

Humanitarna udruga
Duga Vukovar
Sajmište ul. 23
32000 Vukovar

Istraživački rad

ISTRAŽIVANJE POTREBA STARIJIH OSOBA ZA SOCIJALNIM I ZDRAVSTVENIM USLUGAMA KAO I PREVALENCA NASILJA NAD STARIJIM OSOBAMA U VSŽ

Autori:

univ. bacc. oec. Tijana Prokić

Teodor Rkman

mag. psych. Jovana Bačić Beljić

U Vukovaru

siječanj 2022. godine

**„Projekt Prepoznaj, reagiraj i reci STOP! je podržan sa
13,407.12 € financijske podrške Islanda,
Lihtenštajna i Norveške u okviru EGP grantova“**

**„ Sadržaj ove publikacije isključiva je odgovornost
Humanitarne udruge Duga Vukovar i
ne odražava nužno stavove država donatorica i Upravitelja
Fonda“**

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Metodologija.....	4
2.1. Cilj istraživanja.....	4
2.2. Ispitanici.....	4
2.3. Instrumenti.....	4
2.4. Postupak.....	4
2.5. Obrada podataka.....	4
3. Rezultati.....	5
3.1. Demografski podaci.....	5
3.2. Obiteljsko i zdravstveno stanje.....	6
3.3. Dostupnost i potreba za uslugama skrbi.....	6
3.4. Prepoznavanje i prevencija nasilja nad starijim osobama.....	7
4. Diskusija i Zaključak.....	11
5. Literatura.....	16
Prilozi	

Sažetak

Cilj ovoga istraživanja bio je ispitati socijalne i zdravstvene potrebe osoba starijih od 55 godina, prepoznaju li osobe u ciljanoj dobnoj skupini nasilje i jesu li mu bili izloženi, kao i postoji li razlika među ispitanicima koji dolaze sa gradskog i ruralnog područja.

Istraživanje je provedeno na prigodnom uzorku od 305 ispitanika (starosti od 55 do preko 85 godina) sa područja Vukovarsko-srijemske županije.

U istraživanju je korišten anketni upitnik sa 63 pitanja, podijeljena u četiri tematske cjeline – soci demografska obilježja, obiteljsko i zdravstveno stanje, dostupnost i potreba za uslugama skrbi, te prepoznavanje i prevencija nasilja nad starijim osobama. Odgovori ispitanika prikupljeni su terenskim radom, putem telefona, online upitnikom, te u suradnji sa drugim relevantnim udrugama koje okupljaju veći broj članova ciljne populacije.

Rezultatima ovoga istraživanja želi se doprinijeti povećanju kvalitete života starijih osoba sa područja Vukovarsko-srijemske županije, senzibilizirati zajednica o problemu nasilja nad starijim osobama s ciljem ranog prepoznavanja, reagiranja, eliminacije i prevencije nasilja, te se želi potaknuti mlade na međugeneracijsku solidarnost, razumijevanje i razvoj empatije prema starijim osobama.

Ključne riječi: starost, starije osobe, nasilje, potrebe starijih

1. UVOD

Fenomen nasilja nad starijim osobama relativno je nov i još uvijek nedovoljno istražen pojam u znanstvenim proučavanjima. Dugi niz godina ovom pitanju nije pridavan poseban značaj u međunarodnim pravnim i društvenim okvirima. U drugoj polovici 20. stoljeća dolazi do velike demografske promjene gdje starije osobe imaju sve veći udio u ukupnoj populaciji. Ova promjena ukazala je na potrebu za novim i drugačijim pristupom ovoj temi. Iako pionirska istraživanja ovog problema kreću sredinom 70-ih godina 20. stoljeća, ozbiljan sistematski pristup ispitivanju i prevenciji nasilja nad starijim osobama vezuje se tek za kraj 90-ih godina dvadesetog i prve godine dvadeset i prvog vijeka. Na podsticaj Ujedinjenih Nacija i njihovog Madridskog internacionalnog akcijskog plana, Svjetska zdravstvena organizacija i Međunarodna mreža za prevenciju nasilja nad starijim osobama, na konferenciji održanoj 17. studenog 2002. godine u Torontu, definirale su nasilje nad starijim osobama kao jednokratni ili ponavljajući čin ili nedostatak odgovarajućeg postupanja, koji se događa u bilo kojem odnosu povjerenja i koji uzrokuje štetu, bol ili stres za stariju osobu (WHO, 2021). Pri ispitivanju problema nasilja nad starijim osobama prisutne su dvije osnovne nedoumice. Prva se odnosi na pitanje dobne granice nakon koje se pojedinca može klasificirati odrednicom „starije osobe“. Pregledom literature kao najčešća dobna granica navodi se 60 godina, iako postoje brojne varijacije pa su prisutni i kriteriji od 65 ili čak 70+ godina, dok je s druge strane moguće naići i na autore koji dobnu granicu spuštaju na 55 godina smatrajući to razdoblje života prelaznim periodom između kasne odraslosti i starosti. Druga nedoumica odnosi se na pitanje koje je sve konkretne postupke i djela neophodno uzeti u razmatranje kada se govori o fenomenu nasilja nad starijim osobama. Za razliku od pitanja dobne granice ovdje je prisutan veći stupanj slaganja među stručnjacima pa tako institucije od autoriteta (npr. Svjetska zdravstvena organizacija ili Nacionalni centar za pitanja zlostavljanja starijih u SAD-u) širok opseg specifičnih postupaka klasificiraju u nekoliko tipova nasilja (Sjenčić, 2020). Osnovni tipovi koji se mogu pronaći u stručnoj literaturi su :

- Fizičko nasilje – definirano kao primjena fizičke sile koja može rezultirati tjelesnom ozljedom, fizičkim bolom ili oštećenjem. Obuhvaća postupke kao što su udaranje, šamaranje, povlačenje za kosu, guranje, davljenje, pljuvanje, gađanje, prisila na fizički rad...
- Psihološko (emocionalno) nasilje – definirano kao nanošenje jada, di stresa ili nevolje kroz verbalne ili neverbalne aktivnosti. Obuhvaća postupke kao što su zastrašivanje, prijetnje, socijalno izoliranje, ignoriranje, ponižavanje, pretjerano kritiziranje, postupanje sa starijim osobama kao da su djeca i nepoštivanje njihovih stajališta...
- Seksualno nasilje – definirano kao seksualni kontakt bilo koje vrsta sa starijom osobom bez njene suglasnosti. Obuhvaća postupke kao što su neprikladno i neželjeno dodirivanje, razgolićavanje, prisiljavanje na seksualne odnose, silovanje...
- Ekonomsko(financijsko) nasilje – definirano kao nezakonito ili nepravilno iskorištavanje i upotreba novčanih sredstava ili drugih resursa starije osobe. Obuhvaća postupke kao što su krađa novca, zlouporaba punomoći, prijevare vezane uz imovinu ili potpisivanje ugovora o kojima osoba nije dovoljno informirana, tjeranje osobe iz kuće ili stana...
- Zanemarivanje – definirano kao odbijanje ili propuštanje da se ispuni bilo koji dio obaveza ili dužnosti prema starijoj osobi. Obuhvaća postupke kao što su uskraćivanje/pretjerano davanje lijekova, uskraćivanje vode/hrane/odjeće/grižanja, ograničavanje slobode, prisiljavanje i zaključavanje osoba u prostoriji, nedostatak zdravstvene njege...

- Duhovno (komunalno) nasilje – definirano kao nanošenje psihološke štete drugoj osobi izazvano njenom religijskom (duhovnom) pripadnošću. Obuhvaća postupke kao što su nepoštivanje i ismijavanje vjerovanja ili nepoštivanje duhovnosti i tradicije.

