

**Analiza potreba osoba starije životne dobi za uključivanje u izvaninstitucijske socijalne usluge i podršku u lokalnoj zajednici za projekt
“Geronto zajednica – razvoj paketa socijalnih usluga za samostalan život u zajednici”**

Naručitelj:

Dom za starije osobe Centar
Ulica Vjekoslava Klaića 10
10000 Zagreb
Republika Hrvatska

Izradio:

Institut za razvoj tržišta rada
Strojarska cesta 20
10000 Zagreb
Republika Hrvatska

Autori:

Helena Lujanović
Ivana Malivuk
Dario Galešić

Kontakt osoba:

Ivana Malivuk

e-mail: ivana.malivuk@irtr.hr

Sadržaj

Uvod u istraživanje.....	4
Svrha i cilj.....	4
Opis metodologije.....	5
Sudionici.....	5
Obrazovanje.....	5
Bračni status.....	6
Sastav kućanstva.....	6
Gradska četvrt stanovanja.....	7
Ekonomski status.....	7
Korištenje socijalnih prava i usluga.....	8
Instrumenti.....	9
Postupak.....	9
Prikaz rezultata.....	9
Prehrambene navike i potrebe.....	9
Dnevni obroci.....	10
Priprema obroka.....	11
Dnevni unos vode.....	11
Učestalost konzumacije namirnica.....	12
Posebne prehrambene navike i potrebe.....	14
Funkcionalni status.....	14
Fizičko i mentalno zdravlje.....	16
Aspekti fizičkog zdravlja.....	17
Aspekti mentalnog zdravlja.....	17
Uključenost u aktivnosti u sklopu slobodnog vremena.....	20
Korištenje organiziranih usluga u zajednici.....	23
Potreba za korištenjem socijalnih usluga.....	26
Zaključci analize potreba.....	28
Literatura.....	30
Prilozi.....	31
Prilog 1. Upitnik za analizu potreba.....	31

Uvod u istraživanje

Svrha i cilj

Cilj istraživanja jest prikupiti informacije od starijih osoba (65+ godina) s područja Grada Zagreba o njihovoj trenutnoj situaciji vezano za korištenje socijalnih usluga i drugih usluga u zajednici, njihovim potrebama za tim uslugama i podrškom te o prihvatljivom načinu pružanja navedenih usluga. Istraživanje se provodilo u sklopu projekta "Geronto zajednica – razvoj paketa socijalnih usluga za samostalan život u zajednici" (dalje u tekstu: Projekt) čiji je nositelj Dom za starije osobe Centar te je financiran u sklopu poziva Unaprjeđenje postojećih i širenje usluga izvaninstitucionalne skrbi na području odabranih urbanih aglomeracija/područja Osijek, Pula, Rijeka, Slavonski Brod, Split, Zadar i Zagreb (UP.02.2.2.15).

Svrha analize je osigurati adekvatne i sveobuhvatne informacije potrebne za kvalitetno planiranje provedbe pružanja izvaninstitucijskih socijalnih usluga, kako u ovom projektu, tako i u širim planovima razvoja podrške starijim osobama u zajednici od strane Doma za starije osobe Centar i Grada Zagreba. Rezultati istraživanja koristit će se za razvoj širokog paketa socijalnih usluga u zajednici namijenjene preveniranju institucionalizacije osoba starije životne dobi kroz promociju deinstitucionalizacije, provedbu usluga u zajednici temeljenih na stvarnim potrebama te unaprjeđenjem kapaciteta stručnjaka i neformalnih njegovatelja za kvalitetniji rad sa starijim osobama na području Grada Zagreba. Analiza potreba će se također koristiti u svrhu informiranja o pravima i uslugama dostupnim kroz projekt te o pravima iz sustava socijalne skrbi.

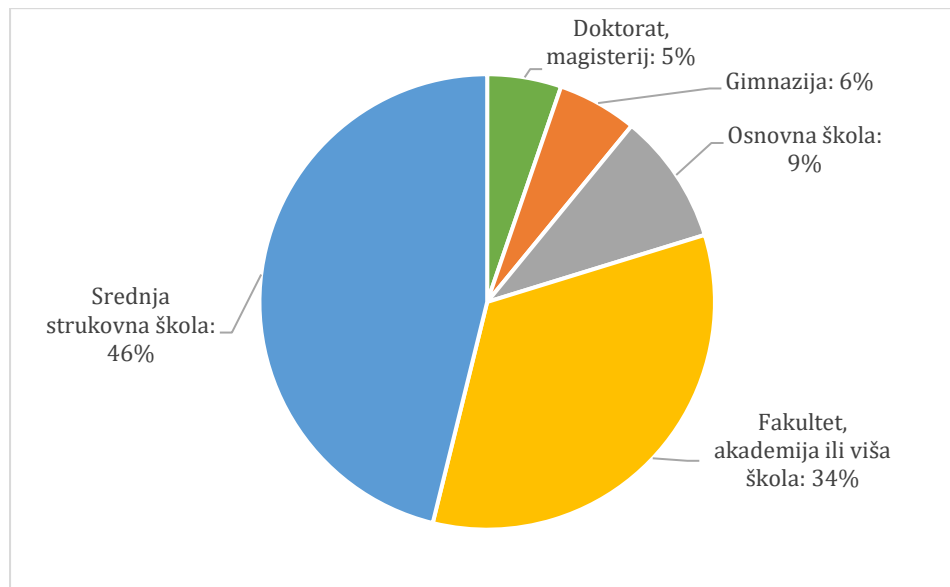
Opis metodologije

Sudionici

U ovom istraživanju sudjelovalo je 500 osoba starije životne dobi, odnosno osobe koje imaju najmanje 65 godina te koje su trenutni korisnici usluga ili imaju potrebu za uključivanje u neku od usluga Doma Centar. U ovu analizu su uključeni oni upitnici koji su ispunjeni do kraja, međutim sudionici su mogli odbiti odgovoriti na pojedina pitanja zbog čega u podacima može biti manji broj odgovora od ukupnog broja sudionika. Inicijalno je bilo zaprimljeno 514 ispunjenih upitnika, no zbog neispunjavanja kriterija dobi starije od 65 godina, 14 je upitnika isključeno iz daljnje obrade.

Sudionici su u prosjeku imali 75 godina ($M=75,19$; $SD=6,51$) od kojih je najmlađi sudionik imao 65, a najstariji 97 godina. U istraživanju je sudjelovalo 77% žena ($n=383$) te 22% muškaraca ($n=110$), dok je dvoje sudionika označilo kategoriju ostalo. Za dob 28 sudionika nije dalo odgovor, dok na pitanje o spolu nije odgovorilo 5 sudionika.

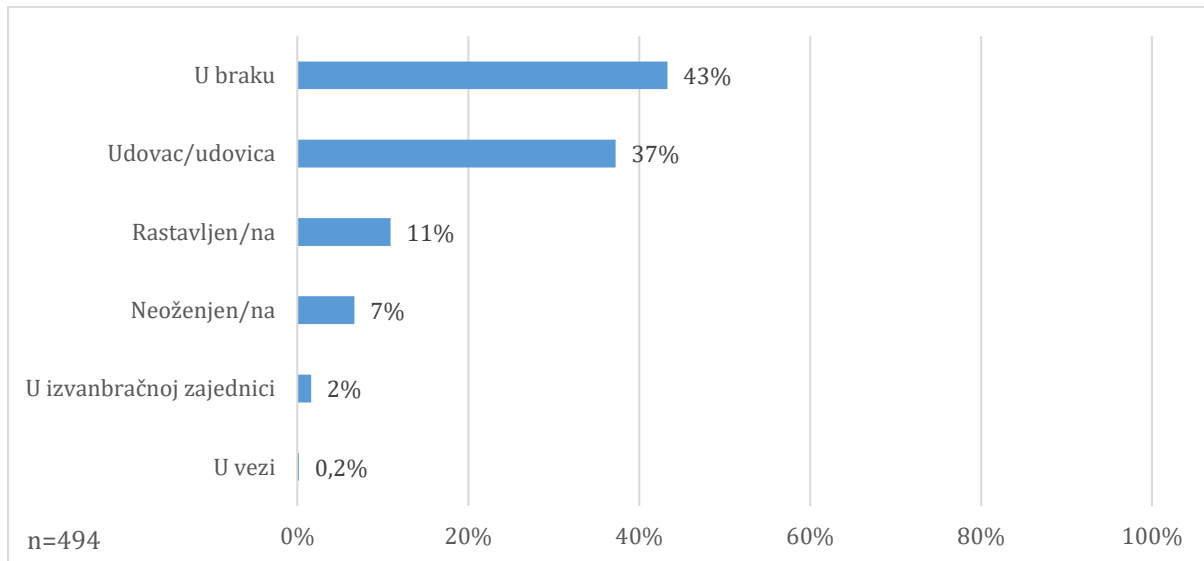
Obrazovanje



Grafikon 1. Najviši završeni stupanj obrazovanja

Preko polovice ispitanih ima završenu srednju školu kao najviši stupanj obrazovanja, od čega njih 46% ima završenu srednju strukovnu školu, dok je gimnaziju završilo manje od 6% sudionika. Otprilike trećina sudionika je završila fakultet, akademiju ili višu školu, dok osobe s doktoratom i magisterijem znanosti čine oko 5% uzorka (vidi Grafikon 1.). Osobe kojima je osnovna škola najviši završeni stupanj obrazovanja čine oko 9% sudionika, dok 6 osoba nije odgovorilo na pitanje o svom obrazovanju.

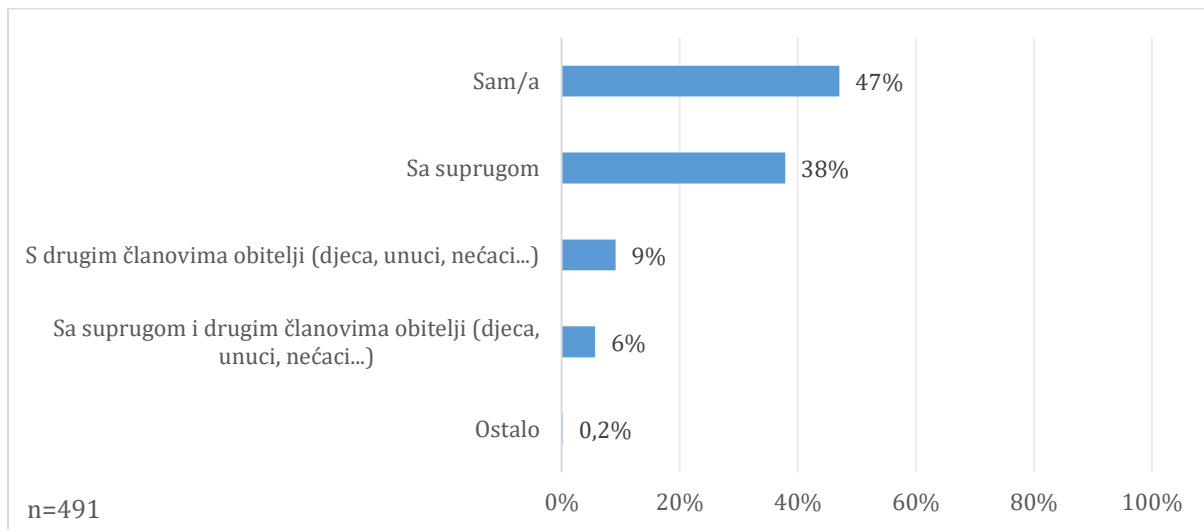
Bračni status



Grafikon 2. Bračni status sudionika/ca

U braku je 43% sudionika, dok udovci čine 37% od ukupnog broja sudionika te 2% čine osobe u izvanbračnoj zajednici i jedna osoba koja navodi da je u vezi. Rastavljeno je otprilike 11% sudionika, dok nevjenčani čine skoro 7% ukupnog broja sudionika (vidi Grafikon 2.)

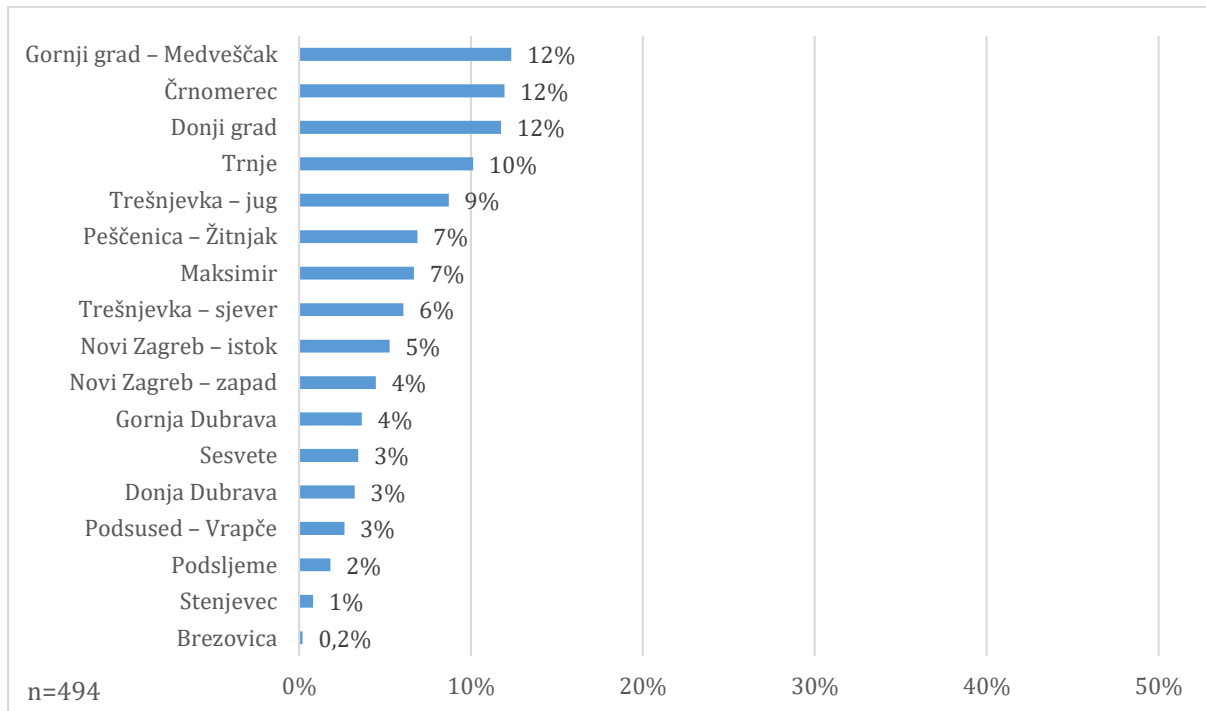
Sastav kućanstva



Grafikon 3. Članovi kućanstva s kojima sudionik/ca živi

Skoro polovica sudionika žive sami (47%), dok otprilike dvije petine živi sa suprugom (38%). Manje od 10% sudionika navodi da živi s ostalim članovima obitelji, dok otprilike 6% živi sa suprugom i drugim članovima obitelji. Jedna osoba nije opisala s kime živi te još 5 osoba nije odgovorilo na pitanje. (vidi Grafikon 3.)

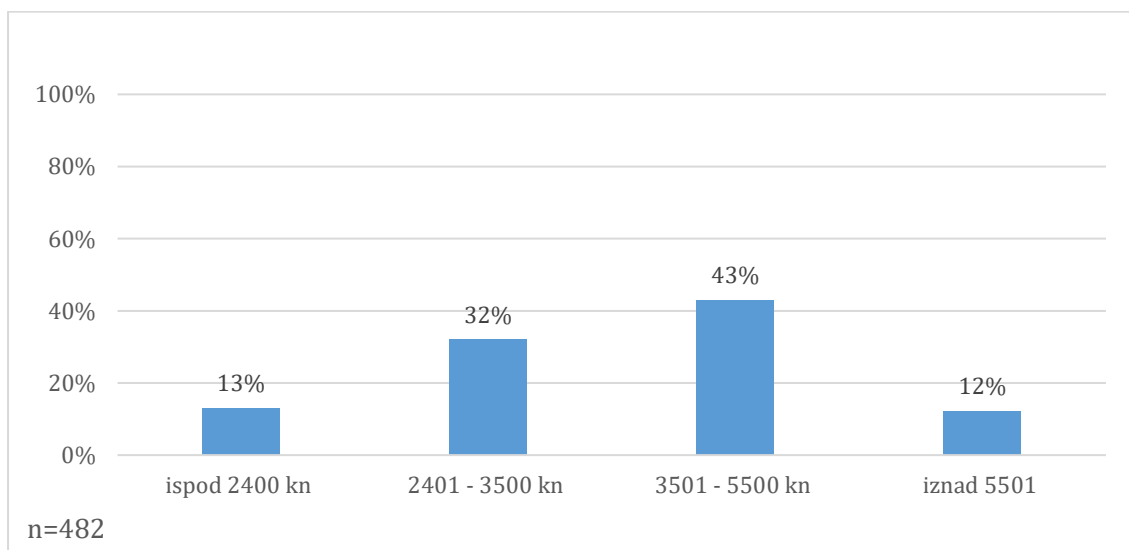
Gradska četvrt stanovanja



Grafikon 4. Gradska četvrt stanovanja

Otprilike četvrtina sudionika stanuje u centru Zagreba, odnosno 12% stanuje na području Gornjeg grada – Medveščaka i 12% dolazi iz Donjeg grada (vidi Grafikon 4.). U Črnomercu stanuje skoro 12% sudionika, dok približno 10% osoba živi na području Trnja. U pravilu je najviše sudionika iz središta grada, zatim slijede osobe koje žive neposredno oko središnjih četvrti (izuzev Podsljemena), nakon čega su najbrojniji sudionici s područja Novog Zagreba te iz istočnog dijela Grada Zagreba (uključujući Sesveta), dok su zapadne četvrti te Podsljeme i Brezovica najmanje zastupljene u ovom uzorku sudionika.

