

Povezanost znanja i stavova redovnih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci i Sveučilišta Sjever o starijim osobama

Vincek, Bruno

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:954888>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-18**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ
SESTRINSTVO

Bruno Vincek

POVEZANOST ZNANJA I STAVOVA REDOVNIH STUDENATA
SESTRINSTVA FAKULTETA ZDRAVSTVENIH STUDIJA U RIJECI I
SVEUČILIŠTA SJEVER O STARIJIM OSOBAMA: rad s istraživanjem

Završni rad

Rijeka, 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE PROFESSIONAL STUDY
NURSING

Bruno Vincek

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF
FULL-TIME NURSING STUDENTS AT THE FACULTY OF HEALTH
STUDIES IN RIJEKA AND THE UNIVERSITY OF THE NORTH ON THE
ELDERLY : research
Bachelor thesis

Rijeka, 2022.



Izvješće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada

Opći podatci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci, Katedra za sestrinstvo
Studij	Preddiplomski stručni studij sestrinstva
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Bruno Vincek
JMBAG	0351009853

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	Povezanost znanja i stavova redovnih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci i Sveučilišta Sjever o starijim osobama
Ime i prezime mentora	Filip Knezović
Datum predaje rada	8. srpnja 2022.
Identifikacijski br. podneska	1868705484
Datum provjere rada	10. srpnja 2022.
Ime datoteke	Zavr_ni_rad_Bruno_Vincek
Veličina datoteke	255 kB
Broj znakova	56420
Broj riječi	8079
Broj stranica	48

Podudarnost studentskog rada:

Podudarnost (%)	11%
-----------------	-----

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	10. srpnja 2022.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/>
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum

10. srpnja 2022.

Potpis mentora

Odobrenje nacрта



Sveučilište u Rijeci ▪ Fakultet zdravstvenih studija
University of Rijeka ▪ Faculty of Health Studies
Viktora Cara Emina 5 ▪ 51000 Rijeka ▪ CROATIA
Phone: +385 51 688 266
www.fzsri.uniri.hr

Rijeka, 16.06.2022.

Odobrenje nacрта završnog rada

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
odobrava nacrt završnog rada:

POVEZANOST ZNANJA I STAVOVA REDOVNIH STUDENATA
SESTRINSTVA FAKULTETA ZDRAVSTVENIH STUDIJA U RIJECI I
SVEUČILIŠTA SJEVER O STARIJIM OSOBAMA - rad s istraživanjem

RELATIONSHIP BETWEEN KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF FULL-TIME
NURSING STUDENTS AT THE FACULTY OF HEALTH STUDIES IN RIJEKA AND THE
UNIVERSITY OF THE NORTH ON THE ELDERLY - research

Student: Bruno Vincek
Mentor: Filip Knezović, mag. med. techn.

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija
Preddiplomski stručni studij Sestrinstvo

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Predsjednik Povjerenstva



Pred. Helena Štrucelj, dipl. psiholog – prof.

SADRŽAJ

1. UVOD.....	1
2. STAROST I PATOFIZIOLOGIJA STARENJA	3
2.1. STARENJE STANOVNIŠTVA	4
2.2. STAVOVI PREMA OSOBAMA STARIJE ŽIVOTNE DOBI.....	7
2.3. AGEIZAM	9
3. CILJEVI I HIPOTEZE	11
4. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE	12
5. REZULTATI.....	13
6. RASPRAVA.....	27
7. ZAKLJUČAK.....	30
LITERATURA	31
PRIVITCI.....	35
Privitak A: Popis ilustracija	35
Privitak B: Anketni upitnik.....	36
KRATAK ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA	41

A) SAŽETAK I KLJUČNE RIJEČI NA HRVATSKOM JEZIKU

U Republici Hrvatskoj udio osoba starije životne dobi u konstantnom je porastu te prema najnovijim podacima prelazi 20% ukupnog stanovništva zemlje. Ubrzano povećanje udjela osoba starijih od 65 godina dovodi do povećane potrebe za skrbi istih, što stavlja teret na zdravstveni sustav i institucije. Teret također u današnjem modernom društvu, osobe starije životne dobi predstavljaju mladim ljudima koji, zbog ubrzanog načina života, teško pronalaze vremena za brigu i skrb o njima. Izolacija i izdvajanje iz društva s druge strane dovelo je do promjene stavova i mišljenja (negativnih) te posljedično do diskriminacije, stereotipa i predrasuda o starijim osobama. Diskriminacija se najčešće javlja na temelju dobi pojedine osobe (ageizam)

U istraživanju, koje je provedeno online, sudjelovalo je 102 studenta redovnog preddiplomskog studija sestrinstva s Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci te sa Sveučilišta Sjever u Varaždinu. Ciljevi istraživanja bili su utvrditi postoji li razlika u znanju o starijim osobama između studenata prve, druge i treće godine redovnog studija sestrinstva. Također utvrditi postoji li razlika u stavovima o starijim osobama među studentima s obzirom na njihovo znanje. Znanje i stavovi ispitivani su pomoću prilagođenog upitnika za potrebe samog istraživanja, odnosno pomoću Semantičkog diferencijala stavova prema starijim osobama. Uspoređujući rezultate dobivene statističkom obradom, možemo zaključiti kako studenti pokazuju osrednje znanje o starijim osobama te kako nema značajne razlike u znanju među godinama studija. Dobiveni rezultati pokazuju kako većina ispitanika naginje ka pozitivnim stereotipima vezno uz stavove prema osobama starije životne dobi, ponajviše na pitanjima koja možemo povezati sa mudrošću, iskustvom i poštovanjem prema starijim osobama.

Iako rezultati pokazuju nepovezanost znanja i stavova, edukacija i dodatno uključivanje kontakta sa starijim osobama stvorilo bi značajniji utjecaj na mišljenje i stavove mladih osoba te dalo rezultata u rješavanju problema vezanih uz dobnu diskriminaciju (ageizam).

Ključne riječi: starije osobe, ageizam, osobe starije životne dobi, studenti sestrinstva

B) SAŽETAK I KLJUČNE RIJEČI NA ENGLLESKOM JEZIKU

In the Republic of Croatia, the share of elderly people is constantly increasing, and according to the latest data, it exceeds 20% of the total population of the country. The rapid increase in the share of people older than 65 years leads to increased needs for their care, which puts a burden on the health system and institutions. Also in today's modern society, elderly people represent young people who, due to their fast-paced lifestyle, find it difficult to find time to care for them. Isolation and exclusion from society, on the other hand, led to a change in attitudes and opinions (negative) and consequently to discrimination, stereotypes and prejudices about older people. Discrimination most often occurs on the basis of a particular person's age (ageism).

In the research, which was conducted online, 102 students of full-time undergraduate nursing studies from Faculty of Health Studies in Rijeka and the University of the North in Varaždin participated. The objectives of the research were to determine whether there is a difference in knowledge about older people between students of the first, second and third year of full-time nursing studies. Also determine if there is a difference in attitudes about older people among students with respect to their knowledge. Knowledge and attitudes were examined using a customized questionnaire for the purposes of the research itself, i.e. using the Semantic Differential of Attitudes towards the Elderly. Comparing the results obtained by statistical processing, we can conclude that students show average knowledge about older people and that there are no significant differences in knowledge between the years of study. The obtained results show that the majority of respondents tend towards positive stereotypes regarding attitudes towards elderly people, mostly on issues that can be associated with wisdom, experience and respect for older people.

Although the results show a disconnection between knowledge and attitudes, education and the additional inclusion of contacts with older people would create a more significant impact on the opinions and attitudes of young people and give results in solving age-related (ageism) problems.

Key words: old people, ageism, elderly people, nursing students

1. UVOD

Svakodnevni napredak u medicini, otkrivanje novih spoznaja, lijekova te načina liječenja dovodi do porasta broja stanovništva starije životne dobi. Takav porast iziskuje temeljne promjene u društvu i njegovom funkcioniranju te se u današnje vrijeme velika pozornost posvećuje osobama starije životne dobi.

Sam proces starenja nije potpuno razjašnjen pa zbog toga nema svoju definiciju, no starenje se definira kao fiziološka promjena koja traje kroz cijeli naš život (1). Promjene se pojavljuju u vidu progresivnog pogoršanja funkcije i strukture tkiva što posljedično povećava rizik od raznih kroničnih bolesti i stanja te konačno do smrti (2). Učestalo je mišljenje, kako je starenje povezano s kronološkom dobi određene osobe. Isto tako, društvo starenje doživljava kao problem na koji se veže povećanje troškova u zdravstvu upravo zbog demografskog rasta broja osoba starije životne dobi (3). No takva mišljenja nisu opravdana zbog toga što postoje razlike među ljudima i svaki pojedinac starenje doživljava na svoj način i u svoje vrijeme. Upravo zbog toga postoje različiti aspekti starenja. Socijalno, psihološko i biološko starenje blisko su povezani, ali ne počinju u isto vrijeme. Zbog toga se pojmovi starenje i starost jasno razlikuju jer starost je definirana određenim razdobljem u životu pojedinca koje je povezano s njegovom kronološkom dobi (1). Prema klasifikaciji Ujedinjenih naroda, početak starije dobi odnosno starosti počinje sa 65 godina. Svjetska zdravstvena organizacija podijelila je starost na raniju (od 65 do 74 godine), srednju (od 75-84 godine) te duboku starost (od 85 i više godina). U Republici Hrvatskoj stanovništvo je u trendu progresivnog starenja (4). Više od 850 000 stanovnika Republike Hrvatske ima 65 ili više godina što ju svrstava među najstarije zemlje u Europi (5). U sljedećim godinama očekuje se isti kontinuitet porasta broja osoba starije životne dobi, a tome pridonosi upravo napredak u medicini i zdravstvu.

Osoba starije životne dobi, jednako kao i dječak od 14 godina, prolazi kroz određene promjene kako fizičke tako i psihičke. Kako će se osoba nositi s tim promjenama, odnosno hoće li ih prihvatiti, ovisi o njoj samoj, ali i podršci njezine okoline. Suvremeno društvo sklono je predrasudama i stereotipima te prolongaciji negativnih slika i mišljenja putem medija i društvenih platforma (6). Osobe starije životne dobi tako se često spominju u negativnom kontekstu što dovodi do nepovoljnog i nepoželjnog položaja u društvu. (7). Sustavna diskriminacija osoba na temelju njihove dobi, odnosno pojam ageizam, dovodi do narušavanja kvalitete života osoba starije životne dobi (8). Većina starijih osoba suočava se s odlaskom u mirovinom, odnosno naglom promjenom životnih navika. Važna je kvalitetna potpora i

podrška okoline kako bi promjena prošla bez negativnih posljedica na tu osobu. Društvene mreže, vršnjaci, roditelji i okolina predstavljaju vrlo važan faktor u formiranju stavova mladih o starijim osobama (6). Društvo, upravo zbog medija, diskriminacije, predrasuda, nije najbolje pripremljeno na javnozdravstveni problem koji se javlja zbog sve većeg porasta osoba starije životne dobi (3). Zbog toga je važna briga i skrb, ali i kvalitetna edukacija, posebice zdravstvenih djelatnika, o starijem stanovništvu. Osobe starije životne dobi itekako su važan dio društva koji doprinosi u mnogim pogledima što bi okolina i društvo trebali cijeniti te raditi na razvitku kvalitetnog odnosa i zajedništva.

2. STAROST I PATOFIZIOLOGIJA STARENJA

Starost je definirana kao posljednje razdoblje u životnom vijeku čovjeka (2). Individualna je pojava koja se kod svakog pojedinca javlja u različito vrijeme. Kao granica, koja je definirana od strane Svjetske zdravstvene organizacije, početak starosti je sa 65 godina. Starenje započinje u nedefiniranom periodu života osobe i nastavlja progresivnim, kod svakoga pojedinca, individualnim tijekom. Definirano je kao progresivno propadanje fizioloških funkcija organizma (10). „Starenje označavamo kao fiziološki proces koji nastupa odmah nakon rođenja. On je zajednički svim ljudima, ne možemo ga zaustaviti, a napreduje različitim intenzitetom” (Perišin i Kufrin 2009, str. 30). Starenje je praćeno visokim mortalitetom, ali ono nije bolest. Povezuje se sa brojnim fiziološkim promjenama koje onemogućuju normalno i kvalitetno funkcioniranje čovjekova organizma.

Tijekom samog procesa starenja promjene se najčešće uoče na temelju izgleda (opuštena i naborana koža) i stava osobe (niža tjelesna visina i masa). Također dolazi do usporenja rada metabolizma, manjeg volumena unutarstanične tekućine, smanjuje se sposobnost organizma za eliminaciju toksina te tkiva i organi bivaju slabije prokrvljeni (10). Fizičke sposobnosti čovjeka također opadaju u funkciji tijekom godina te u 70-oj godini on raspolaže samo s 55% istih (11). Istraživanja su pokazala kako srčani učinak progresivno pada od 20. do 90. godine izuzevši osobe kod kojih se javljaju određene kardiovaskularni bolesti (12). Starenjem se smanjuje broj otkucaja srca i dijastolički tlak dok se povećava sistolički.

