Uspješno starenje osoba starije životne dobi

Mrzljak, Josipa

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

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

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:743089

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

University North Digital Repository

Sveučilište
Sjever

Završni rad br. 1322/SS/2020

Uspješno starenje osoba starije životne dobi

Josipa Mrzljak, 2374/336

Varaždin, rujan 2020. godine

Sveučilište Sjever

Odjel za sestrinstvo

Završni rad br. 1322/SS/2020

Uspješno starenje osoba starije životne dobi

Student

Josipa Mrzljak, 2374/336

Mentor

Doc.dr.sc. Marijana Neuberg

Varaždin, rujan 2020. godine

Sveučilište Sjever
Sveučilišni centar Varaždin
104. brigade 3, HR–42000 Varaždin

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL Odjel za sestrinstvo

STUDIJ preddiplomski stručni studij Sestrinstva

PRISTUPNIK Josipa Mrzljak | MATIČNI BROJ 2374/336

DATUM 4.9.2020. | KOLEGIJ Zdravstvena njega starijih osoba

NASLOV RADA Uspješno starenje osoba starije životne dobi

NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU Successful aging of elderly people

MENTOR doc.dr.sc. Marijana Neuberg | ZVANJE docent

ČLANOVI POVJERENSTVA

1. Melita Sajko, mag.soc.geront., predsjednik
2. doc.dr.sc. Marijana Neuberg, mentor
3. doc.dr.sc. Marin Šubarić, član
4. doc.dr.sc. Rosana Ribić, zamjenski član
5.

Zadatak završnog rada

BROJ 1322/SS/2020

OPIS

Starost i starenje neizbježni su procesi koji postaju javnozdravstveni problem zbog sve veće zastupljenosti osoba starije dobi u društvu. Upravo zato, sve je veći broj znanstvenika i istraživača koji se bave proučavanjem položaja osoba treće životne dobi, kako unutar institucija tako i izvan njih. Prati se uspješnost i kvaliteta njihovog starenja. Uspješno starenje predstavlja održavanje tjelesnih i kognitivnih funkcija te trajni angažman u društvenim i produktivnim aktivnostima.
Cilj rada je ispitati subjektivno doživljavanje same starosti i komponenti uspješnog starenja, ali i način provođenja slobodnog vremena baveći se tjelesnom aktivnošću i služeći se internetom kod osoba starije životne dobi u izvaninstitucijskoj skrbi. U radu su:

-definirani starost i starenje
-obrazložene teorije starenja
-prikazani načini skrbi za starije osobe
-definirani pojmovi uspješnog starenja i kvalitete života
-obrazloženi načini provođenja slobodnog vremena kod starijih osoba
-prikazani rezultati istraživanja
-uspoređeni rezultati provedenog istraživanja s drugim istraživanjima

ZADATAK URUČEN 08. 09. 2020 | POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE SJEVER

Predgovor

Veliko hvala mentorici, doc.dr.sc. Marijani Neuberg, na uloženom trudu, stručnom vođenju i pruženim savjetima tijekom izrade ovog završnog rada.

Ujedno, hvala svim kolegama i kolegicama, prijateljima i prijateljicama koji su uveseljavali moje studentske dane čineći ih bezbrižnijim i zabavnijim.

Posebno hvala zaslužuje moja obitelj; roditelji, sestre i dečko, koji su svojom sveprisutnom vjerom u mene, pruženom pomoći i entuzijazmom bili vječita podrška i motivacija u ostvarenju željenog cilja, završetka studija i postanka prvostupnicom sestrinstva. Od svega srca vam hvala.

Sažetak

Starenje je proces koji ne zaobilazi ni jedno živo biće. S obzirom na sve veći broj starijeg stanovništva u istraživačkim se krugovima sve češće spominje pojam uspješnog starenja. Uspješno starenje označava stanje bez bolesti i invalidnosti uz očuvanje fizičkih i mentalnih funkcija na visokom nivou te trajno angažiranje u društvenim i produktivnim aktivnostima.

Cilj završnog rada bio je ispitati subjektivno doživljavanje starosti i komponenti uspješnog starenja, ali i način iskorištavanja slobodnog vremena baveći se fizičkom aktivnošću i služeći se internetom kod osoba starije životne dobi, a koje nisu smještene u sustavu institucijskog zbrinjavanja. U istraživanju je sudjelovalo 109 sudionika uz prosječnu životnu dob od 60,55 godina. Izrađena online anketa objavljena je na društvenoj mreži Facebook i bila je dostupna od 18.06.2020. godine do 13.07.2020. godine. Anketa se sastojala od 16 pitanja, a koja su uključivala: sociodemografske podatke, 20 tvrdnji o uspješnom starenju, pitanja o učestalosti i vrsti tjelesne aktivnosti kojom se sudionici bave te pitanja o korištenju računalnih uređaja i tehnologije. Prilikom istraživanja postavljene su 3 hipoteze koje su i potvrđene. Osobe što su starije imaju manje pozitivnih stavova prema uspješnom starenju. U slobodno vrijeme najčešće prakticirana tjelesna aktivnost je šetnja, dok je najčešći razlog korištenja interneta komunikacija s bliskim osobama.

Ključne riječi: starost, uspješno starenje, slobodno vrijeme

Abstract

Aging is a process that no living being can bypass. Considering the rising number of older population, in research circles term successful aging is mentioned more and more often.
Successful aging implies aging without diseases and disabilities while preserving physical and mental abilities on a high level and ongoing engagement in social activities.

The goal of this essay was to examine the subjective experience of aging and the elements of successful aging as well as use of free time filled with physical activity and Internet usage with elderly people that are not situated in the institutional care system. There were 109 participants in this research with an average age of 60,55 years. Online questionnaire was published on the Facebook social network on June 18 and it was online until July 13. The survey consisted of 16 questions that included sociodemographic data, 20 claims about successful aging, questions about the frequency and type of physical activity that participants engage in and questions about the use of computer devices and technology. During the research three hypotheses were set and confirmed. The older people are, less positive attitude toward successful aging they have. Most commonly practiced physical activity is walking while the most common reason for using the Internet is communication with loved ones.

Key words: old age, successful aging, free time

Popis korištenih kratica

SAD	Sjedinjene Američke Države
DZS	Državni zavod za statistiku
UNFPA	The United Nations Population Fund Zaklada Ujedinjenih naroda za stanovništvo
SZO	World Health Organization Svjetska zdravstvena organizacija
IKT	Informacijska i komunikacijska tehnologija

Sadržaj

1. Uvod 1
2. Starenje i starost 3
3. Teorije starenja 5
   3.1. Biološke teorije starenje 5
   3.2. Psihološke teorije starenja 5
   3.3. Socijalne teorije starenja 7
4. Zbrinjavanje osoba starije životne dobi 8
   4.1. Izvaninstitucijsko zbrinjavanje osoba starije životne dobi 8
   4.2. Institucijsko zbrinjavanje osoba starije životne dobi 10
5. Uspješno starenje 11
6. Kvaliteta života 12
7. Slobodno vrijeme kod osoba starije životne dobi 13
   7.1. Tjelesna aktivnost 13
   7.2. Korištenje interneta 15
   7.3. Plesne i glumačke aktivnosti kod osoba starije životne dobi 16
8. Uloga medicinske sestre u procesu uspješnog starenja 17
9. Istraživački dio rada 18
   9.1. Cilj rada 18
   9.2. Hipoteze rada 18
   9.3. Opis ankete 18
   9.4. Instrumentarij 19
   9.5. Sudionici 19
   9.6. Rezultati istraživanja 20
      9.6.1. Deskriptivni sociodemografski podaci ispitanog uzorka 20
      9.6.2. Deskriptivni podaci čestica upitnika o uspješnom starenju 22
      9.6.3. Deskriptivni podaci čestica vezanih uz bavljenje tjelesnom aktivnošću 25
      9.6.4. Deskriptivni podaci korištenja interneta i računalnih uređaja 27
   9.7. Inferencijalna statistička obrada podataka o uspješnom starenju 29
10. Rasprava 32
11. Zaključak 35
12. Literatura 36
Popis tablica 44
Popis grafikona 45
Prilozi 46

1. Uvod

Starenje je neizbježan proces koji ujedno postaje i javnozdravstveni problem. Već desetljećima se u znanstvenim krugovima pridaje pozornost samom terminu starenja koje je do sredine dvadesetog stoljeća bilo usmjereno na individualno starenje, a od onda na demografsko starenje. Mnoštvo je razloga starenja populacije, no najznačajnijim se smatraju „starenje odozdo“ koje nastaje kao rezultat značajnog pada broja novorođenčadi i mlade populacije koja bi u budućnosti trebala činiti aktivno stanovništvo te „starenje odozgo“ prouzročeno produženjem životnog vijeka pojedinca [1].

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (SZO) starijim se osobama smatraju one u dobi od 60 do 75 godina života. Stare su osobe starosti od 76 do 90 godina, dok se vrlo starim osobama smatraju one koje imaju više od 91 godine života [2].

Starenje stanovništva postaje trend u većini razvijenih država u svijetu pa tako i u Republici Hrvatskoj koja spada među 10 najstarijih zemalja Europe s obzirom na 17,7% starog stanovništva [3]. Prema podacima Eurostata iz 2011. godine najviše stanovnika starijih od 65 godina nalazi se u Njemačkoj (20,6%), zatim u Italiji (20,3%), Grčkoj (19,2%) , Portugalu (19,1%), Švedskoj (18,5%), Bugarskoj (18,5%), Latviji (18,4%), Litvi (17,9%), Austriji (17,8%), Hrvatskoj (17,7%) i Finskoj (17,5%) [4]. U Sjedinjenim Američkim Državama (SAD) živi 12,4% starih osoba. Kada bi se uspoređivali kontinenti, Afrika je najmlađi s udjelom od 3,3% starijih osoba, dok je Europa najstariji (16,5%) [5]. Najvećim brojem starijeg stanovništva u Hrvatskoj zahvaćeni su otoci gdje prosječna dob iznosi 44,6 godina, a sveukupna dob stanovništva Republike Hrvatske je 41,7 godina [6].

Državni zavod za statistiku (DZS) 2015. godine obavio je procjenu stanovništva, koja je objavljena u Statističkom ljetopisu Republike Hrvatske 2016. godine. Prema njihovoj procjeni u Hrvatskoj je prebivalo 4 203 604 stanovnika od kojih je oko 800 000 (19,07%) starosne dobi iznad 65 godina [7].

Ako neka država posjeduje 8% stanovništva starijeg od 65 godina smatra se da je populaciju zahvatila takozvana „demografska starost“ [4]. Prema podacima Popisa stanovništva iz 2011. godine, indeks starenja u Republici Hrvatskoj iznosio je 115%, a ukoliko je on veći od 40% pokazuje kako je stanovništvo određenog područja zahvatio proces starenja. Prema podacima koje iznosi UNFPA (2012) broj stanovništva starijeg od 60 godina dostići će milijardu kroz narednih 10 godina [7].

Prema svim navedenim podacima, neosporiva je činjenica da starije osobe danas žive dulje, drugačije i značajnije bolje od svojih predaka. U prilog tome ide i činjenica kako je očekivano trajanje života u periodu od 1953. godine pa do 2014. godine poraslo za 16,4% [7]. Tome je pridonio veliki razvoj tehnoloških i medicinskih znanosti kao i kvalitetnija zdravstvena skrb koja se pruža svima pa tako i starijim osobama. S obzirom na kronološko produženje života sve veći broj starijih osoba treba pomoć kako bi zadovoljili primarne, fiziološke potrebe te kako bi aktivno sudjelovali u vlastitom starenju i starosti, odnosno kako bi ga smatrali uspješnim [5].

Tijekom života čovjek se susreće s raznim situacijama kao što su umirovljenje, gubitak dragih osoba, funkcionalna nesposobnost, ali i dobivanje unučadi, vjenčanje djece, uključivanje u nove aktivnosti u slobodnom vremenu. Svi ti proživjeli događaji mogu pozitivno, ali i negativno utjecati na percepciju starenja samog pojedinca [8].

U radu se daje objašnjenje pojmova starost i starenje koji se u narodu često smatraju istoznačnicama. Opisane su teorije starenja, modeli skrbi koji se primjenjuju u starijih osoba, pojmovi uspješnog starenja i kvalitete života te važnost tjelesne aktivnosti i interneta u osoba treće životne dobi. Prikazani su rezultati provedenog istraživanja koji su uspoređeni s drugim radovima.

2. Starenje i starost

Prema definiciji SZO (1926), zdravlje je stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti [9]. Prema tome postavlja se pitanje jesu li starije osobe nužno i bolesne. Naravno da starenje nije bolest, već ga stručnjaci smatraju fiziološkim procesom prilikom kojeg nastaje biološko, psihičko i fizičko slabljenje organizma [2]. Dakle, starenje je sastavni dio ljudskog života i prirode uslijed kojeg se događaju neizbježne i ireverzibilne promjene. Prema postojećim podacima, pojam starenja, spominjao se još u Starom zavjetu i Staroj Grčkoj [10].

Starenje se dijeli na primarno i sekundarno [11]. Primarno starenje još se naziva i fiziološkim starenjem ili senescenciom, a tiče se fizioloških procesa određenih biološkim čimbenicima koji su neizbježni, primjerice menopauza u žena. Za razliku od primarnog, sekundarno se starenje odnosi na patološke promjene koje nastaju s porastom godina života kao posljedica dugotrajne izloženosti okolišnim faktorima, vanjskim utjecajima i neadekvatnom ponašanju [12]. Postoji i tercijarno starenje kojeg neki gerontolozi definiraju kao kraći vremenski period od nekoliko tjedana do nekoliko mjeseci prije smrti kad vitalne funkcije naglo slabe i prestaju [13]. Teorije starenja najčešće se svrstavaju u tri temeljne skupine: biološke, psihološke i sociološke [14]. Osim temeljnih teorija, mnoge su teorije još predložene za objašnjenje procesa starenja, ali izgleda da nijedna od njih nije u potpunosti zadovoljavajuća [15].

Iako mnoštvo ljudi miješa pojmove starost i starenje, oni se bitno razlikuju. Starenje predstavlja progresivan proces, a starost je određeno životno razdoblje međusobno uvjetovano kronološkom dobi [16]. Starost je posljednje razdoblje u čovjekovu životu koje se često definira kao treća životna dob [17]. Starost može biti podijeljena na kronološku ili kalendarsku starost, fiziološku ili biološku starost te na psihičku ili duševnu starost [2]. Kronološka dob označava zbroj godina pojedinca od njegovog rođenja [18]. Osim dobro znane definicije starosti koju je dala SZO i mnogi drugi autori definirali su pojam kronološke starosti. Primjerice, Rockwood i Mitnitski (2011) starost su podijelili u tri kategorije: ranu starost u koju su uvrštene osobe dobi od 60 do 69 godina, srednju starost kojoj pripadaju osobe od 70 do 79 godine i duboku starost koja obuhvaća starije od 80 godina [19].

Fiziološka ili biološka starost ne poklapa se uvijek s kronološkom dobi. Dapače, postoje osobe sa 60 godina koje izgledaju staro, ali su im organi bolje očuvani i spremni za rad, nego u mnogih tridesetogodišnjaka. Psihološka, tj. duševna starost nije definirana godinama života. U svemu, pa tako i u starenju, postoje razlike na razini pojedinca. Primjerice, osobe koje kroz život koračaju optimistično i nesebično lakše će prihvatiti starost i sve popratne pojave koje dolaze zajedno s njom [2].

Sve se češće spominje pojam gerotranscendencije, u kontekstu duševne starosti, označen kao viši nivo spoznaje, a podrazumijeva one trenutke kada osoba ima intenzivno iskustvo i svijest koja nadilazi osobnu dimenziju [20].

