

# Znanje, svjesnost i stavovi populacije mlađe odrasle i odrasle dobi o nasilju nad osobama starije dobi: presječno istraživanje u Republici Hrvatskoj

---

Skupnjak, Dino

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:952335>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-22**

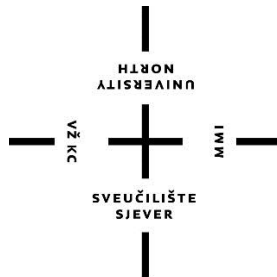


Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE SJEVER**  
**SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN**



DIPLOMSKI RAD br. 234/SSD/2023

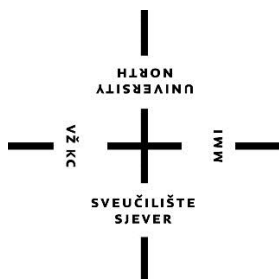
**Znanje, svjesnost i stavovi populacije  
mlađe odrasle i odrasle dobi o nasilju  
nad osobama starije dobi: presječno  
istraživanje u Republici Hrvatskoj**

Dino Skupnjak

Varaždin, rujan, 2023.



**SVEUČILIŠTE SJEVER**  
**SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN**  
**Studij sestrinstva**



DIPLOMSKI RAD br. 234/SSD/2023

**Znanje, svjesnost i stavovi populacije  
mlađe odrasle i odrasle dobi o nasilju  
nad osobama starije dobi: presječno  
istraživanje u Republici Hrvatskoj**

Student:

Dino Skupnjak, 3079/336

Mentor:

izv.prof.dr.sc. Marijana Neuberg

Varaždin, rujan, 2023.



# Prijava diplomskog rada

## Definiranje teme diplomskog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo – menadžment u sestrinstvu		
PRISTUPNIK	Dino Skupnjak	MATIČNI BROJ	3079/336
DATUM	25.04.2023.	KOLEGIJ	Pojavnost nasilja u zdravstvenom i socijalnom sustavu
NASLOV RADA	Znanje, svjesnost i stavovi populacije mlađe odrasle i odrasle dobi o nasilju nad osobama starije dobi: presječno istraživanje u Republici Hrvatskoj		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Knowledge, awareness and attitudes of the young adult and adult population about violence against the elderly: a cross-sectional study in the Republic of Croatia		
MENTOR	dr.sc. Marijana Neuberg	ZVANJE	izvanredni profesor
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. izv.prof.dr.sc. Tomislav Meštrović, predsjednik 2. izv.prof.dr.sc. Marijana Neuberg, mentorica 3. doc.dr.sc. Sonja Obranić, član 4. doc.dr.sc. Ivana Živoder, zamjenski član 5.		

## Zadatak diplomskog rada

BROJ	234/SSD/2023
OPIS	Demografske promjene u društvu, posebice sve veći udio starije populacije, imaju velik utjecaj na različite aspekte društvenog života, uključujući zdravstvo, socijalnu skrb, radnu snagu i obrazovanje. Osobe starije dobi prepoznaju se u društvu kao specifična, osjetljiva i ranjiva skupina te kao takve vrlo brzo i lako postaju žrtve nasilja. Samu prevalenciju nasilja nad osobama starije dobi teško je uklopiti u svakodnevne društvene teme zbog različitosti u shvaćanju samog značenja takvog nasilja, a kao dodatni problem predstavlja i veliki broj slučajeva koji ostaju neprijavljeni, što zbog stida, straha od osude ili pak neupućenosti o mogućim zaštitnim sredstvima. Demografske promjene u starijoj populaciji predstavljaju izazove, ali i prilike za društvo da se prilagode i stvori sustavi koji će bolje odgovarati potrebama osoba starije životne dobi. Za preventivnu strategiju nasilja nad osobama starije dobi te za pružanje odgovarajuće pomoći i zaštite žrtvama ovog nasilja, neizostavan je multidisciplinarni pristup društva u cjelini i njegovih institucija s ulogom zaštite zdravlja, prava i interesa osoba starije dobi.

ZADATAK URUČEN

27.04.2023.



ŠTAMP MENTORA

SVEUČILIŠTE  
SJEVER

## Predgovor

Zahvaljujem se mentorici izv. prof. dr. sc. Marijani Neuberg na ukazanom povjerenju, strpljivosti i razumijevanju te na svim savjetima tijekom cijelog studija i tijekom izrade diplomskog rada.

Hvala svim profesorima i predavačima koji su nesebično dijelili svoja znanja i iskustva.

Veliko hvala mojoj obitelji i prijateljima koji su bili uz mene u najboljim i najgorim trenucima i pružali mi bezuvjetnu potporu te uvijek vjerovali u mene i moj uspjeh i kad ni sam nisam.

*Današnji je čovjek u mnogočemu ispao iz reda. Ne voli trpjeti i stoga promašuje moć dozrijevanja koje u sebi nosi patnja. Najradije bi i ne umrijeti. Htio bi ne oboljeti, ne starjeti, ništa ne riskirati i protiv svega se osigurati. I tako promašuje veliku školu starenja, smrt kao prijateljicu i život kao smjelost. (A. Jores)*

## Sažetak

**Uvod:** Osobe starije dobi prepoznaju se u društvu kao specifična, osjetljiva i ranjiva skupina te kao takve brzo i lako postaju žrtve nasilja. Samu prevalenciju nasilja nad osobama starije dobi teško je uklopiti u svakodnevne društvene teme zbog različitosti u shvaćanju samog značenja takvog nasilja, a kao dodatni problem predstavlja i veliki broj slučajeva koji ostaju neprijavljeni, što zbog stida, straha od osude ili pak neupućenosti o mogućim zaštitnim sredstvima. Cilj ovog istraživačkog rada je bio ispitati znanje, svjesnost i stavove opće populacije u Republici Hrvatskoj o nasilju nad osobama starije dobi.

**Metode:** U ovom presječnom istraživanju ukupno je sudjelovalo 822 sudionika, a kao kriterij uključenosti u istraživanje bila je dobna granica od 18 - 64 godine sa svrhom podizanja svijesti zajednice prema nasilju nad osobama starije dobi. Za provođenje istraživanja kreiran je anketni upitnik pomoću online alata za kreiranje obrazaca i provođenje anketa, a sama anketa distribuirana je na društvenoj mreži *Facebook* kroz nekoliko grupa.

**Rezultati:** Uvidom u rezultate istraživanja može se zaključiti da postoji statistički značajna razlika s obzirom na dobne skupine sudionika i s obzirom na trenutni rad u području zdravstvenog ili socijalnog sustava kod poznavanja mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi, dok s obzirom na spol sudionika nije uočena statistički značajna razlika. Postoji statistički značajna razlika u svjesnosti o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol i dobne skupine sudionika. Većina opće populacije neutralnog mišljenja je sa svim stavovima da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima. U prikazima scenarija koji uključuju nasilna ponašanja nad osobama starije dobi, sudionici prepoznaju da se radi o nasilnim ponašanjima za sve oblike nasilja, osim za financijsko nasilje kod kojeg velika većina sudionika navodi da je to moguće nasilje.

**Zaključak:** Demografske promjene u starijoj populaciji predstavljaju izazove, ali i prilike za društvo da se prilagodi i stvori sustave koji će bolje odgovarati potrebama starijih osoba. Za preventivnu strategiju nasilja nad osobama starije dobi te pružanje odgovarajuće pomoći žrtvama nasilja, neizostavan je multidisciplinarni pristup društva u cjelini i njegovih institucija s ulogom zaštite zdravlja, prava i interesa osoba starije dobi. Strategije protiv nasilja moraju biti jasno osmišljene, uzimajući u obzir kulturne i regionalne specifičnosti, ulogu lokalne zajednice, države i međunarodnih organizacija, no i odgovornosti svakog pojedinca.

**Ključne riječi:** *osobe starije dobi, nasilje, znanje, svjesnost, stavovi*



## **Abstract**

**Background:** The elderly are recognized in society as a specific, sensitive, and vulnerable group, and quickly and easily become victims of violence. The prevalence of violence against the elderly is difficult to fit into everyday social topics due to differences in the understanding of the meaning of such violence, and as an additional problem, many cases remain unreported, due to shame, fear of condemnation, or ignorance of possible protective measures. This research was to examine the knowledge, awareness, and attitudes of the general population in the Republic of Croatia about violence against the elderly.

**Methods:** A total of 822 respondents participated in this cross-sectional study, and the age limit of 18 - 64 years was the criterion for inclusion in the study, to raise community awareness of violence against the elderly. To conduct the research, a survey questionnaire was created using an online tool for creating forms and conducting surveys, and the survey itself was distributed on the social network *Facebook* through several groups.

**Results:** Looking at the results of the research, it can be concluded that there is a statistically significant difference regarding the age groups of the respondents and regarding the current work in the field of the health or social system in knowing the possible causes of violence, while regarding the gender of the respondents, no statistically significant difference was observed. There is a statistically significant difference in the awareness of various forms of violence regarding the gender and age groups of the respondents. Most of the general population has a neutral opinion attitude that older people are themselves to blame for violence against them. In the presentations of scenarios that include violent behavior against elderly people, respondents recognize that it is violent behavior for all forms of violence, except for financial violence, where most of the respondents state that this is possible violence.

**Conclusion:** Demographic changes in the elderly population present challenges, but also opportunities for society to adapt and create systems that will better meet the needs of the elderly. A multidisciplinary approach to society as a whole and its institutions with the role of protecting the health, rights, and interests of the elderly is indispensable for a preventive strategy of violence against the elderly and providing adequate assistance to victims of violence. Strategies against violence must be designed, considering cultural and regional specificities, the role of the local community, the state and international organizations, as well as the responsibilities of everyone.

**Keywords:** *elderly, violence, knowledge, awareness, attitudes*

## **Popis korištenih kratica**

<b>HZZO</b>	Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
<b>MPU</b>	Ministarstvo pravosuđa i uprave
<b>MRMSOSP</b>	Ministarstvo rada i mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike
<b>SAD</b>	Sjedinjene Američke Države
<b>SZO</b>	Svjetska zdravstvena organizacija
<b>RH</b>	Republika Hrvatska
<b>UN</b>	Ujedinjeni narodi
<b>ZZNO</b>	Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji

# Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. <b>Osoba starije dobi - starost i starenje</b> .....	3
2.1. Odnosi prema osobama starije dobi u različitim epohama i kulturama.....	4
2.2. Odnosi prema osobama starije dobi iz različitih perspektiva.....	7
3. <b>Određenje pojma nasilja nad osobama starije dobi</b> .....	9
3.1. Teorijski pristup nasilju nad osobama starije dobi.....	10
3.1.1. Interpersonalna teorija.....	10
3.1.2. Teorija socijalnog učenja.....	11
3.1.3. Teorija društvene razmjene.....	11
3.1.4. Teorija situacije u pozadini.....	11
3.1.5. Teorija snage i kontrole.....	12
3.1.6. Ekološka teorija.....	12
3.2. Rizični čimbenici za nasilje nad osobama starije dobi.....	13
3.2.1. Starija dob kao rizični čimbenik.....	13
3.2.2. Pružatelji skrbi kao rizični čimbenik.....	14
3.2.3. Institucije kao rizični čimbenik.....	14
3.2.4. Obitelj kao rizični čimbenik.....	15
3.3. Oblici nasilja nad osobama starije dobi.....	16
3.3.1. Psihičko nasilje.....	17
3.3.2. Tjelesno nasilje.....	17
3.3.3. Financijsko nasilje.....	18
3.3.4. Seksualno nasilje.....	18
3.3.5. Duhovno nasilje.....	18
3.3.6. Zanemarivanje.....	19
4. <b>Pravna zaštita osoba starije dobi u Republici Hrvatskoj</b> .....	20
4.1. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji.....	21
4.1.1. Prava žrtve nasilja u obitelji.....	22
4.2. Prevalencija nasilja u obitelji.....	23
4.2.1. Prevalencija nasilja nad osobama starije dobi.....	24

4.3. Prijavljivanje nasilja nad osobama starije dobi .....	26
4.3.1. Prepreke za prijavljivanje nasilja nad osobama starije dobi.....	27
<b>5. Uloga medicinske sestre u slučaju nasilja.....</b>	<b>29</b>
5.1. Pristup i procjena nasilja kod osoba starije dobi .....	30
5.2. Protokol u slučaju nasilja u obitelji .....	33
<b>6. Strategije za prevenciju nasilja nad osobama starije dobi .....</b>	<b>34</b>
6.1. Reduciranje ageizma.....	34
6.2. Model skrbi - "korisnik u središtu skrbi" .....	35
6.3. Autonomija osoba starije dobi.....	36
6.4. Primjeri preventivnih strategija u Republici Hrvatskoj .....	36
<b>7. Istraživački dio rada .....</b>	<b>38</b>
7.1. Ciljevi istraživanja.....	38
7.2. Hipoteze .....	38
7.3. Sudionici i metode istraživanja .....	39
7.4. Instrument istraživanja.....	39
7.5. Statistička obrada podataka.....	39
<b>8. Rezultati istraživanja .....</b>	<b>40</b>
8.1. Sociodemografska obilježja .....	40
8.2. Starenje, ageizam i nasilje nad osobama starije dobi .....	42
8.3. Poznavanje mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi .....	47
8.4. Svjesnost o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi .....	55
8.5. Stavovi da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima .....	64
8.6. Prikaz scenarija koji uključuju nasilje nad osobama starije dobi.....	65
8.7. Stavovi o preprekama za prijavu nasilja nad osobama starije dobi.....	67
<b>9. Rasprava.....</b>	<b>70</b>
<b>10. Zaključak.....</b>	<b>75</b>
<b>11. Popis literature .....</b>	<b>77</b>
Popis tablica.....	86
Prilog - anketni upitnik.....	88

# 1. Uvod

Starenje stanovništva predstavlja važan demografski izazov s kojim se današnje društvo suočava uz implikacije na zdravstveni sustav, socijalnu skrb, gospodarstvo i društvene strukture. Prema klasifikaciji UN-a 65. godina života često se u socijalnoj zakonskoj politici uzima kao dobna odrednica za osobe starije dobi. Određeno etiketiranje starije dobi pripisuje i samo društvo, što nerijetko dovodi do stereotipne predodžbe osoba starije dobi kao nepoželjnih odnosno nefunkcionalnih u društvu [1].

U mnogim tradicionalnim društvima, osobe starije dobi često su bile poštovane i cijenjene zbog mudrosti i iskustva, a imali su i važne uloge kao vođe i savjetnici u zajednici [2]. Inicijalni stereotipi o osobama starije dobi često naglašavaju da one posjeduju nisku razinu dimenzije kompetentnosti uz visoku razinu dimenzije topline [3].

Interes za nasilje nad osobama starije dobi i njegovo priznanje kao zdravstvenog i socijalnog problema vrijednog pažnje razvijen je tek posljednja dva desetljeća i to najčešće u kontekstu obiteljskog nasilja. Samu temu nasilja nad osobama starije dobi teško je uklopiti u svakodnevne društvene teme zbog različitosti u shvaćanju samog značenja takvog nasilja, a kao dodatni problem predstavlja i veliki broj slučajeva koji ostaju neprijavljeni. Problem nasilja nad osobama starije dobi nije samo problem onih koji žive na marginama društva, već se nalazi i u neposrednoj okolini u svim socio-ekonomskim i obrazovnim skupinama [1].

Uloga teorijskih pristupa nasilju nad osobama starije dobi u ovom kontekstu od velike je važnosti jer teorije objašnjavaju uzroke i posljedice nasilja, čime se daje temeljna osnova za odabir intervencija ili strategija prevencije. Teorije koje se koriste za objašnjenje nasilja nad osobama starije dobi prilagođene su iz drugih područja, kao što su nasilje nad djecom i nasilje od strane partnera [4]. Potrebna je specifikacija čimbenika rizika kako bi se osigurala racionalna osnova za programe prevencije. Četiri su ključna čimbenika odnosno dimenzije rizika za nasilje nad osobama starije dobi, a to su: starija dob, pružatelji skrbi, institucije te obitelj [5]. Razumijevanje čimbenika rizika ključno je za razvoj inicijativa javnih politika za identifikaciju populacija s većim rizikom i uzrocima tog povećanog rizika [6].

Postoji mnogo oblika ili kategorija nasilja nad osobama starije dobi, no međunarodno je poznato i usvojeno pet oblika nasilja, a to su: psihičko nasilje, tjelesno nasilje, financijsko nasilje, seksualno nasilje te zanemarivanje [7]. Duhovno nasilje nad osobama starije dobi predstavlja oblik nasilja koji je relativno novi te se zbog toga i rijetko spominje u stručnoj literaturi [8].

Nasilje nad osobama starije dobi regulirano je "Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji", dakle ne postoji specifičan zakon o zaštiti od nasilja koji uključuje samo osobe starije dobi. Prema navedenom zakonu, osoba starije dobi kao žrtva nasilja u obitelji ima pravo na zaštitu, podršku i pravnu pomoć kako bi se zaštitila od nasilja i osigurala fizičko i emocionalno blagostanje [9]. Podaci o nasilju nad osobama starije dobi u RH su vrlo oskudni, jer podaci o nasilju nad korisnicima domova se ne prikupljaju, a oni o obiteljskom nasilju javno su dostupni samo u okviru Izvješća o radu Povjerenstva za praćenje i unaprjeđenje rada tijela kaznenog i prekršajnog postupka te izvršavanja sankcija vezanih za zaštitu od nasilja u obitelji [10].

Uloga magistra/magistre sestrinstva kod procjene i prepoznavanja nasilja od velike je važnosti u osiguravanju dobrobiti i sigurnosti osoba starije dobi. Magistri sestrinstva imaju napredno znanje i vještine koje ih čine ključnim osobama u identifikaciji, procjeni i pružanju podrške žrtvama nasilja. Forenzično sestrinstvo idealna je grana specijalizacije kako sadašnjih tako i budućih magistara sestrinstva koja spaja sestrinstvo, forenzične i pravne znanosti. Ne postoji zlatni standardni test koji otkriva nasilje, već se najčešće oslanja na pristup u prepoznavanju znakova koji mogu upućivati na određeni oblik nasilja, no poteškoća u tom pristupu je ta što često postoji preklapanje znakova koje sa sobom donosi proces starenja sa znakovima nasilja [11].

Primarne preventivne strategije protiv nasilja nad osobama starije dobi podrazumijevaju kombinacije različitih elemenata, kao što su reduciranje ageizma, usvajanje modela skrbi - "korisnik u središtu skrbi" te poštovanje autonomije osoba starije dobi. Kako bi se poticalo zdravo starenje uz poboljšanje kvalitete života osoba starije dobi u zajednici, potrebne su temeljne promjene, ne samo u akcijama već i u načinima razmišljanja o starosti i starenju [1].

## 2. Osoba starije dobi - starost i starenje

Napredak zdravstvene skrbi, suvremena tehnologija i bolji uvjeti života u posljednjim desetljećima omogućili su produljenje prosječne životne dobi, što je dovelo do povećanja broja osoba starije dobi u mnogim zemljama diljem svijeta [12]. Starenje stanovništva predstavlja važan demografski izazov s kojim se današnje društvo suočava uz implikacije na zdravstveni sustav, socijalnu skrb, gospodarstvo i društvene strukture. Prema klasifikaciji UN-a 65. godina života često se u socijalnoj zakonskoj politici uzima kao dobna odrednica za osobe starije dobi, no unatoč što ta odrednica predstavlja samo kronološku dob, određeno etiketiranje starije dobi pripisuje i samo društvu, što nerijetko dovodi do stereotipne predodžbe osoba starije dobi kao nepoželjnih odnosno nefunkcionalnih u društvu [1].

Pojam "stara osoba" je neprecizan i u većoj mjeri prikriva pravi sadržaj nego što odražava jedinstvenost pojedinačnog života. Javna percepcija pojedinaca i skupina koje čine "stare osobe" u pojedinom društvu podložna je stalnoj promjeni. Većina istraživanja je dokazala da dob nije dovoljan uvjet prema kojem se može ili treba jedinstveno promatrati pojedince međusobno, jer razlike rastu s produljenjem života, a i društvene promjene utječu na promjenu zahtjeva i različita očekivanja ljudi svih dobi. Kronološka odrednica početka starosti individualna je za pojedine populacije ljudi pa je tako pomak u izboru prema višim godinama života proporcionalan sa starenjem osobe [13].

Starost se obično definira kao dio životnog razdoblja koje dolazi nakon srednje, odrasle životne dobi, najčešće nakon 65. godine. Starost možemo opisati kroz tri dimenzije odnosno kao kronološku, biološku te duševnu starost uz naglasak da navedene dimenzije ne moraju biti proporcionalne jedna s drugom. Kronološka starost je određena godinama života, a prema standardima SZO starost dijelimo na raniju (65 do 74 godine), srednju (75 do 84 godine) i duboku starost (85 i više godina). Biološka starost je određena promjenama na organskim sustavima i organima dok je duševna starost određena psihološkim promjenama u starijoj dobi uz naglasak na percepciju, intelektualne sposobnosti i neovisnost [1].

Starenje je, za razliku od starosti, proces tijekom kojega se događaju promjene u funkciji dobi odnosno proces koji se odvija tijekom života osobe uz postupno smanjenje tjelesnih i mentalnih funkcija [1]. Starenje je posljedica vremenski ovisnih i nepovratnih promjena koje se odvijaju neprekidno na svakom biološkom stupnju - kemijskom, staničnom, tkivnom, organskom i sustavu organa svakog čovjeka s posljedičnim padom životnih funkcija, snage i

općenitim slabljenjem organizma. Starenje nema vremenskih granica i ovisi o individualnim čimbenicima pojedinca, ponajprije genetici, stilu života i sveukupnom zdravlju [14].

Republika Hrvatska je prema UN-ovoj klasifikaciji stanovništva s obzirom na dob u četvrtoj skupini europskih država koje imaju preko 10% stanovništva starijeg od 65. godina jer je udio osoba starijih od 65. godina prema zadnjem popisu stanovništva 2021. godine iznosio 22,3%, što znači da se trend progresivnog starenja stanovništva nastavlja [15]. Indeks starenja je statistički pokazatelj koji se koristi za mjerenje omjera osoba starije dobi u odnosu na radno sposobno stanovništvo u određenoj populaciji, a u RH je 2021. godini iznosio 156 što znači da na svakih 100 osoba mlađe dobi dolazi 156 osoba starije dobi [16]. Udio osoba starijih od 65. godina te indeks starenja imaju važnu ulogu u proučavanju i planiranju zdravstvenih, socijalnih i ekonomskih politika jer pomažu predvidjeti izazove s kojima će se društvo suočiti u budućnosti s obzirom na promjene u dobnoj strukturi [12].

Eurostatova projekcija stanovništva za period od 2015. do 2080. godine predviđa da će prosječna dob stanovništva u europskim zemljama biti približno između 45 - 54 godine, a isto tako projekcija predviđa progresivno starenje samog starijeg stanovništva odnosno udio osoba u dobi od 80 i više godina više će se nego udvostručiti u promatranom periodu i to s 5,4% na 12,7%. Predviđa se da će se stopa dobne ovisnosti osoba starije dobi u Europi udvostručiti, s 29,3% u 2016. na 52,3% do 2080. godine te da će ukupna stopa dobne ovisnosti porasti s 53,2% u 2016. na 79,7% do 2080. godine. Demografske projekcije predviđaju da će do 2050. godine broj osoba starijih od 65 i više godina porasti za 75% [17].

## **2.1. Odnosi prema osobama starije dobi u različitim epohama i kulturama**

Zanimanje za starost i starenje javlja se još od početka postojanja čovječanstva. U različitim vremenima i kulturama, osobe starije dobi doživljavane su na različite načine, što je oblikovalo njihov položaj i status u društvu. U mnogim tradicionalnim društvima, osobe starije dobi često su bile poštovane i cijenjene zbog mudrosti i iskustva, a imali su i važne uloge kao vođe i savjetnici u zajednici. Određeni teoretičari smatraju da se povijest problema starenja i odnosa prema osobama starije dobi pronalaze u razdoblju antičke Grčke, Rima i Kine [2].

Jedna od prvih knjiga koja se bavi temom starosti i starenja je "O starosti" (lat. *De Senectute*) napisana od strane rimskog filozofa Marcusa Tulliusa Cicerona. Ova knjiga, napisana u prvom stoljeću prije Krista, pruža Ciceronovu meditaciju o starosti i vrijednosti starenja. U knjizi, Ciceron se bavi pitanjima o starosti, fizičkim ograničenjima i kako se



pravilno nositi s njima, istražuje različite aspekte starenja i njegov utjecaj na život pojedinca, raspravlja o fizičkim i mentalnim promjenama koje dolaze s godinama te kako starost donosi i prednosti poput iskustva i mudrosti. Djelo "O starosti" često se smatra jednim od najranijih djela koje se bave konkretnom temom starenja i donose pozitivnu perspektivu o starosti, a i danas ima značajno mjesto u proučavanju antičke filozofije i promišljanja o starenju [18].

U srednjovjekovnim društvima, osobito u feudalnim sustavima, obiteljske strukture bile su često vrlo važne, a stariji članovi obitelji često su imali značajnu ulogu u obiteljskim odlukama i prenošenju tradicija i vrijednosti na mlađe generacije, njihovo iskustvo bilo je cijenjeno, a uloga u zajednici pružala im je poštovanje. Mnoge religiozne zajednice pridavale su posebno poštovanje osobama starije dobi i pružale im određenu vrstu zaštite i skrbi [2].

Dolaskom industrijske revolucije i urbanizacijom, osobe starije dobi su često gubile tradicionalne uloge u obitelji i zajednici. Ubrzani ekonomski razvoj i promjene u društvenim strukturama često su dovodile do toga da se cijeni više radna snaga mlađih, a osobe starije dobi su više izolirane i potisnute na marginu društva. Dok su stariji članovi obitelji ranije imali značajnu ulogu u održavanju i vođenju obitelji, industrijska revolucija je postupno mijenjala ovu dinamiku, povećavajući ovisnost o plaćenom radu i preraspodjeli uloga u obitelji [19].

U većini se afričkih društava na stariju dob gleda kao na božanski dar, tako u brojnim afričkim jezicima riječ "star" ima i značenje "velika osoba" pa na primjer u nekim plemenima žena koja doživi sredovječnost slobodna je od restrikcija koje joj nameću spolni stereotipi u društvu [20]. U nekim zemljama istočne Afrike, kao na primjer u Kamerunu, kako se povećava razina siromaštva, na starije se članove obitelji sve manje gleda sa simpatijama pa tako primjerice kada kralj postaje stariji i slabiji, njega se ubija i zamjenjuje mlađim. Od djece u ranijoj životnoj dobi do punoljetnosti očekuje se poštovanje prema roditeljima i osobama starije dobi, no kasnije to poštovanje opada [2].

Starost je u japanskoj kulturi oduvijek značila mudrost, autoritet, slobodu da se bude fleksibilan i kreativan. Usprkos tradicijama poštovanja osoba starije dobi, sve se više u Japanu pojavljuju negativni stereotipi poput "starost je teret" i "stari se uvijek nađu na putu", a starije se članove obitelji kažnjava ignoriranjem i izbjegavanjem [21]. Poštovanje i odgovornost za roditelje i briga o osobama starije dobi u Kini izvor je ponosa, a sramotom se smatra ako odrasla djeca zanemaruju bolesne i/ili starije roditelje. Sljedbenici konfucijanizma vjeruju da je emocionalno vezanje uz roditelje, a pogotovo što su oni stariji, moralni imperativ [22].

U Indiji se očekuje da mlađe osobe prema roditeljima i osobama starije dobi pokazuju poštovanje. Na roditelje, i općenito stariju životnu dob, gleda se kao na vrijeme u kojem je roditelj zaslužio da se djeca, ponajprije najstariji sin, brinu za njega. Osobe starije dobi su aktivne, kontroliraju imanje i financije, ugovaraju brakove, a smatra ih se mudrima, autoritativnim zaštitnicima, ali i onima kojima je potrebna emocionalna, socijalna, a nerijetko i materijalna podrška. Brza modernizacija i urbanizacija rezultirala je migracijama u gradove, a nepostojanje socijalnoga osiguranja čini ostarjele Indijce ovisnim o svojim sinovima [2].

Tradicionalno, u islamskoj je kulturi značaj obitelji i osoba starije dobi visoko vrednovan, a tek nakon rođenja prvoga djeteta novovjenčani parovi u društvu dobivaju status odraslih osoba. Dob predstavlja obiteljski autoritet u islamu, a status se povisuje s dobi [2]. Obično, u starosti roditelji žive s najstarijim sinom, a obitelji uglavnom ne napuštaju svoje bolesne roditelje, kao ni općenito osobe starije dobi, bez obzira na uvjete u kojima žive [23].

U zapadnim civilizacijama i SAD-u odnos odrasle djece prema roditeljima starije dobi je distanciraniji, no u takvom su odnosu dva društvena fenomena, pa tako se s jedne strane uloga roditelja pokušava zadržati na razini poštovanja i visokih vrijednosti, dok se s druge strane uočava slabljenje obiteljskih odnosa između roditelja i djece. Činjenica je da je u nekim obiteljima neposredni tjelesni i emocionalni kontakt desetljećima zamijenjen s virtualnim odnosima između mlađih i starijih članova obitelji [2].

U Hrvatskoj odnosi odrasle djece i roditelja starije dobi pokazuju da još uvijek postoji snažna međugeneracijska povezanost i solidarnost. Roditelji se u većini slučajeva mogu pouzdati u pomoći od odrasle djece, no sve više odnosa maloljetne djece prema roditeljima reflektiraju s jedne strane tradicionalne odnose poštovanja, dok se s druge strane uočava snažno slabljenje prisnih u korist labavih i međusobno površnih odnosa [24]. Osobe starije dobi predstavljaju autoritet, uživaju poštovanje te općenito imaju visok status u obitelji. Ove vrijednosti igraju veliku ulogu u brizi za roditelje, koji što su stariji, dobivaju sve važnije mjesto u obitelji jer predstavljaju vezu s prošlošću. Mlađim članovima briga za osobe starije dobi postaje ključna te se prema njima odnose s poštovanjem [2].

## 2.2. Odnosi prema osobama starije dobi iz različitih perspektiva

Društvena perspektiva osoba starije dobi odnosi se na način na koji društvo gleda na starost i starenje te na pristup prema osobama starije dobi u različitim aspektima života, a ponajprije uključuje društvene vrijednosti, norme i stavove [25]. Inicijalni stereotipi o osobama starije dobi često naglašavaju da se za osobe starije dobi pretpostavlja da posjeduju nisku razinu dimenzije kompetentnosti uz visoku razinu dimenzije topline [3]. Stereotipiziranje i diskriminiranje osoba starije dobi u stručnoj se literaturi naziva ageizmom odnosno pojavom koja za cilj ima isključivanje osoba iz društva isključivo na temelju kalendarske odnosno kronološke starosti [1].

