do većeg pada udjela te grupe stanovništva u fertilnoj dobi i snižavanja nataliteta, ali i smanjenja doseljavanja, koje je do tada pozitivno utjecalo na prirodno kretanje. Osim toga s političkim i ekonomskim promjenama devedesetih došlo je i do značajnijih promjena u životnom stilu te prihvaćanja/odbacivanja određenih društvenih običaja i normi, posebice u velikim gradovima. Sve se više odgađa vrijeme ulaska u brak i rođenje prvog djeteta, raste broj izvanbračnih zajednica, ali i broj razvoda te se ukupno rađa sve manji broj djece. Usto je Domovinski rat, kroz nepovoljan utjecaj na sastavnice prirodnog kretanja, ali i lošu gospodarsku situaciju koja je potaknula uglavnom mlado reproduktivno stanovništvo na iseljavanje u inozemstvo, pogoršao ionako lošu demografsku situaciju.

Istovremeno se odvija kontinuirano povećanje apsolutnog i relativnog broja starog stanovništva, te se 2001. njihov broj povećao za 58,9% ili sa 66.755 1981. na 106.070 stanovnika. Na početku promatranog razdoblja (1981.) starih stanovnika bilo je dva puta manje nego mladih, a dvadeset godina poslije njihov se broj izjednačio. Godine 1981. stari građani činili su 10,2% ukupnog stanovništva Zagreba. Tada je *ulazeću* generaciju 65+ činilo stanovništvo rođeno tijekom Prvoga svjetskog rata, razdoblja u kojem su stope rodosti bile znatno niže. Već u sljedećem popisu 1991. udio dobne grupe 65 i stariji povećao se i iznosio 11,5%. Prema posljednjim podacima iz 2001., u Zagrebu je svaka šesta osoba starija od 65 godina (15,3%). Iako Zagreb ima nešto manji udio starijih osoba od prosjeka Hrvatske, udio starijih u Zagrebu viši je od ukupnog prosjeka u gradovima. Možemo očekivati da će se udio starih još povećati nakon 2013., kada će u kohortu 65 i stariji početi ulaziti generacije rođene u razdoblju kompenzacijskog nataliteta nakon Drugoga svjetskog rata (1948.–1954.), što će dodatno opteretiti sustav zdravstva i socijalne skrbi te financiranje mirovina. Osim toga najintenzivnije doseljavanje u Zagreb bilo je pedesetih i šezdesetih godina 20. stoljeća; i te generacije doseljenika polako ulaze u dobnu grupu starijeg stanovništva (65+).

Intenzivan je i proces starenja starih starih osoba, tj. povećanja broja i udjela starijih od 75 u ukupnoj populaciji, ali i unutar one starije od 65 godina. To je rezultat promjena u načinu života starijih, veće dostupnosti i kvalitete zdravstvene zaštite te bolje organizacije socijalnih službi. U promatranom dvadesetogodišnjem razdoblju broj građana Zagreba starih 75 i više godina porastao je u ukupnoj populaciji sa 3,4% 1981. na 5,7% 2001. U istom je razdoblju (1981.–2001.) apsolutni broj starih starih porastao za čak 75,4%, a njihov udio u odnosu na cijelu populaciju u dobi od 65 i više godina tijekom cijelog razdoblja kretao se između 30 i 40%.

Tablica 1.  
Demografski pokazatelji starenja stanovništva Zagreba 1981., 1991. i 2001.

Godina	Broj stanovnika	0–14	65 i više	75 i više	Koeficijent starosti*	Indeks starenja**	Prosječna starost	Koeficijent ukupne dobne ovisnosti	Koeficijent dobne ovisnosti starih	Koeficijent dobne ovisnosti mladih
1981.	656.325	126.796	66.755	22.281	10,2	52,7	34,9	41,8	14,4	27,4
1991.	706.770	127.894	81.486	30.413	11,5	63,7	37,7	42,1	16,4	25,7
2001.	691.724	106.143	106.070	39.072	15,3	99,9	40,1	44,3	22,1	22,1

\* udio stanovnika 65 i više u ukupnom stanovništvu

\*\* odnos broja stanovnika 65+ u odnosu na 100 stanovnika starih 0–14

Izvor: Popis stanovništva 1981., Stanovništvo, općina Zagreb, RZS, Zagreb, 1982.

Popis stanovništva 1991., Stanovništvo prema spolu i starosti, dokumentacija 882, DZS, Zagreb, 1994.

Popis stanovništva 2001., DZS, CD ROM, Zagreb, 2005.

Sve vrijednosti analitičkih pokazatelja sastava stanovništva prema dobi pokazuju da Zagreb karakterizira intenzivno starenje stanovništva. Usporedba podataka posljednjih triju popisa stanovništva (1981.–2001.) pokazuje rast indeksa starenja, posebice u posljednjem analiziranom razdoblju, kada je njegova vrijednost porasla za trećinu (1991. 63,7, a 2001. 99,9), što je posljedica starenja doseljenika iz vremena najintenzivnijih imigracija u grad, jačanja smjera seljenja iz grada u okolicu i pada fertiliteta daleko ispod razine obnove naraštaja (Bašić, 2005.). Prosječna starost u Zagrebu kontinuirano je rasla, pa je 2001. iznosila 40,1 godinu, što je iznad hrvatskog prosjeka (39,3) i znatno iznad granice od 30 godina kojom se određuje početak starenja neke populacije. Premda su 2001. izjednačeni broj i udio mladih i starih stanovnika, možemo očekivati da će već u sljedećem popisu stari Zagrepčani brojčano nadmašiti mlade.