Postoji više različitih teorija koje nude detaljniji i dublji uvid u fenomen nasilja nad starijim osobama (poput simboličko-interakcijske teorije, teorije socijalne razmjene, ekološko-sistemske teorije, teorije patoloških zlostavljača, teorije učenja po modelu itd.) ali detaljan prikaz pojedinačnih teorija iziskuje opseg znatno veći od predviđenog opsega ovog rada, tako da je fokus u nastavku stavljen prvenstveno na statistiku i socijalne aspekte nasilja nad starijim osobama, sa tek povremenim izletima u dublja psihološka razmatranja. Kada je u pitanju prevalenca nasilja meta-analiza napravljena na 415 istraživanja objavljenih diljem svijeta pokazala je da u prosjeku svaka šesta osoba starija od 65 godina trpi neki od navedenih oblika nasilja (Yon i sur., 2017) s tendencijom porasta učestalosti nasilja uslijed specifičnih životnih okolnosti izazvanih korona virusom (Chang i Levy, 2021). Kao najzastupljeniji tip nasilja ističe se psihološko nasilje, potom ekonomsko i fizičko nasilje, dok su drugi oblici nasilja slabije zastupljeni. Isti obrazac primijećen je i u istraživanju sprovedeno u Hrvatskoj (Ajduković, Rusac i Ogresta, 2008). Osobe koje vrše nasilje najčešće su odrasla djeca žrtve, rođaci ili unuci (Rusac, 2006) na što ukazuju i kasnija istraživanja koja ističu da u najvećem broju slučajeva između žrtve i osobe koja vrši nasilje postoji bliska i snažna poveznica, a tek naknadno se kao nasilnici navode nepoznate osobe. Pritom je zanimljiv podatak da nemali udio (oko četvrtine, pa čak u nekim istraživanjima i preko 30 posto) među počiniteljima nasilja nad starijim osobama predstavljaju druge starije osobe, što je činjenica koju je lako previdjeti. Najznačajniji rizik faktori (pored striktno psiholoških karakteristika kao što su osobine ličnosti žrtve i još bitnije, osobine ličnosti osoba u žrtvinom okruženju/ potencijalnih agresora) su socijalna izolacija (Vuić i Rusac, 2017) i funkcionalna nesposobnost starijih osoba (Rusac, 2011). Dobiveni nalazi u skladu su sa intuitivnom pretpostavkom da osobe koje nemaju izgrađenu socijalnu mrežu podrške i osobe oslonjene na pomoć drugih u svakodnevnom funkcioniranju predstavljaju „lak plijen“ za vršitelje nasilja. Još jedna od važnijih stvari koju sugerira pregled literature je da su nasilju jednako podložne osobe različitog socioekonomskog statusa, odnosno da nasilje podjednako trpe i bogatije starije osobe i starije osobe skromnijih ekonomskih mogućnosti. Po pitanju spolnih razlika i razlika među dobnim kategorijama postoje oprečna mišljenja i teško je istaknuti neke nedvosmislene rezultate, s tim da ipak postoji blaga tendencija prema zaključku da nasilje nad starijim osobama više trpe žene nego muškarci i da nasilje više trpe starije (75 ili 80+ godina) nego mlađe (65-75 godina) osobe. Nalaze je moguće tumačiti iz više perspektiva, a neke od mogućih pretpostavki su da muškarci i žene podjednako trpe nasilje s tim da uslijed naučenih ili nametnutih društvenih i kulturnih normi (pogotovo u svijetlu dominantnih vrijednosti generacija kojima starije osobe pripadaju) muškarci rjeđe prijavljuju nasilje, kao i da su „mlađe starije“ osobe od strane nasilnika percipirane kao neko tko je još uvijek sposoban pružiti otpor zbog čega ih manje napadaju. U svakom slučaju i svakom obliku, iskustvo nasilja ostavlja ozbiljne posljedice na osobu koja nasilje trpi. Starije osobe koje trpe nasilje obično su lošijeg zdravstvenog stanja, imaju poteškoća da obrade doživljenu traumu što rezultira lošijim psihofizičkim stanjem, a i životni vijek im je kraći nego kod osoba koje ne trpe nasilje (Yunus i Hairi, 2017). S pravne točke gledišta prava starijih osoba i zaštita od nasilja u Republici Hrvatskoj regulirani su Ustavom kao temeljnim pravnim aktom, Zakonom o zaštiti od nasilja u obitelji, Obiteljskim zakonom, Kaznenim zakonom, Zakonom o kaznenom postupku i Protokolima o postupanju u slučaju nasilja. Ipak, i pored navedene zakonske osnove nasilje nad starijim osobama predstavlja najrjeđe prijavljivani oblik nasilja. Razloga zbog kojih starije osobe ne prijavljuju nasilje je mnogo, a kao najčešći razlozi navode se stid i strah. Pored ranije navedenih tipova i oblika nasilja stare osobe susreću se sa brojnim

izazovima koji nisu nasilje ali su im donekle srodni po svojim diskriminatornim karakteristikama i negativnim konsekvencama. Jedan od tih izazova je pojava pod nazivom ageizam – najčešće definiran kroz stereotipe, predrasude i/ili različite oblike diskriminacije prema starijim osobama na osnovu njihove kronološke dobi ili prosto percepcije da su „stari“ i samim time manje sposobni i društveno beskorisni, čime se osobe starije dobi degradiraju ili u potpunosti isključuju iz društva (Zovko i Damjanić, 2018). Većina nalaza navedenih u uvodnom dijelu rada, dobiveni iz izvornih istraživanja u mnogih svjetskim državama, je uz tek poneka manja odstupanja potvrđena i istraživanjima (izvornim ili replikacijama) i na području Hrvatske, a do sličnih nalaza dolaze i istraživači iz zemalja u okruženju (Vujović, 2017; pogledati i Salić i Šarić, 2016; kao i Sjeničić, 2020).

Cilj ovog rada je fenomen nasilja nad starijim osobama, koji je dosad uglavnom istraživan na globalnom, nacionalnom i regionalnom nivou, ispitati i na nivou lokalnih zajednica, točnije gradova Vukovara i Iloka i općina Bogdanovci, Borovo, Tovarnik, Trpinja i Negoslavci, potom dobivene rezultate usporediti sa nalazima i podacima ranije u uvodu navedenih istraživanja, a sve u svrhu dobivanja inicijalnog uvida u rasprostranjenost i osnovne značajke nasilja nad starijim osobama u ovom specifičnom lokalnom kontekstu. Neki od rezultata prikazanih u idućem dijelu rada neće ispunjavati stroge kriterije statističke značajnosti, ali obzirom da ipak nije riječ o znanstvenom radu već teorijskoj i informacijskoj podlozi za realizaciju projekta prevencije i sprečavanja nasilja nad starijim osobama, dobiveni rezultati biće prikazani ne kao znanstveno utemeljena činjenica već više kao pokazatelji određenih tendencija i kao smjernice za dalji rad. Nadamo se da će ovo istraživanje biti podsticaj za kasniji temeljniji i dublji pristup problemu nasilja nad osobama starije životne dobi.

2. Metodologija

2.1. Cilj istraživanja

Cilj ovoga istraživanja bio je ispitati prepoznaju li osobe starije od 55 godina nasilje i jesu li mu bili izloženi, kao i postoji li razlika među ispitanicima koji dolaze sa gradskog i ruralnog područja. Osim toga ovim istraživanjem htjeli smo vidjeti i jesu li neke od usluga (zdravstvena njega, fizikalna terapija, liječnička skrb, centar za rekreaciju, pravna pomoć...) manje ili više dostupne osobama sa gradskog i ruralnog područja. Svrha provođenja ovoga istraživanja je povećanje kvalitete života starijih osoba sa područja VSŽ-a, s naglaskom na ruralna područja. Rezultatima ovoga istraživanja želi se senzibilizirati zajednica o problemu nasilja nad starijim osobama, kako bi se takvo ponašanje preveniralo i poticalo mlade na međugeneracijsku solidarnost i razumijevanje.

2.2. Ispitanici

Tijekom istraživanja ispitano je 305 osoba sa područja VSŽ-a, specifično sa područja gradova Vukovara i Iloka, te općina Bogdanovci, Negoslavci, Trpinja, Borovo i Tovarnik. Od ukupnog broja ispitanika 68,2% uzorka činile su žene (208 osoba) i 31,8% uzorka činili su muškarci (97 osoba). Raspon uzorka bio je od 55 godina do preko 85 godina. Od ukupnog broja ispitanika 136 osoba je sa ruralnog područja što iznosi 44,6%.