Radi promjena životnog stila i povećanja očekivane dobi života, mijenja se i koncept dobi. Stoga nije jednostavno odrediti kada počinje starost. U proteklom stoljeću većina Europljana živjela je vrlo kratko, tek nekolicina stanovnika doživjela je šezdesete godine te su se oni smatrali starima. Danas se osobe od šezdeset godina sve češće doživljavaju kao pripadnici srednje dobi. Usprkos tome, u društvu su i dalje prisutne predrasude prema starijim osobama. Sam pojam starosti kod ljudi, a posebice mladih naraštaja izaziva negativnu konotaciju (tjelesno propadanje, kronološka dob i sl.). Samim time dolazi do diskriminacije na temelju godina ili ageisma koji označava niz ideja i uvjerenja s diskriminirajućim stavovima prema osobama određene dobne skupine. Stoga, ne iznenađuje osjetljivost starije populacije na nazivlje koje se često upotrebljava u imenovanju osoba određene starosne dobi. Voljeli bi i osjećali bi se ugodnije ukoliko bi se pojedini pridjevi i pojmovi izbjegavali u svakodnevnom govoru jer bi se na taj način smanjila mogućnost postanka žrtvom dobne diskriminacije [21].

3. Teorije starenja

U kontinuiranoj su uporabi termini biološkog, psihološkog i sociološkog starenja koji će se opisati u daljnjem tekstu. Osima navedenih, mnogo je predloženih objašnjenja procesa starenja, no ni jedno od njih nije se pokazalo adekvatnim [22].

3.1. Biološke teorije starenje

Navedene teorije za primarni cilj imaju definirati etiologiju i proces starenja na razini ljudskog organizma u cijelosti. Iako postoji mnoštvo bioloških teorija još uvijek nema odgovora na pitanje zašto čovjek stari. Spomenute se teorije dijele u dvije osnovne skupine:

Genetička teorija starenja ističe postojanje specifičnih gena koji dovode do brzih fluktuiranja u stanicama, što uzrokuje starenje. Prema tome starenje je programirano kao i sva druga razdoblja čovjekova života.

Slučajna teorija starenja (stohastička) smatra da je starenje nusprodukt samog života, tj. rezultat stečenih oštećenja koja su nastala slučajnim događajima iz svakodnevice, a izazvana su unutarnjim ili vanjskim faktorima. Sama oštećenja događaju se unutar stanica [22].

3.2. Psihološke teorije starenja

Teorija ljudskog života čija je autorica Charlotte Büchler temelji se na prikupljenim biografijama pomoću kojih je postavljen model psihičkog razvoja kroz ljudski život. Model se odvija kroz pet osnovnih faza počevši djetinjstvom, slijedi razdoblje reprodukcije i početno samoodređivanje ciljeva, zatim razdoblje kulminacije i konačno samoodređivanje ciljeva. U periodu od 45-65 godina prisutno je opadanje reprodukcije i samoprocjene uspješnosti u postizanju željenih ciljeva. Nakon 65. godine dolazi razdoblje opadanja, odnosno ostvarenja ciljeva ili osjećaja vlastitog neuspjeha. Navedena teorija temelji se na isticanju usporednog tijeka bioloških i psihosocijalnih procesa. Važno je napomenuti da se prirodni i psihološki razvoj ne moraju odvijati paralelno te da u starosti ne dolazi nužno do razvojnog opadanja [22].

Teorija životnih razdoblja autora Carla Gustava Junga odnosi se na cijeli životni vijek. On promatra psihički razvoj pojedinca od puberteta do srednjih godina života. To je vrijeme kada osoba proširuje vlastite životne horizonte. Zatim, nakon 40. godine života dolazi do procesa individualizacije kojeg Jung naziva „podnevom života“. To je period u kojem osoba postaje svjesna sebe, okreće se ka vlastitim ciljevima te otkriva svrhu svojega postojanja i lakše se nosi s vlastitom smrću u budućnosti [22].

Teorija psihosocijalnog razvoja proizašla je od Erika Eriksona, Freudovog učenika, koji je proširio njegovu teoriju na čitav životni vijek te spomenuo važnost utjecaja socijalne okoline na razvoj pojedinca. U svojoj teoriji, Erikson spominje osam faza razvoja. Prvih pet faza odnosi se na djetinjstvo i mladost, a preostale tri faze na odraslu dob i starost. Navodi kako se u svakoj fazi osoba susreće s nizom izazova čiji ishodi mogu biti pozitivni ili negativni. Ako je više negativnih rezultata proizašlo iz izazova ili krizi, smatra da će razvoj u budućim fazama biti teži. Niti jedno razdoblje nema strogo određeno trajanje već se razlikuje od pojedinca do pojedinca. U posljednjem, osmom stadiju, dolazi do retrospekcije i evaluacije prijeđenog životnog puta. Osoba si postavlja niz psihosocijalnih pitanja, a javljaju se i problemi kao što su smrt supružnika, usamljenost i nedostatak novčanih sredstava. Psihosocijalna kriza u tom periodu proističe iz ostvarenja vlastitog života, odnosno ako je evaluacija pozitivna pojedinac shvaća da je svojem životu dao smisao. Stoga se zaključuje da osjećaj integriteta ega proizlazi iz vlastitog zadovoljstva i postignuća tijekom života. Zato se osobe s pozitivnom evaluacijom ne boje procesa umiranja i same smrti jer su svjesne da i dalje žive u svojim nasljednicima i djelima. Erikson je stajališta da osobe koje se boje smrti nisu postigle u životu što su željele, a krivnju za to prebacuju na druge ljude. U starijih se osoba često javlja „optimizam pamćenja“, a to je specifičan način potiskivanja svega što izaziva nelagodu i podsjeća na vlastite neuspjehe. Zato se od strane starijih osoba često može čuti kako je u njihovo vrijeme sve bilo bolje i ljepše [22].

Teorija razvojnih zadataka potekla je od pionira socijalne gerontologije, Roberta Havighursta, koji je sugerirao model razvoja kroz životni vijek temeljen na razvojnom zadatku. Razvojni zadatak smatra najvažnijim postignućem u određenom životnom periodu, a o kojem ovisi zadovoljstvo i uspješnost kako u sadašnjosti tako i u budućnosti. Glavna tema razvojne teorije je razrješenje od zadataka te voljno ili nevoljno smanjivanje aktivnog sudjelovanja u zajednici. Umirovljenje se smatra periodom u kojem se osobe oslobađaju od obaveza. Aktivnosti postaju teže zbog opadanja snage te gubitka partnera koji je bio pomoć i oslonac u njihovom obavljanju. Havighurst ne spominje prilagodbu na vlastitu smrt o kojoj svaka osoba razmišlja. U odnosu na mlade, starije osobe češće razmišljaju o završetku svojega života, ali ga se i manje boje. Smatra se da je strah u njih manji radi njihove „socijaliziranosti“; društvo ih je naučilo da starost brzo dovodi do smrti pa se i pripremaju na to [22].

3.3. Socijalne teorije starenja

Sociološke teorije starenja za cilj imaju obrazložiti promjene između osoba i društva, a koje je uvjetovao proces starenja. Javljaju se promjene u socijalnim aktivnostima, interakcijama i ulogama starijih osoba. Unutar navedene teorije nalaze se socijalne makroteorije i mikroteorije te socijalne povezujuće teorije.

Socijalne makroteorije proučavaju starenje u smislu demografskih i socioloških promjena.

Socijalne mikroteorije promatraju starenje na razini pojedinca, njegovog socijalnog statusa te uloge koju zauzima u društvu, a na temelju spomenutog pojedinac određuje svoju vrijednost.

Socijalne povezujuće teorije žele spojiti socijalnu strukturu s pojedincem. Njihovim međudjelovanjem mogu naglasiti društvenu aktivnost starijeg čovjeka ili mu je pak uskratiti ili delegirati uloge na temelju dobi [22].

4. Zbrinjavanje osoba starije životne dobi

Zbog sve veće urbanizacije i modernizacije te naglih demografskih promjena javlja se sve veći problem brige i skrbi za starije osobe [23]. Tijekom procesa starenja dolazi do niza promjena na koje osoba mora adekvatno reagirati. To su primjerice umirovljenje, smanjena funkcionalna sposobnost, financijska ovisnost, mogućnost socijalne isključenosti, veći rizik za razvoj bolesti te gubitak voljenih osoba. Sve navedeno ukazuje na potrebu osoba starije životne dobi za dobivanjem potpore od strane obitelji, ali i cijele lokalne i šire društvene zajednice. Starije osobe često su vulnerabilna skupina u društvu. Posebno se teškom smatra pozicija žena koje žive dulje od jačeg spola i u odnosu na njih imaju manja primanja na raspolaganju. Zbrinjavanje starijih osoba gleda se kroz sustav socijalne sigurnosti, troškove mirovina, ekonomiju i mogućnost zaposlenja, troškove unutar sustava zdravstva i socijalne skrbi, ali i kroz stambenu politiku i skrb u zajednici [5]. Dobar dio starijih osoba živi samostalno ili s obitelji u vlastitom domu. Starenjem, potrebe svake osobe se povećavaju pa je vrlo važna procjena može li osoba i dalje živjeti kod kuće ili to više nije moguće uz svu pruženu pomoć. Osnovni oblici skrbi za starije osobe najčešće se dijele na izvaninstitucijsku i institucijsku skrb [24].

4.1. Izvaninstitucijsko zbrinjavanje osoba starije životne dobi

Temeljni cilj izvaninstitucijske skrbi je omogućiti starijim osobama da žive u svojem domu, ali uz neprisutnu socijalnu izolaciju i osiromašenje životnog sadržaja [5]. Uvođenje lokalnih izvaninstitucijskih oblika skrbi način je davanja većih mogućnosti starijim osobama da same donose odluke o vlastitoj sudbini [25]. Izvaninstitucijsku skrb moguće je provoditi kroz rad gerontoloških centara, neformalne skrbi, dnevnih boravaka za starije osobe koji se najčešće provode unutar domova za starije i nemoćne, ali i putem rada gerontodomaćica [26].

Neformalna skrb prikazuje pružanje pomoći i podrške članova obitelji svojim nemoćnim ukućanima pri obavljanju svakodnevnih aktivnosti. U zemljama članicama Europske unije oko 2% osoba u dobi od 20-39 godina te 10% osoba od 50 godina registrirano je kao neformalni njegovatelj. Neformalni njegovatelji neplaćeni su pojedinci koji članu obitelji, prijatelju ili susjedu pomažu u kupanju, pripremi obroka, odlasku liječniku, ali pružaju i raznovrsne informacije te emocionalnu podršku [27]. Briga za bilo koga sama po sebi izaziva stres pa tako i neformalni njegovatelji trebaju kontinuiranu podršku i pomoć. Neke zemlje Europske unije, kao što je Nizozemska, imaju organizirane kontakte između samih njegovatelja i socijalnih radnika kako bi se spriječile psihičke tegobe kod skrbnika. Iako pružanje dugotrajne neformalne skrbi ima utjecaj

na smanjenje državnih rashoda, važno je usmjeriti se i na njezino negativno djelovanje na same pružatelje skrbi [28].

Gerontodomaćice i gerontodomaćini relativno su novi pojmovi u skrbi za starije osobe. Usluge gerontodomaćica obavljaju se i preko gerontoloških centara te Centra za socijalnu skrb pojedine županije [29]. Gerontodomaćice pomažu starijim osoba u obavljanju svakodnevnih aktivnosti (pripremanje obroka, čišćenje, nabavka lijekova i namirnica i sl.) u njihovom domu ukoliko osoba živi sama ili s drugim članom obitelji kojem je također potrebna pomoć, tj. ako je narušenog zdravstvenog ili socioekonomskog statusa [30]. Tijekom svojeg osmosatnog radnog vremena jedna gerontodomaćica u prosjeku posjeti oko 25 kućanstava. Ovisno o potrebama pojedinca, gerontodomaćica ih posjećuje 2-3 puta tjedno u trajanju od pola sata pa do 2 ili 3 sata [31].

Gerontološki centri označavaju multifunkcionalne centre neposrednog zbrinjavanja osoba starije životne dobi u mjestu njihovog življenja. Primarni cilj postojanja navedenih centara je osigurati mogućnost što dugotrajnijeg boravka za starije u njima poznatom okruženju uz obitelj. U okviru gerontoloških centara omogućene su trajne fizičke, psihičke, okupacijsko-rekreacijske radne aktivnosti, ali i fizikalna terapija, savjetovanje vezano uz pravne, psihološke i zdravstvene dvojbe te dnevni boravci i druge usluge [32]. Gerontološki centri također imaju veliku važnost u povezivanju starijih osoba sa zajednicom [33]. Kako se u sklopu gerontoloških centara provode programi primarne, sekundarne i tercijarne prevencije, njihov rad ima veliku važnost u sprečavanju patološkog starenja i funkcionalne nesposobnosti, a ujedno smanjuje gerijatrijsku potrošnju. Djelovanjem gerontoloških centara omogućeno je aktivno i produktivno starenje osoba treće životne dobi [34].

Osim navedenih vidova izvaninstitucijske skrbi, sve starije osobe mogu se uključiti u udruge ili klubove umirovljenika koji se nalaze unutar svake županije. Krovna umirovljenička organizacija u Republici Hrvatskoj je Matica umirovljenika Hrvatske, oformljena davne 1946. godine te spada u najstarije organizacije civilnog društva Republike Hrvatske. Sve udruge umirovljenika članice su navedene organizacije. Upravo ta organizacija predlaže Vladi, ministarstvima, političkim strankama i drugim institucijama rješenja za poboljšanje položaja i povećanje kvalitete života svih starijih osoba u Hrvatskoj. Sve udruge, osim što nude kulturno umjetničke, sportske, zabavne i rekreacijske aktivnosti, organiziraju i međusobna druženja te nabavku prehrambenih potrepština. U Hrvatskoj je registrirano 370 udruga umirovljenika i više od 811 podružnica i klubova. Ukupno Matica umirovljenika Hrvatske broji 279 000 članova [35].

4.2. Institucijsko zbrinjavanje osoba starije životne dobi

Prema definiciji Ministarstva za socijalnu politiku i mlade, institucijska skrb odnosi se na uslugu smještaja koja se starijim osobama pruža u domovima socijalne skrbi ili drugim pravnim osobama, a može obuhvatiti: usluge prihvata, stanovanja, prehrane, nabave odjeće i obuće, održavanja osobne higijene, brige o zdravlju i njezi, čuvanja, radnih aktivnosti, psihosocijalne rehabilitacije te organiziranja slobodnog vremena. Prema podacima istog, 2,38% stanovništva starijeg od 65 godina živi u sustavu institucijskog zbrinjavanja, a žene prednjače s postotkom od 75,55% [36]. Domovi socijalne skrbi podijeljeni su na domove za odrasle tjelesno ili mentalno oštećene osobe, domove za psihički bolesne odrasle osobe i na domove za starije i nemoćne [5]. U Republici Hrvatskoj postoje 3 doma za starije i nemoćne u vlasništvu države, 45 domova čiji su osnivači jedinice lokalne samouprave i 96 domova u privatnom vlasništvu [37]. Također, svega 2% stanovništva naše zemlje koje ima više od 65 godina smješteno je u ustanove, a prosjek za ostale članice Europske unije je oko 5% [38]. Tome pridonosi relativno visoka cijena domova koji su dostupni na tržištu te manjak kapaciteta u istima. Još 2004. godine kapacitet je iznosio 13 tisuća mjesta, a broj zahtjeva za smještaj odnosno potražnja je bila oko 18 tisuća. Iz navedenog se zaključuje da postoji potreba za otvaranjem novih smještajnih jedinica, ali i za većim razvitkom izvaninstitucijske skrbi [5].

Kada starije osobe postanu previše krhke i kada osobe iz njihovog okruženja ne mogu više brinuti o njima one dolaze u instituciju gdje će im biti pružena dugotrajna njega. Kao osnovni cilj domova za starije i nemoćne ističe se poticanje i održavanje želje za životom kod pojedinca, a ne samo puko održavanje života. Osobe smještene u takve ustanove najčešće su kronični bolesnici, boluju od demencije, a nekima treba pomoć u izvršavanju svakodnevnih radnji kao što su oblačenje, hranjenje i odlazak do toaleta. Što se tiče spola, veće su šanse da u ustanovu bude smještena ženska osoba. U osoba smještenih unutar institucijske skrbi često se viđaju različita zdravstvena stanja, a mnogi bolesnici imaju više medicinskih dijagnoza što značajno utječe na kvalitetu, tj. uspješnost njihovog starenja.