Populacije mlađe odrasle i odrasle dobi nerijetko isključuju osobe starije dobi iz različitih aktivnosti u društvu, a postojeći stereotipi naglašavaju negativne karakteristike, poput fizičke i mentalne nemoći, bespomoćnosti, ovisnosti o drugima i rigidnosti [25]. Kako mlađe osobe percipiraju osobe starije dobi u različitim životnim domenama ispitivali su Kornadt i Rothermund (2011.) te su došli do zaključka da je najviše negativnih stereotipa vezano uz prijatelje i poznanike, financije te fizičko i mentalno zdravlje dok je najviše pozitivnih stereotipa vezano uz religioznost i duhovnost [26].

Osobe starije dobi imaju značajan utjecaj na ekonomsku perspektivu, a starenje stanovništva može imati različite ekonomske posljedice. Starenje stanovništva može rezultirati smanjenjem radne snage i radne produktivnosti što može dovesti do nedostatka radne snage u određenim sektorima i smanjenja produktivnosti [27]. Analiza i održivost mirovinskog sustava ključni su izazovi u ekonomskoj perspektivi osoba starije dobi, posebno zbog demografskih promjena koje donose starenje populacije i produženi životni vijek. Prilagodba mirovinskih sustava, poticanje zapošljavanja radnika starije dobi te promicanje financijske pismenosti i planiranja za umirovljenje ključni su elementi ekonomske perspektive osoba starije dobi [28].

Vasiljev Marchesi i suradnici (2015.) proveli su istraživanje s ciljem utvrđivanja specifičnosti i stvarne potrebe unaprjeđenja skrbi za osobe starije dobi na području Grada Rijeke, oslanjajući se prvenstveno na javnozdravstvene i bioetičke aspekte. Vezano uz potrebe i očekivanja za potrebne usluge skrbi, većina osoba starije dobi navodi da se nema kome obratiti ako zatreba pomoć, a kao razlog tome navode nedostatak društvene uključenosti i marginalizaciju. Vezano uz probleme socijalne izolacije i diskriminacije, većina osoba starije dobi navodi da jedan dio problema socijalne izolacije, ali i lošijeg zdravlja, leži u nedostatku financijskih sredstava [29].

Starenje stanovništva ima značajan utjecaj na određene izazove i promjene u zdravstvenoj perspektivi. Osobe starije dobi imaju veće zdravstvene potrebe, jer s godinama postaju podložniji raznim kroničnim bolestima, invaliditetu i fizičkim ograničenjima te se tako povećava potreba za preventivnim mjerama, dijagnostikom, liječenjem i dugoročnom skrbi [30]. Prema Hrvatskom zdravstveno - statističkom ljetopisu za 2021. godinu vodeće skupine bolesti kao uzrok hospitalizacija osoba starije dobi su: kardiovaskularne bolesti, bolesti dišnog sustava, ozljede, otrovanja i ostale posljedice vanjskih uzroka te bolesti probavnog sustava [31]. Multidisciplinarni pristup, ulaganje u prevenciju, obrazovanje i specijalizirana gerijatrijska skrb čine elemente održive zdravstvene perspektive kako bi se osigurala optimalna zdravstvena skrb i dobrobit osoba starije dobi u društvu [30].

Osobe starije dobi i medijska perspektiva odnose se na način na koji mediji prikazuju proces starenja i osobe starije dobi te kako ti prikazi utječu na percepciju društva. Medijska perspektiva može imati značajan utjecaj na društvo i može oblikovati stavove i mišljenja o osobama starije dobi na pozitivan ili negativan način [1]. Adolescenti i osobe mlađe odrasle dobi koji su u procesu formiranja svog identiteta mogu biti posebno osjetljivi na perspektivu osoba starije dobi u medijima s obzirom na to da mediji u današnje vrijeme predstavljaju posrednika u stjecanju normi i stavova [32].

Analizirajući filmove za mlade koji su producirani u razdoblju od 1980. do 2006. godine, Robinson i suradnici (2009.) došli su do zaključka da je u 45% filmova lik osobe starije dobi prikazan pozitivno, a najčešći pozitivni stereotipi su bili "savršena baka/djed" i "osoba koja uspješno stari" dok je gotovo 20% osoba starije dobi bilo prikazano isključivo negativnim stereotipima [33]. Općenito, osobe starije dobi u medijima su prikazane kao fizički i mentalno zdrave osobe, iako je jedna negativna fizička karakteristika bila uobičajeno u Disneyevim filmovima, a to je nedostatak jednog ili više zuba odnosno cijelog zubala [34].

### 3. Određenje pojma nasilja nad osobama starije dobi

Unatoč pozitivnim primjerima u različitim kulturama u kojima osobe starije dobi predstavljaju autoritet, uživaju poštovanje i imaju visok status, problem nasilja nad njima je problem koji je star koliko je staro i čovječanstvo [1]. Definicija nasilja od strane SZO glasi: "nasilje je namjerno korištenje fizičke snage ili moći, prijetnje ili akcije prema samome sebi, prema drugoj osobi ili prema grupi ljudi ili zajednici, što bi moglo rezultirati velikom mogućnošću ozljede, smrti, psihičkih posljedica, nerazvijenosti ili deprivacije" [35]. U široj stručnoj literaturi pojam nasilja i zlostavljanja smatra se istoznačnim pojmom, no brojni autori ističu da je zlostavljanje uži dio nasilja koji se fokusira na postupke koji nanose štetu i povređuju druge, obično unutar odnosa moći ili intimnih odnosa [2].

Pojam "nasilja nad osobama starije dobi" prvi su puta opisali Baker i Burston u *British Scientific Journals* 1975. godine kao "*granny battering*" odnosno "zlostavljanje bakica" [1]. Pojam "*granny battering*" korišten je u Velikoj Britaniji kao eufemizam za nasilje nad osobama starije dobi, a uključivao je rizike za zdravlje i dobrobit osoba starije dobi, kao i prekomjerno uzimanje lijekova i općenito zlouporabu lijekova te fizičko zlostavljanje [36]. Pojam je ubrzo prihvaćen kao model za djelatnike u zdravstvenim i socijalnim djelatnostima, prikazujući stresnu odnosno emocionalnu izgorjelu kćer koja se brine za svoju fizički onesposobljenu i zbunjenu stariju majku [37]. Sam pojam "*granny battering*" vrlo je često otkrivao dobne pretpostavke koje leže iza njegovog značenja, gdje se na osobe starije dobi kao žrtve nasilja gledalo kao pasivne primatelje skrbi i teretom za njihovu obitelj [36].

Vijeće Europe je 1991. godine pokrenulo sustavno istraživanje nasilja nad osobama starije dobi u 21 zemlji Europe, a rezultati su pokazali da je nasilje puno raširenije nego se prethodno pretpostavljalo, čak 8% osoba starije dobi bilo je izloženo nasilju u obitelji [38]. Postoji nekoliko suvremenih definicija nasilja nad osobama starije dobi, primjerice definicija SZO glasi: "nasilje nad osobama starije dobi narušavanje je ljudskih prava i značajan uzrok ozljede, bolesti, izgubljene produktivnosti, izolacije i očajanja", te definicija međunarodne mreže za prevenciju nasilja nad osobama starije dobi koja glasi: "nasilje nad osobama starije dobi je jednostavan ili ponovljeni čin ili nedostatak adekvatne akcije, koji se događa unutar odnosa u kojem se očekuje povjerenje, ali izaziva povredu ili distress osobe starije dobi" [35].

Interes za nasilje nad osobama starije dobi i njegovo priznanje kao zdravstvenog i socijalnog problema vrijednog pažnje razvijen je tek posljednja dva desetljeća i to najčešće u kontekstu obiteljskog nasilja. Samu temu nasilja nad osobama starije dobi teško je uklopiti u

svakodnevnne društvene teme zbog različitosti u shvaćanju samog značenja takvog nasilja, a kao dodatni problem predstavlja i veliki broj slučajeva koji ostaju neprijavljeni. Problem nasilja nad osobama starije dobi nije samo problem onih koji žive na marginama društva, već se nalazi i u neposrednoj okolini u svim socio-ekonomskim i obrazovnim skupinama [1].

### **3.1. Teorijski pristup nasilju nad osobama starije dobi**

Uloga teorijskih pristupa nasilju nad osobama starije dobi u ovom kontekstu od velike je važnosti jer teorije objašnjavaju uzroke i posljedice nasilja, čime se daje temeljna osnova za odabir intervencija ili strategija prevencije. Teorije koje se koriste za objašnjenje nasilja nad osobama starije dobi prilagođene su iz drugih područja, kao što su nasilje nad djecom i nasilje od strane partnera [4]. Meta-analiza Yona i suradnika (2017.) nije pokazala rodnu razliku u ukupnom nasilju nad osobama starije dobi, što ukazuje na to da bi mehanizmi koji stoje iza nasilja mogli biti kompliciraniji od samih rodnih uloga i očekivanja, što podupire prethodna istraživanja u području nasilja u partnerskim odnosima [39].

Postoji šest istaknutih teorijskih pristupa u nasilju nad osobama starije dobi, a to su: interpersonalna teorija, teorija socijalnog učenja, teorija društvene razmjene, teorija situacije u pozadini, teorija snage i kontrole te ekološka teorija. Navedene teorije predlažu uzročne mehanizme za nasilje nad osobama starije dobi te imaju važne reperkusije u praktične svrhe, kao što su procjena rizika i prevencija. Sve te teorije se međusobno dopunjuju i pomažu u objašnjenju različitih aspekata nasilja nad osobama starije dobi. Ne postoji specifična, sveobuhvatna teorija koja može objasniti svu složenost takvog nasilja [40].

#### **3.1.1. Interpersonalna teorija**

Interpersonalna teorija ili teorija situacijskog stresa objašnjava da do nasilja nad osobom starije dobi dolazi kada preopterećeni pružatelj skrbi oslobodi svoje frustracije nad osobom starije dobi kao primateljem skrbi. Uzročni mehanizam za pojavu nasilja ove teorije je preopterećenje odnosno doživljavanje skrbi kao stresne situacije. Stres proizlazi iz osobnih čimbenika (npr. neadekvatno suočavanje sa stresom, višestruke uloge u obitelji, zdravstveni problemi, nedostatak potrebnih vještina u skrbi), čimbenika primatelja skrbi (npr. visoka razina ovisnosti, smanjena tjelesna i mentalna sposobnost) ili iz okolišnih čimbenika (npr. ekonomske poteškoće, nedostatak podrške zajednice, društvena izolacija). Interpersonalna teorija predviđa da je stresni ili opterećeni pružatelj skrbi izložen većem riziku od počinjenja

nasilja od pružatelja skrbi s manjim teretom opterećenja. Stoga bi dobar dokaz za ovu teoriju bio izravan odnos između stresa i nasilja odnosno eksperimentalno gledano, nestanak nasilja nakon smanjenja stresa pružatelja skrbi na prethodno nasilne odnose [40].

### **3.1.2. Teorija socijalnog učenja**

Teorija socijalnog učenja autora Alberta Bandure (1978.) poznata i kao teorija kruga nasilja te teorija međugeneracijskog prijenosa nasilja, objašnjava da se nasilje uči kroz promatranje i modeliranje [41]. Socijalno odnosno društveno učenje pretpostavlja da će netko tko je bio žrtva ili je bio izložen nasilju kao dijete vjerojatnije naučiti da su nasilne metode prikladne strategije za suočavanje s drugima, što rezultira upotrebom nasilja u odnosima skrbi, čime se nastavlja ciklus nasilja [42]. Glavna pretpostavka teorije socijalnog učenja je da su vršitelji nasilja vjerojatnije doživjeli nasilje nad njima samima u djetinjstvu, no definitivni dokazi ove teorije morali bi proizaći iz longitudinalnih studija, praćenjem djece koja su bila žrtve ili svjedoci nasilja i vidjeti hoće li postati i sami počinitelji nasilja kada dođe vrijeme da preuzmu ulogu pružatelja skrbi nad svojim starijim roditeljima [40].

### **3.1.3. Teorija društvene razmjene**

Teorija društvene razmjene objašnjava da je nasilje posljedica interakcije između ljudi koja se temelji na načelu razmjene, teorija ima korijene u ekonomiji i psihologiji, a razvio ju je sociolog George Caspar Homans 1950-ih godina [43]. Prema ovoj teoriji pojedinci nastoje maksimizirati svoje dobitke, a minimizirati gubitke u međuljudskim odnosima odnosno vršitelji nasilja percipiraju da će imati neku vrstu koristi od svojih nasilnih metoda. Nasilje se ne očekuje u uravnoteženim, već u neuravnoteženim odnosima odnosno pružatelj skrbi ima prednost u moći kojom je sposoban manipulirati ponašanje ovisne osobe starije dobi. Starenjem osobe postaju sve ranjivije i ovisnije o pružatelju skrbi, ostaju u nasilničkom odnosu sve dok zadovoljavanje njihovih potreba nadmašuje cijenu zlostavljanja [40].

### **3.1.4. Teorija situacije u pozadini**

Teorija situacije u pozadini ili teorija binarnog razdora objašnjava da su neskladni odnosi i neadekvatna ponašanja centralni konstrukti obiteljskog nasilja, a sama teorija razvijena je po uzoru na nasilje između partnera [40]. Kada se učestalost partnerskog nasilja počela proučavati

na većim i nacionalno reprezentativnim uzorcima pojavilo se novo razumijevanje nasilja s obzirom na spol, budući da je velika većina istraživanja zaključila da su i žene nasilne poput muškaraca. Binarni razdor nadovezuje se na ovaj zaključak i fokusira se na sukob i nesklad u odnosima, zanemarujući varijablu spola, a sukob i nesloga pojavljuju se zbog kontekstualnih čimbenika (npr. povijest obiteljskog nasilja) i situacijskih čimbenika (npr. nisko zadovoljstvo partnerom), a ta nesloga može djelovati kao početak nasilja [44]. Teorija situacije u pozadini povezuje obiteljsko okruženje i elemente koji prethode agresiji, kao što su nesuradnja i nezadovoljstvo koji dovode do konfliktnih odnosa, a snažan dokaz za ovu teoriju bila bi povezanost između obiteljskog sukoba i nasilja nad osobom starije dobi [40].

### **3.1.5. Teorija snage i kontrole**

Teorija snage i kontrole ili feministička teorija objašnjava kako vršitelj nasilja koristi obrasce prisilnih taktika za dobivanje moći i kontrole u odnosu s osobom starije dobi. Dimenzija feminizma stavlja naglasak na moćne društvene strukture koje doprinose ranjivosti osoba starije dobi, posebno žena prema nasilju, a tradicionalne rodne uloge, patrijarhalne strukture i sociokulturni kontekst mogu oblikovati međuljudske odnose i doprinijeti nasilju nad osobama starije dobi [45]. Prema teoriji snage i kontrole, vršitelji nasilja često vjeruju da imaju ekskluzivna prava koja im daju pravo na nasilje nad osobom starije dobi, a to nasilje ne proizlazi iz povećanih potreba žrtve, već iz devijantnosti i ovisnosti nasilnika [46].

### **3.1.6. Ekološka teorija**

Ekološka ili multisistemska teorija objašnjava odnosno organizira potencijale uzroke nasilja u skupine promatrajući utjecaj pojedinca, zajednice i društva [45]. Ova teorija poznata je još kao i Bronfenbrennerova teorija koja istražuje kako okolina u kojoj se pojedinac razvija utječe na njegov rast, razvoj i ponašanje, uzimajući u obzir različita okruženja i njihove međusobne interakcije. Prema ovoj teoriji postoji pet skupina odnosno sustava koji su grupirani prema kulturalnim i društvenim uvjerenjima. Mikrosustav opisuje odnos između osobe starije dobi i pružatelja skrbi odnosno neposredno okruženje, kao što su obiteljski ili institucijski dom, odnosi unutar doma, društvena mreža ili grupa u zajednici. Mezosustav opisuje odnos između osobe starije dobi i društvenih usluga odnosno interakcije između različitih mikrosustava, kao što su obitelj, prijatelji, zajednica i crkvene usluge. Egzosustav opisuje utjecaj društvenog okruženja na osobu starije dobi bez njezine aktivne uloge, a to



okruženje čine zakonski sustav, sustav socijalne skrbi, ekonomski i politički sustav te obrazovni i zdravstveni sustav koji utječu neposredno na mikrosustav u kojem se osoba starije dobi nalazi. Makrosustav opisuje sveobuhvatnu kulturu u kojoj osoba starije dobi živi uz naglasak na uvjerenja i vrijednosti društva, ponajprije socioekonomski status, identitet i nasljeđe. Chrono sustav opisuje vremenski okvir odnosno analizu iz perspektive životnog tijeka uz naglasak na društveno-povijesne okolnosti [6]. Ekološka teorija nasilja dobar je primjer i moćan alat za kategorizaciju čimbenika rizika i organiziranje slučajeva nasilja, no ima ograničenja u pružanju procesnog objašnjenja kako se nasilje događa [40].

## **3.2. Rizični čimbenici za nasilje nad osobama starije dobi**

Iako je provedeno mnogo istraživanja o rizičnim čimbenicima za nasilje nad djecom i nasilja između partnera, istraživanja o rizičnim čimbenicima za nasilje nad osobama starije dobi ograničena su i nedosljedna i to iz nekoliko razloga. Razumijevanje povezanih čimbenika nasilja neophodno je za razvoj metoda probira, a žrtve nasilja rijetko same traže pomoć. Potrebna je specifikacija čimbenika rizika kako bi se osigurala racionalna osnova za programe prevencije. Razumijevanje čimbenika rizika ključno je za razvoj inicijativa javnih politika odnosno identifikaciju populacija s većim rizikom i uzrocima tog povećanog rizika [6].

Ekološki teorijski pristup nasilju nad osobama starije dobi koristan je za razumijevanje čimbenika rizika nasilja zbog toga što nudi šire razumijevanje rizičnih čimbenika te su upravo Ananias i Strydom (2014.) naveli četiri ključna čimbenika odnosno dimenzije rizika za nasilje nad osobama starije dobi, a to su: starija dob, pružatelji skrbi, institucije te obitelj uz naglasak da ne treba uzeti u obzir samo jedan, nego nekoliko čimbenika rizika kada se primjenjuje navedena teorija [5].

### **3.2.1. Starija dob kao rizični čimbenik**

Postoje značajni dokazi da su žene starije dobi ranjivije na nasilje nego muškarci starije dobi [5]. Međutim, SZO (2002.) je u studiji prevalencije u zajednici otkrila da su muškarci starije dobi jednako izloženi riziku od nasilja od strane obitelji [47]. Što je osoba starija, to je više podložnija nasilju, a granica od 74 i više godina izdvaja se kao granica kada su osobe starije dobi više podložnije nasilju. Osobe s kroničnim zdravstvenim problemima te invaliditetom ovisnije su o svojim skrbnicima, a ta ovisnost može dovesti do ranjivosti za pojavu nasilja. Osobe koje pate od kognitivnih poremećaja poput demencije mogu se nasilno

ponašati prema skrbnicima, osobito kada bolest napreduje, no važno je napomenuti da agresivno ponašanje, a ne dijagnoza kognitivnog poremećaja, povećava šansu za nasilje. Osobe starije dobi koje su izolirane od prijatelja i obitelji izložene su većem riziku od nasilja, budući da nasilno ponašanje ostaje skriveno jer ga nema tko prijaviti [5].

### **3.2.2. Pružatelji skrbi kao rizični čimbenik**

Pružatelji skrbi kao rizični čimbenik za nasilje uglavnom predstavljaju odraslu djecu ili partnere, a prema pojedinim istraživanjima više od dvije trećine nasilnika čine članovi obitelji i to najčešće osobe muškog spola [48]. Poznato je da većina nasilnika ima ili su imali povijest zlorabe supstanci, tjelesne ili mentalne zdravstvene probleme te određene osobine ličnosti poput manjka empatije i emocionalne inteligencije, nemogućnosti prilagodbe na stresne situacije te nizak prag frustracije [49]. Poznato je da se razina stresa pružatelja skrbi povećava u slučaju većeg stupnja ovisnosti osobe starije dobi o kojoj skrbe, a kada pružatelji skrbi nisu adekvatno i dovoljno dobro pripremljeni uz nezadovoljstvo i preopterećenost skrbi, veća je šansa za nastanak sindroma sagorijevanja, a time i veća šansa za pojavu nasilja. Nedostatak potrebnih sredstava i pomagala, manjak znanja i vještina, nedostatna komunikacija te sam negativan stav prema osobama starije dobi česti su uzroci nastanka konflikta [5]. Za pružatelje skrbi kao počinitelje nasilja koji su ujedno i djeca samih žrtvi dokazano je kako ih kroz život češće prati veća količina problema nego je to slučaj s drugim pružateljima skrbi [48].

Istraživanja pokazuju da pružatelji skrbi kao počinitelji nasilja koriste metodu umanjivanja statusa osoba starije dobi tretirajući ih kao djecu. U tom kontekstu, počinitelj nasilja infantilizira interakciju s osobom starije dobi odnosno počinitelj na neki način predstavlja autoritetnu osobu koja koristi dječji način govora, daje osobi nadimke i to najčešće kao imena kućnih ljubimaca, javno otkriva osobne i zdravstvene podatke osobe, ignorira osobu te koristi aktivnosti koje su neprikladne za njezinu dob. Smanjivanjem statusa osobe starije dobi do statusa malog djeteta, pružatelji skrbi puno lakše mogu postići dominantan način upravljanja nad osobom starije dobi [50].

### **3.2.3. Institucije kao rizični čimbenik**

Definicija institucijske skrbi prema MRMSOSP-u glasi: "institucijska skrb o osobama starije dobi odnosi se na usluge dugotrajnog smještaja koje se pružaju u domovima socijalne skrbi ili drugim pravnim osobama, a može obuhvatiti: usluge prihvata, stanovanja, prehrane,

nabave odjeće i obuće, održavanja osobne higijene, brige o zdravlju i njege, čuvanja, radnih aktivnosti, psihosocijalne rehabilitacije te organiziranja slobodnog vremena" [51]. Specifične karakteristike institucionalnih okruženja koje mogu povećati rizik od počinjenja nasilja najčešće uključuju kadrovske probleme odnosno nedostatak kvalificiranog osoblja te stresni radni uvjeti [5].

Yon i suradnici (2019.) proveli su meta-analizu 55 istraživanja s ciljem procjene prevalencije nasilja nad osobama starije dobi u institucionalnom okruženju u posljednjih godinu dana. Na temelju samo-prijava utvrđeno je da je trećina osoba starije dobi izjavila da su bile žrtve nasilja dok je više od polovice osoblja (64%) priznalo da je vršilo neki oblik nasilja nad osobom starije dobi u proteklih godinu dana [52].

Kadrovske probleme pojave nasilja u institucijama najčešće se kriju iza poslovnog modela određene institucije. Argument da je nasilje bilo namjerno ili nenamjerno posljedica je manjka broja osoblja. Razlog smanjenja ili manjka broja osoblja je povećanje profita institucija čija ambicija za stvaranjem profita opravda negativne ishode u skrbi za osobe starije dobi. S obzirom na to da je institucionalno nasilje rezultat ambicije za većim profitom, ustaljena praksa smanjenja troškova je nepromišljena i izravno izaziva uvjete koji promiču pojavu nasilja [53]. Većina ovih institucionalnih ambicija izravan je rezultat slijeđenja postupaka za povećanje prihoda odnosno smanjenje troškova od 1970. godine kada je *The New York Times* objavio članak pod naslovom "Friedmanova doktrina: Društvena odgovornost poslovanja je povećanje profita" [54].

Nakon pandemije korona virusa sredinom 2021. godine kada su ponovno uspostavljeni posjeti u institucijama za osobe starije dobi u SAD-u, 87% obitelji prijavilo je pogoršanje fizičkog izgleda u smislu značajnog gubitka težine, ukočenosti udova zbog nedostatka aktivnosti i dekubitusa, a osim toga obitelji su izvijestile i značajan pad kognitivnih funkcija uz suicidalne misli. Većina obitelji (69%) izjavila je da institucija nema dovoljno osoblja za skrb o štićenicima, ističući da im nedostaje osnovna njega i higijena, a neke obitelji (40%) primijetile su nedostatak proteza, naočala i odjeće [55].

#### **3.2.4. Obitelj kao rizični čimbenik**

Iako članovi obitelji predstavljaju glavne pružatelje neformalne skrbi osobama starije dobi, Decalmer i Glendenning (2003.) tvrde da je gotovo 10% osoba starije dobi o kojima skrbe članovi obitelji izloženo riziku od pojave nasilja. Članovi obitelji skrbe o osobi starije

dobi u kućnom okruženju i za to ne primaju nikakvu materijalnu naknadu, a najčešće su to partneri ili odrasla djeca [5]. Mnogo je objašnjenja za slabljenje obiteljskih odnosa kao važne sigurnosne mreže za prevenciju nasilja. Ferreira (2004.) objašnjava da su neka odrasla djeca izgubila osjećaj obveze da skrbe o starijim roditeljima, a dolazi i do promjena u obiteljskim strukturama s obzirom na to da odrasla djeca sve češće ne žive u istim gradovima kao i njihovi starijim roditelji zbog socioekonomske klime [56].

Članovi obitelji koji nisu voljni preuzeti dodatnu zadaću skrbi o nemoćnoj osobi starije dobi kao članu obitelji mogli bi biti preopterećeni dodatnim odgovornostima odnosno dolazi do poteškoća u pronalaženju ravnoteže između skrbi i drugih životnih aktivnosti. Slično tome, sukobljeni međugeneracijski odnosi također mogu dovesti do potencijalnog nasilja, a problem predstavljaju i određena zdravstvena stanja naročito kronična i progresivna [57].

Slučajeve nasilja odrasle djece nad roditeljima starije dobi nalazimo još u 19. stoljeću s obzirom da su u tom dobu odnosi u obitelji često bili u proturječnim situacijama. S jedne strane, pojedinim su se članovima nastojali nametnuti vlastiti ciljevi jer su interesi grupe postavljeni iznad interesa osobe. S druge strane, pokušaji promicanja individualizacije potiču centrifugalne sile koje pokreću različite međusobne sukobe. Istraživanja su pokazala da je međugeneracijski prijenos nasilja u obitelji čest i kompleksan fenomen [58].

Osobe starije dobi koje žive same mnogo su manje izložene nasilju. Kada su životni aranžmani veći i zajednički, veće su mogućnosti za napetost i sukobe koji obično prethode nasilju. Važno je razumjeti da nasilje u obitelji nije nužno uvjetovano samo brojem članova, već različitim čimbenicima koji utječu na interakcije unutar obitelji. S obzirom na to obitelji s više članova mogu biti rizičniji čimbenik za pojavu nasilja jer postoji velika vjerojatnost da su njihove interakcije izložene različitim izazovima i stresovima koji mogu utjecati na dinamiku unutar obitelji [5].

### **3.3. Oblici nasilja nad osobama starije dobi**

Postoji mnogo oblika ili kategorija nasilja nad osobama starije dobi, no Ayres i Woodtli (2001.) navode poteškoće u uklapanju nasilja u određeni oblik nasilja nad osobom starije dobi s obzirom da neke nasilne radnje možda ne odgovaraju jednom obliku nasilja ili se mogu svrstati u nekoliko oblika [59]. Same osobe starije dobi doživljavaju nasilje kao uključivanje sljedećih društvenih čimbenika: zanemarivanje (npr. društvena isključenost i napuštenost),

kršenje prava (npr. ljudskih, zakonskih i zdravstvenih) i uskraćenost (npr. izbori, odluke, status i financije) [35].

Međunarodno je poznato i usvojeno pet oblika nasilja nad osobama starije dobi, a to su: psihičko nasilje, tjelesno nasilje, financijsko nasilje, seksualno nasilje i zanemarivanje [7]. Duhovno nasilje nad osobama starije dobi predstavlja oblik nasilja koji je relativno novi te se zbog toga i rijetko spominje u stručnoj literaturi, a glavno obilježje mu je korištenje vjere i duhovnosti osobe starije dobi u smislu iskorištavanja, manipuliranja i kontroliranja, ismijavanja njihovih vjerovanja i nepoštivanje njihove duhovnosti [8]. Situacije u kojima su osobe starije dobi izložene nasilju su složene te navedeni oblici nasilja ne održavaju uvijek složenost tog problema [59].

### **3.3.1. Psihičko nasilje**

Psihičko nasilje, poznato i kao emocionalno ili mentalno nasilje, odnosi se na oblik nasilja u kojem se koristi verbalna, neverbalna ili emocionalna manipulacija kako bi se povrijedila, kontrolirala ili degradirala neka osoba. Ova vrsta nasilja može biti jednako štetna kao i tjelesno nasilje, ali često je neprepoznata jer ne ostavlja vidljive tragove na tijelu [35]. Psihičkim nasiljem smatra se svaki negativan ili pasivan emocionalni odnos kojim se riječima, gestama ili drugim postupcima nekoj osobi namjerno nanosi psihička bol. To može uključivati: ismijavanje, nazivanje pogrđnim imenima, obeshrabrivanje, ponižavanje, prijetnje, vikanje i iskazivanje bijesa, psovanje, provociranje i podcjenjivanje [1].

### **3.3.2. Tjelesno nasilje**

Tjelesno ili fizičko nasilje je oblik nasilja u kojem se koristi fizička sila, agresija ili povređivanje kako bi se nanijela šteta ili povrijedila neka osoba. Ovo nasilje može biti izrazito štetno i može uzrokovati ozbiljne posljedice uključujući ponajprije fizičke povrede i psihičke posljedice. Tjelesnim nasiljem smatra se bilo koji namjerni tjelesni napad kojim se druga osoba ugrožava, ozljeđuje i izlaže tjelesnoj boli [35]. Tjelesno nasilje može uključivati postupke: udaranja, spaljivanja, guranja i naguravanja, šamaranja, podmetanja nogu, pljuvanja, prisiljavanja na određeni položaj, uskraćivanja lijekova te zaključavanja ili bilo kojeg drugog oblika ograničavanja slobode [1]. Osobe starije dobi koje postanu slabe i zahtijevaju zdravstvene ili druge usluge, mogu postati potencijalne žrtve te relativno često podlegnu posljedicama tjelesnog nasilja [48].

### **3.3.3. Financijsko nasilje**

Financijsko nasilje, poznato i kao materijalno ili ekonomsko nasilje, odnosi se na oblik nasilja kod kojeg počinitelj otuđuje imovinu osobi za svoju vlastitu dobrobit, koristeći se pritom metodama prisile, lažnog predstavljanja ili krađe [60]. Zbog nezadovoljstva materijalnim statusom neki nasilnici primjenjuju i tjelesno nasilje nad članovima obitelji [1]. Ekonomsko nasilje javlja se u mnogo različitih oblika, od nešto diskretnijih oblika, poput uspostave utjecaja kod potpisivanja različitih ugovora i sastavljanja oporuka, krivotvorenja potpisa, zlorabe punomoći i skrbništva, pa sve do otvorenijih oblika, poput prijave, obmana, lažnog predstavljanja te krađa koje se mogu odnositi kako na povremeno potkradanje manjih količina gotovine tako i na krađu većih količina poput životne uštedevine [60].