Ekonomski status



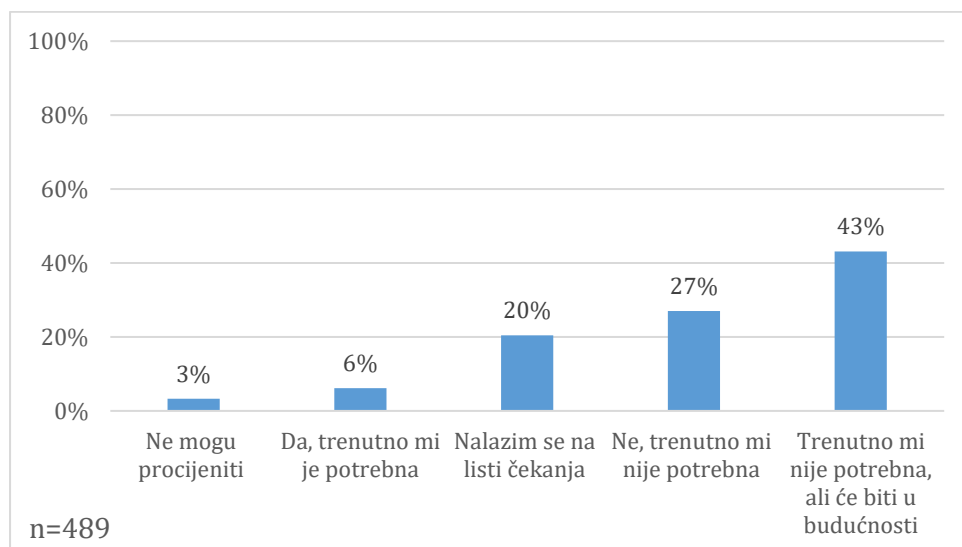
Grafikon 5. Mjesečni prihod sudionika/ca

Najveći broj sudionika, njih 88% ostvaruje mjesečne prihode manje od 5.500 kuna (vidi Grafikon 5.). Pri tome, dvije petine njih ima prihode u rasponu od 3.501 i 5.500 kuna, dok trećina sudionika ima prihode od 2.401 do 3.500 kuna. Mjesečni prihod iznad 5.501 kunu ostvaruje 12% sudionika.

Korištenje socijalnih prava i usluga

Sudionici su imali mogućnost označiti koje socijalne usluge i prava koriste (n=500). Pri tome, većina njih (77%) ne koristi niti jednu socijalnu uslugu. Po 7% sudionika koristi doplatu za pomoć i njegu te uslugu pomoći u kući. Osobnu invalidninu koristi 3% sudionika, a jednokratne naknade njih 2%. Uslugu savjetovanja i pomaganja te smještaja ili boravka koristi 1% ukupnog broja sudionika. Zajamčenu minimalnu naknadu, pravo na troškove ogrjeva te ostalu materijalnu pomoć (naknada za roditelja njegovatelja ili status njegovatelja, naknade u vezi s obrazovanjem, naknade do zaposlenja i sl.) koristi po dvoje sudionika. Samo jedan sudionik koristi naknadu za troškove stanovanja.

Nadalje, ugovor o dosmrtnom uzdržavanju potpisalo je 2% svih sudionika koji su odgovorili na ovo pitanje (n=454), a ugovor o doživotnom uzdržavanju njih 3%. Većina sudionika nema potpisan niti jedan od navedenih vrsta ugovora (95%).



Grafikon 6. Potreba za smještajem u dom za starije osobe

Ispitana je i potreba sudionika za trajnim smještajem i zbrinjavanjem u domu za starije, odnosno potreba za institucionalnom skrbi (vidi Grafikon 6.) Nešto manje od polovice sudionika (43%) navodi da im trenutno nije potrebna institucionalna skrb, no procjenjuje da će im biti potrebna u budućnosti. Nešto više od četvrtine sudionika (27%) smatra da im institucionalna skrb trenutno nije potrebna. S druge strane, petina sudionika se trenutno nalazi na listi čekanja za smještaj u dom za starije osobe.

Instrumenti

Kako bi se ispunili cilj i svrha ovog istraživanja, kreiran je tiskani anketni upitnik (vidi Prilog 1.). Upitnik je podijeljen na nekoliko cjelina, pri čemu je započinjao informiranim pristankom na sudjelovanje u istraživanju. Kroz navedeni pristanak sudionici su upoznati s ciljem i svrhom istraživanja, provoditeljima istoga, mogućnosti odustajanja od sudjelovanja, anonimnosti i povjerljivosti rezultata. Upitnik većinski sadrži pitanja zatvorenog tipa te nekoliko otvorenih pitanja.

Prvu cjelinu anketnog upitnika činila su sociodemografska pitanja, dok se druga odnosila na prehrambene navike i potrebe sudionika. Kroz treću cjelinu ispitan je funkcionalni status osoba starije životne dobi te četvrta je cjelina sadržavala pitanja o njihovom fizičkom i mentalnom zdravlju. Uključenost u aktivnosti u sklopu slobodnog vremena ispitala se kroz pitanja u petoj cjelini, dok je šesta cjelina ispitala korištenje organiziranih usluga u zajednici. U sedmoj cjelini nalazila su se preostala osjetljiva pitanja o njihovom sociodemografskom i socioekonomskom statusu. Sudionici su u zadnjem pitanju imali mogućnost navesti dodatne komentare. Na kraju upitnika navedeni su kontakt podaci o nositeljima Projekta.

Postupak

Nakon izrade anketnog upitnika izrađen je *Priručnik za anketare* koji su provodili istraživanje na terenu, metodom „licem-u-lice“. Terensko istraživanje koordinirao je Dom za starije osobe Centar te su anketari slušali edukaciju o anketiranju prije početka provedbe. Potrebno je naglasiti da su anketari ujedno i zaposlenici različitih socijalnih ustanova te da su iskusni u radu s osobama starije životne dobi. Naime, Dom za starije osobe Centar je provodio istraživanje u suradnji s centrima za socijalnu skrb, socijalnim ustanovama i drugim organizacijama koje rade s umirovljenicima (Crveni Križ, udruge umirovljenika) te s Gradom Zagrebom.

Nakon što je terensko istraživanje završeno, odgovori su uneseni u *online* anketni upitnik koristeći LimeSurvey s ciljem digitalizacije i obrade podataka.

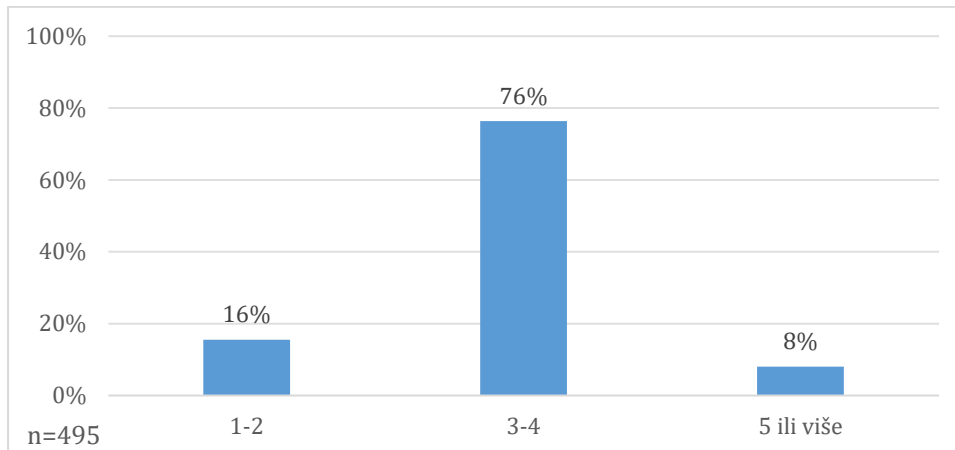
Prikaz rezultata

U narednim poglavljima prikazani su i opisani rezultati istraživanja. Poglavlja slijede strukturu anketnog upitnika te obuhvaćaju rezultate iz svih cjelina anketnog upitnika.

Prehrambene navike i potrebe

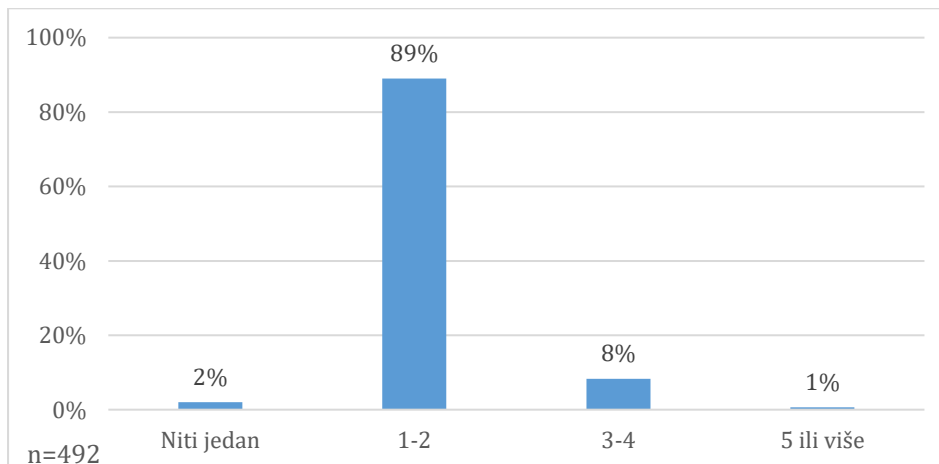
U sklopu ispitivanja prehrambenih navika i potreba prikupljeni su podaci o ukupnom broju obroka koje sudionici konzumiraju, ukupnom broju kuhanih obroka, načinu njihovog pripremanja, količini vode koju konzumiraju, učestalosti konzumiranja pojedinih skupina namirnica te posebnim prehrambenim navikama i potrebama.

Dnevni obroci



Grafikon 7. Broj dnevnih obroka

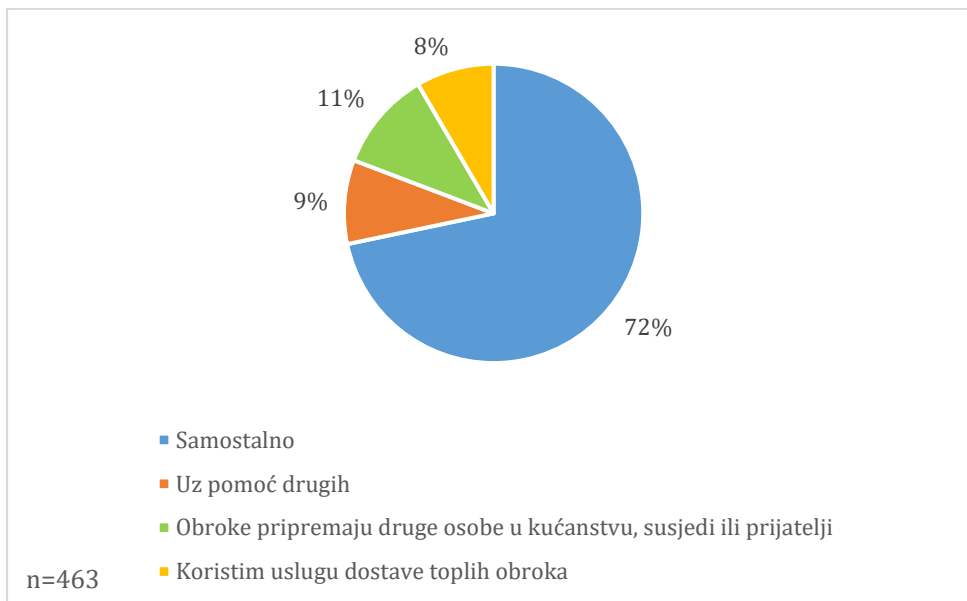
Više od tri četvrtine sudionika (76%) redovito konzumiraju 3 ili 4 obroka, otprilike 16% ima 1 ili 2 obroka, a približno desetina osoba (8%) jede 5 ili više obroka dnevno (vidi Grafikon 7.). Dobiveni rezultati ukazuju na to da većina sudionika ovog istraživanja konzumira manje od pet obroka dnevno koliko je preporučeno prema Hrvatskim smjernicama za prehranu osoba starije dobi, dio I. (Vranešić Bender i sur., 2011).



Grafikon 8. Broj toplih dnevnih obroka

Vrlo velika većina, skoro 90% sudionika jede 1 do 2 topla ili kuhana obroka dnevno, oko desetine ih jede 3 do 4 takva obroka. Nekolicina sudionika izjavljuje da u pravilu nijednom dnevno ne jede tople ili kuhane obroke, odnosno da jede 5 ili više takvih obroka dnevno. (vidi Grafikon 8.)

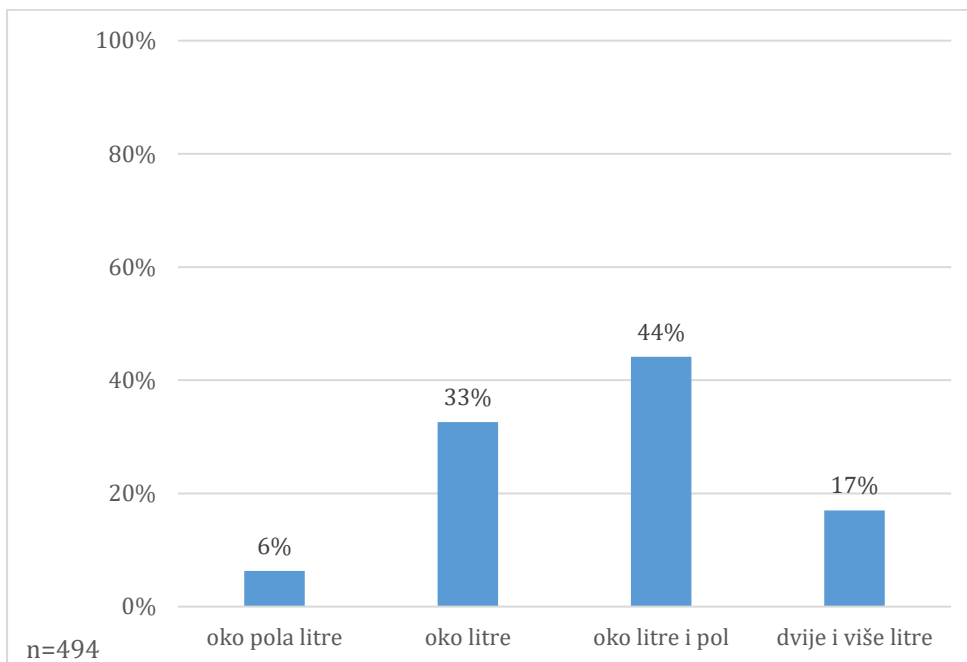
Priprema obroka



Grafikon 9. Način pripreme obroka

Prema Grafikon 9. najveći broj sudionika, njih skoro tri četvrtine, samostalno pripremaju vlastite obroke. Po jedna desetina sudionika ima pomoć od drugih osoba u kućanstvu, susjeda ili prijatelja pri pripremi obroka, priprema obroke uz pomoć drugih ili koristi uslugu dostave toplih obroka.