2.3. Instrumenti

Anketni upitnik izrađen u svrhu ovog istraživanja sadržajno je podijeljen u 4 osnovne cjeline – sociodemografska obilježja ispitanika (7 pitanja), obiteljsko i zdravstveno stanje (8 pitanja), dostupnost i potreba za uslugama skrbi (28 pitanja), te prepoznavanje i prevencija nasilja nad starijim osobama (20 pitanja). Anketa je sadržavala ukupno 63 pitanja otvorenog tipa, pitanja višestrukog izbora i mjernih skala. Ispitivanje je provedeno u obliku strukturiranog intervjua. Ukoliko osoba nije mogla sama ispuniti upitnik, anketu je ispunjavala uz pomoć volontera. Ispitivač je mogao na kraju ankete dati svoju procjenu ukupnog ispitanikovog stanja i uvjeta života, te navesti svoja zapažanja i napomene, ako ih je imao.

2.4. Postupak

Ispitivači su bili tim projekta Prepoznaj, reagiraj i reci STOP! i 6 volontera koji su sudjelovali na projektu. Odgovori ispitanika prikupljeni su terenskim radom, putem telefona, online upitnikom, te u suradnji sa drugim relevantnim udrugama koje okupljaju veći broj članova ciljane populacije. Odgovori ispitanika prikupljeni su tijekom studenog i prosinca 2021. godine.

2.5. Obrada podataka

Podaci su obrađeni pomoću kompjutorskog programa *SPSS Statistics* te su izračunati osnovni statistički pokazatelji ispitane skupine, kao i opća dostupnost usluga skrbi i općenite potrebe ispitanika.

3. Rezultati

3.1. Demografski podaci

U istraživanju je sudjelovalo je 305 osoba sa područja VSŽ-a, specifično sa područja gradova Vukovara i Iloka, te općina Bogdanovci, Negoslavci, Trpinja, Borovo i Tovarnik. Od ukupnog broja ispitanika 68,2% uzorka činile su žene (208 osoba) i 31,8% uzorka činili su muškarci (97 osoba), u dobi od 55 do preko 85 godina. Od ukupnog broja ispitanika 136 osoba je sa ruralnog područja što iznosi 44,6%, od toga su žene 62,5% (85 osoba) i muškaraca 37,5% (51 osoba). Podaci vidljivi u Tabeli 1.

Tabela 1. Prikaz soci demografskih obilježja ispitanika (N=305)

Varijable		%	
		UKUPNO(N=305)	Ruralna područja (N=136)
Spol	Muško	31,8%	37,5%
	Žensko	68,2%	62,5%
Dob	55-64	27,5%	29,4%
	65-74	43%	46,3%
	75-84	21%	16,2%
	85+	8,5%	8,1%
Obrazovanje	NSS	45,1%	56,6%
	SSS	44,7%	36,8%
	VŠS / VSS	10,2%	6,6%
Izvor prihoda	Plaća	6,9%	5,1%
	Mirovina	80%	84,6%
	Socijalna pomoć	4,6%	2,2%
	Obiteljska pomoć	1%	0,7%
	Bez prihoda	5,9%	7,4%
	Ostalo	1,6%	0%
Objekat u kojem borave	Vlasnik	61,3%	73,5%
	Suvlasnik	13,4%	11%
	Najam	11,8%	0,7%
	Vlasnik član obitelji	12,8%	14,7%
	Ostalo	0,7%	0%

Najviše ispitanika spadalo je u dobnu skupinu od 65 do 74 godine, a drugu najbrojniju skupinu čine oni u dobi od 55 do 64 godine.

Većinu uzorka čine osobe sa osnovnim i srednjim stupnjem obrazovanja. U ruralnom području zamjećuje se veći broj osoba sa nižim stupnjem obrazovanja.

Osnovni izvor prihoda većini uzorka je mirovina 80%, zatim plaća 7%, a čak 13% ispitanika nema vlastiti izvor prihoda, dakle oslanjaju se na tuđu pomoć ili su bez ikakvih prihoda. Kada bi ovaj podatak generalizirali na opću populaciju to bi značilo da u Hrvatskoj (aktualna statistika za studeni 2021. godine jeste 1 234 991 korisnika mirovina¹) 160 000 ljudi starijih od 55 godina nema nikakva primanja, što je alarmantan podatak.

Najviše ispitanika se izjasnilo da je objekt u kojem borave u njihovom vlasništvu, vlasništvu člana obitelji ili da su suvlasnici. Ispitivači su svojim zapažanjem došli do informacija da na

¹Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje <https://www.mirovinsko.hr/hr/aktualna-statistika-za-listopad-2021-isplata-u-studenome-2021/148>

pitanje o vlasništvu objekta u kojem borave ispitanici uglavnom ne razlikuju pojmove vlasnik i suvlasnik, kao i da su u većini slučajeva muškarci vlasnici objekta u kojem borave.

3.2. Obiteljsko i zdravstveno stanje

Od ukupnog broja ispitanika onih koji žive u braku ima najviše - 43,3%, udovaca/udovica - 36,4%, zatim razvedenih - 10,8%. Udio ljudi koje žive u zajednici sa drugom osobom različit je u gradskim i ruralnim sredinama, pri čemu je u gradskim sredinama procentualno više samačkih domaćinstava – 41,8 %. U ruralnim sredinama zastupljeno je više osoba koje žive u dvočlanim ili višečlanim zajednicama (Tabela 2.).

Od ukupnog broja ispitanika 2/3, odnosno 66,2%, se izjasnilo da ima zdravstvenih problema od kojih čak 90,9% boluje od neke kronične bolesti, a 9,1% boluje od akutne bolesti. Navedeni rezultati govore u prilog tomu da su osobe starije od 55 godina narušena i krhka zdravlja.

Tabela 2. Obiteljsko i zdravstveno stanje

Varijable		%	%
		UKUPNO (N=305)	Ruralna područja (N=136)
Bračno stanje	U braku	43,3%	55%
	Udovac/udovica	36,4%	38,2%
	Neoženjen/neudana	5,9%	2,9%
	Razvedeni	10,8%	1,5%
	Vanbračna zajednica	3%	2,2%
	Ostalo	0,7%	0%
Ukućani	Samci	41,8%	30,9%
	Suprug	37,8%	44,1%
	Djeca	8,2%	9,6%
	Ostalo	12,2%	15,4%
Zdravstveni problemi	Da	66,2%	68,4%
	Ne	33,8%	31,6%
Vrsta zdravstvenog problema	Akutne	9,1%	11%
	Kronične	90,9%	89%
Prosječna ocjena zdravstvenog stanja		<u>3,3</u>	<u>3,3</u>
Poroci	Alkohol	8,3%	10,4%
	Cigarete	22,5%	21,6%
	Oboje	2,6%	1,5%
	Ništa	66,6%	66,4%
Stanje mobilnosti	Pokretni	76,1%	83,8%
	Slabo pokretni	20%	14%
	Nepokretni	3,9%	2,2%
Zadovoljstvo životom prosječna ocjena		<u>3,5</u>	<u>3,43</u>

Ispitanici svoje zdravstveno stanje percipiraju kao dobro, prosječnom ocjenom 3,3, unatoč visokom udjelu kroničnih bolesnika, vjerojatno jer se to u starijem dobu i očekuje.

Ispitanici u prosjeku pokazuju srednje zadovoljstvo svojim životom.

Ispitanici su u prosjeku dobre funkcionalne sposobnosti (ispitanici više funkcionalno sposobniji u ruralnim sredinama nego u gradskim, vjerojatno zbog aktivnijeg načina života i nešto drugačijih životnih navika), što ukazuje na to da još uvijek mogu samostalno obavljati za njih važne svakodnevne aktivnosti. Ipak, čak 24% osoba je funkcionalno nesposobno (slabo pokretni i nepokretni). U gradskim sredinama, gdje su pretežno samačka domaćinstva, osobe se u većoj mjeri moraju oslanjati na pomoć drugih.

Uzimajući u obzir izvore prihoda ispitanika (uglavnom su to niska primanja) i prosječnu ocjenu (ne) zadovoljstva svojim životom, podaci ukazuju na to da ispitanici prihvaćaju svoj život onakvim kakav jeste.