### **3.3.4. Seksualno nasilje**

Seksualno nasilje je svaki oblik nasilja kod kojeg počinitelj koristi spolni kontakt bilo koje vrste s osobom bez njezina pristanka. Seksualno nasilje može imati ozbiljne posljedice za žrtvu, uključujući tjelesne povrede, emocionalne probleme, depresiju, anksioznost i osjećaj stida ili krivnje [1]. Seksualno nasilje može uključivati seksualno ponašanje, iskorištavanje i uznemiravanje (npr. maltretiranje, napadanje, sramoćenje) bez pristanka osobe, a uključuje i neželjeno doticanje te sve vrste seksualnog napada poput silovanja, nastranosti, razgolicavanja i fotografiranja [48]. Seksualnim nasiljem smatra se i inzistiranje na tome da druga osoba nepotrebno i nevoljno prisustvuje presvlačenju ili održavanju higijene tijela [1].

### **3.3.5. Duhovno nasilje**

Duhovno nasilje je oblik nasilja koji se temelji na vjerskim ili duhovnim uvjerenjima i praksama odnosno zlorabi duhovnosti u smislu iskorištavanja, manipuliranja i kontroliranja te ismijavanja i nepoštivanja određene duhovnosti [8]. Samu duhovnost možemo definirati kao aktivnost transcendentale perspektive i sustava vjerovanja koja nam služi u prepoznavanju značenja, smisla i svrhe života [61]. Duhovno nasilje može imati dugotrajne i duboke posljedice na pojedince zbog osjećaja prisile, straha, izolacije ili krivnje koja može ozbiljno narušiti emocionalno i duhovno blagostanje osobe te može izazvati gubitak samopoštovanja i vjere u sebe [8]. Što su pružatelji skrbi duhovniji imaju manju potrebu za primjenom nenamjernih i namjernih oblika nasilja u postizanju svojih ciljeva i zadovoljenju potreba jer prema frustracijskoj teoriji agresije, negativne emocije dovode do agresivnog

ponašanja, a duhovnost isključuje i eliminira negativne emocije promocijom ljubavi, razumijevanja i prihvaćanja [61]. Duhovno nasilje može uključivati: nametanje vjerskih uvjerenja (npr. prisiljavanje na preoblikovanje duhovnog identiteta), ispunjavanje vjerskih obaveza pod prijetnjom, zloupotrebu duhovnih autoriteta, upotreba vjerskih tekstova za opravdavanje nasilja. Osobe koje su žrtve duhovnog nasilja mogu osjećati težak unutarnji konflikt jer su prisiljene na sučeljavanje s vlastitim vjerskim uvjerenjima i identitetom [8].

### **3.3.6. Zanemarivanje**

Zanemarivanje je oblik nasilja koji uključuje nehotimično ugrožavanje zdravlja uslijed nezainteresiranosti, kašnjenja ili nedovoljne skrbi o osnovnim tjelesnim, zdravstvenim, emocionalnim ili socijalnim potrebama osobe o kojoj se skrbi [1]. To je pasivni oblik nasilja u kojem osoba nije izravno izložena tjelesnom nasilju, ali se suočava s ozbiljnim posljedicama zbog nedostatka odgovarajuće skrbi [35]. Zanemarivanje može uključivati: neadekvatnu osobnu higijenu, pothranjenost i dehidraciju, zdravstvene probleme (npr. nepravilno uzimanje lijekova, ignoriranje zdravstvenih potreba), neadekvatan životni prostor (npr. neuredan, nečist i neprimjeren prostor), neadekvatno vođenje financija (npr. neplaćeni računi, neuobičajeni i nepoznati troškovi). Zanemarivanje je najčešći oblik nasilja gdje su najčešće nasilnici odrasla djeca zlostavljane osobe starije dobi [1]. Za zlostavljanje se smatra da zahtijeva otvoren čin dok zanemarivanje zahtijeva propust, no ponekad je to teško razlikovati. Granica između zlostavljanja i zanemarivanja postaje nejasnija kada osoba primjerice ima više ozbiljnih dekubitalnih ulkusa, a pružatelj skrbi je toga svjestan i zna kakva je skrb potrebna, ali ipak nije pružio odgovarajuću skrb [62].

## 4. Pravna zaštita osoba starije dobi u Republici Hrvatskoj

Prije samog uvoda u pravnu zaštitu osoba starije dobi u RH važno je spomenuti međunarodne pravne strategije koje su pomogle RH u kreiranju vlastitog pravnog sustava za borbu protiv nasilja nad osobama starije dobi. Promatra li se međunarodna povijest pravne zaštite osoba starije dobi, prvu strategiju uvela je 1948. godine Argentina kao "Nacrt Rezolucije o Deklaraciji o pravima osoba starije dobi" koji je uvažavao potrebu za smještajem, hranom, odjećom, tjelesnim i mentalnim zdravljem, odmorom, radom i financijskom stabilnošću osoba starije dobi te isticao pravo na pomoć od obitelji i države te naglašavao postojanje prava na poštivanje osobe [63]. Strategiju o posebnoj zaštiti prava osoba starije dobi je pokrenula Malta 1969. godine tražeći od UN-a razmatranje "Pitanja starijih i starih osoba" što je i učinjeno 1973. godine [64].

Tijekom 1991. godine Opća skupština usvojila je "Načela UN-a za osobe starije dobi" koja navode 18 načela za koja se države članice potiče da ih uklope u vlastita zakonodavstva [65]. Madridski akcijski plan koji je donijet 2002. godine imao je za cilj dati naputke kreatorima politika kako prilagoditi društvena uređenja sve starijem stanovništvu [66]. Na razini Vijeća Europe najvažniji dokumenti za prava osoba starije dobi su "Europska konvencija o zaštiti ljudskih prava i temeljnih sloboda" i "Europska socijalna povelja" koja izričito u jednom članku navodi da radi osiguravanja učinkovitog ostvarivanja prava osoba starije dobi na socijalnu zaštitu nužno je usvojiti i promicati mjere kojima je osobita svrha omogućiti osobama da što je moguće duže ostanu punopravni članovi društva uz dovoljna sredstva za dostojan život i aktivno sudjelovanje u javnom, društvenom i kulturnom životu [67].

Temelj ljudskih prava u Hrvatskoj jest Ustav RH, a za osobe starije dobi iznimno su bitne odredbe članka 58., 64. i 65. Odredbom članka 58. propisana je dužnost države da slabim i nemoćnim zbog nezaposlenosti ili nesposobnosti za rad te nezbrinutim osobama osigura pravo na pomoć za podmirenje osnovnih životnih potreba. Članak 65. propisuje dužnost svih da štite djecu i nemoćne osobe, dok članak 64. propisuje dužnost djece za brigu o starim i nemoćnim roditeljima što je razrađeno i u članku 292. Obiteljskog zakona [68].

Status osoba starije dobi u sustavu socijalne skrbi propisan je Zakonom o socijalnoj skrbi u kojemu su prepoznati kao kategorija korisnika ukoliko ne mogu samostalno skrbiti o osnovnim životnim potrebama. Sustav socijalne skrbi utvrđuje, između ostaloga, određena prava iznimno važna za osobe starije životne dobi - novčane naknade (zajamčena minimalna naknada, naknada za troškove stanovanja i troškove ogrjeva, naknada za osobne potrebe



korisnika smještaja, jednokratna naknada, doplatak za pomoć i njegu, osobna invalidnina) te pravo na socijalne usluge smještaja i usluge pomoći u kući [51]. U pogledu zaštite zdravlja vrijedi spomenuti kako od 2013. u okviru Ministarstva zdravstva RH djeluje i Referentni centar za zaštitu zdravlja starijih osoba [69].

U zakonodavstvu RH se naziv "obiteljsko nasilje" prvi put izričito i službeno spominje u obiteljskom zakonu iz 1998. godine, prema kojemu se obiteljsko nasilje počinje tretirati kao kazneno djelo [1]. U Kaznenom zakonu RH i Nacionalnoj strategiji zaštite od nasilja u obitelji pa tako i nasilja nad osobama starije dobi, nasilničko se ponašanje u obitelji opisuje kao "čin kojim član obitelji nasiljem, zlostavljanjem ili osobito drskim ponašanjem dovedi drugog člana obitelji u ponižavajući položaj" [70].

#### **4.1. Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji**

Nasilje nad osobama starije dobi regulirano je "Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji", dakle ne postoji specifičan zakon o zaštiti od nasilja koji uključuje samo osobe starije dobi. Prema navedenom zakonu osoba starije dobi je osoba u dobi od 65 i više godina života [9].

Osobe starije dobi u navedenom zakonu spominju se nekoliko puta. U općim odredbama u članku 5. stavke 3. tijela koja postupaju povodom nasilja u obitelji dužna su poštovati dostojanstvo osobe starije dobi kao žrtve nasilja te poštovati posebnosti koje proizlaze iz njezine dobi. U članku 8. stavke 3. osobe starije dobi kao žrtve nasilja u obitelji uživaju posebnu zaštitu po navedenom zakonu. U članku 10. navodi se da zanemarivanje potreba osobe starije dobi čine postupci koji dovode do njezine uznemirenosti ili vrijeđaju njezino dostojanstvo i time joj nanose tjelesne ili duševne patnje [9].

U prekršajnim odredbama u članku 22. stavke 3. navodi se da tko u nazočnosti osobe starije dobi počinu nasilje iz navedenog zakona, kaznit će se za prekršaj novčanom kaznom u iznosu od najmanje 920,00 eura ili kaznom zatvora u trajanju od najmanje 45 dana. U stavci 5. navodi se da ako je nasilje počinjeno na štetu osobe starije dobi, počinitelj će se kazniti za prekršaj novčanom kaznom u iznosu od najmanje 1.590,00 eura ili kaznom zatvora u trajanju od najmanje 70 dana [9].

Zbog lošijeg imovinskog stanja te slabijih financijskih sredstva osobe starije dobi su nerijetko žrtve obiteljskog nasilja, a sve je češće i nasilje među odraslom djecom unutar iste obitelji. Kada se govori o obiteljskom nasilju mora se naglasiti da obiteljsko nasilje nije

izolirani incident već se radi o složenom obrascu ponašanja u kojemu je nasilje sastavni dio dinamike odnosa. Unatoč inkriminaciji obiteljskog nasilja i u kaznenom i u prekršajnom postupku nisu riješeni svi problemi žrtava obiteljskog nasilja jer adekvatno zakonodavstvo je samo jedna karika u lancu nastojanja da se stvori manje nasilno društvo [71].

Sjeničić (2020.) predlaže stvaranje posebnog zakona po ugledu na anglosaksonske pravne sustave, a koji bi se striktno odnosio na problem nasilja nad osobama starije dobi, objedinjujući na jednom mjestu sve relevantne teme koje su u postojećem pravnom okviru razdijeljene na više različitih zakona. Iz takvog zakona moguće bi bilo formirati specijalni oblik institucija čiji bi zadatak bio da prate i provode odredbe zakona [72].

#### **4.1.1. Prava žrtve nasilja u obitelji**

Prema Zakonu o zaštiti od nasilja u obitelji, osoba starije dobi kao žrtva nasilja u obitelji ima pravo na zaštitu, podršku i pravnu pomoć kako bi se zaštitila od nasilja i osigurala fizičko i emocionalno blagostanje, a prema navedenom zakonu osoba starije dobi ima sljedeća prava:

- pravo na pristup službama za potporu žrtvama nasilja u obitelji;
- pravo na djelotvornu psihološku i drugu stručnu pomoć i potporu tijela, organizacije ili ustanove za pomoć žrtvama nasilja u obitelji;
- pravo na zaštitu od zastrašivanja i odmazde;
- pravo na zaštitu dostojanstva tijekom ispitivanja žrtve kao svjedoka;
- pravo na pratnju osobe od povjerenja pri poduzimanju svih radnji u kojima sudjeluje;
- pravo da na njezin zahtjev, bez nepotrebne odgode, bude obaviještena o ukidanju zadržavanja ili bijegu okrivljenika te stavljanju izvan snage odluke o izricanju zaštitnih mjera i ukidanju mjera opreza koje su određene radi njezine zaštite ili otpuštanju osuđenika s izdržavanja kazne zatvora;
- pravo na tajnost podataka čijim bi se otkrivanjem mogla ugroziti njezina sigurnost te pravo zahtijevati isključenje javnosti u postupku pred sudom;
- pravo na opunomoćenika u postupku;
- pravo, na vlastiti zahtjev, biti obaviještena o poduzetim radnjama povodom prijave i o ishodu postupka;
- pravo biti ispitana bez neopravdane odgode nakon podnošenja prijave, pravo zahtijevati da bude ispitana u postupku pred sudom te pravo da se daljnja ispitivanja provode samo u mjeri u kojoj je to nužno za potrebe prekršajnog postupka;

- pravo biti ispitana na policiji od strane osobe istog spola;
- pravo na izbjegavanje kontakta s počiniteljem prije i tijekom postupka, osim ako prekršajni postupak zahtijeva takav kontakt;
- pravo na privremeni smještaj u odgovarajuću ustanovu sukladno posebnom zakonu;
- pravo na policijsku zaštitu i osiguranje, po nalogu suda, u svrhu neometanog uzimanja osobnih stvari prilikom napuštanja zajedničkog kućanstva [9].

Važno je osigurati da osobe starije dobi budu svjesne svojih prava i mogućnosti za zaštitu jer navedena prava su veliki napredak u prevenciji obiteljskog nasilja jer pružaju zaštitu žrtvi obiteljskog nasilja, prije prekršajnog postupka i za vrijeme trajanja prekršajnog postupka [71].

## **4.2. Prevalencija nasilja u obitelji**

Državni zavod za statistiku RH u studiji i analizi o pojavnim oblicima nasilja u obitelji analizirao je podatke prethodnih redovitih istraživanja o punoljetnim osobama - počiniteljima kaznenih djela i počiniteljima prekršaja u razdoblju od 2007. do 2010. godine. U promatranom četverogodišnjem razdoblju 62.490 počinitelja prijavljeno je za kazneno djelo i prekršajno djelo nasilničkog ponašanja u obitelji, a od toga je njih 58.172 prijavljeno za prekršajno djelo nasilničkog ponašanja u obitelji [73].

Najčešće su žrtve nasilja osobe ženskog spola različite životne dobi i obiteljskog statusa. Pokazatelji govore o tome da su muškarci znatno češće počinitelji nasilničkog ponašanja u obitelji (83,2%) dok je udio žena razmjerno manji (16,8%). U odnosu na dobne skupine najčešći počinitelji su muškarci dobne skupine od 40 do 49 godina (27,1%), potom muškarci dobne skupine od 30 do 39 godina (21,1%) te muškarci dobne skupine od 50 do 59 godina (20,6%). Udio muškaraca dobne skupine od 18 do 29 godina te onih koji su stariji od 60 godina je mnogo manji (od 9,5 do 11,8%). Županije koje imaju broj osuđenih odnosno proglašanih krivima za kazneno i prekršajno djelo nasilničkog ponašanja u obitelji, iznad prosječnog broja osuđenih odnosno proglašanih krivima na razini RH, mjereno na 100.000 stanovnika su: Sisačko-moslavačka županija (496,0), Varaždinska županija (490,2), Virovitičko-podravska županija (465,0), Krapinsko-zagorska županija (442,2), Ličko-senjska županija (398,2) te Koprivničko-križevačka županija (371,2) [73].

Ako se zbroji pojavnost prijave nasilja svih županija za svaku godinu i usporedi s ukupnim realnim brojem prijave u tim godinama, kod kaznenih prijave taj broj se u velikom postotku preklapa, dok kod prekršajnih prijave nema tako visokog preklapanja. Primjerice, u

2019. godini preklapanje broja pojavnosti županija s brojem kaznenih prijava je 88%, u 2020. godini 84%, a u 2021. godini 92%. To znači da se kod kaznenih prijava može s velikom vjerojatnošću zaključiti da pojava i broj u velikom broju slučajeva koincidiraju, iz tog razloga, kada je riječ o kaznenim prijavama, bez obzira na nedostatak konkretnog broja prijava iz pojedine županije, može se pretpostaviti da bi realni brojevi prijava bili gotovo isti ili vrlo slični. Kod prekršajnih prijava je situacija drukčija, postotak preklapanja broja pojavnosti i realnog broja prekršajnih prijava po godinama nije tako visok. Za 2019. godinu taj postotak iznosi 50%, za 2020. godinu 51%, a za 2021. godinu 60%. To je i logično s obzirom na to da prekršajnih prijava ima znatno više od kaznenih te je češći slučaj da je iz jedne županije na određeni dan došlo više prekršajnih prijava [10].

Kod počinitelja kaznenog djela nasilničkog ponašanja u obitelji podaci pokazuju da je svaki treći počinitelj recidivist, a kod počinitelja prekršaja svaki je osmi počinitelj recidivist. Gledajući strukturu izrečenih sigurnosnih mjera u promatranome razdoblju, u odnosu na sve izrečene mjere njih 72,2% odnosi se na obvezno liječenje od ovisnosti, mjera oduzimanja predmeta izrečena je u odnosu na 11,2% osuđenih počinitelja, mjera obveznog psihijatrijskog liječenja za njih 9,1% dok je drugih mjera 7,5% [74].

Premda značajan broj istraživanja upućuje na to da su stope obiteljskog nasilja više u ljetnim mjesecima nego ostatku godine [75], neka novija istraživanja pokazuju kako je obiteljskog nasilja više u jesenskim odnosno zimskim mjesecima [76]. Teorija rutinske aktivnosti također ide u tom smjeru te govori o tome da će se s porastom temperature povećati frustracija pojedinaca i na taj način dovesti do nasilja kao često "strastvenog" delikta, što potvrđuju i nalazi da na imovinske delikte godišnje doba nema takav efekt [77].

#### **4.2.1. Prevalencija nasilja nad osobama starije dobi**

Iako SZO navodi da je značajan porast nasilja nad osobama starije dobi, kako onih koji žive sa svojim obiteljima tako i onih u domovima za starije i nemoćne, RH raspolaže vrlo ograničenim podacima o ovom problemu. Podaci o nasilju nad osobama starije dobi u RH su vrlo oskudni, jer naime podaci o nasilju nad korisnicima domova se ne prikupljaju, a oni o obiteljskom nasilju javno su dostupni samo u okviru Izvješća o radu Povjerenstva za praćenje i unaprjeđenje rada tijela kaznenog i prekršajnog postupka te izvršavanja sankcija vezanih za zaštitu od nasilja u obitelji, koje je osnovano ZZNO-om i djeluje pri MPU [10].

U Izvješću Povjerenstva za 2022. godinu, koje je zajedno s izvješćima za prethodne godine objavljeno na internetskim stranicama MPU, sadržana su samo dva podatka koja se konkretno odnose na žrtve starije životne dobi, podatak da su u evidencijama MRMSOSP-a zabilježena 290 slučaja zanemarivanja potreba osoba starije dobi, što predstavlja porast u odnosu na prethodnu godinu, te podatak MPU iz objedinjene evidencije sudova o prekršajnim djelima nasilja u obitelji u kojem se spominje 825 žrtava nasilja u obitelji starije dobi, što je neznatno manje nego 2021. godine [10].

U Izvješću Povjerenstva za 2021. godinu zabilježeno je 255 slučaja zanemarivanja potreba osoba starije dobi te se spominju 834 žrtve nasilja u obitelji osobe starije dobi. Podaci nisu međusobno povezani te se iz njih ne može vidjeti, primjerice, koliko je prijavljenih slučajeva zanemarivanja potreba osoba starije dobi dobilo sudski epilog odnosno da li je 255 slučajeva zanemarivanja sadržano u broji od 834 žrtve koje je zabilježeno u 2021. godini te koliko je oslobađajućih i osuđujućih presuda i kolike su izrečene kazne [10].

Podaci iz 2021. godine pokazuju veliki porast broja osoba starije dobi kao žrtvi nasilja u obitelji u odnosu na 2020. godinu kada je bilo 314 žrtvi starije dobi, što predstavlja porast od 165,6% u 2021. godini. Jedno od mogućih objašnjenja zašto je tako veliki porast u 2021. godini je pandemija korona virusa odnosno uvjeti lockdown-a i ograničena mogućnost neposredne komunikacije osoba starije dobi s nadležnim službama, zbog čega je prijavljivanje nasilja zasigurno bilo otežano i rizično [10].

Iako broj prekršaja možda pada, značajno raste broj kaznenih djela u obitelji i među bliskim osobama. Ako se promatra porast kaznenih djela u posljednjih 10 godina, dolazimo do povećanja od skoro 70%. U 2019. godini zabilježeno je ukupno 4.460 kaznenih djela nasilničkih ponašanja u obitelji i među bliskim osobama, što je, kako je navedeno, za 28% više nego u 2018. godini kada je zabilježeno 3.198 kaznenih djela, a to znači da dolazi do brutalizacije nasilja [10].

Osobe starije dobi svjesnošću da se neće moći brinuti same o sebi vrlo često odlučuju ponuditi svoju imovinu u zamjenu za skrb, potpisivanjem ugovora o dosmrtnom ili doživotnom uzdržavanju. Kod ugovora o dosmrtnom uzdržavanju imovina odmah prelazi u ruke pružatelja skrbi dok kod ugovora o doživotnom uzdržavanju, imovina prelazi u vlasništvo pružatelja skrbi tek nakon smrti osobe starije dobi. U RH je tijekom 2022. godine ukupno sklopljeno 7.690 ugovora o uzdržavanju. Zbog podizanja pravne sigurnosti osoba starije dobi intenzivirao se rad na povezivanju informacijskih sustava i podataka iz sustava socijalne skrbi radi provjere je li koja od ugovornih strana pod skrbništvom, kao i radi li se o situaciji u kojoj

bi osoba koja obavlja djelatnost socijalne skrbi ili je u njoj zaposlena s korisnikom pokušala sklopiti ugovor o doživotnom ili dosmrtnom uzdržavanju, no usprkos tome bilo je dosta pritužbi nakon sklopljenih ugovora [10].

Pritužbe su ukazivale na zanemarivanje odnosno neizvršavanje ugovornih obveza od strane pružatelja skrbi, na psihičko i tjelesno nasilje kojem su osobe starije dobi kao primatelji uzdržavanja izloženi nakon sklapanja ugovora, a koje se ponekad intenzivira nakon što odluče podnijeti tužbu radi raskida ugovora, na iskorištavanje osoba koje su sklopile ugovor iako boluju od uznapredovale demencije, ali su formalno poslovno sposobne kao i na iskorištavanje osoba teško narušenog zdravlja koje su preminule ubrzo nakon sklapanja ugovora. Glavni problem ovih pritužbi leži u neinformiranosti osoba starije dobi, a tome ide u prilog istraživanje pučke pravobraniteljice iz 2019. godine gdje je čak 63% osoba starije dobi, koji su razmišljali o sklapanju ugovora o dosmrtnom uzdržavanju, izjavilo da se nikome nije obratilo za dodatne informacije u vezi s njihovim pravima iz ugovora o dosmrtnom uzdržavanju [10].

Važno je napomenuti da u RH postojeći način prikupljanja i objave prikupljenih podataka ne daje sveobuhvatni i sustavni uvid u problematiku nasilja nad osobama starije dobi, jer se ne objavljuje struktura počinitelja nasilja (primjerice, jesu li to djeca, unuci ili partneri), vrsta nasilja (primjerice, tjelesno ili financijsko nasilje) i poduzetih mjera, jesu li počinitelji i na koji način sankcionirani [10].

### **4.3. Prijavljivanje nasilja nad osobama starije dobi**

Prema podacima SZO, prosječno je svaka šesta osoba starija od 60 godina izložena nekom obliku nasilja zbog čega je važno razviti adekvatnu strategiju prijave takvog nasilja, no samo prijavljivanje vrlo je često izbjegnuto i to najčešće zbog stida, neinformiranosti ili nepovjerenja u institucije, a tome ide u prilog i činjenica da se tek jedno od 14 slučajeva nasilja prijavi [78]. Otkrivanje nasilja puno je teže od samog prijavljivanja jer zahtjeva opsežnije ispitivanje ili određene alate odnosno parametre za provjeru, jer kao što i navode mnogi autori jednostavna pitanja primjerice "Osjećate li se sigurno?" ne otkrivaju potpun koncept nasilja i mogu isključiti neke oblike iz svoje definicije [79].

Državna tijela u RH koja sudjeluju u otkrivanju i suzbijanju nasilja te pružanju pomoći i zaštite osobama izloženim nasilju su: policija, centri za socijalnu skrb, zdravstvene ustanove, odgojno-obrazovne ustanove te pravosudna tijela. Navedena tijela dužna su poduzeti mjere

potrebne za osiguranje ustroja, organiziranosti, opremljenosti i dovoljnog broja specijaliziranih stručnjaka koji se u njihovom djelokrugu bave problematikom nasilja, uz dostatno osiguravanje sredstava u Državnom proračunu od strane resornih ministarstava [80].

Iz osnovnih odredaba ZZNO-a osobito se naglašava obveza prijavljivanja nasilja u obitelji te da su zdravstveni djelatnici, djelatnici socijalne skrbi, psiholozi, socijalni radnici, socijalni pedagozi i djelatnici odgojno-obrazovnih ustanova dužni prijaviti policiji ili nadležnom općinskom državnom odvjetništvu počinjenje nasilja u obitelji za koje su saznali u obavljanju svoje dužnosti. Osobe koje ne postupaju u skladu sa zadanim obvezama čine prekršaj [9].

U slučaju nasilja nad osobama starije dobi u kontekstu nasilja u obitelji, cilj postupanja policije je zaštititi žrtvu od nasilja odnosno raditi na suzbijanju nasilja u funkciji zaštite opstojnosti i zdravlja obitelji i sprječavanja međugeneracijskog prijenosa nasilja uz istodobnu funkciju provedbe proaktivnih strategija prevencije. Cilj postupanja centara za socijalnu skrb je unaprjeđenje zaštite žrtava nasilja, prevencija novog nasilja te razvoj mjera zaštite prava i dobrobiti osoba izloženih nasilju u obitelji. Cilj postupanja zdravstvenih ustanova je pružiti žrtvi sveukupnu zdravstvenu skrb s ciljem očuvanja tjelesnog i psihičkog zdravlja žrtve kao i sanacije nastalih ozljeda i psihotrauma. Cilj postupanja pravosudnih tijela je što učinkovitije iskoristiti sve zakonske mogućnosti propisane pozitivnim propisima RH u svrhu zaštite članova obitelji izloženih nasilju te im omogućiti sudsku zaštitu radi zaštite njihovog psihofizičkog integriteta i temeljnog prava na život bez nasilja [80].

#### **4.3.1. Prepreke za prijavljivanje nasilja nad osobama starije dobi**

Postoji niz razloga zašto se nasilje nad osobama starije dobi ne prijavljuje. Same osobe starije dobi u većini slučajeva ne prepoznaju nasilna ponašanja [81], ne razumiju u potpunosti koncept nasilja nad njima i mogu isključiti neke oblike nasilja poput seksualnog i psihičkog [82]. Istraživanje u Nizozemskoj otkrilo je da se nasilje nad osobama starije dobi prvenstveno definira kao tjelesno nasilje, dok se zanemarivanje, financijsko i psihičko nasilje teže prepoznaju kao oblici nasilja [83].

U usporedbi s populacijom mlađe odrasle i srednje odrasle dobi, osobe starije dobi u većini slučajeva smatraju da bi prijavljivanje nasilja samo pogoršalo situaciju i to na način da bi se nasilje popelo na višu razinu [84].

Obzirom da su u većini slučajeva članovi obitelji počinitelji nasilja, točnije odrasla djeca, složenost ovog međugeneracijskog odnosa pridonosi oklijevanju s kojim se osobe starije dobi suočavaju kada se suoče s nasiljem. Ugrožavanje odnosa roditelj - dijete teška je odluka koja može utjecati na to kako se nasilje doživljava i kako se može postupiti. Roditeljska odgovornost i osjećaj krivnje kao i želja da zašтите dijete od posljedica nasilja, često sprječavaju osobu starije dobi da prijavi nasilje [85].

Nasilje nad starijom osobom od strane odraslog djeteta često se manje percipira odnosno zanemaruje u odnosu prema nekome tko nije član obitelji. Istraživanja percepcije financijskog nasilja, psihičkog nasilja i tjelesnog nasilja dosljedno su otkrila da se nasilje doživljava ozbiljnije kada je počinitelj izvan obitelji te je manja vjerojatnost da će se financijsko nasilje prijaviti ako je počinitelj član obitelji [81].

Kada se nasilje nad osobama starije dobi prepozna, često dolazi do kašnjenja u prijavljivanju i/ili poduzimanju radnji [85]. U fokusu grupe zdravstvenih djelatnika i djelatnika zaštitnih služba, DeLiema i suradnici (2015.) zaključili su da je uobičajena prepreka djelatnicima u mogućnosti da nešto poduzmu to što su osobe starije dobi poricale da su doživjele nasilja nad njima kako bi zaštitili člana obitelji koji je počinio nasilje, kao i zbog straha od mogućnosti da se presele u ustanovu za smještaj ako njihov primarni skrbnik bude kažnjen [86].

Osoba starije dobi kao žrtva može stati na stranu zlostavljača, primjerice kada je zlostavljač jedini skrbnik, a osoba se boji da ne izgubi skrbnika. Jednostavno objašnjenje tome je što se takav odnos može opisati kao Stokholmski sindrom, gdje se žrtve nasilja povezuju sa svojim nasilnicima. U tim se odnosima osobe starije dobi mogu osjećati kao da ih njihov nasilnik štiti od većeg oblika nasilja ili uopće ne prepoznaju da se nad njima vrši nasilje [87].



## 5. Uloga medicinske sestre u slučaju nasilja

Medicinske sestre bilo koje stručne spreme odnosno stupnja obrazovanja čine profesiju uz poštovanje kodeksa profesionalne prakse koji su potkrijepljeni poštovanjem i dostojanstvom svake osobe. Mnoga regulatorna tijela i profesionalne organizacije imaju posebne smjernice o skrbi za osobe starije dobi ili su već takve smjernice integrirane u kodekse ponašanja. Takve kodekse medicinske sestre moraju razumjeti iz brojnih perspektiva, kako na osobnoj razini tako i razini zdravstvenog i socijalnog sustava [88].

Medicinske sestre trebaju same regulirati interakcije u skrbi osoba starije dobi kako bi se osiguralo da dostojanstvo i poštovanje budu središnje komponente svih interakcija uz promicanje skrbi poduprto pristupom ljudskih prava, čime se štiti osoba starije dobi kao pojedinac. Postoji obveza suočavanja s restriktivnim ili negativnim elementima sustava skrbi koji predstavljaju zlouporabu na organizacijskoj razini, a odgovornosti medicinskih sestara nisu ograničene na njihovu vlastitu praksu, već uključuju procjenu i prijavu kako bi se upozorila nadležna tijela na sumnju vezanu uz lošu praksu skrbi odnosno pojavu nasilja [88].