Dnevni unos vode



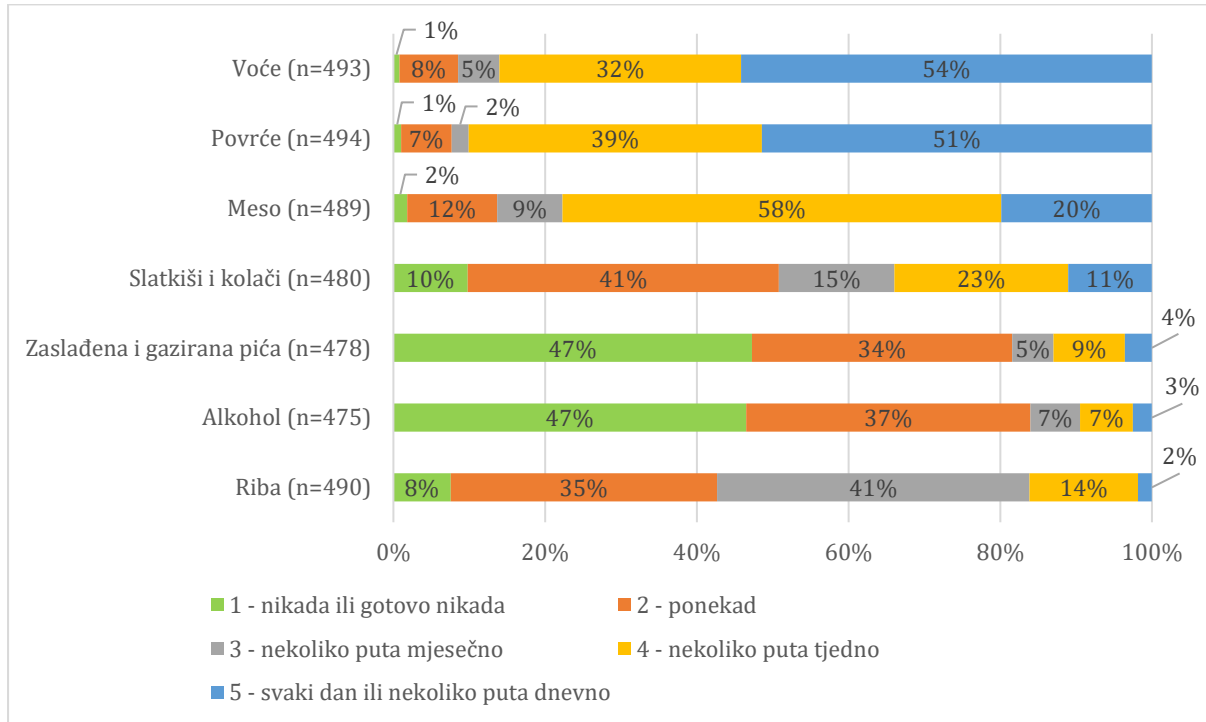
Grafikon 10. Dnevni unos tekućine

Na pitanje koliko dnevno unose vode u svoj organizam (vidi Grafikon 10.), uključujući konzumacijom čaja i juha, oko tri četvrtine navode da unose između 1 i 2 litre, od čega nešto manje od polovine navodi da unose oko litru i pol te oko jedna trećina da dnevno unose litru vode. Dvije

ili više litara unosi jedna šestina ispitanih, dok najmanje njih navodi da dnevno unose oko pola litre vode.

Učestalost konzumacije namirnica

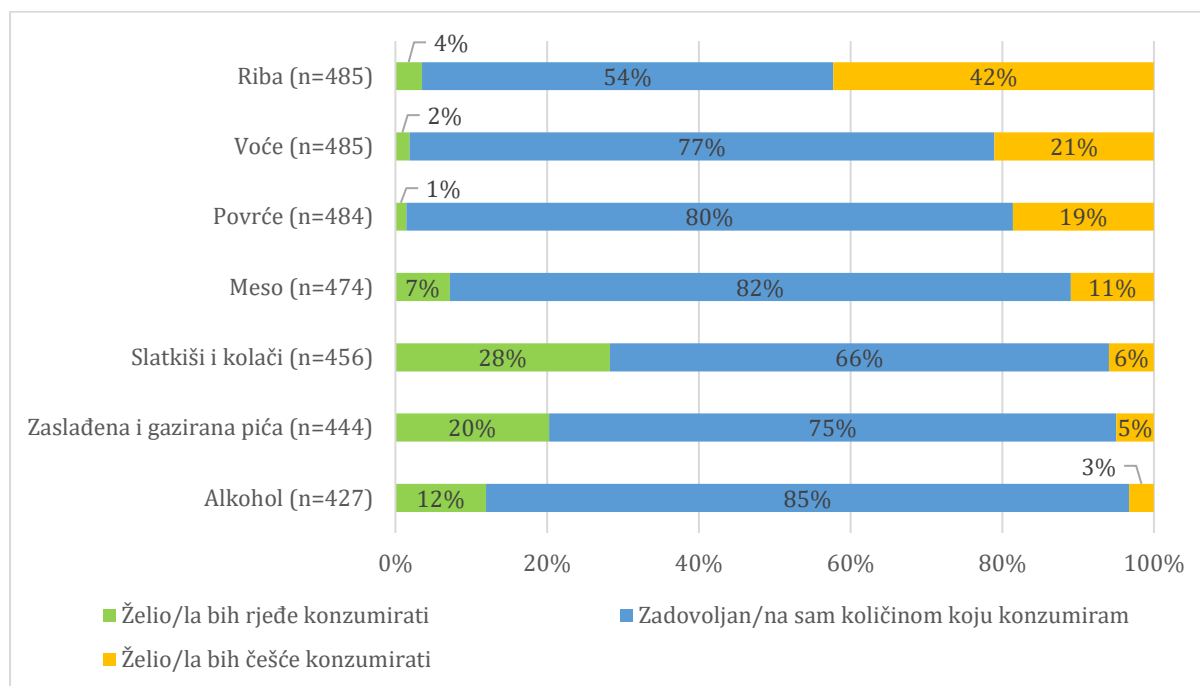
Prehrambene navike sudionika ispitane su tako da su sudionici na skali od 1 (nikada ili gotovo nikada) do 5 (svaki dan ili nekoliko puta dnevno) procjenjivali koliko često konzumiraju određene skupine namirnica (vidi Grafikon 11.).



Grafikon 11. Učestalost konzumacije određenih skupina namirnica

Najčešće se konzumira voće i povrće, pri čemu sudionici češće konzumiraju voće te više od polovice sudionika izjavljuje da i voće i povrće jede barem jednom dnevno ili češće. Nakon voća i povrća, sljedeća namirnica koja se najčešće konzumira je meso, pri čemu otprilike petina sudionika jede meso svaki dan, dok više od polovice njih meso konzumira više puta tjedno. Riba spada pod namirnicu koju najveći dio sudionika konzumira nekoliko puta mjesečno ili ponekad, dok skoro desetina sudionika izjavljuje da ribu ne konzumira ili skoro nikad ne konzumira. Učestalost konzumacije slatkiša i kolača može se prikazati tako da otprilike polovica uopće ne jede ili samo ponekad jede takve namirnice, dok ih druga polovica jede nekoliko puta mjesečno ili češće, pri čemu nešto više od desetine njih konzumira slatkiše i kolače svaki dan. Skoro polovica sudionika navodi da alkohol ne konzumiraju ili gotovo nikad ne konzumiraju, nešto više od trećine ga konzumira ponekad, dok nekoliko puta mjesečno ili češće ga konzumira šestina sudionika, pri čemu nekolicina svakodnevno konzumira alkohol jednom ili u nekoliko navrata. Zaslađena i gazirana pića imaju sličnu učestalost konzumacije kao i alkohol, doduše sudionici su navodili da češće konzumiraju ovakva pića nego alkoholna. Skoro polovica nikada ili gotovo nikada ne konzumira takva pića, više od trećine samo ih ponekad konzumira te nešto manje od petine konzumiraju takva pića nekoliko puta mjesečno ili češće, pri čemu skoro 4% ih pije svakodnevno jednom ili više puta. Valja napomenuti da su sudionici spremnije odgovarali na pitanja o konzumaciji nekih namirnica u odnosu na druge. Konzumacija slatkiša i kolača, alkohola

te zaslađenih i gaziranih pića ima primjetno manji broj odgovora nego što ih imaju pitanja za ostale namirnice. Sudionici najčešće nisu odgovarali na pitanje o alkoholu (f=25), nešto rjeđe na pitanje o zaslađenim i gaziranim pićima (f=23), zatim na pitanje o slatkišima i kolačima (f=20), dok je za ostale namirnice broj sudionika koji nisu dali odgovor otprilike upola manji.



Grafikon 12. Željeni unos određenih skupina namirnica

Sudionici navode da su u velikoj mjeri zadovoljni čestinom konzumacije pojedinih namirnica (vidi Grafikon 12.), pri čemu je za svaku namirnicu više od polovice ispitanih zadovoljno s količinom konzumacije. Za alkohol, meso i povrće više od 80% sudionika izjavljuje da je zadovoljno količinom konzumacije, oko tri četvrtine je zadovoljno količinom voća te zaslađenih i gaziranih pića koje konzumiraju, za slatkiše i kolače je otprilike dvije trećine sudionika zadovoljno količinom unosa, dok su sudionici najmanje zadovoljni količinom ribe koju jedu. Nadalje, gotovo polovica sudionika navodi da bi htjeli konzumirati više ribe, dok petina ispitanih želi češće jesti voće i povrće.

Najviše bi sudionika htjelo rjeđe konzumirati slatkiše i kolače, odnosno oko gotovo trećina njih bi htjela smanjiti njihov unos, petina sudionika bi htjela rjeđe konzumirati zaslađena i gazirana pića, dok nešto više od desetine ispitanih želi rjeđe piti alkohol.

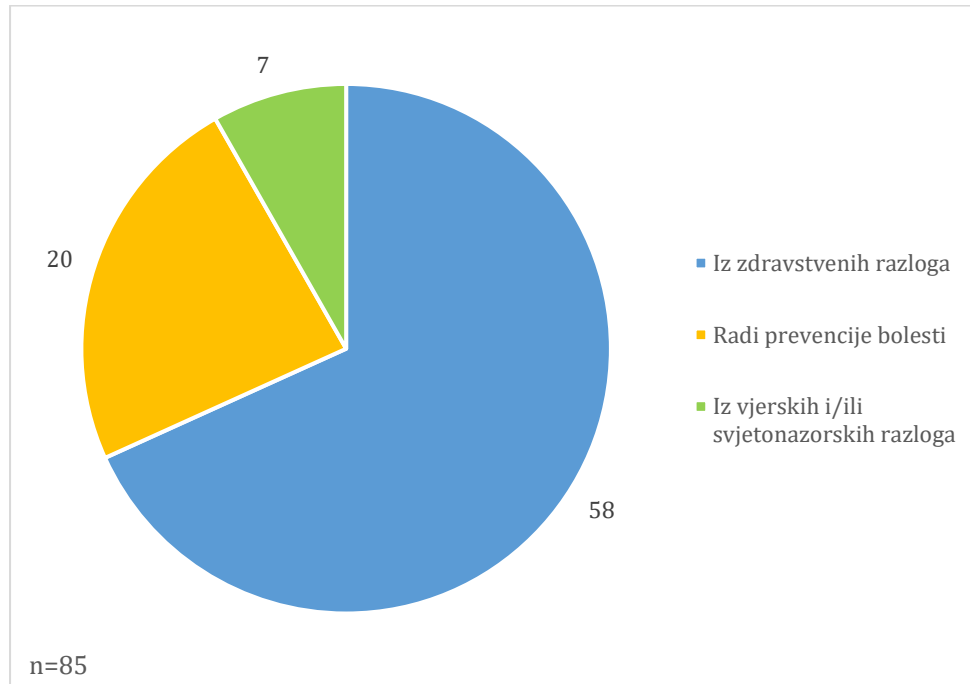
Kao i za pitanja o učestalosti konzumacije pojedinih namirnica, na pitanja o zadovoljstvu o čestini konzumacije pojedinih namirnica najmanje ih je odgovaralo na pitanje o alkoholu, odnosno 73 osobe nisu odgovorile na to pitanje.

Prehrambeno-gerontološke norme (Kolarić i sur., 2020) navode da su preporučene vrste namirnica za starije osobe mlijeko i mliječni proizvodi, meso i mesne preradevine, riba i jaja, mahunarke i orašasti plodovi, žitarice i proizvodi od žitarica te krumpir, voće i povrće, mast i hrana s velikim udjelom masti. Od slastica se preporučuju kolači, kompoti, marmelade/džemovi, med, puding i ostale slastice s manjim količinama šećera i masti, bez krema na osnovi sirovih jaja, dok se od pića preporučuju voda i napitci na bazi vode. Prema istim smjernicama i normama, hrana koju je potrebno ograničiti u starijih osoba jesu pekarski i slastičarski proizvodi te

industrijski deserti, gazirana ili negazirana slatka pića, mesni, krem ili čokoladni namazi, majoneza te tvrdi margarin, namirnice s velikim udjelom masti koje sadržavaju pretežno zasićene i transmasne kiseline, homogeni mesni proizvodi, instant juhe „iz vrećice“ i jušni koncentri te slični koncentrirani proizvodi.

Posebne prehrabene navike i potrebe

Sudionicima je postavljeno pitanje imaju li posebne prehrabene potrebe i navike, poput bezglutenske prehrane, netolerancije na mlijeko, vegetarijansku dijetu i slično te da navedu razlog za takvu prehranom.

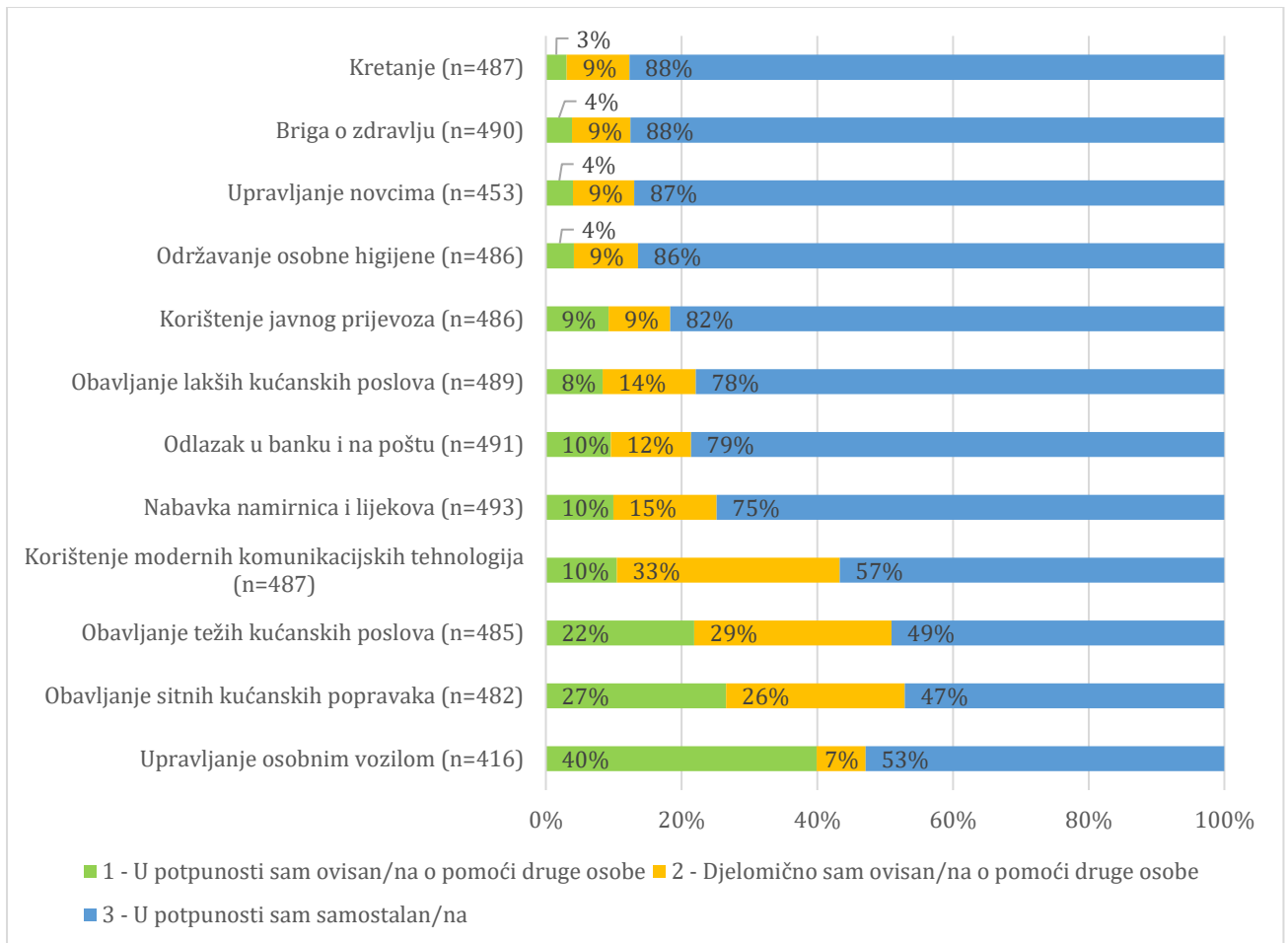


Grafikon 13. Razlozi za posebne prehrabene navike

Od ukupnog broja sudionika njih 85 je navelo razloge za posebnom prehranom (vidi Grafikon 13.) od čega ih najviše, njih 58 (68%) ima posebnu prehranu iz zdravstvenih razloga poput dijabetesa, alergija, celijakije i slično. Drugi razlog po čestini je radi prevencije bolesti, odnosno radi zaštite zdravlja što je navelo 20 (24%) ispitanih. Samo 7 (8%) ih je navelo da posebnu prehranu imaju zbog vjerskih razloga ili svjetonazorskih razloga, uključujući vegetarijanstvo, veganstvo i slično.