3.3. Dostupnost i potreba za uslugama skrbi

Od ukupnog broja ispitanika koji su se izjasnili da imaju neku navedenih potreba (Tabela 3.), 40% ih je izjavilo da im je potrebna pomoć u kući (pospremanje, pranje rublja, kuhanje, dostava namirnica, kućni majstor). Sa povećanjem godina postoji veća potreba za ovom vrstom usluge, u većem postotku ženama nego muškarcima. Pretpostavka je da žene najčešće skrbe o svojim ukućanima, i u kasnijim godinama sa opadanjem funkcionalne sposobnosti nisu u mogućnosti da se brinu o sebi, ali i o drugima u tolikoj mjeri. Potreba za ovom vrstom usluge, potrebija je osobama u gradskoj sredini, iz razloga što većina osoba živi u samačkim kućanstvima, nemaju se na koga osloniti, slabije su pokretni i slično.

Tabela 3. Dostupnost i potreba za uslugama skrbi

Varijable		%
		UKUPNO (N=305)
Potrebe za uslugama	Pospremanje	38%
	Pranje rublja	5%
	Kuhanje	4%
	Dostava hrane	3%
	Nabavka namirnica	8%
	Kućni majstor	24%
	Liječnička skrb	8%
	Zdravstvena njega	7%
	Fizikalna terapija	12%
	Pranja kod liječnika	8%
	Klub za starije	2%
	Centar za rekreaciju	3%
	Frizer, pediker, brijač	1%
	Informiranje i pravna pomoć	12%
	Informatička pismenost	17%

Velika većina ispitanika uspješno zadovoljava svoje socijalne potrebe (klub za starije osobe i druženja, mjesta za razonodu, centri za rekreaciju, frizer...). Pretpostavka je da zbog cjelokupne modernizacije, napretkom tehnologije i povećanjem svijesti o potrebama stanovnika i dostupnosti usluga u ruralnim područjima, kao i dobrim međususjedskim odnosima (naglašeno više u ruralnom području), nije velika potreba za ovom vrstom usluga.

Izražena je potreba za uslugama kao što su informiranje i pravna pomoć, te tehnička podrška u radu sa mobitelima, računalima, tv prijemnicima i sličnim uređajima.

47% ispitanika nema u svom mjestu boravka sve zdravstvene službe (problem za ruralne sredine, ali i prigradska naselja). Od ukupnog broja osoba koje imaju potrebu za ovakvom

vrstom usluge njih 90% ima poteškoća da do potrebne zdravstvene usluge dođu, prvenstveno zbog financijskih poteškoća i dostupnosti prijevoza.

Prilikom odlaska liječniku nema značajne razlike u načinu odlaska liječniku u gradskim i ruralnim sredinama, međutim i kod jednih i kod drugih značajan je podatak da polovina ispitanika koristi javni prijevoz ili se oslanjaju na tuđu pomoć (Tabela 4.).

Tabela 4. Odlazak liječniku

Varijable		%	
		UKUPNO (N=305)	Ruralna područja (N=136)
Odlazak liječniku	Javni prijevoz	20,9%	17,9%
	Pomoć drugih	27,6%	24,6%
	Samostalno	51,5%	57,5%

Od ispitanog uzorka 31,1% ispitanika izjasnilo se da ima pomoć prilikom odlaska liječniku, a postotak oni koji nemaju a potrebna im je iznosi 8% (Tabela 5.)

Tabela 5. Pratlja za odlazak kod liječnika

Varijable		%	
		UKUPNO (N=305)	Ruralna područja (N=136)
Pratlja liječniku	Ima	31,1%	32,6%
	Nije potrebna	60,9%	59,8%
	Potrebna	8%	7,6%

U slučaju potrebe ili hitnog slučaja većina ispitanika ima nekoga na koga se može osloniti i tko bi im priskočio u pomoć (Tabela 6.). No, treba uzeti u obzir da većina starijih osoba žive sami ili u dvočlanim obiteljima. Ukoliko dvije starije osobe žive zajedno, uz to su možda slabo pokretne ili nepokretne, otežana im je funkcionalnost, upitno je bi li u hitnom slučaju mogle pravovremeno reagirati i pozvati ili pružiti adekvatnu pomoć.

Tabela 6. Pomoć u hitnim situacijama

Varijable		%	
		UKUPNO (N=305)	Ruralna područja (N=136)
Pomoć u hitnim situacijama	Da	94,1%	93,3%
	Ne	5,9%	6,7%

Iako neki od navedenih rezultata ne izgledaju važno ili alarmantno, kada se brojke postotci iz uzorka pretoče i generaliziraju na opću populaciju problem i te kako postaje značajan i obuhvaća veliki broj ljudi. Na primjer ako kažemo da „samo“ 8% (24 ispitanika) uzorka ima potrebu za pomoći pri nabavci namirnica, ovako izolirana informacija ne djeluje bitno, ali ako govorimo o općoj populaciji onda je to brojka od skoro 100 000 ljudi koji teško nabavljaju namirnice.

Prilikom određivanja potreba svakoj sredini (bilo gradskoj ili ruralnoj) treba pristupiti individualno kako bi se korisnicima ispunile one potrebe koje im nisu dostupne ili su zanemarene.

3.4. Prepoznavanje i prevencija nasilja nad starijim osobama

Osobe koje trpe nasilje nisu sklone prijaviti nasilje niti se kome povjerit. Tomu u prilog govori i naš rezultat da polovina osoba koja je doživjela nasilje isto nikomu nije prijavila, samo 30% ispitanika se požalilo bliskoj osobi, dok su se institucijama obratili samo u 20% slučajeva. Ovaj podatak govori u prilog tomu da se institucije nedovoljno bave starijim osobama, kao i da rijetko prepoznaju kada su stariji ljudi zlostavljani ili zanemarivani (Tabela 7.) Također govori u prilog tomu da su starije osobe izgubile povjerenje u institucije i ne polažu nadu da bi ih one mogle zaštititi.

Tabela 7. Prepoznavanje i prevencija nasilja nad starijim osobama

Varijable		%	%
		UKUPNO (N=305)	Ruralna područja (N=136)
Fizičko/tjelesno nasilje		11,8%	16,3%
Psihičko/emocionalno nasilje		20,7%	23%
Seksualno nasilje		2,3%	3,7%
Ekonomsko/financijsko nasilje		13,1%	15,6%
Zanemarivanje		3,6%	3%
Duhovno nasilje		7,9%	7,4%
Doživljeno nasilje		27,9%	29,6%
Razlogne prijavljivanja	Osjećaj straha i sramote	47%	
	Neprepoznavanje nasilja	8%	
	Nasilje kao „normalno“	12%	
	Strah od posljedica	53%	
	Strah od socijalne izolacije	13%	
	Nepovjerenje u institucije	29%	
	Ne znaju kome prijaviti	10%	
Prijavljivanje nasilja	Nisu prijavili	46,3%	32,4%
	Bliska osoba	32,5%	40,5%
	Institucije	21,3%	27%

Od ukupnog broja muškaraca (N=97) 24,7% doživljava neki od oblika nasilja. Ovaj broj je u realnosti vjerojatno veći ali muškarci su manje skloni od žena priznati da su podvrgnuti nekom obliku nasilja. Kod žena je ovaj procent nešto veći (N=208) odnosno 29,3% izjasnilo se da doživljava neki od oblik nasilja.

Istraživanje je pokazalo da u većoj mjeri nasilje trpe mlađe starije osobe (55-64 godine) u odnosu na starije skupine što je u suprotnosti sa očekivanjima i ovom fenomenu bi se u nekim narednim istraživanjima trebalo posvetiti više pažnje.

Ako uzmemo u obzir pojedinačne oblike nasilja, na našem uzorku vidimo da su najzastupljeniji oblici nasilja fizičko, ekonomsko i psihičko nasilje (fizičko nasilje doživljava 11,8% ispitanika, ruralna sredina 16,3% - ekonomsko nasilje 13,1%, ruralna sredina 15,6% -

psihičko nasilje 20,7%, ruralna sredina 23%). Podatak o ekonomskom nasilju nije zanemariv, naročito u kontekstu ovisnosti starijih ljudi o drugim osobama iz njihove okoline.

Kod osoba koje trpe nasilje najzastupljenije su psihičko (74%), ekonomsko (47%) i fizičko (42%) nasilje.