Osobe stacionirane u domovima za starije i nemoćne često imaju osjećaj gubitka kontrole nad samim sobom zbog nedostatka osobnog prostora te rasporeda koji se treba poštivati unutar ustanove. Kako bi se to spriječilo ili smanjilo nužna je emocionalna potpora osoblja.

Ključno je prema čovjeku se ponašati ljudski, poštovati njega i njegovo dostojanstvo [28].

5. Uspješno starenje

Pojam uspješnog starenja često je kritiziran kao neprimjeren jer sugerira postojanje „dobitnika“ i „gubitnika“ u procesu starenja. Stoga se često koriste alternativni pojmovi kao što su aktivno starenje, pozitivno i produktivno ili pak zdravo starenje [39]. Robert Butler prvi je 1982. godine uveo pojam produktivnog starenja u praksu. Uspješno starenje definirano je kao zaobilaženje bolesti i invalidnosti, očuvanje fizičkih i mentalnih funkcija na visokoj razini, te trajno angažiranje u društvenim i produktivnim aktivnostima. Kod analize uspješnog starenja najčešće se promatraju aktivni i pasivni oblici slobodnog vremena: plaćeni rad, kućne aktivnosti, skrb za druge osobe te način provođenja slobodnog vremena. Uspješnost, odnosno produktivnost starenja ne odnosi se samo na materijalnu, već i na nematerijalnu dobit. Čuvanje unučadi, briga oko partnera, volontiranje, vrtlarenje, slikanje i kuhanje neke su od aktivnosti koje spadaju u nematerijalnu dobit uspješnog starenja. Da su starije osobe itekako spremne brinuti o drugima u prilog ide istraživanje provedeno u zemljama Europske unije prema kojem jedna petina starijih osoba u dobi od 65-69 godina brine o djeci ili drugima, a svaki 10 muškarac i žena starosti 80-85 godina još uvijek brine o sebi ili drugoj osobi [21]. Uspješno starenje promatrano je s biomedicinskog i psihosocijalnog pristupa. Unutar biomedicinskog pristupa pozornost je usmjerena na odsustvo bolesti ili malu vjerojatnost pojave iste, održavanje fizičkog i mentalnog funkcioniranja na visokoj razini te na aktivnu uključenost u život. S obzirom da biomedicinski model ne pokazuje adekvatno gledište starijih osoba o uspješnom starenju, zato što mali broj starijih osoba može udovoljiti kriteriju vezanom uz bolest, on je upotpunjen psihosocijalnim i laičkim pristupom. Prema psihosocijalnom pristupu, kako bi starenje bilo uspješno, najbitnijim se smatra zadovoljstvo životom, optimalno funkcioniranje unutar društva i psihološki resursi poput samopoštovanja, samoefikasnosti i autonomije [40]. Laički model shvaćanja uspješnog starenja smatra se najobuhvatnijim i najheterogenijim. On uz opće dobro zdravstveno stanje i zadovoljstvo životom ističe važnost financijske sigurnosti, učenja novih stvari, produktivnosti, duhovnosti, smisla za humor, odnosno osjećaj životne svrhe i smisla. Cho, Martin i Poon (2012) osmislili su alternativni model koji uključuje subjektivnu procjenu zdravlja, dobro percipiran ekonomski status i sreću. Koristeći to gledište u kriteriju uspješnog starenja, broj osoba za koje se može reći da uspješno stare značajno raste [39].

Tradicionalan pogled na starenje uglavnom naglašava negativne stvari koje starost nosi sa sobom. Najčešće je riječ o stereotipima koji su nerijetko netočni. Starije osobe ne moraju nužno biti bolesne, smanjenih kognitivnih sposobnosti ili usamljenije i depresivnije od mlađih naraštaja. Zato je vrlo važno usmjerenost s negativnih aspekata starenja prebaciti na pozitivne kako bi život starijih osoba bio što produktivniji [41].

6. Kvaliteta života

Pojam kvalitete života ima dugu povijest te se njegovo shvaćanje sredinom prošlog stoljeća i danas značajno razlikuje. Pedesetih godina prošlog stoljeća kvalitetu života označavao je ekonomski i životni standard. Kako se on unaprjeđivao, kvalitetom života podrazumijevale su se osnovne čovjekove potrebe i njihovo zadovoljavanje. Sedamdesetih godina dvadesetog stoljeća kvaliteta života počinje biti usmjerena na pojedinca i njegovu percepciju vlastitog života [42].

Shodno tome, autori pojam kvalitete života definiraju na različite načine. Felce i Perry (1995) kvalitetu života obrazlažu kao sveobuhvatno blagostanje koje je sačinjeno od objektivnog i subjektivnog vrednovanja tjelesnog, materijalnog, emocionalnog i socijalnog elementa uključujući razvoj ličnosti i svrsishodne aktivnosti. Prema definiciji International Well Being Group (1994) životna kvaliteta multidimenzionalni je pojam kojeg čine standard života, zdravlje, učinkovitost, mogućnost ostvarivanja bliskih kontakata, sigurnost u sebe i budućnost te pripadanje zajednici [43]. Autori Walker i Roser (1988) tvrde da kvaliteta života podrazumijeva čovjekovu mogućnost mijenjanja okoline i ljudi sebi u korist, ali i obratno [44]. Petz (2005) kvalitetu življenja obrazlaže kao složen proces analize zadovoljstva životom unutar okruženja u kojem osoba prebiva. Krizmanić i Kolesarić (1989) kvalitetu života definiraju pak kao psihološku kategoriju koja proizlazi iz sveobuhvatne psihološke strukture pojedine osobe u međudjelovanju s fizičkom i socijalnom okolinom u kojoj živi, a temelji se na subjektivnoj procjeni [45]. Svoju definiciju dala je i Svjetska zdravstvena organizacija kojom je, može se reći, objedinila sve ranije navedene definicije. Prema SZO (1993) kvaliteta života je osobno shvaćanje čovjekove pozicije u svakodnevici života, glede sadržaja kulture, zakona i prava, a posebno glede mogućnosti realizacije svojih ciljeva i želja [44].

Procjena kvalitete života razlikuje se ovisno o životnoj dobi. Sama kvaliteta života povezana je sa zdravljem. Usmjerena je na sposobnost zdravog življenja i savladavanje morbiditeta. S obzirom na nerijetku vulnerabilnost starijih osoba u društvu, okolina bi trebala ponuditi povoljne uvjete životnom stilu starijih građana, dok bi sami građani trebali razmotriti ograničenja koja su nastupila uslijed starenja te vrijednosti i očekivanja kako na osobnoj tako i na društvenoj razini [46]. U starijoj životnoj dobi za kvalitetan život najvažniji su zdravstveno stanje i funkcionalna sposobnost, osjećaj potrebe ili korisnosti za druge, održavanje društvenih odnosa, percipirana razina socijalne podrške, riješenost financijskog pitanja i pitanja stanovanja [47].

7. Slobodno vrijeme kod osoba starije životne dobi

Fenomen slobodnog vremena razvio se u vrijeme industrijske revolucije kada je zajednica bila podijeljena na životnu i radnu. Stari Grci i Rimljani također su poznavali taj pojam. U ondašnja vremena slobodno je vrijeme označavalo ono vrijeme koje je preostalo nakon obavljanja svih poslovnih, obiteljskih i društvenih obveza. Također, slobodno je vrijeme definirano kao vrijeme u kojem je čovjek slobodan od svih obaveza vezanih uz ispunjenje vlastite uloge te mu se omogućuje slobodan izbor aktivnosti. Autori Rapoportova i Hollborn (1999) zaključuju kako ljudi u različitim fazama života drugačije gledaju na slobodno vrijeme te razlikuju četiri faze. Posljednja se faza javlja nakon pedeset i pete godine, najčešće odlaskom u mirovinu. U toj fazi uzorci slobodnog vremena variraju ovisno o zdravlju i financijskim mogućnostima [48]. Mnoge starije osobe suočene su s kroničnim zdravstvenim problemima koji povećavaju vjerojatnost da se sudjelovanje u slobodnim aktivnostima smanji ili potpuno prestane. Shodno tome osobe boljeg tjelesnog i mentalnog zdravlja pokazuju veće stope sudjelovanja u određenim aktivnostima tijekom slobodnog vremena [49].

7.1. Tjelesna aktivnost

Tjelesna aktivnost važan je faktor u održavanju zdravlja i funkcionalnih sposobnosti kod starijih osoba [50]. Jedan od preduvjeta za uspješno starenje je održavanje funkcija svih organskih sustava, a posebno sustava za kretanje. Provođenjem tjelesne aktivnosti zadržava se visoka razina snage, fleksibilnosti, izdržljivosti i ravnoteže u osobe [51]. Također, bavljenje tjelesnom aktivnošću rezultira dobrom pokretnošću što osobi omogućava lakše zadovoljenje temeljnih ljudskih potreba, potreba za sudjelovanjem u društvenim interakcijama, a osjećaj samouvjerenosti i vlastitog zadovoljstva, povećava se. Pod pojmom fizičke aktivnosti smatra se bilo kakvo tjelesno djelovanje pri kojem je energetska potrošnja veća od one u stanju mirovanja. Njezina provedba moguća je u različitim oblicima i intenzitetima. Može se provoditi samostalno ili u grupi [52].

Kod starijih se osoba često javlja nesigurnost u hodu i strah od pada koje ih demoraliziraju te posljedično počinju izbjegavati kretanje. To je dokaz da starenje negativno utječe na ravnotežu i koordinaciju, no povećanjem fizičke aktivnosti, povećava se i sposobnost održavanja ravnoteže, a sve u svrhu što dulje neovisnosti i samostalnosti [51].

Neovisno o godinama starosti svaka je osoba u mogućnosti obavljati određenu vrstu tjelesne aktivnosti u kojoj starost nije ograničavajući faktor. Prije provođenja određene tjelesne aktivnosti starija bi se osoba trebala savjetovati s liječnikom, a vježbe izvoditi pod stručnim vodstvom educiranog osoblja [53].

Preporuča se svakodnevno vježbanje u trajanju od 15-30 minuta, a ako to nije moguće isto se može provoditi 2-3 puta tjedno [53]. Osobe koje su uključene u tjelesne aktivnosti trajanja kraćeg od pet minuta, imaju veću vjerojatnost ranije smrti [54].

Prije početka bavljenja tjelesnom aktivnošću u obzir treba uzeti dob i spol osobe, njezino zdravstveno stanje te funkcionalnu sposobnost, ali i fiziološke mogućnosti bavljenja sportom kao i aktivnosti osobe u mladosti. Najbolje se baviti aktivnostima koje potiču funkcionalno poboljšanje rada srca, krvotoka i disanja [53]. Uz aerobnu komponentu i komponentu fleksibilnosti, preporuča se trening snage s ciljem unapređenja i očuvanja zdravlja te sprečavanja kroničnih bolesti kako u odraslih tako i u starijih osoba. Trening jakosti kod starijih osoba treba usmjeriti na velike mišićne grupe kao što su ruke, ramena, leđa i noge. Također, preporuča se izabrati vježbe koje su što sličnije svakodnevnim aktivnostima koje osoba inače obavlja kako bi učinkovitost bila što veća, a napor što manji [55].

Aerobne vježbe snižavaju frekvenciju srca u stanju mirovanja. Od preporučenih aktivnosti najčešće su hodanje i trčanje, plivanje, sobna gimnastika i vožnja biciklom te tenis [51]. Hodanje je najdostupniji oblik fizičke aktivnosti i izvrstan je način pomoći ljudima da postanu, ali i ostanu aktivni [56]. Rekreativno hodanje trebalo bi trajati 45-60 minuta uz obavezno zagrijavanje i istezanje prije same aktivnosti. Osim običnog, rekreativnog hodanja, osobama koje nemaju degenerativne promjene na zglobovima preporuča se i jogging. Nordijsko hodanje ima povoljan utjecaj na cjelokupan organizam, a istovremeno aktivira najviše mišićnih skupina [57]. Mjerenje aktivnosti hodanja uređajima poput pedometra prepoznata je kao motivirajuća intervencija za povećanje tjelesne aktivnosti. Nošenje pedometra preporuča se na struku, a ne na zglobu radi dobivanja relevantnijih podataka [58]. Plivanje je aktivnost koja ima niz dobrobiti za organizam, a paralelno s time i najmanji rizik od ozljeđivanja. Vožnjom bicikla mogu se baviti isključivo osobe koje nemaju bolove i promjene na kralježnici [57].

Nužno je redovito podučavati i razvijati svjesnost ljudi o pozitivnom utjecaju fizičke aktivnosti na ljudski organizam [52]. Kod starijih ljudi bavljenje tjelesnom aktivnošću ima niz pogodnosti uključujući prevenciju padova, povećanu tjelesnu funkciju u svakodnevnim aktivnostima te smanjenu anksioznost i depresiju [59]. Kontinuirano provođenje tjelesne aktivnosti jedna je od najboljih metoda za očuvanje funkcionalnih sposobnosti, sprečavanje i ublažavanje promjena i bolesti koje dolaze sa starijom životnom dobi [56]. Redovito prakticiranje aktivnog i zdravog starenja hipoteza je bolje kvalitete života osoba starije životne dobi [52].

7.2. Korištenje interneta

Osobe starije životne dobi nisu više pasivni promatrači koje vrijeme gazi već su moderatori svojeg slobodnog vremena unutar kojeg se nalaze hobiji, obrazovne i sportske aktivnosti, sudjelovanje u političkom životu i druženje s vršnjacima, ali i pretraživanje interneta i rad na računalu [60].

U industrijski razvijenim zemljama, gdje uporaba računala nije definirana ekonomskim čimbenicima, starosna dob jedna je od glavnih odrednica nejednakog pristupa informatičkoj tehnologiji. U ostalim slabije razvijenim zemljama, ekonomski status pojedinca ima važnu ulogu u odbijanju računalne tehnologije. Nakon umirovljenja, a samim time i pada prihoda, troškovi kupnje računala postaju značajniji. Stoga ne čudi činjenica da starije osobe, a posebno žene često nasljeđuju računala od mlađih članova obitelji [61].

Također, starije osobe često izbjegavaju upotrebljavanje računala u svojoj svakodnevici zbog neupućenosti u rad istih [61]. Kapacitet radne memorije, brzina obrade podataka i prisjećanje informacija, sposobnosti su koje s godinama slabe. Također, motoričke, vizualne i slušne sposobnosti ograničene su zbog starenja [62]. Starijim je osobama potrebna pomoć tijekom stjecanja računalnih vještina, a kad ih steknu, potrebno im je značajnije više vremena za dovršavanje zadataka na računalu. Zato još uvijek mnoge starije osobe izbjegavaju kontakt s tehnologijom kako ne bi zamarale osobe oko sebe [61]. Dakle, zaključuje se da starije osobe slabo upotrebljavaju internet zbog nepoznavanja moderne tehnologije, loših ekonomskih uvjeta i nepristupačnosti edukacijskih programa za stariju populaciju što se posebno odnosi na one koji su smješteni unutar institucijske skrbi [63]. Kako bi se starije osobe učinkovito služile novom tehnologijom ona mora biti jednostavna za uporabu, intuitivna i ekonomski prihvatljiva [64].