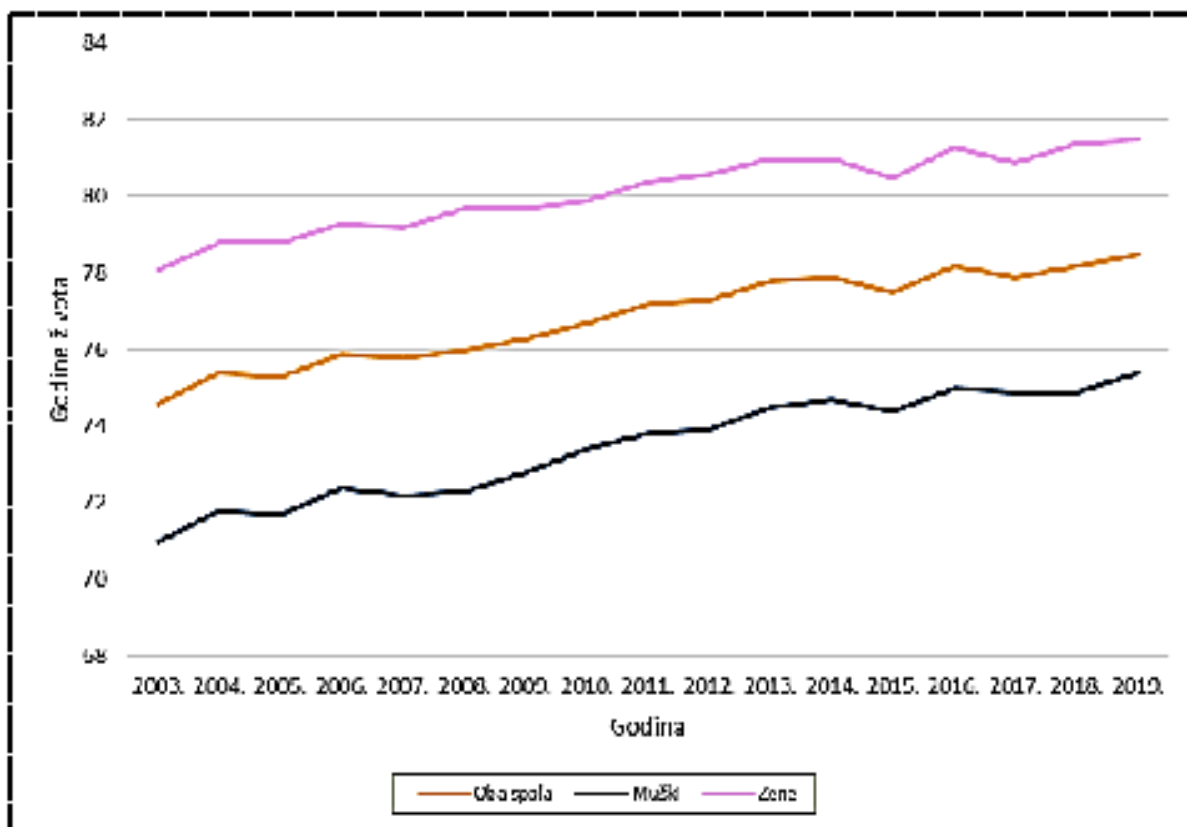
Osim rezidualnog volumena koji se povećava, većina plućnih volumena ostaje nepromijenjena kod zdravih starijih nepušača. Zbog promjena unutar strukture pluća, odnosno smanjenja potpornih struktura, vjerojatnije je da će se određene bolesti poput atelektaze razviti kod osoba starije životne dobi, posebice prilikom dugog mirovanja (12). Sam proces starenja često je povezan s razvojem intolerancije na glukozu, odnosno dolazi do povećanja razine inzulina. Uz to najčešća i najizraženija promjena kod endokrinog sustava prisutna je kod žena kod kojih se javlja smanjenje proizvodnje estrogena tijekom menopauze (12). Uz promjene u reproduktivnim organima, dolazi i do značajne promjene u metabolizmu kostiju zbog čega se javlja rizik od nastanka osteoporoze (12). Razina spolnih hormona kod muškaraca ne opada tolikom brzinom kao kod žena tijekom menopauze, ali brojna istraživanja su potvrdila kako dolazi do progresivnog pada testosterona tijekom starenja (12). Proces starenja uključuje i promjene u balansu tekućina i elektrolita unutar organizma. Starenjem dolazi do gubitka nefrona i posljedično tome do povećanog osmotskog opterećenja na nefron. Također dolazi do

smanjenja razine renina te se smanjuje razina aldosterona (11). Upravo zbog toga, osobe starije životne dobi imaju manju sposobnost izlučivanja viška natrija iz organizma. Dehidracija je velik problem kod starijih osoba, posebice kod ograničenog unosa tekućine, a gubitak je povećan. Mehanizmi žeđi također gube funkciju ugrožavajući odgovor na dehidraciju.

Promjene koje se najčešće povezuju sa starijom dobi su promjene vezane uz pad funkcije vida i sluha. Oštrina vida najčešće se smanjuje zbog promjena u mrežnici. Dolazi do smanjenja lučenja suza koje može dovesti do suhoće očiju izazivajući iritaciju i nelagodu (12). Gubitak sluha, čistih tonova te viših frekvencija, osobito kod muškaraca, može dovesti do ometanja kod slušanja i razumijevanja govora. Upravo te promjene čine najveći uzrok pojave brojnih stereotipa i predrasuda o starijim osobama.

2.1. STARENJE STANOVNIŠTVA

Stanovništvo Republike Hrvatske karakterizira negativan populacijski trend već duži niz godina. Demografski loše stanje obilježeno je posljednjih nekoliko godine depopulacijom, a posebice prirodnom depopulacijom. Podaci iz 2019. godine govore kako je u Republici Hrvatskoj rođeno 36.135 djece (5). Karakterističan smanjujući natalitet nije novost, isto kao i rastući mortalitet koji je prema podacima iz 2019. godine veći od 51 000 (5). Višegodišnji negativni trendovi nataliteta i prirodnog prirasta doveli su Republiku Hrvatsku u depopulacijsku fazu prirodnog kretanja (13). Duži vremenski period od depopulacijske faze traje ona starenja ukupnog stanovništva. Napredak medicine, farmacije, povećanje kvalitete života bitno je utjecalo na ukupno trajanje životnog vijeka.



Slika 1 Očekivano trajanje života pri rođenju u Republici Hrvatskoj (2003.-2019.)

Izvor podataka: Eurostat , Dostupno na: <http://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-datasets/>

Isto tako, loša ekonomska, gospodarska i politička situacija u državi rezultirala je povećanom emigracijom, posebice mladih ljudi. Upravo takve promjene dovele su do velikog obrata u broju, odnosno postotku osoba starije životne dobi u Hrvatskoj. Naime, 2001. godine u Hrvatskoj je živjelo približno 697 000 osoba starijih od 65 godina (13). Prema podacima za 2019. godinu taj broj se popeo na preko 850 000 osoba starijih od 65 godina. Taj broj čini 20,8% ukupne populacije Hrvatske, što ju svrstava među deset zemalja s najstarijim stanovništvom na svijetu (5). Takvo prirodno kretanje i konstantan porast starijeg stanovništva stavilo je veliki teret na zdravstveni sustav.

Društvene promjene utjecale su na okruženje starijih osoba. Najveća promjena vidljiva je u skrbi i brizi o starijim članovima obitelji koje su bile obnašane od strane uže ili šire obitelji, najčešće žena. Nekad su starije osobe bile više poštovane i smatralo ih se „glavama“ kuće te nije bilo problema oko skrbi za njih (14). U današnje vrijeme, starije osobe postaju teret obitelji, svojoj djeci i unucima. Brigu o njima najčešće preuzimaju institucije, privatne ustanove i lokalne organizacije, skrb se provodi izvan obitelji. Sve veći broj starijeg stanovništva doveo

je i do promjena načinu stanovanja. Do nedavno, starije osobe živjele su sa svojom djecom i/ili unucima, skladno u obiteljskom okruženju. Danas starije osobe sve češće žive same, u vlastitom kućanstvu, odvojeni od obitelji (14). Samoća i prisutnost neke bolesti vrlo učestalo dovode do potrebe za smještanje starije osobe u neku od institucija. Takve promjene donose nove poglede po pitanju skrbi starijih osoba danas i u budućnosti. Novije generacije starijih osoba su boljeg zdravlja, obrazovanja, imaju više vremena te samim time više potreba koje današnje ubrzano društvo ne može pratiti i zadovoljiti. Povećanje kvalitete i otvaranje novih oblika skrbi za osobe starije životne dobi, nužan je korak u poboljšanju kvalitete njihovih života.

2.2. STAVOVI PREMA OSOBAMA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Osobe starije životne dobi su nekad imale povoljniji položaj u obitelji i zajednici. Mladi ljudi pokazivali su više poštovanja prema starijima i na taj, pozitivan, način se odnosili prema njima. U današnjem društvu, u kojem su obitelji sve češće razdvojene, svjedočimo izolaciji starijih osoba. Njihova djeca i unuci žive odvojeno od njih samih te samim time nestaje obiteljska intima i stvara se pogrešna slika o ulozi starijih osoba i njihovoj važnosti.

Moderno društvo stava je prema osobama starije životne dobi koji se povezuje sa bolešću, ovisnosti o drugima, slabošću, usporenim kretanjem, jadikovanjem, depresivnošću i ostalim, uglavnom negativnim primjerima. Takva slika o starijim osobama dovela je do poimanja starosti i starenja kao problema. Osobe starije životne dobi često se spominju u negativnoj konotaciji. Stavovi i mišljenja o starijim osoba stvaraju se tijekom djetinjstva i formiraju kroz mladost (14). U doba kada su djeca od najranijih godina izložena digitalnim sadržajima, mobitelima, tabletima, televiziji, sadržaj koji preko tih medija, vide, čuju i dožive ukorjenjuje se u njihovo pamćenje stvarajući određeno mišljenje o viđenom. Često su upravo mediji ti koji prikazuju starije osobe kao usporene, usamljene, dosadne i senilne, ne ističući ni jednu pozitivnu osobinu (9). Uz to, kao što je navedeno, mladi u današnje vrijeme sve manje vremena provode u kontaktu s osobama starije životne dobi te iz tog razloga je za pretpostaviti kako će mediji utjecati na formiranje stavova o istim.

Mnogo različitih čimbenika utječe na stvaranje mišljenja o nekoj osobi, no problem koji se javlja kod starijih osoba je taj što „čimbenici“ predstavljaju negativna i diskriminirajuća mišljenja koja dovode do razvitka predrasuda i stereotipa, također s negativnom konotacijom. Šiber Ivan (1998.) definira predrasude i stereotipe kao „izrazito apriorne stavove donesene prije rasuđivanja, koji se temelje na snažnom emocionalnom odnosu, najčešće negativne i teško promjenjive, a stereotipe kao generalizirana shvaćanja o osobinama pripadnika pojedinih društvenih grupa“ (15). Uz navedene predrasude i stereotipe prema starijim osobama koji se sve češće javljaju zbog utjecaja medija, društva i načina života, javlja se problem koji je doveo do odvajanja i nepoželjnosti starijih osoba u društvu. Problem se javlja zbog povezanost starosti s bolešću i ovisnosti o drugima što stavlja veliki teret na zdravstveni sustav i ostale institucije. Isto tako, takvo mišljenje dovodi do utjecaja i na same starije osobe koje prihvaćaju ulogu „bolesnika“ te prihvaćaju ulogu ovisnika o drugima (14). Takvo ponašanje dovodi do odvajanja osoba starije životne dobi od obitelji i društva koje ponovno ima negativan utjecaj na njihov stav prema njima. Upravo to potvrđuje istraživanje provedeno na studentima koje pokazuje

kako studenti starije osobe najčešće opisuju kao čantrizave, dosadne i senilne te uz to ne navodeći pozitivne osobine o starijim osobama (16). Uzrok takvih stavova može se pronaći u manjku edukacija mladih osoba o starenju i osobama starije životne dobi. Također dokazano je kako edukacija o starosti ima učinkovit utjecaj na smanjenje negativnih stavova o starijim osobama (17). Negativni stavovi pojedinaca doveli su do sustavne diskriminacije osoba starije životne dobi, odnosno do ageizma.

2.3.AGEIZAM

Otkad se prvi put raspravljalo o ovoj temi, odnosno pojmu, ageizam je nastavio trend problema koji se javlja u većini modernih država. 1969. godine, Robert Butler prvi je upotrijebio izraz „ageizam“. Butler je definiramo ageizam (18) kao diskriminaciju prema starijim osobama koja se poistovjećuje s aktivnom diskriminacijom poput rasne i rodne diskriminacije. Autor najpoznatije definicije (19) opisuje ageizam kao svaku predrasudu ili diskriminaciju u korist ili protiv određene dobne skupine (Palmore, 1999.) Upravo ova definicija objašnjava kako ageizam ne uključuje samo diskriminaciju i predrasude prema osobama starije životne dobi već prema svim dobnim skupinama. Kao takav, ageizam se dosta razlikuje od ostalih oblika predrasuda, zbog toga što predstavlja pristranost i diskriminaciju pripadnika jedne skupine prema pripadnicima druge skupine kojoj će se prva skupina jednog dana pridružiti. Zapravo, kategorizacija pojedinca prema dobi nije statična već se mijenja tijekom života. Kao takva, različita je od primjerice diskriminacije temeljene na spolu ili rasi koje ostaju u svojoj kategoriji (20).

Osobe starije životne dobi sve češće bivaju karakterizirane kao senilne, usamljene, ružne, razdražljive, a neki od njih često budu diskriminirani, nepoštovani, psihički zlostavljani i vrlo često izbjegavani. Diskriminirajuća slika o osobama starije životne dobi utječe na njihov svakodnevni život, ali i njihovo zdravlje (21).

Mladi odrasli ljudi, zabrinuti su za svoju budućnost te iz tog razloga pripisuju starijim ljudima negativne epitete za koje se boje da će opisati njihovu vlastitu budućnost (22).

Levyjeva teorija utjelovljenja stereotipa govori kako su stereotipi o osobama starije životne dobi internalizirani tijekom djetinjstva te često, nesvjesno, proizvode stavove, očekivanja i percepcije o procesu starenja (23). Takvi internalizirani stereotipi mogu se suprotstaviti ispravnom razumijevanju pojedinih faza životnog ciklusa (24). To ukazuje na važnost preventivnih programa koji proširuju znanje o samom procesu starenja kako bi se smanjila tjeskoba vezana uz starenje, ali i promicala slika o starijim osobama koja ne uključuje stereotipe i negativne stavove.

Rezultati istraživanja pokazuju da samo jedna petina mlade populacije pokazuje dobro znanje o starenju. Odnos između znanja o starenju i ageizma je negativan što znači da mlade osobe koje imaju manje znanja o starenju vrlo često imaju negativan stav prema osobama starije životne dobi (25)

Važan korak prema smanjenju ageizma je učinkovita edukacija mladih osoba koja uključuje kontakt s osobama starije životne dobi. Brojni znanstvenici (Klein, Marshall, McGuire) govore o nedostatku u obrazovanju, odnosno neadekvatnom poučavanju o starenju u osnovnim i srednjim školama, fakultetima i stručnim programima koje uključuje i interakciju sa starijim osobama. Također neka istraživanja, poput istraživanja provedenog u Sjedinjenim Američkim Državama 2014. godine (26), pokazuju kako mlade osobe, točnije srednjoškolci, pokazuju slabo znanje o procesu starenja. S druge, pozitivnije strane, dokazano je kako točnije i kvalitetnije znanje o starenju ima povezanost s pozitivnijim stavovima prema osobama starije životne dobi (27). U istraživanju, provedenom u Hrvatskoj 2020. godine, su rezultati pokazali kako postoji potreba za dodatnom edukacijom iz područja gerontologije među studentima sa zdravstvenog studija i studentima medicinskog fakulteta. Brojne predrasude i negativni stavovi mogu se poboljšati obrazovanjem o depresiji, demenciji, zaposlenju i siromaštvu starijih osoba. Starosna dob također ima važnu ulogu kod zdravstvenih djelatnika zbog toga što često dolazi do oslabljene interakcije i nedovoljnog uključivanja u odluke kod starijih pacijenata (28).