Starije osobe najčešće nisu izložene samo jednom obliku nasilja, već je to uvijek kombinacija više oblika nasilja, a kao razlog tomu je da osobe koje vrše nasilje nisu isključive u tome koju vrstu nasilja koriste kako bi stariju osobu imali pod kontrolom i njome manipulirali.

Najveći broj ispitanika (53%) kao razlog neprijavlivanja nasilja navelo je strah od posljedica prijavljivanja (zastrašivanje, ponavljanje nasilja, izbacivanje iz kuće, i slično...), dok 47% ispitanika smatra da osobe ne prijavljuju nasilje zbog osjećaja straha i sramote. Treći najznačajniji razlog koji navodi 29% ispitanika je nepovjerenje u institucije.

4. DISKUSIJA I ZAKLJUČAK

Nasilje nad starijim osobama pojava je o kojoj se ne govori previše u društvu i predstavlja najzanemareniji aspekt nasilja (Yon i sur., 2017). Ono što je naročito porazno je činjenica da o ovoj temi starije osobe ne govore ni međusobno u svojim internim razgovorima – prilikom prikupljanja podataka često se znalo čuti da jedan pripadnik udruge umirovjenika na pitanje o pojavi nasilja odgovara riječima „ma nema toga kod nas, to čujemo samo na TV-u“, a da pritom drugi član iste udruge izjavi kako trpi neki od oblika nasilja.

Kako ljudi stare, postaju sve ranjivija i nemoćnija grupa, ovisna o skrbniku i pomoći drugih ljudi. Može se reći da starije osobe ostaju u zlostavljanom odnosu sve dok zadovoljavanje njihovih potreba nadmašuje cijenu maltretiranja. Osobe koje vrše nasilje najčešće su odrasla djeca žrtve, rođaci ili unuci. Istraživanja pokazuju da je u 90% slučajeva nasilja nad starijima počinitelj bio član obitelji, dvije trećine počinitelja bili su odrasla djeca ili supružnik (Administration on Aging, 1998., prema Vida *et al*, 2002.), a Ajduković i Pečnik (1992., prema Ajduković, 2003.) navode da su počinitelji nasilja prema ostarjelima u više od polovice slučajeva žene (kćeri ili snahe) koje, u pravilu, dnevno skrbe o žrtvama. Sengstock (1991., prema McCreddie, 1996.) navodi da su najčešći počinitelji fizičkog zlostavljanja muške osobe, a počinitelji psihičkog zlostavljanja najčešće osobe ženskog spola. Kod seksualnog zlostavljanja u većini slučajeva počinitelj je muška osoba, a žrtve su žene.

Studije pokazuju da između 2% i 10% starijih osoba doživi neki oblik zlostavljanja i zanemarivanja (Elderabuseprevalenceandincidence, 2005.; Lachs i Pillemer, 2004.; Yan i Tang, 2001.). Istraživanje u Sjedinjenim Američkim Državama je pokazalo da je 3,2% osoba starijih od 65 godina iskusilo neki vid zlostavljanja. Oko 2% ispitanika je doživjelo psihičko zlostavljanje, 1,1% kronično verbalno zlostavljanje, i 0,4% zanemarivanje (McDonald i Collins, 2000.). U našem istraživanju dobili smo da daleko više ljudi na području VSŽ doživljava neki oblik nasilja nego što to pokazuju istraživanja. Na našem uzorku taj procent je čak 27.9%, dok je na samom ruralnom području nešto i veći (29.6%). Ovaj podatak je krajnje zabrinjavajući i zahtjeva hitne intervencije kako bi se nasilje smanjilo i preveniralo u što skorijem roku. Treba uzeti u obzir i broj onih koji nisu htjeli priznati da su na bilo koji način doživjeli nasilje i upitati se onda koji je ustvari konačan broj.

Osobe bez prihoda i osobe koje ovise o tuđoj financijskoj pomoći više trpe nasilje, kao i osobe kojima je potrebna usluga pomoći u kući, osobe koje imaju zdravstvenih poteškoća i potrebama usluga zdravstvene skrbi. Podaci ukazuju da bi zadovoljenje osnovnih životnih potreba mogle biti prevencija nasilja, te doprinijeti poboljšanju kvalitete života.

Značajno istraživanje provedeno je u Sjedinjenim Američkim Državama u trajanju od 9 godina, na uzorku od 2 812 starijih osoba, od kojih su identificirani oni koji su doživjeli zlostavljanje i/ili zanemarivanje. Dobiveni nalazi pokazali su da u grupi ispitanika u kojoj nije bilo zlostavljanja, 40% starijih još je bilo živo, dok je u grupi u kojoj su stariji bili izloženi zlostavljanju, svega je 9% bilo živih. Istraživači su zaključili da zanemarivanje i zlostavljanje uzrokuje značajan »interpersonalan stres« koji se može smatrati dodatnim rizikom za smrt (Abuse of Elderly, 2002.).

Kako bi se ovakve situacije izbjegle potrebno je osvijestiti društvo o pojavi nasilja nad starijim osobama, kao i podstaknuti žrtve da o svojim iskustvima govore bez straha od osude i stigmatizacije. Osnovni preduvjet uspješnog osnaživanja pojedinaca da prijavljuju nasilje koje trpe i govore o svom negativnom iskustvu je stvoriti (ili barem jasnije i čvršće utvrditi) pravnu, institucionalnu, socijalnu, psihološku i kulturnu mrežu podrške koja bi pojedincima vratila poljuljano povjerenje u institucije. Taj proces iziskuje interdisciplinarni pristup jer samo dobro koordiniran rad stručnjaka iz više različitih područja, kao i koordiniran rad različitih nadležnih institucija, može iznijeti djelotvorne učinke. Sugestije za poboljšanje kvalitete života starijih osoba:

1. Na pravnom polju djelovanja prva sugestija je stvaranje posebnog zakona po ugledu na anglosaksonske pravne sustave (Sjeničić, 2020), a koji bi se striktno odnosio na problem nasilja nad starijim osobama, 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 specijalne agencije ili neki drugi oblik institucija čiji bi zadatak bio da prate i sprovode odredbe zakona – kao npr. u Americi postojeći Zakon o starijim Amerikancima i Zakon o pravdi za starije i iz njih proizašle Uprava za starije i Služba za zaštitu odraslih.
2. Druga sugestija i smjernica za daljnji rad utemeljena je na, u uvodnom dijelu navedenim, nalazima da su socijalna izolacija i funkcionalna nesposobnost najvažniji rizični faktori kada je u pitanju nasilje nad starijim osobama. Provođenje projekata usmjerenih na pružanje pomoći u kućanskim poslovima barem u nekoj mjeri neutraliziralo bi posljedice funkcionalne nesposobnosti starijih osoba što bi starije osobe učinilo manje podložnima ucjenama potencijalnih vršitelja nasilja. S druge strane, i sama činjenica da u sklopu takvih ili sličnih projekata usamljene starije osobe ostvaruju kontakt sa grupom ljudi koja je spremna i voljna da im pomogne može biti podsticaj da osoba prijavi nasilje koje trpi ili se barem nekome na njega požali, a i sami provoditelji društvene akcije mogu obratiti pažnju na neke od indikatora da osoba trpi nasilje (osoba se povlači, socijalno se distancira, izbjegava razgovor o točno određenim temama ili točno određenim osobama, nedostaju joj stvari koje su prilikom prošlog posjeta bile u kući ili ne nosi nakit koji je inače nosila). U tu svrhu mogu se koristiti i neki od postojećih mjernih instrumenata, kao što su Hwalek-Sengstockelderabusescreening test ili se provoditelji akcije mogu koristiti smjericama Testa znanja za prepoznavanje nasilja nad starijom osobom u obitelji koji je objavio Referentni centar Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba. U skladu sa navedenim moguće je i formirati posebne timove volontera u okviru organizacija civilnog društva koji bi bili koordinirani sa radom kontakt policije i čiji bi osnovni zadatak bio da povremeno obiđu starije osobe i kroz razgovor sa njima provjere postoje li vidljivi indikatori da osoba trpi nasilje, a starije osobe imale bi čvršći osjećaj sigurnosti znajući da postoji neko kome se mogu povjeriti i požaliti. Rad ovih timova predstavljao bi svojevrsan prelazni oblik od negiranja i zataškavanja nasilja prema formalnim institucionalnim postupcima na koje se ljudi ne odlučuju iz različitih osobnih razloga. Kao primjer mogu se uzeti zemlje poput Portugala ili Norveške koje imaju posebne besplatne telefonske linije namijenjene upravo starijim osobama koje trpe nasilje.
3. Teorija socijalne razmjene implicira da su osobe sklone da trpe nasilje sve dok percipiraju da šteta koja im se nanosi ne prelazi korist, a najčešće nuždu, koju imaju od ostajanja u odnosu sa nasilnikom. S te strane gledišta društvo je dužno potruditi se ponuditi im odgovarajuće alternative kojima bi mogli zadovoljiti svoje potrebe van odnosa u kome trpe nasilje, kao i osvijestiti ih i educirati o postojanju takvih alternativa. Neke od zemalja zapadne Europe u tu svrhu su u sklopu redovnog zdravstvenog osiguranja (ili kao poseban stup) uvrstile i osiguranje za njegu kao vid štednje za vrijeme kada osoba dođe u godine kada im je ta vrsta usluge potrebna (Žganec i sur., 2008). Osobe sa ovakvim vidom ušteđevine manje su ovisne o drugim osobama. Na to se nadovezuje i priča o edukaciji starijih osoba (ali i opće populacije kao budućih starijih osoba) o pitanju ekonomije, prava i ugovora, čime osobe postaju otpornije na razne oblike financijskog nasilja. Kada je u pitanju pomoć žrtvama nasilja potrebno je podsticati i pomagati rad službenih institucija (kao i organizacija civilnog društva) u različitim sferama djelovanja kao što su pružanje psihološke i pravne