U analizi dobne strukture često se upotrebljavaju i koeficijenti dobne ovisnosti kao pokazatelji utjecaja dobnog sastava na opterećenost radno aktivnog stanovništva (15–64) stanovništvom u predradnoj (0–14) i postradnoj (65+) dobi. Koeficijent ukupne dobne ovisnosti 2001. iznosio je 44,3, što pokazuje da u Zagrebu na 100 stanovnika u radno aktivnoj dobi dolaze 44,3 stanovnika u predradnoj i postradnoj dobi. Usporedi li se taj podatak s podacima prethodnih popisa, vidljivo je da njegova vrijednost raste zbog porasta kontingenta starih stanovnika. Takav negativni trend utječe na daljnje smanjenje obujma radno sposobnog stanovništva jer sve manji priljev mladih stanovnika u radno sposobnu dob postaje ograničavajući čimbenik aktivnosti i gospodarskog razvoja. Niže stope fertiliteta i mortaliteta te porast duljine života doveli su do smanjenja koeficijenta dobne ovisnosti mladih i povećanja koeficijenta dobne ovisnosti starih, pa su vrijednosti obaju pokazatelja 2001. bile identične – u Zagrebu su na 100 stanovnika u radno aktivnoj dobi zabilježena 22,1 mlada i 22,1 stara stanovnika. Iako je dugo smatrano da staračka ovisnost košta znatno više od ovisnosti mladih, neka su istraživanja ekonomista

takve stavove opovrgnula (Schultz, 1980.). Jedan od alternativnih pristupa starosti u suvremenom društvu jest i šire shvaćanje koncepta dobne ovisnosti, prema kojem je većina osoba između 65 i 74 godine sposobna u društvu živjeti neovisno; vrlo često ta skupina daje važan doprinos u uzdržavanju obitelji i životu zajednice, kao i izravan doprinos ekonomiji, primjerice raznim načinima samozapošljavanja ili radom na određeno vrijeme (Phillipson i sur., 1998.).

Koeficijent feminiteta stanovništva Zagreba pokazuje znatnu spolnu neravnotežu u svim promatranim popisima, i to u korist žena, kojih je u ukupnoj zagrebačkoj populaciji znatno više. Tako je 2001. u Zagrebu zabilježeno 115,2 žena na 100 muškaraca. Posljedica je to diferencijalnog mortaliteta, duljeg životnog vijeka žena, selektivnosti migracija prema spolu<sup>6</sup>, ali i ljudskih gubitaka u ratovima. U istom razdoblju odnos spolova u najmlađoj dobnoj skupini (0–14) ostao je nepromijenjen i iznosio oko 95 žena na 100 muškaraca. Postoji tendencija povećanja spolne neravnoteže s obzirom na povećanje dobi stanovnika, pa su tako i najveće razlike u najstarijoj dobnoj skupini. Među Zagrepčanima starim 65 i više godina koeficijent feminiteta iznosi 163,7, a u skupini 75 i stariji čak 220,8.

Tablica 2.

Koeficijent feminiteta\* stanovništva Zagreba 1981.–2001.

Godina	Ukupno	0-14	65+	75+
1981.	113,8	95,0	171,0	220,2
1991.	113,2	94,8	181,4	213,4
2001.	115,2	94,5	163,7	220,8

\* Broj žena na 100 muškaraca

Izvor: izračunano prema podacima popisa stanovništva 1981., 1991. i 2001.

Neravnoteža spolova unutar starijeg stanovništva nužno određuje i njihov bračni status. Živi li pojedinac u kućanstvu s bračnim partnerom ili sam, jedan je od najvažnijih uvjeta kvalitete života starijih stanovnika s obzirom na to da su bračni partneri primarni pružatelji njege i skrbi u starosti (Klempić i Podgorelec, 2007.). Unutar skupine stanovnika Zagreba u dobi od 65 i više godina izrazite su razlike u bračnom statusu između žena i muškaraca, pa dok su 31.603 starija muškaraca ili 77% u braku, u istom je statusu svega 21.909 žena ili 32,7% (tablica 3). Posebice je velika razlika između broja udovica – 53,2% žena u odnosu na samo 15,6% udovaca.

<sup>6</sup> Jedan je od uzroka te situacije intenzivni ruralni egzodus kojim je grad značajno brojčano narastao. Poznato je da su u seljenju u prvo vrijeme u većem broju sudjelovali muškarci, ali potom je došlo do snažne imigracije ženskog seoskog stanovništva u gradove, prije svega zbog mogućnosti zapošljavanja izvan tradicionalnih ženskih zanimanja.

Tablica 3.  
Staro stanovništvo Zagreba prema spolu i bračnom stanju 2001.\*

Bračni status	65 i više			80 i više		
	Ukupno	Muškarci	Žene	Ukupno	Muškarci	Žene
Svega	108.074	41.047	67.027	17.243	5.010	12.233
Neoženjen/neudana	5.916	1.400	4.516	1.043	131	912
Oženjen/udana	53.512	31.603	21.909	4.039	2.967	1.072
Udovac/udovica	42.063	6.399	35.664	11.502	1.796	9.706
Razveden/razvedena	6.270	1.543	4.727	558	96	462
Nepoznato	313	102	211	101	20	81

\* podaci se odnose na 15 četvrti koje najvećim dijelom obuhvaćaju naselje Zagreb, ali i neka prigradska naselja; izuzete su prigradske četvrti Brezovica i Sesvete

Izvor: Popis stanovništva 2001., DZS, Zagreb, [www.dzs.hr](http://www.dzs.hr)

Spolne razlike u bračnom statusu starijih stanovnika odraz su spleta nekoliko čimbenika. Budući da žene žive duže od muškaraca i obično se udaju za muškarce starije od sebe, povećana je vjerojatnost da će u društvu biti više udovica. Osim toga, bez obzira na prostor u kojem žive, grad i njegovu veličinu ili selo, muškarci se nakon smrti partnerice ili razvoda puno češće odlučuju na novi brak. Razlike u broju samaca i ljudi u bračnim zajednicama, s obzirom na spolnu pripadnost, još više rastu u starijim dobnim skupinama, pa je tako među Zagrepčanima starijim 80 i više godina čak 79,4% udovica, a svega 35,8% udovaca. Istraživanja razmještaja samačkih kućanstava potvrđuju nam kako su stope starijih koji žive sami uvijek više u urbanim jezgrama negoli u gradskom prstenu (Rodwin i sur., 2006.:8). Stariji Zagrepčani "imaju manje djece te manje braće i sestara, što njihovu socijalnu mrežu ...bitno sužava, a to za posljedicu ima značajno manju razinu druženja" (Petrek i sur., 2006.:47). Samački život u starijim godinama ima važan utjecaj na ukupnu kvalitetu života pojedinca, prije svega primanje i pružanje praktične njege i skrbi, ali i emocionalnu podršku, osobni doživljaj osamljenosti kao i stvarnu razinu osamljenosti te materijalnu dimenziju života. Naime u starijim je dobnim skupinama jedan od glavnih problema siromaštvo, koje bitno utječe na ostale dimenzije kvalitete života. I premda samački život može predstavljati izvor osobne neovisnosti, nerijetko u starijoj dobi postaje znak izolacije.