Uloga magistra/magistre sestrinstva kod procjene i prepoznavanja nasilja je od velike važnosti u osiguravanju dobrobiti i sigurnosti osoba starije dobi. Magistri sestrinstva imaju napredno znanje i vještine koje ih čine ključnim osobama u identifikaciji, procjeni i pružanju podrške žrtvama nasilja. Forenzično sestrinstvo idealna je grana specijalizacije kako sadašnjih tako i budućih magistara sestrinstva koja spaja sestrinstvo, forenzične i pravne znanosti. Djelokrug rada takve specijalizacije je širok, prvenstveno od pružanja skrbi žrtvama nasilja, istragama nasilja, prikupljanja informacija od žrtava i osumnjičenika pa sve do sudjelovanja u sudskim postupcima kao medicinsko-pravni konzultanti i asistenti specijalistima sudske medicine [11].

*American Academy of Forensic Sciences* 1991. godine formalno priznaje sestrinstvo kao disciplinu forenzičnih znanosti u nastajanju [11]. Iste godine dolazi do nepobitnih argumenata za uključivanje forenzičnih medicinskih sestara kao funkcionalnih komponenata u odjelima hitnih bolničkih prijema. Od specijaliziranih forenzičnih medicinskih sestara očekivalo se da prošire vlastito znanje i vještine na području pregleda žrtava nasilja, forenzičnog fotografiranja, identificiranja ozljeda, prikupljanja dokaza te vještačenja [89].

## 5.1. Pristup i procjena nasilja kod osoba starije dobi

Stvarni znakovi nasilja u prvom kontaktu se u većini slučajeva rijetko izravno promatraju od strane zdravstvenog osoblja kao moguće nasilje nad osobom starije dobi. Najekstremniji znakovi nasilja poput rana od vatrenog oružja ili rana od oštih predmeta te velike opekline jasno daju sliku nasilja u prvom kontaktu, kao i ekstremni načini zanemarivanja poput velikih dekubitalnih ulkusa ili izgladnjivanja, no većina slučajeva nasilja spada u sivu zonu gdje znakovi nasilja nisu toliko jasni zbog suptilnih fizioloških i psiholoških promjena koje se događaju u procesu starenja [62].

Potencijal prepoznavanja nasilja nad osobama starije dobi u hitnim bolničkim prijemima mnogo je veći zbog toga što oni predstavljaju mjesto pružanja skrbi na koje se u velikom broju slučajeva odlazi neplanirano, ostavljajući počiniteljima i žrtvama malo ili nimalo vremena za suzbijanje dokaza o nasilju. Primjerice osoba starije dobi s kognitivnim poremećajem dolazi u hitan prijem u pratnji odraslog sina zbog velike modrice koja okružuje njegovu lijevu orbitu uz sinovo navođenje da je "sklon nesrećama" i da je "pao", iako fizički nalazi nisu u skladu s ovim mehanizmom ozljede [62].

U posljednjih nekoliko desetljeća hitni prijemi postali su kritična mjesta za otkrivanje nasilja nad djecom i nasilja nad ženama, uz sveobuhvatnu edukaciju zdravstvenog osoblja koje pridonese procjeni i prepoznavanju nasilja. U slučaju nasilja nad osobama starije dobi, unatoč njegovoj prevalenciji i potencijalnoj vrijednosti identifikacije u hitnom prijemu, zdravstveno osoblje rijetko prepoznaje takvo nasilje naspram nasilja nad djecom i nasilja nad ženama [90].

Ne postoji zlatni standardni test koji otkriva nasilje, već se najčešće oslanja na pristup u prepoznavanju znakova koji mogu upućivati na određeni oblik nasilja, no poteškoća u tom pristupu je ta što često postoji preklapanje znakova koje sa sobom donosi proces starenja sa znakovima nasilja. Lachs i Pillemer (2015.) sumirali su procjenu i prepoznavanje nasilja nad osobama starije dobi u kontekstu svakog oblika nasilja (tablica 5.1.1.). U procjeni i prepoznavanju nasilja nad osobama starije dobi potreban je multidisciplinarni pristup koji na koordiniran i praktičan način može pomoći osobama starije dobi kao žrtvama nasilja [49].

Tablica 5.1.1. Procjena i prepoznavanje nasilja nad osobama starije dobi u kontekstu svakog oblika nasilja

Oblik nasilja	Procjena i prepoznavanje nasilja
<p><b>Tjelesno nasilje</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– potrebna su izravna pitanja o mehanizmu ozljede uz prepoznavanje nesklada između prijavljenog mehanizma ozljede</li> <li>– boja modrica u starijoj dobi ne ukazuje pouzdano na vrijeme njihova nastanka, u starijoj dobi modrice se mogu pojaviti spontano</li> <li>– ozljede glave, vrata i nadlaktice najčešće se javljaju kod osoba starije dobi kod nasilja, ali ih je potrebno razlikovati od slučajnih ozljeda uzrokovanih padom ili traumom koja nije povezana s nasiljem</li> <li>– prijelomi kostiju gornje i donje čeljusti te jagodične kosti najčešće nastaju pri udarcu u lice nego kod padova, kod padova najčešće nastaju prijelomi orbitalnih i nosnih kostiju</li> <li>– prijelomi dugih kostiju mogu nastati spontano odnosno u odsutnosti tjelesnog nasilja kod osoba starije dobi koji su humano fiksirani</li> <li>– područje gležnjeva i zapešća treba pregledati na ogrebotine koje mogu upućivati na korištenje sredstava na sputavanje</li> <li>– višestruke ozljede u različitim fazama cijeljenja najčešće upućuje na tjelesno nasilje (npr. razderotine koje cijele sekundarnom intencijom odnosno bez šavova i nepoznati prijelomi otkriveni na radiografiji)</li> <li>– potrebno je pregledati usnu šupljinu na moguća oštećenja sluznice te na moguće nedostatke ili avulzije zuba</li> <li>– potrebna je iscrpna procjena boli</li> </ul>
<p><b>Psihičko nasilje</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– potrebno je postavljati konkretna pitanja poput: "<i>Viče li vaš sin ili kći ikada ili psuje vas?</i>", "<i>Jesu li vam ikada prijeli da će vas napustiti tako da će vas poslati u dom za starije?</i>", "<i>Jeste li ikada bili spriječeni vidjeti prijatelje i članove obitelji koje želite vidjeti?</i>"</li> <li>– potrebna je procjena veličine i kvalitete socijalne mreže osobe starije dobi s pitanjima poput: "<i>Koliko ljudi viđate svaki dan?</i>", "<i>S koliko njih razgovarate telefonom?</i>", "<i>Ima li netko da vam pomogne u slučaju nesreće ili hitnog slučaja?</i>" i "<i>Tko bi to bio?</i>"</li> <li>– potrebno je provođenje standardizirane procjene depresije, anksioznosti i kognicije izravno ili putem određenih skala</li> </ul>

<p><b>Seksualno nasilje</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– potrebna su izravna pitanja o seksualnom napadu ili prisili u bilo kojem kontekstu seksualne aktivnosti</li> <li>– ako je potrebno treba napraviti pregled genitalnog područja uz procjenu seksualnog napada i uzimanje uzoraka</li> <li>– uobičajeni oblik seksualnog nasilja osoba starije dobi u ustanovama za dugotrajnu skrb uključuje hiperseksualnog štićenika oboljelog od demencije koji napada druge štićenike koji mogu, ali i ne moraju imati kognitivna oštećenja, takva situacija postavlja temeljna pitanja o sposobnosti osoba starije dobi s kognitivnim oštećenjima da pristanu na seksualnu aktivnost</li> <li>– znakovi seksualnog nasilja kod osoba starije dobi vrlo su slični manifestacijama seksualnog nasilja kod osoba mlađe odrasle dobi</li> </ul>
<p><b>Financijsko nasilje</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– potrebna su izravna pitanja poput: "<i>Jesu li vam novac ili imovina oduzeti bez vašeg pristanka?</i>", "<i>Jesu li vaše bankovne kartice korištene bez vašeg pristanka?</i>", "<i>Jesu li vas nepoznate osobe zvale kako bi vas pokušale natjerati da im pošaljete ili prosljedite novac?</i>", "<i>Na kraju mjeseca imate li dovoljno novca za hranu, režije ili druge potrepštine?</i>", slična pitanja potrebno je uputiti pružateljima skrbi za koje se ne sumnja da su financijski zlostavljači</li> <li>– nagle promjene u financijskim okolnostima pružatelja skrbi mogu upućivati na povećani rizik od nasilja ili nasilja koje je već u tijeku</li> <li>– ako se sumnja na nedostatak sposobnosti, osobu starije dobi treba ispitati kako bi se utvrdilo može li nastaviti osobno kontrolirati financijska pitanja, naročito kod slučajeva kod kojih pružatelj skrbi ne djeluje u najboljem interesu za osobu starije dobi</li> </ul>
<p><b>Zanemarivanje</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– procjena kože na dekubituse i ostale infestacije</li> <li>– procjena higijene i čistoće</li> <li>– procjena prikladnosti odijevanja</li> <li>– procjena indeksa tjelesne mase i klinička procjena uhranjenosti</li> <li>– procjena statusa kroničnih bolesti od koje boluje osoba starije dobi</li> <li>– ako je potrebno uključiti laboratorijske testove za procjenu stanja hidratacije organizma i mjerenje razine lijekova u serumu</li> <li>– potreban je razgovor s primarnim pružateljem skrbi o razumijevanju prirode potreba osobe starije dobi za njegovom</li> </ul>

Izvor: M.S. Lachs i K.A. Pillemer: *Elder Abuse, The New England journal of medicine, 373(20), 2015., 1947-1956*

## 5.2. Protokol u slučaju nasilja u obitelji

Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji temelji se na zakonima i podzakonskim aktima te na sadržaju i obvezama propisanim Nacionalnom strategijom zaštite od nasilja u obitelji od 2005. do 2007. godine koju je donijela Vlada RH. U slučaju sumnje da je ozljeda ili zdravstveno stanje kod osobe starije dobi posljedica nasilja u obitelji, medicinska sestra kao zdravstveni djelatnik dužna je posebno obzirno razgovarati s osobom te je navesti da mu se kao zdravstvenom djelatniku povjeri o postojanju nasilja i saznati što više okolnosti u vezi s povredom ili zdravstvenim stanjem. U slučaju saznanja o počinjenom nasilju nad osobom starije dobi u obitelji, zdravstveni djelatnik dužan je postupiti po sljedećem protokolu:

- sukladno ZZNO prijaviti nasilje policiji;
- utvrditi uzroke i način nastanka ozljeda te obaviti cjeloviti zdravstveni pregled;
- razgovarati sa žrtvom o mogućnostima rješavanja problema, savjetovati je, uputiti u ostale mogućnosti skrbi koje pružaju nevladine organizacije, u njena prava sukladno ZZNO-u i daljnju obradu ovisno o potrebama uz stalni kontakt sa socijalnom službom i policijom;
- u slučaju tjelesne ozljede nanesene od člana obitelji, liječnik je dužan ispuniti obrazac *Prijave ozljede/bolesti br: 030911* ili *br: 03055*, prema ZZNO-u te prijavu označiti brojem koji sadrži datum, mjesec i godinu nastanka ozljede, navedena prijava podnosi se policiji i područnom uredu HZZO-a prema prebivalištu osigurane osobe;
- na zahtjev državnog odvjetništva ili policije zdravstvene su ustanove dužne odmah dostaviti svu dokumentaciju koja je od značaja za dokazivanje kažnjive stvari;
- ukoliko je žrtva nasilja u obitelji osoba s duševnim smetnjama ili osoba liječena od alkoholizma i drugih ovisnosti, po potrebi je uputiti na liječenje odnosno prisilnu hospitalizaciju i o tome obavijestiti centar za socijalnu skrb i policiju, isti postupak je i s počiniteljem nasilja, a prije puštanja počinitelja nasilja iz zdravstvene ustanove zdravstveni djelatnici o tome moraju obavijestiti žrtvu nasilja [80].

## 6. Strategije za prevenciju nasilja nad osobama starije dobi

Primarne preventivske strategije protiv nasilja nad osobama starije dobi podrazumijevaju kombinaciju različitih elemenata koji su fokusirani prema: koordinaciji između zdravstvenih, socijalnih i pravnih institucija, osiguravanju edukacije kroz programe međusobne komunikacije, tehnikama smanjenja stresa, poboljšanju radnih uvjeta i zapošljavanju kvalitetnog kadra te osjećaju skrbi za osobe starije dobi [1]. Određeni ciljevi u zaštiti promicanja ljudskih prava koji se odnose na mogućnosti poboljšanja pozitivnih odnosa prema osobama starije dobi i prevenciji nasilja nalaze se u Nacionalnom programu zaštite promicanja ljudskih prava:

- mijenjanje društvene slike o osobama starije dobi i podizanje razine svijesti javnosti o njihovim mogućnostima i potrebama;
- poticanje obrazovanja u području zaštite i promicanje ljudskih prava osoba starije dobi;
- stvaranje pretpostavki za osiguranje jednake dostupnosti zdravstvenih i socijalnih usluga prema osobama starije dobi;
- usklađivanje domaćeg zakonodavstva s načelima međunarodnih institucija i propisima Europske unije u području ljudskih prava osoba starije dobi;
- izrađivanje posebnih nacionalnih programa zaštite ljudskih prava osoba starije dobi i promicanju kvalitete njihova života;
- poticanje izvaninstitucionalnih oblika zaštite i skrbi za osobe starije dobi;
- suzbijanje svih oblika nasilja nad osobama starije dobi [91].

### 6.1. Reduciranje ageizma

Uzrok ageizma nad osobama starije dobi najčešće je sama reakcija na sve starije stanovništvo, koje je u značajnom porastu pa se mlađe generacije osjećaju ugroženo u strahu da neće moći i znati odgovoriti njihovim potrebama i zahtjevima. Osobe starije dobi podsjećaju na vlastitu prolaznost i smrtnost te zbog toga ljudi razvijaju stereotipe kao svojevrstne mehanizme samoobrane. Također ageizam se može promatrati i u kontekstu sve veće segregacije starijeg stanovništva s obzirom na to da je sve manji broj obitelji u kojima živi nekoliko generacija zajedno [1].

Politike i zakoni trebaju biti usmjereni na suzbijanje ageizma uz promicanje inkluzije, raznolikosti i jednakosti za sve generacije, potrebno je osigurati jasne smjernice koje

zabranjuju diskriminaciju na temelju dobi na radnom mjestu, u pružanju usluga, obrazovanju i drugim aspektima života. Međugeneracijski kontakt pomaže smanjiti predrasude i stereotipe o različitim dobnim skupinama te promovira međusobnu podršku, donosi mnoge prednosti, poput smanjenja usamljenosti, stvaranja pozitivnog utjecaja na razvoj mladih te promicanja dugotrajnih i značajnih odnosa među ljudima različitih dobnih skupina. Kada se različite generacije povežu i surađuju, stvaraju se snažne veze koje doprinose društvu kao cjelini [1].

Allportova hipoteza optimalnog kontakta je teorija koja se odnosi na smanjenje predrasuda i poboljšanje odnosa između različitih skupina ljudi, posebno u kontekstu međugeneracijskog kontakta. Prema ovoj teoriji, predrasude prema drugim skupinama mogu se smanjiti ili prevladati kroz određene uvjete kontakta između pripadnika tih skupina, a bitni elementi ovog optimalnog kontakta su jednake statusne uloge, suradnja prema zajedničkom cilju, potpora autoriteta i institucija, individualna raznolikost unutar skupina te odluka o interakciji. Kroz postizanje ovih uvjeta, međugeneracijski kontakt može postati optimalan i imati pozitivne učinke na smanjenje predrasuda, stvaranje pozitivnih percepcija i poboljšanje odnosa između različitih generacija. Važno je naglasiti da samo kontakt nije uvijek dovoljan, uvjeti optimalnog kontakta igraju ključnu ulogu u ostvarivanju pozitivnih rezultata [1].

## **6.2. Model skrbi - "korisnik u središtu skrbi"**

Model skrbi - "korisnik u središtu skrbi" može se opisati kao proces individualne skrbi odnosno primjena vrijednosnih elemenata u skrbi kod kojeg pružatelji skrbi promatraju i uvažavaju osobe kao suradnike [92]. Kitwood (1997.) definira korisnika u središtu skrbi kao "položaj ili status jednog ljudskog bića dodijeljen drugom, u kontekstu odnosa i društvenog postojanja, a to podrazumijeva priznavanje, poštovanje i povjerenje", prema ovoj definiciji, poštovanje i povjerenje poboljšat će se osobnost pojedinca, a ako se dogodi suprotno, osobnost će se smanjiti što će dovesti do pojave nezgoda [93].

Glavni cilj ovog modela je shvaćanje da su sve osobe odnosno korisnici jednaki, bez obzira na kognitivne sposobnosti, a zadatak pružatelja skrbi je održati i poboljšati osobnost korisnika o kojima skrbe. U gerijatrijskoj zdravstvenoj njezi korisnik se skrbi prema standardima zdravstvene njege te zdravstveno osoblje prevenira rizike za komplikacije kao što su padovi, infekcije ili dekubitalni ulkusi. Načela i principi zdravstvenih i socijalnih usluga moraju biti holistički usmjereni odnosno sveobuhvatni s naglaskom na korisnika koji je u središtu skrbi [94].

### **6.3. Autonomija osoba starije dobi**

Autonomija je percipirana sposobnost kontrole, suočavanja i donošenja osobnih svakodnevnih odluka u skladu s vlastitim pravilima i afinitetima. Kako osoba stari, njezina kvaliteta života uvelike je određena sposobnošću zadržavanja autonomije i neovisnosti [35]. Jedno od načela UN-a za osobe starije dobi je pristup socijalnim i pravnim uslugama kako bi se poboljšala njihova autonomija [65]. Samu autonomiju osobe starije dobi ponajprije određuju aktivnosti svakodnevnog života (npr. osobna higijena, odijevanje, funkcionalna pokretljivost, samohranjenje) i instrumentalne aktivnosti svakodnevnog života (npr. kućanski poslovi, pripremanje obroka, kupovina, uzimanje lijekova) [95].

Kohn (2006.) je naglasila da se zbog autonomnog opsega moći koji se daje pružateljima skrbi mogu suprotstaviti vrijednosti i izbori osobe starije dobi. Zbog toga je važna uspostava napredne komunikacije imenovanih pružatelja skrbi s osobom starije dobi čime se olakšava proces temeljen na promicanju autonomije [96]. Jedno od stajališta je da je obvezno prijavljivanje nasilja paternalističko i umanjuje autonomiju uključenih osoba starije dobi. Ovo stajalište temelji se na tome da je osoba starije dobi u najboljoj poziciji da donese odluku treba li prijaviti nasilje, a odstupanje od ovog stajališta odražava kršenje njihovih ljudskih prava, posebice prava na samoodređenje [97].

### **6.4. Primjeri preventivnih strategija u Republici Hrvatskoj**

Desetljeće zdravog starenja, koje obuhvaća razdoblje od 2021. do 2030. godine, predstavlja globalnu inicijativu koju je pokrenula SZO s ciljem promicanja zdravlja i dobrobiti osoba starije dobi diljem svijeta. Ova inicijativa fokusira se na suzbijanju nejednakosti u pristupu zdravstvenoj skrbi, promicanju aktivnog starenja te poboljšanju kvalitete života osoba starije dobi. Ova inicijativa također ima svoju primjenu u RH, gdje vlada i relevantne organizacije rade na ostvarivanju ciljeva za bolje starenje stanovništva [98].

Kako bi se poticalo zdravo starenje uz poboljšanje kvalitete života osoba starije dobi u zajednici, potrebne su temeljne promjene ne samo u akcijama već i u načinima razmišljanja o starosti i starenju. Desetljeće zdravog starenja svojim akcijskim planom fokusirano je na četiri gerontološka izazova:

- mijenjanje načina na koji se razmišlja, osjeća i ponaša prema starosti i starenju;
- osiguravanje da zajednica podupire sposobnosti osoba starije dobi;



- pružanje osobama starije dobi cjelovitu skrb uz usluge primarne zdravstvene zaštite;
- osiguravanje osobama starije dobi pristup dugotrajnoj skrbi.

Nabrojena četiri izazova međusobno su snažno povezani, primjerice primarna zdravstvena zaštita koja odgovara na potrebe osoba starije dobi ključna je za promicanje zdravlja, a integrirana zdravstvena i socijalna skrb mogu razviti zajednicu koja potiče njihove sposobnosti [98].

Vlada RH je 2017. godine donijela strateški dokument pod nazivom "Strategija socijalne skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2017.-2020." kojim se definirala politika, ciljevi i mjere usmjerene na poboljšanje socijalne skrbi za osobe starije dobi u RH. Obuhvaćeni su različiti aspekti skrbi, uključujući zdravstvenu skrb, socijalnu inkluziju, pristup stambenom smještaju, edukaciju i svijest javnosti o starosti i starenju te sama pravna zaštita osoba starije dobi. Jedan od ciljeva bio je i provođenje istraživanja o kršenju prava osoba starije dobi s naglaskom na sve oblike nasilja i zlouporabu ugovora o dosmrtnom i doživotnom uzdržavanju. Strategija se oslanjala na analize potreba osoba starije dobi u RH, te je imala za cilj osigurati bolju kvalitetu života i pravedniju socijalnu skrb. Tijekom provedbe, vlasti su surađivale s različitim dionicima, uključujući nevladine organizacije, zdravstvene i socijalne ustanove, kako bi ostvarili postavljene ciljeve. Važno je napomenuti da strategije socijalne skrbi obično imaju ograničeno trajanje, a vlasti nakon isteka strategije mogu izrađivati nove planove i strategije kako bi prilagodile pristup i skrb za osobe starije dobi prema novim potrebama i okolnostima [51].

U Izvješću pučke pravobraniteljice za 2022. godinu istaknute su preporuke za uspješno suzbijanje problema nasilja nad osobama starije dobi. Preporuka je za MRMSOSP da osigura sredstva za organizacije civilnog društva, gradova, županija i općina za aktivnosti usmjerene na osnaživanje osoba starije dobi i podršku u slučajevima obiteljskog nasilja. Preporuka za MPU je da osnuje Radnu skupinu za praćenje pojavnosti nasilja nad osobama starije dobi, uključujući i u domovima za starije i nemoćne, da sudovima pred kojima se sklapaju ugovori o doživotnom i dosmrtnom uzdržavanju te javnim bilježnicima omogući pristup postojećim elektroničkim evidencijama, radi provjere poslovne sposobnosti stranaka te postojanja prepreka za sklapanje ovih ugovora te da uspostavi normativni okvir za bolju regulaciju ugovora o uzdržavanju, uključujući i uspostavu registra ugovora [10].

## 7. Istraživački dio rada

### 7.1. Ciljevi istraživanja

Glavni cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanje, svjesnost i stavove opće populacije mlađe odrasle i odrasle dobi u Republici Hrvatskoj o nasilju nad osobama starije dobi. Navedena populacija odnosila se na dobnu skupinu od 18 - 64 godine sa svrhom podizanja svijesti zajednice prema nasilju nad osobama starije dobi. Specifični ciljevi ovog istraživanja bili su:

- utvrditi postoji li razlika u odgovorima sudionika o uzrocima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol, dobne skupine i trenutni rad u zdravstvenom ili socijalnom sustavu;
- utvrditi percepciju svjesnosti različitih oblika nasilja nad osobama starije dobi;
- utvrditi percepciju stavova kako su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima;
- utvrditi prepoznaju li sudionici nasilna ponašanja prema osobama starije dobi;
- utvrditi percepciju stavova o preprekama za prijavu nasilja nad osobama starije dobi.

### 7.2. Hipoteze

S obzirom na navedeni glavni cilj te specifične ciljeve definirane su sljedeće hipoteze:

- Hipoteza 1 (**H<sub>1</sub>**): Postoji statistički značajna razlika u znanju o uzrocima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol sudionika.
- Hipoteza 2 (**H<sub>2</sub>**): Postoji statistički značajna razlika u znanju o uzrocima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na dobne skupine sudionika.
- Hipoteza 3 (**H<sub>3</sub>**): Postoji statistički značajna razlika u znanju o uzrocima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na sudionike koji rade u zdravstvenom ili socijalnom sustavu naspram onih koji ne rade u istome.
- Hipoteza 4 (**H<sub>4</sub>**): Ne postoji statistički značajna razlika u svjesnosti o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol i dobne skupine sudionika.
- Hipoteza 5 (**H<sub>5</sub>**): Većina sudionika se u vrlo niskim ili relativno niskim mjerama slaže sa stavovima da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima.
- Hipoteza 6 (**H<sub>6</sub>**): Većina sudionika će u navedenim scenarijima koji prikazuju nasilje nad osobama starije dobi prepoznati da se radi o nasilnim ponašanjima.

### 7.3. Sudionici i metode istraživanja

U ovom istraživanju ukupno je sudjelovalo 822 sudionika ( $N = 822$ ). Istraživanje je provedeno u razdoblju od 14. svibnja do 16. lipnja 2023. godine. Kriterij uključenosti sudionika kao opće populacije bila je dobna granica od 18 - 64 godine te je tako u istraživanju sudjelovalo 485 sudionika (59%) mlađe odrasle dobi i 337 sudionika (41%) odrasle dobi. Prema vrsti odnosno odluci o izloženosti ispitivanom čimbeniku, ovo istraživanje je presječno istraživanje (eng. *cross-sectional study*). Za provođenje istraživanja kreiran je anketni upitnik pomoću online alata za kreiranje obrazaca i provođenje anketa, koji je dostupan putem Google platforme (*Google Forms*). Anketa je distribuirana na društvenoj mreži *Facebook* kroz nekoliko grupa. Sudjelovanje u istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno, a sudionici su svoj pristanak potvrdili odabirom opcije "Dalje".

### 7.4. Instrument istraživanja

Anketni upitnik sastojao se od pet skupina pitanja. Prvi dio upitnika odnosio se na sociodemografska obilježja i opću percepciju prema starenju, ageizmu i nasilju nad osobama starije dobi (skupina pitanja I i II). Drugi dio anketnog upitnika (skupina pitanja III, IV, V, VI i VI) odnosio se na poznavanje mogućih uzroka nasilja, svjesnosti o različitim oblicima nasilja, stavove da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima, prikaze scenarija koji uključuju nasilje te stavove o preprekama za prijavu nasilja. U navedenim pitanjima korištena je Likertova ljestvica od pet točaka slaganja, počevši od 1 (uopće se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem), a pitanja su zahtijevala jednoznačan odgovor.

### 7.5. Statistička obrada podataka

Statistička obrada i analiza podataka napravljena je kompjutorskim programom '*IBM SPSS Statistics for Windows, verzija 26.0 (IBM Corp., Armonk, N.Y., USA)*'. Podaci su obrađeni metodom deskriptivne statistike: frekvencijom odnosno brojem sudionika ( $N$ ), postocima (%) i medijanom ( $Me$ ) kao srednjom vrijednošću. Povezanost između kategoričkih varijabli testirana je pomoću hi-kvadrat ( $\chi^2$ ) testa dok je testiranje kod ukupnih točnih odgovora s obzirom na promatrane pokazatelje provedeno putem Mann - Whitney U testa i Kruskal - Wallis testa. Zaključci u vezi razlika i povezanosti među podacima donošeni su na nivou značajnosti od 95% uz razinu rizika od 5% ( $\alpha = 0,05$ ).

## 8. Rezultati istraživanja

Rezultati istraživanja analizirani su i opisani u sedam poglavlja. Ponajprije će biti analizirani statistički podaci o ispitivanoj općoj populaciji vezani uz spol, dobne skupine, stupanj obrazovanja, trenutni rad u području zdravstvenog ili socijalnog sustava te percepcija prema starenju, ageizmu i nasilju nad osobama starije dobi. Zatim će se dublje analizirati znanje, svjesnost i stavovi opće populacije o nasilju nad osobama starije dobi odnosno o poznavanju mogućih uzroka nasilja, svjesnosti o različitim oblicima nasilja, stavovima da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima, prikazu scenarija koji uključuju nasilje te stavovima o preprekama za prijavu nasilja nad osobama starije dobi.

### 8.1. Sociodemografska obilježja

U tablici 8.1.1. prikazana su sociodemografska obilježja sudionika koji su sudjelovali u istraživanju. Promatraju li se podaci za spol sudionika može se uočiti kako je 478 sudionika (58,2%) ženskog spola, dok je 344 sudionika (41,8%) muškog spola. Prema dobnim skupinama, 265 sudionika (32,2%) ima 18 - 30 godina, 220 sudionika (26,8%) ima 31 - 40 godina, 186 sudionika (22,6%) 41 - 50 godina, dok 151 sudionik (18,4%) ima 51 - 64 godine. Prosječna starost svih sudionika iznosi 38,1 godinu dok je najčešća starost 34,5 godina.

Prema postignutoj razini obrazovanja, sedam sudionika (0,9%) navodi osnovnoškolsko obrazovanje, 465 sudionika (56,6%) navodi srednjoškolsko obrazovanje, 198 sudionika (24,1%) navodi preddiplomski studij, 134 sudionika (16,3%) navodi diplomski studij, dok 18 sudionika (2,2%) navodi postdiplomsko obrazovanje (stručne specijalizacije i doktorat).

Kod pitanja da li trenutno rade u području zdravstvenog ili socijalnog sustava, 192 sudionika (23,4%) navode potvrdno. Najveći broj sudionika koji rade u području zdravstvenog ili socijalnog sustava prema spolu čine sudionice ženskog spola i to njih 129 (67,2%), prema dobnj skupini sudionici u dobnj skupini od 18 - 30 godina, njih 66 (34,4%), te prema razini obrazovanja sudionici sa srednjoškolskim obrazovanjem, njih 80 (41,7%).

Kod promatranih županija prebivališta, najveći udio sudionika navodi prebivalište u Varaždinskoj županiji, njih 125 (15,2%) i Gradu Zagrebu, njih 57 (6,9%), dok ih je najmanje iz Požeško-slavonske županije, njih 24 (2,9%).

