

# Stavovi ljudi o smještaju starijih osoba u domove za starije i nemoćne

---

Mikulić, Maja

Undergraduate thesis / Završni 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:122:155628>

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

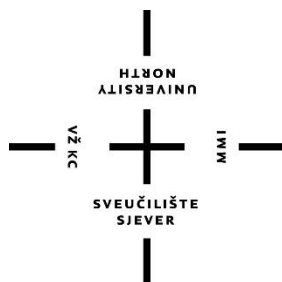
Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-25**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)





# Sveučilište Sjever

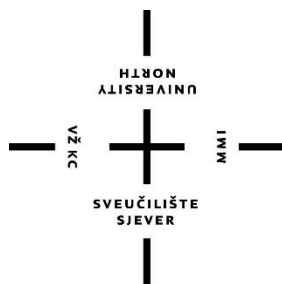
Završni rad br. :1435/SS/2021

## **Stavovi ljudi o smještaju starijih osoba u dom za starije i nemoćne**

Maja Mikulić, 3330/336

Varaždin, svibanj 2023. godine





# Sveučilište Sjever

**Odjel za Sestrinstvo**

**Završni rad br. 1435/SS/2021**

## **Stavovi ljudi o smještaju starijih osoba u dom za starije i nemoćne**

**Student**

Maja Mikulić

**Mentor**

Dr.sc. Melita Sajko

Varaždin, 2023.

## Prijava završnog rada

### Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL: Odjel za sestranstvo

STUDIJSKI PROGRAM: preddiplomski stručni studij Sestranstva

PREDAVAČ: Maja M. Kulić

JMBAG: 0336032685

ROK: 12.07.2021

TEMA: Zdravstvena njega starijih osoba

OPIS: Stavovi ljudi o smještaju starijih osoba u domove za starije i nemoćne

ENGLJEVSKI NASLOV: People Attitudes about Accommodation Elderly People in a Nursing Home

MENTOR: dr. sc. Melita Sajko

VIŠI PREDAVAČ

ČLANOVCI POUČAVANJA

zv. prof. dr. sc. Marin Šušanić, predsjednik

dr. sc. Melita Sajko, v. pred., mentor

dr. sc. Jurica Veronek, prof. v. š., član

Ivana Herak, pred. zaimenski član

### Zadatak završnog rada

BR: 1435/SS/2021

OPIS

U posljednjih desetak godina u hrvatskoj populaciji (starijoj od 65 godina i više) pojavila se potreba za što boljom socijalnom i zdravstvenom skrbi što ujedno i potiče veći interes u istraživanju kvalitete života starijih osoba u domovima za starije i nemoćne. Domovi za starije i nemoćne su javne ustanove koje se baziraju na pružanju pomoći i zvan. obitelji, te osiguravaju smještaj. Također osiguravaju cjelokupnu skrb koja obuhvaća prehranu, održavanje osobne higijene, brige o zdravlju, provođenju aktivnosti i osiguravanju slobodnog vremena. Glavni prigovor domskog smještaja je što se stariju osobu izdvaja iz njene fizičke i socijalne sredine, te se tako izlaže pojačanom stresu. U radu će biti provedeno istraživanje s ciljem da se istraže stavovi populacije o smještaju starijih osoba u domove za starije i nemoćne.

U radu je potrebno:

- opisati teorije procesa starenja
- opisati prednosti i nedostatke domova za starije i nemoćne osobe
- prikazati i analitički podatke dobivene istraživanjem
- rezultate povezati sa drugim sličnim istraživanjima i izvesti zaključke

PREDAVAČ/MENTOR

12.07.2021

POTPIS/MENTOR

*Sajko*



## **Predgovor**

Ponajprije želim se zahvaliti svojoj mentorici dr. sc. Meliti Sajko, na ogromnoj pomoći, dostupnosti, savjetima, idejama i stručnom vodstvu tijekom izrade ovog diplomskog rada. Želim joj zahvaliti na njezinom strpljenju i svim njezinim savjetima, i što je najvažnije na njezinom radu koji me motivirao naprijed. Također želim zahvaliti svim predavačima stručnog studija Sestrinstva na Sveučilištu Sjever na njihovom radu i trudu u prenošenju stručnog znanja studentima u protekle tri godine.

Na kraju, želim se zahvaliti svim svojim prijateljima, kolegama sa fakulteta, rodbini na podršci i razumijevanju, a najvažnije svojoj obitelji i dečku koji su mi bili najveća podrška tijekom tri godine studija. Toliko ste me inspirirali, pa vam se od srca zahvaljujem.

## Sažetak

Živimo u društvu koje stari, sa sve više ljudi starijih od šezdeset pet godina. Istodobno, pitanje društvene važnosti starenja dobiva na važnosti. Stariji su danas manje voljni prihvatiti da je starenje neizbježan proces tjelesnog propadanja. Čovjekov život se sastoji od tri vremenska razdoblja - mladosti, srednjih godina i starosti. Svjetska zdravstvena organizacija definira kvalitetu života kao percepciju pojedinca o svom osobnom statusu i njegovim ciljevima, očekivanjima i težnjama, uključujući fizičko zdravlje, psihološko stanje, stupanj neovisnosti, društvene odnose i osobna uvjerenja, u kontekstu njihovog sustava vrijednosti i kulturna pozadina. Završna faza odraslog života je starost, koja čini jednu trećinu životnog vijeka. S obzirom na trenutni trend starenja stanovništva, Republika Hrvatska ne može zaobići činjenicu da će se povećavati broj starijih osoba, a time i potreba za boljom zdravstvenom zaštitom.

Svrha ovog istraživanja bila je procijeniti stavove ljudi o smještaju starijih osoba u domove za starije i domove za nemoćne. Istraživanje je provedeno putem društvene mreže "Facebook". U istraživanju je sudjelovalo 204 ispitanika u dobi od 15 do 50 i više godina. U studiji je korištena anketa u kojoj je postavljeno 21 pitanje. Istraživanja su uključivala percepciju ljudi o ograničenjima u domovima, kako se starije osobe osjećaju kod kuće ili u domu, žele li ići kući, koliko često se trebaju posjećivati ljudi u domu, što starije ljude čini sretnijima i slično. Iz dobivenih rezultata vidimo da postoji velika razlika u mišljenjima ispitanika koji imaju nekog i onih koji nemaju nikoga smještenog u domove za starije i nemoćne osobe. Cjelokupno osoblje domova za starije osobe (medicinsko osoblje, pomoćno osoblje, socijalni radnici, itd.) može svojim djelovanjem i pozitivnim razmišljanjem uvelike pridonijeti rušenju stereotipa vezanih uz smještaj nekog svog bližnjeg člana obitelji i postupnom mijenjanju stava društva i smanjenja brojnih predrasuda sa kojima se susrećemo.

### **Ključne riječi:**

domovi za starije i nemoćne, starije osobe, starost, briga za starije

## **Summary**

We live in an aging society, with more and more people over the age of sixty-five. At the same time, the question of the social importance of aging is gaining importance. The elderly today are less willing to accept that aging is an inevitable process of physical decline. A person's life consists of three time periods - youth, middle age and old age. The World Health Organization defines quality of life as an individual's perception of their personal status and their goals, expectations and aspirations, including physical health, psychological state, degree of independence, social relationships and personal beliefs, in the context of their value system and cultural. The final stage of adult life is old age, which accounts for one third of the lifespan. Considering the current trend of population aging, the Republic of Croatia cannot ignore the fact that the number of elderly people will increase, and thus the need for better health care.

The purpose of this research was to assess people's attitudes about the placement of elderly people in homes for the elderly and homes for the infirm. The research was conducted through the social network "Facebook". 204 subjects between the ages of 15 and 50 and older took part in the research. The study used a survey in which 21 questions were asked. Research included people's perceptions of limitations in homes, how the elderly feel at home or in the home, whether they want to go home, how often people in the home should be visited, what makes older people happier, and the like. From the obtained results, we see that there is a big difference in the opinions of respondents who have someone and those who have no one placed in homes for the elderly and infirm. The entire staff of homes for the elderly (medical staff, support staff, social workers...) can, through their actions and positive thinking, greatly contribute to breaking down stereotypes related to housing a close family member and gradually changing the attitude of society and reducing the many prejudices we encounter.

### **Key words:**

homes for the elderly and infirm, elderly, old age, care for the elderly



# Sadržaj

1. Uvod .....	1
2. Starenje .....	2
2.1. Predrasude prema starijim osobama .....	3
3. Oblici skrbi za starije osobe.....	4
3.1. Izvanstucijska skrb.....	4
3.2. Institucijska skrb .....	5
4. 5 N u gerijatriji .....	7
4.1. Nestabilnost.....	7
4.2. Nepokretnost .....	7
4.3. Nekontrolirano otjecanje urina .....	8
4.4. Nesamostalnost .....	9
4.5. Negativan ishod liječenja s polipragmazijom .....	9
5. Domovi za starije i nemoćne .....	10
6. Predrasude o smještaju starijih osoba u dom.....	11
7. Istraživački dio rada.....	12
7.1. Cilj istraživanja .....	12
7.2. Metode i ispitanici.....	12
7.3. Rezultati .....	13
8. Rasprava .....	24
9. Zaključak .....	27
10. Literatura .....	28

## 1. Uvod

Osobe starije životne dobi su posebna, osjetljiva i ranjiva skupina. Najčešće promjene koje nam donosi proces starenja su umirovljenje, gubitak funkcioniranja, povećanje rizika od bolesti i invaliditeta, financijske ovisnosti, socijalne isključenosti, gubitka voljene osobe i dr. Aktivnost zdravog starijeg čovjeka nikad neće prestati, s vremenom starija osoba samo mijenja svoje „tijelo“. Starija osoba vrlo je koristan član zajednice u kojoj živi i stvara. On prenosi sve znanje, svoje vještine i radno iskustvo mlađoj generaciji kako one ne bi ponovile nepotrebne pogreške. Najčešće je starost vrijeme u kojem život dobiva nove vrijednosti za koje nije bilo vremena u mladosti. Starije osobe najčešće se smještaju u domove za starije. Bez obzira žele li dobrovoljno ili ne, ovo je jedino rješenje za neke starije osobe. Građani imaju mnogo predrasuda o smještaju starijih osoba u dom, pa će mnogi reći da je ovo "bez povratka" ili mjesto na kojem "nikog nema", ali stvarnost je potpuno drugačija. Domovi za starije i nemoćne omogućuju korisnicima da provode zdravo, aktivno i pozitivno starenje, a iskustvo pokazuje da ima mnogo starijih osoba kojima je mnogo bolje u domu. Tijekom proteklog desetljeća hrvatsko stanovništvo prepoznalo je potrebu za boljom socijalnom i zdravstvenom skrbi, što je potaknulo i veći interes za proučavanje kvalitete života starijih osoba u domovima za starije osobe. Domovi za starije osobe i domovi za nemoćne su javne ustanove koje uglavnom pružaju pomoć u okviru smještaja starijih osoba u ustanove. Osim toga, pružaju cjelovitu skrb koja uključuje prehranu, održavanje osobne higijene, brigu o zdravlju, aktivnosti i slobodno vrijeme [1]. Glavni argument protiv rezidencijalne skrbi je da su starije osobe izolirane od svog fizičkog i društvenog okruženja i stoga su pod sve većim stresom. Briga o starijim osobama odgovornost je društva u cjelini, a odnos prema starijim osobama utječe na društvene interakcije, zdravstvenu skrb, zapošljavanje i socijalnu politiku, s obzirom da starenje stanovništva utječe na ukupni gospodarski razvoj [2].