## 5. Prostorni razmještaj starih stanovnika unutar grada

Društveno-gospodarski napredak svuda u svijetu prati pojačana mobilnost stanovništva. Promatramo li promjene koje se pod utjecajem gospodarskih promjena i prateće mobilnosti stanovništva događaju na razini gradova, zamjećujemo znatne razlike u koncentraciji pojedinih funkcija između različitih dijelova grada, posebice središta i rubnih područja. Pritom su naglašene razlike u koncentraciji područja

namijenjenih stanovanju ili radu, pa je uobičajeno da se u središtima gradova smanjuje broj stanova, a povećava prostor namijenjen različitim javnim i poslovnim sadržajima. Promjenu funkcija i prenamjenu građevinskog prostora prati i razmještaj stanovništva.

Tablica 4.  
Analitički pokazatelji sastava stanovništva gradskih četvrti Zagreba prema dobi 2001.

Gradske četvrti	Broj stanovnika <sup>e</sup>		0–14		15–64		65 i više		Prosječna starost <sup>f</sup>	Indeks starenja	Koeficijent ovisnosti dobnih ovisnosti	Koeficijent ovisnosti starih dobnih ovisnosti mladih	Koeficijent feminiteta	
	broj	%	broj	%	broj	%	broj	%					ukupno	65+
Donji grad	45.108	10,8	29.577	65,6	10.481	23,2	45,4	214,7	51,9	35,4	16,5	130,7	213,7	
Gornji grad – Medveščak	36.384	12,5	23.925	65,8	7.751	21,3	44,1	170,7	51,4	32,4	19,0	122,0	171,3	
Trnje	45.267	13,7	30.803	68,0	8.100	17,9	41,6	130,2	46,5	26,3	20,2	119,9	169,2	
Maksimir	49.750	14,7	32.950	66,2	9.293	18,7	41,8	126,7	50,5	28,2	22,3	117,4	160,7	
Peščenica – Žitnjak <sup>a</sup>	56.500	17,5	38.033	67,3	8.348	14,8	38,0	85,1	47,9	22,0	25,9	114,1	164,9	
Novi Zagreb – istok <sup>b</sup>	64.056	13,1	46.592	72,7	8.743	13,6	40,4	104,1	36,8	18,8	18,0	116,7	155,9	
Novi Zagreb – zapad <sup>c</sup>	38.425	16,7	25.977	67,6	5.881	15,3	38,6	91,8	47,3	22,6	24,7	111,7	150,6	
Trešnjevka – sjever	55.358	15,1	37.101	67,0	9.696	17,5	40,8	115,8	48,7	26,1	22,6	118,1	174,1	
Trešnjevka – jug	67.162	13,7	49.149	73,2	8.615	12,8	39,8	93,8	36,2	17,5	18,7	113,9	142,5	
Črnomerec	38.762	14,9	26.206	67,6	6.624	17,1	41,0	114,5	47,4	25,3	22,1	115,7	170,5	
Gornja Dubrava <sup>d</sup>	57.601	18,8	39.550	68,7	6.994	12,1	37,2	64,5	45,1	17,7	27,4	109,4	152,0	
Donja Dubrava	35.944	19,5	24.884	69,2	3.886	10,8	36,3	55,4	43,8	15,6	28,2	108,1	147,5	
Stenjevec	41.257	18,2	30.027	72,8	3.596	8,7	35,8	47,8	37,0	12,0	25,1	108,9	143,5	
Podsused – Vrapce	42.360	16,1	29.901	70,6	5.438	12,8	39,0	79,7	41,0	18,2	22,8	110,3	154,0	
Podseltjeme	17.744	16,7	12.064	68,0	2.620	14,8	39,6	88,5	46,2	21,7	24,5	108,0	151,0	

<sup>a</sup> Iz četvrti Peščenica – Žitnjak izdvojeno je naselje Ivanja Reka.

<sup>b</sup> Iz četvrti Novi Zagreb – istok izdvojena su naselja Buzin (naseljeni dio), Veliko Polje i dio Odra (bez stanovnika).

<sup>c</sup> Iz četvrti Novi Zagreb – zapad izdvojena su naselja Ježdovec, Lučko, Gornji Čehi, Donji Čehi, dio naselja Odranski Obrež (manji dio naselja nalazi se u četvrti Brezovica), mali dio naselja Brezovica, Hrvatski Leskovac, Botinec, Mala Mlaka i Turpoljsko Hrašće.

<sup>d</sup> Iz četvrti Gornja Dubrava izdvojen je dio naselja Sesvete i dio naselja Goranec.

<sup>e</sup> Razlika zbroja velikih dobnih grupa i ukupnog broja stanovnika odnosi se na stanovništvo nepoznate dobi.

<sup>f</sup> Prosječna starost za gradsku četvrt Novi Zagreb – zapad zbog nedostatka podataka po dijelovima naselja po petogodišnjim dobnim kupinama izračunata je s dijelom naselja Odranski Obrež (110 stanovnika) i dijelom naselja Brezovica (63 stanovnika). Takav je slučaj i s četvrti Gornja Dubrava, pa se prosječna starost odnosi i na dio naselja Sesvete (3763 stanovnika) te Goranec (24 stanovnika).

Izvor: Popis 2001., Stanovništvo Grada Zagreba prema dobnosti i spolnoj strukturi, Gradski zavod za prostorno uređenje, Odjel za statistiku, 2005.

Zagreb je grad u kojem je koncentracija stanovništva u njegovu središnjem dijelu prevladavala sve do pedesetih godina 20. stoljeća, kada se javljaju početne tendencije unutargradskog prerazmjesta stanovništva iz centra prema rubovima grada (Vresk, 1986.; Bašić, 1989.). U početku samo najuži centar grada (općina Centar), a šezdesetih i susjedne općine Gornji grad, Medveščak, Črnomerec i Trnje bilježe smanjenje broja stanovnika (Vresk, 1986.), dok istovremeno zbog bespravne izgradnje i velikog broja doseljenika intenzivno raste broj stanovnika Peščenice (Bašić, 1989.). Pojačana stambena izgradnja na rubovima grada, planska izgradnja Novog Zagreba i individualna stambena izgradnja uvjetovale su porast stanovništva rubnih zona grada, Dubrave i Susedgrada, kamo se preseljava i dio stanovništva srednjih dijelova grada (Vresk, 1986.). U posljednjem međupopisnom razdoblju (1991.–2001.) starije gradske četvrti Donji grad, Gornji grad – Medveščak, Trnje, Maksimir i Črnomerec bilježe smanjenje, a rubne četvrti Peščenica – Žitnjak, Novi Zagreb – zapad, Gornja Dubrava, Donja Dubrava, Stenjevec i Podused – Vrapče povećanje broja stanovnika (Antić i sur., 2003.).