Funkcionalni status

Kroz ispitivanje funkcionalnog statusa dobivena je informacija o tome koliko su starije osobe samostalne u različitim aspektima svakodnevnog života na skali od 1 (u potpunosti sam ovisan/na o pomoći druge osobe) do 3 (u potpunosti sam samostalan/na).

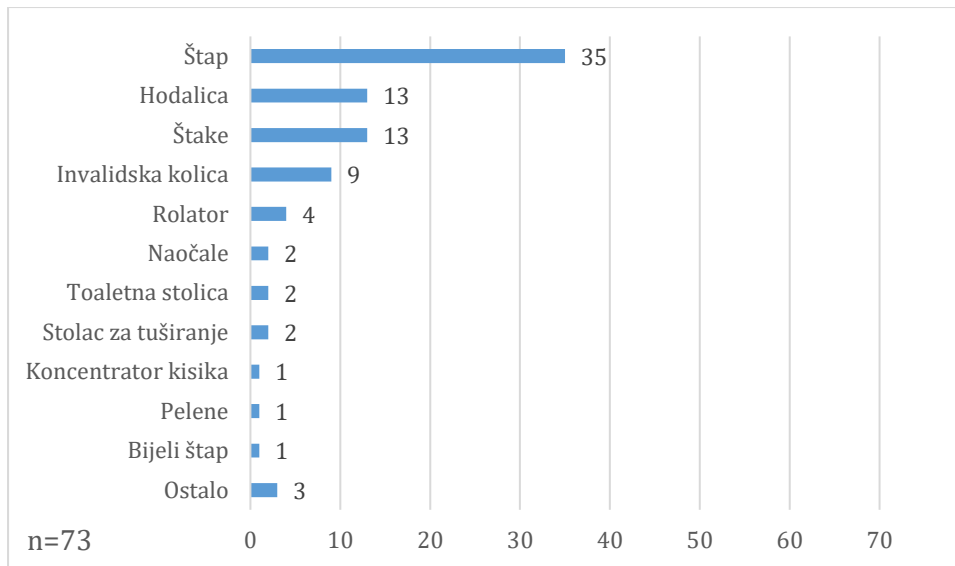


Grafikon 14. Funkcionalni status sudionika

Kao što je vidljivo iz Grafikon 14. gotovo svi sudionici su procijenili da se mogu samostalno kretati, brinuti o vlastitom zdravlju, upravljati novcem i održavati osobnu higijenu. Više od trećine njih navelo je da je u potpunosti samostalno u korištenju javnog prijevoza, obavljanju lakših kućanskih poslova poput brisanja prašine, usisavanja i pranja posuđa, odlasku u banku i na poštu i nabavci namirnica i lijekova. Oko polovine ispitanih osoba starijih od 65 godina u potpunosti je samostalno u korištenju modernih komunikacijskih tehnologija poput mobilnog telefona i interneta, obavljanju težih kućanskih poslova poput donošenja ogrijeva i skidanja zavjesa, obavljanju sitnih kućanskih popravaka i upravljanju osobnim vozilom što obuhvaća vožnju osobnog automobila, bicikla ili nekog drugog prijevoznog sredstva.

Istovremeno trećina sudionika navodi da je djelomično ovisna o pomoći druge osobe u korištenju modernih komunikacijskih tehnologija te nešto više od četvrtine da im je potrebna pomoć u obavljanju težih kućanskih poslova i obavljanju sitnih kućanskih popravaka.

Kao aktivnosti u kojima su najmanje samostalni ističu se upravljanje osobnim vozilom, obavljanje sitnih kućanskih popravaka i težih kućanskih poslova.



Grafikon 15. Učestalost korištenja pomagala

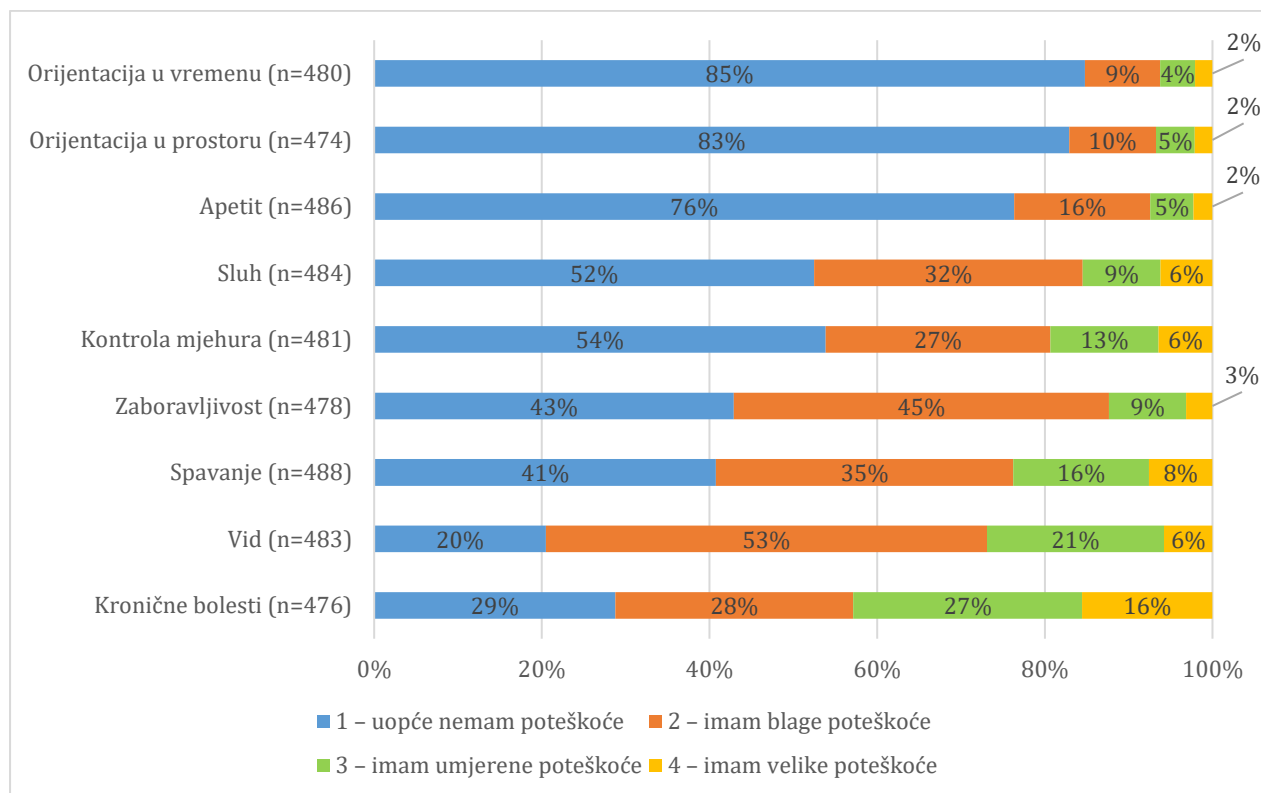
S obzirom na procjenu stupnja samostalnosti u svakodnevnim životnim aktivnostima, sudionici su upitani da navedu pomagala koja im pomažu u obavljanju aktivnosti (vidi Grafikon 15.) poput kretanja, održavanja higijene, hranjenja, odijevanja i slično (n=73). Najveći broj njih je naveo da koristi štap, zatim hodalicu i štake te invalidska kolica dok je manji broj navodio pomagala poput naočala, toaletne stolice, stolca za tuširanje, koncentratora kisika, pelena, bijelog štapa te ostalih pomagala za slijepe i nepokretne osobe.

Fizičko i mentalno zdravlje

Kroz anketu se ispitalo fizičko i mentalno zdravlje sudionika. Sudionici su upitani za opću procjenu fizičkog i mentalnog zdravlja te zasebno za pojedine domene zdravlja.

U prosjeku su sudionici svoje fizičko zdravlje na skali od 1 (izrazito loše) do 5 (izrazito dobro) ocijenili kao niti loše niti dobro ($M=3,47$, $SD=0,87$), dok su mentalno zdravlje ocijenili kao uglavnom dobro ($M=3,78$, $SD=0,77$).

Aspekti fizičkog zdravlja



Grafikon 16. Poteškoće u različitim domenama fizičkog zdravlja

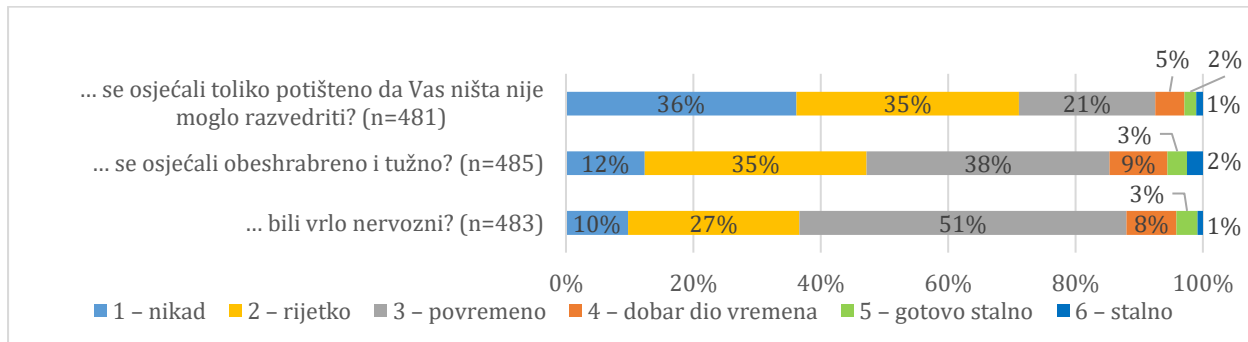
Procjenu fizičkog zdravlja za različita područja sudionici su davali na skali od 1 (uopće nemam poteškoće) do 4 (imam velike poteškoće) (vidi Grafikon 16.). Kada se uspoređi razina poteškoća među različitim aspektima fizičkog zdravlja, najmanje poteškoća imaju s orijentacijom u vremenu, odnosno orijentacijom s obzirom na sat, dan, mjesec, godišnje doba i godinu ($M=1,24$, $SD=0,62$) i prostoru tj. orijentacijom s obzirom na lokacije i smjer kretanja ($M=1,26$, $SD=0,64$) te s apetitom ($M=1,33$, $SD=0,68$). Oko polovine sudionika navodi da uopće nema poteškoća sa sluhom ($M=1,69$, $SD=0,88$), kontrolom mjehura ($M=1,72$, $SD=0,92$), zaboravljivošću ($M=1,73$, $SD=0,76$) i spavanjem ($M=1,91$, $SD=0,93$). Manje od trećine sudionika navodi da nema poteškoća s kroničnim bolestima ($M=2,30$, $SD=1,05$) i petina da nema poteškoća s vidom ($M=2,12$, $SD=0,80$).

Istovremeno oko polovine sudionika ima blagih poteškoća s vidom i zaboravljivošću te otprilike po trećina sa sluhom, kontrolom mjehura, spavanjem i kroničnim bolestima. Umjerenih poteškoća s kroničnim bolestima ima nešto više od četvrtine sudionika, dok petina ima umjerenih poteškoća s vidom. Jedna šestina sudionika ima velikih poteškoća s kroničnim bolestima poput artritisa, srčanih problema i dijabetesa što je, uz vid, ujedno najizraženija poteškoća ispitanih starijih osoba.

Aspekti mentalnog zdravlja

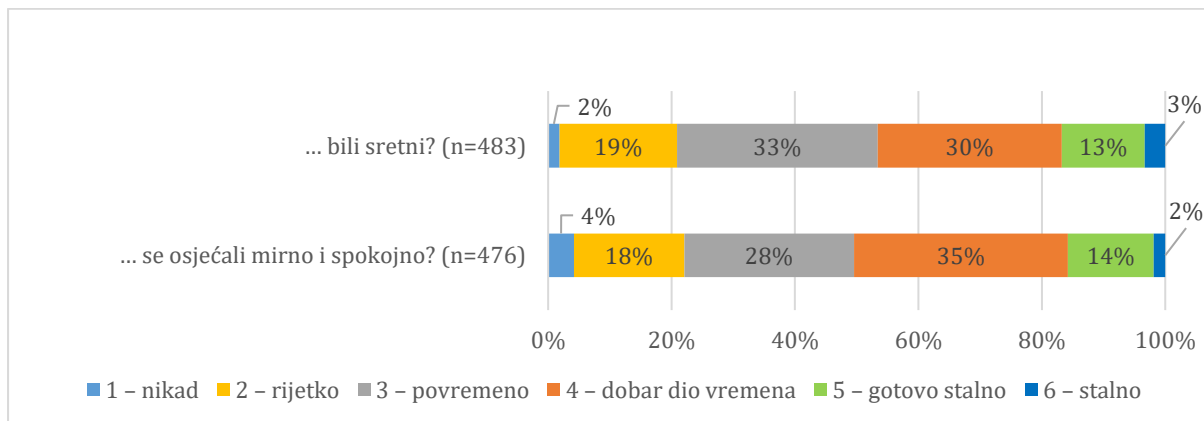
Procjena mentalnog zdravlja mjerena je pomoću Kratkog upitnika mentalnog zdravlja (Mental Health Inventory – MHI-5; Berwick i sur., 1991; Davies i sur., 1988; prema Slišковиć, 2020) koja sadrži pet čestica. Postavljenim pitanjima procjenjivala razina anksioznosti (*Koliko često ste bili vrlo nervozni?*), depresivnosti (*Koliko često ste se osjećali obeshrabreno i tužno?*), općeg pozitivnog afekta (*Koliko često ste bili sretni?*; *Koliko često ste se osjećali mirno i spokojno?*) i

biheioralne/emocionalne kontrole (*Koliko ste se često osjećali toliko potišteno da Vas ništa nije moglo razvedriti?*) u posljednjih mjesec dana. Izvorna skala uporišne točke označava s 1 = stalno te 6 = nikada. S obzirom na to da je obrnuto bodovanje intuitivnije, kako bi sudionicima bilo lakše, uporišne točke su obrnute, odnosno 1= nikada te 6 = stalno.



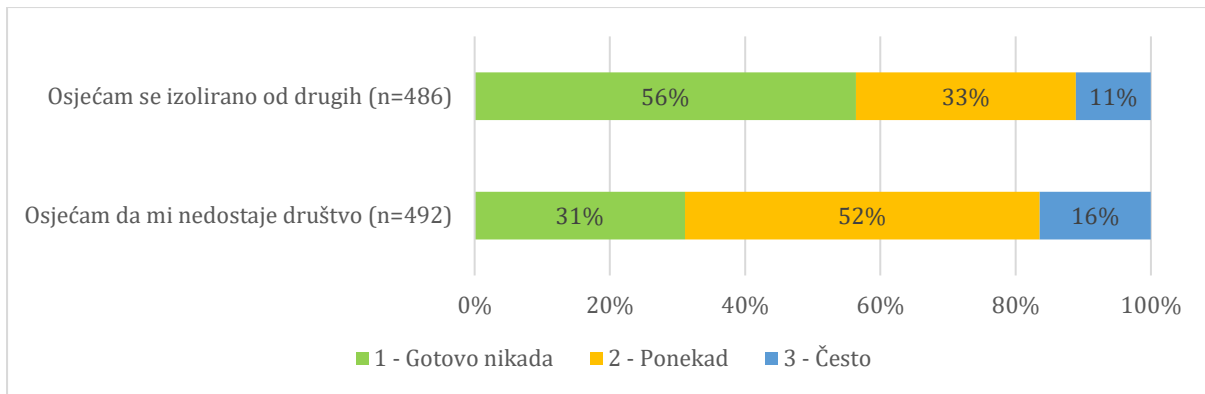
Grafikon 17. Aspekti mentalnog zdravlja (I.)

Što se tiče procjene nepoželjnih aspekata mentalnog zdravlja (vidi Grafikon 17.), gotovo tri četvrtine sudionika je navelo da se nikad ili se rijetko ne osjeća toliko potišteno da ih ništa nije moglo razveseliti što upućuje na to da imaju visoku razinu biheioralne/emocionalne kontrole ($M=2,04$, $SD=1,05$). Nadalje, nešto manje od polovine navelo je da se u posljednjih mjesec dana gotovo nikada nisu osjećali obeshrabreno i tužno, a nešto manje od toga da su se povremeno tako osjećali što upućuje na niske do umjerene razine depresivnosti. Povremeno se polovina sudionika osjećala vrlo nervozno, dok je nešto više od trećine izjavilo da se nikada ili se rijetko tako osjećaju što upućuje na umjerene razine anksioznosti.