pomoći, promoviranje ljudskih prava i zastupanje žrtava nasilja pred nadležnim sudskim tijelima.

4. Kako bi uspješno prevenirali nasilje i osigurali zadovoljenje potreba starije populacije na adekvatan i dugotrajno održiv način potrebno je poticati i koordinirati formalne i neformalne oblike skrbi. U tu svrhu potrebno je kreirati i provesti mjere državne potpore neformalnim skrbnicima. Potporu neformalnim skrbnicima moguće je realizirati uvođenjem formalnog statusa njegovatelja/skrbnika pri čemu bi osoba sa statusom njegovatelja/skrbnika u obavljanju svoje zadaće bila potpomognuta edukacijom u relevantnim područjima, financijskom pomoći, kao i fleksibilnijim radnim ugovorima koji bi uključivali dopuste za njegu starijih. Ipak, koliko god bila kvalitetno organizirana, usmjeravana i sprovedena neformalna skrb ne može biti dostatna zamjena za formalne oblike skrbi, prije svega jer neformalni skrbnici često nemaju potrebna znanja i vještine da odgovore na sve zadatke koje pred njih postavlja složen proces brige o starijim osobama. Nažalost, formalna skrb u sklopu institucionalnog sistema RH još uvijek nije na razini na kojoj bi mogla da zadovolji sve one koji imaju potrebe za ovakvom vrstom usluga. Stoga je važno reorganizirati postojeći sustav institucija, kao i povećati resurse koje nadležne institucije imaju na raspolaganju kako bi na odgovarajući način zadovoljili svoje štićenike/korisnike. Na organizacijama civilnog društva, kao i članovima društva u cjelini, je da pokušaju potaknuti razvoj novih i inovativnih usluga kako bi se razriješili postojeći problemi u zadovoljavanju potreba i prevenciji nasilja nad starijim osobama.
5. Ako fokus prebacimo na pitanje aktivnog starenja i omogućavanja starijim osobama da ostanu produktivni i punopravni članovi zajednice Alexandru Strunga (2012) u svom radu iznosi nekoliko zanimljivih ideja kao što su omogućavanje starijim osobama da doprinose zajednici (i vlastitom osjećaju važnosti i integriteta) u svojstvu volontera u području djelovanja u kome su stručni i u kome su proveli radni vijek ili kroz svojevršno Vijeće ili Savjet staraca pri gradskim vijećnicama, školama, kulturnim i društvenim institucijama.

Osnovni preduvjet za uspješno provođenje svih do sada navedenih sugestija iznijetih u ovom radu je postojanje volje na nivou šire zajednice (čitavog društva) da se navedene ideje sprovedu u praksi. Društvo u cjelini do sada nije pokazalo prevelik interes da učini konkretne korake ka sprječavanju nasilja nad starijim osobama (Baturina, 2021). Kao potencijalni pokretači i motivatori ka pozitivnim promjenama ističu se dva čimbenika – znanje o nasilju nad starijim osobama (Ajduković i sur., 2008) i kontakt sa starijim osobama (Mijoč, 2015). Što osoba više zna o pojmu nasilja i što više vremena provodi u kontaktu sa starijom osobom to je osjetljivija na pojavu nasilja, svjesnija indikatora nasilja i spremnija da uloži trud i napor da zlostavljanoj osobi pomogne. U svrhu edukacije potrebno je provoditi radionice (prvenstveno sa učenicima i studentima ali i različitim skupinama odraslih) usmjerene na razbijanje stereotipa o starijim ljudima i pokušaj da se shvati specifična pozicija u kojoj se starije osobe nalaze. Isto tako kao pozitivne prakse pokazali su se i posjete grupa učenika i studenata domovima za starije i nemoćne, udrugama umirovljenika ili bilo kojoj drugoj instituciji/udruzi koja okuplja veći broj pripadnika starije populacije. Sve su to područja na kojima je potrebno još jako puno rada, ali na nama kao pripadnicima populacije koja uživa društvene proizvode generacija koje danas predstavljaju starije osobe je da im dug vratimo i svojim aktivizmom im olakšamo i omogućimo da preostale godine života provedu dostojanstveno, ispunjavajući što veći broj kriterija uspješnog starenja – očuvanje dobrog zdravstvenog stanja, što većeg stupnja

funkcionalnosti, socijalna uključenost i sposobnost pravilnog suočavanja sa neminovnim promjenama koje starost donosi (Tucak Junaković i Nekić, 2016).

5. LITERATURA

- Ajduković, M., Muslić, L.J., Rusac, S. & Ogresta, J. (2008). Senzibilnost za nasilje nad starijim osobama u obitelji – razvoj skale i prvi rezultati. *Ljetopis socijalnog rada*, 15(2), 265-287.
- Ajduković, M., Rusac, S. & Ogresta, J. (2008). Izloženost nasilju starijih osoba u obitelji. *Revija za socijalnu politiku*, 14 (1), 3-22.
- Baturina, D. (2021). Kako zaštititi starije osobe? Mogućnosti poboljšanja društvenog položaja i prevencije nasilja nad starijim osobama. *Bogoslovska smotra*, 91(1), 117-144.
- Chang, E. & Levy, B.R. (2021). High prevalence of elder abuse during the COVID-19 pandemic: risk and resilience factors . *The American Journal of Geriatric Psychiatry*.
- Mijoč, V. (2015). *Istraživanje stavova o osobama starije dobi u srednjoškolaca strukovnih škola u Zagrebu*. Master rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet.
- Rusac, S. (2006). Nasilje nad starijim osobama. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 13 (2), 331-346.
- Rusac, S. (2011). Funkcionalna nesposobnost starijih osoba kao činitelj rizika za izloženost nasilju u obitelji. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 47 (2), 87-95.
- Sjeničić, M. (2020). *Pravni aspekti nasilja nad starijim osobama*. Beograd: Institut društvenih nauka.
- Salić, N. & Šarić, H. (2016). Počinioci nasilja nad starijim osobama. *Novi Muallim*, 17(65), 40-46.
- Strunga, A. (2012). Aktivno starenje u Europi – nove perspektive. *Andragoški glasnik*, 16(1), 33-41.
- Tucak Junaković, I. & Nekić, M. (2016). Percepcija uspješnog starenja u starijih osoba. *Acta Iadertina*, 3(2), 171-187.
- Vuić, I. & Rusac, S. (2017). Financijsko zlostavljanje starijih osoba. *Revija za socijalnu politiku*, 24 (3), 321-342.
- Vujović, T. (2017). Nasilje nad starim osobama. *Sociološka luča*. 11(2)
- World Health Organization. (2021). *Elderabuse*. Preuzeto 20.12.2021. s <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>
- Yon, J., Mikton, C.R., Gassoumis, Z.D. & Wilber, K.H. (2017). Elderabuseprevalenceincommunitysettings: a systematicreviewand meta-analysis. *Lancet Global Health*.
- Yunus,R. & Hairi, N.N. (2017). Consequences od elderabuseandneglect: A systematicreview of observationalstudies. *Trauma Violence&Abuse*.