Starenje je ozbiljan i dalekosežan društveni problem. Mnoge zemlje okreću se rješavanju problema koristeći PEACE model. PEACE model, odnosno model pozitivne edukacije o starenju uz kontaktno iskustvo (*Positive Education about Aging and Contact Experiences*), usmjeren je na dva ključna čimbenika koji pridonose smanjenju ageizma (20). Prvi čimbenik usredotočen je prema obrazovanju o starenju koje uključuje činjenice o procesu starenja zajedno s pozitivnim starijim uzorima koji odbacuju negativne slike o osobama starije životne dobi. Drugi čimbenik usmjeren je prema pozitivnim iskustvima prilikom kontakta sa starijim osobama koja su individualizirana i međusobno surađuju (20). Edukacija i kontakt sa starijom osobama zajedno mogu dovesti do smanjenja negativnih stereotipa, predrasuda i diskriminacije povezane sa starenjem (17). Model je primjenjiv u mnogim sredinama (obrazovanje, posao, zdravstvena skrb, domovi) i dobnim skupinama (djeca, adolescenti, odrasli) te ih nastavnici mogu primjenjivati u praksi. Upravo zbog porasta starije populacije diljem svijeta, PEACE model je važan i pravovremen korak prema promjeni stavova o starijim osobama i smanjenju ageizma.

3. CILJEVI I HIPOTEZE

Ciljevi ovog istraživačkog rada su bili ispitivanje povezanosti znanja i stavova redovnih studenata preddiplomskih stručnih studija sestrinstva o starijim osobama. Cilj rada bio je utvrditi postoji li razlika u stavovima o starijim osobama s obzirom na znanje studenata, odnosno postoji li povezanost u stavovima prema starijim osobama između prve, druge i treće godine studija s obzirom na njihovo znanje o istim.

Cilj 1: Utvrditi postoji li razlika u znanju o starijim osobama između studenata prve, druge i treće godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva

Cilj 2: Utvrditi postoji li razlika u stavovima prema starijim osobama među studentima preddiplomskog studija sestrinstva s obzirom na njihovo znanje o starijim osobama

Hipoteza 1: Studenti treće godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva pokazuju više znanja o starijim osobama u odnosu na studente prve godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva.

Hipoteza 2: Studenti treće godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva pokazuju pozitivnije stavove prema starijim osobama u odnosu na studente prve i druge godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva

4. ISPITANICI (MATERIJALI) I METODE

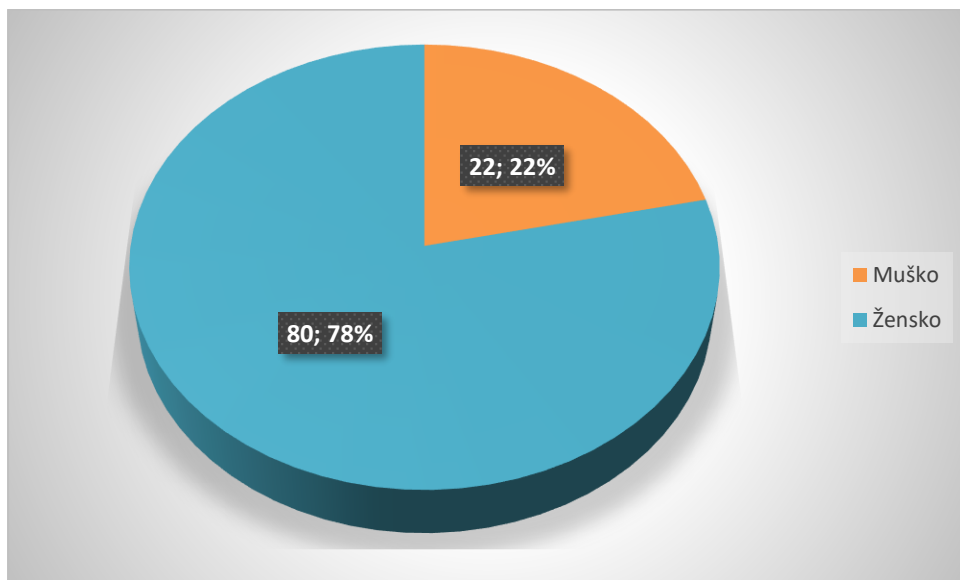
Istraživanje je provedeno na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci i na Sveučilištu Sjever u Varaždinu. Provedeno je studenticama i studentima prve, druge i treće godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva. Ukupan broj ispitanika bio je 102 studenta, od kojih je 30 na prvoj godini, 31 na drugoj godini i 40 na trećoj godini redovnog preddiplomskog studija sestrinstva. Sudjelovali su studenti oba spola te različite dobi (od 19 do 33 godine). Ispitivanje je provedeno pomoću online ankete putem *Google forms* platforme tijekom mjeseca lipnja 2022. godine. Poziv za ispunjavanje ankete bio je upućen predstavnicima prve, druge i treće godine redovnog studija sestrinstva na oba fakulteta putem e- maila i društvene mreže Facebook.

Za potrebe istraživanja napravljen je upitnik pod nazivom „Povezanost znanja i stavova redovnih studenata sestrinstva Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci i Sveučilišta Sjever o starijim osobama“. Ispitivalo se znanje i stavovi te međusobni utjecaj istih na redovnim studentima preddiplomskog stručnog studija sestrinstva o starijim osobama. Pitanja su bila raspodijeljena u tri kategorije, odnosno tri dijela i na svako pitanje bio je moguć jedan odgovor. Na početku anketnog upitnika ispitanicima je bila objašnjena svrha istraživanja i bili su zatraženi potvrditi, odnosno dati pristanak za dobrovoljno sudjelovanje u istraživanju. Prva kategorija pitanja odnosila se na sociodemografske podatke (dob, spol, završena srednja škola, način studiranja) i pitanja vezana uz osobe starije životne dobi (suživot u kućanstvu, iskustvo rada s osobama starije životne dobi). U drugom dijelu anketnog upitnika bila su ponuđena pitanja koja su se odnosila na stavove pojedina o starijim osobama. U anketu je uključen Semantički diferencijal o starijim osobama i upitnik vezan uz starije osobe posebno strukturiran za potrebe ovog istraživanja. Treći dio upitnika sadržavao je pitanja kojima se ispitalo znanje o starijim osobama. Sva pitanja bila su obavezna te se izbjegao mogući problem nedovoljnog broja ispitanika. Podaci su nakon prikupljanja obrađeni statistički u programu *Microsoft Office Excel 2019*.

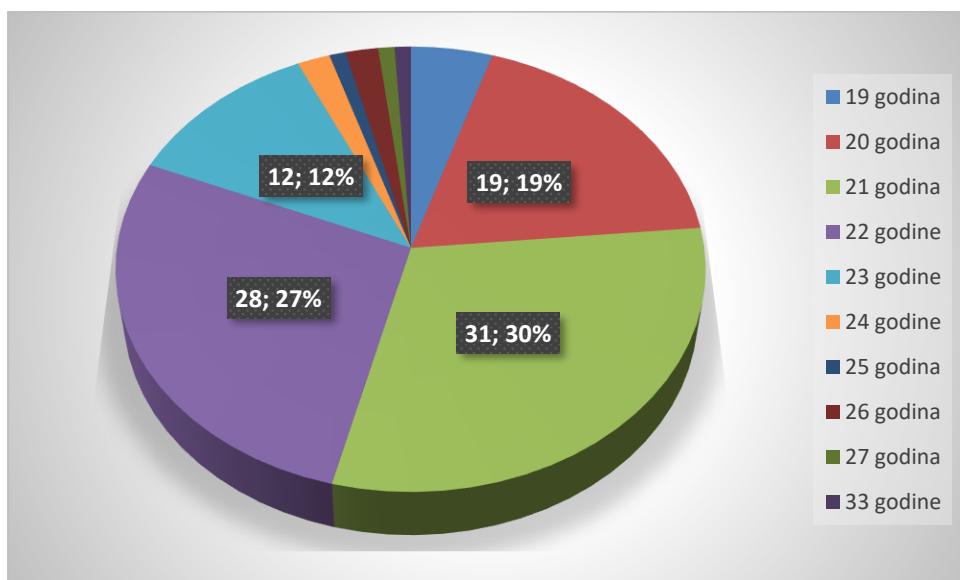
5. REZULTATI

Opći dio - sociodemografska pitanja

U istraživanju je dobrovoljno sudjelovalo 102 ispitanika prve, druge i treće godine redovnog studija sestrinstva.

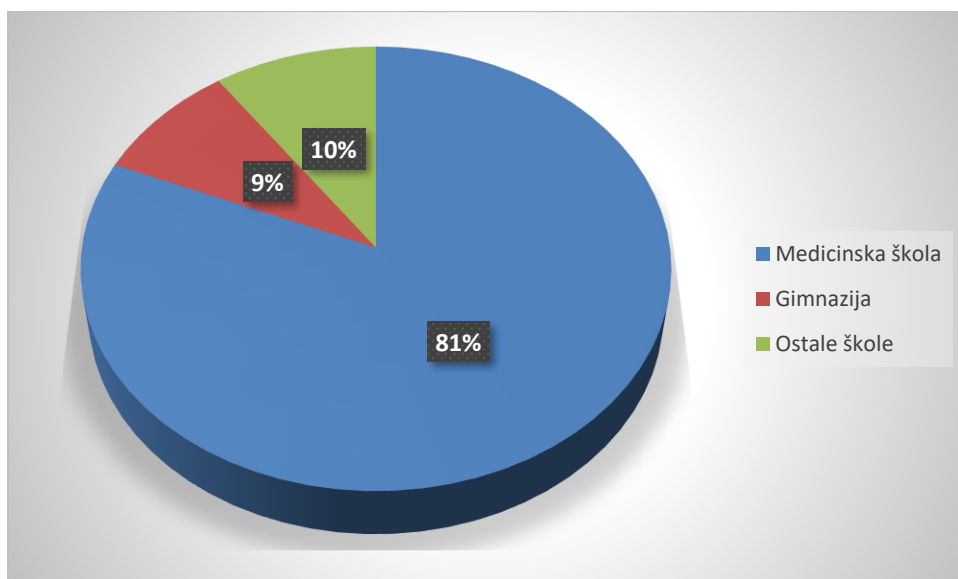


Slika 2 Sudionici istraživanja po spolu

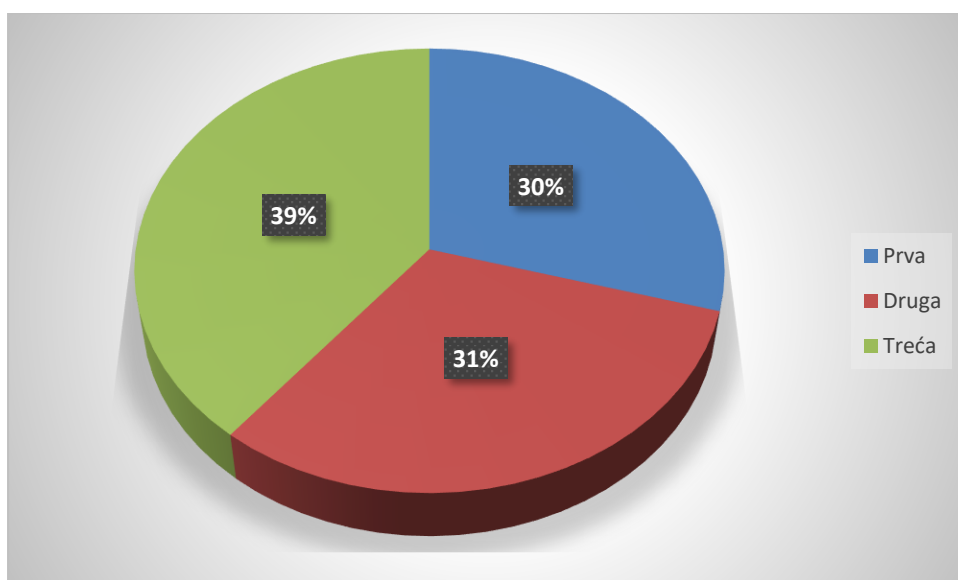


Slika 3 Sudionici istraživanja po dobi

Gotovo četiri petine ispitanika su žene. Preko 90% ispitanika je starosti 19-23 godine.