## 2. Starenje

Starenje je proces tijekom kojega se događaju mnoge promjene sukladne čovjekovoj dobi. Starost predstavlja jedno životno razdoblje, ali ono može biti podijeljeno u najmanje tri stadija [2]:

- mladi-stari (65 do 75 ili 80 godina)
- stari-stari (75 ili 80 do oko 90 godina)
- vrlo-stari ili najstariji-stari (85 do 90 ili više godina) (prema Shaie i Willis, 2010).

Ako je treća dob uključivala posljednju trećinu života (tj. četvrtinu ili petinu, ovisno o tome gdje smo postavili granice), tada je ona u 18. stoljeću nastupala već sa 23 godine, jer je prosječna starost u to povijesno vrijeme bila oko 35 godina, ali takvo zaključivanje očito bi bilo nerazumno [1]. U 19. stoljeću ta je granica u većini razvijenih zemalja pomaknuta na 40 godina, a početkom prošlog stoljeća na 50 godina. Nedavno je dosegla čak 75 godina. Značajan dio svjetske populacije živi nakon 100 godina. Uloga i značenje starijih ljudi, odnosno njihovo mjesto u društvu u cjelini, u stalnoj je promjeni tijekom duge ljudske povijesti. Razvojem znanosti i tehnologije u raznim područjima ljudskog života, posebice u području medicine, produljen je životni vijek ljudi, pa danas bilježimo sve veći udio starijeg stanovništva u ukupnoj populaciji svijeta [2].

Kroz povijest su se stavovi prema starijim ljudima razlikovali u različitim kulturama. Tako su, primjerice, u antičko doba starije osobe bile iznimno cijenjene, dok se u modernim razvijenim društvima koje karakterizira brzi razvoj novih tehnologija stječe dojam da su iskustva starijih osoba podcijenjena [2]. Nedavno se na dobnu diskriminaciju gledalo kao na fenomen koji karakterizira neuspjeh da se priznaju ili ograniče prava dobnih skupina. Dakle, riječ je o diskriminaciji prema kalendarskoj dobi, gledištu koje ne prihvaća osobni pristup starijim osobama nakon određenog broja godina, određuje sposobnost i propisuje društvene uloge isključivo na temelju godina ("Prestar si", "Ti si 'premlad" ), stvarajući stereotype i sustavnu diskriminaciju ljudi samo zato što su određene dobi [3].

## 2.1. Predrasude prema starijim osobama

Za što bolji odnos sa starijim osobama izuzetno je važno razumjeti stavove društva, ali i vlastite stavove prema starijim osobama. Kad je riječ o stavovima prema starijim osobama, neki autori navode da starije osobe moraju uzeti u obzir činjenicu da će ostarjeti toliko da dopuste okolini da ih vidi kao starije [4].

Najčešće predrasude prema starijim osobama su sljedeće [4]:

- svi starije osobe su iste (netočno, jer razlike među starijima mogu biti veće nego među mlađima)
- starost počinje od 50. godine (ne preporuča se određivati dob prema kronološkim pokazateljima, nego prema funkcionalnoj sposobnosti osobe)
- stariji ljudi su neproduktivni i teret su društva (u svijetu postoji veliki broj starijih ljudi koji cijeli život rade kad god mogu – u plaćenom i neplaćenom poslu, ili onoliko koliko im društvo to dozvoljava)
- stari ljudi se ne zaljubljuju i ništa ih ne zanima (osjećaji ne prestaju s godinama)
- stari su ljudi senilni (demencija ipak pogađa samo neke od starijih osoba)
- stari ljudi teško uče i ne trebaju više učiti (starijim ljudima treba nešto više ponavljanja, ali motivacija ih može održati vrlo sposobnima za učenje)
- stari su ljudi uglavnom bolesni i često nemoćni (pojava bolesti jest vjerojatnija u starosti, ali mnoge starije osobe ostaju u dobrom tjelesnom stanju do duboke starosti, uz vrlo dobre funkcionalne sposobnosti)
- stari su ljudi bespomoćni i nisu u stanju odlučivati o svom životu (poslovna sposobnost oduzima se samo u slučajevima teških bolesti, a životno iskustvo starijim ljudima itekako pomaže u planiranju budućih aktivnosti te donošenju odluka)

### **3. Oblici skrbi za starije osobe**

Sada postoje dvije vrste mogućnosti skrbi za starije osobe, izvaninstitucionalna skrb i institucionalna skrb. Oblici izvaninstitucionalne skrbi uključuju gerontološke usluge, centre za starije osobe, usluge gerontodomačice za starije osobe i dnevne centre za starije osobe. Institucionalna skrb su domovi za odrasle osobe, domovi za duševno bolesne i domovi za starije i nemoćne osobe. Obitelji starijih osoba često se odlučuju za kućnu njegu zbog troškova smještaja za koji se često misli da je jeftiniji, ali nije [5].

#### **3.1. Izvaninstitucionalna skrb**

Budući da najveći broj starijih osoba u Hrvatskoj i svijetu živi u vlastitom domu, izvaninstitucionalnu skrb treba detaljnije planirati i proširiti kako bi što bolje zadovoljila potrebe krajnjih korisnika. Izvaninstitucionalni smještaj ostvaruje se u obiteljskim domovima, organiziranom stanovanju i udomiteljskim domovima. Obiteljski dom može primiti najmanje 5 do 20 starijih osoba, organizirani smještaj može primiti stambenu jedinicu do 8 osoba, a dom za udomiteljstvo može primiti do 4 starije osobe. Usluge održavanja u domaćinstvu pružaju centri za pružanje usluga u domaćinstvu, ali ih mogu pružati i centri za pružanje usluga u zajednici, obitelji, fizičke osobe i druge stručne djelatnosti koje samostalno pružaju usluge u domaćinstvu [6]. Obavljanje kućanskih poslova, održavanje osobne higijene i podmirenje ostalih svakodnevnih potreba, uglavnom obavljaju servisne službe u kućanstvu i stručne fizičke osobe koje samostalno pružaju usluge u kućanstvu kao profesionalnu djelatnost [5]. Zbog sve većeg broja starijeg stanovništva, u hrvatskom društvu postoji hitna potreba za izvaninstitucionalnim programima skrbi za starije osobe. Kao rezultat toga, danas već postoje mnoge ustanove, organizacije i udruge čije je djelovanje usmjereno na brigu o starijim osobama. Kroz njihovu koordinaciju potrebno je uspostaviti snažne mreže koje će pružati najopsežniju podršku starijim osobama, uglavnom u lokalnoj zajednici kao što su podružnice crvenog križa, gerontološki centri, caritas, domovi za starije, humanitarne udruge itd. [6]. Prednosti i nedostaci izvaninstitucionalne skrbi su [7]:

Prednosti:

- Korisnik dobiva potrebnu njegu kod svoje vlastite kuće
- Nalazi se u poznatom okruženju
- Ostane u krugu svoje obitelji
- Ima mnogo više kontakata sa okolinom
- Sloboda određivanja dinamike dnevnih aktivnosti

Nedostatci:

- Dostava obroka i njega mogu se osigurati samo jednom dnevno, a teško je organizirati 24-satnu pomoć
- Okruženje u kojem se korisnik nalazi nije prilagođeno otežanom kretanju
- Neodgovarajući namještaj
- Mogući rizici od ozljeda kad osoba živi sama
- Nedostupna medicinska pomoć
- Neadekvatna edukacija njegovatelja
- Opterećenje njegovatelja uz popraćeni sindrom sagorijevanja

### **3.2. Institucijska skrb**

Institucijska skrb odnosi se na dugotrajni smještaj starijih osoba u ustanovama socijalne skrbi. Institucijska skrb za starije osobe može uključivati prihvata, smještaj, prehranu, održavanje osobne higijene, zdravstvenu njegu i njegu, radne aktivnosti, psihosocijalnu rehabilitaciju i organizaciju slobodnog vremena [6]. Često se navode prednosti i nedostaci domova za starije i nemoćne osobe kao ustanove za starije osobe, iako je snaga domova za starije i nemoćne osobe upravo u tome što jamče profesionalnu multidisciplinarnu skrb za starije i nemoćne osobe s različitim zdravstvenim i socijalnim problemima [8]. Prednosti i nedostaci institucijske skrbi su [7] :

#### Prednosti:

- Zdravstvena i opća njega dostupna kroz 24 sata dnevno
- Redovita i zdrava prehrana
- Sigurno okruženje pogodno za starije osobe
- Pružanje medicinske pomoći u razumnom vremenu
- Čišćenje i održavanje prostorija i vanjskog okoliša
- Druženje i komuniciranje sa svojim vršnjacima
- Brižno i educirano osoblje
- Samostalno donošenje odluka o provođenju slobodnog vremena

#### Nedostatci:

- Socijalno distanciranje od poznatog okruženja, što stvara dodatni stres za starije osobe
- odlazak u dom zahtijeva od starije osobe prilagodbu i promjenu ukorijenjenih navika
- Strogo propisani rasporedi njege i aktivnosti kojima sudjeluju starije osobe
- Mijenjanje osoblja i nemogućnost izgradnje odnosa punog povjerenja
- Monotonija i dosada
- Vrlo visoka cijena

## **4. 5 N u gerijatriji**

Hrvatska gerontološka studija pokazala je da se pet glavnih javnozdravstvenih problema pojavljuje u znatno različitim stopama među starijim osobama. To je nestabilnost - zbog visokog postotka ozljeda i padova u starijih osoba, s posljedičnom smanjenom pokretljivošću koja se očituje kao sindrom gerijatrijske imobilizacije u starijih osoba, zatim nesamostalnost, demencija i Alzheimerova bolest i negativan ishod liječenja s polipragmazijom. Sve je veći udio urinarne inkontinencije i nekontroliranog mokrenja [9]. Veliki gerontološki javnozdravstveni problemi mogu se značajno prevenirati primjenom odgovarajućih programa primarne, sekundarne i tercijarne prevencije usmjerenih na čimbenike koji doprinose morbidnom starenju [10].