Osim prema broju i gustoći stanovnika, pojedini dijelovi grada razlikuju se i prema dobno-spolnom sastavu stanovništva. Iako vrijednosti pokazatelja dobnog sastava upućuju na činjenicu da je ukupno stanovništvo Zagreba već u podmaklom procesu starenja, mogu se uočiti razlike u razini starenja između pojedinih gradskih četvrti. Tako stanovništvo starijih četvrti ima znatno nepovoljniji dobnii sastav u odnosu na novije četvrti na rubovima grada (slika 1).

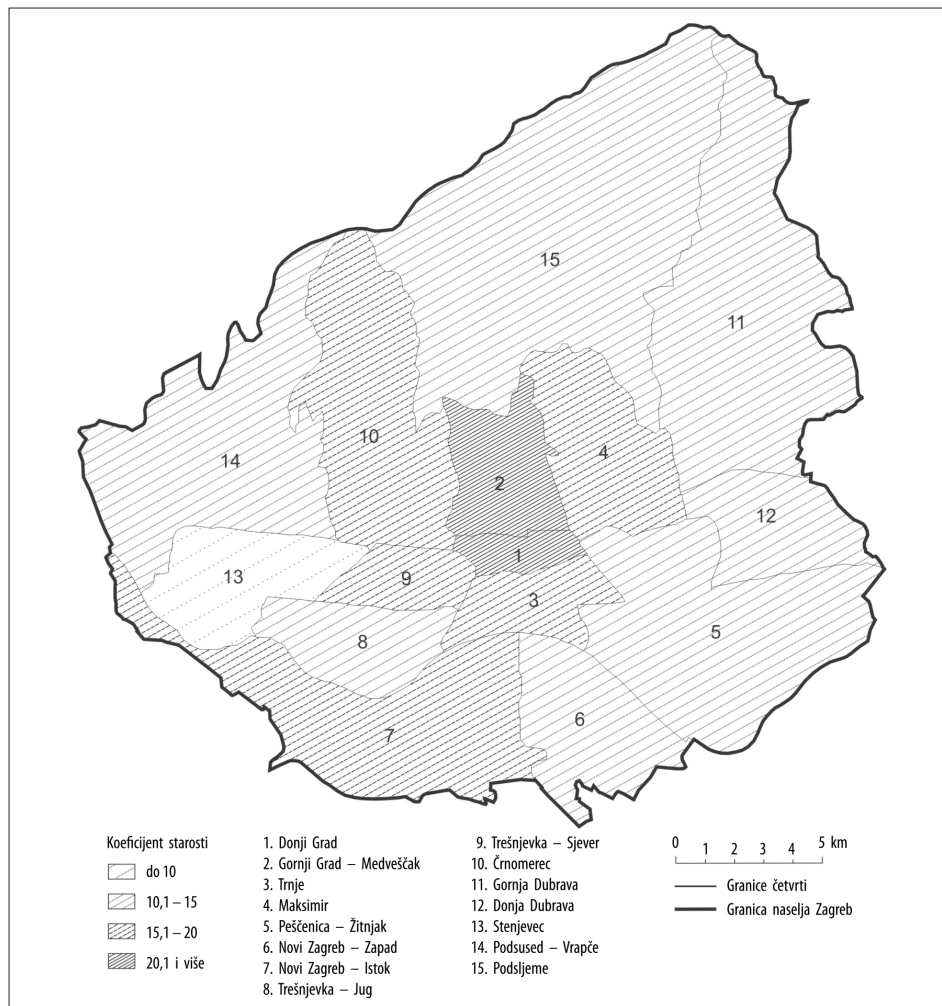
Najnepovoljniji dobnii sastav imaju gradske četvrti Donji grad i Gornji grad – Medveščak, koje su već 1981. imale veći udio stanovnika starih 60 i više godina u usporedbi s mladima do 19 godina (Vresk, 1986.). Donji grad jest četvrt koja je između 1991. i 2001. zabilježila najveće smanjenje broja stanovnika, čak 20%, što je u skladu s procesima zamijećenim u većini postsocijalističkih gradova, gdje poslovno-komercijalne aktivnosti istiskuju stambene funkcije iz središnjeg dijela grada (Antić i sur., 2003.). Godine 2001. u četvrti Donji grad zabilježen je dvostruko veći broj starih u odnosu na mlade stanovnike; indeks starenja iznosi čak 214,7, a prosječna starost stanovništva bila je 45,4 godine. Prema svim dobnim pokazateljima, ta četvrt, u kojoj je i najranije zamijećen proces starenja, nalazi se u fazi najintenzivnijeg starenja. Po nepovoljnim dobnim pokazateljima slijedi četvrt Gornji grad – Medveščak s koeficijentom starosti 21,3 i indeksom starenja 170,7 te prosječnom dobi stanovništva od 44,1 godine. U obje četvrti u kontingentu starijih stanovnika svaki je četvrti star 80 godina i stariji, pa tako najveći udio starih starih građana živi u četvrti Donji grad (26,1%), a tek nešto manje u Gornjem gradu – Medveščaku (24,5%). Donji grad i Gornji grad – Medveščak kao najstariji dijelovi grada, koje držimo samim središtem, desetljećima su atraktivni prostor za smještaj različitih poslovnih sadržaja, a posebice od devedesetih godina 20. stoljeća intenzivno raste broj trgovina, lokala, ureda i sličnih prostora. Iako se ni danas ne može tvrditi da je tako prostorno definirano središte grada izgubilo atraktivnost za stanovanje, zbog dotrajalosti zgrada te skupoće njihova održavanja i obnove kao i visoke cijene stanova koje određuje njihova lokacija taj prostor postaje privlačniji tvrtkama za poslovne funkcije nego pojedincima za stanovanje. Tako se uspore-