Zovko, A. & Damjanić, I. (2018). Stereotipi prema osobama treće životne dobi: iskustva starijih. U Ličen, N. & Mezgec, M. *Sodobne paradigme raziskovanja izobrazavanja i učenja odraslih* (str 365-377). Ljubljana: Znanstvena založba Filozofske fakultete Univerze u Ljubljani.

Žganec, N., Rusac, S. & Laklija, M. (2008). Trendovi u skrbi za osobe starije životne dobi u Republici Hrvatskoj i u zemljama Europske unije. *Revija za socijalnu politiku*, 15(2), 171-188.

PRILOZI

SOCIODEMOGRAFSKA OBILJEŽJA ISPITANIKA

1. Spol

- a) Muškarac
- b) Žena

2. Dobna skupina

- a) 55 – 64
- b) 65 – 74
- c) 75 – 84
- d) 85 +

3. Stupanj obrazovanja

- a) Niža stručna sprema (NSS)
- b) Srednja stručna sprema (SSS)
- c) Viša stručna sprema (VŠS) i visoka stručna sprema (VSS)

4. Jeste li zaposleni ?

- a) DA
- b) NE

5. Koji Vam je osnovni izvor prihoda?

- a) Plaća
- b) Mirovina
- c) Socijalna pomoć
- d) Obiteljska pomoć
- e) Bez prihoda
- f) Ostalo _____

6. Mjesto u kojem živite _____

7. Objekt u kojem boravite je

- a) U Vašem vlasništvu
- b) Suvlasnik
- c) Najam
- d) U vlasništvu člana obitelji
- e) Ostalo _____

OBITELJSKO I ZDRAVSTVENO STANJE

1. Kako definirate Vaše bračno stanje?

- a) Oženjen/ udana
- b) Udovac/ica
- c) Neoženjen/ neudana
- d) Razveden/a
- e) Vanbračna zajednica
- f) Ostalo _____

2. Sa kim živite?

- a) Samci
- b) Supružnik/ supružnica
- c) Djeca
- d) Ostalo _____

3. Imate li zdravstvenih problema ? DA NE

4. Ukoliko je odgovor na prethodno pitanje DA, o kojoj vrsti problema je riječ ?

- a) Akutne bolesti (prijelomi, infekcije ...)
- b) Kronične bolesti (kardiovaskularne, karcinom, dijabetes, astma, reuma, Alchajmer ...)

5. Kako bi ocijenili svoje zdravstveno stanje?

1 2 3 4 5

6. Konzumirate li nešto od navedenog ?

- a) Alkohol – povremeno / često
- b) Cigarete
- c) Oboje
- d) Ništa

7. Stanje mobilnosti i pokretljivosti

- a) Pokretni
- b) Slabo pokretni
- c) Nepokretni

8. Koliko ste zadovoljni svojim životom?

1 2 3 4 5

DOSTUPNOST I POTREBA ZA USLUGAMA SKRBI

1. **Obavljate li sami** sljedeće kućanske poslove ?

Pospremanje kuće/stana/sobe :

- a) SAMOSTALNO OBAVLJAM
- b) POTREBNA MI JE POMOĆ

Ukoliko Vam je pomoć u pospremanju potrebna koliko često Vam pomoć treba ? Ukoliko Vam pomoć nije potrebna preskočite pitanje. Pomoć mi je potrebna :

- a) POVREMENO
- b) ČESTO
- c) STALNO

Ukoliko Vam je pomoć u pospremanju stana potrebna, je li Vam pomoć i dostupna ? Ukoliko Vam pomoć nije potrebna preskočite pitanje.

- a) POMOĆ MI JE DOSTUPNA (UGLAVNOM IMAM NEKOG KO MOŽE DA MI POMOŽE SA POSPREMANJEM)
- b) POMOĆ MI NIJE DOSTUPNA

Pranje rublja:

- a) OBAVLJAM SAMOSTALNO
- b) POTREBNA MI JE POMOĆ

Ukoliko Vam je pomoć pri pranju rublja potrebna, koliko često Vam pomoć treba ? Ukoliko Vam pomoć pri pranju rublja nije potrebna preskočite pitanje. Pomoć pri pranju rublja mi je potrebna :

- a) POVREMENO
- b) ČESTO
- c) STALNO

Ukoliko Vam je pomoć pri pranju rublja potrebna, je li Vam pomoć i dostupna ? Ukoliko Vam pomoć pri pranju rublja nije potrebna preskočite pitanje.

- a) POMOĆ MI JE UGLAVNOM DOSTUPNA
- b) POMOĆ MI NIJE DOSTUPNA

Kuhanje:

- a) SAMOSTALNO OBAVLJAM
- b) POTREBNA MI JE POMOĆ

Ukoliko Vam je pomoć pri kuhanju potrebna, koliko često Vam pomoć treba ? Ukoliko Vam pomoć pri kuhanju nije potrebna preskočite pitanje.

- a) POVREMENO
- b) ČESTO
- c) STALNO

Ukoliko Vam je pomoć pri kuhanju potrebna, je li vam pomoć i dostupna ? Ukoliko Vam pomoć pri kuhanju nije potrebna preskočite pitanje.

- a) POMOĆ MI JE UGLAVNOM DOSTUPNA
- b) POMOĆ MI NIJE DOSTUPNA

Nabavka namirnica:

- a) SAMOSTALNO ODLAZIM PO NAMIRNICE
- b) POTREBNA MI JE POMOĆ

Ukoliko Vam je pomoć pri nabavci namirnica potrebna, koliko često Vam je potrebna ? Ukoliko možete samostalno da odete u nabavku preskočite pitanje.

- a) POVREMENO
- b) ČESTO
- c) STALNO

Ukoliko Vam je pomoć pri nabavci namirnica potrebna, je li Vam pomoć i dostupna ? Ukoliko Vam pomoć u nabavci namirnica nije potrebna preskočite pitanje.

- a) POMOĆ MI JE UGLAVNOM DOSTUPNA
- b) POMOĆ MI NIJE DOSTUPNA

2. Koje od ponuđenih usluga su Vam **dostupne u mjestu u kojem boravite** ?
Ukoliko Vam određene usluge nisu dostupne u mjestu boravka jeste li **u mogućnosti da** (samostalno ili uz nečiju pomoć) **dođete do mjesta** gdje su usluge dostupne ?

Liječnička skrb :

- a) DOSTUPNO MI JE U MJESTU BORAVKA
- b) MORAM DA PUTUJEM U DRUGO MJESTO

Ukoliko pri posjeti liječniku morate da putujete u drugo mjesto jeste li to u mogućnosti ?

- a) LAKO MI JE DA DOĐEM DO MJESTA GDJE SE LIJEČNIK NALAZI
- b) IMAM POTEŠKOĆE DA DOĐEM DO MJESTA GDJE SE LIJEČNIK NALAZI

Zdravstvena njega :

- a) DOSTUPNO MI JE U MJESTU BORAVKA
- b) MORAM DA PUTUJEM U DRUGO MJESTO

Ukoliko ste primorani da radi potreba zdravstvene njege putujete u drugo mjesto jeste li to u mogućnosti ?

- a) LAKO MI JE DA DOĐEM DO MJESTA GDJE MOŽE DA MI SE PRUŽI ZDRAVSTVENA NJEGA
- b) IMAM POTEŠKOĆA DA DOĐEM DO MJESTA GDJE MOŽE DA MI SE PRUŽI ZDRAVSTVENA NJEGA

Fizikalna terapija :

- a) DOSTUPNO MI JE U MJESTU BORAVKA
- b) MORAM DA PUTUJEM U DRUGO MJESTO

Ukoliko bi morali ići na fizikalne terapije u drugo mjesto da li bi bili u mogućnosti da odete ?