### **4.1. Nestabilnost**

Padovi su vodeći uzrok smrti i ozljeda među starijim osobama, što dovodi do invaliditeta i smanjene pokretljivosti, što često zahtijeva stalnu medicinsku skrb i visoke medicinske troškove. Svake godine zbog toga veliki broj starijih osoba odlazi u domove, a mnogi od njih su teško ozlijeđeni, doživotni invalidi i nesposobni za nastavak samostalnog života. Ova promjena uvelike smanjuje kvalitetu života. Kao što se padovi događaju u vlastitom domu, tako se događaju i padovi u domovima za starije i nemoćne osobe [11]. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije, jedna od tri osobe starije od 65 godina padne svake godine, a učestalost padova raste s godinama. U Hrvatskoj su padovi vodeći uzrok smrti i hospitalizacija zbog ozljeda starijih osoba. Najčešći uzroci hospitalizacije zbog padova kod starijih osoba su prijelomi kuka, traumatske ozljede mozga i ozljede ruku [9]. Za osobu koja je nestabilna čak i ustajanje iz kreveta može biti kobno [10].

### **4.2. Nepokretnost**

Jedna od osnovnih ljudskih potreba je potreba za kretanjem. Tjelovježbom se održavaju normalne funkcije tjelovježbe, disanja, cirkulacije, probave i drugih sustava te održava psihološko stanje ljudi i normalne društvene aktivnosti. Nažalost kod nepokretnosti često se



dovodi do djelomične ili potpune ovisnosti bolesnika o drugima, a nerijetko je i "prikovan" za bolnički krevet. Posao medicinske sestre je da se bitni dijelovi dnevne rutine redovito obavljaju, te da uključuju kvalitetno i kontinuirano održavanje osobne higijene pacijenta, pomoć pri hranjenju i unosu tekućine, primjena propisanih tretmana, edukacija pacijenta i njegove obitelji, pomoć u uklanjanju tjelesnih izlučevina. Zdravstvene intervencije za bolesnike smanjene pokretljivosti usmjerene su na sprječavanje komplikacija dugotrajnog ležanja. Komplikacije nepokretnosti/dugotrajnog ležanja su [12]:

- dekubitus
- respiratorne komplikacije
- tromboza
- kontrakture

### **4.3. Nekontrolirano otjecanje urina**

Urinarna inkontinencija je nekontrolirano istjecanje urina zbog nedostatka voljne kontrole nad mokrenjem [13]. Predstavlja jedan od najvećih gerontološko-javnozdravstvenih problema među starijim osobama. Zbog demografskih promjena koje karakterizira sve veći udio starijih osoba u populaciji, povećava se i broj inkontinentnih. Više od 75% bolesnika u domovima ima inkontinenciju [14]. Starije osobe smatraju da je staračka inkontinencija normalna, odnosno posljedica starenja, pa se rijetko žale na to. Najznačajniji rizični faktori za pojavu inkontinencije su [13] :

- starija životna dob
- kronične upale mokraćnih putova
- neke neurološke bolesti
- oštećenja mentalnih funkcija
- nepokretnost
- istodobno uzimanje više vrsta lijekova
- višestruki komorbiditet (istovremena prisutnost više različitih bolesti kod jednog starijeg bolesnika).

#### **4.4. Nesamostalnost**

Nedostatak funkcionalne neovisnosti može biti veliki teret za bolesnika, obitelj i društvo u cjelini. Uzroci mogu varirati, u rasponu od genetske predispozicije do izloženosti raznim poznatim i nepoznatim uvjetima okoline. Degenerativne promjene na mozgu često su posljedica najčešćih degenerativnih bolesti u starijih osoba. Kada se govori o degenerativnim bolestima mozga kod starijih osoba, obično se misli na njihovo psihičko i tjelesno propadanje, što je i razumljivo, odnosno gotovo normalno i uobičajeno. Od ovih simptoma najčešća je demencija [15].

#### **4.5. Negativan ishod liječenja s polipragmazijom**

Neželjeni ishodi liječenja kod starijih osoba često znače pojavu ili pogoršanje utvrđenog funkcionalnog oštećenja, psihosocijalne probleme, komplikacije bolesti tijekom liječenja, kao što je pojava komorbiditeta ili smrti. Primjena farmakoterapije u gerijatrijskoj populaciji zahtijeva nužan individualni bio-psiho-socijalni pristup starijim bolesnicima [16].

## 5. Domovi za starije i nemoćne

Domovi su nezamjenjiva institucija za brigu o starijim osobama koje ne mogu zadovoljiti najosnovnije životne potrebe i potrebe starijih osoba koje nemaju najbliže da im pomognu. U Hrvatskoj postoji oko 600 domova za starije osobe i nemoćne, od kojih su većina privatni. U Hrvatskoj u domovima za starije i nemoćne osobe živi oko 23 000 starijih i nemoćnih osoba starijih od 65 godina. U Hrvatskoj ima 45 takozvanih decentraliziranih županijskih domova, oko 120 domova čiji su vlasnici privatne osobe, nevladine ili religijske organizacije, te ostatak korisnika je u oko 400 domova koji su takozvani obiteljski domovi [17]. Ovi domovi pružaju njegu, 24-satni nadzor, tri obroka dnevno i pomoć u svakodnevnim aktivnostima [18].

Glavni nedostatak domskog smještaja je to što su starije osobe izolirane od svog fizičkog i socijalnog okruženja, pa su izložene većem stresu i životnom nezadovoljstvu. Kretanje može biti nezgodno u bilo kojoj dobi, ali može biti posebno teško u starijoj dobi. Za starije odrasle osobe preseljenje je često popraćeno socijalnom izolacijom, problemima prilagodbe i osjećajem čežnje. Kako bi se starija osoba koliko-toliko oslobodila pritiska preseljenja u novu sredinu i bila zadovoljna nastavkom života kod kuće, prvo je potreban njezin dobrovoljni pristanak [17].

Ako pretpostavimo da se dobrobit korisnika domova za starije osobe može poboljšati davanjem više osobne kontrole nad vlastitim životima, to znači da im treba dopustiti da diktiraju svoje rasporede i budu uključeni u odluke koje određuju neke obiteljske planove i okupljanja [18].

## 6. Predrasude o smještaju starijih osoba u dom

Kada govorimo o predrasudama prema starijim osobama, obično mislimo na dobnu pristranost. Predrasude se temelje na nedostatku svijesti o starenju i neiskustvu povezanom sa starijom dobi. Predrasude otežavaju starijim osobama ostvarivanje njihovih temeljnih prava i često su temelj za njihovu diskriminaciju. Velik udio starijih osoba, čak i onih najstarijih, obično žive sami s malo pomoći i bez potrebe za institucionalnom skrbi [19]. Smještaj starijih osoba u dom često se smatra nepoštivanjem starijih članova obitelji. Takve odluke mogu biti mudrije i prihvatljivije od pružanja neadekvatne skrbi i brige kod kuće. Ako je kvaliteta smještaja u domovima za starije osobe visoka, a osoblje stručno i pouzdano, može se reći da su takve odluke o smještaju izraz iskrene brige, ljubavi i poštovanja prema starijim osobama [18]. Najčešće je bitno da se osoblje doma svojim stručnim radom i poštovanjem odnosi najbolje što mogu prema korisnicima doma da se smanje predrasude o kojima se sve češće susrećemo. Neke od najučestalijih predrasuda za smještaj u dom su [17]:

- Na našim prostorima je uvriježeno mišljenje kako se u domu smještaju samo "beskućnici", "oni koji nemaju nikoga", "umiruće osobe", "napušteni".
- Domovi se još uvijek nazivaju izrazima kao što su "ubožnice", "umirališta" ili "nužno zlo".
- Državni dom je bolji od privatnog.
- Privatni domovi su svi isti.
- Smještaj u državnom domu je besplatan, a privatno se plaća.
- Ima jako puno domova
- Ljudi u domovima su gladni, nemaju adekvatnu osobnu higijenu
- Ljudi u domovima nemaju sa kim razgovarati
- Osoblje tuče i zlostavlja korisnike doma

## **7. Istraživački dio rada**

### **7.1. Cilj istraživanja**

Cilj ovog istraživanja bio je utvrditi što o smještaju u dom za starije i nemoćne osobe misle ispitanici svih dobnih skupina te usporediti njihova mišljenja.

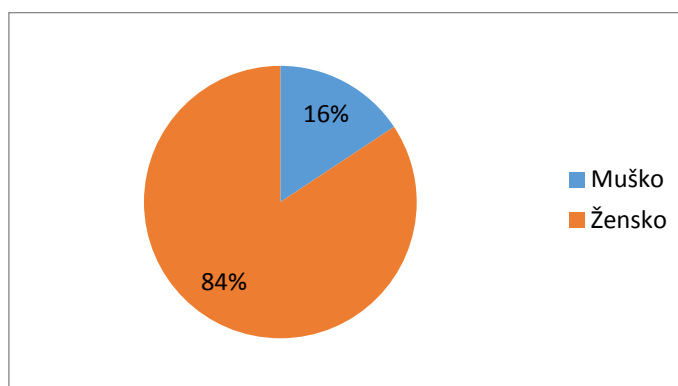
### **7.2. Metode i ispitanici**

U istraživanju je sudjelovalo 204 ispitanika, od čega su 84,3% činile žene (172 žena), a 15,7% muškarci (32 muškaraca), životne dobi od 15 do 50 godina i više. Podaci o mišljenju ovih ispitanika prikupljeni su u razdoblju od 13.05.2021. do 13.06.2021. godine. Istraživanje je provedeno preko ankete na društvenoj mreži Facebook. Podaci za ovu studiju dobiveni su anketom provedenom putem anonimnog upitnika izrađenog za potrebe ove studije. Upitnik se sastoji od 21 pitanja, uključujući 20 pitanja s višestrukim izborom i 1 dopunsko pitanje. Prva četiri pitanja odnose se na sociodemografske podatke. Sljedećih 18 pitanja su stavovi ispitanika prema smještaju starijih osoba u domove za skrb. Anketa je bila anonimna i za popunjavanje je bilo potrebno oko 10 minuta.