Unatoč navedenim barijerama, sve je više educiranih starijih osoba koje koriste informacijsku i komunikacijsku tehnologiju (IKT) te se procjenjuje da će do 2025. godine u zemljama Europske unije preko 20% stanovništva starijeg od 60 godina koristiti istu. Usprkos sve većem broju „srebrnih surfera“ i dalje postoji nejednakost u njihovoj zastupljenosti između zemalja Europe. U skandinavskim zemljama, Velikoj Britaniji i Nizozemskoj 68% do 84% osoba starije životne dobi redovito se služi internetom, dok Hrvatska broji svega 15% starijeg stanovništva koje se zna služiti IKT-om [63]. Starije osobe učinkovito se služe novom tehnologijom koja je jednostavna za uporabu, intuitivna i ekonomski im prihvatljiva [65]. Internetski izvori osim što mogu poslužiti kao razonoda, mogu biti i učinkovit alat za pružanje zdravstvenih usluga. Dapače, broj zdravstvenih usluga koje se nude preko interneta sve je veći i povećava se iz dana u dan [61].

Za osobe starije životne dobi, interakcija s tehnologijom ne samo da je potrebna, već nudi i mnoge potencijalne koristi za poboljšanje zdravlja, sigurnosti i kvalitetu života [66]. U starijih osoba koje se redovito služe internetom, aktivira se moždana regija važna za donošenje odluka i složenih zaključaka pri čemu se povećava moždana funkcija. Također, uporaba interneta kod starijih osoba poboljšava pamćenje i smanjuje rizik za nastanak demencije [67]. Osim što moderna tehnologija ima pozitivnih utjecaja na zdravstveno stanje starijih osoba, ona im omogućuje i kontinuirano održavanje kontakata s prijateljima i članovima obitelji, unaprjeđenje određenih vještina, informiranje o stanju u svijetu, ali i zabavu [63].

7.3. Plesne i glumačke aktivnosti kod osoba starije životne dobi

Povijest plesa seže u daleku prošlost. U prošlosti se pokretom izražavala komunikacija i to prvenstveno neverbalna. Sam ples i njegova važnost bila je vidljiva kroz cijeli životni vijek pojedinca, od rođenja pa sve do smrti. Primarni cilj plesa bio je očuvanje zdravlja. U sadašnjim vremenima liječenje pomoću plesa zaživjelo je kao tako zvana „ dance therapy“ koju je definirala Marian Chace šezdesetih godina prošlog stoljeća. Osnivačica smatra da ples u grupi poboljšava emotivne i socijalne veze, umanjuje mišićnu napetost i anksioznost, a istodobno pozitivno djeluje na mentalni status te povećava kreativnost i kognitivne mogućnosti [68]. Kao što je već i ranije rečeno, kvaliteta života širok je pojam i obuhvaća socijalne, duhovne, tjelesne i emotivne potrebe pojedinca. Ples i plesne aktivnosti kod osoba starije životne dobi važni su aspekti u održavanju mišićne mase i izdržljivosti čime se mogućnost pojave hipertenzije, dijabetesa, osteoporoze, cerebrovaskularnog inzulta, ali i demencije i depresije svodi na minimalnu. Iz toga je vidljivo da ples osim što pozitivno utječe na tjelesno zdravlje, doprinosi i očuvanju subjektivnog, mentalnog zdravlja. Nakon izvođenja plesa u starijih se osoba smanjuje razina stresa i poboljšava se spavanje. Aktivnosti plesa najčešće se provode u grupama tako da se starije osobe u isto vrijeme osjećaju korisno, poželjno i prihvaćeno, a osjećaj samoće, nemoći i bespomoćnosti smanjuje se. U Hrvatskoj je dostupnost plesnih aktivnosti i tečajeva relativno ograničena, a jedna od najpoznatijih i najprepoznatljivijih plesnih skupina jesu Zagrebačke mažoretkinje u kategoriji stariji od 60 godina koje svojim plesom vrlo rado upriliče različite svečanosti i društvena događanja [69]. Što se tiče glumačkih aktivnosti, starija populacija minimalno je zastupljena u televizijskim reklamama. Ako se i pojave u njima rijetko kada su protagonisti radnje. Najčešće su prikazani kao bespomoćni, slabi, usamljeni i iritantni. Ponekad se naziru pozitivne karakteristike starijih osoba, ali najčešće je to kroz tezu ljubaznih davatelja korisnih savjeta. Kao glavni razlog niske zastupljenosti starijih osoba u televizijskim reklamama ili pak njihovo prikazivanje u negativnom svijetlu nalazi se u niskoj kupovnoj moći ove dobne populacije [70].

8. Uloga medicinske sestre u procesu uspješnog starenja

Medicinske sestre i medicinski tehničari dio su multidisciplinarnog tima koji redovito brine za osobe starije životne dobi bilo u institucijama za privremeni ili trajni boravak bilo u obiteljskom domu same osobe. Kao takve, medicinske sestre provode ponajviše vremena sa starijom osobom te joj pristupaju na holistički način [71].

Kanadsko gerontološko udruženje medicinskih sestara (2010) gerontološku je sestrinsku skrb definiralo kao dinamičan odnos između medicinske sestre i osobe starije životne dobi s ciljem postizanja zdravlja i dobrobiti u kojoj je starijoj osobi omogućeno da donosi svoja jedinstvena iskustva, a medicinskim sestrama da iznose svoja znanja o gerontologiji i gerijatriji te vještine i umijeća sukladno postojećem znanju. Gerontološka se skrb primarno provodi s ciljem promicanja zdravlja, poboljšanja funkcionalnih sposobnosti te zastupanja i zalaganja za potrebe starijih osoba. Kako bi starenje starijih osoba bilo što uspješnije i kako bi se oni osjećali što zadovoljnijima medicinske im sestre pružaju skrb povećavajući njihovu samostalnost. Također, provode redovite edukacije osoba starije životne dobi, njihovih obitelji, ali i zdravstvenih djelatnika o pravilnoj prehrani, adekvatnoj tjelesnoj aktivnosti i zaštiti samog zdravlja [72].

Komunikacija je neizbježna u svakodnevnom životu pa tako i u odnosu medicinskih sestara s osobama starije životne dobi. Komunikacija je proces prenošenja poruke od pošiljatelja do primatelja te predstavlja temelj međuljudskih odnosa [73]. Uspješna i dobra komunikacija se uče, a polazište su poštovanja i povjerenja. Ljubaznost se smatra jednim od najvažnijih preduvjeta uspješne komunikacije. Ljubazna medicinska sestra ili medicinski tehničar koji u komunikaciju uključe empatiju i aktivno slušanje postižu bolji odnos sa starijom osobom, a u bolesnika razvijaju samopoštovanje te povećavaju uspješnost same komunikacije. Adekvatnim komuniciranjem medicinska sestra od bolesnika dobiva povratnu informaciju o njegovim željama, stavovima, mogućnostima i ciljevima u starosti te mu shodno tome može pomoći i pružiti ostvarenje istih, a koje bi pridonijelo uspješnom starenju [74].

9. Istraživački dio rada

9.1. Cilj rada

Cilj ovog rada bio je ispitati doživljaje starijih osoba i njihovo gledanje na samu starost te komponente uspješnog starenja, ali i način iskorištavanja slobodnog vremena baveći se fizičkom aktivnošću i služeći se internetom. Samim istraživanjem omogućen je uvid u shvaćanje uspješnog starenja starijih osoba, a koji predstavlja doprinos sestrinskoj profesiji kako bi se što bolje razumjele potrebe starijeg stanovništva u izvaninstitucijskoj skrbi te potencijalno unutar institucijskog zbrinjavanja sa svrhom očuvanja, održavanja i podizanja standarda kvalitete života istih.

9.2. Hipoteze rada

Hipoteza 1: S porastom godina života, smanjuje se pozitivnost stavova prema uspješnom starenju.

Hipoteza 2: Šetnja je najčešća fizička aktivnost starijih osoba.

Hipoteza 3: Osobe starije životne dobi internet najviše koriste za komunikaciju s bliskim osobama.

9.3. Opis ankete

Istraživanje je provedeno putem interneta, pomoću Google obrasca. Izrađena online anketa objavljena je na društvenoj mreži Facebook te je bila dostupna u periodu od 18.06.2020. godine do 13.07.2020. godine. Na početku istraživanja, sudionicima je objašnjena svrha i cilj istog te je naglašena anonimnost prilikom ispunjavanja ankete. Također, rečeno je kako će se dobiveni rezultati upotrebljavati isključivo za potrebe završnog rada.

9.4. Instrumentarij

Sudjelovanje u ovom istraživanju bilo je dobrovoljno, a rješavanje anketnog upitnika u potpunosti anonimno. Anketa se sastoji od ukupno 16 pitanja od čega je 12 pitanja zatvorenog, a 4 pitanja otvorenog tipa. Prvih pet pitanja je sociodemografske prirode i sudionici su ispunili podatke kao što su dob, spol, stupanj obrazovanja i bračni status, a zatim slijedi jedno pitanje kojim se ispituje želja za smještajem u institucijskoj skrbi u budućnosti. Sljedeće pitanje sastojalo se od 20 tvrdnji uspješnog starenja koje su uz suglasnost preuzete od autorice Elizabeth A. Phelan (Phelan E. A., Anderson L. A., Lacroix A. Z., Larson E. B. 2004., Older adults' views of „Successsful aging“ – How do they compare with researchers' definitions?), a koje su sudionici ocijenili važnim, neutralnim ili nevažnim shodno vlastitoj procjeni. Nadovezujući se na prethodno, sudionicima je postavljeno pitanje kojim se želi ispitati što je po njima najvažnije za uspješno starenje. Sljedećih 8 pitanja odnosilo se na učestalost bavljenja i vrstu tjelesne aktivnosti te na korištenje moderne tehnologije i dostupnost internetskog pristupa.

Statistička obrada i analiza podataka napravljena je računalnim programom SPSS Statistics, verzija 24.0. U radu su korištene deskriptivne (mjere centralne tendencije i varijabiliteta te Spearmanov koeficijent korelacije) i inferencijalne statističke metode (Hi kvadrat i Kolmogorov-Smirnov test normalnosti distribucija). Zaključci u vezi razlika i povezanosti među podacima donošeni su na nivou značajnosti od 95%, uz razinu rizika 5%.

9.5. Sudionici

U ispitivanju uspješnog starenja osoba starije životne dobi sudjelovalo je ukupno 109 sudionika. Od ukupnog broja sudionika njih 82 (75,2%) bilo je ženskog spola, a 27 (24,8%) muškog spola. Analizirajući status obrazovanja sudionika ovog istraživanja 58 (53,2%) osoba ima završeno srednjoškolsko obrazovanje, što čini najveću zastupljenost u ovom istraživanju. Oženjenih ili udatih bilo je 65 (59,6%). Svi sudionici istraživanja bili su u dobi od 40 do 96 godina.

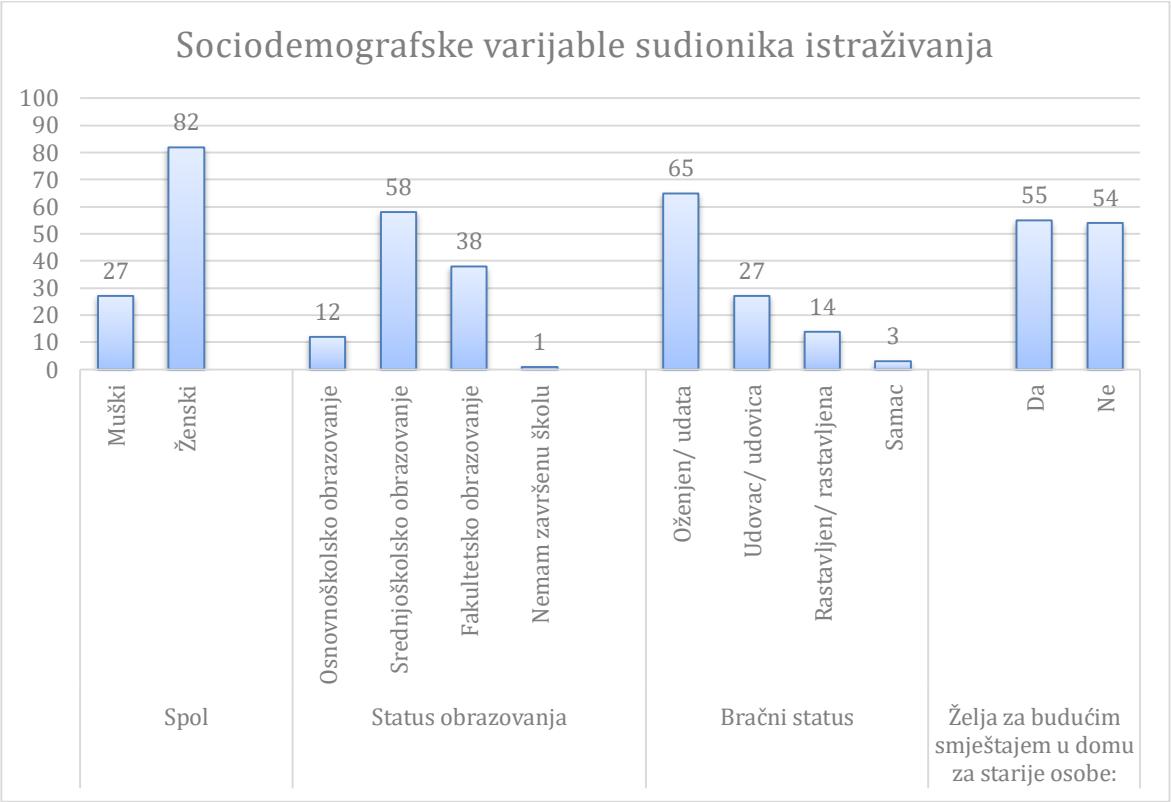
9.6. Rezultati istraživanja

9.6.1. Deskriptivni sociodemografski podaci ispitanog uzorka

Varijabla i njene razine	Broj sudionika	% sudionika
Spol sudionika		
Muški	27	24,8
Ženski	82	75,2
Ukupno	109	100
Status obrazovanja		
Osnovnoškolsko obrazovanje	12	11
Srednjoškolsko obrazovanje	58	53,2
Fakultetsko obrazovanje	38	34,9
Nemam završenu školu	1	0,9
Ukupno	109	100
Bračni status		
Oženjen/ udata	65	59,6
Udovac/ udovica	27	24,8
Rastavljen/ rastavljena	14	12,8
Samac	3	2,8
Ukupno	109	100
Želja za budućim smještajem u domu za starije osobe		
Da	55	50,5
Ne	54	49,5
Ukupno	109	100

Tablica 9.6.1.1. Frekvencije i postotak sudionika istraživanja s obzirom na sociodemografske varijable kategorijalnog oblika korištene u istraživanju (N=109) [izvor: autor J. M.]

U tablici 9.6.1.1. prikazani su deskriptivni podaci sociodemografskih varijabli kategorijalnog oblika korištenih u istraživanju. Najveći dio uzorka činili su sudionici ženskog spola (75,2 %) koji imaju završeno srednjoškolsko obrazovanje (53,2 %). Sudionici ovog istraživanja najčešće su bili u braku (59,6 %), a s podijeljenom željom o budućem smještaju u domu za starije i nemoćne (50,5 % nasuprot 49,5 %). Navedeni podaci grafički su prikazani pomoću višestrukih stupaca (grafikon 9.6.1.1.)



Grafikon 9.6.1.1. Prikaz anketiranih sudionika s obzirom na spol, status obrazovanja, bračni status i želju za smještajem u domu za starije osobe [izvor: autor J.M.]

Varijabla	N	M	SD	Min	Max
Kronološka dob	109	60,55	9,22	40	96
Subjektivna dob	105	51,63	13,53	20	100

Legenda: N-broj sudionika; M- aritmetička sredina; SD- standardna devijacija; Min- najmanji rezultat; Max- najveći rezultat

Tablica 9.6.1.2. Prikaz deskriptivnih parametara sociodemografskih varijabli intervalnog oblika korištenog u istraživanju (N=109) [izvor: autor J.M.]

Prema podacima iz tablice 9.6.1.2. kronološka dob sudionika istraživanja kretala se između 40 i 96 godina prilikom čega prosječna starost iznosi 60,55 godina (M= 60,55) uz prosječno odstupanje od prosjeka u iznosu od 9,22 godine (SD= 9,22). Naspram kronološke dobi, subjektivna se dob kretala između 20 i 100 godina pri čemu njezin prosjek iznosi 51,63 godine (M= 51,63) uz prosječno odstupanje od prosjeka 13,53 godine (SD= 13,53). Osobe sudjelovale u ovom istraživanju u prosjeku se osjećaju mlađe 8,92 godine.