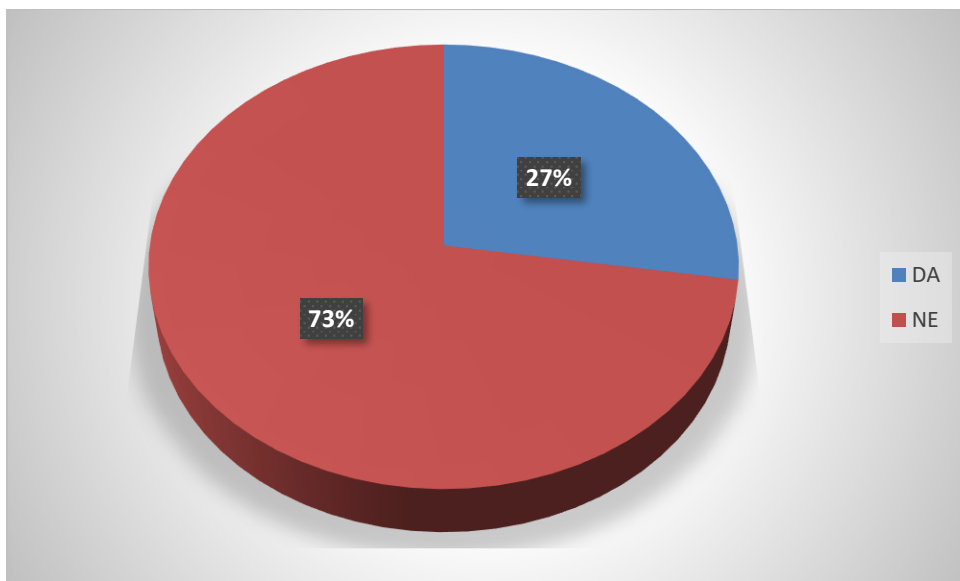


Slika 4 Prethodno završena škola

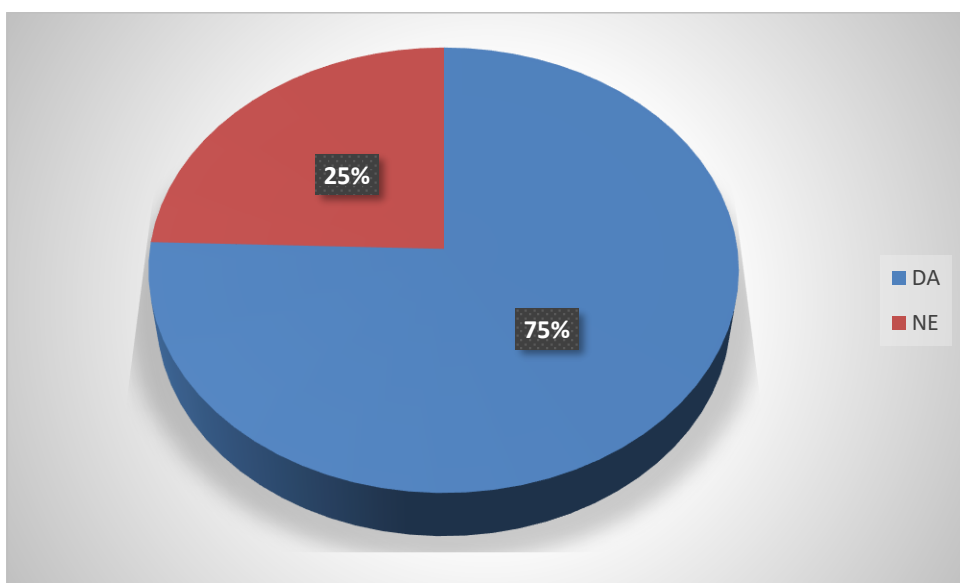


Slika 5 Godina studija sestrinstva koju ispitanici polaze

Preko 80% ispitanika završilo je Medicinsku školu. Kako bismo ostvarili ciljeve istraživanja i korelaciju godine studija s postavljenom hipotezom, ovaj podatak nam je posebno zanimljiv. 40 ispitanika (39%) je na trećoj godini redovnog studija sestrinstva, dok je 61% ispitanika na prvoj (30%) odnosno drugoj godini (31%) redovnog studija sestrinstva.



Slika 6 Postotak ispitanika koji žive u kućanstvu sa osobom starije životne dobi

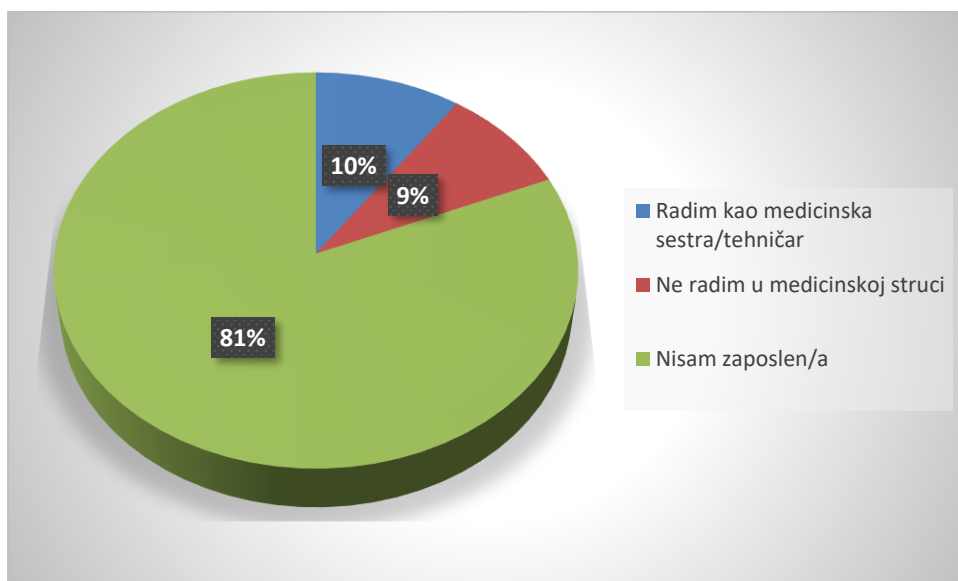


Slika 7 Iskustvo u radu s osobom starije životne dobi

U kućanstvima gotovo tri četvrtine ispitanika ne živi osoba starija od 65 godina. Ovakav rezultat u skladu je s rezultatima popisa stanovništva 2011.¹ (još uvijek nisu dostupni rezultati prošlog popisa).

Iskustvo u radu s osobom starije životne dobi ima tri četvrtine ispitanika, odnosno 75%.

¹ <https://web.dzs.hr/Hrv/DBHomepages/Popis%20stanovnistva%202011/Popis%20stanovnistva%202011.htm>

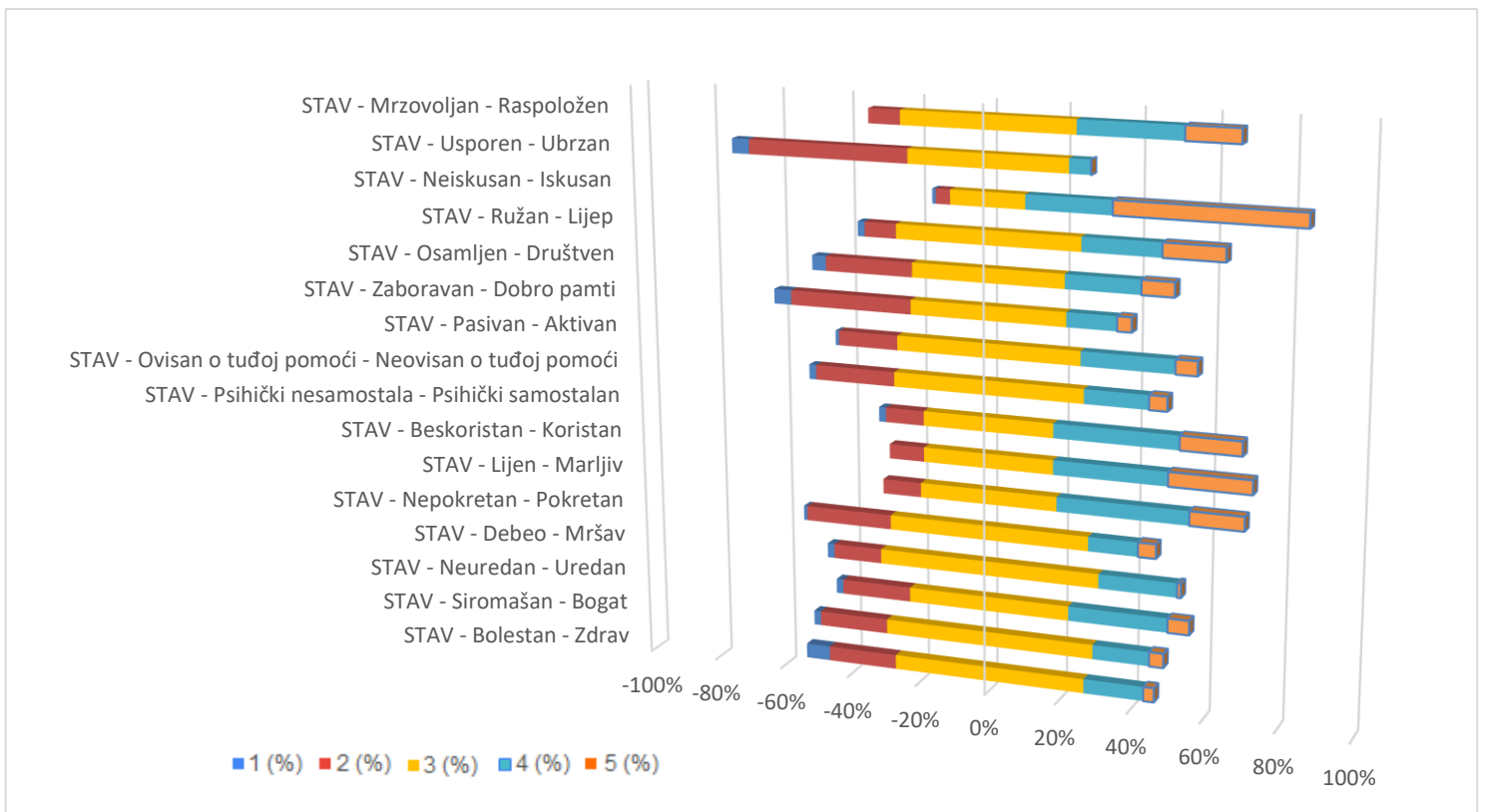


Slika 8 Radni status ispitanika

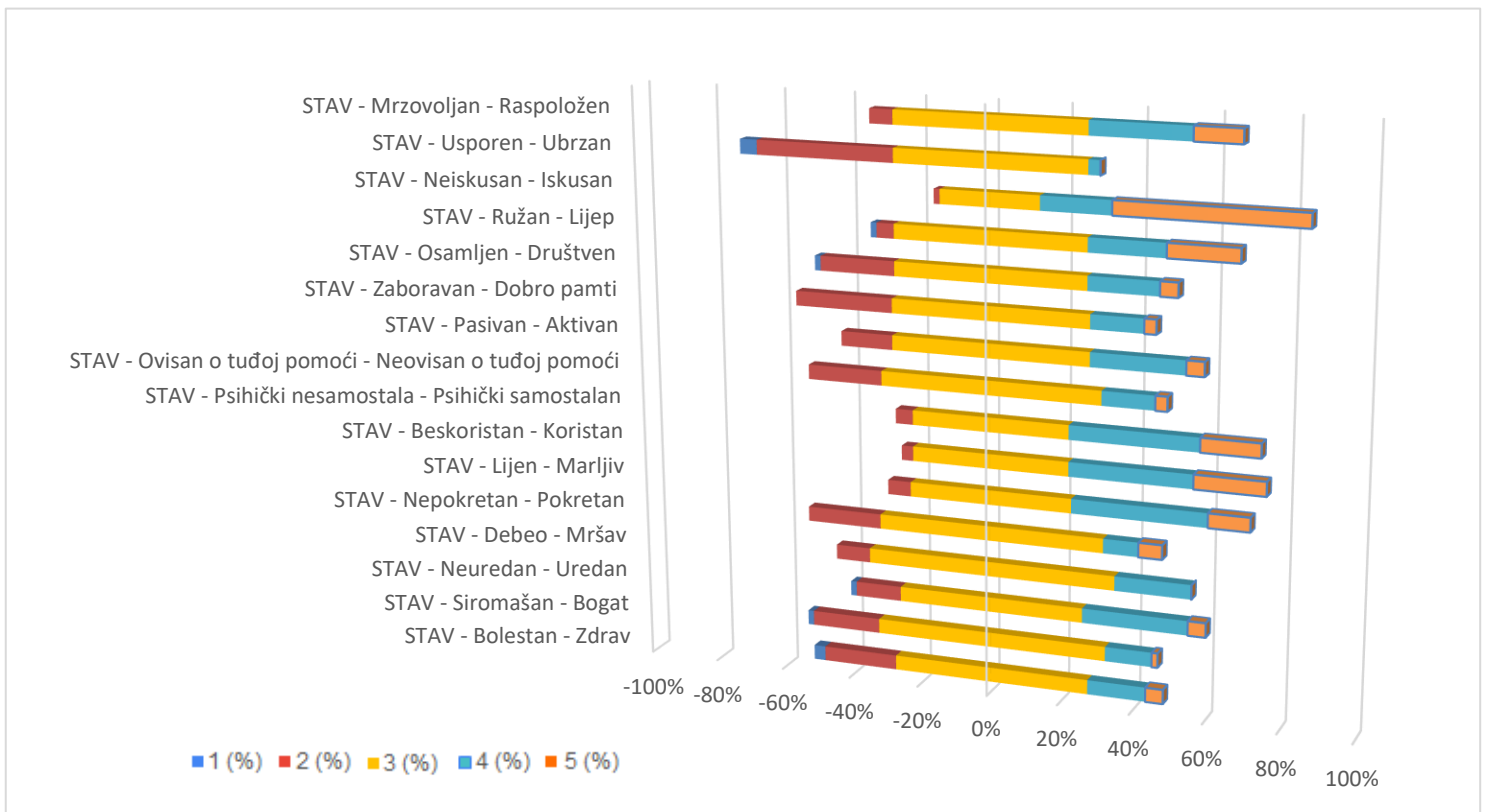
81% ispitanika nije zaposleno, a 19% jest, od čega 10% radi kao medicinska sestra / medicinski tehničar, a 9% ne radi u medicinskoj struci.