### 7.3. Rezultati

U nastavku prikazani su rezultati istraživanja u obliku grafičkog prikaza ankete „Stavovi ljudi o smještaju starijih i nemoćnih osoba u domove za starije i nemoćne“. Dobiveni podaci prikazani su u obliku grafikona, a nakon prikaza svakog grafikona objašnjeni su dobiveni rezultati. Tijekom istraživanja naziv „domovi za starije i nemoćne osobe“ promijenjen je u skraćenicu „dom“.

U grafikonu 7.1. prikazana je distribucija ispitanika prema spolu

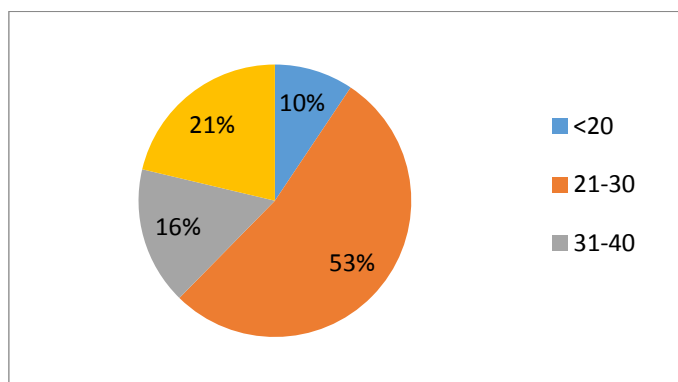


*Grafikon 7.1. Distribucija ispitanika prema spolu*

*Izvor: autor M.M.*

Iz grafikona 7.1. vidljivo je da je ženskih ispitanika 172 (84%), a muškaraca svega 32 (16%).

U grafikonu 7.2. prikazana je distribucija ispitanika prema dobi

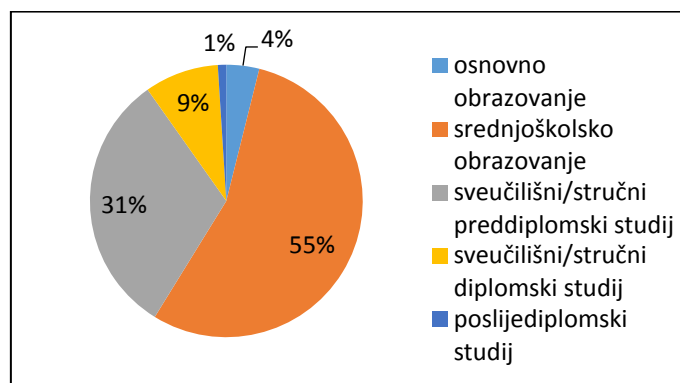


*Grafikon 7.2. Distribucija ispitanika prema dobi*

*Izvor: autor M.M.*

Iz grafikona 7.2. vidljivo je da je najzastupljenija dobna skupina ispitanika od 21-30 godina (53%). Slijedi skupina od 41 i više godina (21%), zatim skupina od 31-40 godina (16%), i najmanje je zastupljena skupina od <20 (10%).

U grafikonu 7.3. prikazana je distribucija ispitanika prema stupnju obrazovanja

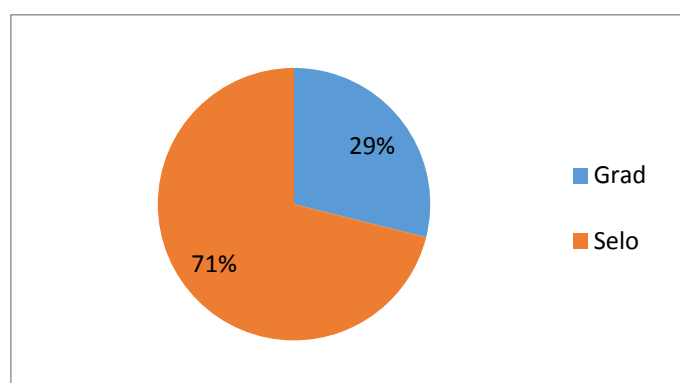


*Grafikon 7.3. Distribucija ispitanika prema stupnju obrazovanja*

*Izvor: autor M.M.*

Grafikon 7.3. prikazuje da najviše ispitanika ima završenu srednju školu 112 (55%), zatim preddiplomski studij njih 64 (31%), slijedi diplomski studij 18 (9%), osnovna škola njih 8 (4%) dok je najmanje ispitanika sa završenim doktoratom 2 (1%).

U grafikonu 7.4. prikazano je mjesto stanovanja ispitanika

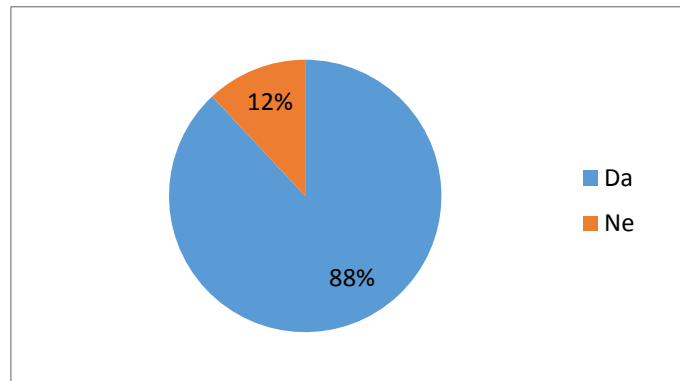


*Grafikon 7.4. Prikazuje mjesto stanovanja ispitanika*

*Izvor: autor M.M.*

Grafikon 7.4. prikazuje da najviše ispitanika njih čak 145 (71%) živi na selu, dok njih 59 (29%) živi u gradu.

U grafikonu 7.5. prikazano „je li netko od članova vaše obitelji smješten u domu za starije i nemoćne osobe“?

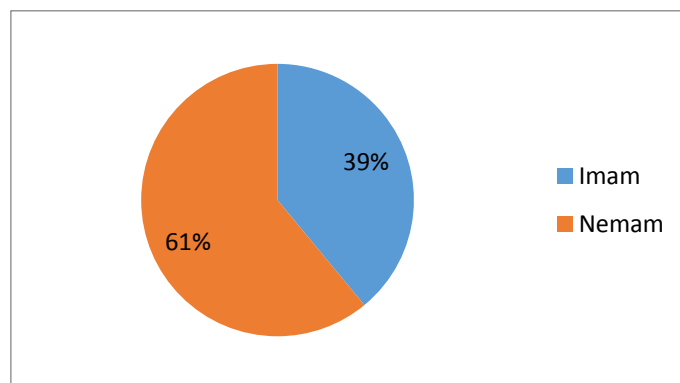


*Grafikon 7.5. „Imate li nekog od člana obitelji smještenu u domu“*

*Izvor: autor M.M.*

Iz grafikona 7.5. vidljivo je da najveći dio ispitanika, njih 180 (88%) imaju nekog tko je smješten u domu za starije i nemoćne, dok samo njih 24 (12%) nema nikog tko je smješten u domu za starije i nemoćne.

U grafikonu 7.6. prikazano je li „imate nekoga koga bi u budućnosti (1-5 godina) smjestili u dom“?



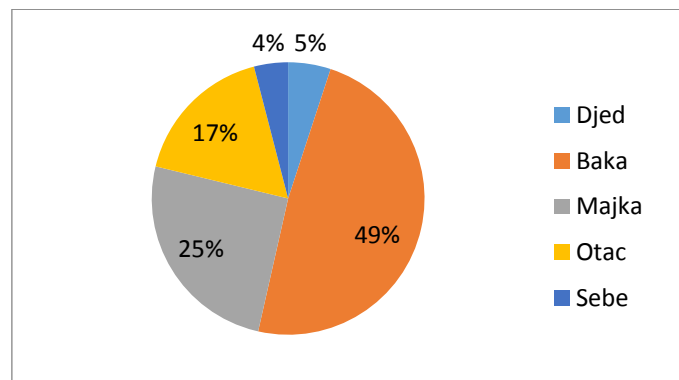
*Grafikon 7.6. „Imate li nekoga koga bi u budućnosti (1-5 godina) smjestili u dom“*

*Izvor: autor M.M.*

Iz grafikona 7.6. vidljivo je da najveći dio ispitanika nema nekog koga bi smjestili u dom 125 (61%), dok 79 (39%) ispitanika ima nekog koga bi smjestili u dom.



U grafikonu 7.7. prikazano je „ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa „imam“ tko bi to bio“?

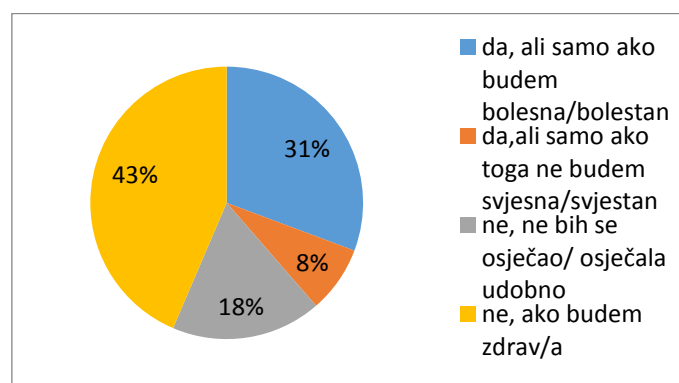


Grafikon 7.7. „ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa „imam“ tko bi to bio“

Izvor: autor M.M.

Iz grafikona 7.7. vidljivo je da bi najveći broj ispitanika u dom smjestio baku 36 (49%), onda bi smjestili majku 19 (25%), zatim bi smjestili oca 13 (17%), 4 (5%) ispitanika bi smjestilo djeda, dok najmanji broj ispitanika njih 4 (4%) bi smjestilo nakon nekog vremena sebe.