Tablica 8.1.1. Sociodemografska obilježja sudionika [izvor: autor]

		N	%
Spol	ženski	478	58,2
	muški	344	41,8
	Ukupno	822	100
Dobna skupina	18 - 30 godina	265	32,2
	31 - 40 godina	220	26,8
	41 - 50 godina	186	22,6
	51 - 64 godine	151	18,4
	Ukupno	822	100
Postignuta razina obrazovanja	osnovnoškolsko obrazovanje	7	0,9
	srednjoškolsko obrazovanje	465	56,6
	preddiplomski studij	198	24,1
	diplomski studij	134	16,3
	postdiplomsko obrazovanje	18	2,2
	Ukupno	822	100
Trenutno zaposleni u području zdravstvenog ili socijalnog sustava	da	192	23,4
	ne	630	76,6
	Ukupno	822	100
Županija prebivališta	Zagrebačka	49	6,0
	Krapinsko-zagorska	39	4,7
	Sisačko-moslavačka	30	3,6
	Karlovačka	30	3,6
	Varaždinska	125	15,2
	Koprivničko-križevačka	40	4,9
	Bjelovarsko-bilogorska	35	4,3
	Primorsko-goranska	29	3,5
	Ličko-senjska	30	3,6

	Virovitičko-podravska	36	4,4
	Požeško-slavonska	24	2,9
	Brodsko-posavska	32	3,9
	Zadarska	27	3,3
	Osječko-baranjska	40	4,9
	Šibensko-Kninska	29	3,5
	Vukovarsko-srijemska	28	3,4
	Splitsko-dalmatinska	36	4,4
	Istarska	29	3,5
	Dubrovačko-neretvanska	26	3,2
	Međimurska	51	6,2
	Grad Zagreb	57	6,9
	Ukupno	822	100

## 8.2. Starenje, ageizam i nasilje nad osobama starije dobi

U tablici 8.2.1. prikazana je opća percepcija sudionika koji su sudjelovali u istraživanju prema starenju, ageizmu i nasilju nad osobama starije dobi. Kod pitanja živi li u njihovom kućanstvu osoba koja ima 65 i više godina, 383 sudionika (46,6%) navodi potvrđan odgovor, no ipak najveći udio sudionika i to njih 439 (53,4%) navodi da u njihovom kućanstvu ne žive osobe koje imaju 65 i više godina. Promatrajući sudionike koji žive s osobama starije dobi prema županijama prebivališta, najviše ih je u Brodsko-posavskoj županiji (62,5%), Istarskoj županiji (58,6%), te u Dubrovačko-neretvanskoj županiji (57,7%). Promatrajući sudionike koji ne žive s osobama starije dobi prema županijama, najviše ih je u Ličko-senjskoj županiji (63,3%), Vukovarsko-srijemskoj županiji (60,7%), te u Karlovačkoj županiji (60%).

Kod pitanja definicije pojma "starenja", najveći udio sudionika, njih 401 (48,8%) navodi da je to dio životnog razdoblja koje dolazi nakon srednje, odrasle životne dobi, najčešće nakon 65. godine, što je u biti netočno jer je to definicija "starosti". Točnu definiciju starenja znalo je 381 sudionika (46,4%) odnosno da je to proces koji se odvija tijekom života osobe uz postupno smanjenje tjelesnih i mentalnih funkcija. Prema ukupnom broju sudionika koji rade u zdravstvenom ili socijalnom sustavu, njih 106 (55,2%) navelo je točno definiciju. Sveukupno odabir točne definicije "starenja" proporcionalan je s većom razinom obrazovanja.

Kod pitanja definicije pojma "ageizma", najveći udio sudionika, njih 367 (44,6%) navodi da je to pristrano ponašanje prema osobama starije dobi odnosno vršenje diskriminacije na temelju njihove dobi, što je i točan odgovor. Prema ukupnom broju sudionika koji rade u zdravstvenom ili socijalnom sustavu, njih 107 (55,7%) navelo je točno definiciju. Sveukupno odabir točne definicije "ageizma" također je proporcionalan s većom razinom obrazovanja.

U pogledu značenja zlostavljanja i zanemarivanja osoba starije dobi, najveći udio sudionika, njih 277 (33,7%), navodi da to znači odnositi se agresivno, nasilno prema osobi starije dobi. Kod pitanja koje obilježje skrbi za osobe starije dobi je najkritičnije za pojavu nasilja, najveći dio sudionika, njih 317 (38,6%) navodi da su to narušeni obiteljski odnosi.

Tablica 8.2.1. *Opća percepcija sudionika prema starenju, ageizmu i nasilju nad osobama starije dobi [izvor: autor]*

		N	%
<b>Živi li u vašem kućanstvu osoba koja ima 65 i više godina</b>	da, živi/e 1 ili 2 osobe koje imaju 65 i više godina	366	44,5
	da, žive 3 - 4 osobe koje imaju 65 i više godina	15	1,8
	da, žive više od 4 osobe koje imaju 65 i više godina	2	0,2
	<b>ne, ne živi osoba koja ima 65 i više godina</b>	<b>439</b>	<b>53,4</b>
	Ukupno	822	100
<b>Kako bi definirali pojam "starenja"</b>	<b>dio životnog razdoblja koje dolazi nakon srednje, odrasle životne dobi, najčešće nakon 65. godine</b>	<b>401</b>	<b>48,8</b>
	dio životnog razdoblja u kojem se osoba socijalno izolira pripremajući se za smrt	11	1,3
	proces koji se odvija tijekom života osobe uz postupno smanjenje tjelesnih i mentalnih funkcija	381	46,4
	proces popraćen razvojem mnogih bolesti koje čine osobu nefunkcionalnom	29	3,5
	Ukupno	822	100
<b>Kako bi definirali pojam "ageizma"</b>	brinuti se o osobama starije dobi, paziti na njihovo mišljenje, pokazivati im poštovanje	216	26,3
	držati se odvojeno od osoba starije dobi, ponašati se na način da se isključi iz društvenog života	185	22,5
	davati prednost osobama starije dobi u društvenom životu	54	6,6

	<b>ponašati se prema osobama starije dobi pristrano, vršiti diskriminaciju na temelju njihove dobi</b>	<b>367</b>	<b>44,6</b>
	Ukupno	822	100
<b>Što za vas znači zlostavljanje i zanemarivanje osoba starije dobi</b>	uzimanje novca i/ili imovine bez dopuštenja osobe starije dobi	77	9,4
	ostaviti osobu starije dobi samu, napuštenu	178	21,7
	ignoriranje svakodnevnih potreba osoba starije dobi	173	21
	<b>odnositi se agresivno, nasilno prema osobi starije dobi</b>	<b>277</b>	<b>33,7</b>
	ne znam ili nisam siguran/a	57	6,9
	sve navedeno	60	7,3
	Ukupno	822	100
<b>Koju od navedenih obilježja skrbi za osobe starije dobi smatrate najkritičnijom za pojavu nasilja</b>	<b>narušeni obiteljski odnosi</b>	<b>317</b>	<b>38,6</b>
	ekonomska nestabilnost obitelji	160	19,5
	narušena kvaliteta skrbi u obitelji	145	17,6
	loša suradnja obitelji s drugim institucijama	120	14,6
	geografske specifičnosti (npr. različite kulture, običaji, društvene vrijednosti i norme)	80	9,7
	Ukupno	822	100

U tablici 8.2.2. prikazano je susretanje sa slučajevima zlostavljanja i zanemarivanja osoba starije dobi i prijave istoga. Kod pitanja o susretanju sa slučajevima zlostavljanja ili zanemarivanja osoba starije dobi tijekom svog života, velika većina sudionika, njih 700 (85,2%) nije se susrelo, dok se manji broj sudionika, njih 122 (14,8%) susreo. Najveći broj sudionika koje se susreo sa slučajevima zlostavljanja ili zanemarivanja čine osobe ženskog spola (73,8%), dok se ukupno 66 sudionika (34,4%) koji rade u zdravstvenom ili socijalnom sustavu susrelo sa slučajevima zlostavljanja ili zanemarivanja. Na pitanje o prijavi slučaja zanemarivanja ili zlostavljanja, 76 sudionika (62,3%) nikome nije prijavilo, zatim slijede prijave centru za socijalnu skrb, policiji te ostale prijave. Pod ostale prijave sudionici su navodili: obitelj, poslodavca, prijatelje te da kao djeca nisu znali kako reagirati.



Tablica 8.2.2. *Susretanje sa slučajevima zlostavljanja ili zanemarivanja osoba starije dobi i prijave istoga [izvor: autor]*

		N	%
<b>Da li ste se susreli sa slučajevima zlostavljanja ili zanemarivanja osoba starije dobi tijekom svog života</b>	da	122	14,8
	ne	<b>700</b>	<b>85,2</b>
	Ukupno	822	100
<b>Ako ste se susreli sa slučajevima zlostavljanja ili zanemarivanja osoba starije dobi, kome ste to prijavili</b>	policiji	6	4,9
	državnom odvjetništvu	0	0
	centru za socijalnu skrb	32	26,2
	<b>nikome nisam prijavio/la</b>	<b>76</b>	<b>62,3</b>
	ostalo	8	6,6
	Ukupno	122	100

U tablici 8.2.3. prikazane su percepcije o strategijama prevencije nasilja nad osobama starije dobi. Kod pitanja da je Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji u RH dovoljan da obuhvati sva prava osoba starije dobi kao žrtve nasilja u obitelji, 780 sudionika (94,9%) navodi da nije dovoljan. Upoznato s odlukom Vlade RH o donošenju strategije socijalne skrbi za osobe starije dobi u RH za razdoblje od 2017. do 2020. godine nije čak 726 sudionika (88,3%). Adekvatnih smjernica za prijavu incidenata zlostavljanja i zanemarivanja nad osobama starije dobi nedostaje i to smatra 783 sudionika (95,3%). Kod pitanja o uvođenju obveznih kolegija o pojavnosti nasilja u zajednici na fakultetima, ponajprije zdravstvenih i društvenih usmjerenja, 778 sudionika (94,6%) navode da se takvi kolegiji trebaju uvesti. Trebaju postojati specifična mjesta odnosno ustanove u kojima osobe starije dobi starije koje su izložene nasilju i starosnoj diskriminaciji mogu dobiti pomoć, i to smatra 810 sudionika (98,5%). Kod pitanja jesu li i gdje sudionici čuli neke edukativne informacije o zlostavljanju, zanemarivanju i starosnoj diskriminaciji osoba starije dobi, najveći udio sudionika, njih 210 (25,5%) je čulo takve informacije tijekom obrazovanja.

Tablica 8.2.3. *Opća percepcija sudionika o strategijama prevencije nasilja nad osobama starije dobi [izvor: autor]*

		N	%
Smatrate da je u RH sam Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji dovoljan da obuhvati sva prava osoba starije dobi kao žrtve nasilja u obitelji	da	42	5,1
	ne	780	94,9
	Ukupno	822	100
Upoznati ste s odlukom Vlade RH o donošenju strategije socijalne skrbi za osobe starije dobi u RH za razdoblje od 2017. do 2020. godine	da	96	11,7
	ne	726	88,3
	Ukupno	822	100
Smatrate da u RH nedostaje adekvatnih smjernica o prijavi incidenata zlostavljanja i zanemarivanja nad osobama starije dobi	da	783	95,3
	ne	39	4,7
	Ukupno	822	100
Smatrate da na fakultetima odnosno studijima, ponajprije zdravstvenih i društvenih usmjerenja, treba uvesti obvezni kolegij o pojavnosti nasilja u zajednici	da	778	94,6
	ne	44	5,4
	Ukupno	822	100
Trebaju postojati specifična mjesta odnosno ustanove u kojima osobe starije dobi starije koje su izložene nasilju i starosnoj diskriminaciji mogu dobiti pomoć	da	810	98,5
	ne	12	1,5
	Ukupno	822	100
Jeste li i gdje čuli neke edukativne informacije o zlostavljanju, zanemarivanju i starosnoj diskriminaciji starijih osoba	da, tijekom obrazovanja	210	25,5
	da, na TV-u ili novinama	134	16,3
	da, na internetu ili društvenim mrežama	163	19,8
	da, iz okoline, obiteljskog i društvenog života	186	22,6
	ne, nikada nisam ništa čuo/la	129	15,7
	Ukupno	822	100

### 8.3. Poznavanje mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi

Pitanja iz ovog poglavlja odnosila su se na procjenu znanja sudionika o mogućim uzrocima nasilja nad osobama starije dobi. Na temelju prethodnih istraživanja, konstatirano je sedam rečenica o uzrocima nasilja te su sve one točne. Deskriptivnom statistikom opisani su brojevi sudionika (N) i postoci (%) o poznavanju uzroka nasilja. Inferencijalnom statistikom provedeno je testiranje kod ukupnih točnih odgovora s obzirom na promatrane pokazatelje odnosno prema spolu, dobnim skupinama te trenutnom radu u zdravstvenom ili socijalnom sustavu. Testiranje je provedeno putem neparametrijskih testova odnosno Mann-Whitney U testa i Kruskal-Wallis testa. Kao točan odgovor smatrao se odabir brojeva 4 ili 5. Kod ukupnih točnih odgovora aritmetička sredina iznosi 3,22, uz standardnu devijaciju od 1,85.

U tablici 8.3.1. prikazana je deskriptivna statistika odnosno broj sudionika (N) i postoci (%) o poznavanju uzroka nasilja nad osobama starije dobi prema spolu. Kao što se može vidjeti iz tablice, velika većina sudionika ženskog i muškog spola ne zna da su žene starije dobi više izložene zlostavljanju i zanemarivanju, da se zlostavljanje i zanemarivanje osoba starije dobi češće viđa u obiteljima čiji je socioekonomski status nizak te da će osobe koje imaju negativne osjećaje i loša iskustva s osobama starije dobi češće iste zlostavljati i zanemarivati.

Tablica 8.3.1. *Deskriptivna usporedba poznavanja mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol sudionika [izvor: autor]*

Rb.	Uzroci nasilja	Mjera znanja	Spol			
			ženski		muški	
			N	%	N	%
1.	Žene starije dobi više su izložene zlostavljanju i zanemarivanju	1	61	12,8	48	14
		2	109	22,8	74	21,5
		3	<b>120</b>	<b>25,1</b>	<b>91</b>	<b>26,5</b>
		4	116	24,3	77	22,4
		5	72	15,1	54	15,7
2.	Osobe starije dobi koje imaju smanjene intelektualne sposobnosti češće su izložene zlostavljanju i zanemarivanju	1	14	2,9	19	5,5
		2	26	5,4	37	10,8
		3	130	27,2	107	31,1

		4	<b>172</b>	<b>36</b>	<b>116</b>	<b>33,7</b>
		5	136	28,5	65	18,9
3.	<b>Osobe starije dobi koje imaju tjelesni nedostatak, slabije su pokretne ili nepokretne više su izložene zlostavljanju i zanemarivanju</b>	1	8	1,7	22	6,4
		2	62	13	57	16,6
		3	106	22,2	90	26,2
		4	<b>172</b>	<b>36</b>	<b>108</b>	<b>31,4</b>
		5	130	27,2	67	19,5
4.	<b>Osobe starije dobi koje žive u obitelji s velikim brojem članova češće su izložene zlostavljanju i zanemarivanju</b>	1	64	13,4	40	11,6
		2	147	30,8	<b>95</b>	<b>27,6</b>
		3	<b>159</b>	<b>33,3</b>	91	26,5
		4	73	15,3	76	22,1
		5	35	7,3	42	12,2
5.	<b>Zlostavljanje i zanemarivanje osoba starije dobi češće se vidi u obiteljima čiji je socioekonomski status nizak</b>	1	27	5,6	24	7,0
		2	140	29,3	94	27,3
		3	<b>151</b>	<b>31,6</b>	<b>97</b>	<b>28,2</b>
		4	100	20,9	80	23,3
		5	60	12,6	49	14,2
6.	<b>Osobe koje imaju negativne osjećaje i loša iskustva s osobama starije dobi češće će iste zlostavljati i zanemarivati</b>	1	22	4,6	28	8,1
		2	49	10,3	52	15,1
		3	<b>150</b>	<b>31,4</b>	<b>99</b>	<b>28,8</b>
		4	142	29,7	89	25,9
		5	115	24,1	76	22,1
7.	<b>Osobe koje brigu prema osobama starije dobi smatraju teretom vjerojatnije će iste zlostavljati i zanemarivati</b>	1	22	4,6	19	5,5
		2	73	15,3	64	18,6
		3	129	27	88	25,6
		4	<b>134</b>	<b>28</b>	<b>95</b>	<b>27,6</b>
		5	120	25,1	78	22,7

*Napomena: 1 - uopće se ne slažem; 2 - ne slažem se; 3 - ne znam; 4 - slažem se; 5 - u potpunosti se slažem*

U tablici 8.3.2. prikazani su rangovi ukupno točnih odgovora odnosno njihova aritmetička sredina i suma o poznavanju mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi prema spolu dok je u tablici 8.3.3. prikazana testna statistika spola kao varijable grupiranja provedena Mann-Whitney U testom.

Tablica 8.3.2. Rangovi ukupno točnih odgovora prema spolu [izvor: autor]

	Spol	N	Aritmetička sredina rangova	Suma rangova
Ukupno točni odgovori	ženski	478	422,52	201966,50
	muški	344	396,18	136286,50
	Ukupno	822		

Tablica 8.3.3. Testna statistika spola kao varijable grupiranja provedena Mann-Whitney U testom [izvor: autor]

	Ukupno točni odgovori
Mann-Whitney U	76946,500
Wilcoxon W	136286,500
Z vrijednost	-1,592
Asymp. Sig. (2-tailed) - p vrijednost	,111

Prva hipoteza ( $H_1$ ) glasi: Postoji statistički značajna razlika u znanju o uzrocima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol sudionika. Pogleda li se razina značajnosti kod ukupnih točnih odgovora prema spolu (tablica 8.3.3.) može se uočiti kako  $p$  vrijednost iznosi 0,111 odnosno više od 0,05 ( $p > 0,05$ ), što znači da nije uočena statistički značajna razlika s obzirom na spol sudionika, time se **odbacuje prva hipoteza ( $H_1$ )**.

U tablici 8.3.4. prikazana je deskriptivna statistika odnosno broj sudionika (N) i postoci (%) o poznavanju uzroka nasilja nad osobama starije dobi prema dobnim skupinama.

Tablica 8.3.4. Deskriptivna usporedba poznavanja mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na dobne skupine sudionika [izvor: autor]

Rb.	Uzroci nasilja	Mjera znanja	Dobne skupine							
			18 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 64	
			N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Žene starije dobi više su izložene zlostavljanju i zanemarivanju	1	37	14	26	11,8	17	9,1	29	19,2
		2	47	17,7	<b>57</b>	<b>25,9</b>	44	23,7	<b>35</b>	<b>23,2</b>
		3	<b>77</b>	<b>29,1</b>	53	24,1	46	24,7	<b>35</b>	<b>23,2</b>
		4	64	24,2	49	22,3	<b>48</b>	<b>25,8</b>	32	21,2
		5	40	15,1	35	15,9	31	16,7	20	13,2
2.	Osobe starije dobi koje imaju smanjene intelektualne sposobnosti češće su izložene zlostavljanju i zanemarivanju	1	15	5,7	6	2,7	4	2,2	8	5,3
		2	25	9,4	12	5,5	13	7,0	13	8,6
		3	74	27,9	58	26,4	59	31,7	46	30,5
		4	71	26,8	<b>96</b>	<b>43,6</b>	<b>68</b>	<b>36,6</b>	<b>53</b>	<b>35,1</b>
		5	<b>80</b>	<b>30,2</b>	48	21,8	42	22,6	31	20,5
3.	Osobe starije dobi koje imaju tjelesni nedostatak, slabije su pokretne ili nepokretne više su izložene zlostavljanju i zanemarivanju	1	9	3,4	7	3,2	3	1,6	11	7,3
		2	40	15,1	23	10,5	22	11,8	34	22,5
		3	50	18,9	55	25	49	26,3	<b>42</b>	<b>27,8</b>
		4	<b>88</b>	<b>33,2</b>	<b>91</b>	<b>41,4</b>	<b>64</b>	<b>34,4</b>	37	24,5
		5	78	29,4	44	20	48	25,8	27	17,9
4.	Osobe starije dobi koje žive u obitelji s velikim brojem članova češće su izložene zlostavljanju i zanemarivanju	1	36	13,6	27	12,3	23	12,4	18	11,9
		2	78	29,4	<b>69</b>	<b>31,4</b>	48	25,8	<b>47</b>	<b>31,1</b>
		3	<b>87</b>	<b>32,8</b>	67	30,5	<b>53</b>	<b>28,5</b>	43	28,5
		4	44	16,6	31	14,1	43	23,1	31	20,5
		5	20	7,5	26	11,8	19	10,2	12	7,9
5.		1	21	7,9	10	4,5	9	4,8	11	7,3

	<b>Zlostavljanje i zanemarivanje osoba starije dobi češće se viđa u obiteljima čiji je socioekonomski status nizak</b>	2	63	23,8	65	29,5	<b>60</b>	<b>32,3</b>	46	30,5
		3	<b>81</b>	<b>30,6</b>	<b>72</b>	<b>32,7</b>	47	25,3	<b>48</b>	<b>31,8</b>
		4	61	23	49	22,3	41	22	29	19,2
		5	39	14,7	24	10,9	29	15,6	17	11,3
<b>6.</b>	<b>Osobe koje imaju negativne osjećaje i losa iskustva s osobama starije dobi češće će iste zlostavljati i zanemarivati</b>	1	18	6,8	7	3,2	6	3,2	19	12,6
		2	40	15,1	19	8,6	28	15,1	14	9,3
		3	<b>75</b>	<b>28,3</b>	<b>73</b>	<b>33,2</b>	47	25,3	<b>54</b>	<b>35,8</b>
		4	68	25,7	66	30	<b>53</b>	<b>28,5</b>	44	29,1
		5	64	24,2	55	25	52	28	20	13,2
<b>7.</b>	<b>Osobe koje brigu prema osobama starije dobi smatraju teretom vjerojatnije će iste zlostavljati i zanemarivati</b>	1	18	6,8	9	4,1	4	2,2	10	6,6
		2	42	15,8	37	16,8	23	12,4	35	23,2
		3	68	25,7	52	23,6	47	25,3	<b>50</b>	<b>33,1</b>
		4	<b>70</b>	<b>26,4</b>	<b>63</b>	<b>28,6</b>	<b>57</b>	<b>30,6</b>	39	25,8
		5	67	25,3	59	26,8	55	29,6	17	11,3

*Napomena: 1 - uopće se ne slažem; 2 - ne slažem se; 3 - ne znam; 4 - slažem se; 5 - u potpunosti se slažem*

U tablici 8.3.5. prikazani su rangovi ukupno točnih odgovora odnosno njihova aritmetička sredina o poznavanju mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi prema dobnim skupinama dok je u tablici 8.3.6. prikazana testna statistika dobnih skupina kao varijable grupiranja provedena Kruskal-Wallis testom.

Tablica 8.3.5. Rangovi ukupno točnih odgovora prema dobnim skupinama [izvor: autor]

	<b>Dobna skupina</b>	<b>N</b>	<b>Aritmetička sredina rangova</b>
<b>Ukupno točni odgovori</b>	18 - 30 godina	265	412,69
	31 - 40 godina	220	427,28
	41 - 50 godina	186	444,35
	51 - 64 godine	151	345,96
	Ukupno	822	

Tablica 8.3.6. *Testna statistika dobnih skupina kao varijable grupiranja provedena Kruskal-Wallis testom [izvor: autor]*

	Ukupno točni odgovori
Kruskal-Wallis H	16,516
Stupnjevi slobode (df)	3
Asymp. Sig. - <i>p</i> vrijednost	,001

Druga hipoteza ( $H_2$ ) glasi: Postoji statistički značajna razlika u znanju o uzrocima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na dobne skupine sudionika. Pogleda li se vrijednost značajnosti za ukupne točne odgovore prema dobnim skupinama (tablica 8.3.6.) može se uočiti kako *p* iznosi 0,001 odnosno manje od 0,05 ( $p < 0,05$ ), dakle može se reći, s razinom značajnosti od 95%, kako postoji statistički značajna razlika s obzirom na dob sudionika, pri čemu su rangovi najniži odnosno vrijednosti točnih odgovora su najniže za sudionike u dobnoj skupini od 51 - 64 godine dok su vrijednosti točnih odgovora najviše za sudionike u dobnoj skupini od 41 - 50 godina, time se **prihvaća druga hipoteza ( $H_2$ )**.

U tablici 8.3.7. prikazana je deskriptivna statistika odnosno broj sudionika (N) i postoci (%) o poznavanju uzroka nasilja nad osobama starije dobi prema trenutnom radu u području zdravstvenog ili socijalnog sustava i sudionika koji ne rade u istome.

Tablica 8.3.7. *Deskriptivna usporedba poznavanja mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na trenutni rad u području zdravstvenog ili socijalnog sustava [izvor: autor]*

Rb.	Uzroci nasilja	Mjera znanja	Trenutno zaposleni u području zdravstvenog ili socijalnog sustava			
			da		ne	
			N	%	N	%
1.	Žene starije dobi više su izložene zlostavljanju i zanemarivanju	1	13	6,8	96	15,2
		2	38	19,8	145	23
		3	35	18,2	<b>176</b>	<b>27,9</b>
		4	<b>70</b>	<b>36,5</b>	123	19,5
		5	36	18,8	90	14,3



2.	Osobe starije dobi koje imaju smanjene intelektualne sposobnosti češće su izložene zlostavljanju i zanemarivanju	1	6	3,1	27	4,3
		2	8	4,2	55	8,7
		3	40	20,8	197	31,3
		4	64	33,3	<b>224</b>	<b>35,6</b>
		5	<b>74</b>	<b>38,5</b>	127	20,2
3.	Osobe starije dobi koje imaju tjelesni nedostatak, slabije su pokretne ili nepokretne više su izložene zlostavljanju i zanemarivanju	1	0	0	30	4,8
		2	16	8,3	103	16,3
		3	21	10,9	175	27,8
		4	<b>80</b>	<b>41,7</b>	<b>200</b>	<b>31,7</b>
		5	75	39,1	122	19,4
4.	Osobe starije dobi koje žive u obitelji s velikim brojem članova češće su izložene zlostavljanju i zanemarivanju	1	36	18,8	68	10,8
		2	<b>54</b>	<b>28,1</b>	188	29,8
		3	50	26	<b>200</b>	<b>31,7</b>
		4	27	14,1	122	19,4
		5	25	13	52	8,3
5.	Zlostavljanje i zanemarivanje osoba starije dobi češće se vidi u obiteljima čiji je socioekonomski status nizak	1	10	5,2	41	6,5
		2	48	25	186	29,5
		3	39	20,3	<b>209</b>	<b>33,2</b>
		4	<b>63</b>	<b>32,8</b>	117	18,6
		5	32	16,7	77	12,2
6.	Osobe koje imaju negativne osjećaje i losa iskustva s osobama starije dobi češće će iste zlostavljati i zanemarivati	1	8	4,2	42	6,7
		2	34	17,7	67	10,6
		3	46	24	<b>203</b>	<b>32,2</b>
		4	<b>54</b>	<b>28,1</b>	177	28,1
		5	50	26	141	22,4
7.	Osobe koje brigu prema osobama starije dobi smatraju teretom vjerojatnije će iste zlostavljati i zanemarivati	1	8	4,2	33	5,2
		2	14	7,3	123	19,5
		3	37	19,3	<b>180</b>	<b>28,6</b>
		4	55	28,6	174	27,6
		5	<b>78</b>	<b>40,6</b>	120	19

U tablici 8.3.8. prikazani su rangovi ukupno točnih odgovora odnosno njihova aritmetička sredina i suma o poznavanju mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi kod sudionika koji trenutno rade u zdravstvenom ili socijalnom sustavu te sudionika koji ne rade u istome. U tablici 8.3.9. prikazana je testna statistika trenutnog rada u zdravstvenom ili socijalnom sustavu kao varijabla grupiranja provedena Mann-Whitney U testom.

Tablica 8.3.8. Rangovi ukupno točnih odgovora kod sudionika koji trenutno rade u zdravstvenom ili socijalnom sustavu i sudionika koji ne rade u istome [izvor: autor]

	Trenutno zaposleni u području zdravstvenog ili socijalnog sustava	N	Aritmetička sredina rangova	Suma rangova
Ukupno točni odgovori	da	192	516,98	99260,50
	ne	630	379,35	238992,50
	Ukupno	822		

Tablica 8.3.9. Testna statistika trenutnog rada u zdravstvenom ili socijalnom sustavu kao varijabla grupiranja provedena Mann-Whitney U testom [izvor: autor]

	Ukupno točni odgovori
Mann-Whitney U	40227,500
Wilcoxon W	238992,500
Z vrijednost	-7,134
Asymp. Sig. (2-tailed) - p vrijednost	,000

Treća hipoteza ( $H_3$ ) glasi: Postoji statistički značajna razlika u znanju o uzrocima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na sudionike koji rade u zdravstvenom ili socijalnom sustavu naspram onih koji ne rade u istome. Pogleda li se vrijednost značajnosti za ukupne točne odgovore prema sudionicima koji trenutno rade u zdravstvenom ili socijalnom sustavu naspram sudionika koji ne rade u istome (tablica 8.3.9.), može se uočiti kako  $p$  iznosi 0,000 odnosno manje od 0,05 ( $p < 0,05$ ), dakle može se reći, s razinom značajnosti od 95%, kako postoji statistički značajna razlika s obzirom na rad u području zdravstvenog ili socijalnog sustava, pri čemu su rangovi viši odnosno vrijednosti točnih odgovora su više za sudionike koji rade u istome, time se **prihvća treća hipotezu ( $H_3$ )**.

## 8.4. Svjesnost o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi

Pitanja iz ovog poglavlja odnosila su se na svjesnost sudionika o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi. Konstituirano je 13 rečenica s različitim oblikom nasilja, a sudionici su na Likertovoj skali od pet točaka slaganja procijenili u kojoj mjeri se slažu s navedenim oblikom nasilja, počevši od 1 (uopće se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). Deskriptivnom statistikom opisani su brojevi sudionika (N), postoci (%) i medijan (Me), dok je inferencijalnom statistikom pomoću hi-kvadrat ( $\chi^2$ ) testa testirana razlika s obzirom na promatrane pokazatelje, spol i dobne skupine.

U tablici 8.4.1. prikazane su svjesnosti sudionika o različitim oblicima nasilja prema spolu, pri čemu su navedeni brojevi sudionika (N) i postoci (%), u tablici je istaknuta mjera (1-5) koju je najveći broj sudionika odabrao za pojedini oblik nasilja, no s obzirom da se radi o ordinalnim vrijednostima, srednja vrijednost prikazana je kao medijan (Me).