Posebni dio – stavovi o starijim osobama

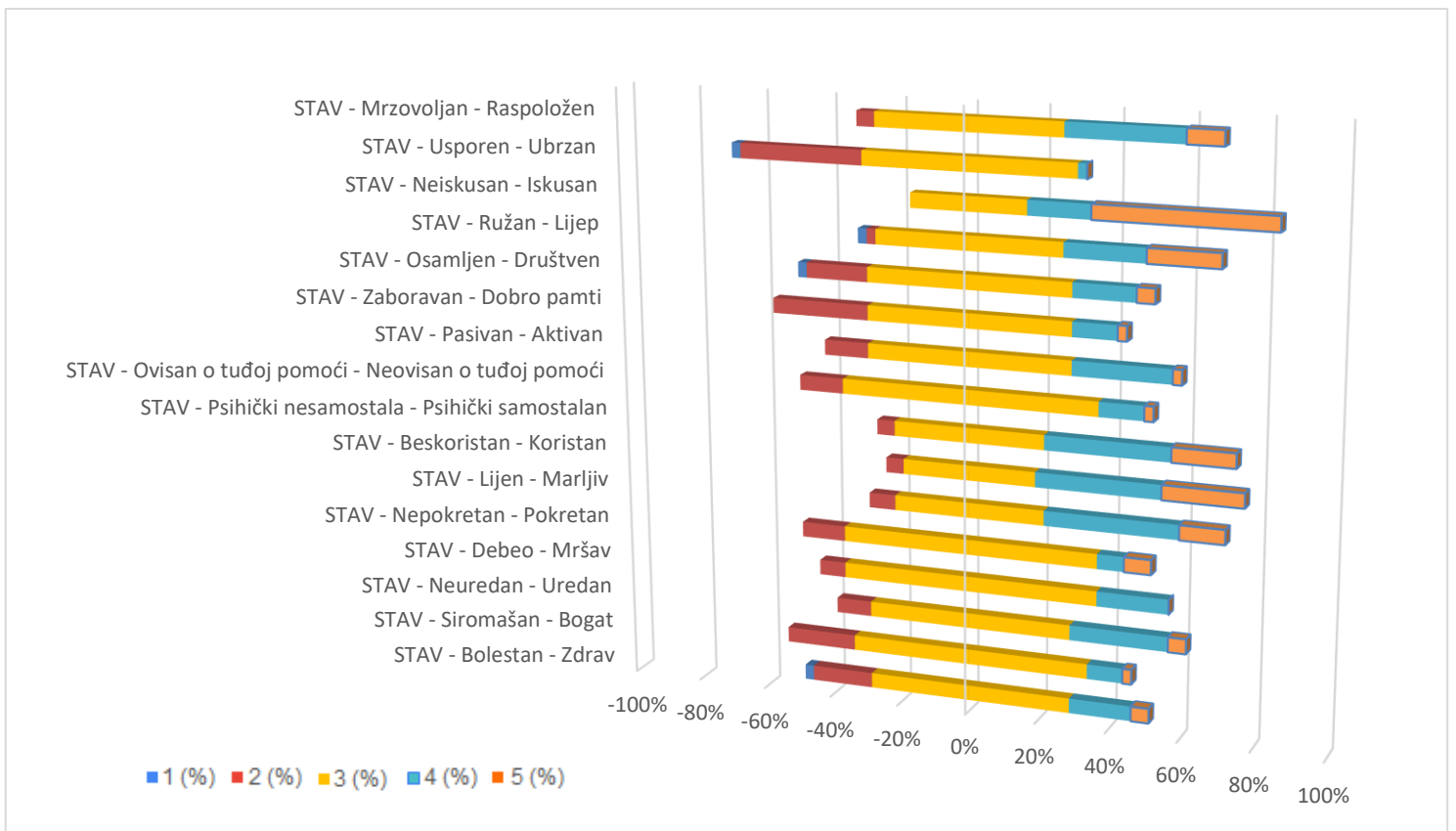
U ovom dijelu analiziramo dobivene odgovore ispitanika vezano uz stavove o starijim osobama. Korištenjem Likertove metode gdje se ispitanike tražilo da iznesu stavove o starijim ljudima od 65 godina gdje su se s lijeve i desne strane nalazila 2 pojma, stereotipne osobine osoba na suprotnim krajnostima. Prva izrazito negativna (npr. usporen, ružan, lijen), a druga izrazito pozitivna (ubrzani, lijepi, marljivi). Od ispitanika se tražilo da odaberu jedan broj na skali od 1 do 5 gdje 1 predstavlja negativnu krajnost, a 5 pozitivnu krajnost.



Slika 9 Stavovi o osobama starijim od 65 godina (svi ispitanici)



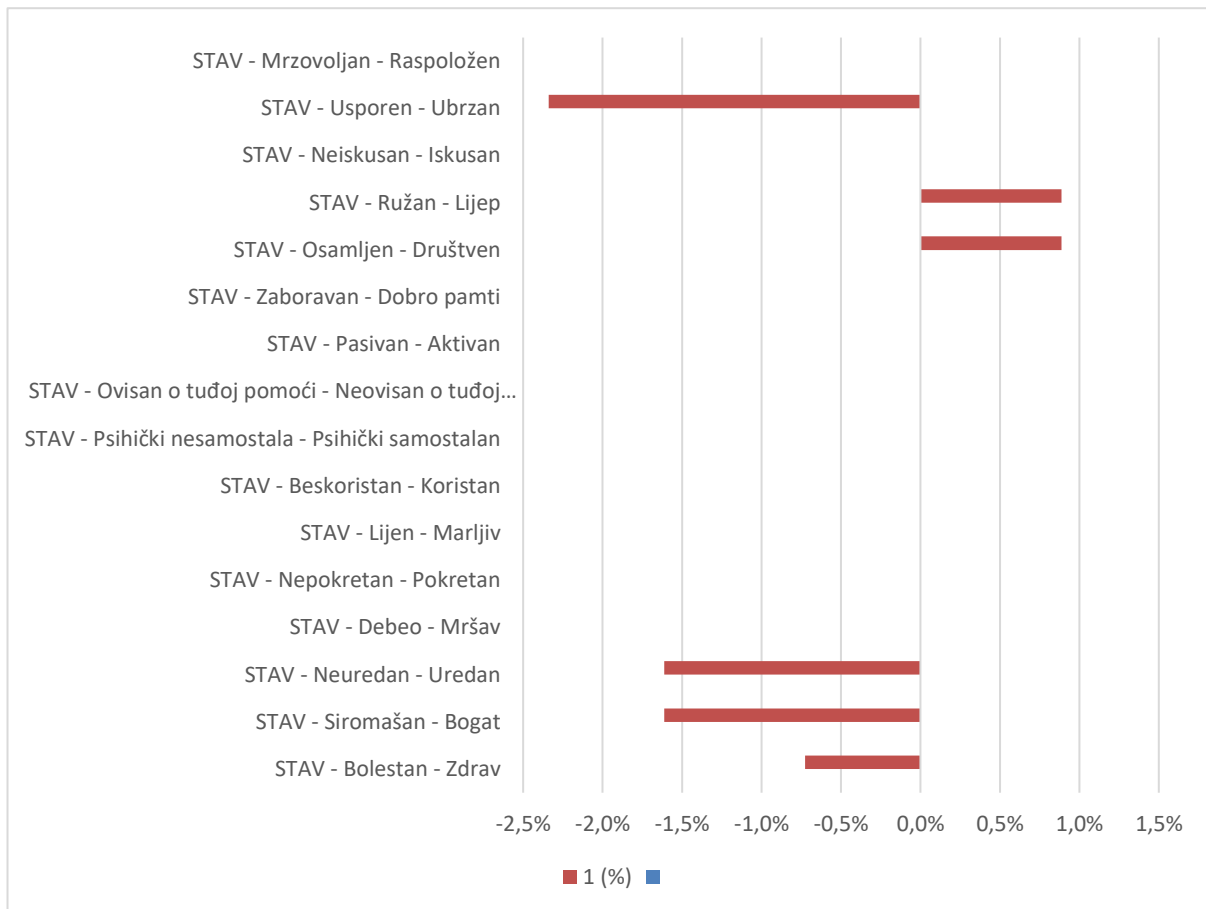
Slika 10 Stavovi o osobama starijim od 65 godina (1. i 2. godina studija)



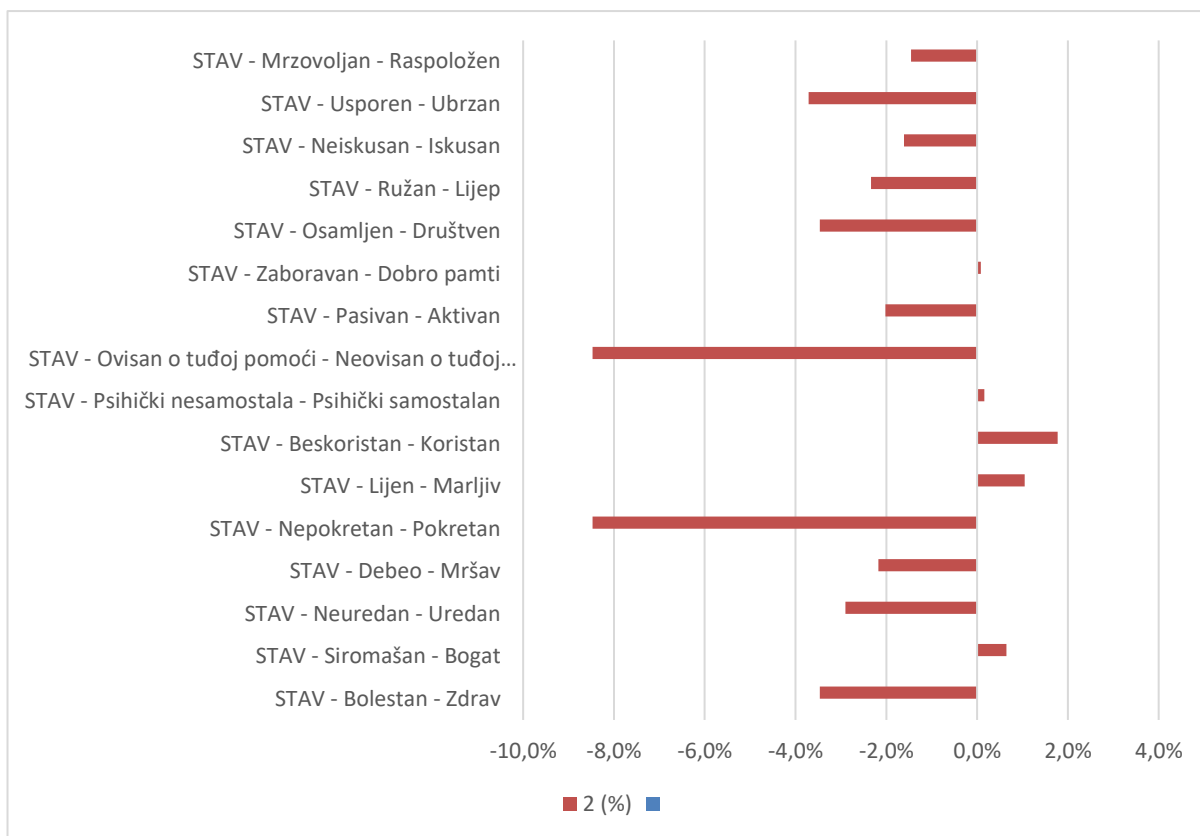
Slika 11 Stavovi o osobama starijim od 65 godina (3. godina studija)

Promotrimo li sva tri priložena grafa - Stavovi o osobama starijim od 65 godina (svi ispitanici), Stavovi o osobama starijim od 65 godina (studenti 1. i 2. godine studija sestrinstva) i Stavovi o osobama starijim od 65 godina (studenti 3. godine studija sestrinstva), uočit ćemo da među istima na prvi pogled gotovo da i nema razlike. Zapravo, razlike su vrlo suptilne.

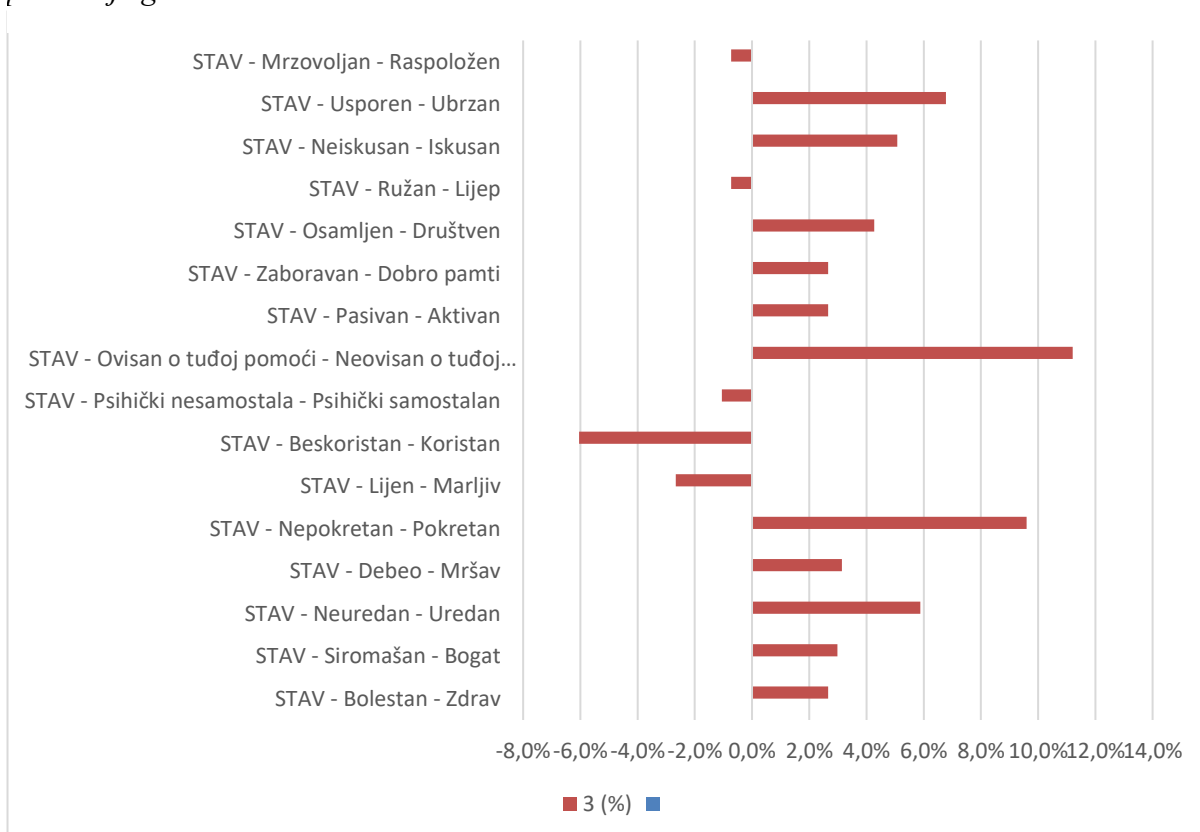
Uspoređujući postotak razlika u odgovorima ispitanika studenata 3. godine studija sestrinstva s odgovorima studenata 1. i 2. godine studija sestrinstva, može se reći da iste ulaze u statističku grešku te iznose tek po nekoliko postotaka (uglavnom 0 do +-3%). Donekle uočljiva razlika je na iznošenju stava o pokretnosti gdje 8% manje studenata treće godine boduje stav nepokretan – pokretan s 2. od svojih kolega na prvoj i drugoj godini. Potpuno je ista situacija i u iznošenju stava ovisan o tuđoj pomoći – neovisan o tuđoj pomoći.