U grafikonu 7.8. prikazano je ako bi ispitanici željeli ići u dom?

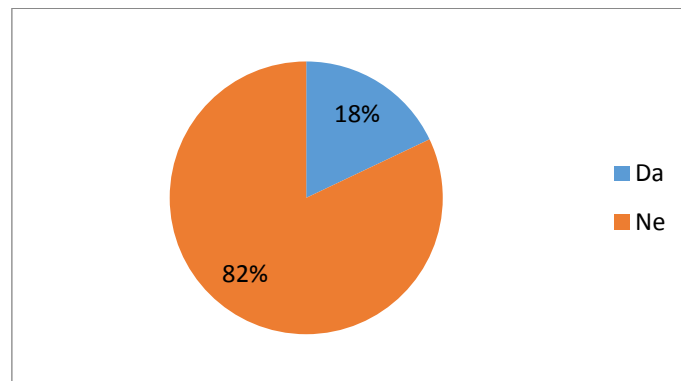


Grafikon 7.8. „Biste li vi željeli ići u dom“

Izvor: autor M.M.

Iz grafikona 7.8. je vidljivo da je najviše ispitanika odgovorilo da ne žele ići u dom ako budu zdravi 89 (43%), zatim njih 63 (31%) je odgovorilo da žele ići samo ako budu bolesni, onda 36 (18%) ne žele ići u dom jer se tamo ne bi osjećali udobno, i najmanje ispitanika je odgovorilo njih 16 (8%) da žele ići u dom samo ako toga ne budu svjesni.

U grafikonu 7.9. prikazano je ako ispitanici misle „je li su osobe smještene u domu ograničene u nekim stvarima“?

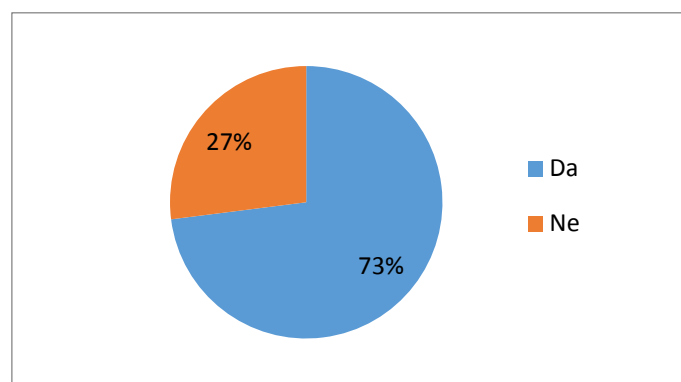


*Grafikon 7.9. „Mislite li da su osobe smještene u domu ograničene u nekim stvarima“*

*Izvor : autor M.M.*

Iz grafikona 7.9. vidljivo je da njih 144 (70%) smatra da su osobe u domu ograničene u nekim stvarima, dok njih 57 (28%) smatra da osobe smještene u domu nisu ograničene u nekim stvarima. Dvije osobe su dale svoje mišljenje, prvo mišljenje na pitanje glasi: ovisi o njima samima i općem stanju, dok drugo mišljenje glasi : Smatram da su neke osobe ograničene, dok je nekima mnogo bolje nego kod kuće.

U grafikonu 7.10. prikazano je ako ispitanici misle je li „osobe koje su smještene u domu, tamo imaju sve“?

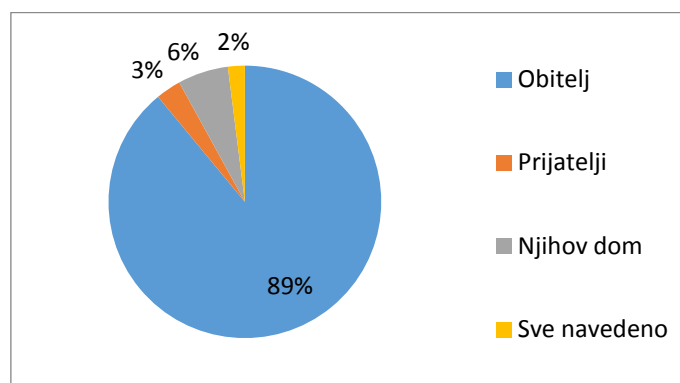


*Grafikon 7.10. „Mislite li da osobe koje su smještene u domu, tamo imaju sve“*

*Izvor : autor M.M.*

Iz grafikona 7.10. vidljivo je da 149 (73%) ispitanika misli da osobe koje su smještene u domu tamo nemaju sve, do njih 55 (27%) misli da imaju.

U grafikonu 7.11. prikazano je „što mislite tko najviše nedostaje osobi koja je smještena u domu“?

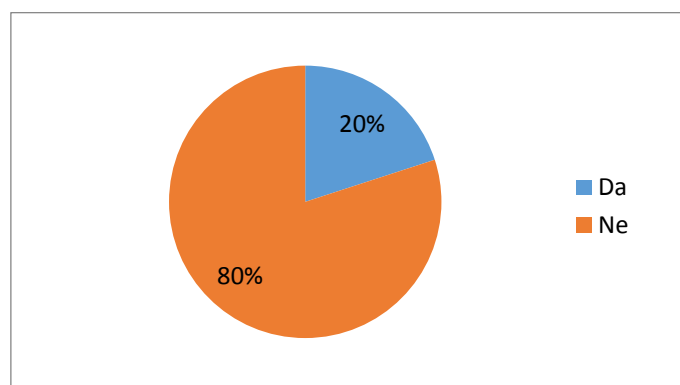


Grafikon 7.11. „Što mislite tko najviše nedostaje osobi koja je smještena u domu“

Izvor: autor M.M.

Iz grafikona 7.11. vidljivo je da 89% ispitanika misli da ljudima najviše nedostaje njihova obitelj, zatim 6% ispitanika misli da im nedostaje njihov dom, onda 35 ispitanika misli da ljudima nedostaju njihovi prijatelji dok njih 2% misli da je sve navedeno točno.

U grafikonu 7.12. prikazano je „mislite li da bi na ulici mogli prepoznati osobu smještenu u domu“?

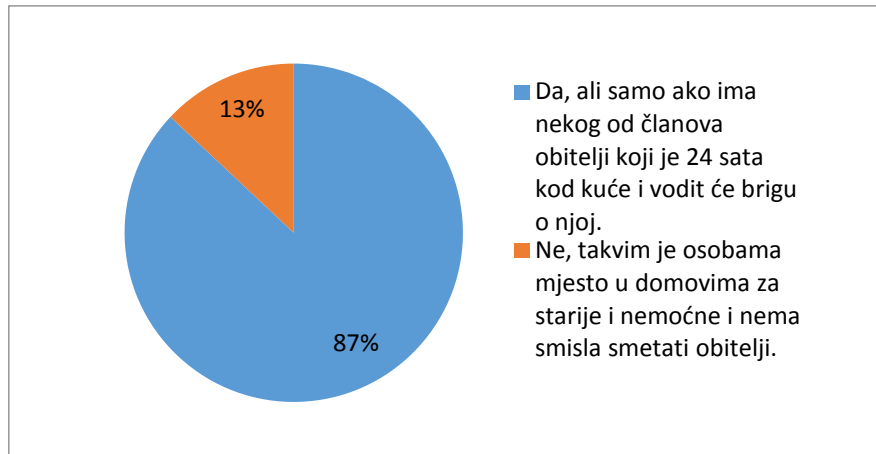


Grafikon 7.12. „Mislite li da bi na ulici mogli prepoznati osobu smještenu u domu“

Izvor: autor M.M.

Iz grafikona 7.12. vidljivo je da 164 (80%) ispitanika misli da na ulici ne bih mogli prepoznati osobu koja je smještena u domu, dok njih 40 (20%) misli da bi prepoznali takvu osobu.

U grafikonu 7.13. prikazano je „mislite li da bi starija, bolesna, nepokretna osoba kvalitetno mogla živjeti kod svoje kuće“?

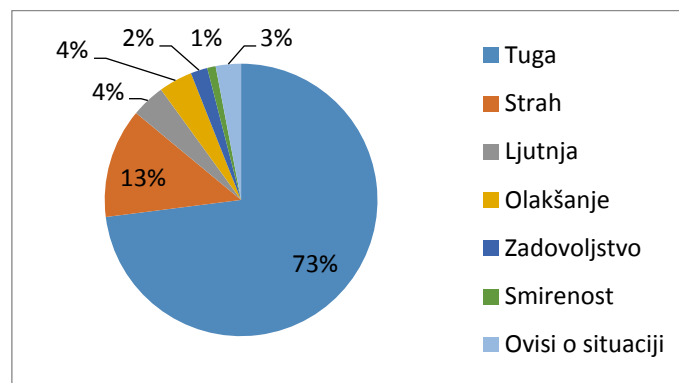


Grafikon 7.13. „Mislite li da bi starija, bolesna, nepokretna osoba kvalitetno mogla živjeti kod svoje kuće“

Izvor: autor M.M.

Iz grafikona 7.13. vidljivo je da 87% ispitanika misle da bi starija, nepokretna osoba kvalitetno mogla živjeti kod svoje kuće samo ako ima nekog tko će se brinuti o njoj 24 sata dnevno, dok njih 13% misli da je takvim osobama mjesto u domovima za starije i nemoćne osobe.

U grafikonu 7.14. prikazano je „Što u vama izaziva pojam odvojenost od obitelji“?

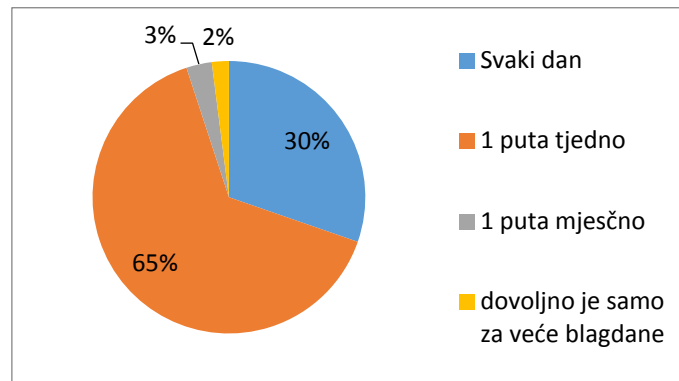


Grafikon 7.14. „Što u vama izaziva pojam odvojenost od obitelji“

Izvor: autor M.M.