Grafikon 18. Aspekti mentalnog zdravlja (II.)

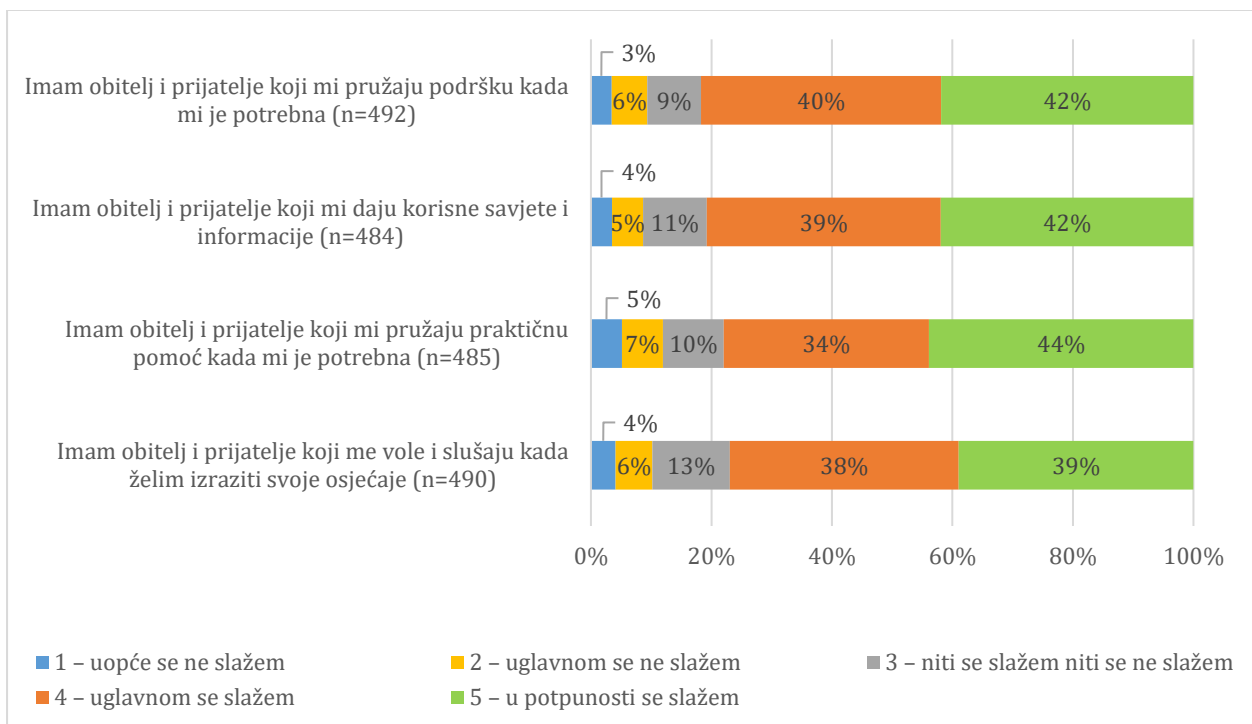
Oko dvije trećine sudionika su tijekom proteklog mjeseca povremeno ili dobar dio vremena bili sretni, petina je nikada ili rijetko bila sretna, dok je šestina gotovo stalno ili stalno bila sretna ($M=3,56$, $SD=1,10$) te su slično procjenjivali i učestalost prisutnosti osjećaja mira i spokoja ($M=3,58$, $SD=1,12$) (vidi Grafikon 18.)



Grafikon 19. Samoprocjena usamljenosti

Za procjenu razine osjećaja usamljenosti (vidi Grafikon 19.) korištene su dvije čestice na kojima su sudionici morali procijeniti na skali od 1 (gotovo nikada) do 3 (često) koliko se često osjećaju na opisane načine.

Više od polovine sudionika procijenilo je da se gotovo nikada ne osjeća izolirano od drugih, trećina se ponekad tako osjeća, a najmanji broj njih se često tako osjeća. Polovina sudionika povremeno osjeća da im nedostaje društvo, trećina se gotovo nikada ne osjeća tako, a šestina navodi da se često osjeća na taj način.



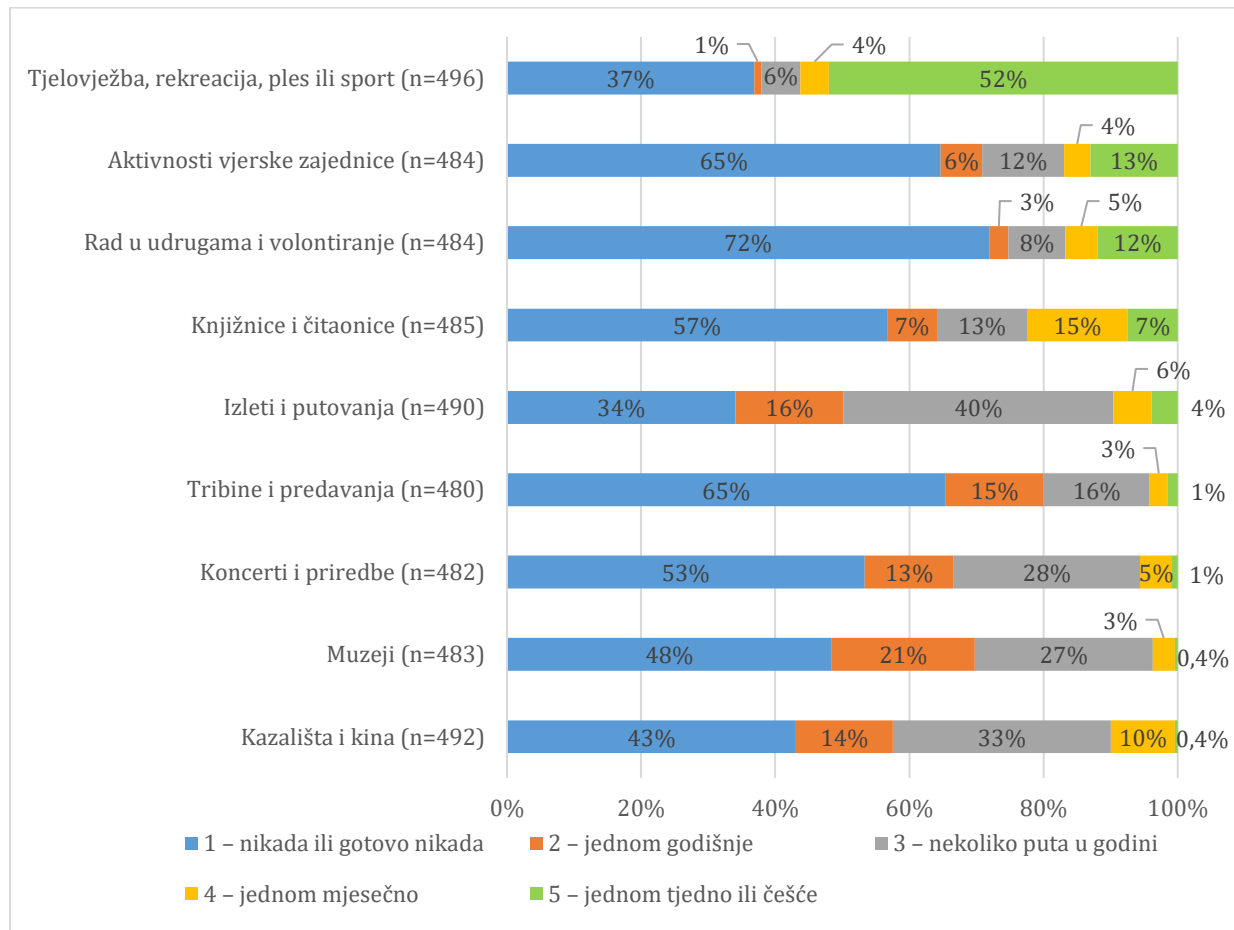
Grafikon 20. Samoprocjena različitih domena socijalne podrške

Pitanjima o razini socijalne podrške procijenjena je razina opće socijalne podrške, informacijske, instrumentalne i emocionalne socijalne podrške koju starije osobe dobivaju od ljudi oko sebe (vidi Grafikon 20.). Pritom su slaganje s navedenim tvrdnjama na skali od 1 (uopće se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem).

Više od tri četvrtine sudionika se slaže da imaju obitelj i prijatelje koji im pružaju podršku kada je potrebna, koji im daju korisne savjete i informacije, koji im pružaju praktičnu pomoć u slučaju potrebe i koji ih vole i slušaju kada žele izraziti svoje osjećaje što upućuje na visoke razine socijalne podrške u svim domenama.

Uključenost u aktivnosti u sklopu slobodnog vremena

Pri ispitivanju aktivnosti u sklopu slobodnog vremena, sudionici su na skali od 1 (nikada ili gotovo nikada) do 5 (jednom tjedno ili češće) procjenjivali koliko se često bave određenim aktivnostima.

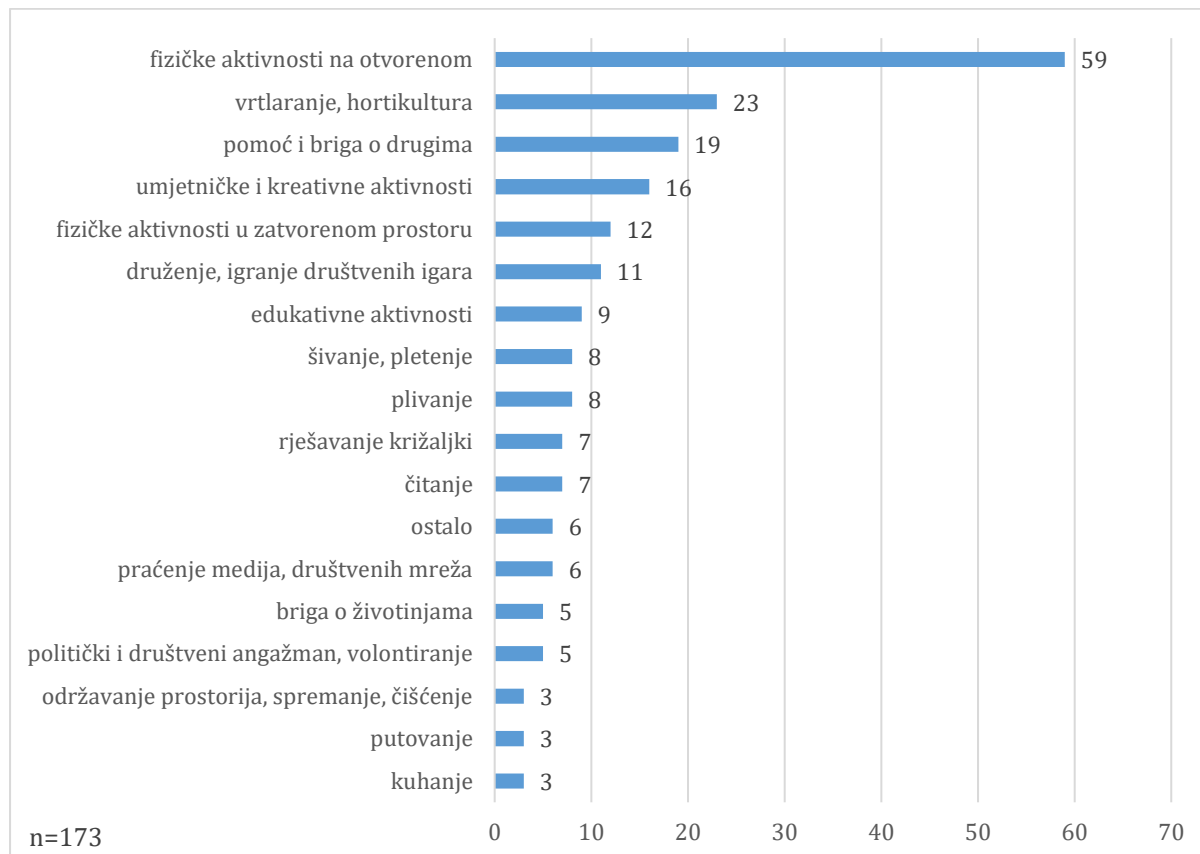


Grafikon 21. Uključenost u različite aktivnosti tijekom slobodnog vremena

Prema Grafikon 21. vidljivo je da za aktivnosti tjelovježbe, rekreacije, plesa ili sporta više od polovine ispitanih izjavljuje da se njima bavi jednom tjedno ili češće. U knjižnice i čitaonice jednom mjesečno ili češće odlazi nešto više od petine sudionika, dok nešto manje od petine sudionika sudjeluje u aktivnostima vjerske zajednice te radi u udrugama ili volontira. Desetina sudionika jednom mjesečno ili češće odlazi na izlete i putovanja te u kazališta i kina, dok manji broj posjećuje koncerte i priredbe, tribine i predavanja te muzeje.

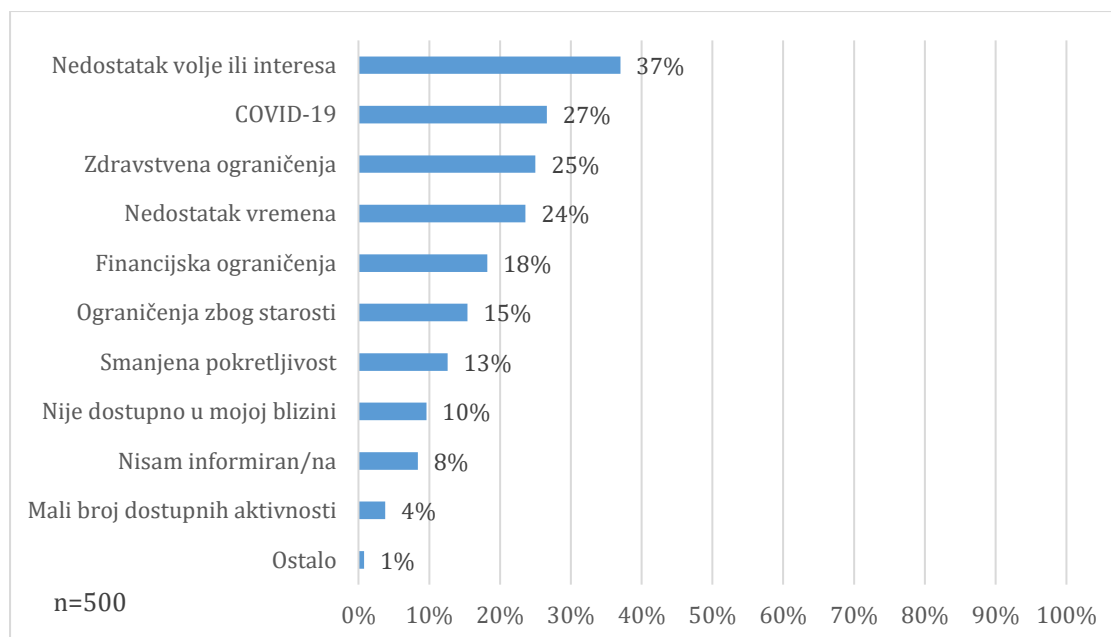
Istovremeno nešto više od trećine sudionika nekoliko puta godišnje odlazi na izlete i putovanja, dok trećina nekoliko puta godišnje odlazi u kazališta i kina. Nešto manje od trećine sudionika navodi da nekoliko puta godišnje posjećuju koncerte i priredbe te muzeje, šesnaestina da ide na tribine i predavanja, dok u ostalim aktivnostima sudionici sudjeluju rjeđe.

Najveći broj sudionika uglavnom ne sudjeluje u navedenim aktivnostima slobodnog vremena. Nikada ili gotovo nikada tri četvrtine sudionika ne radi u udrugama ni volontira, dvije trećine ne sudjeluje u aktivnostima vjerske zajednice i ne posjećuje tribine i predavanja, nešto više od polovine ne posjećuje knjižnice i čitaonice ni koncerte i priredbe, nešto manje od polovine ne posjećuje muzeje ni kazališta i kina, oko trećine njih ne odlazi na tjelovježbu, rekreaciju, ples ili sport ili na izlete i putovanja.