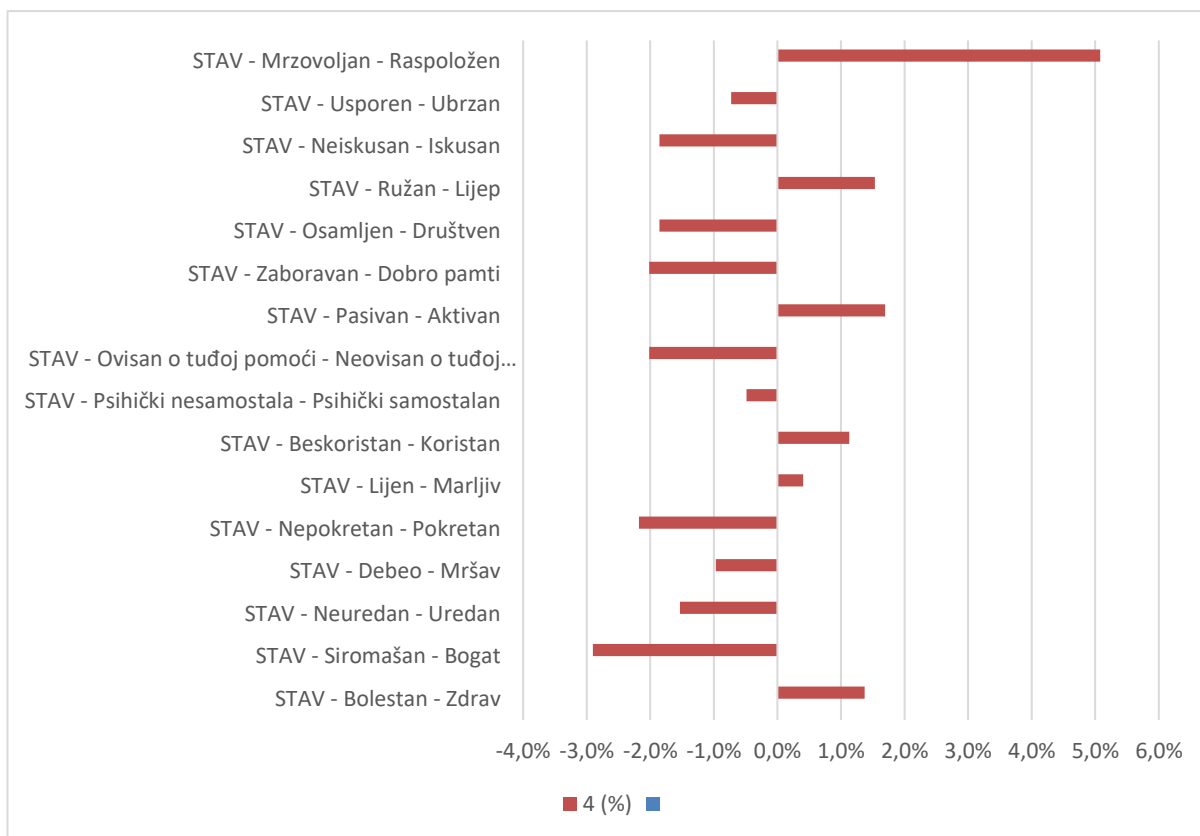
Slika 12 Razlike u (%) u davanju odgovora „1“ studenata treće godine u odnosu na studente prve dvije godine



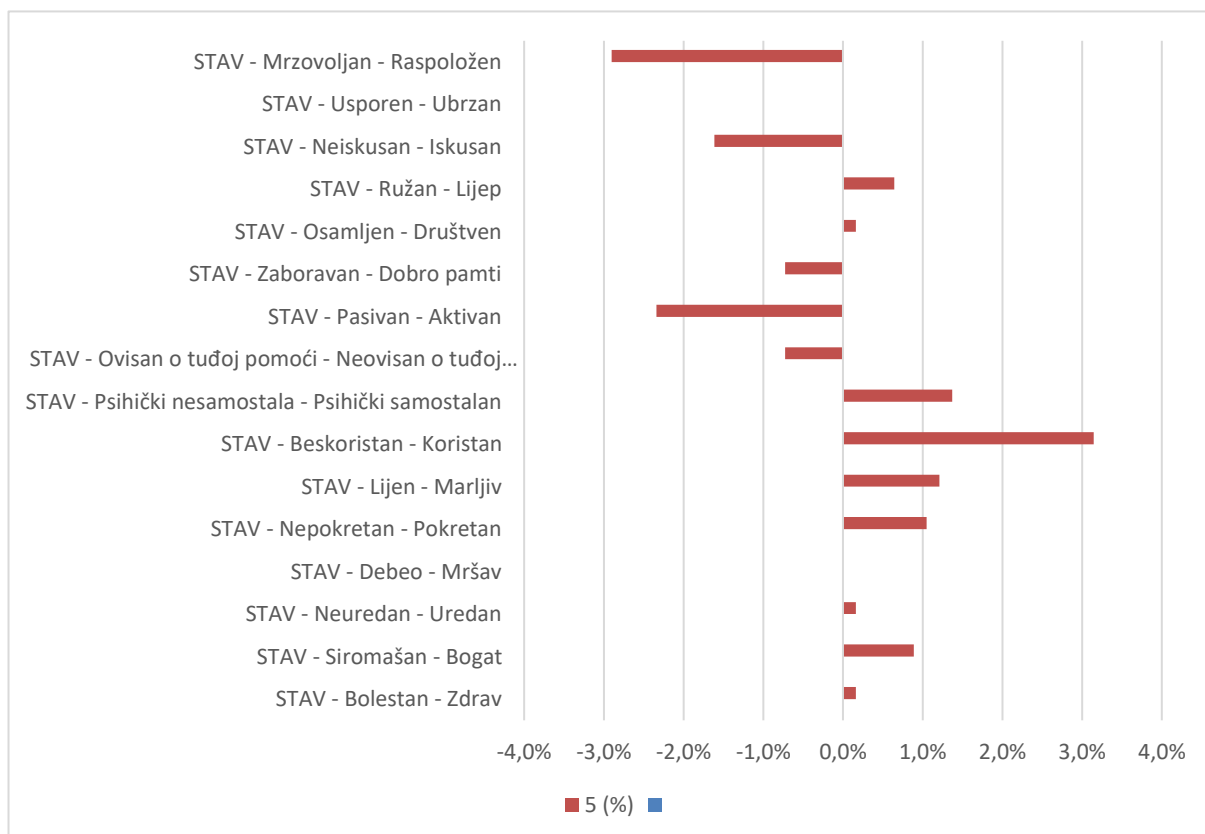
Slika 13 Razlike u (%) u davanju odgovora „2“ studenata treće godine u odnosu na studente prve dvije godine



Slika 14 Razlike u (%) u davanju odgovora „3“ studenata treće godine u odnosu na studente prve dvije godine



Slika 15 Razlike u (%) u davanju odgovora „4“ studenata treće godine u odnosu na studente prve dvije godine



Slika 16 Razlike u (%) u davanju odgovora „5“ studenata treće godine u odnosu na studente prve dvije godine

Posebni dio – znanje o starijim osobama

U ovom dijelu analiziramo dobivene odgovore ispitanika vezano uz znanje o starijim osobama. Ponovno je korištena Likertova metoda gdje se ispitanike tražilo da se izjasne o tvrdnjama vezanim uz znanja o starijim osobama. Kako se radi o tvrdnjama s kojima se želi utvrditi znanje ispitanika, točan odgovor u upitniku ponekad je bio s lijeve, a ponekad s desne strane. Ispitanici su odgovarali na pitanja s 1 do 5., gdje su se izjašnjavali u skali 1 – uopće se ne slažem do 5 – u potpunosti se slažem.

U nastavku slijede tvrdnje iz upitnika s naznakom točnosti.

P1. Broj i udio starijih ljudi u pučanstvu Hrvatske i Zagreba se ubrzano povećava, te više žena nego muškaraca doživi duboku starost od 85 godina - **TOČNO**

P2. Osobe starije životne dobi imaju kvalitetan život. - **NETOČNO**

P3. Starije osobe s porastom dobi trebaju uzimati manje lijekova, u pravilu ne više od tri lijeka dnevno. - **TOČNO**

P4. Kod starijih osoba dolazi do smanjenja bazalnog metabolizma. - **TOČNO**

P5. Ukoliko osoba puši 30 ili više godina ne može više popraviti svoje zdravlje prestankom pušenja. - **NETOČNO**

P6. Preventivnim zdravstvenim mjerama moguće je spriječiti pojavu inkontinencije u starijoj dobi. - **TOČNO**

P7. Većina ljudi iznad 75 godina bi trebala biti u domovima za starije osobe ili u drugim ustanovama. - **NETOČNO**

P8. Stariji ljudi nisu zainteresirani za spolne odnose. - **NETOČNO**

P9. Nakon 65 godina većina je ljudi lošeg zdravlja. - **NETOČNO**

P10. Impotencija je najčešće psihološka, osim u starijih muškaraca u kojih neizbježna. - **NETOČNO**

11. Većina starijih osoba prije ili kasnije postane senilna. - **TOČNO**

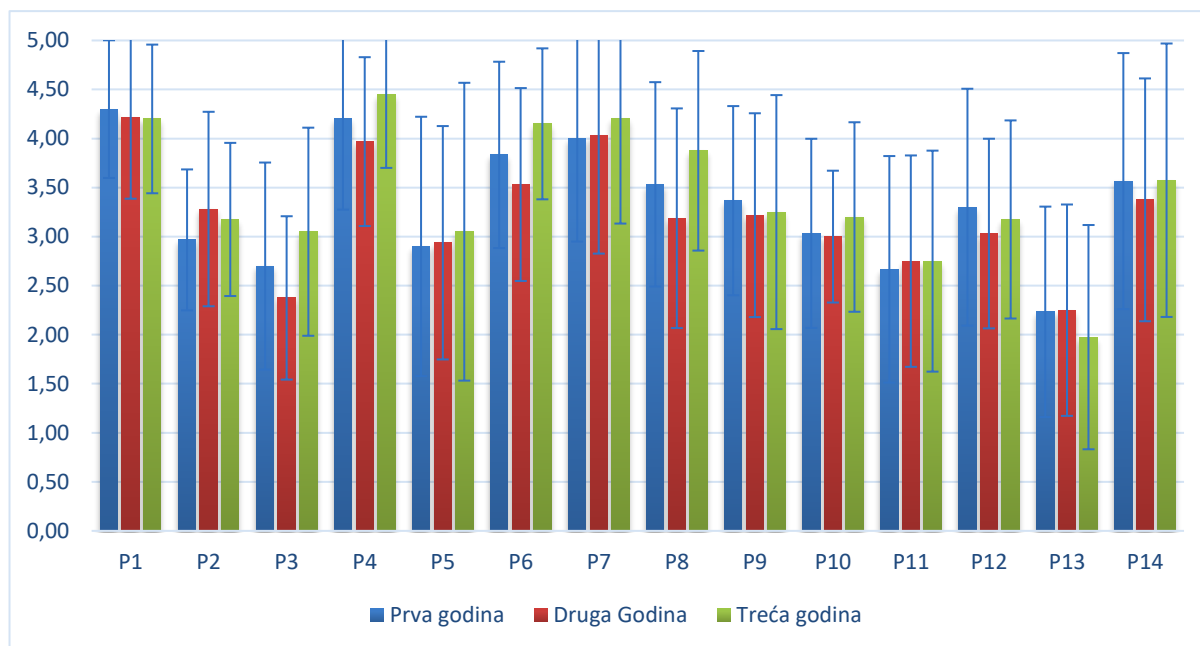
12. Ljudi u starosti postaju konzervativni i nefleksibilni. - **NETOČNO**

13. Ageizam se odnosi na sustavnu diskriminaciju i predrasude prema osobama starije životne dobi. - **NETOČNO**

14. Osoba koje je u mirovini je osoba starije životne dobi. - **NETOČNO**

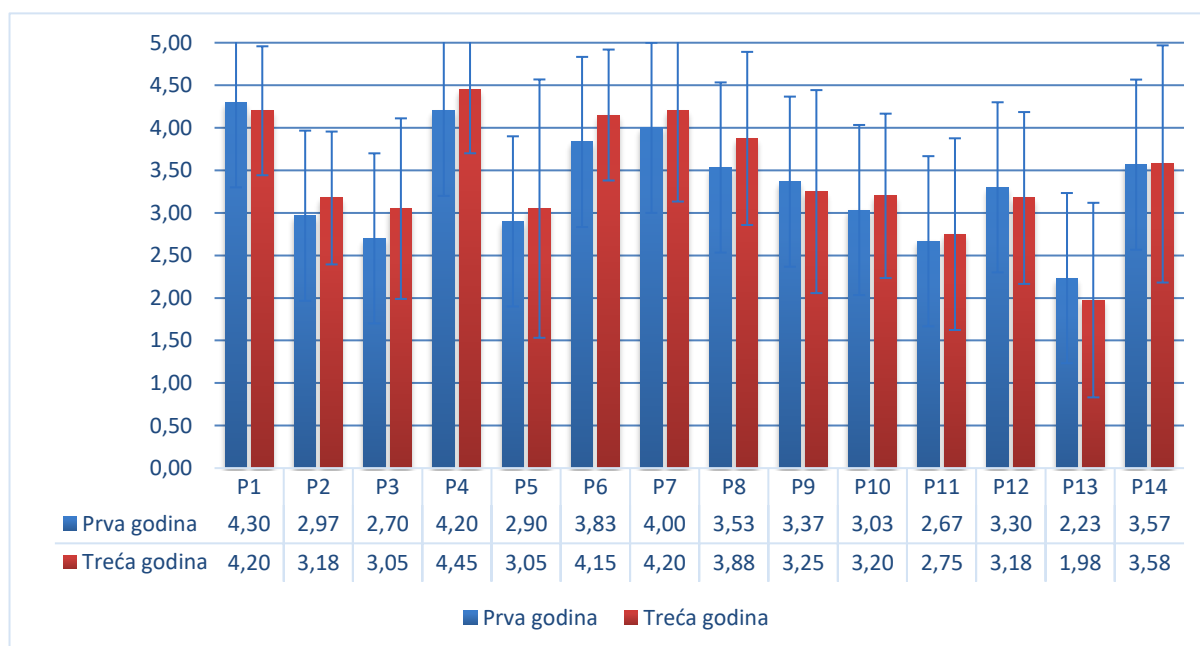
Kako bi tvrdnje postale usporedive, napravljeno je reverzno bodovanje (1-5, 2-4, 3-3) na sljedećim pitanjima: 2., 5., 7., 8., 9., 10, 12., 13., i 14.