Iz grafikona 7.14. vidljivo je da kod 73% ispitanika kod pojma odvojenost od obitelji izaziva osjećaj tuge, zatim kod njih 13% izaziva osjećaj straha, onda slijede osjećaj ljutnje i olakšanja što iznosi 4% od obojih, zatim 3% ispitanika je odabralo odgovor da ovisi o situaciji u kojoj se nalaze i 1% ispitanika osjeća smirenost kada je odvojen od obitelji.

U grafikonu 7.15. prikazano je „što mislite koliko često treba posjećivati starije osobe u domu“?

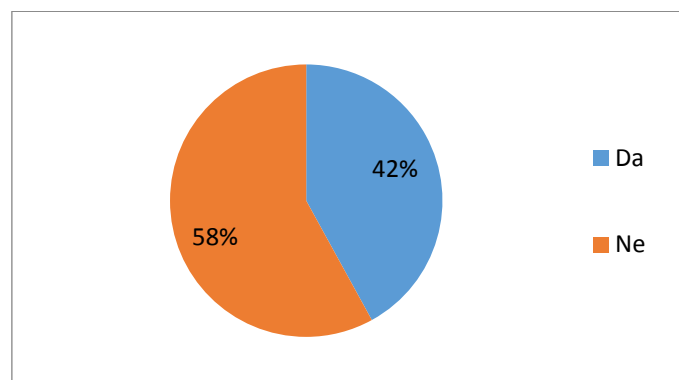


Grafikon 7.15. „Što mislite koliko često treba posjećivati starije osobe u domu“

Izvor: autor M.M.

Iz grafikona 7.15. vidljivo je da najviše ispitanika 131 (65%) misli da je dovoljno posjetiti osobe u domu 1 puta na tjedan, njih 63 (30%) misli da ih treba posjetiti svaki dan, 6 (3%) ispitanika misli da je dovoljno 1 puta na mjesec, dok njih 4 (2%) misli da je dovoljno samo za veće blagdane.

U grafikonu 7.16. prikazano je „osjećate li sažaljenje prema osobama koje su smještene u domu“?

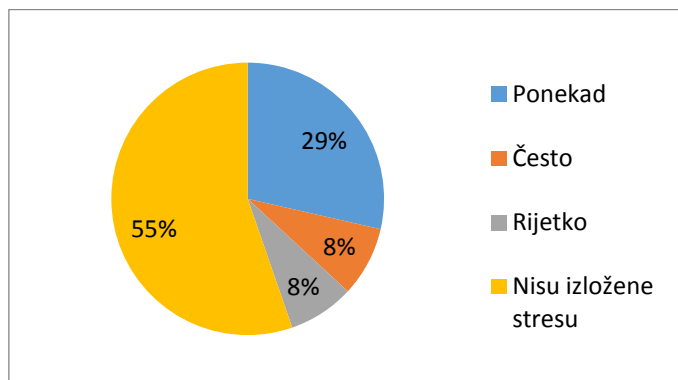


Grafikon 7.16. „Osjećate li sažaljenje prema osobama koje su smještene u domu“

Izvor: autor M.M.

Iz grafikona 7.16. vidljivo j da 58% ispitanika ne osjeća sažaljenje prema osobama koje su smještene u domu, dok njih 42% osjeća sažaljenje prema njima.

U grafikonu 7.17. prikazano je „mislite li da su stariji ljudi u domovima za starije i nemoćne izloženi stresu“?

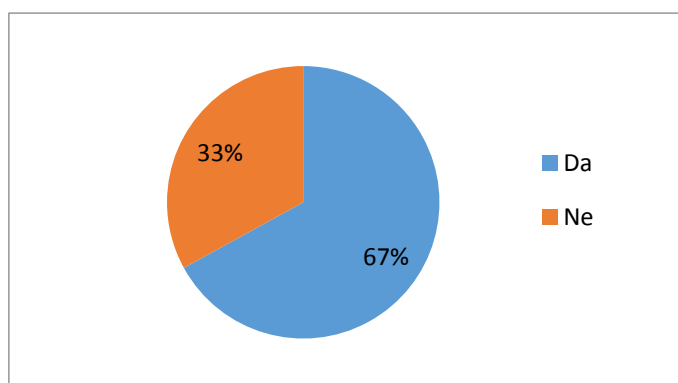


*Grafikon 7.17. „ Mislite li da su stariji ljudi u domovima za starije i nemoćne izloženi stresu“*

*Izvor: autor M.M.*

Iz grafikona 7.17. vidljivo je da 55% ispitanika misli da stariji ljudi u domu nisu izloženi stresu, dok njih 29% misli da su ponekad izloženi stresu, dok podjednako mišljenje imaju ispitanici koji misle da su često il rijetko izloženi stresu a to je 8%.

U grafikonu 7.18. prikazano je „mislite li da se stariji ljudi u domovima osjećaju ostavljeno i napušteno“?

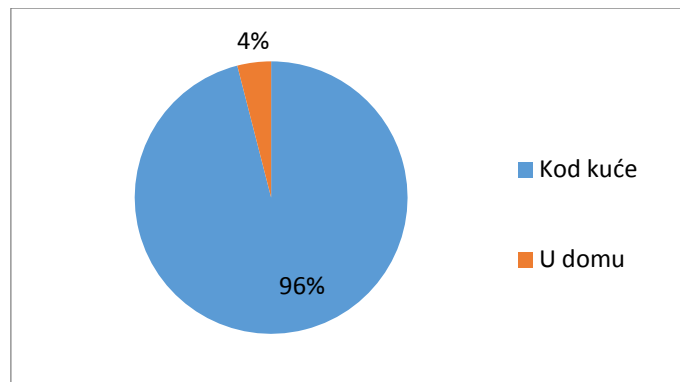


*Grafikon 7.18. „Mislite li da se stariji ljudi u domovima osjećaju ostavljeno i napušteno“*

*Izvor: autor M.M.*

Iz grafikona 7.18. vidljivo je da 67% ispitanika misli da se stariji ljudi u domovima osjećaju ostavljeno i napušteno dok njih 33% ne misli tako.

U grafikonu 7.19. prikazano je „što mislite gdje su stariji ljudi sretniji“?

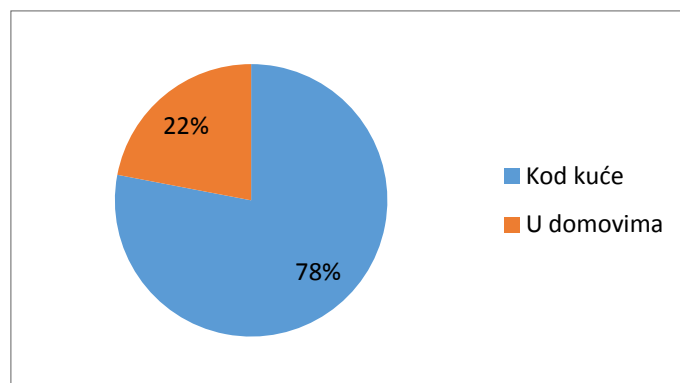


*Grafikon 7.19. „Što mislite gdje su stariji ljudi sretniji“*

*Izvor: autor M.M.*

Iz grafikona 7.19. vidljivo je da najviše ispitanika čak njih 196 (96%) misli da su stariji ljudi sretniji kod kuće, dok njih 8 (4%) misli da su sretniji u domu.

U grafikonu 7.20. prikazano je „što mislite gdje stariji ljudi duže žive“?

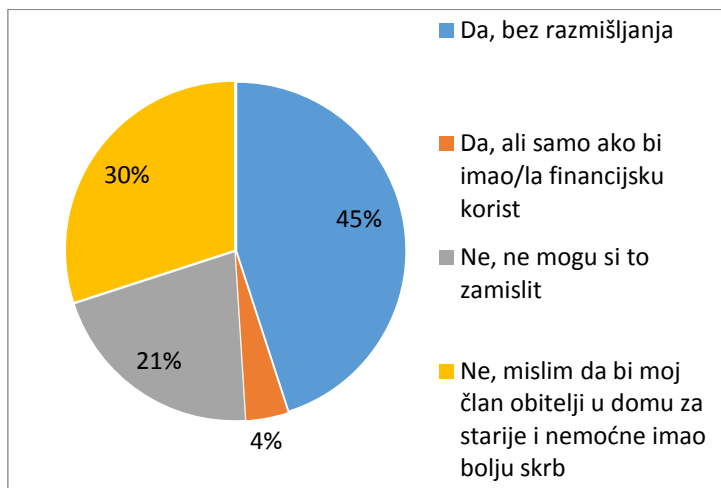


*Grafikon 7.20. Što mislite gdje stariji ljudi duže žive*

*Izvor: autor M.M.*

Iz grafikona 7.20. vidimo da 78% ispitanika misli da ljudi duže žive kod kuće, a njih 22% misli da duže žive u domovima.

U grafikonu 7.21. prikazano je „bi li ste se Vi mogli odreći sadašnjeg načina života i potpuno se posvetiti skrbi za bolesnog člana obitelji (muža, ženu, tetku...) 24 sata na dan“?



*Grafikon 7.21. „Bi li ste se Vi mogli odreći sadašnjeg načina života i potpuno se posvetiti skrbi za bolesnog člana obitelji (muža, ženu, tetku...) 24 sata na dan“*

*Izvor: autor M.M.*

Iz grafikona 7.21. vidljivo je da 92 (45%) ispitanika bih se odreklo sadašnjeg života da se posveti skrbi za bolesnog člana obitelji, zatim njih 61 (30%) misli da bi njihov član obitelji imao bolju skrb u domovima za starije i nemoćne, 43 (21%) ne mogu si to zamisliti, a preostalih 8 (4%) bi se odrekli sadašnjeg života i brinuli o bolesnom članu obitelji samo ako bi od tog imali financijsku korist.



## 8. Rasprava

U istraživanju Stavovi ljudi o smještaju starijih osoba u domove za starije i nemoćne osobe sudjelovalo je 204 ispitanika. Iz općih podataka dobivenih anketiranjem dobiveno je kako je većina ispitanika ženskog roda 172 (84,3%), dok je muški rod zastupljen u manjem postotku 32 (15,7%). Obzirom na starost ispitanika, vidljivo je da je najzastupljenija dobna skupina ispitanika od 21-30 godina (53%). Slijedi skupina od 41 i više godina (21%), zatim skupina od 31-40 godina (16%), i najmanje je zastupljena skupina od <20 (10%). Iz ovih podataka možemo zaključiti da su u istraživanju zastupljene sve dobne skupine. Također prevladavaju ispitanici sa srednjom stručnom spremom (55%). Obzirom na mjesto stanovanja ispitanika njih čak 145 (71%) živi na selu, dok njih 59 (29%) živi u gradu.