do s porastom prostora namijenjenih poslovnim sadržajima postupno smanjuje dio namijenjen stanovanju. Ipak, prostor najužeg središta grada zadržava snažnu simboličnu vrijednost za građane Zagreba. Istraživanje Zorana Stiperskog (1997.) potvrdilo je da se četiri od šest<sup>7</sup> mjesta koja u percepciji najvećeg broja građana predstavljaju sinonim ugode nalaze u središtu starijeg dijela grada: Gornji grad (52%), Trg bana Josipa Jelačića (47%), Hrvatsko narodno kazalište (36%) i Zrinjevac (33%). Dakle riječ je o starim gradskim četvrtima i znamenitostima ili prirodnim ljepotama, većinom nastalima u 19. stoljeću, koja pretežno zadovoljavaju potrebu stanovnika za kupovanjem, izlascima i šetnjom.

Slika 1.

Gradske četvrti Zagreba prema koeficijentu starosti 2001.



<sup>7</sup> Tu su još i Maksimir za 51% ispitanika i jezero Jarun za 28%.



Prema intenzitetu ostarjelosti populacije, Donji grad i Gornji grad – Medveščak slijede gradske četvrti Maksimir, Trnje, Črnomerec i Trešnjevka – sjever, s koeficijentom starosti između 15 i 20%, indeksom starenja iznad 100 i prosječnom dobi stanovnika većom od 40 godina. To su četvrti koje se naslanjaju na centar starijeg postanka, a u kojima se posljednjih godina ne odvija tako intenzivna stanogradnja.

Istovremeno se na rubovima grada šire zone izgradnje obiteljskih kuća i stambenih zgrada. Useljavanje pretežno mlađih obitelji u te četvrti rezultira povoljnijim dobnim sastavom stanovništva. Među četvrtima na periferiji ističu se Stenjevec i Donja Dubrava kao četvrti u kojima su vrijednosti dobnih pokazatelja u usporedbi s ostalim četvrtima grada najpovoljnije. Tako najpovoljniji dobnii sastav u gradu ima stanovništvo Stenjevec, četvrti u zapadnom dijelu grada, u kojoj se od osamdesetih odvija intenzivna izgradnja stambenih naselja, prije svega na području naselja Špansko i Malešnica. Najintenzivniji porast broja stanovnika četvrt bilježi u devedesetima, što se očituje u svega 8,7% stanovnika starih 65 i više godina, prosječnoj starosti od 35,6 godina, indeksom starenja od 47,8 i niskim koeficijentom dobne ovisnosti starih (12,0). Donja Dubrava je pak četvrt na istoku grada u kojoj je prisutna višedesetljetna intenzivna izgradnja obiteljskih kuća, posebice od početka devedesetih naseljavanjem Hrvata iz drugih republika bivše države, u kojoj živi svega 10,8% starih stanovnika; prosječna je starost 36,3 godine.

Takav dobnii sastav stanovništva s prevlašću starijih u središnjem i mladih u rubnim dijelovima slijedi opće zakonitosti razvoja prostorne strukture grada (Vresk, 1986.; Evandrou, 2003.).

U skladu s općim demografskim trendovima u svim su gradskim četvrtima Zagreba žene u prosjeku starije od muškaraca. U četvrtima sa starijim dobnim sastavom uočljiva je i veća spolna neravnoteža stanovništva, ponajprije zbog znatno većeg udjela žena u starijim dobnim grupama. To je posebno naglašeno u četvrti Donji grad, gdje je prosječna starost muškaraca 42,0, a žena čak 48,0 godina, te u Gornjem gradu – Medveščaku, gdje muškarci imaju u prosjeku 41,6, a žene 46,1 godinu.

## 6. Skrb za stare Zagrepčane

Porast dugovječnosti stavlja u nove odnose i članove obitelji te zajednicu u kojoj stari čovjek živi. Članovi obitelji svuda u svijetu nose glavni teret skrbi za ostarjele članove i brojna istraživanja potvrđuju da se taj teret, novim oblicima formalne skrbi i njezinom boljom organizacijom, ne smanjuje. Prema redoslijedu pružatelja neformalne skrbi starim ljudima u urbanim sredinama, uvijek su na prvom mjestu članovi neposredne obitelji, potom drugi rođaci, zatim prijatelji i tek onda netko izvan navedenog kruga, ili naprosto nitko. Brojna su istraživanja potvrdila (Phillipson i sur., 2001.; Podgorelec, 2008.) da kada stara osoba treba emocionalnu podršku/povjerenje, praktičnu pomoć u kućanstvu ili zdravstvene savjete, uglavnom to u najvećem broju traži (i dobiva) od bračnog partnera, a potom od djece, i to u

prvom redu od kćeri. Neposredna obitelj uvijek je glavni izvor financijske podrške starijem članu – primarne, za one koji nemaju prihoda, ili dodatne, uz mirovinu ili drugi prihod.

U današnje vrijeme u urbanoj sredini prijatelji koji žive u blizini nerijetko postaju važan dopunski izvor pomoći i podrške, posebice emocionalne. Posebno su važni starim osobama koje žive same u kućanstvu i nemaju obitelj. Stoga se u kontekstu načina života starih ljudi sve češće spominju *osobne zajednice* (Philipson i sur., 2001.), čime se želi opisati postojanje različitih namjernih, dobrovoljno odabranih društvenih odnosa starih ljudi u gradovima. U urbanim prostorima prijatelji postaju alternativa rodbini i susjedima.

Sve to sugerira drugačiji, raznovrsniji pogled na obitelj, tipove obiteljskih odnosa, ali i različite životne stilove starijih. Mijenja se i sadržaj sintagme *sendvič generacija*, koja danas nerijetko objašnjava situaciju kada odrasli u srednjoj ili ranoj starijoj dobi imaju na skrbi najmanje jednog živućeg roditelja i odraslu, ali još uvijek o njima ovisnu djecu. Takva je situacija nerijetko prisutna u kućanstvima hrvatskih gradova. Visoka stopa nezaposlenosti mladih i skup četvorni metar stambenog prostora onemogućuju određenom broju odrasle djece da napuste roditeljsko kućanstvo. Usporednu ili jednosmjernu brigu o starim roditeljima i/ili odrasloj djeci u znatno većem broju vode žene, i to neovisno o tome jesu li zaposlene ili izvan radnog odnosa. Obiteljska solidarnost još uvijek igra najvažniju ulogu u tzv. među-generacijskoj razmjeni skrbi u Hrvatskoj (Podgorelec i Klempić, 2007.).