Tablica 8.4.1. *Deskriptivna usporedba svjesnosti o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol sudionika [izvor: autor]*

Rb.	Stavovi	Mjera slaganja	Spol					
			ženski			muški		
			N	%	Me	N	%	Me
1.	Posuditi novac od osobe starije dobi (npr. roditelja) i ne vratiti ga nije nasilje	1	116	24,3	3	88	25,6	3
		2	103	21,5		76	22,1	
		3	118	24,7		75	21,8	
		4	89	18,6		70	20,3	
		5	52	10,9		35	10,2	
2.	Psovanje se ne može smatrati zlostavljanjem osobe starije dobi jer je to dio naše kulture	1	245	51,3	1	138	40,1	2
		2	125	26,2		99	28,8	
		3	58	12,1		73	21,2	
		4	36	7,5		26	7,6	
		5	14	2,9		8	2,3	
3.	Dodirivanje intimnih dijelova osoba starije dobi bez njihovog pristanka nije seksualno zlostavljanje	1	381	79,7	1	244	70,9	1
		2	42	8,8		50	14,5	
		3	31	6,5		36	10,5	

		4	12	2,5		8	2,3	
		5	12	2,5		6	1,7	
4.	Napuštanje osoba starije dobi je zanemarivanje	1	39	8,2	4	60	17,4	3
		2	27	5,6		56	16,3	
		3	93	19,5		<b>85</b>	<b>24,7</b>	
		4	140	29,3		82	23,8	
		5	<b>179</b>	<b>37,4</b>		61	17,7	
5.	Smještaj osoba starije dobi u dom za starije i nemoćne je zanemarivanje	1	<b>166</b>	<b>34,7</b>	2	76	22,1	2
		2	121	25,3		<b>106</b>	<b>30,8</b>	
		3	128	26,8		102	29,7	
		4	49	10,3		47	13,7	
		5	14	2,9		13	3,8	
6.	Zanemarivanje je ako higijenski, prehrambeni i sigurnosni zahtjevi osobe starije dobi nisu zadovoljeni	1	9	1,9	5	5	1,5	4
		2	26	5,4		28	8,1	
		3	43	9		95	27,6	
		4	159	33,3		107	31,1	
		5	<b>241</b>	<b>50,4</b>		<b>109</b>	<b>31,7</b>	
7.	Zanemarivanje je ako zdravstvene potrebe osobi starije dobi nisu zadovoljene ili postoji kašnjenje u njihovom zadovoljavanju	1	7	1,5	4	6	1,7	4
		2	19	4,0		14	4,1	
		3	57	11,9		84	24,4	
		4	187	39,1		<b>143</b>	<b>41,6</b>	
		5	<b>208</b>	<b>43,5</b>		97	28,2	
8.	Zlostavljanje je ako je osoba starije dobi izložena nasilju poput premlaćivanja, šamaranja i bacanja stvari na nju	1	3	0,6	5	1	0,3	5
		2	6	1,3		4	1,2	
		3	22	4,6		37	10,8	
		4	58	12,1		63	18,3	
		5	<b>389</b>	<b>81,4</b>		<b>239</b>	<b>69,5</b>	
9.	Zlostavljanje je ako je osoba starije dobi izložena vici, vrijeđanju i ismijavanju	1	7	1,5	5	4	1,2	4
		2	15	3,1		6	1,7	
		3	23	4,8		35	10,2	
		4	146	30,5		135	39,2	

		5	287	60		164	47,7	
10.	Zlostavljanje je ako se osobi starije dobi ukrade novac i/ili imovina, bilo silom ili prijevarom	1	6	1,3	4	3	0,9	4
		2	25	5,2		21	6,1	
		3	109	22,8		78	22,7	
		4	104	21,8		84	24,4	
		5	234	49		158	45,9	
11.	Zlostavljanje je ignorirati osobu starije dobi, zatvoriti ih u njihovu sobu/kuću i isključiti ih iz društva	1	5	1	5	3	0,9	4
		2	10	2,1		9	2,6	
		3	81	16,9		69	20,1	
		4	123	25,7		106	30,8	
		5	259	54,2		157	45,6	
12.	Zlostavljanje i zanemarivanje starijih osoba je kazneno djelo	1	3	0,6	5	0	0	5
		2	12	2,5		9	2,6	
		3	29	6,1		43	12,5	
		4	41	8,6		53	15,4	
		5	393	82,2		239	69,5	
13.	Kada svjedočim zlostavljanju i zanemarivanju osoba starije dobi, prijava istog je moja osobna odgovornost	1	91	19	3	54	15,7	3
		2	79	16,5		77	22,4	
		3	73	15,3		99	28,8	
		4	62	13		49	14,2	
		5	173	36,2		65	18,9	

Napomena: 1 - uopće se ne slažem; 2 - ne slažem se; 3 - ne znam; 4 - slažem se; 5 - u potpunosti se slažem

Promatrajući srednje vrijednosti iz tablice 8.4.1. može se zaključiti kako se ženski i muški sudionici u jednakoj mjeri slažu, i to u vrlo visokoj mjeri (5) da je *zlostavljanje ako je osoba starije dobi izložena nasilju poput premlaćivanja, šamaranja i bacanja stvari na nju* te da je *zlostavljanje i zanemarivanje starijih osoba kazneno djelo*. U relativno visokoj mjeri (4) slažu se da je *zanemarivanje ako zdravstvene potrebe osobe starije dobi nisu zadovoljene ili postoji kašnjenje u njihovom zadovoljavanju* te da je *zlostavljanje ako se osobi starije dobi ukrade novac i/ili imovina, bilo silom ili prijevarom*. Neutralnog su mišljenja (3) da *posuditi novac od osobe starije dobi (npr. roditelja) i ne vratiti ga nije nasilje* te da *kada svjedoče zlostavljanju i zanemarivanju osoba starije dobi, prijava istog je njihova osobna odgovornost*.

U relativnoj niskoj mjeri (2) sudionici oba spola se ne slažu da je *smještaj osoba starije dobi u dom za starije i nemoćne zanemarivanje* dok se u vrlo niskoj mjeri (1) ne slažu da *dodirivanje intimnih dijelova osoba starije dobi bez njihovog pristanka nije seksualno zlostavljanje*.

Razlike u slaganju između sudionika s obzirom na spol postoje u sljedećim tvrdnjama, sudionici ženskog spola se u vrlo niskoj mjeri (1) ne slažu dok se sudionici muškog spola u relativno niskoj mjeri (2) ne slažu da se *psovanje ne može smatrati zlostavljanjem osobe starije dobi jer je to dio naše kulture*. Sudionici ženskog spola se u relativno visokoj mjeri (4) slažu dok su sudionici muškog spola neutralnog mišljenja (3) da je *napuštanje osoba starije dobi zanemarivanje*. Sudionici ženskog spola se u vrlo visokoj mjeri (5) slažu dok se sudionici muškog spola u relativno visokoj mjeri slažu da je *zanemarivanje ako higijenski, prehrambeni i sigurnosni zahtjevi osobe starije dobi nisu zadovoljeni, da je zlostavljanje ako je osoba starije dobi izložena vici, vrijeđanju i ismijavanju te da je zlostavljanje ignorirati osobu starije dobi, zatvoriti ih u njihovu sobu/kuću i isključiti ih iz društva*.

U tablici 8.4.2. prikazane su svjesnosti o različitim oblicima nasilja prema dobnim skupinama, pri čemu su navedeni brojevi sudionika (N) i postoci (%), u tablici je istaknuta mjera (1-5) koju je najveći broj sudionika odabrao za pojedini oblik nasilja, no s obzirom da se radi o ordinalnim vrijednostima, srednja vrijednost također je prikazana kao medijan (Me).

Tablica 8.4.2. *Deskriptivna usporedba svjesnosti o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na dobne skupine sudionika [izvor: autor]*

Rb.	Stavovi	Mjera slaganja	Dobna skupina											
			18 - 30			31 - 40			41 - 50			51 - 64		
			N	%	Me	N	%	Me	N	%	Me	N	%	Me
1.	Posuditi novac od osobe starije dobi (npr. roditelja) i ne vratiti ga nije nasilje	1	79	29,8	2	54	24,5	3	36	19,4	3	35	23,2	3
		2	57	21,5		46	20,9		42	22,6		34	22,5	
		3	53	20		48	21,8		43	23,1		49	32,5	
		4	54	20,4		44	20,0		43	23,1		18	11,9	
		5	22	8,3		28	12,7		22	11,8		15	9,9	
2.		1	142	53,6	1	101	45,9	2	78	41,9	2	62	41,1	2

	Psovanje se ne može smatrati zlostavljanjem osobe starije dobi jer je to dio naše kulture	2	50	18,9		72	32,7		65	34,9		37	24,5	
		3	45	17		24	10,9		31	16,7		31	20,	
		4	20	7,5		17	7,7		9	4,8		16	10,6	
		5	8	3		6	2,7		3	1,6		5	3,3	
3.	Dodirivanje intimnih dijelova osoba starije dobi bez njihovog pristanka nije seksualno zlostavljanje	1	196	74	1	193	87,7	1	141	75,8	1	95	62,9	1
		2	35	13,2		13	5,9		28	15,1		16	10,6	
		3	25	9,4		11	5		9	4,8		22	14,6	
		4	4	1,5		2	0,9		4	2,2		10	6,6	
		5	5	1,9		1	0,5		4	2,2		8	5,3	
4.	Napuštanje osoba starije dobi je zanemarivanje	1	31	11,7	4	36	16,4	4	16	8,6	4	16	10,6	4
		2	34	12,8		19	8,6		14	7,5		16	10,6	
		3	62	23,4		39	17,7		43	23,1		34	22,5	
		4	54	20,4		73	33,2		52	28		43	28,5	
		5	84	31,7		53	24,1		61	32,8		42	27,8	
5.	Smještaj osoba starije dobi u dom za starije i nemoćne je zanemarivanje	1	94	35,5	2	68	30,9	2	44	23,7	2	36	23,8	2
		2	62	23,4		60	27,3		55	29,6		50	33,1	
		3	75	28,3		60	27,3		55	29,6		40	26,5	
		4	28	10,6		22	10		30	16,1		16	10,6	
		5	6	2,3		10	4,5		2	1,1		9	6,0	
6.	Zanemarivanje je ako higijenski, prehrambeni i sigurnosni zahtjevi osobe starije dobi nisu zadovoljeni	1	5	1,9	4	1	0,5	4	3	1,6	4	5	3,3	4
		2	20	7,5		10	4,5		9	4,8		15	9,9	
		3	57	21,5		26	11,8		29	15,6		26	17,2	
		4	66	24,9		97	44,1		63	33,9		40	26,5	
		5	117	44,2		86	39,1		82	44,1		65	43	
7.	Zanemarivanje je ako zdravstvene potrebe osobi starije dobi nisu	1	3	1,1	4	2	0,9	4	2	1,1	4	6	4	4
		2	13	4,9		3	1,4		5	2,7		12	7,9	

	zadovoljene ili postoji kašnjenje u njihovom zadovoljavanju	3	56	21,1		33	15		23	12,4		29	19,2	
		4	103	38,9		97	44,1		82	44,1		48	31,8	
		5	90	34		85	38,6		74	39,8		56	37,1	
8.	Zlostavljanje je ako je osoba starije dobi izložena nasilju poput premlaćivanja, šamaranja i bacanja stvari na nju	1	0	0		1	0,5		0	0		3	2	
		2	1	0,4		1	0,5		1	0,5		7	4,6	
		3	28	10,6	5	8	3,6	5	7	3,8	5	16	10,6	5
		4	42	15,8		24	10,9		34	18,3		21	13,9	
		5	194	73,2		186	84,5		144	77,4		104	68,9	
9.	Zlostavljanje je ako je osoba starije dobi izložena vici, vrijeđanju i ismijavanju	1	4	1,5		1	0,5		3	1,6		3	2	
		2	9	3,4		4	1,8		1	0,5		7	4,6	
		3	21	7,9	5	13	5,9	5	9	4,8	5	15	9,9	5
		4	82	30,9		86	39,1		76	40,9		37	24,5	
		5	149	56,2		116	52,7		97	52,2		89	58,9	
10.	Zlostavljanje je ako se osobi starije dobi ukrade novac i/ili imovina, bilo silom ili prijevaram	1	1	0,4		3	1,4		1	0,5		4	2,6	
		2	26	9,8		4	1,8		14	7,5		2	1,3	
		3	46	17,4	5	52	23,6	5	53	28,5	4	36	23,8	4
		4	53	20		51	23,2		41	22		43	28,5	
		5	139	52,5		110	50		77	41,4		66	43,7	
11.	Zlostavljanje je ignorirati osobu starije dobi, zatvoriti ih u njihovu sobu/kuću i isključiti ih iz društva	1	2	0,8		2	0,9		2	1,1		2	1,3	
		2	6	2,3		4	1,8		4	2,2		5	3,3	
		3	59	22,3	5	29	13,2	5	25	13,4	5	37	24,5	4
		4	60	22,6		75	34,1		57	30,6		37	24,5	
		5	138	52,1		110	50		98	52,7		70	46,4	
12.	Zlostavljanje i zanemarivanje starijih osoba je kazneno djelo	1	0	0		1	0,5		1	0,5		1	0,7	
		2	7	2,6		5	2,3		1	0,5		8	5,3	
		3	24	9,1	5	16	7,3	5	11	5,9	5	21	13,9	5
		4	40	15,1		17	7,7		17	9,1		20	13,2	
		5	194	73,2		181	82,3		156	83,9		101	66,9	



13.	Kada svjedočim zlostavljanju i zanemarivanju osoba starije dobi, prijava istog je moja osobna odgovornost	1	43	16,2	3	46	20,9	3	31	16,7	3	25	16,6	3
		2	39	14,7		38	17,3		51	27,4		28	18,5	
		3	58	21,9		51	23,2		34	18,3		29	19,2	
		4	30	11,3		38	17,3		20	10,8		23	15,2	
		5	95	35,8		47	21,4		50	26,9		46	30,5	

Napomena: 1 - uopće se ne slažem; 2 - ne slažem se; 3 - ne znam; 4 - slažem se; 5 - u potpunosti se slažem

Promatrajući srednje vrijednosti iz tablice 8.4.2. može se zaključiti kako se sudionici svih dobnih skupina u jednakoj mjeri slažu, i to u vrlo visokoj mjeri (5) da je *zlostavljanje ako je osoba starije dobi izložena nasilju poput premlaćivanja, šamaranja i bacanja stvari na nju*, da je *zlostavljanje ako je osoba starije dobi izložena vici, vrijeđanju i ismijavanju* te da je *zlostavljanje i zanemarivanje starijih osoba kazneno djelo*. U relativno visokoj mjeri (4) slažu se da je *napuštanje osoba starije dobi zanemarivanje*, da je *zanemarivanje ako higijenski, prehrambeni i sigurnosni zahtjevi osobe starije dobi nisu zadovoljeni* te da je *zanemarivanje ako zdravstvene potrebe osobi starije dobi nisu zadovoljene ili postoji kašnjenje u njihovom zadovoljavanju*. Neutralnog su mišljenja (3) da *kada svjedoče zlostavljanju i zanemarivanju osoba starije dobi, prijava istog je njihova osobna odgovornost*. U relativnoj niskoj mjeri (2) sudionici svih dobnih skupina se ne slažu da je *smještaj osoba starije dobi u dom za starije i nemoćne zanemarivanje* dok se u vrlo niskoj mjeri (1) ne slažu da *dodirivanje intimnih dijelova osoba starije dobi bez njihovog pristanka nije seksualno zlostavljanje*.

Razlike u slaganju između sudionika s obzirom na spol postoje u sljedećim tvrdnjama, sudionici dobne skupine 18 - 30 godina se u relativnoj niskoj mjeri (2) ne slažu dok su sudionici dobne skupine od 31 - 64 godine neutralnog mišljenja (3) o tome da *posuditi novac od osobe starije dobi (npr. roditelja) i ne vratiti ga nije nasilje*. Sudionici dobne skupine 18 - 30 godina se u vrlo niskoj mjeri (1) ne slažu dok se sudionici dobne skupine 31 - 64 godine u relativno niskoj mjeri (2) ne slažu da se *psovanje ne može smatrati zlostavljanjem osobe starije dobi jer je to dio naše kulture*. Sudionici dobne skupine 18 - 40 godina u vrlo visokoj mjeri (5) se slažu dok se sudionici dobne skupine 41 - 64 godine u relativno visokoj mjeri (4) slažu da je *zlostavljanje ako se osobi starije dobi ukrade novac i/ili imovina, bilo silom ili prijevarom*. Sudionici dobne skupine 18 - 50 godina u vrlo visokoj mjeri (5) se slažu dok se sudionici dobne skupine 51 - 64 godine u relativno visokoj mjeri (4) slažu da je *zlostavljanje ignorirati osobe starije dobi, zatvoriti ih u njihovu sobu/kuću i isključiti ih iz društva*.

U tablici 8.4.3. opisana je inferencijalna statistika pomoću hi-kvadrat ( $\chi^2$ ) testa kojim je testirana razlika s obzirom na spol i dobne skupine sudionika. U tablici je istaknuto gdje su uočene statistički značajne razlike kod svih  $p$  vrijednosti ( $p < 0,05$ ).

Tablica 8.4.3. *Inferencijalna usporedba svjesnosti o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol i dobne skupine sudionika provedena hi-kvadrat ( $\chi^2$ ) testom*  
[izvor: autor]

Rb.	Stavovi		Spol	Dobne skupina
1.	Posuditi novac od osobe starije dobi (npr. roditelja) i ne vratiti ga nije nasilje	$\chi^2$	1,278	20,156
		df	4	12
		$p$	<b>,865</b>	<b>,058</b>
2.	Psovanje se ne može smatrati zlostavljanjem osobe starije dobi jer je to dio naše kulture	$\chi^2$	16,471	28,919
		df	4	12
		$p$	<b>,002*</b>	<b>,004*</b>
3.	Dodirivanje intimnih dijelova osoba starije dobi bez njihovog pristanka nije seksualno zlostavljanje	$\chi^2$	12,384	53,633
		df	4	12
		$p$	<b>,015*</b>	<b>,000*</b>
4.	Napuštanje osoba starije dobi je zanemarivanje	$\chi^2$	68,081	22,438
		df	4	12
		$p$	<b>,000*</b>	<b>,033*</b>
5.	Smještaj osoba starije dobi u dom za starije i nemoćne je zanemarivanje	$\chi^2$	16,063	23,199
		df	4	12
		$p$	<b>,003*</b>	<b>,026*</b>
6.	Zanemarivanje je ako higijenski, prehrambeni i sigurnosni zahtjevi osobe starije dobi nisu zadovoljeni	$\chi^2$	60,524	33,040
		df	4	12
		$p$	<b>,000*</b>	<b>,026*</b>
7.	Zanemarivanje je ako zdravstvene potrebe osobi starije dobi nisu zadovoljene ili postoji kašnjenje u njihovom zadovoljavanju	$\chi^2$	31,254	29,147
		df	4	12
		$p$	<b>,000*</b>	<b>,004*</b>
8.		$\chi^2$	19,934	48,022

	Zlostavljanje je ako je osoba starije dobi izložena nasilju poput premlaćivanja, šamaranja i bacanja stvari na nju	df	4	12
		<i>p</i>	,001*	,000*
9.	Zlostavljanje je ako je osoba starije dobi izložena vici, vrijeđanju i ismijavanju	$\chi^2$	19,816	22,315
		df	4	12
		<i>p</i>	,001*	,034*
10.	Zlostavljanje je ako se osobi starije dobi ukrade novac i/ili imovina, bilo silom ili prijevarom	$\chi^2$	1,546	38,324
		df	4	12
		<i>p</i>	,818	,000*
11.	Zlostavljanje je ignorirati osobu starije dobi, zatvoriti ih u njihovu sobu/kuću i isključiti ih iz društva	$\chi^2$	6,102	19,900
		df	4	12
		<i>p</i>	,192	,069
12.	Zlostavljanje i zanemarivanje starijih osoba je kazneno djelo	$\chi^2$	24,002	27,367
		df	4	12
		<i>p</i>	,000*	,007*
13.	Kada svjedočim zlostavljanju i zanemarivanju osoba starije dobi, prijava istog je moja osobna odgovornost	$\chi^2$	43,233	26,942
		df	4	12
		<i>p</i>	,000*	,008*

Napomena:  $\chi^2$  - hi-kvadrat vrijednost; df - broj stupnjeva slobode; *p* - vrijednost za procjenu značajnosti rezultata testa, u ovom istraživanju  $p < 0,05$  ukazuje na statističku značajnost

Četvrta hipoteza ( $H_4$ ) glasi: Ne postoji statistički značajna razlika u svjesnosti o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol i dobne skupine sudionika. U tablici je istaknuto gdje su uočene statistički značajne razlike kod svih *p* vrijednosti ( $p < 0,05$ ) s obzirom na spol i dobne skupine sudionika. S obzirom na spol, statistički je značajno 10 od 13 stavova dok je prema dobnima skupinama značajno 11 od 13 stavova. Hi-kvadrat ( $\chi^2$ ) testom ustanovljeno je da nema statistički značajne razlike samo u stavovima: *posuditi novac od osobe starije dobi (npr. roditelja) i ne vratiti ga nije nasilje* (za spol  $p = 0,865$ ; za dobne skupine  $p = 0,058$ ), *zlostavljanje je ako se osobi starije dobi ukrade novac i/ili imovina, bilo silom ili prijevarom* (za spol  $p = 0,818$ ), *zlostavljanje je ignorirati osobu*

starije dobi, zatvoriti ih u njihovu sobu/kuću i isključiti ih iz društva (za spol  $p = 0,192$ ; za dobne skupine  $p = 0,069$ ), time se odbacuje četvrta hipoteza ( $H_4$ ).

## 8.5. Stavovi da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima

Pitanja iz ovog poglavlja odnosila su se na percepciju stavova sudionika kako su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima. Konstituirano je pet stavova, a sudionici su na Likertovoj skali od pet točaka slaganja procijenili u kojoj mjeri se slažu s navedenim stavom, počevši od 1 (uopće se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). Deskriptivnom statistikom opisani su brojevi sudionika (N), postoci (%), medijan (Me) i interkvartilni raspon (IQR).

U tablici 8.5.1. prikazane su procjene stavova da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima za ispitivanu opću populaciju, pri čemu su navedeni brojevi sudionika (N) i postoci (%), u tablici je istaknuta mjera (1-5) koju je najveći broj sudionika odabrao za pojedini stav, no s obzirom da se radi o ordinalnim vrijednostima, srednja vrijednost prikazana je kao medijan (Me), a kao mjera varijabiliteta interkvartilni raspon (IQR).

Tablica 8.5.1. *Deskriptivna usporedba stavova da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima s obzirom na cijelu ispitivanu opću populaciju [izvor: autor]*

Rb.	Stavovi		1	2	3	4	5	Me	IQR
1.	Osobe starije dobi često se žale i zanovijetaju, što dovodi do zlostavljačkog ponašanja.	N	126	174	<b>271</b>	193	58	<b>3</b>	2
		%	15,3	21,2	<b>33</b>	23,5	7,1		
2.	Osobe starije dobi su zahtjevne, što dovodi do nasilnog ponašanja ukućana.	N	104	177	<b>324</b>	167	50	<b>3</b>	2
		%	12,7	21,5	<b>39,4</b>	20,3	6,1		
3.	Osobe starije dobi manje su izložene nasilju ako razumiju probleme svoje djece.	N	126	156	<b>233</b>	192	115	<b>3</b>	2
		%	15,3	19	<b>28,3</b>	23,4	14		
4.	Kada bi osobe starije dobi živjele odvojeno od mlađih osoba ne bi bilo nasilja.	N	141	122	<b>219</b>	181	159	<b>3</b>	2
		%	17,2	14,8	<b>26,6</b>	22	19,3		
5.	Kada bi osobe starije dobi živjele sa svojim vršnjacima (npr. dom za starije) bilo bi manje nasilja.	N	97	136	<b>219</b>	194	176	<b>3</b>	2
		%	11,8	16,5	<b>26,6</b>	23,6	21,4		

Napomena: 1 - uopće se ne slažem; 2 - ne slažem se; 3 - ne znam; 4 - slažem se; 5 - u potpunosti se slažem

Na temelju srednjih vrijednosti iz tablice 8.5.1. može se zaključiti da je opća populacija neutralnog mišljenja sa svim stavovima da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima. Peta hipoteza (H<sub>5</sub>) glasi: Većina sudionika se u vrlo niskim ili relativno niskim mjerama slaže sa stavovima da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima. Promatrajući broj sudionika koji se prema ovim stavovima slažu u vrlo niskim ili relativno niskim mjerama, prosječno po stavu je to njih samo 270 (33%), time se **odbacuje peta hipoteza (H<sub>5</sub>)**.

## 8.6. Prikaz scenarija koji uključuju nasilje nad osobama starije dobi

Pitanja iz ovog poglavlja odnosila su se na percepciju razine nasilja prema scenarijima koji su uključivali nasilje nad osobama starije dobi. Konstituirano je 10 scenarija koji su uključivali nasilja, a sudionici su na Likertovoj skali od pet točaka slaganja procijenili u kojoj mjeri odnosno razini nasilja se slažu s navedenim scenarijima, počevši od 0 (nema nasilja) do 4 (teži oblik nasilja). Deskriptivnom statistikom opisani su brojevi sudionika (N), postoci (%), medijan (Me) i interkvartilni raspon (IQR). U tablici 8.6.1. prikazana je percepcija razine nasilja prema scenarijima koji su uključivali nasilje nad osobama starije dobi za cijelu ispitivanu opću populaciju, pri čemu su navedeni brojevi sudionika (N) i postoci (%), u tablici je istaknuta razina nasilja (0-4) koju je najveći broj sudionika odabrao za pojedini scenarij, no s obzirom da se radi o ordinalnim vrijednostima, srednja vrijednost prikazana je kao drugi kvartil odnosno medijan (Me), a kao mjera varijabiliteta interkvartilni raspon (IQR).

Tablica 8.6.1. *Deskriptivna usporedba percepcije razine nasilja prema scenarijima koji su uključivali nasilja nad osobama starije dobi za cijelu ispitivanu opću populaciju [izvor: autor]*

Rb.	Scenariji		0	1	2	3	4	Me	IQR
1.	Znajući da će njezin stariji otac potpisati sve papire bez prethodnog čitanja, odrasla kći, u financijskim poteškoćama, traži od oca da potpiše obrazac koji joj daje pristup njegovom bankovnom računu.	N	183	344	104	77	114	1	1
		%	22,3	41,8	12,7	9,4	13,9		
2.	Odrasla kći često dolazi provjeriti kako je njena starija i slabašna majka. Svaki put kad dođe, uzme neku omiljenu stvar bez majčina dopuštenja.	N	143	349	164	100	66	1	1
		%	17,4	42,5	20	12,2	8		

3.	Starija osoba s demencijom je prošli tjedan otišla na ulicu pa ju je njezin skrbnik ovaj tjedan često vezao za stolac držeći ju vezanim po par sati.	N	4	73	214	269	262	3	2
		%	0,5	8,9	26	32,7	31,9		
4.	Starija majka odraslog sina, koja ima demenciju, stalno ometa obiteljske aktivnosti te zbog toga sin odlučuje majci dati dodatne tablete za spavanje kako bi obitelj mogla neometano gledati film.	N	14	130	350	144	184	2	1
		%	1,7	15,8	42,6	17,5	22,4		
5.	Starija majka živi s obitelji svoje kćeri te iako joj daje veći dio svoje mirovine kako bi pomogla s troškovima, obitelj joj ne osigurava odgovarajuću odjeću i obroke.	N	71	196	171	187	197	2	2
		%	8,6	23,8	20,8	22,7	24		
6.	Starija žena koju susjedi nisu vidjeli nekoliko tjedana pronađena je u svojoj kući kako sjedi na podu, prljava i djeluje vrlo zbunjeno.	N	114	131	146	200	231	3	3
		%	13,9	15,9	17,8	24,3	28,1		
7.	Odrasli sin zahtijeva od starijeg oca da promijeni oporuku. Kad njegov otac odbije, sin mu prijete rekavši: "Smjestit ću te u starački dom ako ne učiniš što ti je rečeno."	N	62	146	174	210	230	3	3
		%	7,5	17,8	21,2	25,5	28		
8.	Odrasli sin često šamara svog starijeg oca s demencijom po šakama i rukama kada doživi nezgodu tijekom obroka za stolom ostavljajući vidljive modrice.	N	1	0	21	253	547	4	1
		%	0,1	0	2,6	30,8	66,5		
9.	Frustrirana svojom majkom prikovanom za krevet koja često mokri u krevet zahtijevajući stalno mijenjanje odjeće/plahte, kći počinje udarati majku u bijesu svaki put kad se to dogodi.	N	1	1	13	100	707	4	0
		%	0,1	0,1	1,6	12,2	86		
10.	Odrasli sin odlazi u dom za starije kod svoje majke i nalazi je uplakanu. Saznaje da ju je njegovatelj neprikladno dodirivao tijekom kupanja.	N	2	0	25	107	688	4	0
		%	0,2	0	3	13	83,7		

Napomena: 0 - nema nasilja; 1 - moguće nasilje; 2 - nasilno; 3 - vrlo nasilno; 4 - teži oblik nasilja

Šesta hipoteza (H<sub>6</sub>) glasi: Većina sudionika će u navedenim scenarijima koji prikazuju nasilje nad osobama starije dobi prepoznati da se radi o nasilnim ponašanjima. Na temelju srednjih vrijednosti prikazanih u tablici 8.6.1. može se zaključiti da je ispitana opća populacija navela moguće nasilje u 1. i 2. scenariju, nasilno ponašanje u 4. i 5. scenariju, vrlo nasilno ponašanje u 3., 6. i 7. scenariju dok je teži oblik nasilja navela u 8., 9. i 10. scenariju. Obzirom da je većina opće populacije u 1. i 2. scenariju koji su uključivali financijsko nasilje navelo moguće nasilje, **šesta hipoteza (H<sub>6</sub>) se djelomično prihvaća.**

## 8.7. Stavovi o preprekama za prijavu nasilja nad osobama starije dobi

Pitanja iz zadnjeg poglavlja odnosila su se na percepciju stavova sudionika o preprekama za prijavu nasilja nad osobama starije dobi. Konstituirano je 13 prepreka za prijavu nasilja, a sudionici su na Likertovoj skali od pet točaka slaganja procijenili u kojoj mjeri se slažu s navedenim preprekama, počevši od 1 (uopće se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). Deskriptivnom statistikom opisani su brojevi sudionika (N), postoci (%), medijan (Me) i interkvartilni raspon (IQR).

U tablici 8.7.1. prikazane su procjene stavova o preprekama za prijavu nasilja nad osobama starije dobi za cijelu ispitivanu opću populaciju, pri čemu su navedeni brojevi sudionika (N) i postoci (%), u tablici je istaknuta mjera (1-5) koju je najveći broj sudionika odabrao za pojedinu prepreku, no s obzirom da se radi o ordinalnim vrijednostima, srednja vrijednost prikazana je kao drugi kvartil odnosno medijan (Me), a kao mjera varijabiliteta interkvartilni raspon (IQR).