Zamisao ovog završnog rada bila je zamišljena tako da se usporede mišljenja i stavovi ispitanika o smještaju starijih osoba u domove u starije i nemoćne osobe. Prilikom obrade podataka možemo vidjeti da od rezultata ankete njih 24 (12%) nema nikog smještenog u domu za starije i nemoćne. Tako mali postotak nije dovoljan za usporedbu podataka, dakle obrađeni podaci odnose se na cijeli broj ispitanika.

Na pitanje „Imate li nekoga koga bi u budućnosti (1-5 godina) smjestili u dom za starije i nemoćne osobe“ vidljivo je da najveći dio ispitanika nema nekog koga bi smjestili u dom 125 (61%), dok 79 (39%) ispitanika ima nekog koga bi smjestili u dom.

Na pitanje „Biste li vi željeli ići u dom za starije i nemoćne osobe“, mišljenje ispitanika su približno podjednaka, vidljivo da je najviše ispitanika odgovorilo da ne žele ići u dom ako budu zdravi 89 (43%), zatim njih 63 (31%) je odgovorilo da žele ići samo ako budu bolesni, onda 36(18%) ne žele ići u dom jer se tamo ne bi osjećali udobno, i najmanje ispitanika je odgovorilo njih 16 (8%) da žele ići u dom samo ako toga ne budu svjesni. U istraživanju koje su proveli J. Hoof, H. Veerbeek i A. Eijkelenboom zaključuju da ispitanici koji imaju nekoga u domu imaju neka saznanja o tome kako dom funkcionira pa su u malo manjem broju zainteresirani za smještaj u dom u budućnosti. Odlazak u dom za starije i nemoćne veliki je životni događaj, jer većina pojedinaca ne želi napustiti dom u kojem već duže vrijeme žive kako bi se preselili u dom za starije. Domovi za starije imaju dvojaku prirodu: kao ustanova za skrb i kao mjesto za život. Stoga mnoge zdravstvene organizacije pokušavaju osigurati životne aranžmane koji su usredotočeni na 'dobar život' i stvaranje okruženja koje je

poput doma svojim korisnicima, umjesto zdravstvene ustanove u kojoj oni također borave [20].

Vidljivo je da 149 (73%) ispitanika misli da osobe koje su smještene u domu tamo nemaju sve, od njih 55 (27%) misli da imaju. Zatim 164 (80%) ispitanika misli da na ulici ne bi mogli prepoznati osobu koja je smještena u domu, dok njih 40 (20%) misli da bi prepoznali takvu osobu.

Slijedeće je pitanje bilo „Mislite li da bi starija, bolesna, nepokretna osoba kvalitetno mogla živjeti kod kuće“ i tu se odgovori podosta razlikuju. Vidljivo je da 87% ispitanika smatra da starije teško pokretne osobe mogu dobro živjeti kod kuće samo ako se o njima netko brine 24 sata dnevno, dok njih 13% smatra da je takvim osobama mjesto u domovima. R. Elkan, D. Kendrick i M. Dewey u svojem istraživanju su naveli da je dom postao toliko sastavni dio samog života i tako intiman dio bića starije osobe da kada starije osobe izgube svoj dom, gube i mjesto najbliže svom srcu, mjesto gdje su kod kuće i gdje mogu održati svoj identitet, integritet i način življenja. Potrebno je uložiti dodatne napore kako bi se razumjelo iskustvo starije osobe kod kuće unutar kućne zdravstvene njege, te kako bi se olakšao pristup oko pomoći koja je potrebna za zdravstvenu njegu. Oprema i potrošni materijal postali su pretjerano skupi, a naponi da se smanje troškovi kućne njege nastavljaju se. U kućnoj njezi obitelji se povećava opterećenje i pogoršava kvaliteta života [21].

Na pitanje o odvojenosti od obitelji 73% ispitanika je odgovorilo da odvojenost od obitelji najviše izaziva osjećaj tuge, zatim kod njih 13% izaziva osjećaj straha, onda slijede osjećaj ljutnje i olakšanja što iznosi 4% , zatim 3% ispitanika je odabralo odgovor da ovisi o situaciji u kojoj se nalaze i 1% ispitanika osjeća smirenost kada je odvojen od obitelji.

Na pitanje „Koliko često trebamo posjećivati osobe u domu za starije i nemoćne“ najviše ispitanika 131 (65%) misli da je dovoljno posjetiti osobe u domu 1 puta na tjedan, njih 63 (30%) misli da ih treba posjetiti svaki dan, 6 (3%) ispitanika misli da je dovoljno 1 puta na mjesec, dok njih 4 (2%) misli da je dovoljno samo za veće blagdane.

Na pitanje „gdje stariji ljudi duže žive“ 78% ispitanika misli da ljudi duže žive kod kuće, a njih 22% misli da duže žive u domovima. Ove rezultate možemo usporediti s istraživanjem koje su proveli E. Wijngaarden, K. Leget, A. Goossensen, u Nizozemskoj 2015. godine, gdje su zaključili da bi više starijih osoba željelo preminuti kod kuće . Iz sveukupne perspektive stariji ljudi su izrazili nadu i povjerenje u zdravstveno osoblje i

zdravstveni sustav, da će im pružiti skrb koja će omogućiti ispunjenje njihove želje da umru kod kuće. Ovo također uključuje starije ljude koji su imali ranija negativna iskustva skrbi. Stariji ljudi su opisali da su više voljeli ostati i biti zbrinuti u vlastitom domu jer je to stvaralo osjećaj sigurnosti. Starije osobe su izrazile kako bih se radije brinuli o sebi koliko god bi mogli, jer je to ojačalo osjećaj da su odgovorni za vlastiti život i pridonijelo osjećaju normalnosti [22].

Sljedeće pitanje je: "Možete li odustati od dosadašnjeg načina života i posvetiti se brizi o bolesnim članovima obitelji (muž, žena, teta...) 24 sata dnevno"? Vidljivo je da bi 92 (45%) ispitanika odustalo od dosadašnjeg života da se posveti skrbi za bolesnog člana obitelji, zatim njih 61 (30%) smatra da će članovi njihove obitelji biti bolje zbrinuti u domu za starije i nemoćne osobe, 43 (21%) ne može zamisliti da bi se kako bi bilo da se odreknu svog načina života, a preostalih 8 osoba (4%) odreklo bih se svojih sadašnjih navika i načina života kako bi se brinulo za bolesne članove obitelji samo ako bi od toga imali financijsku korist. Prema rezultatima istraživanja L. V. Rubenstein imamo najčešću situaciju da osoba u 60-im godinama, koja je i sama možda bolesna, neguje roditelje u 80-im godinama. Zbog toga društvo koje stari zahtijeva dugoročnu skrb, gdje članovi obitelji preuzimaju odgovornost za brigu o svojim starijima, bilo fizički, emocionalno ili materijalno. Stariji ljudi će možda trebati više pomoći od kućne skrbi kako bi nastavili živjeti u vlastitom domu. Nekima je teško imati plaćene negovatelje u kući, ali većina također kaže da je pomoć neprocjenjiva. Na primjer, mnogi stariji možda ne žele da se njihova djeca brinu o njima kod kuće. Mnogi stariji ljudi ne žele živjeti kod rodbine zbog osjećaja da su „višak“ u obitelji [23].

## 9. Zaključak

Poboljšani životni standard i bolja zdravstvena zaštita dovode do produljenja životnog vijeka, pa starije osobe čine veći udio u ukupnoj populaciji, zbog čega starije osobe sve manje odlaze u domove za starije i nemoćne. Starenje stanovništva globalni je izazov. Starenje uzrokuje i slabost i invaliditet. Veći broj starijih odraslih osoba zahtijeva opsežniju njegu od one koju članovi obitelji mogu pružiti. Posljednjih godina samozbrinjavanje je u opadanju zbog pogoršanja zdravlja, padova, nemogućnosti obavljanja kućanskih poslova i nedostatka podrške. Za potrebe starijih osoba, upravo zbog velikog broja ljudi, potrebno je organizirati različite oblike skrbi, što uvelike nadilazi ekonomske mogućnosti društva. Danas Republika Hrvatska ima oko 600 domova za starije osobe. Unatoč velikom broju domova za starije osobe, liste čekanja i dalje su duge i ljudi godinama čekaju na mjesto u domu za starije osobe. Ubrzan način života, usklađivanje posla i obiteljskih obaveza onemogućuju mladim članovima obitelji brigu o ostarjelim i bolesnim roditeljima. Preostalo rješenje je smjestiti roditelje u neki od javnih ili privatnih domova. Selidba u starački dom predstavlja nešto novo, nepoznato i neizvjesno, a u čovjeku može probuditi osjećaj nesigurnosti i straha. Stariji ljudi obično provode do 90% svog vremena u svojim domovima, zbog čega je odluka o tome gdje će živjeti ključna. Mogućnost nastavka života kod kuće pomaže starijoj osobi pružajući poznato okruženje unutar kojega se može nositi s izazovima i promjenama načina života koje se javljaju zbog procesa starenja. Njihov dom također često ostaje jedini stabilni teritorij u životima starije osobe kada se sve ostalo mijenja. Život kod kuće stoga pomaže starijim osobama da zadrže određenu kontrolu nad svojim svakodnevnim životom i da zadrže određenu neovisnost. Ovim istraživanjem možemo vidjeti da velika većina ispitanika smatra da su stariji ljudi sretniji kod kuće, te da pojam „odvojeni od obitelji“ kod većine ispitanika izaziva osjećaj tuge. Kako bismo poboljšali kvalitetu života starijih osoba u obitelji, moramo dopustiti i poticati starije osobe da preuzmu što veću kontrolu nad svojim životom kako ne bi doživljavali tjeskobu, depresiju i osjećaj bespomoćnosti. Život kod kuće kao i život u domu imaju mnogo prednosti i nedostatka, zato je kod odabira smještaja za stariju osobu najvažnije uzeti u obzir sve čimbenike. Važno je na svaku osobu gledati kao pojedinca i pokušati olakšati život toj osobi, te pokušati poštivati njezine želje što je više moguće. Bez obzira na radno mjesto u zdravstvenom sustavu, u budućnosti tijekom radnog vijeka, neminovan je susret sa starijim osobama. I tada u tom trenutku svaki zdravstveni djelatnik trebao bi imati barem temeljna znanja kako se ophoditi prema toj osobi.