Ipak, istraživanja nam potvrđuju sve duže zadržavanja funkcionalne sposobnosti i više razine zdravlja starih ljudi u svakoj novoj kohorti koja uđe u staru dob, odnosno skraćivanje razdoblja nesposobnosti i bolesti (*compression of morbidity*<sup>8</sup>), u manji broj godina na samom kraju života. Pojava tjelesne nesposobnosti i kognitivnog popuštanja među starijima smanjuje se s napretkom u liječenju raznih bolesti, ali i višom svijesti pojedinaca o ulozi prehrane i važnosti tjelesne aktivnosti u dužem očuvanju zdravlja. Dakle, premda stari ljudi trebaju određenu vrstu pomoći ili je trebaju povremeno, smanjuje se broj starih kojima treba trajna skrb. Ipak, porast broja ljudi u starijoj staroj populaciji sugerira da će potreba za uslugama trajne skrbi rasti.

Veličina socijalne mreže i njezina kompozicija trebale bi biti smjernice u određivanju programa formalne skrbi namijenjenih starijim pojedincima. Istraživanja kvalitete oblika formalne skrbi za starije u urbanim i ruralnim područjima (Evan-drou, 2003.) potvrđuju znatno bolju opskrbljenost raznim vrstama institucionalne i vaninstitucionalne skrbi stanovništva u gradskim jezgrama i suburbanim područjima. I u Hrvatskoj Zagreb kao najveći grad i grad s najvećim prihodom u zemlji znatno odskaače po ulaganjima u razne oblike socijalne i zdravstvene zaštite i u organizaciji usluga skrbi za starije u odnosu na sve druge gradove i ostala područja

<sup>8</sup> O tome više u James F. Fries (1980.:130-135) i Sonja Podgorelec (2008.:127-150).

Hrvatske (Petрак i sur., 2006.). Kako bismo dokazali tu tvrdnju, ne ulazeći u detalje, navest ćemo dio programa i oblika formalne skrbi koje Grad Zagreb organizira za svoje starije građane, a koje ne nalazimo u tolikom opsegu u drugim hrvatskim gradovima.

Grad Zagreb preko svog Ureda za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje (dalje u tekstu Gradski ured) provodi niz mjera s ciljem poboljšanja životnih uvjeta starijih građana Zagreba te provodi postupke, preko postojećih organizacija na terenu, kojima se osiguravaju osnovna ljudska prava iz područja socijalne zaštite. Među vrstama pomoći namijenjenima korisnicima starije životne dobi jesu: novčana pomoć umirovljenicima, smještaj u prenoćištu, pomoć za podmirenje troškova stanovanja, novčana pomoć korisnicima doplatka za pomoć i njegu te korisnicima osobne invalidnine, pomoć i njega u kući, prehrana u pučkim kuhinjama, dostava obroka u kuću, novčana pomoć korisnicima iznosa namijenjenog za osobne potrebe<sup>9</sup>, savjetovanja i pravo na besplatan javni prijevoz za umirovljenike.

Pravo na novčanu pomoć umirovljenicima<sup>10</sup> ostvaruju svi umirovljenici koji imaju prebivalište u Gradu Zagrebu, a čija je mirovina jednaka ili manja od 1500,00 kuna.

Ustanova "Dobri dom" Grada Zagreba organizira prehranu u pučkim kuhinjama i dostavu obroka u kuću. Prehranom u pučkim kuhinjama<sup>11</sup>, osim ostalih materijalno ugroženih kategorija, koriste se i umirovljenici slabog imovnog stanja. Situacija za potrebom broja obroka mijenja se mjesečno, a lokacije pučkih blagovaonica nalaze se u četvrtima Donji grad – Medveščak i Dubrava<sup>12</sup>.

Umirovljenici s prebivalištem u Gradu Zagrebu do 65 godina s mirovinom do 1500 kuna mjesečno i osobe s navršениh 65 godina imaju pravo na besplatan javni gradski prijevoz.

Od 2004. u Zagrebu se u sklopu domova za starije i nemoćne osobe provodi projekt "Gerontološki centri Grada Zagreba". Namijenjen je starijim građanima koji nisu uključeni u sustav institucijskog zbrinjavanja. Trenutačno se projekt provodi

<sup>9</sup> Novčanu pomoć korisnicima domova za starije i nemoćne osobe čiji je osnivač Grad Zagreb, a koja je namijenjena za njihove osobne potrebe, dobilo je primjerice u prosincu 2006. 500 korisnika (podaci dobiveni na osobni zahtjev od Gradskog ureda 2007.).

<sup>10</sup> S obzirom na veliki broj prijevremeno umirovljenih osoba, posebice u posljednjih dvadesetak godina, s oprezom uzimamo termin umirovljenik i ne poistovjećujemo ga s terminom stara osoba. Ipak, među onima koji primaju novčanu pomoć sigurno je najveći broj starih ljudi.

<sup>11</sup> Na području grada Zagreba organizirana je podjela obroka i unutar triju prostora vjerskih ustanova u četvrtima Donji grad i Črnomerec.

<sup>12</sup> U prosincu 2006. ukupani broj korisnika pučke kuhinje iznosio je 3893 osobe. U istom vremenu dnevno kroz program dostave obroka u kuću prošlo 212 građana, među kojima je najveći broj starijih (podaci dobiveni na osobni zahtjev od Gradskog ureda 2007.).

u devet domova na području Trnja, Maksimira, Medveščaka, Gornje i Donje Du-brave te Donjeg grada. Projektom se omogućuju starijim ljudima u njihovoj lokalnoj zajednici, u četvrti, pomoć i njega u kući (organizirana prehrana, obavljanje kućanskih poslova, održavanje osobne higijene), medicinska gimnastika i aerobne vježbe, zdravstveni pregledi, posuđivanje ortopedskih pomagala, sportsko-rekreativne, kulturno-zabavne i radno-kreativne aktivnosti, informativna djelatnost i savjetodavna pomoć.