9.6.2. Deskriptivni podaci čestica upitnika o uspješnom starenju

Tvrdnja	Frekvencije ponuđenih odgovora			Deskriptivni parametri		
	Važno	**Neutralno**	**Nevažno**	**M**	**D**	**SD**
1. Za uspješno je starenje važno ostati dobrog zdravlja sve do smrti.	102	7	0	1, 93	2	0, 24
2. Za uspješno je starenje važno osjećati se dobro sa samim sobom.	105	3	1	1, 95	2	0, 25
3. Za uspješno je starenje važno biti sposoban/na brinuti se o sebi sve do neposrednog trenutka prije smrti.	104	4	1	1, 94	2	0, 26
4. Za uspješno je starenje važno biti bez kroničnih bolesti.	82	22	5	1, 70	2	0, 55
5. Za uspješno je starenje važno biti sposoban/na suočiti se s promjenama u svojim kasnim godinama.	101	5	2	1, 91	2	0, 33
6. Za uspješno je starenje važno ne osjećati se usamljeno ili izolirano.	103	4	2	1, 92	2	0, 32
7. Za uspješno je starenje važno prilagoditi se promjenama koje su povezane sa starenjem.	102	4	3	1, 90	2	0, 37
8. Za uspješno je starenje važno osjećati se zadovoljan/na svojim životom većinu vremena.	105	4	0	1, 96	2	0, 18
9. Za uspješno je starenje važno biti sposoban/na postići sve ono što trebam i nešto od onog što želim.	85	23	1	1, 77	2	0, 44
10. Za uspješno je starenje važno biti sposoban/na djelovati u skladu s mojim standardima i vrijednostima.	97	12	0	1, 88	2	0, 31
11. Za uspješno je starenje važno imati prijatelje i obitelj koji su tu zbog mene.	97	7	5	1, 84	2	0, 47
12. Za uspješno je starenje važno ne žaliti za načinom na koji sam proveo/la svoj život.	90	14	5	1, 77	2	0, 51

13. Za uspješno je starenje važno ostati uključen/na u svijet i ljude koji me okružuju.	89	16	4	1, 77	2	0, 49
14. Za uspješno je starenje važno imati osjećaj mira kada razmišljam o tome da neću živjeti vječno.	94	11	4	1, 82	2	0, 46
15.Za uspješno je starenje važno imati osjećaj da sam bio/bila sposoban/na utjecati na tuđe živote na pozitivan način.	83	22	1	1, 77	2	0, 44
16. Za uspješno je starenje važno biti sposoban/na odabrati stvari koje se tiču mog starenja, kao što su prehrana, vježbanje i pušenje.	90	16	3	1, 79	2	0, 46
17. Za uspješno je starenje važno imati gene (nasljeđe) koji mi pomažu da dobro starim.	69	29	11	1, 53	2	0, 67
18. Za uspješno je starenje važno nastaviti učiti nove stvari.	72	28	7	1, 60	2	0, 61
19. Za uspješno je starenje važno biti sposoban/na raditi na plaćenim ili volonterskim aktivnostima nakon uobičajene dobi za umirovljenje.	61	37	10	1, 47	2	0, 66
20. Za uspješno je starenje važno živjeti vrlo dugo.	42	54	11	1, 28	1	0, 64

Legenda: N-broj sudionika; M- aritmetička sredina; D- mod; SD- standardna devijacija.

Tablica 9.6.2.1. Prikaz frekvencija odgovora i deskriptivnih parametara čestica upitnika o uspješnom starenju [izvor: autor J.M.]

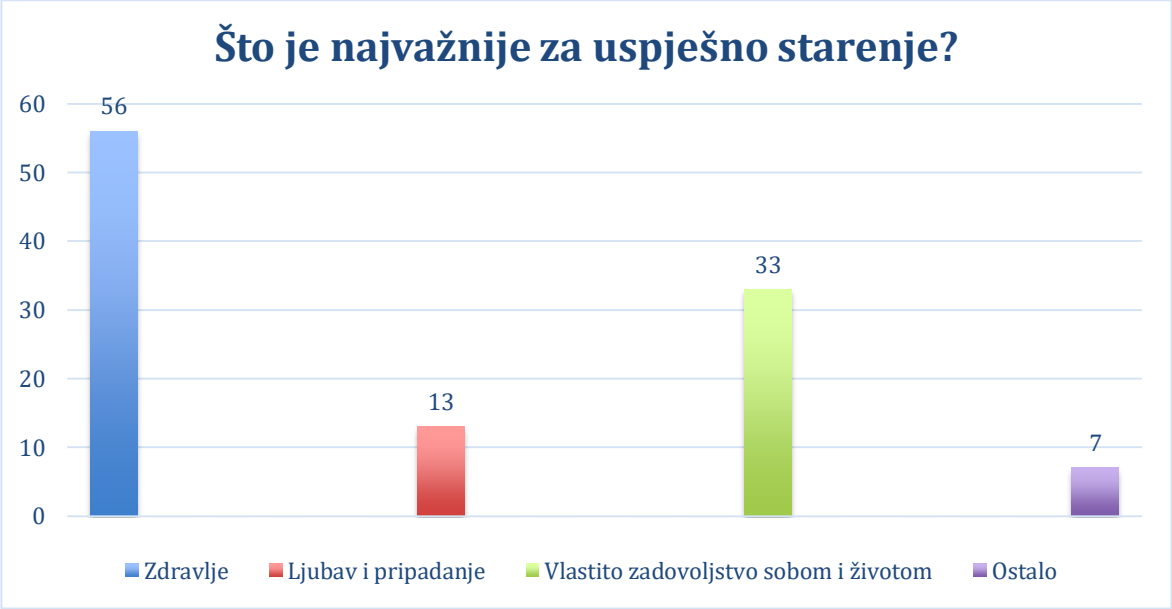
Upitnik stavova o uspješnom starenju sastojao se od 20 tvrdnji koje su sudionici morali rangirati na skali od 3 stupnja, pri čemu je odgovor "Važno" nosio 2 boda, "Neutralno" 1 bod, dok je odgovor "Nevažno" nosio 0 bodova. Pregledavajući deskriptivne pokazatelje svake pojedinačne tvrdnje te frekvencije odgovora, zaključuje se da je najveći broj sudionika ocijenilo tvrdnju broj 8. važnom (M= 1,96), dok je tvrdnja broj 20. ocjenjena kao najmanje važna (M= 1,28). Pregledom dominantnih vrijednosti za svaku tvrdnju (mod) zaključuje se kako sve tvrdnje izuzev tvrdnje broj 20. imaju ekstremnu negativnu asimetričnost. Deskriptivni podaci svih tvrdnji vidljivi su u tablici 9.6.2.1.

	N	M	V	SD	Min	Max	Cronbach α
Upitnik stavova o uspješnom starenju	103	1, 69	0, 044	0, 21	0, 95	1, 90	0, 821

Legenda: N-broj sudionika; M- aritmetička sredina; V- varijanca; SD- standardna devijacija; Min- najmanji rezultat; Max- najveći rezultat

Tablica 9.6.2.2 Prikaz deskriptivnih podataka ukupnih rezultata upitnika stavova o uspješnom starenju [izvor: autor J.M.]

Radi kasnijih statističkih analiza, za svakog sudionika formirao se ukupan rezultat na upitniku stavova o uspješnom starenju. Ukupan rezultat je formiran tako da su se za svakog sudionika zbrojili odgovori na svakoj tvrdnji, a zatim podijelili s ukupnim brojem tvrdnji (20). Najveći mogući rezultat za svakog sudionika bio je 2, a najmanji 0. Viši rezultat na upitniku stavova o uspješnom starenju je indicirao pozitivniji stav. Deskriptivne parametre cijelog upitnika uz koeficijent pouzdanosti (Cronbach α) moguće je vidjeti u tablici 9.6.2.2.



Grafikon 9.6.2.3 Prikaz stavova sudionika o najvažnijim čimbenicima za uspješno starenje [izvor: autor J.M.]

Prema dobivenim podacima osobe starije životne dobi zdravlje smatraju najvažnijom komponentom za uspješno starenje, odnosno njih 56 (51,37%), slijedi zadovoljstvo sa životom i sobom kod 33 (30,28%) sudionika te ljubav i pripadanje u 13 (11,93%) osoba koje su bile dio istraživanja. Svega 7 (6,42%) sudionika smatra da su za uspješno starenje bitni drugi

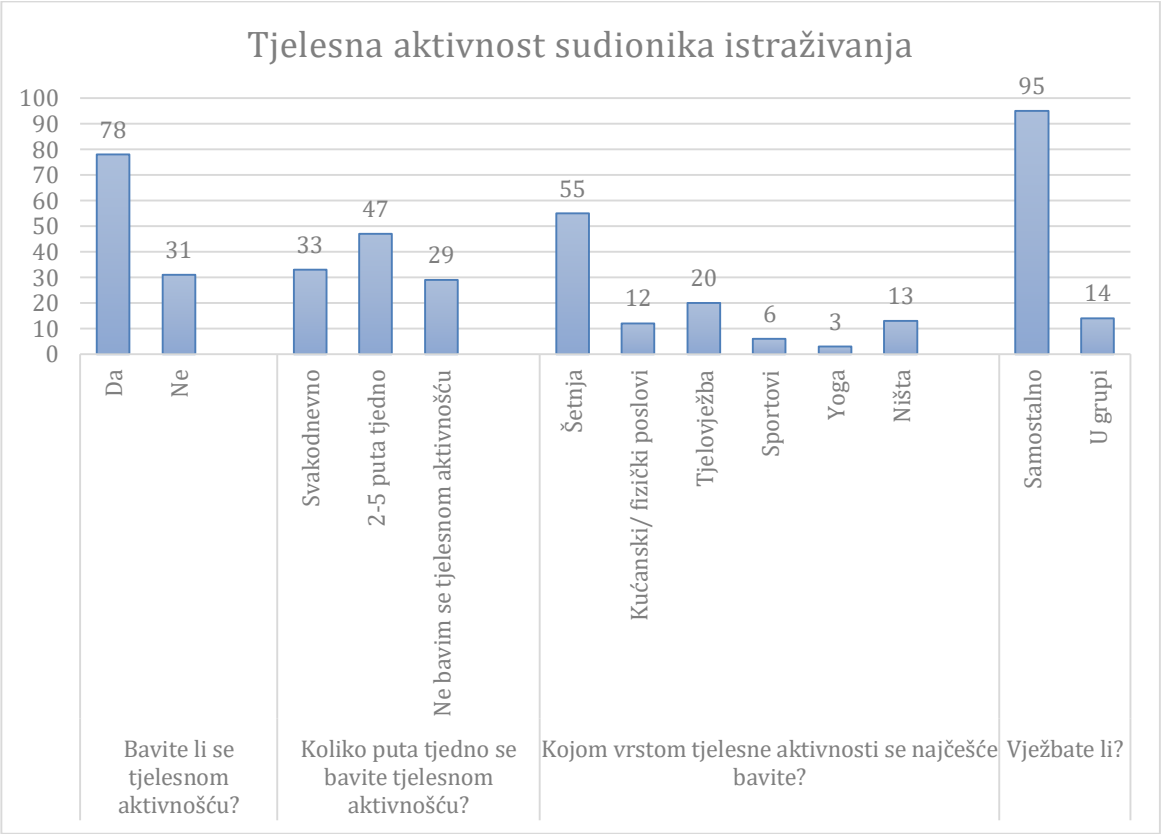
čimbenici od kojih je najzastupljeniji odgovor bila pravilna i uravnotežena prehrana. Navedeni odgovori prikazani su na grafikonu 9.6.2.3.

9.6.3. Deskriptivni podaci čestica vezanih uz bavljenje tjelesnom aktivnošću

Čestica	**Ponuđeni odgovori**	**Frekvencije**	**%**
1. Bavite li se tjelesnom aktivnošću ?	Da	78	71,6
	Ne	31	28,4
Ukupno		109	100
2. Koliko puta tjedno se bavite tjelesnom aktivnošću?	Svakodnevno	33	30,3
	2-5 puta tjedno	47	43,1
	Ne bavim se tjelesnom aktivnošću	29	26,6
Ukupno		109	100
3. Kojom vrstom tjelesne aktivnosti se najčešće bavite?	Šetnja	55	51
	Kućanski i fizički poslovi	12	11
	Tjelovježba	20	18
	Sportovi	6	5
	Yoga	3	2,7
	Ništa	13	12,3
Ukupno		109	100
4. Vježbate li?	Samostalno	95	87,2
	U grupi	14	12,8
Ukupno		109	100

Tablica 9.6.3.1 Frekvencije odgovora vezanih uz bavljenje tjelesnom aktivnošću [izvor: autor J.M.]

Dio upitnika koji se odnosi na bavljenje fizičkom aktivnošću sudionika ovog istraživanja sastojao se od 4 čestice na koje su sudionici trebali odgovoriti u skladu s ponuđenim odgovorima. Inspekcijom odgovora koje su sudionici dali, zaključuje se kako se oni uglavnom bave tjelesnom aktivnošću (71,6 %) i to od 2 do 5 puta tjedno (43,1 %). Sudionici su šetnju naveli kao tjelesnu aktivnost kojom se najčešće bave (51 %) te su naveli kako uglavnom vježbaju samostalno (87,2 %). Proporcije pojedinih odgovora s obzirom na čestice vidljive su u tablici 9.6.3.1. kao i na grafikonu 9.6.3.1.



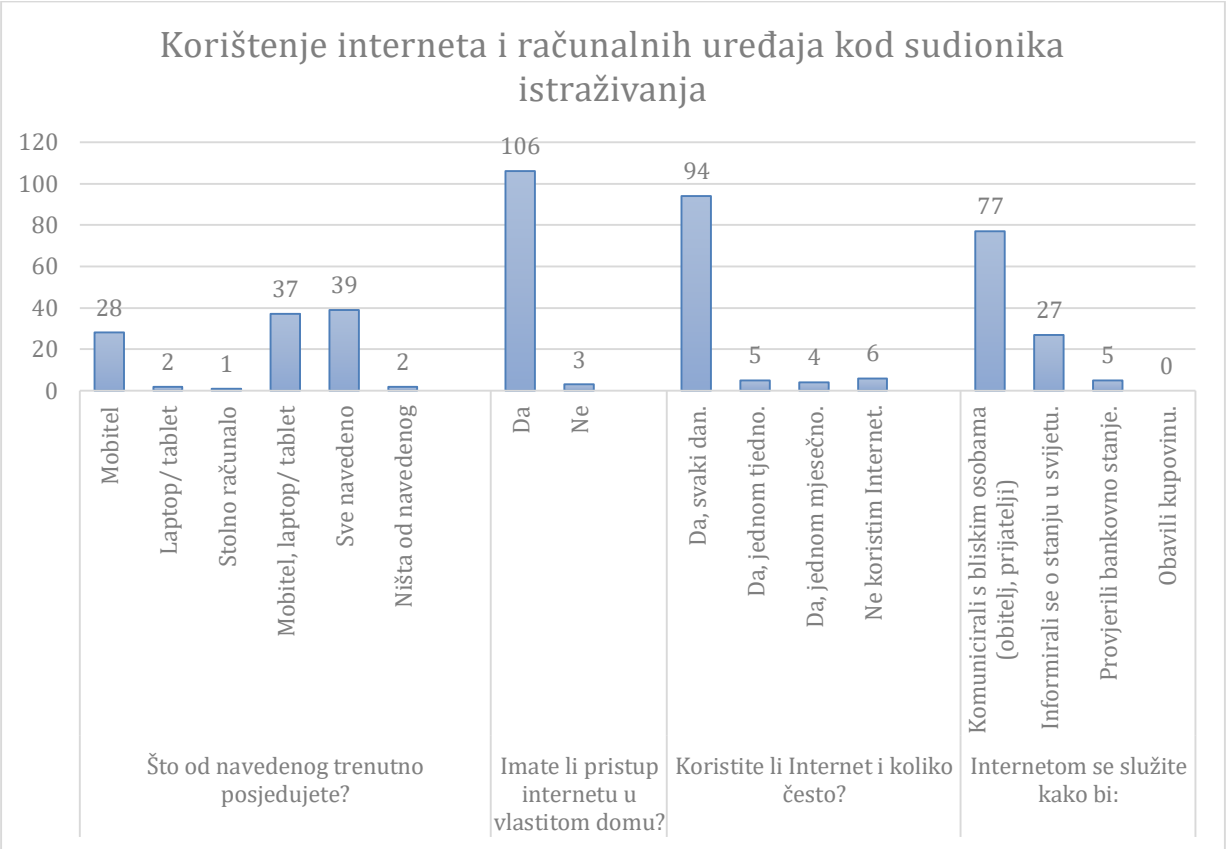
Grafikon 9.6.3.1. Prikaz bavljenja tjelesnom aktivnošću kod sudionika istraživanja [izvor: autor J.M.]