Tablica 8.7.1. *Deskriptivna usporedba percepcije stavova o preprekama za prijavu nasilja nad osobama starije dobi za cijelu ispitivanu opću populaciju [izvor: autor]*

Rb.	Stavovi		1	2	3	4	5	Me	IQR
1.	Prijavljivanje zlostavljanja osoba starije dobi može samo pogoršati situaciju.	N	218	179	202	148	75	3	3
		%	26,5	21,8	24,6	18	9,1		
2.	Ne vidim razloga za prijavu osim ako osoba starije dobi nije ozbiljno ozlijeđena.	N	352	235	125	81	29	2	2
		%	42,8	28,6	15,2	9,9	3,5		

3.	Otkrivanje da je osoba starije dobi bila zlostavljana može ju dovesti do osjećaja nelagode i stida.	N	40	102	239	<b>269</b>	172	4	1
		%	4,9	12,4	29,1	<b>32,7</b>	20,9		
4.	Zlostavljanje osoba starije dobi uvijek treba rješavati unutar obitelji.	N	187	<b>193</b>	180	168	94	3	2
		%	22,7	<b>23,5</b>	21,9	20,4	11,4		
5.	Ne bih prijavio zlostavljanje jer bi se tako otkrio moj identitet.	N	<b>203</b>	184	179	162	94	3	2
		%	<b>24,7</b>	22,4	21,8	19,7	11,4		
6.	Ne bih trebao prijaviti zlostavljanje bez dovoljno dokaza.	N	111	113	189	<b>234</b>	175	3	2
		%	13,5	13,7	23	<b>28,5</b>	21,3		
7.	Imam nedostatak povjerenja u ovlaštene institucije za prijavu (npr. centar za socijalnu skrb).	N	62	85	<b>279</b>	232	164	3	1
		%	7,5	10,3	<b>33,9</b>	28,2	20		
8.	Ne bih prijavio zlostavljanje ako ono ne smanjuje kvalitetu života osobe starije dobi.	N	196	<b>254</b>	244	98	30	2	1
		%	23,8	<b>30,9</b>	29,7	11,9	3,6		
9.	Nema razloga za prijavu osim ako se zlostavljanje često ponavlja.	N	<b>376</b>	211	111	83	41	2	2
		%	<b>45,7</b>	25,7	13,5	10,1	5		
10.	Član obitelji bi mogao otići u zatvor ako bih ga prijavio.	N	76	155	<b>310</b>	159	122	3	2
		%	9,2	18,9	<b>37,7</b>	19,3	14,8		
11.	Jedan incident agresije ne bi trebao opravdavati prijavu.	N	203	224	<b>234</b>	125	36	2	1
		%	24,7	27,3	<b>28,5</b>	15,2	4,4		
12.	Previše mi je neugodno prijaviti članove obitelji za zlostavljanje.	N	131	<b>236</b>	200	169	86	3	2
		%	15,9	<b>28,7</b>	24,3	20,6	10,5		
13.	Starija osoba kao žrtva može stati na stranu zlostavljača (npr. zlostavljač je jedini skrbnik, a starija osoba se boji da ne izgubi skrbnika)	N	109	114	194	<b>220</b>	185	3	2
		%	13,3	13,9	23,6	<b>26,8</b>	22,5		

Napomena: 1 - uopće se ne slažem; 2 - ne slažem se; 3 - ne znam; 4 - slažem se; 5 - u potpunosti se slažem



Na temelju srednjih vrijednosti može se zaključiti da se ispitana opća populacija u relativno visokoj mjeri (4) slaže samo sa stavom da otkrivanje osobe starije dobi da je bila zlostavljanja dovodi ju do osjećaja nelagode i stida.

Neutralnog su mišljenja (3) o sljedećim stavovima: prijavljivanje zlostavljanja osoba starije dobi može samo pogoršati situaciju, zlostavljanje osoba starije dobi uvijek treba rješavati unutar obitelji, ne bi prijavili zlostavljanje jer bi se tako otkrio njihov identitet, ne bi trebali prijaviti zlostavljanje bez dovoljno dokaza, imaju nedostatak povjerenja u ovlaštene institucije za prijavu, član obitelji bi mogao otići u zatvor ako bi ga prijavili, previše im je neugodno prijaviti članove obitelji za zlostavljanje te da starija osoba kao žrtva može stati na stranu zlostavljača.

Opća populacija se ne slaže (2) sa sljedećim stavovima: ne vide razloge za prijavu osim ako osoba starije dobi nije ozbiljno ozlijeđena, ne bi prijavili zlostavljanje ako ono ne smanjuje kvalitetu života osobe starije dobi, nema razloga za prijavu osim ako se zlostavljanje često ponavlja te da jedan incident agresije ne bi trebao opravdavati prijavu.

## 9. Rasprava

U sklopu istraživanja, analizirani su podaci dobiveni od ukupno 822 sudionika, a kao kriterij uključenosti sudionika u istraživanje bila je dobna granica od 18 - 64 godine te je tako u istraživanju sudjelovalo 485 sudionika (59%) mlađe odrasle dobi i 337 sudionika (41%) odrasle dobi. Analizom rezultata utvrđeno je da su veći dio statističkog skupa činile žene (58,2%), a većina sudionika bila je dobne skupine 18 - 30 godina (32,2%). Glavni cilj ovog istraživanja bio je ispitati znanje, svjesnost i stavove opće populacije mlađe odrasle i odrasle dobi u Republici Hrvatskoj o nasilju nad osobama starije dobi. Rezultati ovog istraživanja uspoređeni su s istraživanjima ili dijelovima istraživanja slične tematike.

Analizirajući poznavanje mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi, može se zaključiti kako je najmanje sudionika, njih 226 (27,5%), znalo da su osobe starije dobi koje žive u obitelji s velikim brojem članova češće izložene zlostavljanju i zanemarivanju. Mnogi vjeruju da su veća odnosno međugeneracijska kućanstva sigurno okruženje, no u takvim kućanstvima postoji rizik od neuravnotežene dinamike moći koja opet može dovesti starije članove obitelji do većeg rizika za nasilje [57]. Isto tako, 319 sudionika (38,8%) znalo je da su žene starije dobi više su izložene zlostavljanju i zanemarivanju. Ajduković i suradnici (2008.) zaključuju kako su žene starije dobi statistički značajno češće izložene nasilju od strane muževa nego što su muševci izloženi nasilju od strane žena, općenito su se žene pokazale kao češće žrtve partnerskog nasilja čiji obrazac se nastavlja i u starijoj dobi [99].

Sudionici u ovom istraživanju, po spolu i po dobnim skupinama, u relativno visokoj mjeri (4) znali su da osobe starije dobi koje imaju tjelesni nedostatak, slabije su pokretne ili nepokretne više su izložene zlostavljanju i zanemarivanju. Post i suradnici (2010.) navode da su osobe starije dobi s problemima fizičkog funkcioniranja, inkontinencijom ili poteškoćama u obavljanju osobne higijene ponižavane od strane pružatelja skrbi, najčešće verbalno, dok su kod osoba s ograničenjima u svakodnevnim aktivnostima prisutni i drugi oblici nasilja [100]. Burnes (2014.) navodi da "funkcionalna oštećenja osobe koja se očituju u pomoći u aktivnostima svakodnevnog života predstavljaju značajan čimbenik rizika da osoba starije dobi bude psihički i financijski zlostavljana" [101]. U ovom istraživanju nije uočena statistički značajna razlika točnih odgovora o poznavanju mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol sudionika, no uočena je razlika s obzirom na dob sudionika, pri čemu su vrijednosti točnih odgovora najniže za sudionike u dobnoj skupini od 51 - 64 godine.

Analizirajući svjesnost o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi, sudionici se i po spolu i po dobnim skupinama u vrlo visokoj mjeri (5) slažu da je zlostavljanje ako je osoba starije dobi izložena nasilju poput premlaćivanja, šamaranja i bacanja stvari na nju. Ovo se može povezati s istraživanjem u Nizozemskoj koje je otkrilo da se nasilje prvenstveno definira kao tjelesno nasilje [83].

Sudionici dobne skupine 18 - 30 godina se u relativnoj niskoj mjeri (2) ne slažu dok su sudionici dobne skupine od 31 - 64 godine neutralnog mišljenja (3) o tome da posuditi novac od osobe starije dobi (npr. roditelja) i ne vratiti ga nije nasilje. U osnovi, obiteljski odnosi su pod utjecajem, a to može utjecati na način na koji se dijeli odnosno posuđuje imovina. Utjecaj može biti neopravdan i neprimjeren odnosno osoba starije dobi može biti neprimjereno pritisnuta i izmanipulirana ili iskorištena zbog problema s pamćenjem ili ovisne situacije. Takav neprikladan utjecaj može se nazvati "neprimjerenim utjecajem" koji čini važan koncept za razumijevanje manipulativne međuljudske dinamike kojom su počinitelji često u stanju počinuti financijsko nasilje. Financijsko nasilje je relativno novi prepoznati oblik nasilja te je osobama srednje odrasle dobi i osobama starije dobi nepoznat pojam [102].

Analizirajući stavove da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima, većina sudionika neutralnog je mišljenja (3) sa svim stavovima. To što nisu dobivene vrlo visoke ili relativno visoke mjere slaganja da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima ne znači da je to nužno pozitivno s obzirom na to da vrlo često neutralni stavovi prema osobama starije dobi mogu isto imati negativne posljedice naročito u pogledu ignoriranja i zanemarivanja njihovih potreba, pa tako Smolkin (2016.) navodi da je koncept "neutralnog stava" vrlo često nerazlučivi za provoditelje istraživanja te je isto tako vrlo često protumačeni kao ravnodušni stav odnosno "negativni stav u pasivnom glasu" te da osobe, bez obzira na dob, imaju ambivalentne stavove prema osobama starije dobi budući da su stavovi vezani uz dob multidimenzionalni odnosno pojedinci istovremeno imaju i pozitivne i negativne stavove prema osobama starije dobi, ovisno o domenama koje se procjenjuju [103]. Usporede li se razmišljanja autora Ananiasa i Strydoma (2014.) kako osobe starije dobi imaju tendenciju da su zahtjevne, nezahvalne ili jednostavno teške, te često isprovociraju agresivno ponašanje od strane pružatelja skrbi, predmet novih istraživanja treba biti kvaliteta skrbi za osobe starije dobi koje su intelektualno oštećene, osobe s demencijom ili s drugim teškim oštećenjima psihofizičkog funkcioniranja [5].

Analizirajući odgovore sudionika o prepoznavanju nasilja u scenarijima koji su uključivali nasilje nad osobama starije dobi, tjelesno, psihičko, zanemarivanje i seksualno

nasilje kao oblici nasilja prepoznati su kao nasilna ponašanje, dok su scenariji koji su uključivali financijsko nasilje prepoznati kao situacije u kojima postoji moguće nasilje. Ovo se ponovno može povezati s istraživanjem u Nizozemskoj koje je otkrilo da se nasilje prvenstveno definira kao tjelesno nasilje dok se financijsko nasilje teže prepoznaje kao oblik nasilja [83], a i same osobe starije dobi u većini slučajeva ne prepoznaju nasilna ponašanja odnosno ne razumiju u potpunosti koncept nasilja nad njima i mogu isključiti neke oblike nasilja [82]. Pojedini autori navode da je financijsko nasilje teže prepoznati s obzirom na široki raspon mogućih radnji, od uzimanja novaca do krivotvorenja potpisa, zlouporabe punomoći te raznih financijskih prijevara, a i sama svijest o tome što čini financijsko nasilje razlikuje se ovisno o kulturnom kontekstu. Financijsko nasilje nad osobama starije dobi još je uvijek iznimno neistraženo područje [102].

Prepoznavanje tjelesnog nasilja kao prvenstvenog oblika nasilja nad osobama starije dobi može proizlaziti iz nekoliko različitih faktora. Tjelesno nasilje može biti fizički uočljivo i ostavljati vidljive tragove kao što su modrice ili ogrebotine koje često privlače pažnju, što može olakšati prepoznavanje nasilja. Mediji često izvještavaju o nasilju, a tjelesno nasilje ima tendenciju da bude senzacionalizirano uz privlačenje pažnje javnosti, što doprinosi široj percepciji tjelesnog nasilja kao oblika nasilja koje je najozbiljnije [83].

Analizirajući stavove o preprekama za prijavu nasilja nad osobama starije dobi, sudionici se u relativno visokoj mjeri (4) slažu sa stavom da otkrivanje osobe starije dobi da je bila zlostavljana dovodi ju do osjećaja nelagode i stida. Osjećaj nelagode i stida predstavlja jedan od češćih razloga neprijavlivanja nasilja i to najčešće kada je osobama starije dobi teško prihvatiti činjenicu da se u njihovoj obiteljskoj okolini događa nasilje, a nelagoda i stid koji nastaju zbog ponašanja članova obitelji prisiljavaju osobu starije dobi da zadržava nasilje "unutar obitelji" kako ne bi bila stigmatizirana od strane društva [102]. Dow i suradnici (2020.) istaknuli su u svojem istraživanju da osobe starije dobi izražavaju nelagodu i stid zbog ismijavanja i zabrinutosti o tome što okolina misli o njima kao prepreci traženju pomoći, a one osobe koje su prijavile nasilje, osjećale su stid što osobe iz njihove okoline nakon prijave znaju određene stvari iz obitelji uz drugačije ponašanje prema njima [104]. U mnogim literaturama navodi se da su žene starije dobi rizična skupina koja rijetko traži pomoć kada su zlostavljane, najčešće zbog osjećaja stida i stavova da su zaslužile ovakav tretman [105].

S obzirom da je teško uspoređivati nasilje nad osobom starije dobi u obiteljskom domu i u instituciji, za samo uklapanje novih smjernica u budućim istraživanjima može poslužiti kao primjer istraživanje u Republici Makedoniji nad 960 osoba starije dobi. U obitelji je od strane

pružatelja skrbi najčešći psihički oblik nasilja, a zatim tjelesno nasilje, kao šamaranje, udaranje i guranje. Ono što je zanimljivo u navedenom istraživanju su određeni parametri odnosno osim spola, dobi i fizičkog stanja promatrani su i prisutnost depresije, senzorno funkcioniranje, stanje vida i sluha, životni status, financijski prihodi i sadržaji u kućanstvu te pitanja koja govore o osjećajima nakon doživljenog nasilja [106].

Medicinske sestre imaju ključnu ulogu u skrbi i dobrobiti osoba starije dobi. Jedan važan aspekt njihove odgovornosti je da mogu prepoznati i razumjeti potencijalne ozbiljne posljedice neadekvatne skrbi odnosno zlostavljanja i zanemarivanja prema njima. Obrazovni programi igraju ključnu ulogu u usmjeravanju pružatelja zdravstvenih usluga, kao što su medicinske sestre, kao i drugi stručnjaci, uključujući socijalne radnike, u pružanju bolje skrbi zlostavljanim osobama starije dobi. Ti bi se programi trebali usredotočiti na podučavanje standardiziranih smjernica za postupke i protokole za provjeru zlouporabe kako bi se zdravstvenim djelatnicima pomoglo u prepoznavanju čimbenika rizika i znakova nasilja, omogućujući ranu intervenciju i prevenciju. Programi osposobljavanja i obrazovanja mogu poslužiti kao vrijedni alati u usmjeravanju medicinskih sestara i socijalnih radnika kako bi se poboljšala kvaliteta skrbi koja se pruža zlostavljanim osobama starije dobi. Prepoznavanjem čimbenika rizika i znakova nasilja, stručnjaci mogu pravovremeno raditi na sprečavanju i rješavanju ovih ozbiljnih problema [107].

U RH obrazovanje medicinskih sestara ne uključuje priznavanje i prevenciju nasilja kao nastavne teme u srednjoškolskim ili visokoškolskim ustanovama. Međutim, to je priznato kao postojeće pitanje u zdravstvenim i socijalnim institucijama. Nasuprot tome, stručnjaci u srodnim područjima kao što su socijalna gerontologija, socijalni rad i psihologija prolaze opsežniju edukaciju u prepoznavanju i sprječavanju nasilja nad osobama starije dobi, što je vidljivo kroz brojna istraživanja. U ovom istraživanju čak 778 sudionika (94,6%) slaže se o uvođenju obveznih kolegija o pojavnosti nasilja u zajednici na fakultetima, ponajprije zdravstvenih i društvenih usmjerenja. Primjeri dobre prakse u zemljama poput Irske ističu učinkovitost multidisciplinarnog pristupa. Na primjer, socijalni gerontolozi stječu stručnost ne samo u zdravstvenim aspektima skrbi, već i u područjima kao što su društveni odnosi, prava, autonomija i sigurnost osoba starije dobi. Prijenos takvih kompetencija na medicinske sestre mogao bi povećati njihovu sposobnost rješavanja problema nasilja [108].

Uloga medicinske sestre u edukaciji i svjesnosti zajednice o pitanju nasilja nad osobama starije dobi od iznimne je važnosti. Medicinske sestre igraju ključnu ulogu u zagovaranju dobrobiti i sigurnosti populacije starije dobi, a njihova je odgovornost podići svijest o ovom

prevladavajućem problemu. Prije svega, medicinske sestre imaju stručnost i znanje za prepoznavanje znakova nasilja odnosno kompetenciju za prepoznavanje svih oblika nasilja i opremljene su vještinama za intervenciju i prijavljivanje takvih slučajeva odgovarajućim tijelima. Educirajući zajednicu o tim znakovima, medicinske sestre mogu osnažiti pojedince da identificiraju i prijave slučajeve zlostavljanja osoba starije dobi. Nadalje, medicinske sestre mogu organizirati i voditi edukativne kampanje za podizanje svijesti o nasilju te provoditi informativne rasprave za članove zajednice, osobe starije dobi i njihove pružatelje skrbi kako bi ih educirali o različitim oblicima nasilja, čimbenicima rizika i preventivnim mjerama. Osim toga, medicinske sestre mogu surađivati s drugim zdravstvenim radnicima, socijalnim radnicima i organizacijama zajednice kako bi organizirale radionice i seminare usmjerene na prevenciju nasilja. Medicinske sestre također imaju priliku educirati osobe starije dobi o njihovim pravima i resursima koji su im na raspolaganju. Također mogu educirati pružatelje skrbi o tehnikama upravljanja stresom i mehanizmima suočavanja kako bi spriječili nasilje. Aktivnim sudjelovanjem u odborima i organizacijama usmjerenim na prevenciju nasilja nad osobama starije dobi, medicinske sestre mogu pružiti vrijedne uvide i preporuke za oblikovanje politika i programa. Također mogu raditi na poboljšanju koordinacije i integracije usluga za osobe starije dobi u zdravstvenim ustanovama, socijalnim službama i agencijama za provedbu zakona. Zaključno, uloga medicinskih sestara u edukaciji zajednice o problemu i svjesnosti nasilja nad osobama starije dobi je višestruka te svojim naporima pomažu u stvaranju društva koje cijeni populaciju starije dobi, osiguravajući im sigurnost i dobrobit.

## 10. Zaključak

Osobe starije dobi prepoznaju se u društvu kao specifična, osjetljiva i ranjiva skupina te kao takve vrlo brzo i lako postaju žrtve nasilja. Nasilje nad osobama starije dobi u današnjem društvu predstavlja značajan društveni problem za osobe starije dobi, a samu prevalenciju nasilja teško je uklopiti u svakodnevne društvene teme zbog različitosti u shvaćanju samog značenja nasilja, a kao dodatni problem predstavlja i veliki broj slučajeva koji ostaju neprijavljeni, što zbog stida, straha od osude ili pak neupućenosti o mogućim zaštitnim sredstvima. Tema nasilja prema osobama starije dobi nedovoljno je prezentirana u društvu, o nasilju se u našoj zemlji vrlo malo izvještava, a o oblicima nasilja, primjerice financijskog nasilja i zanemarivanja gotovo nikako i ako se izvještava većinom je to u okvirima manjih istraživanja. Zlostavljanje i zanemarivanje većinom sadrže korijene u međudnosu samog izvršitelja nasilja i zlostavljane osobe starije dobi, uz prisustvo jasne motivacije za nasiljem i iskorištavanjem, a osoba starije dobi vrlo lako može pokleknuti utjecaju zbog povjerljivog prirodnog odnosa s izvršiteljem nasilja. Počinitelji nasilja najčešće su s osobom starije dobi u odnosu pružatelja i primatelja skrbi i rade na tome da joj usade osjećaje bespomoćnosti i ovisnosti o fizičkoj pomoći, vrlo često izoliraju osobu iz društva, nastojeći da postane potpuno izolirana i na taj način još ovisnija o brizi i pomoći. U zaštiti osoba starije dobi od nasilja potreban je multidisciplinarni pristup. Kombinacijom informacija prikupljenih od strane liječnika, socijalnih radnika ili medicinskih sestara na terenskom radu, može se stvoriti kvalitetna slika o stanju, položaju i ulozi osobe starije dobi u obitelji ili drugoj zajednici, te se na taj način može steći uvid u rizik od nasilja. Potreba za stalnom suradnjom različitih profila zanimanja proizlazi iz složenosti problema nasilja i potreba za cjelovitim zbrinjavanjem u kojem su povezani medicinski, pravni, psihosocijalni i duhovni aspekti problema svakog oblika nasilja. Prepoznavanje žrtava nasilja ovisi i o osviještenosti članova obitelji i stručnjaka o problemu nasilja koji je sve više prisutan kod osoba starije dobi. Preventivne strategije čine bitan element efikasnog odgovora na nasilje osoba starije dobi, a te strateške mjere moraju biti dostupne ugroženim osobama starije dobi kojima su namijenjene. Također, od značaja je i osvijestiti moralnu dužnost svih građana da prijave bilo koji oblik nasilja, kako bi došlo do pravovremene i učinkovite zaštite osoba koje su takvom nasilju izložene. Strategije protiv nasilja moraju biti jasno osmišljene, uzimajući u obzir kulturne i regionalne specifičnosti, ulogu lokalne zajednice, civilnog društva, države i međunarodnih organizacija, no i odgovornosti svakog pojedinca.



### Izjava o autorstvu i suglasnost za javnu objavu

Diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, **Dino Skupnjak** pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor diplomskog rada pod naslovom „*Znanje, svjesnost i stavovi populacije mlađe odrasle i odrasle dobi o nasilju nad osobama starije dobi: presječno istraživanje u Republici Hrvatskoj*“ te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student: Dino Skupnjak

(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, **Dino Skupnjak** neopozivo izjavljujem da sam suglasan s javnom objavom diplomskog rada pod naslovom „*Znanje, svjesnost i stavovi populacije mlađe odrasle i odrasle dobi o nasilju nad osobama starije dobi: presječno istraživanje u Republici Hrvatskoj*“ čiji sam autor.

Student: Dino Skupnjak

(vlastoručni potpis)



## 11. Popis literature

- [1] J. Zloković i A. Zovko: Gerontologija - izazovi i perspektive, Hrvatska sveučilišna naklada, Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet, Zagreb, 2020.
- [2] J. Zloković i N. Čekolj: Osnaživanje obitelji za razvoj pozitivnih odnosa, Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet, Rijeka, 2018.
- [3] A.J.C. Cuddy, M.I. Norton i S.T. Fiske: This Old Stereotype: The Pervasiveness and Persistence of the Elderly Stereotype, *Journal of Social Issues*, 61(2), 2005., 267-285
- [4] D. Xinqi: Elder abuse: research, practice, and health policy, The 2012 GSA Maxwell Pollack award lecture, *The Gerontologist*, 54(2), 2014., 153-162
- [5] J. Ananias i H. Strydom: Factors contributing to elder abuse and neglect in the informal caregiving setting, *Social Work/Maatskaplike Werk*, 50(2), 2014., 268-285
- [6] D. O'Donnell, A. Phelan i G. Fealy: Interventions and Services which Address Elder Abuse: An Integrated Review, University College Dublin, Dublin, 2015.
- [7] A. Habjanič i D. Lahe: Are frail older people less exposed to abuse in nursing homes as compared to community-based settings? Statistical analysis of Slovenian data, *Archives of gerontology and geriatrics*, 54(3), 2012., 261-270
- [8] J.S. Gray, K.B. LaBore i P. Carter: Protecting the Sacred Tree: Conceptualizing Spiritual Abuse Against Native American Elders, *Psychology of Religion and Spirituality*, 13(2), 2018., 204-211
- [9] Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji (NN 70/17, 126/19, 84/21, 114/22)  
Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/81/Zakon-o-za%C5%A1titi-od-nasilja-u-obilji>  
(10.07.2023.)
- [10] Pučki pravobranitelj: Izvješće pučke pravobraniteljice za 2022., Analiza stanja ljudskih prava i jednakosti u Hrvatskoj, Republika Hrvatska, Zagreb, 2023.
- [11] V.A. Lynch: Forensic nursing. Diversity in education and practice, *Journal of psychosocial nursing and mental health services*, 31(11), 1993., 7-14
- [12] I. Džinić: Godine u životu i život u godinama: starost i kvaliteta života, *Kroatologija*, 14(1), 2023., 219-240

- [13] S. Podgorelec: Perspektiva životnog puta u istraživanjima starenja i migracija, *Migracijske i etničke teme*, 36(2-3), 2020., 135-154
- [14] D. Małgorzata i R. Filip: Biological psychological and social determinants of old age: bio-psycho-social aspects of human aging, *Annals of agricultural and environmental medicine*, 21(4), 2014., 835-838
- [15] Državni zavod za statistiku: Popis stanovništva 2021., Republika Hrvatska  
Dostupno na: <https://dzs.gov.hr/u-fokusu/popis-2021/88> (10.07.2023.)
- [16] A. Akrap: Ekonomika starenja u Hrvatskoj - Rezultati istraživanja, Sveučilište u Zagrebu, Ekonomski fakultet, Zagreb, 2013.
- [17] European Commission: The 2015 Ageing Report, Underlying Assumptions and Projection Methodologies, European Union, 2014
- [18] J.S. Moss: De Senectute: Cicero's Advice on Saving Classics Departments, *Classical World*, 115(1), 2021., 81-91
- [19] C. Yang: The Fourth Industrial Revolution, Aging Workers, Older Learners, and Lifelong Learning, University of Georgia, 2019.
- [20] A.M. Diop: The place of the elderly in African society, *Ageing and the evolution of old age*, 153(1), 1989., 93-98
- [21] L.L. Adler i U.P. Gielen: Cross-cultural topics in psychology, 2nd edition, Praeger Publishers, London, 2001.
- [22] A.Y.C. King i M.H. Bond: The Confucian Paradigm of Man: A Sociological View, *Chinese Culture and Mental Health*, 1985., 29-45
- [23] L.J. Luna: Transcultural nursing care of Arab Muslims, *Journal of transcultural nursing: official journal of the Transcultural Nursing Society*, 1(1), 1989., 22-26
- [24] J. Zloković: Early Childhood Commercialization and the Creation of Value "Mental Maps", *Croatian Journal of Education*, 16(1), 2014., 291-303
- [25] N. Reuben, T. Chow i W. Yang: The Impact of Aging Policy on Societal Age Stereotypes and Ageism, *The Gerontologist*, 62(4), 2022., 598-606

- [26] A.E. Kornadt i K. Rothermund: Contexts of aging: assessing evaluative age stereotypes in different life domains, *The journals of gerontology*, 66(5), 2011., 547-556
- [27] A. Akrap: Stanovništvo u Hrvatskoj: čimbenici silaznih trendova, *Obnovljeni Život: časopis za filozofiju i religijske znanosti*, 74(3), 2019., 335-349
- [28] U. Backes-Gellner i M.R. Schneider: Economic crises and the elderly? *Gerontology*, 58(2), 2012., 188-192
- [29] V. Vasiljev Marchesi i suradnici: Kvalitativno istraživanje stavova o starenju i potrebama osoba starije životne dobi u Gradu Rijeci: javnozdravstveni i bioetički aspekti, *Medicina*, 55(3), 2019., 247-259
- [30] S. Tomek-Roksandić i suradnici: Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege sa sestrinskom dokumentacijom i postupnikom opće/obiteljske medicine u domu za starije osobe, II. dopunjeno izdanje, Zagreb, 2012.
- [31] Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2021. godinu, Zagreb, 2022.
- [32] S.R. Stern: Self-Absorbed, Dangerous, and Disengaged: What Popular Films Tell Us About Teenagers, *Mass communication & society*, 8(1), 2015., 23-38
- [33] T. Robinson, M. Callister i D. Magoffin: Older characters in teen movies from 1980-2006, *Educational Gerontology*, 35(1), 2009., 687-711
- [34] T. Robinson i suradnici: The portrayal of older characters in Disney animated films, *Journal of Aging Studies*, 21(1), 2007., 203-213
- [35] World Health Organization: Active Ageing: A Policy Framework, 2002.
- [36] Y. Mysyuka, R.G.J. Westendorp i J. Lindenberg: Added value of elder abuse definitions: A review, *Ageing Research Reviews*, 12(1), 2013., 50-57
- [37] R.A. Schlesinger: Granny bashing: an introduction to the problem, *Canadian Women Studies*, 5(1), 1984., 57-59
- [38] Vijeće Europe: Nasilje nad osjetljivim skupinama, Ibis grafika, Zagreb, 2006.
- [39] Y. Yon i suradnici: Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis, *The Lancet. Global health*, 5(2), 2017., 147-156

- [40] J.F. Fundinho, D.C. Pereira i J. Ferreira-Alves: Theoretical approaches to elder abuse: a systematic review of the empirical evidence, *The Journal of Adult Protection*, 23(6), 2021., 370-383
- [41] A. Bandura: Social Learning Theory of Aggression, *Journal of Communication*, 28(3), 1978., 12-29
- [42] N.A. Greenwood: Elder Abuse: Conflict in the Family, *Journal of Marriage and Family*, 49(2), 1987., 480
- [43] G.C. Homans: Social behavior as exchange, *American Journal of Sociology*, 63(6), 1958., 597-606
- [44] A. Wiglesworth i suradnici: Screening for abuse and neglect of people with dementia, *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(3), 2010., 493-500
- [45] K. Burnight i L. Mosqueda: Theoretical Model Development in Elder Mistreatment, The Regents of the University of California, UC, Irvine, School of Medicine, Program in Geriatrics, 2011.
- [46] S.L. Jackson i T.L. Hafemeister: Understanding Elder Abuse - New Directions for Developing Theories of Elder Abuse Occurring in Domestic Settings, National Institute of Justice, 2013.
- [47] E.G. Krug i suradnici: World report on violence and health, World Health Organization, Geneva, 2002.
- [48] S. Rusac: Nasilje nad starijim osobama, *Ljetopis socijalnog rada*, 13(2), 2006., 331-346
- [49] M.S. Lachs i K.A. Pillemer: Elder Abuse, *The New England journal of medicine*, 373(20), 2015., 1947-1956
- [50] S.M. Marson i R.M. Powell: Goffman and the Infantilization of Elderly Persons: A Theory in Development, *The Journal of Sociology & Social Welfare*, 41(4), 2014., 143-158
- [51] Republika Hrvatska - Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku: Strategija socijalne skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2017.-2020., Zagreb, 2017.