Grafikon 22. Ostale aktivnosti slobodnog vremena

Sudionici su upitani da navedu kojim se još aktivnostima bave koje nisu ranije navedene (vidi Grafikon 22.), njih 173 je navelo barem još jednu aktivnost. Najviše sudionika, njih 59 (34%) je navelo da se bave nekim oblikom fizičkih aktivnosti na otvorenom (npr. nordijsko hodanje, planinarenje i slično), zatim je po čestini vrtlaranje i hortikultura kojima se bavi 23 ispitanih (13%), 19 (11%) ih se aktivno brine o drugima (npr. čuvanjem unučadi, briga o teško pokretnim članovima obitelji i drugo), 16 (9%) ih je uključeno u neki oblik umjetničkih aktivnosti, 12 (7%) sudionika navodi bavljenje fizičkim aktivnostima u zatvorenom prostoru (npr. vježbanje, posjet rekreativnim centrima i slično). Od ostalih aktivnosti zastupljeno je druženje ili igranje društvenih igara (uključujući i kartanje), uključenost u razne oblike edukativnih aktivnosti, šivanje i pletenje, plivanje, čitanje, rješavanje križaljki te aktivno praćenje medija i društvenih mreža kao aktivnost.

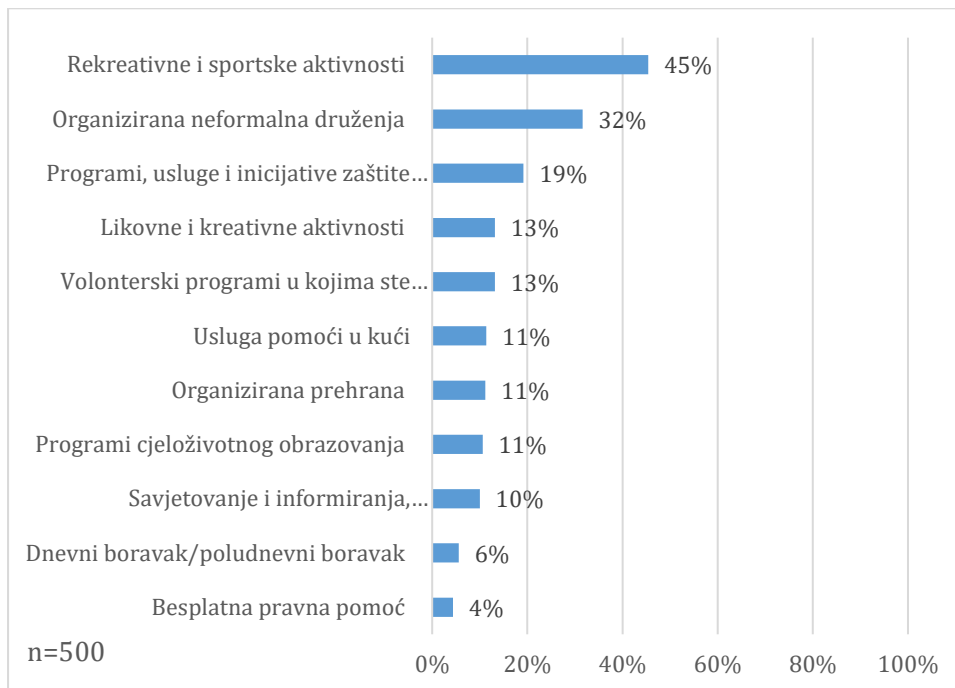


Grafikon 23. Razlozi nesudjelovanja u aktivnostima slobodnog vremena

Ispitivani su i razlozi neuključivanja u pojedine aktivnosti u sklopu slobodnog vremena (vidi Grafikon 23.). Sudionici kao glavne razloge neuključivanja navode nedostatak volje ili interesa, pandemiju COVID-19 te zdravstvena ograničenja. Isto tako, nešto više od petine sudionika nema vremena za bavljenje aktivnostima u slobodno vrijeme, dok njih 18% ne sudjeluje u istima zbog financijskog opterećenja. Organizirane aktivnosti nisu lokacijski dostupne za 10% sudionika.

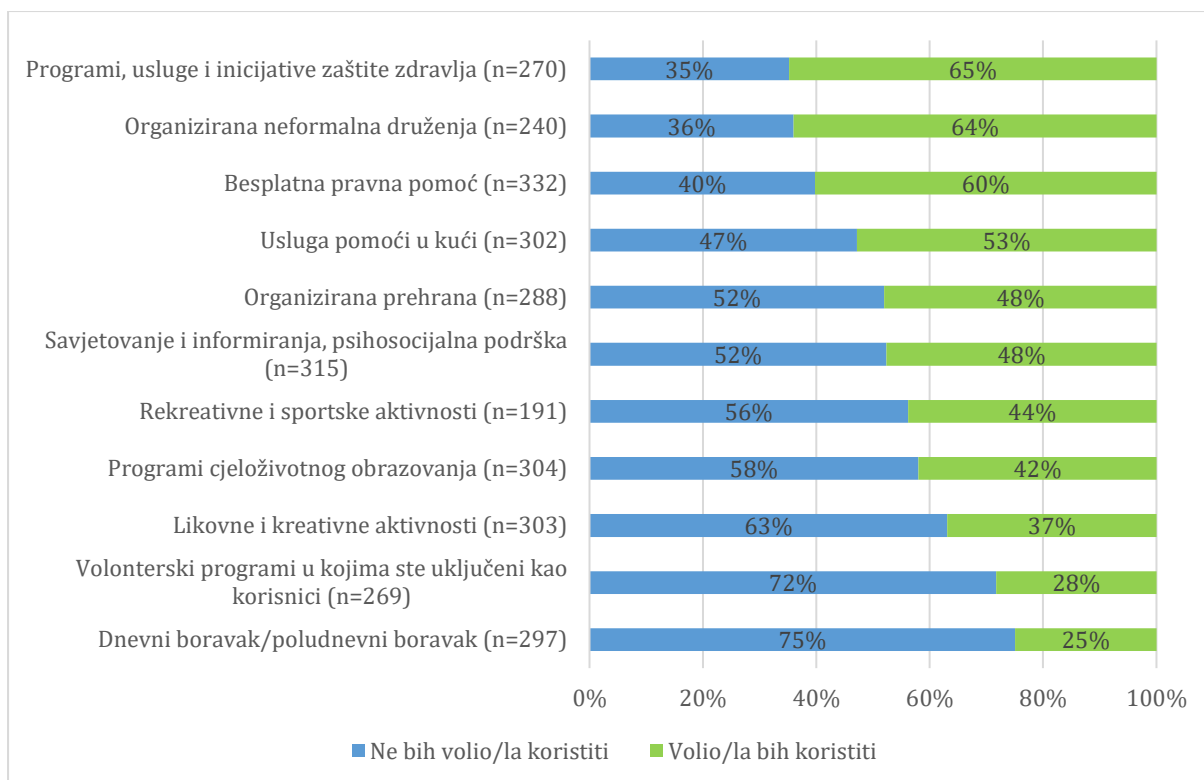
Korištenje organiziranih usluga u zajednici

Za procjenu raširenosti korištenja izvaninstitucijskih socijalnih usluga kod sudionika, korišteno je pitanje u kojem su sudionici morali označiti koje sve organizirane usluge koriste.



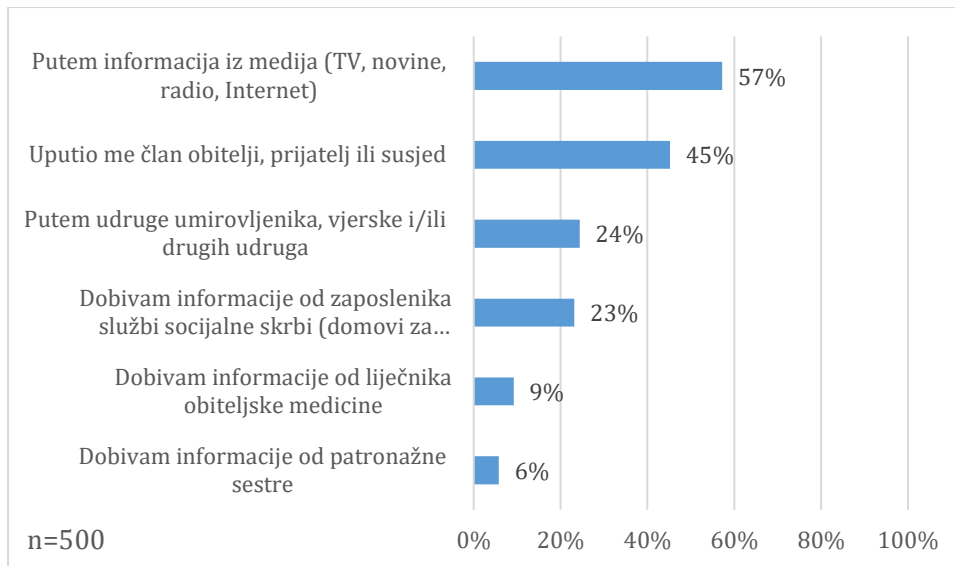
Grafikon 24. Učestalost korištenja različitih usluga u zajednici

Nešto manje od polovine sudionika koristi organizirane usluge rekreativnih i sportskih aktivnosti (f=227), trećina sudjeluje u organiziranim neformalnim druženjima (f=158), dok je petina aktivna u programima, uslugama i inicijativama zaštite zdravlja (f=96). Manje od šestine sudjeluje u likovnim i kreativnim aktivnostima te volonterskim programima u koje su uključeni kao korisnici (f=66). U uslugama pomoći u kući (f=57), organiziranoj prehrani (f=56), programima cjeloživotnog obrazovanja (f=53) te savjetovanju i informiranju, odnosno psihosocijalnoj podršci (f=50) sudjeluje oko desetina sudionika, dok manji broj koristi usluge dnevnog ili poludnevnog boravka (f=28) i besplatne pravne pomoći (f=22). (vidi Grafikon 24.)



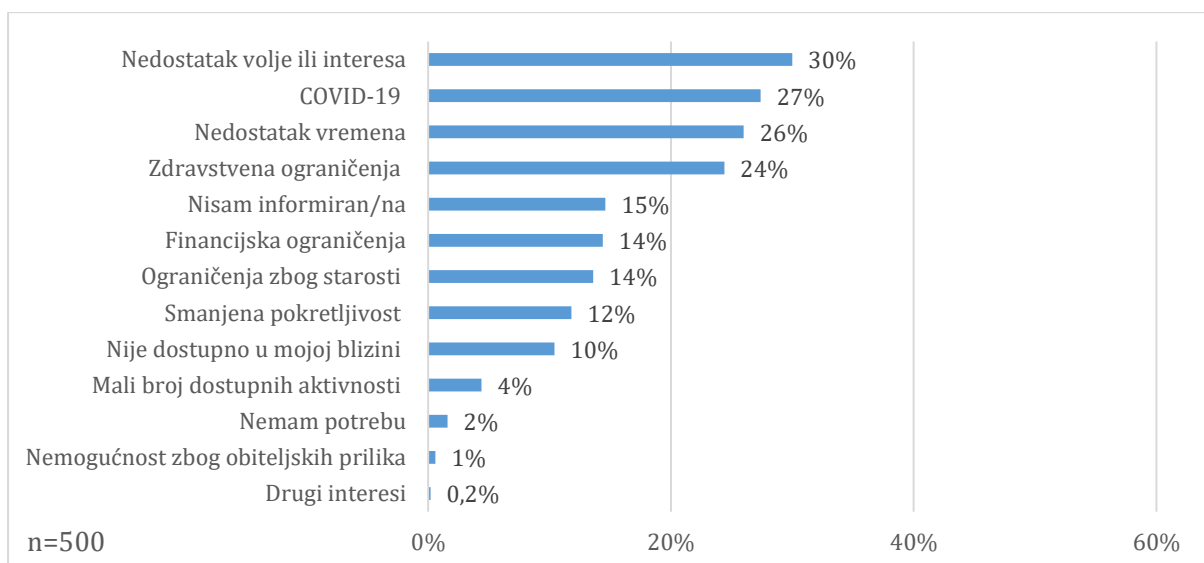
Grafikon 25. Zainteresiranost za korištenjem različitih usluga u zajednici

U slučaju da su sudionici naznačili da ne koriste pojedinu socijalnu uslugu upitani su bi li htjeli koristiti tu uslugu u budućnosti (vidi Grafikon 25.). Oko dvije trećine sudionika navelo je da bi voljelo koristiti programe, usluge i inicijative zaštite zdravlja (f=176), organizirana neformalna druženja (f=153) i besplatnu pravnu pomoć (f=200) te bi nešto više od polovine ispitanih voljelo koristiti usluge pomoći u kući (f=161). Nadalje, nešto više od polovine sudionika ne bi voljelo koristiti uslugu organizirane prehrane (f=163), savjetovanja i informiranja te psihosocijalne podrške (f=165) i rekreativne i sportske aktivnosti (f=100). Oko trećine sudionika nije zainteresirano za programe cjeloživotnog obrazovanja (f=177) ni za likovne i kreativne aktivnosti (f=190), dok tri četvrtine nisu zainteresirani za volonterske programe u kojima su uključeni kao korisnici (f=193) ni za usluge dnevnog ili poludnevnog boravka (f=223). Od usluga koje prethodno nisu navedene, a bile bi im korisne, sudionici su navodili dostavu knjiga iz knjižnice, hortikulturu i vjerske usluge.



Grafikon 26. Informiranje o dostupnim uslugama u zajednici

O socijalnim uslugama najčešće se informiraju putem informacija iz medija što čini više od polovine njih (f=286), dok nešto manji broj upućuju članovi obitelji, prijatelji ili susjedi (f=226). Četvrtina sudionika se o njima informira putem udruge (f=122) ili dobiva informacije od zaposlenika službi socijalne skrbi (domovi za starije, Grad Zagreb, centri za socijalnu skrb) (f=116). Najmanji broj sudionika informacije o socijalnim uslugama dobiva od liječnika obiteljske medicine (f=46) ili od patronažne sestre (f=29). (vidi Grafikon 26.)



Grafikon 27. Razlozi nesudjelovanja u različitim uslugama u zajednici

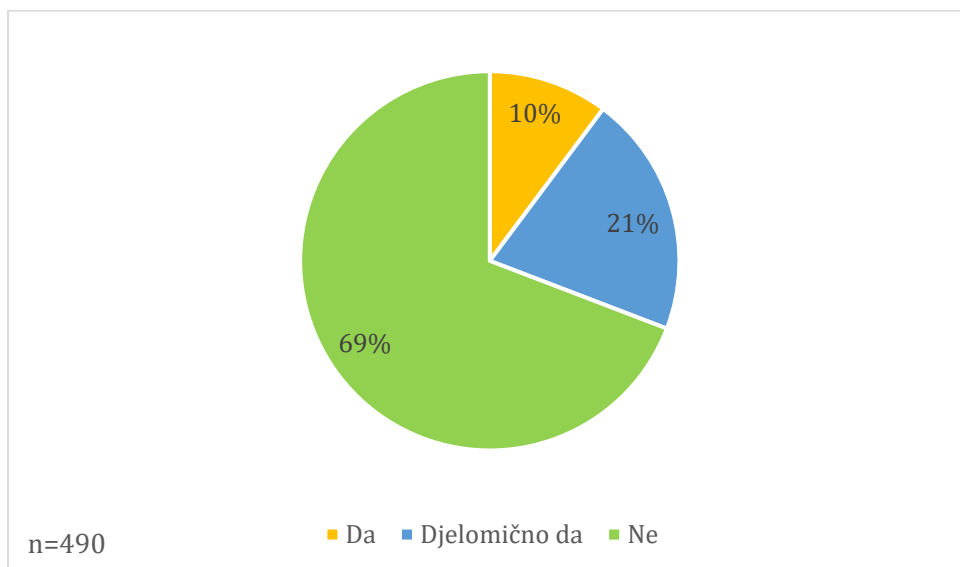
Kao najčešći razlozi za neuključivanje u socijalne usluge istaknuli su se nedostatak volje ili interesa (f=150), ograničenja zbog pandemije COVID-19 (f=137), nedostatak vremena (f=130) i zdravstvena ograničenja (f=122) koje je istaknulo više od četvrtine sudionika (vidi Grafikon 27.). Nadalje, nešto više od desetine sudionika istaknulo je da nije informirano o njima (f=73), da se ne može uključiti zbog financijskih ograničenja (f=72), ograničenja zbog starosti (f=68), smanjene pokretljivosti (f=59) ili zbog toga što usluge nisu dostupne u njihovoj blizini (f=52). Najmanji broj

sudionika je kao razloge neuključivanja naveo mali broj dostupnih aktivnosti, manjak potrebe za njima, nemogućnost zbog obiteljskih prilika i to da imaju druge interese.