9.6.4. Deskriptivni podaci korištenja interneta i računalnih uređaja

Čestica	Ponuđeni odgovori	Frekvencije	%
1. Što od navedenog trenutno posjedujete?	Mobitel	28	25,7
	Laptop/ tablet	2	1,8
	Stolno računalo	1	0,9
	Mobitel, laptop/ tablet	37	33,9
	Sve navedeno	39	35,8
	Ništa od navedenog	2	1,8
Ukupno		109	100
2. Imate li pristup internetu u vlastitom domu?	Da	106	97,2
	Ne	3	2,8
Ukupno		109	100
3. Koristite li internet i koliko često?	Da, svaki dan.	94	86,2
	Da, jednom tjedno.	5	4,6
	Da, jednom mjesečno.	4	3,7
	Ne koristim internet.	6	5,5
Ukupno		109	100
4. Internetom se služite kako bi:	Komunicirali s bliskim osobama (prijatelji, obitelj).	77	70,6
	Informirali se o stanju u svijetu.	27	24,8
	Provjerili bankovno stanje.	5	4,6
	Obavili kupovinu.	0	0
Ukupno		109	100

Tablica 9.6.4.1 Frekvencije odgovora s obzirom na čestice dijela upitnika koji se odnosi na korištenje interneta i računalnih uređaja [izvor: autor J.M]

Dio upitnika koji se odnosi na korištenje interneta i računalnih uređaja kod sudionika sastojao se od 4 čestice na koje su sudionici trebali odgovoriti u skladu s ponuđenim odgovorima i vlastitim iskustvima. Inspekcijom odgovora koji su dobiveni za pojedina pitanja zaključuje se kako gotovo svi sudionici ovog istraživanja imaju pristup internetu u vlastitom domu (97,2 %) te ga svakodnevno koriste (86,2 %). Najviše se služe internetom kako bi komunicirali s bliskim osobama (70,6 %), a najmanje kako bi obavili kupovinu (0 %). U najvećoj mjeri sudionici posjeduju i mobitel i laptop/tablet te stolno računalo (35,8 %), a samo 2 (1,8 %) sudionika ne posjeduje niti jedan uređaj što je vidljivo u grafikonu 9.6.4.1.



Grafikon 9.6.4.1. Prikaz podataka o korištenju interneta i računalnih uređaja kod sudionika istraživanja [izvor: autor J.M.]

9.7. Inferencijalna statistička obrada podataka o uspješnom starenju

Kako bi bilo moguće provjeriti postavljene hipoteze i postići postavljeni cilj istraživanja proveli su se razni statistički testovi. Prema prvoj hipotezi pretpostavlja se statistički značajna negativna povezanost između rezultata dobivenih u upitniku o uspješnom starenju i dobi sudionika. S porastom dobi sudionika stavovi prema uspješnom starenju biti će manje pozitivni. Prije testiranja prve hipoteze potrebno je provjeriti odstupaju li distribucije varijabli upitnika stavova o uspješnom starenju i dobi sudionika od normalne distribucije kako bi se utvrdilo koji koeficijent korelacije je opravdano koristiti. Kolmogorov Smirnov testom utvrđeno je da niti jedna niti druga distribucija ne odgovaraju parametrima normalne distribucije stoga je odlučeno da će se za provjeru povezanosti između tih varijabli koristiti Spearmanov koeficijent korelacije.

Varijabla	N	M	SD	ND	r	P
Dob	109	60,55	9,22	Ne	-0,319	<0,01
Stavovi prema uspješnom starenju	103	1,69	0,21	Ne		

Legenda: N- broj sudionika; M- aritmetička sredina; SD- standardna devijacija; ND- normalnost distribucije provjerena Kolmogorov Smirnov testom; r- Spearmanov koeficijent korelacije; p- razina značajnosti

Tablica 9.6.4. Prikaz povezanosti između rezultata upitniku stavova prema uspješnom starenju i dobi sudionika [izvor: autor J.M.]

Spearmanovim koeficijentom korelacije utvrđena je statistički značajna negativna povezanost između rezultata na upitniku stavova prema uspješnom starenju i dobi sudionika ($r= -0,319$, $p < 0,01$). Uz 1 % rizika, može se tvrditi kako sudionici što više stare imaju manje pozitivnih stavova prema uspješnom starenju. **Time je potvrđena prva hipoteza.**

Prema drugoj hipotezi pretpostavlja se statistički značajna razlika u vrsti tjelesne aktivnosti kojom se sudionici bave. Očekuje se da će šetnja biti najčešća vrsta tjelesne aktivnosti kojom se osobe bave naspram ostalih aktivnosti.

Vrsta tjelesne aktivnosti	**O**	**E**	**Df**	χ^2	**P**
Šetnja	55	18,17	5	94,01	<0,01
Kućanski i fizički poslovi	12	18,17			
Tjelovježba	20	18,17			
Sportovi	6	18,17			
Yoga	3	18,17			

Legenda: O- opažena vrijednost; E- očekivana vrijednosti; Df- stupnjevi slobode; χ^2- hi kvadrat; P- razina značajnosti

Tablica 9.6.4. Prikaz testiranja značajnosti vrste tjelesne aktivnosti kojom se sudionici najčešće bave pomoću hi-kvadrat testa [izvor: autor J.M.]

Hi kvadrat testom utvrđena je statistički značajna razlika u vrsti tjelesne aktivnosti kojom se sudionici najčešće bave (χ^2= 94,01, df=5, p<0,01). U odnosu na ostale tjelesne aktivnosti, sudionici se najviše bave šetnjom. **Time je potvrđena druga hipoteza, uz 1 % rizika.**

Prema trećoj hipotezi pretpostavlja se statistički značajna razlika u razlozima zbog kojih se sudionici koriste internetom. Očekuje se kako će najčešći razlog sudionika za korištenje interneta biti komunikacija s bliskim osobama u odnosu na druge razloge.

Razlog korištenja interneta	**O**	**E**	**Df**	χ^2	**P**
Komunicirali s bliskim osobama (prijatelji, obitelj).	77	27,25	3	136,25	<0,01
Informirali se o stanju u svijetu.	27	27,25			
Provjeriti bankovno stanje.	5	27,25			
Obaviti kupovinu	0	27,25			

Legenda: O- opažena vrijednost; E- očekivana vrijednosti; df- stupnjevi slobode; χ^2- hi kvadrat; p- razina značajnosti

Tablica 9.6.4. Prikaz testiranja značajnosti korištenja interneta u sudionika istraživanja pomoću hi-kvadrat testa [izvor: autor J.M.]

Hi kvadrat testom utvrđena je statistički značajna razlika u razlozima sudionika zbog koji se koriste internetom (χ^2= 136, 25, df=3, p<0,01). U odnosu na ostale razloge korištenja interneta, sudionici najviše kao razlog korištenja interneta uzimaju komunikaciju sa bliskim osobama. **Time je treća hipoteza potvrđena, uz 1 % rizika.**

10. Rasprava

U istraživanju „Uspješno starenje osoba starije životne dobi“ sudjelovalo je 109 sudionika starijih od 40 godina. Prosječna dob sudionika istraživanja iznosila je 60,55 godina. Osobe starije životne dobi koje su sudjelovale u ovom istraživanju osjećaju se skoro 9 godina mlađe nego što je njihova stvarna kronološka dob. Ta činjenica ide u dva smjera. Starije osobe teško se privikavaju na starost i godine koje im život nosi, a drugi su pak zadovoljni sami sa sobom i svojim životom te se uistinu osjećaju mlađe. Iz općih, sociodemografskih podataka vidljivo je da su u istraživanju prevladavale osobe ženskog spola, njih 82 čineći 75,2% ukupnog broja sudionika. Većina (53,2%) osoba koje su sudjelovale u istraživanju ima stečenu srednju stručnu spremu te živi u bračnoj zajednici (59,6%). Što se tiče želje za budućim smještajem u sustav institucijske skrbi, 55 (50,5%) sudionika iskazalo je želju za smještajem u isti, dok 54 (49,5%) sudionika nema navedenu želju. Iz dobivenih odgovora može se zaključiti da je broj osoba podjednak. Sama zainteresiranost za smještajem u instituciju može proteći iz vlastitog iskustva, ali i iz niza predrasuda kojima su ljudi okruženi. Važno je napomenuti da smještaj u dom za starije i nemoćne ne bi trebao značiti izoliranost i bespomoćnost što je cilj i provesti u praksi [75].

Zatim je uslijedio upitnik preuzet od autorice E.A.Phelan koji se sastojalo od 20 tvrdnji o uspješnom starenju prilikom čega se željela ispitati pozitivnost starijih osoba prema istom. Sama autorica navedenog upitnika u istraživanju je sa svojim suradnicima dobila podatke da je 90% starijih osoba razmišljalo o uspješnom starenju, a 60% njih kazalo je kako se njihovo mišljenje promijenilo u proteklih 20 godina, sa starenjem [76]. Najveći broj sudionika ovog istraživanja smatra da je ključno biti zadovoljan svojim životom većinu vremena te da nije nužno živjeti vrlo dugo da bi starenje i starost bile ugodne i uspješne. Dugovječnost, kao najmanje važan čimbenik uspješnog starenja poklapa se s dobivenim rezultatima Tucak Junaković i Nekić (2016) [40]. Istraživanjem je utvrđeno da osobe što su starije imaju sve manje pozitivnih stavova prema uspješnom starenju uz visok koeficijent pouzdanosti te je time potvrđena prva hipoteza ovoga rada. Također, 56 (51,37%) osoba starije životne dobi smatra zdravlje najbitnijim faktorom za uspješno starenje. Taj podatak ne čudi s obzirom da funkcionalna sposobnost proporcionalno pada s porastom kronološke dobi pa nakon 85 godina starosti 30% muškaraca i 60% žena treba pomoć u obavljanju osobne higijene [77].

Drugi dio ankete odnosio se na tjelesnu aktivnost u starijih osoba i iz toga je dijela proizašla druga hipoteza prema kojoj je najčešća aktivnost osoba starije životne dobi šetnja. Ta je hipoteza potvrđena i taj podatak ne iznenađuje obzirom da je to najdostupniji vid provođenja bilo kakve fizičke aktivnosti, dok su ostale aktivnosti poput yoge teže dostupne naročito u manjim sredinama.

Pozitivna je činjenica da se 71,6% sudionika istraživanja bavi tjelesnom aktivnošću najčešće u intervalima između 2 do 5 puta tjedno (43,1%). No to je naizgled velik i dobar postotak. Prema istraživanju iz 2003. godine u Hrvatskoj je u rekreativne programe aktivno bilo uključeno svega 0,3% osoba starije životne dobi. Osim formalnih i neformalnih aktivnosti postoje i solitarne koje uključuju očuvanje domaćinstva i održavanje kućanstva [50]. Takvim se vidom aktivnosti bavi 12 (11%) sudionika iz istraživanja. Prema rezultatima istraživanja Tomek- Roksandić (2008) fizičkom se aktivnošću bavi svaki osamnaesti čovjek starije životne dobi [50]. Tjelovježbom koja uključuje i vježbe snage bavi se 20 (18%) sudionika istraživanja. Vježbe snage jedne su od najdjelotvornijih u sprečavanju i rješavanju problema sarkopenije koju prema istraživanju Europske radne grupe za sarkopeniju u osoba starije životne dobi ima 19,1% ispitanih [52]. Problem tjelesne aktivnosti, odnosno neaktivnosti prisutan je sve više u svim dobnim skupinama ponajprije zbog sjedilačkog načina života i nedostatka vremena. Unutar institucijske skrbi, odnosno u domovima za starije i nemoćne tjelesna bi aktivnost trebala biti bolje razvijena s obzirom na zaposleno stručno osoblje pod čijim se vodstvom i poticajem ista i provodi. Kako bi se povećala učestalost i zanimanje za provođenjem tjelesne aktivnosti ključnu ulogu ima medicinska sestra i edukacija koju ona provodi kako unutar institucijskog zbrinjavanja tako i u sustavu izvaninstitucijske skrbi [53].

Treći dio anketnog upitnika odnosio se na zastupljenost i učestalost korištenja interneta te računalnih uređaja u sudionika istraživanja, a sastojao se od 4 pitanja. Prvo je pitanje bilo „Što od navedenog trenutno posjedujete?“ prilikom čega 39 (35,8%) sudionika u svojem vlasništvu ima i mobitel i laptop/tablet i stolno računalo, 37 (33,9%) sudionika posjeduje mobitel i laptop ili tablet, a samo mobitel ima 28 (25,7%) osoba iz istraživanja. Mobilni uređaji pružaju izvrsnu priliku za učenje starijih osoba o IKT-u [78]. Isključivo laptop ili tablet imaju 2 (1,8%) sudionika dok samo stolno računalo ima 1 (0,9%) osoba. Od ukupnog broja sudionika njih 106 (97,2%) ima pristup internetu u vlastitom domu dok preostalih 3 (2,8%) isti nema. U 2012. godini svega je 39% osoba starijih od 65 godina imalo pristup internetu [78]. Najveći broj osoba, 94 (86,2%) internet koristi svaki dan, 5 (4,6%) internetom se služi jednom tjedno, 4 (3,7%) jednom mjesečno dok 6 (5,5%) ne prakticira korištenje interneta. U istraživanju Zickuhra i Smitha (2012) 48% odraslih ne koristi internet jer nemaju potrebu za istim ili s dozom opreza gledaju na tehnologiju koja ih okružuje [78]. Prema istraživanju Nekić, Tucak Junaković i Ambrosi- Randić (2016), 40% starije populacije njihovog istraživanja koristi internet jednom tjedno [64]. Razlika u postotku može se pripisati razlici u godinama života sudionika, ali i obrazovanju koje je zastupljeno u ovom istraživanju. Najveći broj sudionika, 77 (70,6%) internetom se služi kako bi komunicirali s bliskim osobama kao što su obitelj i prijatelji, 27 (24,8%) sudionika Internet koristi u svrhu informiranja o stanju u

svijetu, a 5 (4,6%) sudionika kako bi provjerili bankovno stanje. Niti jedna osoba sudjelovala u istraživanju ne koristi internet kako bi obavila potrebnu kupovinu.

S obzirom na dobivene podatke potvrđena je i treća hipoteza prema kojoj osobe starije životne dobi internet najviše koriste za komunikaciju s bliskim osobama. Prema Russel, Campbell i Hughes (2008) 78,7% sudionika istraživanja koristi internet u cilju komuniciranja s dragim osobama. Za zaključiti je da broj „srebrnih surfera“ odnosno osoba starije životne dobi, a koje se služe IKT- om rapidno raste [79]. Eurostat (2016) je dao podatke prema kojima u zemljama Europske unije svaki drugi čovjek stariji od 64 godine spada u kategoriju „srebrnih surfera“. Prema istraživanju iz 2013. godine kojeg su proveli Helsper i Reisdorf, osobe koje koriste internet uglavnom su obrazovanije, što ide u prilog ovom istraživanju u kojem je 96 (88,1%) sudionika srednjoškolskog i fakultetskog obrazovanje [64].