- a) LAKO MI JE DA DOĐEM DO MJESTA GDJE MOŽE DA MI SE PRUŽI FIZIKALNA TERAPIJA
- b) IMAM POTEŠKOĆA DA DOĐEM DO MJESTA GDJE MOŽE DA MI SE PRUŽI FIZIKALNA TERAPIJA

Frizer, pediker, brijač i slične usluge :

- a) DOSTUPNO MI JE U MJESTU BORAVKA
- b) MORAM DA PUTUJEM U DRUGO MJESTO

Ukoliko do frizera, pedikera, brijača itd. morate da putujete u drugo mjesto jeste li to u mogućnosti ?

- a) MOGU LAKO DA DOĐEM DO MJESTA GDJE SE NALAZI FRIZER, PEDIKER, BRIJAČ ...
- b) IMAM POTEŠKOĆA DA DOĐEM DO MJESTA GDJE SE NALAZI FRIZER, PEDIKER, BRIJAČ ...

Mjesto za razonodu (kafić, udruga, klub, ...)

- a) DOSTUPNO MI JE U MJESTU BORAVKA

b) MORAM DA PUTUJEM U DRUGO MJESTO

Ukoliko Vam mjesta za razonodu nisu dostupna u Vašem mjestu boravka jeste li u mogućnosti da do njih dođete u drugom mjestu ?

- a) MOGU LAKO DA DOĐEM DO MJESTA ZA RAZONODU
- b) IMAM POTEŠKOĆA DA DOĐEM DO MJESTA ZA RAZONODU

Centar za rekreaciju, aktivno druženje, tjelovježbu:

- a) DOSTUPNO MI JE U MJESTU BORAVKA
- b) MORAM DA PUTUJEM U DRUGO MJESTO

Ukoliko vam navedena mjesta za rekreaciju nisu dostupna u Vašem mjestu boravka imate li poteškoća da dođete do njih ?

- a) MOGU LAKO DA DOĐEM DO CENTRA ZA REKREACIJU
- b) IMAM POTEŠKOĆA DA DOĐEM DO CENTRA ZA REKREACIJU

3. Na koji način odlazite liječniku?

- a) Koristim javni prijevoz: autobus / taksi / ostalo _____
- b) Oslanjam se na pomoć drugih: obitelj, prijatelji / službene osobe, volonteri
- c) Odlazim samostalno : automobilom / pješice / biciklom / ostalo _____

4. Imate li pratnju prilikom odlaska liječniku?

- a) Imam
- b) Nemam i nije mi potrebna
- c) Nemam, ali mi je potrebna

5. U slučaju potrebe ili hitnog slučaja imate li nekoga na koga se možete osloniti i tko bi Vam priskočio u pomoć?

- a) DA
- b) NE

Napomena: _____

6. Koje od ponuđenih usluga su Vam **potrebne, a teško su Vam dostupne** ?
Odaberite 3 najpotrebnije.

- a) Pospremanje kuće/stana
- b) Pranje rublja
- c) Kuhanje
- d) Dostava hrane
- e) Nabavka namirnica
- f) Frizer, pediker, brijač i sl. u kući
- g) Liječnička skrb
- h) Zdravstvena njega
- i) Fizikalna terapija u kući
- j) Pratlja kod liječnika
- k) Klub za starije osobe/ druženje
- l) Centar za rekreaciju
- m) Centar za informiranje i pravnu pomoć i sl.
- n) Kućni majstor
- o) Informatička pismenost
- p) Ostalo: _____

Napomena: _____

PREPOZNAVANJE I PREVENCIJA NASILJA NAD STARIJIM OSOBAMA

Znate li kojim su sve oblicima nasilja izložene osobe starije dobi ?

-
1. **Što za vas predstavlja fizičko nasilje** ? Navedite neke postupke koje smatrate fizičkim nasiljem.

FIZIČKO (TJELESNO) NASILJE može uključivati:

- ❖ udaranje, šamaranje
- ❖ povlačenje za kosu
- ❖ guranje i naguravanje
- ❖ spaljivanje
- ❖ davljenje, pljuvanje
- ❖ podmetanje noge
- ❖ gađanje nekim predmetom
- ❖ iskorištavanje, tjeranje na težak fizički rad

Jeste li tokom starije dobi doživjeli neke od ovih oblika nasilja ?

DA NE

2. **Što za Vas predstavlja psihološko/emocionalno nasilje?** Navedite neke postupke koje smatrate psihološkim nasiljem.
-

PSIHOLOŠKO (EMOCIONALNO) može uključivati:

- ❖ namjerno zastrašivanje i prijetnje
- ❖ ruganje, nazivanje pogrdnim imenima
- ❖ socijalno izoliranje i zabranjivanje posjeta
- ❖ nepoštivanje njihovih stajališta i vrijednosti
- ❖ ignoriranje i pretjerano kritiziranje, naređivanje, ponižavanje
- ❖ konstantno nametanje pitanje smrti i namjerni razgovor o istom
- ❖ postupanje sa starijim osobama kao da su djeca ili sluge

Jeste li tokom starije dobi doživjeli neke od ovih oblika nasilja

DA NE

3. **Što za Vas predstavlja seksualno nasilje?** Navedite neke postupke koje smatrate seksualnim nasiljem.
-

SEKSUALNO NASILJE može uključivati:

- ❖ neprikladno i neželjeno dodirivanje protivno Vašoj volji
- ❖ seksualno maltretiranje, iskorištavanje
- ❖ prisiljavanje na seksualne odnose
- ❖ razgolićavanje, fotografiranje
- ❖ silovanje

Jeste li tokom starije dobi doživjeli neke od ovih oblika nasilja ?

DA NE

4. **Što za Vas predstavlja ekonomsko/financijsko nasilje?** Navedite neke postupke koje smatrate ekonomskim nasiljem.
-

EKONOMSKO (FINANCIJSKO) NASILJE može uključivati:

- ❖ iskorištavanje
- ❖ krađu novca starije osobe
- ❖ zlouporabu punomoći
- ❖ prijevare vezane za krađu imovine / tjeranje iz kuće ili stana
- ❖ prodaja imovine bez pristanka ili nedovoljne informiranosti
- ❖ prijevare vezane o doživotnom i dosmrtnom ugovaranju, oporukama
- ❖ financijska ovisnost, otuđivanje novca
- ❖ potpisivanje dokumenata umjesto njih

Jeste li tokom starije dobi doživjeli neke od ovih oblika nasilja ?

DA NE

5. Što za Vas predstavlja zanemarivanje ? Navedite neke postupke koje smatrate zanemarivanjem.

ZANEMARIVANJE može uključivati:

- ❖ uskraćivanje lijekova ili pretjerano davanje lijekova
- ❖ uskraćivanje vode, hrane, odjeće
- ❖ nedostatak zdravstvene njege
- ❖ uskraćivanje grijanja u hladnim mjesecima
- ❖ ograničavanje slobode
- ❖ prisiljavanje i zaključavanje osobe u prostoriji

Jeste li tokom starije dobi doživjeli neke od ovih oblika zanemarivanja ?

DA NE

6. Što za Vas predstavlja duhovno nasilje? Navedite neke postupke koje smatrate duhovnim nasiljem.

DUHOVNO NASILJE može uključivati:

- ❖ nepoštivanje i ismijavanje vjerovanja
- ❖ nepoštivanje duhovnosti i tradicije

Jeste li tokom starije dobi doživjeli neke od ovih oblika nasilja ?

DA NE

7. Što mislite zašto žrtve neprijavljaju nasilje?

- a) Osjećaj sramote, straha, krivnje
- b) Nепрепозnavanje nasilja
- c) Puhvaćanje nasilja kao „normalnog“
- d) Strah od posljedica
- e) Strah od izolacije od društva i sl.
- f) Nепovjerenje u institucije
- g) Ne znaju kome prijaviti nasilje

8. Ukoliko ste bili izloženi bilo kojem od navedenih oblika nasilja jeste li ih kome prijavili ?

- a) Ne
- b) Povjerio/la sam se članu obitelji ili bliskom prijatelju
- c) Prijavio/la sam nasilje nadležnim institucijama (Policija, Centar za socijalnu skrb, Državno odvjetništvo, ...)