Potreba za korištenjem socijalnih usluga

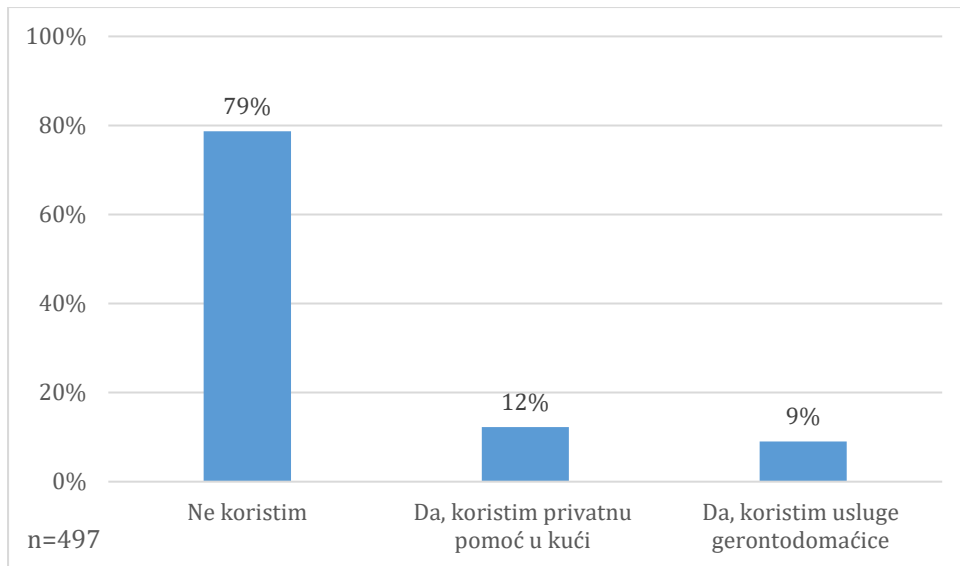
S obzirom na planirane aktivnosti u projektu, ispitana je i zainteresiranost za korištenje usluge pomoći u kući, mobilnog tima za krizne situacije i usluge poludnevnog boravka. Polovina je sudionika navela da je zainteresirana za korištenje usluge (f=241, 49%) mobilnog tima (f=241, 49%), nešto manje da nije (f=214, 44%), a najmanji broj da ih već koristi (f=32, 7%).

Za uslugu poludnevnog boravka tri četvrtine sudionika nije zainteresirano (f=370, 76%), zainteresirano je nešto više od jedne petine (f=108, 22%), dok ju nekoliko njih već koristi (f=11, 2%).



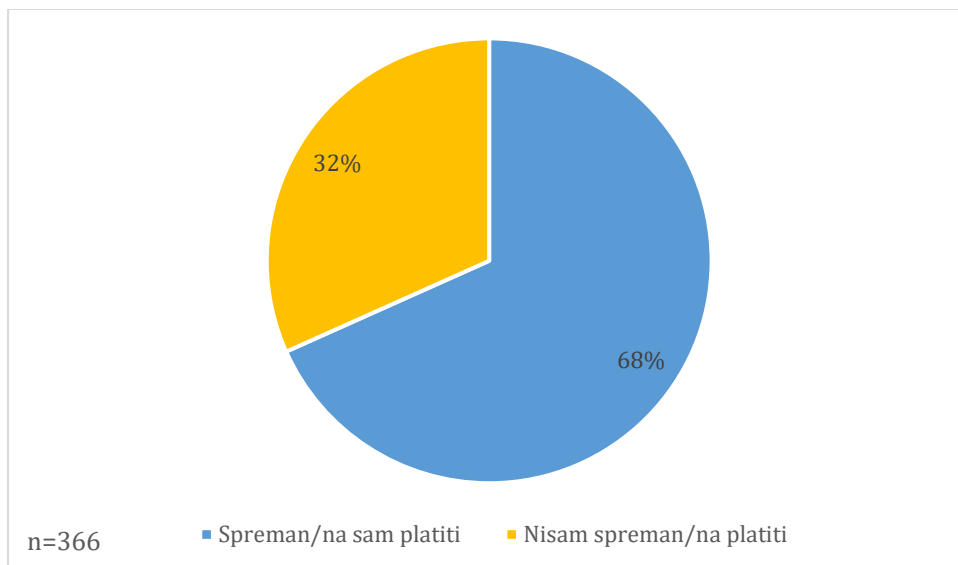
Grafikon 28. Procjena potrebe za uslugama gerontodomaćice

U usporedbi s rezultatima o funkcionalnom statusu sudionika (vidi Grafikon 15.), podatci o potrebama za usluge pomoći u kući su u skladu s visokim stupnjem samostalnosti u obavljanju svakodnevnih aktivnosti (vidi Grafikon 28.). Gotovo tri četvrtine sudionika procjenjuje da nemaju potrebu za korištenjem usluga osobe koja bi im pomagala u tim aktivnostima (f=339), petina procjenjuje da ima djelomičnu potrebu za tim (f=101), a najmanji broj na upit o potrebi za gerontodomaćicom odgovora pozitivno (f=50).



Grafikon 29. Korištenje usluge pomoći u kući

Osim ispitivanja procjene potrebe za gerontomačicom, sudionici su pružali informacije i o tome koriste li trenutno takve usluge (vidi Grafikon 29.). Najveći broj njih ne koristi usluge pomoći u kući (f=391), dok mali broj koristi ili privatnu pomoć u kući u smislu da plaća nekoga da im pomaže (f=61) ili usluge gerontodomačice (f=45).



Grafikon 30. Mogućnost plaćanja usluge pomoći u kući

Sudionici koji su naveli da ne koriste uslugu pomoći u kući odgovarali su pitanje o tome bi li bili spremni platiti za takvu uslugu u slučaju da im bude potrebna (vidi Grafikon 30.). Pri tome su se anketari vodili cijenom izraženom na portalu *mirovina.hr* koja je 2020. godine iznosila između 36 i 50 kuna po satu uz nadoplatu od 0,80 kuna po kilometru udaljenosti do korisnikovog doma (Šušković Stipanović, 2020). Oko dvije trećine sudionika istraživanja navelo je da bi bilo spremno platiti takvu uslugu (f=250) dok ostatak smatra da ne bi bio spreman platiti za nju (f=116).

Zaključci analize potreba

Cilj analize potreba bio je prikupiti informacije od starijih osoba (65+ godina) s područja Grada Zagreba o njihovoj trenutnoj situaciji vezano za korištenje socijalnih usluga i drugih usluga u zajednici, njihovim potrebama za tim uslugama i podrškom te o prihvatljivom načinu pružanja navedenih usluga. Rezultati istraživanja koristit će se za kvalitetno planiranje provedbe pružanja izvaninstitucijskih socijalni usluga od strane Doma za starije osobe Centar i Grada Zagreba. Kako bi se ispunio cilj istraživanja, kreiran je anketni upitnik te se analiza potreba provela terenski, metodom „licem-u-lice“. Provedbom istraživanja koordinirao je Dom za starije osobe Centar, dok su educirani anketari bili djelatnici različitih ustanova socijalne skrbi.

U istraživanju je sudjelovalo 500 osoba starije životne dobi koji u prosjeku imaju 75 godina ($M=75,19$; $SD=6,51$). Uzorak većinski čine žene, njih 77%. Preko polovice ispitanih ima završenu srednju školu kao najviši stupanj obrazovanja. Nešto manje od polovice sudionika je u braku, dok je trećina njih udovac/ica. Skoro polovica sudionika živi sama, a nešto više od trećine njih kućanstvo dijeli sa suprugom. Najviše sudionika stanuje u središtu grada ili neposredno oko središnjih četvrti Grada Zagreba. Nadalje, 88% sudionika ostvaruje mjesečne prihode manje od 5.500 kuna te njih 77% trenutno ne koristi niti jednu socijalnu uslugu. S druge strane, nešto manje od polovice sudionika navodi kako im smještaj u dom za starije osobe trenutno nije potreban, ali procjenjuju da će im navedeno biti potrebno u budućnosti. Petina sudionika nalazi se na listi čekanja za institucijsku skrb. Također, skoro nitko od sudionika nema ugovoreno dosmrtno ili doživotno uzdržavanje.

S obzirom na to da usluge predviđene projektom uključuju i organizaciju obroka, ispitane su prehrambene navike i potrebe sudionika. Utvrđeno je kako više od tri četvrtine sudionika redovito konzumira tri ili četiri obroka dnevno, dok Hrvatske smjernice za prehranu osoba starije dobi (Vranešić Bender i sur., 2011) predviđaju pet obroka na dan. Skoro 90% sudionika jede jedan do dva topla obroka dnevno pri čemu obroke u pravilu pripremaju samostalno. Isto tako, sudionici dnevno unose između jedne i dvije litre tekućine, navode da su u velikoj mjeri zadovoljni čestinom konzumacije pojedinih namirnica te najčešće konzumiraju voće i povrće, pri čemu polovica njih iste konzumira barem jednom dnevno ili češće. Petina sudionika jede meso svaki dan, dok više od polovice sudionika meso konzumira više puta tjedno. Gotovo polovina sudionika navodi kako bi željeli konzumirati više ribe te petina ispitanih želi češće jesti voće i povrće. Od ukupnog broja sudionika njih 85 je navelo kakve imaju posebne prehrambene potrebe, pri čemu nešto manje od dvije trećine ima posebnu prehranu iz zdravstvenih razloga poput dijabetesa, alergija i slično.

Po pitanju funkcionalnog statusa sudionika, dobivena je informacija o stupnju samostalnost starijih osoba u različitim aspektima svakodnevnog života. Gotovo svi sudionici su procijenili da se mogu samostalno kretati, brinuti o vlastitom zdravlju, upravljati novcem i održavati osobnu higijenu. Aktivnosti u kojima su sudionici najmanje samostalni ističe se upravljanje osobnim vozilom, obavljanje sitnih kućanskih popravaka i težih kućanskih poslova. Od sudionika koji koriste pomagala, najveći broj njih koristi štap, hodalicu ili štake.

Sudionici su svoje fizičko zdravlje ocijenili prosječnim. Najmanje poteškoća javlja se s orijentacijom u vremenu, odnosno orijentacijom s obzirom na sat, dan, mjesec, godišnje doba i godinu te orijentacijom u prostoru, odnosno orijentacijom s obzirom na lokacije i smjer kretanja, kao i s apetitom. Polovina sudionika ima blagih poteškoća s vidom i zaboravljivošću te otprilike po trećina sa sluhom, kontrolom mjehura, spavanjem i kroničnim bolestima. Umjerene poteškoće

s kroničnim bolestima javljaju se kod nešto više od četvrtine sudionika, dok petina ima umjerenih poteškoća s vidom. Mentalno zdravlje sudionici procjenjuju uglavnom dobrim. Sudionici u prosjeku imaju visoku razinu bihevioralne i emocionalne kontrole, nisku do umjerenu razinu depresivnosti te umjerenu razinu anksioznosti. Osjećaj sreće tijekom proteklog mjeseca povremeno ili dobar dio vremena navodi oko dvije trećine sudionika. Po pitanju osjećaja usamljenosti, polovina sudionika povremeno osjeća da im nedostaje društvo. S druge strane, više od tri četvrtine sudionika ima obitelji i prijatelje koji im pružaju potrebnu podršku te u prosjeku sudionici ostvaruju visoke razine u svim domenama socijalne podrške.

Svoje slobodno vrijeme jednom tjedno ili češće više od polovine sudionika provodi u aktivnosti tjelovježbe, rekreacije, plesa ili sporta. S druge strane, najveći broj sudionika glavnom ne sudjeluje u različitim aktivnostima u sklopu slobodnog vremena. Tri četvrtine sudionika nikada ili gotovo nikada ne radi u udrugama ni volontira, dvije trećine ne sudjeluje u aktivnostima vjerske zajednice te ne posjećuje tribine i predavanja, nešto više od polovine ne posjećuje knjižnice i čitaonice ni koncerte i priredbe, nešto manje od polovine ne posjećuje muzeje ni kazališta i kina, dok otprilike trećina njih ne odlazi na tjelovježbu, rekreaciju, ples ili sport te ne odlaze na izlete i putovanja. Najčešći razlozi za nesudjelovanje u aktivnostima jesu nedostatak volje ili interesa, ograničenja zbog pandemije COVID-19, zdravstvena ograničenja i nedostatak vremena. Ispitala se i raširenost korištenja izvaninstitucijskih socijalnih usluga. Nešto manje od polovine sudionika koristi organizirane usluge rekreativnih i sportskih aktivnosti, trećina sudjeluje u organiziranim neformalnim druženjima te petina je aktivna u programima, uslugama i inicijativama zaštite zdravlja. Više od polovice sudionika bi voljelo koristiti programe, usluge i inicijative zaštite zdravlja, sudjelovati u organiziranim neformalnim druženjima, koristiti besplatnu pravna pomoć i uslugu pomoći u kući. O socijalnim uslugama najčešće se informiraju putem medija, a nešto manji broj upućuju članovi obitelji, prijatelji ili susjedi. Najmanji broj sudionika informacije o socijalnim uslugama dobiva od liječnika obiteljske medicine ili od patronažne sestre. Slično kao i za aktivnosti slobodnog vremena, najčešći razlozi za neuključivanje u socijalne usluge su nedostatak volje ili interesa, ograničenja zbog pandemije COVID-19, nedostatak vremena i zdravstvena ograničenja. Najmanji broj sudionika je kao razloge neuključivanja naveo mali broj dostupnih aktivnosti, manjak potrebe za njima, nemogućnost zbog obiteljskih prilika i to da imaju druge interese. Po pitanju potreba za korištenjem socijalnih usluga, polovina sudionika je zainteresirana za korištenje usluge mobilnog tima za krizne situacije te nešto više od petine za uslugu poludnevnog boravka. Kod petine sudionika postoji djelomična potreba za uslugama gerontodomačice. Oko dvije trećine sudionika istraživanja navelo je da bi bilo spremno platiti uslugu pomoći u kući, kada bi im ista bila potrebna.

Zaključno, sukladno rezultatima analize potreba te uzimajući u obzir da je nedostatak volje i interesa glavni razlog neuključivanja u različite usluge i aktivnosti, potrebno je informirati sudionike o dostupnim uslugama te njihovoj korisnosti. Rezultati ukazuju na to da su mediji jedan od glavnih izvora informiranja o spomenutim uslugama te je potrebno nastaviti s takvim načinom oglašavanja. S druge strane, liječnici opće medicine i patronažne sestre predstavljaju nedovoljno iskorišten izvor informacija za sudionike. Isto tako, pri organiziranju obroka za sudionike potrebno je povećati količinu ribe i ribljih proizvoda, voća i povrća. Kako bi se poboljšalo fizičko i mentalno zdravlje sudionika, pri čemu se uzimaju u obzir mapirane potrebe sudionika, moguće je provoditi programe, usluge i inicijative zaštite zdravlja te organiziranje neformalnih druženja, usluge kroz koje bi se poučavala higijena spavanja i edukacije o normalnim procesima starenja, mentalnom zdravlju, organizacijskim vještinama, kao i kognitivni trening za očuvanje i poticanje mentalne aktivnosti.

Literatura

Kolarić, B., Vranešić Bender, D. i Pavić, E. (2020). Prehrambeno-gerontološke norme: Jelovnici u domovima za starije osobe i gerontološkim centrima. *Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske*.

Slišković, A. (2010). Kratki upitnik mentalnog zdravlja. U V. Ćubela Adorić, I. Burić, I. Macuka, M. N. Ivanišević i A. Slišković (ur.), *Zbirka psihologijskih skala i upitnika, svezak 10* (str. 27-38). Sveučilište u Zadru.

Šušković Stipanović, D. (2020). Ne možete sami? Zato je tu gerontodomaćica!. *mirovina.hr*.
<https://www.mirovina.hr/zdravlje/ne-mozete-sami-zato-je-tu-gerontodomacica/>

Vranešić Bender, D., Krznarić, Ž., Reiner, Ž., Tomek Roksandić, S., Duraković, Z., Kaić-Rak, A., Smolej Narančić, N. i Bošnjir, J. (2011). Hrvatske smjernice za prehranu osoba starije dobi, dio I. *Liječnički vjesnik*, 133(7-8), 0-0.

Prilozi

Prilog 1. Upitnik za analizu potreba

ŠIFRA UPITNIKA (*inicijali anketara i redni broj upitnika koji anketar ispunjava*): _____

Poštovani/a,

ovim upitnikom nastoje se ispitati potrebe osoba starije životne dobi za uslugama i podrškom u lokalnoj zajednici na području grada Zagreba. Istraživanje se provodi u sklopu projekta „Geronto zajednica – razvoj paketa socijalnih usluga za samostalan život u zajednici“ koji provodi Dom za starije osobe Centar u partnerstvu s Gradom Zagrebom. Projekt se sufinancira sredstvima iz Europskog socijalnog fonda.

Na temelju rezultata ovoga istraživanja kreirat će se usluge u zajednici koje odgovaraju na Vaše potrebe i interese kao što su pomoć u kući, poludnevni boravak, aktivnosti vezane za cjeloživotno učenje, druženja, rekreativne aktivnosti, likovne i kreativne aktivnosti, aktivnosti pružanja podrške u različitim situacijama i slično.