11. Zaključak

Zbog sve većeg broja starog stanovništva, starenje predstavlja javnozdravstveni problem koji je kroz sustave skrbi potrebno rješavati. Kako bi starije osobe i nakon niza životnih događaja kao što je primjerice i umirovljenje bile zadovoljne sa svojim životom i sa samim sobom potrebno im je omogućiti provedbu raznih aktivnosti unutar njihovog mjesta boravka. Uspješno starenje pojam je kojeg nije jednostavno objasniti i kojeg različiti autori definiraju na razne načine. U suštini spomenutog pojma nalaze se fizičko, psihičko i socijalno zdravlje pojedinca uz nezaobilaznu svrsishodnost, produktivnost i duhovnost. Kao što je svaka osoba individua sama za sebe, tako je i pogled svakog pojedinca na starenje drugačiji.

Ovim istraživanjem potvrđene su sve tri unaprijed zadane hipoteze. Rješavanjem upitnika o uspješnom starenju ispostavilo se da s povećanjem godina života razina optimizma i pozitivnog mišljenja o starosti i mogućnosti uspješnog starenja pada. To je povezano i u korelaciji ponajprije sa zdravstvenim stanjem kojeg sudionici ovog istraživanja ujedno smatraju i najvažnijim za uspješno starenje. Zatim, provedenim istraživanjem željelo se saznati koja je najčešća aktivnost kojom se bave osobe starije životne dobi u slobodno vrijeme i njezina učestalost. Shodno tome sudionici su se izjasnili da je to šetnja i to najčešće 2 – 5 puta tjedno. Iako je to najdostupniji vid fizičke aktivnosti nužno je poticati i druge oblike rekreacije kao što su plivanje i vježbe snage, kod osoba čije zdravstveno stanje dozvoljava iste, kako bi što veći opseg muskulature bio aktivan. Također, sudionici ovog istraživanja često se služe računalnim uređajima. Većina ih posjeduje mobitel, laptop/ tablet i stolno računalo. Navedenim uređajima omogućen im je pristup internetu kojeg velika većina koristi svakodnevno i to najčešće u svrhu komuniciranja s dragim osobama, prvenstveno obitelji i prijateljima. Prema tome, sudionici ovog istraživanja spadaju u kategoriju takozvanih „srebrnih surfera“.

Ovim istraživanjem prikazani su načini provođenja slobodnog vremena starijih osoba i njihovo shvaćanje pojma uspješnog starenja. Dobiveni rezultati svojevrsni su doprinos sestrinskoj profesiji u utvrđivanju i zadovoljavanju potreba osoba starije životne dobi, kako za vrijeme boravka u lokalnoj zajednici tako i kasnije u sustavu institucijskog zbrinjavanja. Neovisno o kronološkoj dobi, svaki čovjek može imati svoju ulogu u zajednici i zadovoljavajuću kvalitetu života. Poanta je u tome da se iskoriste svi potencijali u vlasništvu jedne osobe i u poznim godinama.

U Varaždinu, 23.09.2020. Josipa Mrzljak

12. Literatura

[1] V. Puljiz: Starenje stanovništva- izazov socijalne politike, Revija za socijalnu politiku, vol. 23, br. 1, 2016., str. 81-98, Dostupno dana 11.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=229187

[2] Lj. Broz, M. Budisavljević, S. Franković, T. Not: Zdravstvena njega 3, Školska knjiga, 2009.

[3] S. Jedvaj, A. Štambuk, S. Rusac: Demografsko starenje stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj, Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti, vol 1., br. 1, 2014., str. 135-154, Dostupno dana 11.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/177570

[4] I. Nejašmić, A. Toskić: Starenje stanovništva u Hrvatskoj- sadašnje stanje i perspektive, Hrvatski geografski glasnik, vol. 75, br. 1, 2013., str. 89-110, Dostupno dana 11.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/105890

[5] M. Laklija, S. Rusac, N. Žganec: Trendovi u skrbi za osobe starije životne dobi u Republici Hrvatskoj i zemljama Europske unije, Revija za socijalnu politiku, vol. 15, br. 2, 2008., str. 171-188, Dostupno dana 12.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/30355

[6] I. Nejašmić: Demografsko starenje na hrvatskim otocima, Institut za migracije i narodnosti, vol. 29, br. 2, 2013., str. 141-168, Dostupno dana 17.03.2020. na: https://www.researchgate.net/publication/280927876_Demografsko_starenje_na_hrvatskim_otocima

[7] Ministarstvo socijalne politike i mladih, Nacrt strategije socijalne skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2017.-2020.

[8] G. Vuletić: Kvaliteta života i doživljaj starenja, Zbornik radova Svečani sabor u povodu obilježavanja 60. obljetnice djelovanja Hrvatsko društvo farmaceutskih tehničara, Opatija 2016., str. 9-16, Dostupno dana 17.03.2020. na: https://www.bib.irb.hr/836674

[9] N. Salihefendić, M. Zildžić, M. Jašić: Promocija zdravih stilova života školske djece: uloga lokalne zajednice, Hrana u zdravlju i bolesti, vol. 2, br. 8, 2016., str. 8-9, Dostupno dana 17.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/173862

[10] J. Despot- Lučanin, Iskustvo starenja, Naklada slap, 2003.

[11] A. Malkoč: Socijalne promjene u starosti, Završni rad, ZVU, Zagreb, 2019.

[12] I. Sklepić: Povezanost formalnog, neformalnog i informalnog obrazovanja korisnika domova za starije i nemoćne s njihovom kvalitetom života, Diplomski rad, Medicinski fakultet Osijek, 2018.

[13] https://www.academia.edu/9730004/GERONTOLOGIJA Dostupno dana: 19.03.2020.

[14] S. Galić, N. Mrčela- Tomasović: Priručnik iz gerontologije, gerijatrije i psihologije starijih osoba- psihologije starenja, Osijek, 2013. Dostupno dana 19.03.2020. na: https://www.bib.irb.hr/751992

[15] J. Kunlin: Modern biological theories of aging, Aging and disease, vol. 1, br. 2, 2010., str. 72-74, Dostupno dana 19.03.2020. na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2995895/

[16] http://www.stampar.hr/hr/da-starost-nije-bolest Dostupno dana: 17.03.2020.

[17] M. Lovreković, Z. Leutar: Kvaliteta života osoba u domovima za starije i nemoćne osobe u Zagrebu, Socijalna ekologija, vol. 19., br. 1, 2010., str. 55-79, Dostupno dana 19.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/54571

[18] L.L. Klepinger: Fundamentals of forensic antropology, A John Wiley & Sons, Inc., Publication, 2006.

[19] E. Dhamo, N. Kocollari: Older people quality of life evaluation, Mediterranean Journal of Social Sciences, vol. 5, br. 13, 2014., str. 385-390, Dostupno dana 20.03.2020. na: https://www.mcser.org/journal/index.php/mjss/article/view/3599

[20] A. Štambuk: Starost i starenje u zrcalu duhovnosti, Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja, vol. 53, br. 2, 2017., str. 142-15, Dostupno dana 20.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/191755

[21] M. Bara. S. Podgorelec: Društvene teorije umirovljenja i produktivnog starenja, Etnološka tribina, vol. 45, br. 38, 2015., str. 58-71, Dostupno dana 21.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/149637

[22] L. Brajković: Pokazatelji zadovoljstva životom u trećoj životnoj dobi, Disertacija, MEF, Zagreb, 2010., Dostupno dana 31.03.2020. na: http://medlib.mef.hr/824/

[23] M. Obradović- Čudina, J. Obradović: Psihosocijalne pretpostavke skrbi za stare ljude, Revija za socijalnu politiku, vol. 11, br. 2, 2003., str. 177-191, Dostupno dana 21.03.2020. na: https://www.bib.irb.hr/143877

[24] J. Despot-Lučanin: Psihologija starenja, Zagreb, 2014.

[25] D. Lučanin, J. Despot-Lučanin, M. Havelka: Potrebe starijih osoba za cjelovitim uslugama skrbi u lokalnoj zajednici, Revija za socijalnu politiku, vol. 7, br. 1, 2000., str. 19-27, Dostupno dana 21.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/30004

[26] S. Tomek-Roksandić: Što su centri za gerontologiju Zavoda za javno zdravstvo, a što gerontološki centri?, Hrvatski časopis za javno zdravstvo, vol. 3, br. 9, 2007., str 1-1, Dostupno dana 21.03.2020. na: file:///C:/Users/Korisnik/Downloads/2234-8465-1-PB%20(4).pdf

[27] A. Štambuk, S. Rusac, L. Skokandić: Profil neformalnih njegovatelja starijih osoba u gradu Zagrebu, Revija za socijalnu politiku, vol. 26, br. 2, 2019., str. 189-205, Dostupno dana 22.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=326514

[28] M. Bađun: Neformalna dugotrajna skrb za starije i nemoćne osobe, Newsletter, br. 100, 2015., str. 1-9, Dostupno dana 25.03.2020. na: https://www.researchgate.net/publication/285630614_Neformalna_dugotrajna_skrb_za_starije_i_nemocne_osobe

[29] http://www.stampar.hr/sites/default/files/Aplikacije/Docs/gerontodomacica_2017.god._rh.pdf, Dostupno dana 22.03.2020.

[30] V. Šarlija, V. Čadovec, M. Belobrk: Koprivničko-križevačka županija: gerontodomaćica, Epoha zdravlja, vol. 8, br. 1, 2015., str. 14-14, Dostupno dana 22.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/151399

[31] I. Paser, D. Kopač: Program Pomoć u kući starijim osobama na području općine Žumberak, Epoha zdravlja, vol. 7, br. 1, 2014., str. 23-23, Dostupno dana 18.06.2020. na: file:///C:/Users/Korisnik/Downloads/epohabr16_23.pdf

[32] G. Perko, S. Tomek-Roksandić, D. Mihok i sur.: Četiri javnozdravstvena problema u zaštiti zdravlja starijih osoba u Hrvatskoj, Medicus, vol. 14, br. 2, 2005., str. 205-217, Dostupno dana 18.06.2020. na: https://hrcak.srce.hr/18874

[33] A. Džakula, L. Vončina, A. Puljak, S. Šogorić: Zdravstveni menadžment u skrbi za starije osobe, Medicus, vol. 14, br. 2, 2005., str. 287-290, Dostupno dana 18.06.2020. na: https://hrcak.srce.hr/18866

[34] Ž. Šoštar, V. Fortuna, S. Tomek-Roksandić: Zagrebački model uspješne prakse izvaninstitucijske skrbi za starije osobe- Gerontološki centri, Liječnički vjesnik, br. 1, 2006., str. 128, Dostupno dana 18.06.2020. na: https://www.bib.irb.hr/249788

[35] https://www.muh.hr/o-nama, Dostupno dana 18.06.2020.

[36] Ministarstvo socijalne politike i mladih: Strategija socijalne skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2014. do 2016.

[37] M. Bađun: Financiranje domova za starije i nemoćne osobe u Hrvatskoj, Revija za socijalnu politiku, vol. 24, br. 1, 2017., str.19-42, Dostupno dana 25.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/178498

[38] J. Wanjiku Kimondo: Benefits and challenges encountered by elderly living in nursing homes, Diplomski rad, Arcada, Finska, 2012.

[39] I. Tucak- Junaković, Neala Ambrosi- Randić: Odnos otvorenosti prema iskustvu i uspješnog starenja: Provjera posredujuće uloge životnih žaljenja, vol. 27, br. 3, 2018., str. 499-518, Dostupno dana 31.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=310910

[40] I. Tucak- Junaković, M. Nekić: Percepcija uspješnog starenja u starijih osoba, Acta Iadertina, vol. 13, br. 2, 2016. str. 171-187, Dostupno dana 31.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/190147

[41] M. Rijavec: Kolumna: uspješno starenje, Medix, vol 17, br. 96, 2011., str. 105-106, Dostupno dana 31.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/86679

[42] G. Vuletić, A. Mujkić: Što čini osobnu kvalitetu života: Studija na uzorku Hrvatske gradske populacije, Liječnički vjesnik, br. 2, 2002., str 64-70, Dostupno dana 19.06.2020. na: https://www.researchgate.net/profile/Gorka_Vuletic/publication/26762415_Sto_cini_osobnu_kvalitetu_zivota_Studija_na_uzorku_Hrvatske_gradske_populacije_What_makes_quality_of_life_study_on_Croatian_urban_population/links/570133c608ae1408e15ea422/Sto-cini-osobnu-kvalitetu-zivota-Studija-na-uzorku-Hrvatske-gradske-populacije-What-makes-quality-of-life-study-on-Croatian-urban-population.pdf

[43] S. Joković, J. Pavlović, N. Hadživuković i sur.: Metode ispitivanja i pokazatelji kvalitete života, Biomedicinska istraživanja, vol 8, br. 1, 2017., str. 90-94, Dostupno dana 19.06.2020. na: https://www.researchgate.net/publication/320348698_Metode_ispitivanja_i_pokazatelji_kvaliteta_zivota

[44] V. Halauk: Kvaliteta života u zdravlju i bolesti, Radovi Zavoda za znanstvenoistraživački i umjetnički rad u Bjelovaru, br. 7, 2013., str. 259-269, Dostupno dana 19.06.2020. na: https://hrcak.srce.hr/112743

[45] G. Vuletić, M. Stapić: Kvaliteta života i doživljaj usamljenosti kod osoba starije životne dobi, Klinička psihologija, vol. 6, br. 1-2, 2013., str. 45-61, Dostupno dana 19.06.2020. na: https://hrcak.srce.hr/167454

[46] G. Cerqueira da Silva, J. Lopes Cavalcante Neto: Quality of life and functional capability of Elderly Brazilian women, GEPEFA, vol. 62, br. 1, 2019., str. 97-106, Dostupno dana 19.06.2020.na: http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=10&sid=cb73913a-6ecb-46ba-8df3-bfc4c0e1f5bd%40sessionmgr103

[47] J. Brown, A. Bowling, T. Flynn: Models of Quality of Life, A Taxonomy, Overview and Systematic Review of Literature. In Proceedings of European Forum on Population Ageing Research, Department of Sociological Studies. 2004. Dostupno dana 19.06.2020. na: http://www.ageingresearch.group.shef.ac.uk/pdf/qol_review_no_tables.pdf

[48] R. Ovsenik, D. Vidic: Odnos starijih osoba prema slobodnom vremenu, Medica, culture and public relations, vol. 4, br. 1, 2013., str. 55-60, Dostupno dana 31.03.2020. na: https://search.proquest.com/openview/5cf44569f4ded643020f7cf016c3d01e/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2030071

[49] H. Galenkamp, C. Gagliardi, A. Principi i sur.: Predictors of social leisure activities in older Europeans with and without multimorbitidy, Eur J Ageing, vol 13, br. 2, 2016., str. 129-143, Dostupno dana 31.03.2020. na: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4902842/

[50] Ž. Lepan, Z. Leutar: Važnost tjelesne aktivnosti u starijoj životnoj dobi, Socijalna ekologija, vol 21, br. 2, 2012., str. 203-224, Dostupno dana 31.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/84015

[51] O. Buneta, I. Didović: Utjecaj tjelesne aktivnosti na ravnotežu u starijoj životnoj dobi, Physioterapia Croatica, vol. 14, br. 1, 2017., str. 140-145, Dostupno dana 31.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/174056

[52] Z. Maček, I. Balagović, M. Mandić i sur.: Fizička aktivnost u zdravom i aktivnom starenju, Physioterapia Croatica, vol 14, br. 1, 2017., str. 146-148, Dostupno dana 31.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/174057

[53] A. Močnik, M. Neuberg, I. Canjuga: Tjelesna aktivnost starijih osoba smještenih u stacionarnim ustanovama, Tehnički glasnik, vol 9, br. 1, 2015., str. 112-119, Dostupno dana 31.03.2020. na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=203379

[54] https://www.nia.nih.gov/news/fragmented-physical-activity-linked-higher-risk-death-older-adults, Dostupno dana 07.04.2020.