## 10. Literatura

- [1] I. Nejašmić, A. Toskić: Starenje stanovništva u Hrvatskoj – sadašnje stanje i perspektive. Hrvatski geografski glasnik, Zagreb 2013.
- [2] Z. Duraković, M. Mernar, I. Bauman, B. Anić, Lj. Banfić, B. Barac. : Gerijatrija medicina starije dobi. Zagreb: C.T. - Poslovne informacije, d.o.o.; 2007.
- [3] J. Despot Lučanin: Zdravstvena psihologija starenja – prikaz područja i pregled istraživanja u Hrvatskoj. Klinička psihologija 1, Zdravstveno veleučilište Zagreb, 2008.
- [4] M. Tomečak, A. Štambuk, S. Rusac : Promišljanje starenja i starosti- predrasude, mitovi i novi pogledi, Pravni Fakultet Zagreb 2013., <https://hrcak.srce.hr/file/184197> , dostupno 27.03.2023.
- [5] B. Stiplošek Horvat : Kvaliteta života starijih osoba i korištenje usluga skrbi u zajednici, Sveučilište Sjever 2017. : <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:580165> , dostupno 10.04.2023.
- [6] I. Goričanec: Usporedba institucijske skrbi za osobe starije dobi u zemljama Europe, Sveučilište sjever 2019., <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:598612> , dostupno 20.03.2023.
- [7] M. Havelka : skrb za starije ljude u Hrvatskoj- potreba uvođenja novih modela , Visoka zdravstvena škola Zagreb 2001., <https://hrcak.srce.hr/file/30618> , dostupno 02..05.2023.
- [8] J. Despot Lučanin: Iskustvo starenja, Jastrebarsko : Naklada Slap, 2003.
- [9] S. Tomek-Roksandić, Z. Šostar, V. Fortuna, S. Ožić: „Četiri stupnja gerijatrijske zdravstvene njege sa sestrinskom dokumentacijom i postupnikom opće/obiteljske medicine u domu za starije osobe“. 2012. Referentni centar Ministarstva zdravlja RH za zaštitu zdravlja starijih osoba
- [10] G. Perko dr. med., D. Mihoci dr. med., A. Puljak dr.med.: Nepokretnost, nesamostalnost, nestabilnost i nekontrolirano mokrenje “4 N” u gerijatriji, Centar za gerontologiju 2002.
- [11] M. Kitarović: Proces zdravstvene njege starijih osoba s osvrtom na 4N", Sveučilište Dubrovnik 2023. , <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:155:933490> , dostupno 20.03.2023.
- [12] Z. Đapić- Kolak, V. Antičević : The effects of permanent nursing/care givers education in the health protection of the nursing home residents , Svečilište u Splitu 2021. <https://hrcak.srce.hr/file/305672>, dostupno 02.05.2023.
- [13] M. Lovreković, Z. Leutar: „Kvaliteta života osoba u domovima za starije i nemoćne u Zagrebu“. Socijalna ekologija : časopis za ekološku misao i sociologijska istraživanja okoline, Vol. 19 No. 1, 2010. Zagreb.

- [14] A. Radman: Kvaliteta života u domovima za starije i nemoćne osobe, Diplomski rad, Filozofski fakultet Sveučilišta u Splitu, Split, 2015.
- [15] S. Ratković: pravni položaj doma za starije i nemoćne osobe Koprivnica kao javne ustanove, Veleučilište u Požegi 2023., <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:112:487245> , dostupno 13.03.2023.
- [16] A. Štambuk: Povezanost sociodemografskih i psihičkih obilježja kod prilagodbe na život u domu umirovljenika. Magistarski rad, Zagreb: Medicinski fakultet.
- [17] S. Vrh: Socijalni rad u domu za starije i nemoćne osobe – izazovi i poteškoće, Pravni fakultet Zagreb 2013., <https://hrcak.srce.hr/file/185715> , dostupno 04.04.2023.
- [18] M. Lovreković, Z. Leutar: Kvaliteta života u domovima za starije i nemoćne u Zagrebu, Socijalna ekologija, 2010.
- [19] E.A. Bamfo i J. E. Hagin: Choosing a holistic care approach for the elderly, A Theory of Nursing Novia, Sweden 2011., <http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/34242/Finished%20thesis.pdf>, dostupno 01.04.2023.
- [20] J. Hoof, H. Veerbeek, A. Eijkelboom : A three perspective study of the sense of home of nursing home residents: the views of residents, care professionals and relatives, BMC geriatrics, Nizozemska 2016., <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-016-0344-9> , dostupno od 13.05.2023.
- [21] R. Elkan, D. Kendrick i M. Dewey : Effectiveness of home based support for older people, University of Nottingham, BMC geriatrics, Sweden 2001., <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2318-11-10> , dostupno 13.05.2023.
- [22] E. Wijngaarden, K. Leget, A. Goossensen : Ready to give up on life: The lived experience of elderly people who feel life is completed and no longer worth living, BMC geriatrics, Nizozemska 2015, <https://bmcpalliatcare.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12904-022-00939-y> , dostupno 13.05.2023.
- [23] L. V. Rubenstein: Home and community care of the elderly, National library of medicine, Washington SAD 2018., <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK235116/> , dostupno 13.05.2023.

## PRILOZI

### ANKETA- STAVOVI POPULACIJE O SMJEŠTAJU STARIJIH U DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE (u tekstu DOM)

#### 1. „Spol?“

- a) Muško
- b) Žensko

#### 2. „Životna dob?“

- a) <20
- b) 21-30
- c) 31-40
- d) 41 i više

#### 3. „Razina obrazovanja?“

- a) osnovno obrazovanje
- b) srednjoškolsko obrazovanje
- c) sveučilišni/stručni preddiplomski studij
- d) sveučilišni/stručni diplomski studij
- e) poslijediplomski studij

#### 4. „Mjesto stanovanja?“

- a) grad
- b) selo

#### 5. „Je li netko od članova vaše obitelji smješten u domu za starije i nemoćne osobe?“

- a) da
- b) ne

**6. „Imate li nekoga koga bi u budućnosti (1-5 godina) smjestili u dom?“**

- a) imam
- b) nemam

**7. „Ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa „imam“ tko bi to bio?“**

- a) djed
- b) baka
- c) majka
- d) otac
- e) ostalo- nadopunjavanje

**8. „Biste li vi željeli ići u dom?“**

- a) da, ali samo ako budem bolestan/a
- b) da, ali samo ako toga ne budem svjestan/a
- c) ne, ne bih se osjećao/ la udobno
- d) ne, ako budem zdrav/a

**9. „Mislite li da su osobe smještene u domu ograničene u nekim stvarima?“**

- a) da
- b) ne
- c) ostalo- nadopunjavanje

**10. „Mislite li da osobe koje su smještene u domu, tamo imaju „sve“?“**

- a) da
- b) ne



**11. „Što mislite tko najviše nedostaje osobi koja je smještena u domu?“**

- a) obitelj
- b) prijatelji
- c) njihovi kućni ljubimci
- d) ostalo- nadopunjavanje

**12. „Mislite li da bi na ulici mogli prepoznati osobu smještenu u domu?“**

- a) da
- b) ne

**13. „Mislite li da bi starija, bolesna, nepokretna osoba kvalitetno mogla živjeti kod svoje kuće?“**

- a) da, ali samo ako ima nekog od članova obitelji koji je 24 sata kod kuće i vodit će brigu o njoj
- b) ne, takvim je osobama mjesto u domovima za starije i nemoćne i nema smisla smetati obitelj

**14. „Što u vama izaziva pojam „odvojenost od obitelji“?“**

- a) Strah
- b) Tuga
- c) Ljutnja
- d) Zadovoljstvo
- e) Olakšanje
- f) Sreća

**15. „Što mislite koliko često treba posjećivati osobe u domu?“**

- a) svaki dan
- b) 1 puta tjedno
- c) 1 puta mjesečno
- d) dovoljno je samo za veće blagdane

**16. „Osjećate li sažaljenje prema osobama koje su smještene u domu?“**

- a) da
- b) ne

**17. „Mislite li da su stariji ljudi u domovima za starije i nemoćne izloženi stresu?“**

- a) Ponekad
- b) Često
- c) Rijetko
- d) nisu izloženi stresu

**18. „Mislite li da se stariji ljudi u domovima osjećaju ostavljeno i napušteno?“**

- a) da
- b) ne

**19. „Što mislite gdje su stariji ljudi sretniji?“**

- a) kod kuće
- b) u domu

**20. „Što mislite gdje stariji ljudi duže žive?“**

- a) kod kuće
- b) u domovima za starije i nemoćne

**21. „Bi li ste se Vi mogli odreći sadašnjeg načina života i potpuno se posvetiti skrbi za bolesnog člana obitelji (muža, ženu, tetku...) 24 sata na dan?“**

- a) da, bez razmišljanja
- b) da, ali samo ako bi imao/la financijsku korist
- c) ne, ne mogu si to zamisliti
- d) ne, mislim da bi moj član obitelji u domu za starije i nemoćne imao bolju skrb



### IZJAVA O AUTORSTVU

Završni/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, MAJA MIKULIĆ (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica ~~završnog/diplomskog~~ (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom STAVOVI LJUDI O SMJECANJU STARIH OSOBA U POKOLJE ZA STARU I NEKOLICNE (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:  
(upisati ime i prezime)

Maja Mikulić  
(vlastoručni potpis)

Sukladno čl. 83. 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.

Sukladno čl. 111. Zakona o autorskom pravu i srodnim pravima student se ne može protiviti da se njegov završni rad stvoren na bilo kojem studiju na visokom učilištu učini dostupnim javnosti na odgovarajućoj javnoj mrežnoj bazi sveučilišne knjižnice, knjižnice sastavnice sveučilišta, knjižnice veleučilišta ili visoke škole i/ili na javnoj mrežnoj bazi završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice, sukladno zakonu kojim se uređuje znanstvena i umjetnička djelatnost i visoko obrazovanje.