U ovom upitniku ne postoje točni i netočni odgovori te Vas stoga molimo za iskrenost u odgovaranju da bismo dobili što vjernije rezultate.

Sudjelovanje u istraživanju je dobrovoljno te u bilo kojem trenutku možete odustati od njega. Upitnik je anonimn, što znači da se Vaši odgovori neće moći povezati s Vama osobno, a svi podaci i rezultati bit će objavljeni na grupnoj razini što znači da nećemo gledati Vaš upitnik zasebno, nego sve ispunjene upitnike kao cjelinu. Ispunjavanjem upitnika dajete suglasnost da Dom za starije osobe Centar i Institut za razvoj tržišta rada mogu obrađivati Vaše osobne podatke sadržane u ovom obrascu za potrebe istraživanja i provedbe projekta.

Unaprijed zahvaljujemo na sudjelovanju!

S poštovanjem,

Projekttni tim

SOCIODEMOGRAFSKI PODACI

1. Kojeg ste spola? (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

- a) Muški
- b) Ženski
- c) Ostalo: _____

2. Koje ste godine rođeni? (molimo upišite svoju godinu rođenja) _____

3. S kim zajedno u kućanstvu živite? (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

- a) Sam/a
- b) Sa suprugom
- c) Sa suprugom i drugim članovima obitelji (djeca, unuci, nećaci...)
- d) S drugim članovima obitelji (djeca, unuci, nećaci...)
- e) Ostalo: _____

4. Bračni status: (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

- a) U braku
- b) Udovac/udovica
- c) Neoženjen/na
- d) Rastavljen/na
- e) U izvanbračnoj zajednici
- f) U vezi

5. Molimo Vas navedite najvišu završenu razinu obrazovanja: (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

- a) Osnovnoškolsko obrazovanje
- b) Srednjoškolsko obrazovanje
- c) Gimnazija
- d) Fakultet, viša škola ili akademija
- e) Poslijediplomski znanstveni magistarski studij, poslijediplomski sveučilišni (doktorski) studij

6. Gdje stanujete? *(molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)*

- a) Donji Grad
- b) Gornji grad – Medveščak
- c) Trnje
- d) Maksimir
- e) Peščenica – Žitnjak
- f) Novi Zagreb – istok
- g) Novi Zagreb – zapad
- h) Trešnjevka – sjever
- i) Trešnjevka – jug
- j) Črnomerec
- k) Gornja Dubrava
- l) Donja Dubrava
- m) Stenjevec
- n) Podsused – Vrapče
- o) Podsljeme
- p) Sesvete
- q) Brezovica

PREHRAMBENE NAVIKE I POTREBE

7. Koliko obroka jedete dnevno? *(molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)*

- a) 1-2
- b) 3-4
- c) 5 ili više

7.1. Koliko toplih/kuhanih obroka jedete dnevno? *(molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)*

- a) Niti jedan
- b) 1-2
- c) 3-4
- d) 5 ili više

8. Kako pripremate svoje obroke? *(molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)*

- a) Samostalno
- b) Uz pomoć drugih
- c) Obroke pripremaju druge osobe u kućanstvu, susjedi ili prijatelji
- d) Koristim uslugu dostave toplih obroka

9. Koliko često konzumirate sljedeće skupine namirnica na skali od 1 (nikada ili gotovo nikada) do 5 (svaki dan ili nekoliko puta dnevno)? (molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju)

	1 - nikada ili gotovo nikada	2 - ponekad	3 - nekoliko puta mjesečno	4 - nekoliko puta tjedno	5 - svaki dan ili nekoliko puta dnevno
Povrće					
Voće					
Meso					
Riba					
Slatkiši i kolači					
Alkohol					
Zaslađena pića i sokovi					

10. Koje biste skupine namirnica željeli češće ili rjeđe konzumirati? Ako ste zadovoljni količinom pojedine namirnice koju konzumirate, molimo naznačite tako.

	Želio/la bih češće konzumirati	Zadovoljan/na sam količinom koju konzumiram	Želio/la bih rjeđe konzumirati
Povrće			
Voće			
Meso			
Riba			
Slatkiši i kolači			
Alkohol			
Zaslađena pića i sokovi			

11. Koliko vode (uključujući čaj i juhe) unosite tijekom dana?

- Oko pola litre
- Oko litre
- Oko litre i pol
- Dvije i više litre

12. Imate li posebne prehrambene potrebe i navike (npr. vegetarijanstvo, hrana bez glutena, netolerancija na mlijeko)?

- Da (odgovorite na 12.1 pitanje)
- Ne (odgovorite na 13. pitanje)

Ako ste na 12. pitanje odgovorili s DA, molimo Vas da odgovorite na pitanje 12.1. Ako ste na 12. pitanje odgovorili s NE, molimo Vas nastavite s ispunjavanjem upitnika i krenite od 13. pitanja.

12.1. Iz kojih razloga imate posebne prehrambene potrebe i navike? (možete zaokružiti više odgovora)

- Iz zdravstvenih razloga (npr. bolesti poput dijabetesa, celijakije, alergije i slično)
- Radi prevencije bolesti (zaštita zdravlja)
- Iz vjerskih i/ili svjetonazorskih razloga
- Ostalo: _____

- a) Ne
- b) Da (molimo upišite koja): _____

15. Je li vam potrebno da imate osobu koja bi Vam pomagala s gore navedenim aktivnostima? (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

- a) Da
- b) Djelomično da
- c) Ne

16. Koristite li već neki oblik pomoći u kući? (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

- a) Da, koristim usluge gerontodomačice
- b) Da, koristim privatnu pomoć u kući (npr. plaćam nekoga da mi pomaže)
- c) Ne (idi na 17. pitanje)

Ako ste na 16. pitanje odgovorili s NE, molimo Vas da odgovorite i na 17. pitanje. U slučaju da ste na 16. pitanje odgovorili a) ili b) nastavite na 18. pitanje.

17. Kada bi Vam ovakva usluga bila potrebna, biste li bili spremni platiti za nju? (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

- a) Da
- b) Ne

FIZIČKO I MENTALNO ZDRAVLJE

18. Kako biste procijeniti svoje fizičko zdravlje na skali od 1 (izrazito loše) do 5 (izrazito dobro)? (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

1. Izrazito loše
2. Uglavnom loše
3. Niti loše niti dobro
4. Uglavnom dobro
5. Izrazito dobro

19. Kakvo je stanje pojedinih aspekata Vašeg fizičkog zdravlja na skali od 1 (nemam poteškoća) do 4 (imam velike poteškoće)? (molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju)

	1 - uopće nemam poteškoće	2 - imam blage poteškoće	3 - imam umjerene poteškoće	4 - imam velike poteškoće
Sluh				
Vid				
Orijentacija u prostoru				
Orijentacija u vremenu				
Zaboravljivost				
Kontrola mjehura				
Kronične bolesti (artritis, srčani problemi, dijabetes i sl.)				
Apetit				
Spavanje				

20. Kako biste procijenili svoje mentalno zdravlje na skali od 1 (izrazito loše) do 5 (izrazito dobro)? (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

1. Izrazito loše
2. Uglavnom loše
3. Niti loše niti dobro
4. Uglavnom dobro
5. Izrazito dobro

21. Na skali od 1 (nikad) do 6 (stalno), procijenite koliko često ste se u posljednjih mjesec dana osjećali na niže opisane načine (molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju)

	1 - nikad	2 - rijetko	3 - povremeno	4 - dobar dio vremena	5 - gotovo stalno	6 - stalno
... bili vrlo nervozni?						
... se osjećali mirno i spokojno?						
... se osjećali obeshrabreno i tužno?						
... se osjećali toliko potišteno da Vas ništa nije moglo razvedriti?						
... bili sretni?						

22. Na skali od 1 (gotovo nikada) do 3 (često), molimo procijenite koliko se često osjećate na niže opisane načine (molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju).

	1 – gotovo nikada	2 – ponekad	3 – često
Osjećam da mi nedostaje društvo.			
Osjećam se izolirano od drugih.			

23. Niže se nalaze tvrdnje koje se odnose na Vašu obitelj i prijatelje. Molimo Vas procijenite koliko se slažete sa svakom od navedenih tvrdnji na skali od 1 (uopće se ne slažem) do 5 (u potpunosti se slažem). (molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju)

	1 - uopće se ne slažem	2 - uglavnom se ne slažem	3 - niti se slažem niti se ne slažem	4 - uglavnom se slažem	5 - u potpunosti se slažem
Imam obitelj i prijatelje koji mi pružaju podršku kada mi je potrebna.					
Imam obitelj i prijatelje koji mi pružaju praktičnu pomoć kada mi je potrebna (npr. davanje novca, vođenje liječniku ili pomaganje u bilo kojoj drugoj aktivnosti).					
Imam obitelj i prijatelje koji mi daju korisne savjete i informacije.					
Imam obitelj i prijatelje koji me vole i slušaju kada želim izraziti svoje osjećaje.					

UKLJUČENOST U AKTIVNOSTI U SKLOPU SLOBODNOG VREMENA

24. Koliko često sudjelujete u sljedećim aktivnostima u zajednici na skali od 1 (nikada ili gotovo nikada) do 5 (jednom tjedno ili češće)? (molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju)

	1 – nikada ili gotovo nikada	2 – jednom godišnje	3 – nekoliko puta u godini	4 – jednom mesečno	5 – jednom tjedno ili češće
Posjećujem kazališta i kina					
Posjećujem tribine i predavanja					
Posjećujem muzeje					
Odlazim na koncerte, priredbe					
Uključen/a sam u aktivnosti vjerske zajednice					
Idem na izlete i/ili putujem unutar i/ili izvan Hrvatske					
Posjećujem knjižnice i čitaonice					
Aktivno sudjelujem u radu udruge ili neke druge organizacije i/ili volontiram					
Bavim se tjelovježbom, rekreacijom, plesom ili sportom					

25. Za aktivnosti za koje ste naveli da ne sudjelujete u njima, kako to da se ne uključujete u njih? (možete zaokružiti više odgovora)

- a) Nisam informiran/na
- b) Nedostatak vremena
- c) Nedostatak volje ili interesa
- d) Zdravstvena ograničenja
- e) Mali broj dostupnih aktivnosti
- f) Ograničenja zbog starosti
- g) Smanjena pokretljivost
- h) COVID-19
- i) Nije dostupno u mojoj blizini
- j) Financijska ograničenja
- k) Ostalo (navesti što): _____

26. Bavite li se još nekim aktivnostima koje prethodno nisu bile navedene?

KORIŠTENJE ORGANIZIRANIH USLUGA U ZAJEDNICI

27. Koje od sljedećih organiziranih usluga koristite? Biste li ih voljeli koristiti? (Ako koristite uslugu, naznačite samo u prvom stupcu „koristim“. Ako ne koristite, označite u drugom stupcu „ne koristim“ te odaberite u 3. ili 4. stupcu biste li je ili ne voljeli koristiti u budućnosti) (molimo naznačite stavljanjem znaka “X” u odgovarajuću ćeliju)

			<i>Ako ste naveli da <u>ne koristite</u> uslugu označite biste li je ili ne biste voljeli koristiti u budućnosti:</i>	
	Koristim	Ne koristim	Volio/la bih koristiti	Ne bih volio/la koristiti
Programi cjeloživotnog obrazovanja				
Savjetovanje i informiranje, psihosocijalna podrška				
Dnevni boravak/poludnevni boravak				
Programi, usluge i inicijative zaštite zdravlja				
Usluga pomoći u kući				
Organizirana prehrana				
Rekreativne i sportske aktivnosti				
Volonterski programi u kojima ste uključeni kao korisnici				
Besplatna pravna pomoć				
Organizirana neformalna druženja				
Likovne i kreativne aktivnosti				

28. Postoje li još neke usluge koje nisu prethodno navedene, a voljeli biste ih koristiti?

29. Molimo Vas navedite kako se informirate o gore navedenim uslugama? (možete zaokružiti više odgovora)

- a) Putem informacija iz medija (TV, novine, radio, Internet)
- b) Uputio me član obitelji, prijatelj ili susjed
- c) Dobivam informacije od liječnika obiteljske medicine
- d) Dobivam informacije od patronažne sestre
- e) Dobivam informacije od zaposlenika službi socijalne skrbi (domovi za starije, Grad Zagreb, centri za socijalnu skrb)
- f) Putem udruge umirovljenika, vjerske i/ili drugih udruga
- g) Ostalo: _____

30. Za usluge za koje ste naveli da ne sudjelujete u njima, kako to da se ne uključujete u njih? (možete zaokružiti više odgovora)

- a) Nisam informiran/na
- b) Nedostatak vremena
- c) Nedostatak volje ili interesa
- d) Zdravstvena ograničenja
- e) Mali broj dostupnih aktivnosti
- f) Ograničenja zbog starosti
- g) Smanjena pokretljivost
- h) COVID-19
- i) Nije dostupno u mojoj blizini
- j) Financijska ograničenja
- k) Ostalo (navesti što): _____

31. Trenutačno Dom za starije osobe Centar zapošljava stručnjake (socijalni radnik/ca i medicinska sestra/tehničar) koji pružaju neposrednu i pravovremenu pomoć starijim osobama koje se nađu u kriznoj situaciji kao što su smrt supružnika, bolest ili obiteljsko nasilje te ostala izvanredna stanja. Ovako organizirani mobilni stručni tim pruža podršku starijim osobama u njihovim domovima što znači da nije fizički potrebno dolaziti u prostore pružatelja usluge.

31.1. Koliko ste zainteresirani za korištenje usluge mobilnog stručnog tima za krizne situacije? (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

- a) Da
- b) Ne
- c) Već koristim usluge mobilnog stručnog tima za krizne situacije

32. Dom za starije osobe Centar trenutčno pruža uslugu poludnevnog boravka u trajanju do 6 sati dnevno. U sklopu poludnevnog boravka za starije osobe organizirane su aktivnosti druženja, rekreacija, kreativne radionice i ostale aktivnosti slobodnog vremena, a korisnicima usluge osigurana je i prehrana.

32.1. Koliko ste zainteresirani za korištenje usluge poludnevnog boravka? (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

- a) Da
- b) Ne
- c) Već koristim uslugu poludnevnog boravka

OSTALA SOCIODEMOGRAFSKA PITANJA

33. Koristite li neku od usluga iz sustava socijalne skrbi? (možete zaokružiti više odgovora)

- a) Zajamčena minimalna naknada
- b) Naknada za troškove stanovanja
- c) Pravo na troškove ogrjeva
- d) Jednokratne naknade
- e) Osobna invalidnina
- f) Doplatak za pomoć i njegu
- g) Ostala materijalna pomoć - naknade (naknada za roditelja njegovatelja ili status njegovatelja, naknade u vezi s obrazovanjem, naknade do zaposlenja i sl.)
- h) Socijalna usluga savjetovanja i pomaganja odnosno psihosocijalne podrške
- i) Pomoć u kući
- j) Organizirano stanovanje
- k) Smještaj ili boravak
- l) Ostale socijalne usluge (rana intervencija, pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja obiteljska medijacija i sl.)
- m) Ništa od navedenog
- n) Nešto drugo, molimo navedite: _____

34. Imate li sklopljen neki od navedenih ugovora? (molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)

- a) Ugovor o dosmrtnom uzdržavanju
- b) Ugovor o doživotnom uzdržavanju
- c) Nemam
- d) Ne želim odgovoriti

35. Molimo Vas procijenite je li Vam potreban trajni smještaj i zbrinjavanje u domu za starije i nemoćne (institucionalna skrb)? *(molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)*

- a) Ne, trenutno mi nije potrebna
- b) Trenutno mi nije potrebna, ali će biti u budućnosti
- c) Da, trenutno mi je potrebna
- d) Ne mogu procijeniti
- e) Nalazim se na listi čekanja

36. Molimo Vas procijenite svoja primanja: *(molimo zaokružite slovo pokraj tvrdnje koja se odnosi na Vas)*

- a) ispod 2 400 kn
- b) između 2 401 i 3 500 kn
- c) između 3 501 i 5 500 kn
- d) Iznad 5 501 kn

37. Ako želite dodati nešto što nije obuhvaćeno pitanjima, možete to napomenuti ovdje.

KONTAKT PODACI

Stigli ste do kraja upitnika. Hvala Vam na izdvojenom vremenu i sudjelovanju!

U slučaju da ste zainteresirani za usluge za osobe starije životne dobi koje nudi Dom za starije osobe centar ili imate dodatnih pitanja ili komentara, možete im se javiti na kontakt e-mail adresu dom.centar@zg.t-com.hr ili broj telefona [01/4924-158](tel:014924158).