- [52] Y. Yon i suradnici: The prevalence of elder abuse in institutional settings: systematic review and meta-analysis, *The European Journal of Public Health*, 29(1), 2018., 58-67
- [53] J.A. Pitman i K.E. Metzger: Nursing home abuse and neglect and the Nursing Home Reform Act: an overview, *National Academy of Elder Law Attorneys*, 14(137), 2018., 137-154
- [54] M.D. Garrett: Critical Age Theory: Institutional Abuse of Older People in Health Care, *European Journal of Medical and Health Sciences*, 4(6), 2022., 24-37
- [55] National Consumer Voice for Quality Long-Term Care: The Devastating Effect of Lockdowns on Residents of Long-Term Care Facilities During COVID-19, Washington, 2021.
- [56] M. Ferreira: Aging, support and care in Africa: How feasible are high standards in low economics? *Bold*, 14(2), 2004., 5-10
- [57] A. Lowenstein: Caregiving and elder abuse and neglect - developing a new conceptual perspective, *Ageing International*, 35(1), 2010., 215-227
- [58] J. Zloković: Obiteljski diskurs u kontekstu nasilja maloljetne djece nad roditeljima, Filozofski fakultet u Rijeci, Rijeka, 2014.
- [59] M.M. Ayres i A. Woodtli: Concept analysis: abuse of ageing caregivers by elderly care recipients, *Journal of advanced nursing*, 35(3), 2001., 326-334
- [60] I. Vuić i S. Rusac: Financijsko zlostavljanje starijih osoba, *Revija za socijalnu politiku*, 24(3), 2017., 321-341
- [61] V. Rudan, D. Marčinko i suradnici: Od nasilja do dijaloga, Medicinska naklada, Zagreb, 2014.
- [62] C. Bitondo Dyer, M. Connolly i P. McFeeley: The Clinical and Medical Forensics of Elder Abuse and Neglect, *National Academies Press*, 2003., 339-381
- [63] P. De Hert i E. Mantovani: Specific Human Rights for Older Persons? The inevitable colouring of Human Rights Law, *European Human Rights Law Review*, 4(1), 2011., 398-418
- [64] A.S. Kanter: The United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Implications for the Rights of Elderly People Under International Law, *Georgia State University Law Review*, 25(3), 2009., 527-573

[65] United Nations: United Nations Principles for Older Persons

Dostupno na: <https://olderpeople.wales/> (20.07.2023.)

[66] United Nations: Political Declaration and Madrid International Plan of Action on Ageing, New York, 2002.

[67] S. Roksandić Vidlička i S. Šikoronja: Pravna zaštita starijih osoba, osobito s duševnim smetnjama, iz hrvatske perspektive: zašto nam je potrebna konvencija UN-a o pravima starijih osoba, *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci*, 38(3), 2017., 1101-1129

[68] Ustav Republike Hrvatske (NN 56/90, 135/97, 08/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10, 05/14)

Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/94/Ustav-Republike-Hrvatske> (21.07.2023.)

[69] Nastavni zavod za javno zdravstvo Andrija Štampar - Promicanje zdravlja starijih osoba

Dostupno na: <https://stampar.hr/hr/gerontologija> (22.07.2023.)

[70] Kazneni zakon (NN 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19, 84/21, 114/22)

Dostupno na: <https://www.zakon.hr/z/98/Kazneni-zakon> (22.07.2023.)

[71] V. Šapina: Zaštitne mjere propisane Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji čija provedba je u nadležnosti policije - razlozi neprihvatanja od strane prekršajnih sudova, *Policija i sigurnost*, 25(4), 2016., 340-369

[72] M. Sjeničić: Pravni aspekti nasilja nad starijim osobama, Institut društvenih nauka, Beograd, 2020.

[73] D. Rogić-Hadžalić i J. Kos: Nasilje u obitelji: pravni okvir i pojavnici oblici 2007. - 2010., Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske, Zagreb, 2012.

[74] Povjerenstvo za praćenje i unaprjeđenje rada tijela kaznenog i prekršajnog postupka i izvršavanja sankcija vezanih za zaštitu od nasilja u obitelji: Izvješće o radu Povjerenstva za praćenje i unaprjeđenje rada tijela kaznenog i prekršajnog postupka i izvršavanja sankcija vezanih za zaštitu od nasilja u obitelji za 2019. godinu, Ministarstvo pravosuđa, Zagreb, 2020.

[75] C.A. Anderson: Heat and Violence, *American Psychological Association*, 10(1), 2001., 33-38

- [76] E.M. Koutaniemi i E. Einiö: Seasonal variation in seeking help for domestic violence based on Google search data and Finnish police calls in 2017, *Scandinavian Journal of Public Health*, 49(3), 2021., 254-259
- [77] C.A. Anderson: Temperature and Aggression: Ubiquitous Effects of Heat on Occurrence of Human Violence, *Psychological Bulletin*, 106(1), 1989., 74-96
- [78] World Health Organization - Abuse of older people
- Dostupno na: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>
- [79] T. Rosen i suradnici: Identifying and Initiating Intervention for Elder Abuse and Neglect in the Emergency Department, *Clinics in Geriatric Medicine*, 34(3), 2018., 435-451
- [80] Vlada Republike Hrvatske: Protokol o postupanju u slučaju nasilja u obitelji, Ministarstvo obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, Zagreb, 2008.
- [81] R. Acierno i suradnici: Relevance of Perpetrator Identity to Reporting Elder Financial and Emotional Mistreatment, *Journal of Applied Gerontology*, 39(2), 2020., 221-225
- [82] C. Killick i suradnici: Older People's Conceptualization of Abuse: A Systematic Review, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 27(2), 2015., 100-120
- [83] Y. Mysyuk, R.G.J. Westendorp i J. Lindenberg: Older persons' definitions and explanations of elder abuse in the Netherlands, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 28(2), 2016., 95-113
- [84] R.H. Aday, J.B. Wallace i S.J. Scott: Generational differences in knowledge, recognition, and perceptions of elder abuse reporting, *Educational Gerontology*, 43(11), 2017., 568-581
- [85] S.L. Jackson i T.L. Hafemeister: The impact of relationship dynamics on the detection and reporting of elder abuse occurring in domestic settings, *Journal of elder abuse & neglect*, 27(2), 2015., 121-145
- [86] B. Dow i suradnici: Barriers to Disclosing Elder Abuse and Taking Action in Australia, *Journal of Family Violence*, 35(1), 2020., 853-861
- [87] K.A. Mattoo, R. Garg i S. Dhingra: Classifying Elder Abuse - A Review, *Gerontology And Geriatric Research*, 2(1), 2019., 118-127

- [88] A. Phelan: The role of the nurse in detecting elder abuse and neglect: current perspectives, *Nursing: Research and Reviews*, 8(1), 2018., 15-22
- [89] V.A. Lynch: Forensic nursing in the emergency department: a new role for the 1990s, *Critical care nursing quarterly*, 14(3), 1991., 69-86
- [90] T. Rosen i suradnici: Identifying Elder Abuse in the Emergency Department: Toward a Multidisciplinary Team-Based Approach, *Annals of Emergency Medicine*, 68(3), 2016., 378-382
- [91] Vlada Republike Hrvatske: Nacionalni program zaštite i promicanja ljudskih prava za razdoblje od 2013. do 2016. godine, Ured za ljudska prava i prava nacionalnih manjina, Zagreb, 2013.
- [92] Person-Centred dementia care, *Nursing older people*, 19(5), 2007., 22-23
- [93] T. Kitwood: On being a person. In dementia reconsidered: The person comes first, Buckingham and Philadelphia: Open University Press, 1997.
- [94] S. Tomek-Roksandić i suradnici: Interdisciplinarni gerontološki pristup zdravlju starijih osoba. Knjiga sažetaka 3. hrvatskog gerontološkog i gerijatrijskog kongresa s međunarodnim sudjelovanjem, *Liječnički vjesnik*, 138(2), 2016., 25
- [95] S.K. Heide: Autonomy, identity and health: defining quality of life in older age, *Journal of Medical Ethics*, 48(1), 2022., 353-356
- [96] N.A. Kohn: Elder Empowerment as a Strategy for Curbing the Hidden Abuses of Durable Powers of Attorney, *Rutgers Law Review*, 59(1), 2006., 1-53
- [97] R. Kaspiew, R. Carson i H. Rhoades: Elder abuse - Understanding issues, frameworks and responses, Melbourne: Australian Institute of Family Studies, 2016.
- [98] United Nations - Decade of Healthy Ageing (2021-2030)  
Dostupno na: <https://www.decadeofhealthyageing.org/> (25.07.2023.)
- [99] J. Ogresta, S. Rusac i M. Ajduković: Izloženost starijih osoba nasilju u obitelji, *Revija za socijalnu politiku*, 15(1), 2008., 3-22
- [100] L. Post i suradnici: Elder abuse in long-term care: Types, patterns, and risk factors, *Research on Aging*, 32(3), 2010., 323-348



- [101] D.P. Burnes: Risk Factors for Elder Abuse Incidence and Severity Among Cognitively Intact Older Adults. Columbia: Columbia University, Doktorska disertacija, 2014.
- [102] R. Aday, J.B. Wallace i S.J. Scott: Generational differences in knowledge, recognition, and perceptions of elder abuse reporting, *Educational Gerontology*, 43(7), 2017., 568-581
- [103] A. Smolkin: Advances in gerontology, *Uspekhi gerontologii*, Vol. 29 No.1, 2016., str. 134-140.
- [104] B. Dow i suradnici: Barriers to Disclosing Elder Abuse and Taking Action in Australia, *Journal of Family Violence*, 35(1), 2020., 853-861
- [105] NHS Health Scotland: The mental health and well-being in later life programme 2003-2006. Edinburgh: NHS Health Scotland, 2003.
- [106] M. Markovik i suradnici: Community survey of elder maltreatment: A report from the former Yugoslav Republic of Macedonia, Copenhagen: World Health Organization, 2014.
- [107] S. Star: Elder abuse: Screening, intervention, and prevention, *Nursing*, 42(10), 2012., 24-29
- [108] Alma Mater Europaea - ECM: Predstavitvena knjižica socialna gerontologija, 2014.
- Dostupno na: <http://www.almamater.si/socialna-gerontologija-c18> (28.08.2023.)

## Popis tablica

Tablica 5.1.1. <i>Procjena i prepoznavanje nasilja nad osobama starije dobi u kontekstu svakog oblika nasilja [Izvor: M.S. Lachs i K.A. Pillemer: Elder Abuse, The New England journal of medicine, 373(20), 2015., 1947-1956]</i> .....	31
Tablica 8.1.1. <i>Sociodemografska obilježja sudionika [izvor: autor]</i> .....	41
Tablica 8.2.1. <i>Opća percepcija sudionika prema starenju, ageizmu i nasilju nad osobama starije dobi [izvor: autor]</i> .....	43
Tablica 8.2.2. <i>Susretanje sa slučajevima zlostavljanja ili zanemarivanja osoba starije dobi i prijave istoga [izvor: autor]</i> .....	45
Tablica 8.2.3. <i>Opća percepcija sudionika o strategijama prevencije nasilja nad osobama starije dobi [izvor: autor]</i> .....	46
Tablica 8.3.1. <i>Deskriptivna usporedba poznavanja mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol sudionika [izvor: autor]</i> .....	47
Tablica 8.3.2. <i>Rangovi ukupno točnih odgovora prema spolu [izvor: autor]</i> .....	49
Tablica 8.3.3. <i>Testna statistika spola kao varijable grupiranja provedena Mann-Whitney U testom [izvor: autor]</i> .....	49
Tablica 8.3.4. <i>Deskriptivna usporedba poznavanja mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na dobne skupine sudionika [izvor: autor]</i> .....	50
Tablica 8.3.5. <i>Rangovi ukupno točnih odgovora prema dobnim skupinama [izvor: autor]</i> .....	51
Tablica 8.3.6. <i>Testna statistika dobnih skupina kao varijable grupiranja provedena Kruskal-Wallis testom [izvor: autor]</i> .....	52
Tablica 8.3.7. <i>Deskriptivna usporedba poznavanja mogućih uzroka nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na trenutni rad u području zdravstvenog ili socijalnog sustava [izvor: autor]</i> .....	52
Tablica 8.3.8. <i>Rangovi ukupno točnih odgovora kod sudionika koji trenutno rade u zdravstvenom ili socijalnom sustavu i sudionika koji ne rade u istome [izvor: autor]</i> .....	54

Tablica 8.3.9. <i>Testna statistika trenutnog rada u zdravstvenom ili socijalnom sustavu kao varijabla grupiranja provedena Mann-Whitney U testom [izvor: autor]</i> .....	54
Tablica 8.4.1. <i>Deskriptivna usporedba svjesnosti o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol sudionika [izvor: autor]</i> .....	55
Tablica 8.4.2. <i>Deskriptivna usporedba svjesnosti o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na dobne skupine sudionika [izvor: autor]</i> .....	58
Tablica 8.4.3. <i>Inferencijalna usporedba svjesnosti o različitim oblicima nasilja nad osobama starije dobi s obzirom na spol i dobne skupine sudionika provedena hi-kvadrat (<math>\chi^2</math>) testom [izvor: autor]</i> .....	62
Tablica 8.5.1. <i>Deskriptivna usporedba stavova da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima s obzirom na cijelu ispitivanu opću populaciju [izvor: autor]</i> .....	64
Tablica 8.6.1. <i>Deskriptivna usporedba percepcije razine nasilja prema scenarijima koji su uključivali nasilja nad osobama starije dobi za cijelu ispitivanu opću populaciju [izvor: autor]</i> .....	65
Tablica 8.7.1. <i>Deskriptivna usporedba percepcije stavova o preprekama za prijavu nasilja nad osobama starije dobi za cijelu ispitivanu opću populaciju [izvor: autor]</i> .....	67

## Prilog - anketni upitnik

### **Znanje, svjesnost i stavovi populacije mlađe odrasle i odrasle dobi o nasilju nad osobama starije dobi**

Poštovani,

Ovaj anketni upitnik izrađen je za potrebe istraživanja **u svrhu izrade diplomskog rada** na sveučilišnom diplomskom studiju Sestrinstvo - menadžment u sestrinstvu Sveučilišta Sjever, Varaždin, pod naslovom „*Znanje, svjesnost i stavovi populacije mlađe odrasle i odrasle dobi o nasilju nad osobama starije dobi: presječno istraživanje u Republici Hrvatskoj*“ pod mentorstvom izv.prof.dr.sc. Marijane Neuberg.

Upitnik je **u potpunosti anoniman i dobrovoljan**, a rezultati će se koristiti isključivo za izradu diplomskog rada i objavu u znanstvenim i stručnim časopisima.

Anketni upitnik namijenjen je **osobama mlađe odrasle i odrasle dobi (18 - 64 godine)**, s **ciljem** podizanja svijesti zajednice prema nasilju nad osobama starije dobi.

Pritiskom na **tipku "Dalje"** smatra se da ste dali svoj informirani pristanak za sudjelovanje te potvrđujete da ste pročitali informacije o provedbi istraživanja.

U slučaju **dodatnih pitanja ili zanimanja za rezultate** istraživanja informacije možete dobiti na e-mail: *dinskupnjak@unin.hr* ili *skupnjak.dino@gmail.com*

Unaprijed se zahvaljujem na izdvojenom vremenu i strpljenju kod rješavanja upitnika.

***Dino Skupnjak, bacc.med.techn.***

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo - menadžment u sestrinstvu,

Odjel za sestrinstvo, Sveučilište Sjever,

Sveučilišni centar Varaždin

## Sociodemografska obilježja

Na početku anketnog upitnika očekuje Vas 6 pitanja vezanih uz sociodemografska obilježja.

### 1. Vaš spol:

- ženski
- muški

### 2. Dobna skupina kojoj pripadate:

- 18 - 30 godina
- 31 - 40 godina
- 41 - 50 godina
- 51 - 64 godine

### 3. Najviša postignuta razina obrazovanja:

- osnovnoškolsko obrazovanje
- srednjoškolsko obrazovanje
- preddiplomski studij
- diplomski studij
- postdiplomsko obrazovanje (stručne specijalizacije, doktorat)

### 4. Radite li trenutno u području zdravstvenog ili socijalnog sustava:

- da
- ne

### 5. Županija prebivališta:

- |   |  |   |
|---|--|---|
| <input type="checkbox"/> Zagrebačka             | <input type="checkbox"/> Primorsko-goranska    | <input type="checkbox"/> Šibensko-kninska       |
| <input type="checkbox"/> Krapinsko-zagorska     | <input type="checkbox"/> Ličko-senjska         | <input type="checkbox"/> Vukovarsko-srijemska   |
| <input type="checkbox"/> Sisačko-moslavačka     | <input type="checkbox"/> Virovitičko-podravska | <input type="checkbox"/> Splitsko-dalmatinska   |
| <input type="checkbox"/> Karlovačka             | <input type="checkbox"/> Požeško-slavonska     | <input type="checkbox"/> Istarska               |
| <input type="checkbox"/> Varaždinska            | <input type="checkbox"/> Brodsko-posavska      | <input type="checkbox"/> Dubrovačko-neretvanska |
| <input type="checkbox"/> Koprivničko-križevačka | <input type="checkbox"/> Zadarska              | <input type="checkbox"/> Međimurska             |
| <input type="checkbox"/> Bjelovarsko-bilogorska | <input type="checkbox"/> Osječko-baranjska     | <input type="checkbox"/> Grad Zagreb            |

**6. Živi li u vašem kućanstvu osoba koja ima 65 i više godina:**

- da, u mojem kućanstvu živi/e 1 ili 2 osobe koje imaju 65 i više godina
- da, u mojem kućanstvu žive 3 - 4 osobe koje imaju 65 i više godina
- da, u mojem kućanstvu žive više od 4 osobe koje imaju 65 i više godina
- ne, u mojem kućanstvu ne živi osoba koja ima 65 i više godina

**Starenje, zlostavljanje i zanemarivanje starijih osoba**

U ovom djelu ispitat će se Vaše znanje i mišljenje o starenju, zlostavljanju i zanemarivanju starijih osoba te zakonskih regulativa koje se odnose na zlostavljanje i zanemarivanje starijih osoba. Na sva pitanja u ovom djelu potrebno je označiti **samo jedan odgovor**.

**7. Kako bi definirali pojam „starenja“:**

- dio životnog razdoblja koje dolazi nakon srednje, odrasle životne dobi, najčešće nakon 65. godine
- dio životnog razdoblja u kojem se osoba socijalno izolira pripremajući se za smrt
- proces koji se odvija tijekom života osobe uz postupno smanjenje tjelesnih i mentalnih funkcija
- proces popraćen razvojem mnogih bolesti koje čine osobu nefunkcionalnom

**8. Kako bi definirali pojam „ageizma“:**

- brinuti se o starijim osobama, paziti na njihovo mišljenje, pokazivati im poštovanje
- držati se odvojeno od starije osobe, isključiti ju iz društvenog života
- davati prednost starijim osobama u društvenom životu
- ponašati se prema starijim osobama pristrano, vršiti diskriminaciju na temelju njihove dobi

**9. Što za vas znači zlostavljanje i zanemarivanje starijih osoba:**

- uzimanje novca i/ili imovine bez dopuštenja starije osobe
- ostaviti stariju osobu samu, napuštenu
- ignoriranje svakodnevnih potreba starijih osoba
- odnositi se agresivno, nasilno prema starijoj osobi
- ne znam ili nisam siguran/a
- ostalo: \_\_\_\_\_

**10. Koju od navedenih obilježja skrbi za starije osobe smatrate najkritičnijom za pojavu nasilja:**

- narušeni obiteljski odnosi
- ekonomska nestabilnost obitelji
- narušena kvaliteta skrbi u obitelji
- loša suradnja obitelji sa drugim institucijama
- geografske specifičnosti (npr. različite kulture, običaji, društvene vrijednosti i norme)

**11. Da li ste se susreli sa slučajevima zlostavljanja ili zanemarivanja starijih osoba tijekom svog života:**

- da
- ne

**12. Ako ste na prethodno pitanje odgovorili s da, kome ste to prijavili:**

- policiji
  - državnom odvjetništvu
  - centru za socijalnu skrb
  - nikome nisam prijavio/la
  - ostalo:
- 

**13. Smatrate li da je u Republici Hrvatskoj sam Zakon o zaštiti od nasilja u obitelji dovoljan da obuhvati sva prava starijih osoba kao žrtve nasilja u obitelji:**

- da
- ne

**14. Da li ste upoznati s odlukom Vlade Republike Hrvatske o donošenju strategije socijalne skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2017. do 2020. godine:**

- da
- ne

**15. Smatrate li da u Republici Hrvatskoj nedostaje adekvatnih smjernica o prijavi incidenata zlostavljanja i zanemarivanja nad osobama starije dobi:**

da

ne

**16. Smatrate li da na fakultetima odnosno studijima, ponajprije zdravstvenih i društvenih usmjerenja, treba uvesti obvezni kolegij (predmet) o pojavnosti nasilja u zajednici:**

da

ne

**17. Jeste li i gdje čuli neke edukativne informacije o zlostavljanju, zanemarivanju i starosnoj diskriminaciji starijih osoba:**

da, tijekom obrazovanja

da, na TV-u, novinama ili časopisima

da, na Internetu ili društvenim mrežama

da, iz okoline, obiteljskog i društvenog života

ne, nikada nisam ništa čuo/la

**18. Trebaju li postojati specifična mjesta odnosno ustanove u kojima starije osobe koje su izložene zlostavljanju, zanemarivanju i starosnoj diskriminaciji mogu dobiti pomoć:**

da

ne

### **Poznavanje mogućih uzroka zlostavljanja i zanemarivanja starijih osoba**

U ovom djelu ispitat će se Vaše znanje o mogućim uzrocima zlostavljanja i zanemarivanja starijih osoba. Vaš zadatak je da odredite u kojoj mjeri se slažete ili ne slažete s navedenim tvrdnjama, a to je moguće tako što ćete ispod navedene tvrdnje odabrati broj koji označava Vaše mišljenje:

**1** - uopće se ne slažem / **2** - ne slažem se / **3** - ne znam / **4** - slažem se / **5** - u potpunosti se slažem



Žene starije dobi više su izložene zlostavljanju i zanemarivanju.	1	2	3	4	5
Osobe starije dobi koje imaju smanjene intelektualne sposobnosti češće su izložene zlostavljanju i zanemarivanju.	1	2	3	4	5
Osobe starije dobi koje imaju tjelesni nedostatak, slabije su pokretne ili nepokretne više su izložene zlostavljanju i zanemarivanju.	1	2	3	4	5
Osobe starije dobi koje žive u obitelji s velikim brojem članova češće su izložene zlostavljanju i zanemarivanju.	1	2	3	4	5
Zlostavljanje i zanemarivanje osoba starije dobi češće se viđa u obiteljima čiji je socioekonomski status nizak.	1	2	3	4	5
Osobe koje imaju negativne osjećaje i loša iskustva s osobama starije dobi češće će iste zlostavljati i zanemarivati.	1	2	3	4	5
Osobe koje brigu o prema osobama starije dobi smatraju teretom vjerojatnije će iste zlostavljati i zanemarivati.	1	2	3	4	5

### Stavovi o različitim vrstama zlostavljanja i zanemarivanja starijih osoba

U ovom djelu ispitat će se Vaši stavovi o različitim vrstama zlostavljanja i zanemarivanja starijih osoba. Vaš zadatak je da odredite u kojoj mjeri se slažete ili ne slažete s navedenim tvrdnjama, a to je moguće tako što ćete ispod navedene tvrdnje odabrati broj koji označava Vaše mišljenje:

**1** - uopće se ne slažem / **2** - ne slažem se / **3** - nemam stav / **4** - slažem se / **5** - u potpunosti se slažem

Posuditi novac od osobe starije dobi (npr. roditelja) i ne vratiti ga nije nasilje.	1	2	3	4	5
Psovanje se ne može smatrati zlostavljanjem osobe starije dobi jer je to dio naše kulture.	1	2	3	4	5
Dodirivanje intimnih dijelova osoba starije dobi bez njihovog pristanka nije seksualno zlostavljanje.	1	2	3	4	5
Napuštanje osoba starije dobi je zanemarivanje.	1	2	3	4	5
Smještaj osoba starije dobi u dom za starije i nemoćne je zanemarivanje.	1	2	3	4	5
Zanemarivanje je ako higijenski, prehrambeni i sigurnosni zahtjevi osobe starije dobi nisu zadovoljeni.	1	2	3	4	5

Zanemarivanje je ako zdravstvene potrebe osobi starije dobi nisu zadovoljene ili postoji kašnjenje u njihovom zadovoljavanju.	1	2	3	4	5
Zlostavljanje je ako je osoba starije dobi izložena nasilju poput premlaćivanja, šamaranja i bacanja stvari na nju.	1	2	3	4	5
Zlostavljanje je ako je osoba starije dobi izložena vici, vrijeđanju i ismijavanju.	1	2	3	4	5
Zlostavljanje je ako se osobi starije dobi ukrade novac i/ili imovina, bilo silom ili prijevarom.	1	2	3	4	5
Zlostavljanje je ignorirati osobu starije dobi, zatvoriti ih u njihovu sobu/kuću i isključiti ih iz društva.	1	2	3	4	5
Zlostavljanje i zanemarivanje starijih osoba je kazneno djelo.	1	2	3	4	5
Kada svjedočim zlostavljanju i zanemarivanju osoba starije dobi, prijava istog je moja osobna odgovornost.	1	2	3	4	5

### Stavovi da su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima

U ovom djelu ispitat će se Vaši stavovi o tome da li su osobe starije dobi same krive za nasilje nad njima. Vaš zadatak je da odredite u kojoj mjeri se slažete ili ne slažete s navedenim tvrdnjama, a to je moguće tako što ćete ispod navedene tvrdnje odabrati broj koji označava Vaše mišljenje:

**1** - uopće se ne slažem / **2** - ne slažem se / **3** - nemam stav / **4** - slažem se / **5** - u potpunosti se slažem

Osobe starije dobi često se žale i zanovijetaju, što dovodi do zlostavljačkog ponašanja.	1	2	3	4	5
Osobe starije dobi su zahtjevne, što dovodi do nasilnog ponašanja ukućana.	1	2	3	4	5
Osobe starije dobi manje su izložene nasilju ako razumiju probleme svoje djece.	1	2	3	4	5
Kada bi osobe starije dobi živjele odvojeno od mlađih osoba ne bi bilo nasilja.	1	2	3	4	5
Kada bi osobe starije dobi živjele sa svojim vršnjacima (npr. dom za starije i nemoćne) bilo bi manje nasilja.	1	2	3	4	5

## Prikaz scenarija

U ovom djelu ispitat će se Vaše mišljenje o postojanju ili ne postojanju nasilja nad osobama starije dobi. Vaš zadatak je da pročitate 10 scenarija i za svaki scenarij odredite postoji li ili ne postoji nasilje, a to je moguće tako što ćete ispod navedenog scenarija odabrati broj koji označava Vaše mišljenje:

0 - nema nasilja / 1 - moguće nasilje / 2 - nasilno / 3 - vrlo nasilno / 4 - teži oblik nasilja

Znajući da će njezin stariji otac potpisati sve papire bez prethodnog čitanja, odrasla kći, u financijskim poteškoćama, traži od oca da potpiše obrazac koji joj daje pristup njegovom bankovnom računu.	0	1	2	3	4
Odrasla kći često dolazi provjeriti kako je njena starija i slabašna majka. Svaki put kad dođe, uzme neku omiljenu stvar bez majčina dopuštenja.	0	1	2	3	4
Starija osoba s demencijom je prošli tjedan otišla na ulicu pa ju je njezin skrbnik ovaj tjedan često vezao za stolac držeći ju vezanim po par sati.	0	1	2	3	4
Starija majka odraslog sina, koja ima demenciju, stalno ometa obiteljske aktivnosti te zbog toga sin odlučuje majci dati dodatne tablete za spavanje kako bi obitelj mogla neometano gledati film.	0	1	2	3	4
Starija majka živi s obitelji svoje kćeri te iako joj daje veći dio svoje mirovine kako bi pomogla s troškovima, obitelj joj ne osigurava odgovarajuću odjeću i obroke.	0	1	2	3	4
Starija žena koju susjedi nisu vidjeli nekoliko tjedana pronađena je u svojoj kući kako sjedi na podu, prljava i djeluje vrlo zbunjeno.	0	1	2	3	4
Odrasli sin zahtijeva od starijeg oca da promijeni oporuku. Kad njegov otac odbije, sin mu prijeteći rekavši: "Smjestit ću te u starački dom ako ne učiniš što ti je rečeno."	0	1	2	3	4
Odrasli sin često šamara svog starijeg oca s demencijom po šakama i rukama kada doživi nezgodu tijekom obroka za stolom ostavljajući vidljive modrice.	0	1	2	3	4
Frustrirana svojom majkom prikovanom za krevet koja često mokri u krevet zahtijevajući stalno mijenjanje odjeće/plahte, kći počinje udarati majku u bijesu svaki put kad se to dogodi.	0	1	2	3	4
Odrasli sin odlazi u dom za starije kod svoje majke i nalazi je uplakanu. Saznaje da ju je njegovatelj neprikladno dodirivao tijekom kupanja.	0	1	2	3	4

## Stavovi o preprekama za prijavu nasilja nad starijim osobama

U ovom djelu ispitat će se Vaši stavovi o preprekama za prijavu nasilja nad osobama starije dobi. Vaš zadatak je da odredite u kojoj mjeri se slažete ili ne slažete s navedenim tvrdnjama, a to je moguće tako što ćete ispod navedene tvrdnje odabrati broj koji označava Vaše mišljenje:

**1** - uopće se ne slažem / **2** - ne slažem se / **3** - nemam stav / **4** - slažem se / **5** - u potpunosti se slažem

Prijavljivanje zlostavljanja osoba starije dobi može samo pogoršati situaciju.	1	2	3	4	5
Ne vidim razloga za prijavu osim ako osoba starije dobi nije ozbiljno ozlijeđena.	1	2	3	4	5
Otkrivanje da je osoba starije dobi bila zlostavljana može ju dovesti do osjećaja nelagode i stida.	1	2	3	4	5
Zlostavljanje osoba starije dobi uvijek treba rješavati unutar obitelji.	1	2	3	4	5
Ne bih prijavio zlostavljanje jer bi se tako otkrio moj identitet.	1	2	3	4	5
Ne bih trebao prijaviti zlostavljanje bez dovoljno dokaza.	1	2	3	4	5
Imam nedostatak povjerenja u ovlaštene institucije za prijavu (npr. centar za socijalnu skrb).	1	2	3	4	5
Ne bih prijavio zlostavljanje ako ono ne smanjuje kvalitetu života osobe starije dobi.	1	2	3	4	5
Nema razloga za prijavu osim ako se zlostavljanje često ponavlja.	1	2	3	4	5
Član obitelji bi mogao otići u zatvor ako bih ga prijavio.	1	2	3	4	5
Jedan incident agresije ne bi trebao opravdavati prijavu.	1	2	3	4	5
Previše mi je neugodno prijaviti članove obitelji za zlostavljanje.	1	2	3	4	5
Starija osoba kao žrtva može stati na stranu zlostavljača (npr. zlostavljač je jedini skrbnik, a starija osoba se boji da ne izgubi skrbnika)	1	2	3	4	5