Kako bismo uspoređivali dobivene odgovore, tvrdnje, skala izgleda 1 (potpuno netočno) – 5 (potpuno točno) i na odgovore ispitanika gleda se kao na procjene.



Slika 17 Prosjek točnih tvrdnji sa standardnom devijacijom studenata prve, druge i treće godine

Postavljena je hipoteza da studenti treće godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva pokazuju više znanja o starijim osobama u odnosu na studente prve godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva.



Slika 18 Prosjek točnih tvrdnji sa standardnom devijacijom studenata prve i treće godine

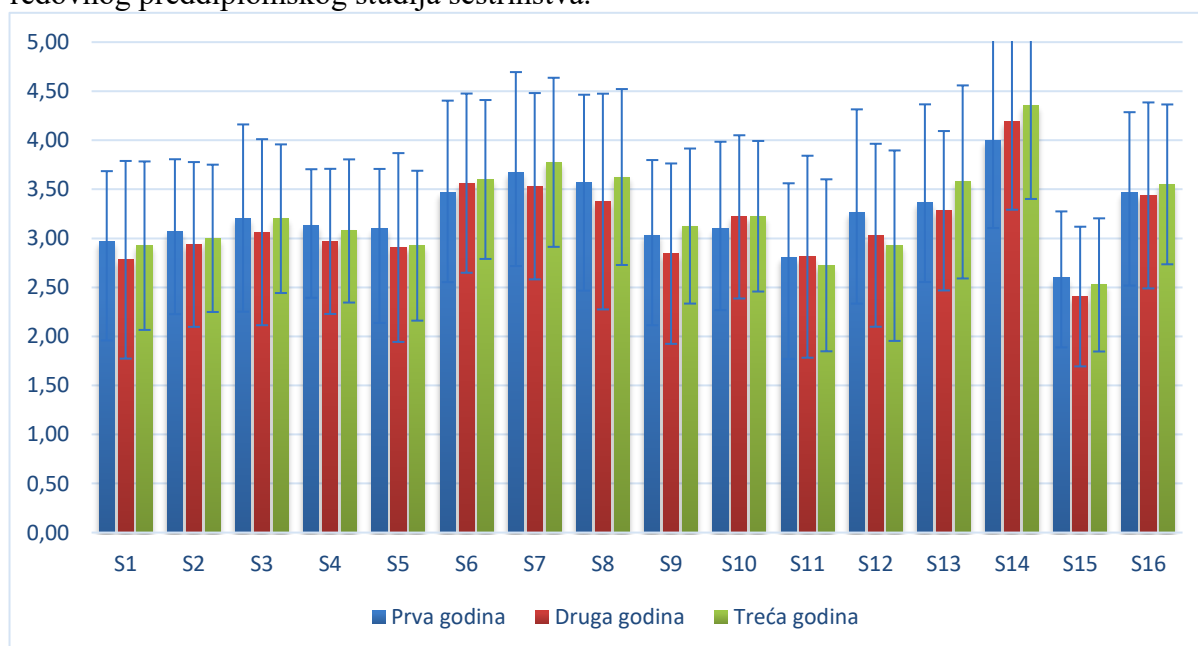
Tablica 1 Izravna razlika u postocima odgovora studenata prve i treće godine studija

Pitanje	Prva godina	Treća godina	razlika
P1	4,30	4,20	-2%
P2	2,97	3,18	7%
P3	2,70	3,05	13%
P4	4,20	4,45	6%
P5	2,90	3,05	5%
P6	3,83	4,15	8%
P7	4,00	4,20	5%
P8	3,53	3,88	10%
P9	3,37	3,25	-3%
P10	3,03	3,20	5%
P11	2,67	2,75	3%
P12	3,30	3,18	-4%
P13	2,23	1,98	-12%
P14	3,57	3,58	0%

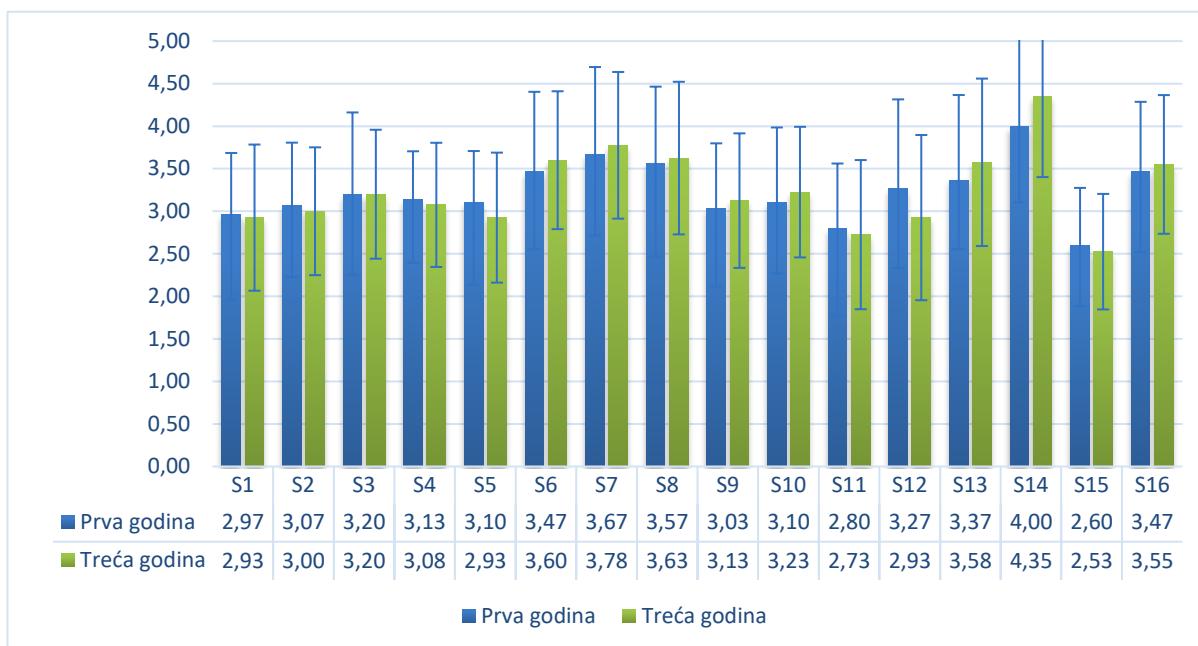
p=0,335845125

Na pitanje 1., 9., 12. i 13. studenti prve godine odgovorili su bolje, tj. *točnije* od studenata treće godine i to 2%, 3%, 4% i 12% bolje. Na ostalih 10 odgovorili su bolje od 0,1% - 13%.

Postavljena je hipoteza da studenti treće godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva pokazuju pozitivnije stavove prema starijim osobama u odnosu na studente prve i druge godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva.



Slika 19 Prosjek stavova o starijim osobama studenata prve, druge i treće godine sa standardnom devijacijom



Slika 20 Prosjek stavova o starijim osobama studenata prve i treće godine sa standardnom devijacijom

Tablica 2 Razlika u postocima odgovora studenata treće godine

Stav	Prva godina	Treća godina	razlika
S1	2,97	2,93	-1%
S2	3,07	3,00	-2%
S3	3,20	3,20	0%
S4	3,13	3,08	-2%
S5	3,10	2,93	-6%
S6	3,47	3,60	4%
S7	3,67	3,78	3%
S8	3,57	3,63	2%
S9	3,03	3,13	3%
S10	3,10	3,23	4%
S11	2,80	2,73	-3%
S12	3,27	2,93	-10%
S13	3,37	3,58	6%
S14	4,00	4,35	9%
S15	2,60	2,53	-3%
S16	3,47	3,55	2%

p= 0,444338346

Unatoč manjkavostima, dobiveni rezultati ukazuju da nema značajnije razlike među stavovima o starijim osobama studenata prve godine studija u odnosu na studente treće godine studija.

6. RASPRAVA

Zadani cilj, prije početka samog istraživanja, bio je utvrditi postoji li povezanost između znanja i stavova među redovnim studentima preddiplomskog studija sestrinstva. Isto tako cilj istraživanja bio je utvrditi utječe li znanje na promjenu stavova studenata. Nakon provedbe istraživanja dobiveni su očekivani, ali i zanimljivi podaci.

U istraživanju je sudjelovalo 102 studenta redovnog studija sestrinstva iz Varaždina sa Sveučilišta Sjever te sa Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci. Većina ispitanika koji su sudjelovali (>90%) je starosti između 19 i 23 godine te je završilo medicinsku školu (>80%) iz čega zaključujemo pozitivan trend odluke o daljnjem školovanju nakon završene srednje škole. Zanimljiv je podatak da je 75% ispitanika imalo kontakt prilikom rada ili prakse s osobama starije životne dobi. 19 ispitanika (19%) je zaposlena, a njih 10 (10%) radi kao medicinska sestra/tehničar iz čega zaključujemo kako je većina studenata imala kontakt te stekla određene saznanja o starijim osobama, a samim time i formirala određeni stav prema istima. Pa ipak, ako pokušamo zanemariti veliki broj neutralnih odgovora, možemo zaključiti da većina ispitanika ipak naginje pozitivnim stereotipima vezano uz stavove prema starijim osobama. Dobiveni rezultati su u skladu sa stavovima prema kojima je u našem društvu (još uvijek) dobro ukorijenjena blagonaklonost prema starijima, poštovanje i uvažavanje što se osobito očituje u stavovima o iskustvu (mudrost, životna škola) i korisnosti (sociološka uloga baka i djedova, pomicanje dobi za odlazak u mirovinu itd.).

Prema dobivenim rezultatima na svim ispitanicima, možemo s velikom sigurnošću utvrditi da je velika većina ispitanika zauzela neutralan stav što se vrlo lijepo može vidjeti na priloženim grafovima. Neutralne odgovore na sve upite o stavovima o starijim ljudima od 65 godina dalo je 39% ispitanika u prosjeku. Od takvog trenda odudaraju jedino pitanja s izrazito stereotipnim osobinama pa je npr. čak 50% ispitanika ocijenilo negativno (5% 1, 45% 2), a pozitivno tek 6% i to ocjenom na skali 4 stav usporen – ubrzan. Na negativnom dijelu skale ispitanici prepoznaju zaboravljivost (30%), osamljenost (30%), siromaštvo (20%) i bolest (20%). Na pozitivnoj strani prednjači pitanje stav o iskustvu gdje čak 75% ispitanika zauzima pozitivan stav (24% ocjena 4 i 51% ocjena 5). Na pozitivnom dijelu skale ističu se (dobro) raspoloženje (43%), urednost (33%), marljivost (51%), korisnost (54%), psihička samostalnost 51%, ljepota (43%), aktivnosti (31%).

Za postavljenu hipotezu da studenti treće godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva pokazuju više znanja o starijim osobama u odnosu na studente prve godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva potrebna su dodatna istraživanja kako bi se mogla potvrditi odnosno konačno odbaciti. Upitnik bi trebao biti koncipiran s apsolutnim sustavom bodovanja znanja. Također, ispitanici bi trebali biti motiviraniji u davanju odgovora na postavljeni upitnik (previše neutralnih „3“ odgovora).

Prethodna istraživanja potvrđuju kako studenti sestrinstva pokazuju pozitivne stereotipe prema starijim osobama (29). No isto tako možemo zaključiti na temelju istraživanja provedenih na medicinskim sestrama/tehničarima, ali i studentima sestrinstva kako ne pokazuju „zavidno“ znanje o starijim osobama (30). Samo znanje i edukacija nemaju dovoljan utjecaj i snažno uporište koje bi kod pojedinca dovelo do promjene stava (31), važan je i kontakt sa starijim osobama. Srednja medicinska škola (Varaždin) u nastavnom planu i programu ima definirano tri tjedna vježbi iz predmeta „Zdravstvena njega starijih osoba“ (32), dok studenti na fakultetu (Fakultet zdravstvenih studija Rijeka) imaju 30 sati predavanja i 30 sati vježbi iz kolegija „Zdravstvena njega starijih osoba“ (33). Sve veći utjecaj ageizma na osobe starije životne dobi i njihovo zdravlje te povećana potreba za skrbi o istima dovodi i do potrebe edukacije školaraca, studenata i zdravstvenih djelatnika. Povećanje satnice predavanja i vježbi, pružanje prilike za konkretniji kontakt te dodatna edukacija iz područja gerijatrije nužni su koraci u smanjenju diskriminacije i negativnih stavova te povećanju znanja i pozitivnih stavova o osobama starije životne dobi.

Obzirom na dobivene rezultate istraživanja, odnosno odbačene hipoteze, postavljena je u statističku obradu dodatna hipoteza kako bi se uvidjelo imaju li studenti koji pokazuju više znanja, neovisno o godini studija sestrinstva, pozitivnije stavove o starijim osobama.

Dodatna hipoteza

HIPOTEZA: Studenti koji imaju više znanja, neovisno o godini studija, imaju pozitivnije stavove o starijim osobama.

Izračunat je prosjek svih odgovora na pitanja znanja o starijim osobama po ispitaniku (veće je bolje). Izračunat je prosjek svih odgovora na pitanja o stavovima o starijim osobama (veće je pozitivnije). U obzir je uzet uzorak s najmanje 3.5 bodova (41 najbolji ispitanik od 102).