[55] M. Mišigoj Duraković, Z. Duraković, B. R. Matković: Trening jakosti u starijih osoba, Hrvatski športsko medicinski vjesnik, vol 23, br. 1, 2008., str.18-24, Dostupno dana 01.04.2020. na: https://hrcak.srce.hr/26485

[56] https://www.cdc.gov/healthyplaces/healthtopics/phys, Dostupno dana 01.04.2020.

[57] http://www.hrks.hr/skole/15_ljetna_skola/45.pdf, Dostupno dana 01.04.2020.

[58] F. Ehrler, C. Weber, C. Lovis: Positioning commercial pedometers to measure activity of older adults with slow gait: at the wrist or at the waist?... transforming healthcare with the internet of things, Studies in health technology & informatics, vol. 221, br.5, 2016., str. 18-22, Dostupno dana 11.07.2020. na: http://web.a.ebscohost.com/ehost/resultsadvanced?vid=3&sid=dcb0f94b-5865-406d-b4e6-4b57566791af%40sdc-v-sessmgr01&bquery=elderly+people+AND+commercial&bdata=JmRiPWM4aCZsYW5nPWhyJnR5cGU9MSZzZWFyY2hNb2RlPVN0YW5kYXJkJnNpdGU9ZWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d

[59] M. Kosma, B. J. Cardinal: Theory-based physical activity beliefs by race and activity levels among older adults, Ethnicity and Health, vol. 21, br. 2, 2016., str. 181-195, Dostupno dana 07.04.2020. na: http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=3377875a-1aed-49d0-84ac-ef8fd4c51840%40pdc-v-sessmgr01

[60] M. Špan: Treća životna dob danas, Dijete, vrtić, obitelj, vol 14, br. 52, 2008., str. 12-14, Dostupno dana 01.04.2020. na: https://hrcak.srce.hr/index.php?id_clanak_jezik=259635&show=clanak

[61] S. Nägle, L. Schmidt: Computer acceptance of older adults, Human Machine Systems Engineering, Njemačka, br. 41, 2012., str. 3541-3548, Dostupno dana 03.04.2020. na: https://content.iospress.com/download/work/woro633?id=work%2Fworo633

[62] Y. J. Chun, P. E. Patterson: A suggestion for future research on interface design of an internet-based telemedicine system for the elderly, Department of industrial engineering, USA, br. 41, 2012., str. 353-356, Dostupno dana 07.04.2020. na: https://pdfs.semanticscholar.org/3da8/9d33a8ab8f906261e1f2e67bc4a3ebc7c2f9.pdf

[63] M. Telebuh, Ž. Bertić, M. Znika, D. Poljak: Učestalost korištenja interneta osoba starije životne dobi, Media, culture and public relations, vol 7, br. 2, 2016., str. 200-203, Dostupno dana 03.04.2020. na: https://hrcak.srce.hr/index.php?id_clanak_jezik=260262&show=clanak

[64] M. Nekić, I. Tucak- Junaković, N. Ambrosi- Randić: Korištenje interneta u starijoj dobi: Je li važno za uspješno starenje?, Suvremena psihologija, vol 19, br. 2, 2016., str. 179-193, Dostupno dana 01.04.2020. na: https://hrcak.srce.hr/190246

[65] J. Marchibroda: New technologies hold great promise for allowing older adults to age in place, Journal of the American society of aging, vol 39, br. 1, 2015., str. 52-55, Dostupno dana 03.04.2020. na: https://www.researchgate.net/publication/301658365_New_technologies_hold_great_promise_for_allowing_older_adults_to_age_in_place

[66] S.J. Czaja: Can technology empowere older adults to manage their health?, Journal of the American society of aging, vol 39, br. 1, 2015., str. 46-51, Dostupno dana 01.04.2020. na: http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=560b6b50-27b3-4010-a1e9-acf60d26ee01%40pdc-v-sessmgr03

[67] P. Almeida, B. B. Yeap, H. Alfonso i sur.: Older men who use computers have lower risk of dementia, Plos one, vol. 7, br. 8, 2012., str. 1-6, Dostupno dana 01.04.2020. na: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0044239

[68] A. Petaros: Ples u medicinskoj tradiciji, AMHA, Vol. 4, br. 2, 2006. str. 277-288. Dostupno dana 11.07.2020. na: https://hrcak.srce.hr/82280

[69] S. Marasović, S. Blažeka Kokorić: Uloga plesa u unapređenju aktivnog životnog stila i kvalitete života starijih osoba, Revija za socijalnu politiku, vol. 21, br. 2, 2014. str. 235-254. Dostupno dana 11.07.2020. na: https://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=185721

[70] Lj. Milosavljević: The „cantankerous old people“ next door: how old age is represented in Serbian television commercials, Etnoantropološki problemi, vol. 23, br. 3, 2010., str. 75-97. Dostupno dana 11.07.2020. na: https://www.ceeol.com/search/article-detail?id=573269

[71] S. Šare, M. Ljubičić: Uloga medicinske sestre u prepoznavanju znakova zlostavljanja osoba starije dobi, Profesionalna sestrinska praksa, br. 22, 2017., str. 125-128, Dostupno dana 31.08.2020. na: file:///C:/Users/Korisnik/Downloads/8_clanak%20(3).pdf

[72] Canadian Gerontological Nursing Association: Gerontological Nursing Competencies and Standards of Practice, Vancouver, 2010.

[73] S. Tubbs, I. Skelac: Komunikacija- principi i konteksti, Sociologija i prostor: časopis za istraživanje prostornog i sociokulturog razvoja, vol. 53, br. 2, 2015., str. 186-190, Dostupno dana 31.08.2020. na: https://hrcak.srce.hr/140973

[74] L. Marević: Specifičnosti komunikacije sa starijim osobama, Završni rad, Sveučilište u Splitu, Split, 2019.

[75] 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

[76] E. A. Phelan, L. A. Anderson, A.Z. LaCroix, E.B. Larson: Older adults' views of „successful aging“ – how do they compare with researchers' definitions?, Journal of the American Geriatrics Society, vol. 52, br. 2, 2004., str. 211-216, Dostupno dana: 03.08.2020. na: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/14728629/

[77] G. E. Vaillant, K. Mukamal: Successful aging, The Americal Journal of Psychiatry, br. 3, 2001., str. 839-847, Dostupno dana 03.08.2020. na: https://ajp.psychiatryonline.org/doi/full/10.1176/appi.ajp.158.6.839

[78] J. Dellelo, R. McWhorter: Reducing the digital divide: connecting older adults to iPad technology, Journal of Applied Gerontology, vol. 36, br. 1, 2015., str. 3-28, Dostupno dana 03.08.2020. na: https://www.researchgate.net/publication/278792130_Reducing_the_Digital_Divide_Connecting_Older_Adults_to_iPad_Technology

[79] C. Russel, A. Campbell, I. Hughes: Ageing, social capital and the internet: findings from an exploratory study of Australian „silver surfers“, Australian journal on aging, vol. 27, br. 2, 2008., str. 78-82, Dostupno dana 03.08.2020. na: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18713197/

Popis tablica

Tablica 9.6.1.1. Frekvencije i postotak sudionika istraživanja s obzirom na sociodemografske varijable kategorijalnog oblika korištene u istraživanju (N=109) [izvor: autor J. M.] 20

Tablica 9.6.1.2. Prikaz deskriptivnih parametara sociodemografskih varijabli intervalnog oblika korištenog u istraživanju (N=109) [izvor: autor J.M.] 21

Tablica 9.6.2.1. Prikaz frekvencija odgovora i deskriptivnih parametara čestica upitnika o uspješnom starenju [izvor: autor J.M.] 23

Tablica 9.6.2.2 Prikaz deskriptivnih podataka ukupnih rezultata upitnika stavova o uspješnom starenju [izvor: autor J.M.] 24

Tablica 9.6.3.1 Frekvencije odgovora vezanih uz bavljenje tjelesnom aktivnošću [izvor: autor J.M.] 25

Tablica 9.6.4.1 Frekvencije odgovora s obzirom na čestice dijela upitnika koji se odnosi na korištenje interneta i računalnih uređaja [izvor: autor J.M] 27

Tablica 9.7.1. Prikaz povezanosti između rezultata upitniku stavova prema uspješnom starenju i dobi sudionika [izvor: autor J.M.] 29

Tablica 9.7.2. Prikaz testiranja značajnosti vrste tjelesne aktivnosti kojom se sudionici najčešće bave pomoću hi-kvadrat testa [izvor: autor J.M.] 30

Tablica 9.7.3. Prikaz testiranja značajnosti korištenja interneta u sudionika istraživanja pomoću hi-kvadrat testa [izvor: autor J.M.] 31

Popis grafikona

Grafikon 9.6.1.1. Prikaz anketiranih sudionika s obzirom na spol, status obrazovanja, bračni status i želju za smještajem u domu za starije osobe [izvor: autor J.M.] *21*

Grafikon 9.6.2.3 Prikaz stavova sudionika o najvažnijim čimbenicima za uspješno starenje [izvor: autor J.M.] *24*

Grafikon 9.6.3.1. Prikaz bavljenja tjelesnom aktivnošću kod sudionika istraživanja [izvor: autor J.M.] *26*

Grafikon 9.6.4.1. Prikaz podataka o korištenju interneta i računalnih uređaja kod sudionika istraživanja [izvor: autor J.M.] *28*

Prilozi

Poštovani,
ovaj upitnik izrađen je i provodi se u svrhu izrade završnog rada na temu *„Uspješno starenje osoba starije životne dobi“*, na studiju sestrinstva, Sveučilišnog centra Varaždin. Tema rada iz kolegija je „Zdravstvena njega starijih osoba“ te se provodi pod vodstvom mentorice doc.dr.sc. Marijane Neuberg. Upitnik je u potpunosti anoniman i dobrovoljan, a dobiveni će se rezultati koristiti samo u svrhu izrade završnog rada. Unaprijed se zahvaljujem na uloženom trudu, strpljenju i odvojenom vremenu.

Josipa Mrzljak, studentica preddiplomskog stručnog studija sestrinstva, Sveučilište Sjever

1. **VAŠ SPOL:**
   a) Muško
   b) Žensko

2. **VAŠA DOB: _____**

3. **OSJEĆAM SE KAO DA MI JE:_____(napišite koliko godina)**

4. **VAŠE OBRAZOVANJE:**
   a) Osnovnoškolsko obrazovanje
   b) Srednjoškolsko obrazovanje
   c) Fakultetsko obrazovanje
   d) Nemam završenu školu

5. **VAŠE BRAČNO STANJE:**
   a) Oženjen/ udata
   b) Udovac/ udovica
   c) Rastavljen/ rastavljena
   d) Samac

6. **BISTE LI VOLJELI JEDNOG DANA BITI SMJEŠTENI U DOMU ZA STARIJE OSOBE?**
   a) Da
   b) Ne

PRED VAMA SE NALAZI 20 TVRDNJI, PAŽLJIVO IH PROČITAJTE TE IH PREMA VAŠIM STAVOVIMA I OSJEĆAJIMA OZNAČITE VAŽNIM, NEVAŽNIM ILI NEUTRALNIM.

Za uspješno je starenje važno:	**VAŽNO**	**NEUTRALNO**	**NEVAŽNO**
1.Ostati dobrog zdravlja sve do smrti.			
2.Osjećati se dobro sa samim sobom.			
3.Biti sposoban/na brinuti se o sebi sve do neposrednog trenutka prije smrti.			
4. Biti bez kroničnih bolesti.			
5.Biti sposoban/na suočiti se s promjenama u svojim kasnim godinama.			
6.Ne osjećati se usamljeno ili izolirano.			
7.Prilagoditi se promjenama koje su povezane sa starenjem.			
8.Osjećati se zadovoljan/na svojim životom većinu vremena.			
9.Biti sposoban/na postići sve ono što trebam i nešto od onog što želim.			
10.Biti sposoban/na djelovati u skladu s mojim standardima i vrijednostima.			
11.Imati prijatelje i obitelj koji su tu zbog mene.			
12.Ne žaliti za načinom na koji sam proveo/la svoj život.			
13.Ostati uključen/na u svijet i ljude koji me okružuju.			
14.Imati osjećaj mira kada razmišljam o tome da neću živjeti vječno.			
15.Imati osjećaj da sam bio/bila sposoban/na utjecati na tuđe živote na pozitivan način.			
16.Biti sposoban/na odabrati stvari koje se tiču mog starenja, kao što su prehrana, vježbanje i pušenje.			
17.Imati gene (nasljeđe) koji mi pomažu da dobro starim.			
18.Nastaviti učiti nove stvari.			
19.Biti sposoban/na raditi na plaćenim ili volonterskim aktivnostima nakon uobičajene dobi za umirovljenje.			
20.Živjeti vrlo dugo.			

Elizabeth A. Phelan i sur.: Older adults' views of „successful aging“ – how do they compare with researchers' definitions?, 2004.

8. PREMA VAŠEM MIŠLJENJU, ŠTO JE NAJVAŽNIJE ZA USPJEŠNO STARENJE:_____

9. BAVITE LI SE TJELESNOM AKTIVNOŠĆU:

a) Da
b) Ne

10. KOLIKO PUTA TJEDNO SE BAVITE TJELESNOM AKTIVNOŠĆU:

a) Svakodnevno
b) 2-5 puta tjedno
c) Ne bavim se tjelesnom aktivnošću

11. KOJOM VRSTOM TJELESNE AKTIVNOSTI SE NAJČEŠĆE BAVITE:_____

12. VJEŽBATE LI:

a) Samostalno
b) U grupi

13. ŠTO OD NAVEDENOG TRENUTNO POSJEDUJETE:

a) Mobitel
b) Laptop/ tablet
c) Stolno računalo
d) Mobitel, laptop/ tablet
e) Sve navedeno
f) Ništa od navedenog

14. IMATE LI PRISTUP INTERNETU U VLASTITOM DOMU?

a) Da
b) Ne

15. KORISTITE LI INTERNET I KOLIKO ČESTO:

a) Da, svaki dan.
b) Da, jednom tjedno.
c) Da, jednom mjesečno.
d) Ne koristim internet.

16. INTERNETOM SE SLUŽITE KAKO BI:

a) Komunicirali s bliskim osobama (prijatelji, obitelj).
b) Informirali se o stanju u svijetu.
c) Provjerili bankovno stanje.
d) Obavili kupovinu.

Phelan, Elizabeth <phelane@medicine.washington.edu> 17. ožu 2020. 01:33

prima ja, Elizabeth

engleski > hrvatski Prevedi poruku Isključi za: engleski

Hi Josipa

My apologies for the very delayed reply. It is fine for you to use that list for your thesis.

Would love to hear what you learn in your work!

Best,

Elizabeth

Elizabeth A. Phelan, MD, MS
Associate Professor, Medicine/Gerontology and Geriatric Medicine
Adjunct Associate Professor, Health Services, School of Public Health
Affiliate Investigator, Kaiser Permanente Washington Health Research Institute
Director, Northwest Geriatrics Workforce Enhancement Center
Founding Director, Fall Prevention Clinic
Harborview Medical Center
325 9th Ave
Box 359755
Seattle, WA 98104

•••

Sveučilište
Sjever

SVEUČILIŠTE
SJEVER

IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

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, JOSIPA MRZLAK _____ *(ime i prezime)* pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom USPJEŠNO STARENJE OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOB *(upisati naslov)* te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)
Josipa Mrzlak
_____
(vlastoručni potpis)

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

Ja, JOSIPA MRZLAK _____ *(ime i prezime)* neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (*obrisati nepotrebno*) rada pod naslovom USPJEŠNO STARENJE OSOBA STARIJE ŽIVOTNE DOB *(upisati naslov)* čiji sam autor/ica.

Student/ica:
(upisati ime i prezime)
Josipa Mrzlak
_____
(vlastoručni potpis)