Osnovana je i Zaklada "Zajednički put", čiji je jedan od ciljeva razvoj resursa lokalne zajednice u privlačenju novčanih sredstava donatora koja se investiraju u razne programe s namjenom podizanja kvalitete života starijih Zagrepčana.

Institucionalna skrb organizirana je u jedanaest domova za starije i nemoćne čiji je osnivač Grad Zagreb, kapaciteta za stalni smještaj 3674 osobe, od čega u stambenim jedinicama za 2301 osobu, a u jedinici za pojačanu njegu 1373 osobe. U domovima se organizira i prehrana za otprilike 1300 osoba izvan institucija. Tri-desetak starijih građana koristi se uslugama cjelodnevnog boravka u domovima Medveščak, Peščenica i Sveta Ana. Domova za stare i nemoćne kojima su osnivači vjerske zajednice, trgovačka društva, udruge, pravne ili fizičke osobe, svakim je danom sve više<sup>13</sup>, ali neki podaci pokazuju da u njima ima mjesta za otprilike još oko 1000 korisnika. U Gradu Zagrebu postoji i jedanaest obiteljskih domova, koji pružaju usluge skrbi izvan vlastite obitelji za starije i nemoćne osobe na temelju stalnog, tjednog ili privremenog smještaja te cjelodnevnog i poludnevnog boravka, s uslugom prehrane, njege i brige za zdravlje i korištenje slobodnog vremena. Prema (nepotpunim) dostupnim podacima, smještajni im je kapacitet za nešto više od sto korisnika.

Za pružanje skrbi starijim građanima u Zagrebu postoji i više centara za pomoć i njegu u kući koji pružaju razne usluge: nabavu živežnih namirnica, pranje posuđa, dostavljanje hrane u kuću, obavljanje svih vrsta kućanskih poslova, nabavu lijekova i kućnih potrepština, pomoć u održavanju osobne higijene starih i bolesnih te zadovoljavanje raznih drugih svakodnevnih potreba.

Zdravstvena skrb za starije građane u Zagrebu osigurana je u mreži zdravstvenih ustanova koju čine četiri doma zdravlja, sedam poliklinika, šest specijalnih bolnica, Klinički bolnički centar Zagreb (četiri ustanove), tri kliničke bolnice i šest klinika. Najsuvremenijom hitnom medicinskom pomoći, organiziranom stomatološkom zaštitom te velikim brojem privatnih ordinacija Zagreb znatno odskaje u kvaliteti medicinske skrbi u odnosu na druge gradove u Hrvatskoj.

Tu je i program sportske rekreacije organiziran u svih sedamnaest gradskih četvrti, besplatan za sve starije korisnike.

<sup>13</sup> Prema podacima Vodiča za starije građane Grada Zagreba, u 2007. godini bilo ih je sedamnaest na području grada Zagreba.

Grad Zagreb duži niz godina sufinancira i razne programe te projekte organizacija civilnog društva za pomoć starijim osobama<sup>14</sup>.

“Sveučilište za treću dob” nastoji ponuditi zanimljive programe za obrazovanje starijih, a kazališta i koncertne dvorane odobravaju popuste na karte za umirovljenike. Uz programe u organizaciji Gradskog ureda tu su i razni programi umirovljeničkih udruga organiziranih po gradskim četvrtima, gradskog Crvenog križa, Caritasa Zagrebačke nadbiskupije i zaklade “Biskup Josip Lang”.

Istraživanje Olivere Petrak i suradnika 2006. potvrdilo je da starijim Zagrepčanima suženu socijalnu mrežu donekle nadomješta veća dostupnost raznih oblika organizirane skrbi.

## 7. Zaključak

Gradska naselja desetljećima su bila u znatno povoljnijoj demografskoj situaciji od ostalih naselja Hrvatske, no razlike među njima kontinuirano se smanjuju. Promjene se događaju ponajprije u području sve ubrzanijeg starenja stanovništva, što gradovima nameće i drugačije zahtjeve u organizaciji života. Sve većem broju starih građana treba raznim programima omogućiti ravnopravno korištenje urbane infrastrukture i aktivnu uključenost u gradsku svakodnevicu. Problem starenja urbanog stanovništva, koji prati porast staračkih samačkih kućanstava, svuda se nastoji premostiti organizacijom kvalitetne mreže raznih oblika formalne skrbi orijentirane na potrebe pojedinca. Na tom planu Zagreb je, zahvaljujući prije svega gospodarskoj snazi, u usporedbi s drugim hrvatskim gradovima odmakao puno dalje.

Za razliku od populacije na Zapadu, koja je znatno fleksibilnija u odluci o seljenju tijekom života, pa onda i u starosti, starije hrvatsko stanovništvo teško se odlučuje promijeniti prostor u kojem živi i nastoji ostati živjeti u svojim domovima što je dulje moguće (Podgorelec, 2008.). Zbog toga je neobično važno osmisliti razne izvaninstitucionalne vrste podrške i skrbi kako bi stari ljudi što dulje ostali živjeti (relativno) samostalno u svome stambenom prostoru, koji im pruža osjećaj sigurnosti i podržava doživljaj samostalnosti. S obzirom na iskustva da su u uvjetima raznih kriza u društvima, bez obzira na stupanj njihove razvijenosti, uvijek prvi na udaru programi namijenjeni skrbi najosjetljivijim dijelovima zajednice, valja očekivati da će gospodarska situacija u Hrvatskoj znatno utjecati na smanjenje opsega formalne skrbi namijenjene starima. Primjer Japana kao jedine zemlje u kojoj postoji organizirano osiguranje za trajnu skrb starih ljudi, pri čemu se skrb pokriva primarno iz sredstava nacionalnog osiguranja za dugotrajnu skrb i svi stariji od 40 godina dužni su ulagati u taj program (Rodwin i sur., 2006.:10), u Hrvatskoj je, bojimo se, tek daleka budućnost.

<sup>14</sup> Prema podacima Gradskog ureda, broj udruga godišnje se kreće između 23 i 25. Bave se pomoći u svim sferama života starih građana.

## Literatura

1. Akrap, A. (1999). Vitalna statistika i različitost depopulacijskih procesa u Hrvatskoj i županijama. *Društvena istraživanja*, 8 (5-6):793-815.
2. Antić, N.; Pejaković, T.; Rendulić, S. i Krišto, S. (2003). *Demografski razvoj Grada Zagreba u razdoblju 1991.-2001.*. Zagreb: Gradski zavod za planiranje razvoja Grada i zaštitu okoliša.
3. Avramov, D.; Maskova, M. (2003). Active ageing in Europe. *Population studies*, Vol. 1, No. 41, Strasbourg: Council of Europe.
4. Bašić, K. (1989). Unutargradski razmještaj stanovništva kao pokazatelj funkcionalno-prostorne transformacije Zagreba. *Radovi GO*, 24:69-84.
5. Bašić, K. (2005). Apsolutna decentralizacija u populacijskom razvoju Zagrebačke aglomeracije. *Hrvatski geografski glasnik*, 67 (1):63-80.
6. Bernard, M.; Phillipson, C.; Phillips, J. i Ogg, J. (2001). Continuity and Change in the Family and Community Life of Older People. *Journal of Applied Gerontology*, 20 (3): 259-278.
7. Castells, M. (2000). *Uspon umreženog društva*. Zagreb: Golden marketing.
8. Evandrou, M. (2003). Growing Old in London: Socio-economic Inequalities. *SAGEDP (15) – Simulating Social Policy in an Ageing Society*, London: The London School of Economics.
9. Fries, J.F. (1980). Aging, Natural Death, and the Compression of Morbidity. *New England Journal of Medicine*, 303 (3):130-135.
10. Klinenberg, E. (2002). *Heat Wave: A Social Autopsy of Disaster in Chicago*. Chicago: University of Chicago Press.
11. Livada, S. (1988). Socijalno-demografske promjene u selu i poljoprivredi. *Sociologija sela*, 26 (99/100):35-48.
12. Nejašmić, I. (1988). Uloga i značajke preseljavanja u suvremenom populacijskom razvoju gradova SRH. *Geografski glasnik*, 50:45-53.
13. Nejašmić, I. (2008). *Stanovništvo Hrvatske: demogeografske studije i analize*. Zagreb: HGD.
14. Petrak, O.; Despot Lučanin, J. i Lučanin D. (2006). Kvaliteta starenja – neka obilježja starijeg stanovništva Istre i usporedba s drugim područjima Hrvatske. *Revija za socijalnu politiku*, 13 (1):37-51.
15. Phillipson, C.; Bernard, M.; Phillips, J. i Ogg, J. (1998). The family and community life of older people: household composition and social networks in three urban areas. *Ageing and Society*, 18 (3):259-289.
16. Phillipson, C.; Bernard, M.; Phillips, J. i Ogg, J. (2001). *The family and community life of older people: social networks and social support in three urban areas*. London: Routledge.
17. Phillipson, C. (2004). Urbanisation and aging: Towards a new environmental gerontology. *Ageing and Society*, 24 (6):963-972.
18. Podgorelec, S. i Klempić, S. (2007). Starenje i neformalna skrb o starim osobama u Hrvatskoj. *Migracijske i etničke teme*, 23 (1-2):111-134.
19. Podgorelec, S. (2008). *Ostarjeti na otoku – kvaliteta života starijega stanovništva hrvatskih otoka*. Zagreb: IMIN.
20. Rodwin, G. V.; Gusmano, K. M. i Butler, N. R. (2006). Growing Older in World Cities: Implications for Health and Long-Term Care Policy. U: G. V. Rodwin, i K. M. Gusmano, (ur.), *Growing Older in World Cities – New York, London, Paris, and Tokyo* (str. 1-16), Nashville: Vanderbilt University Press.
21. Sanderson, W. i Scherbov, S. (2008). Rethinking Age and Aging. *Population Bulletin*, 63 (4):3-16.

22. Schulz, J. (1980). *The Economics of Ageing*. Belmont: CA: Wadsworth.
23. Stiperski, Z. (1997). Mjesta u Zagrebu – sinonimi za ugodu i neugodu. *Prostor*, 5 (2): 307-320.
24. Šostar, Z. i Fortuna, V. (ur.) (2006). *Vodič za starije građane grada Zagreba*. Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo, rad, socijalnu zaštitu i branitelje.
25. UN Population Division (2001). *World Urbanization Prospects: The 1999 Revision*.
26. Vresk, M. (1986). Neki pokazatelji funkcionalno-prostorne strukture Zagreba. *Radovi GO*, 21:45-53.
27. Wahl, H.-W. i Lang, F. R. (2004). Ageing in Context Across the Adult Life: Integrating Physical and Social Research Perspectives. U: H.-W. Wahl, R. Scheidt i P.G. Windley (ur.), *Ageing in Context: Socio-physical Environments (Annual Review of Gerontology and Geriatrics, 2003.)* (str. 1-33), New York: Springer.



**Sanja Klempić Bogadi**

*Institute for Migration and Ethnic Studies, Trg Stjepana Radića 3, Zagreb, Croatia  
sanja.klempic@imin.hr*

**Sonja Podgorelec**

*Institute for Migration and Ethnic Studies, Trg Stjepana Radića 3, Zagreb, Croatia  
spodgorelec@iskon.hr*

**Growig old in a city – The case of Zagreb**

**Abstract**

The process of urban concentration of the population of Croatia and its ageing can be compared with similar trends worldwide. In the Croatian urban system, Zagreb stands out as the biggest and most important demographic, political, economic and cultural centre. After decades-long continuous growth, both Zagreb and the whole of Croatia registered a decrease in total population for the first time over the last 1991-2001 inter-census period, but at the same time a considerable increase in old population as well. All analytical indicator values of the population structure according to age show intense population ageing to be a characteristic of Zagreb at the beginning of the 21st century.

The aim of this paper is to examine, on the example of Zagreb, the causes and consequences of population ageing in urban areas from a demo-geographic and sociological aspect. The age structure analysis of the Zagreb population is based on the last three censuses held in 1981, 1991 and 2001, while spatial distribution of elderly inhabitants in the city relies on the 2001 census. Some peculiarities of the elderly urban population way of life and forms of formal care in the city of Zagreb are considered in the closing part of the paper. The authors emphasise a considerably higher level of formal care organisation for the elderly inhabitants of Zagreb in relation to other Croatian cities, but also some danger to the extent of care for all sensitive social groups under economic crisis conditions.

*Key words:* city, Zagreb, ageing, formal and non-formal care.

*Received* in November 2009

*Accepted* in January 2010