Tablica 3 Prosjek odgovora na pitanja o znanju i stavovima o starijim osobama

	prosjek bodova stavova najboljih 41 po znanju	a) 1. godina redovnog studija sestrinstva	b) 2. godina redovnog studija sestrinstva	c) 3. godina redovnog studija sestrinstva	Ukupni zbroj	
svih	4,5		1		1	18 od 41 najboljeg po znanju ima prosjek bodova o stavovima o starijim osobama VEĆI od prosjeka ukupnog broja ispitanika
	4,375			1	1	
	4,25	1			1	
	4,0625	1			1	
	4	1			1	
prosječna (102) ispitanika	3,9375			2	2	
	3,8125	1			1	
	3,75		1	1	2	
	3,6875	1			1	
	3,625		1		1	
svih iznad (102) ispitanika	3,5625		1	2	3	
	3,5		1	1	2	
	3,4375			1	1	
	3,3125			4	4	
	3,25			2	2	
prosječna (102) ispitanika	3,1875			2	2	23 od 41 najboljeg po znanju ima prosjek bodova o stavovima o starijim osobama MANJI od prosjeka ukupnog broja ispitanika
	3,125	1		3	4	
	3,0625	1	1		2	
	3	2		2	4	
	2,9375			1	1	
ispod (102) ispitanika	2,875		1		1	
	2,8125		1		1	
	2,5625	1			1	
	2,3125	1			1	
	Ukupni zbroj	11	8	22	41	

Hipoteza da su studenti s boljim znanjem, neovisno o godini studija, imaju bolje stavove o starijim osobama s velikom vjerojatnošću je opovrgnuta. ($p=0,000723$)

7. ZAKLJUČAK

Istraživanje provedeno među 102 studenta sestrištva pokazalo je kako samo znanje i edukacija nemaju dovoljan utjecaj u promjeni stavova o starijim osobama. Sudeći po dobivenim rezultatima, studenti sestrištva naginju ka pozitivnim stavovima vezanim uz starije osobe. Ipak, određeni odgovori dokazuju kako određeni postotak ispitanika pokazuje negativno i diskriminirajuće mišljenje o starijim osobama (50% ispitanika smatra kako su starije osobe usporene, 30% prepoznaju starije osobe kao zaboravne i osamljene). Prema podacima, postavljena hipoteza da studenti treće godine redovnog preddiplomskog studija sestrištva pokazuju više znanja o starijim osobama od studenata prve godine studija, sa sigurnošću je opovrgnuta. Iz toga proizlazi kako postoji potreba za kvalitetnijom edukacijom te povećanjem broja sati nastave na fakultetima iz kolegija vezanih uz osobe starije životne dobi.

Uspoređujući povezanost znanja sa stavovima o osobama starije životne dobi, rezultati su pokazali kako ne postoji statistički značajna povezanost. Isto tako možemo zaključiti na osnovu dobivenih podataka kako studenti treće godine studija sestrištva ne pokazuju (značajno) pozitivnije stavove o starijim osobama u odnosu na studente prve i druge godine studija sestrištva. Tako je i druga hipoteza opovrgnuta što je očekivano s obzirom da je iz dobivenih podataka vidljivo kako edukacija nema značajan utjecaj na promjenu stava.

Iz toga proizlazi kako je u Republici Hrvatskoj, s obzirom na ubrzano rastući trend starenja stanovništva, prijeko potrebna kvalitetnija i opsežnija edukacija o starosti, ali i samom procesu starenja. Stavove i mišljenja važno je početi formirati od najranijih godina upravo zbog sve većeg utjecaja medija, ali i konstantnog utjecaja okoline koja još uvijek naginje ka negativnim i diskriminirajućim stavovima o istim. Ageizam, odnosno diskriminacija s obzirom na dob osobe, problem je o kojem se u današnje vrijeme sve više razgovara, posebice ukoliko je povezan sa starijom populacijom. Sudeći po rezultatima ovog, ali i brojnih drugih istraživanja, stavove je teško mijenjati samo pomoću edukacije i poboljšanja znanja. Mlade osobe potrebno je približiti starijim ljudima, potrebno je pružiti priliku za učenje ili rad „iz prve ruke“ kako bi uvidjeli potrebe i promjene koje nosi starija životna dob.

LITERATURA

1. Galić S, Tomasović Mrčela N. Priručnik iz gerontologije, gerijatrije i psihologije starijih osoba - psihologije starenja. 2013.
2. Plećaš B, Živković L, Potparević B. Biologija i fiziologija starenja. 2009;59:357-372
Dostupno na: <https://core.ac.uk/download/pdf/237391838.pdf>
3. Štifanić M. Društveni aspekti starenja i obolijevanja. 2018;26(3):505–27.
Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/304629>
4. Zavod za javno zdravstvo Varaždinske županije : SVJETSKI DAN ZDRAVLJA 2012.
- Osnovni pojmovi o starenju
Dostupno na: <https://www.zzjzzv.hr/?gid=2&aid=165>
5. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2019
Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis/hrvatski-zdravstveno-statisticki-ljetopis-za-2019/>
6. Zovko A, Vukobratović J. Percepcija starenja i društveno medijska slika o starima. Andragoške studije 2017;1(1):111–24.
Dostupno na: <https://www.bib.irb.hr/927391>
7. Balcombe NR, Sinclair A. Ageing: definitions, mechanisms and the magnitude of the problem. Best Pract Res Clin Gastroenterol. 2001;15(6):835–49.
Dostupno na: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521691801902446>
8. Knežević B, Kolarić B. Ageizam i preventivne aktivnosti u Europi. Liječnički vjesnik : glasilo Hrvatskog liječničkog zbora Supplement. 2016;138(2):90–1.
Dostupno na: <https://www.bib.irb.hr/875050>
9. Perišin T, Kufrin V. AGEIZAM U TELEVIZIJSKOM MEDIJU NA PRIMJERU SREDIŠNJIH INFORMATIVIH EMISIJA HRT-a, RTL-a i NOVE TV. Annu Soc Work. 2009;16(1):29–51.

Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/35338>

10. Plećaš B, Živković L, Potparević B. *Biologija i fiziologija starenja*. 2009;59:357-372.

Dostupno na: <https://core.ac.uk/download/pdf/237391838.pdf>

11. Duraković Z. *Promjene organa i organskih sustava tijekom starenja - Medix*. 2013.

Dostupno na: <https://www.medix.hr/promjene-organa-i-organskih-sustava-tijekom-starenja>

12. Abrass IB. *The biology and physiology of aging*. *West J Med*. 1990;153(6):641–5.

13. Nejašmić I, University of Zagreb, Faculty of Teacher Education, Zagreb, Croatia, Toskić A, University of Zagreb, Faculty of Science, Department of Geography, Zagreb, Croatia. *Ageing of the population in Croatia—the current situation and perspectives*. *Croat Geogr Bull*. 2013;75(1):89–110.

Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/105890>

14. Jedvaj S, Štambuk A, Rusac S. *Demografsko starenje stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj*. *Socijalne teme: Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti*. 2014;1(1):135–54.

Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/177570>

15. Šiber I. *Osnove političke psihologije*. 1998

Dostupno na: <https://www.bib.irb.hr/29554>

16. Nekić M, Galić M. *Privrženost u odrasloj dobi*. U: Lacković-Grgin K, Čubela V. Adorić V (ur.) *Odabrane teme iz psihologije odraslih*. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2006. str. 201-230

17. Lytle A, Levy SR. *Reducing ageism: Education about aging and extended contact with older adults*. *Gerontologist*. 2019;59(3):580–8.

Dostupno na: <https://academic.oup.com/gerontologist/article/59/3/580/4641808>

18. Butler RN. Age-ism: Another form of bigotry. *Gerontologist*. 1969;9(4):243–6.
Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/5366225/>
19. Palmore, E "Ageism: Negative and positive." (1999).
20. Levy SR. Toward reducing ageism: PEACE (positive education about aging and contact experiences) model. *Gerontologist*. 2016;58(2):226-232.
Dostupno na: <https://doi.org/10.1093/geront/gnw116>
21. Donizzetti AR. Ageism in an aging society: The role of knowledge, anxiety about aging, and stereotypes in young people and adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(8):1329.
Dostupno na: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16081329>
22. Allan LJ, Johnson JA. Undergraduate attitudes toward the elderly: The role of knowledge, contact and aging anxiety. *Educ Gerontol*. 2008;35(1):1–14.
Dostupno na: <http://dx.doi.org/10.1080/03601270802299780>
23. Levy B. Stereotype embodiment: A psychosocial approach to aging. *Curr Dir Psychol Sci*. 2009;18(6):332–6.
Dostupno na: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>
24. Stahl ST, Metzger A. College students' ageist behavior: the role of aging knowledge and perceived vulnerability to disease. *Gerontol Geriatr Educ*. 2013;34(2):197–211.
Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23383652/>
25. Goriup J, Lahe D. The role of education and knowledge about aging in creating young people's attitudes to the elderly. *Acta Educationis Generalis*. 2018;8(1):63–75.
Dostupno na: <http://dx.doi.org/10.2478/atd-2018-0004>
26. Cherry KE, Blanchard B, Walker EJ, Smitherman EA, Lyon BA. Knowledge of memory aging across the lifespan. *J Genet Psychol*. 2014;175(5–6):547–53.
Dostupno na: <http://dx.doi.org/10.1080/00221325.2014.982069>

27. Wurtele SK, Maruyama L. Changing students' stereotypes of Older Adults. *Teach Psychol.* 2013;40(1):59–61.
Dostupno na: <http://dx.doi.org/10.1177/0098628312465867>
28. Brown CA, Kother DJ, Wielandt TM. A critical review of interventions addressing ageist attitudes in healthcare professional education. *Can J Occup Ther.* 2011;78(5):282–93.
Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22338295/>
29. Gokce D, et al. Attitudes of nursing students about ageism and the related factors. *International Journal of Caring Sciences*, 2016, Sep-Dec;9(3):900-908.
30. Knežević J, Tomas M, Ćurković A, Marenić M. Čimbenici anksioznosti prema starenju kod budućih zdravstvenih radnika: Doprinos znanja i stavova prema starenju. *Hrvat čas zdr znan.* 2021;1(2):43–52.
Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/387532>
31. Sajko M. Povezanost znanja i stavova patronažnih medicinskih sestara o potrebama starijih osoba: slučaj Hrvatske i Slovenije (disertacija). Maribor: Alma Mater Europaea, Evropski Center; 2020.
32. Planovi i programi. Medicinska škola Varaždin. 2019.
Dostupno na: <https://www.medskvz.org/web/planovi-i-programi/>
33. Fakultet zdravstvenih studija - Nastava. Uniri.hr.
Dostupno na: <http://www.fzsri.uniri.hr/hr/studenti/nastava/110-preddiplomski-strucni-studiji/sestrinstvo.html>

PRIVITCI

Privitak A: Popis ilustracija

Slika 1 Očekivano trajanje života pri rođenju u Republici Hrvatskoj (2003.-2019.)	5
Slika 2 Sudionici istraživanja po spolu	13
Slika 3 Sudionici istraživanja po dobi	13
Slika 4 Prethodno završena škola	14
Slika 5 Godina studija sestrinstva koju ispitanici polaze	14
Slika 6 Postotak ispitanika koji žive u kućanstvu sa osobom starije životne dobi	15
Slika 7 Iskustvo u radu s osobom starije životne dobi	15
Slika 8 Radni status ispitanika	16
Slika 9 Stavovi o osobama starijim od 65 godina (svi ispitanici)	17
Slika 10 Stavovi o osobama starijim od 65 godina (1. i 2. godina studija)	17
Slika 11 Stavovi o osobama starijim od 65 godina (3. godina studija)	18
Slika 12 Razlike u (%) u davanju odgovora „1“ studenata treće godine u odnosu na studente prve dvije godine	19
Tablica 1 Izravna razlika u postocima odgovora studenata prve i treće godine studija	25
Tablica 2 Razlika u postocima odgovora studenata treće godine	26
Tablica 3 Prosjek odgovora na pitanja o znanju i stavovima o starijim osobama	29

Privitak B: Anketni upitnik

POVEZANOST ZNANJA I STAVOVA REDOVNIH STUDENATA SESTRINSTVA FAKULTETA ZDRAVSTVENIH STUDIJA U RIJECI I SVEUČILIŠTA SJEVER O STARIJIM OSOBAMA

Poštovani!

Pozivam Vas na sudjelovanje u istraživanju u kojem se ispituje povezanost između znanja i stavova studenata 1., 2., i 3. godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva o starijim osobama. Istraživanje se provodi na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci te na Sveučilištu Sjever u Varaždinu sa svrhom izrade završnog rada.

Anketa je u potpunosti anonimna. Ispunjavanjem ankete dajete svoju suglasnost za sudjelovanje u istraživanju. Procijenjeno vrijeme koje je potrebno za ispuniti anketu je 5 minuta. U svim pitanjima moguće je zaokružiti samo jedan odgovor. Nepotpune ankete neće se koristiti u daljnjoj obradi podataka. Svi odgovori ostati će u potpunosti anonimni u skladu sa zakonom o zaštiti osobnih podataka.

Unaprijed se zahvaljujem na Vašem sudjelovanju!

Bruno Vincek, student 3. godine redovnog preddiplomskog studija sestrinstva

Opći podaci:

1. Vaša dob: _____
2. Spol:
 - a) Muško
 - b) Žensko
3. Koju ste srednju školu završili?
 - a) Medicinska škola
 - b) Gimnazija
 - c) Ostale škole
4. Koja ste godina studija?
 - a) 1. godina redovnog studija sestrinstva
 - b) 2. godina redovnog studija sestrinstva
 - c) 3. godina redovnog studija sestrinstva
 - d) 1. godina izvanrednog studija sestrinstva
 - e) 2. godina izvanrednog studija sestrinstva
 - f) 3. godina izvanrednog studija sestrinstva
5. Živate li u kućanstvu sa osobom starijom od 65 godina?
 - a) Da
 - b) Ne
6. Jeste li ikada radili s osobama starije životne dobi?
 - a) Da
 - b) Ne
7. Koji je vaš radni status?
 - a) Radim kao medicinska sestra/tehničar
 - b) Ne radim u medicinskoj struci
 - c) Nisam zaposlen/a

Ovaj dio ankete odnosi se na Vaše stavove o starijim osobama. Na skali od 1 – 5 označite broj koji je bliže riječi koja za Vas bolje opisuje stariju osobu.

BOLESTAN	1	2	3	4	5	ZDRAV
SIROMAŠAN	1	2	3	4	5	BOGAT
NEUREDAN	1	2	3	4	5	UREDAN
DEBEO	1	2	3	4	5	MRŠAV
NEPOKRETAN	1	2	3	4	5	POKRETAN
LIJEN	1	2	3	4	5	MARLJIV
BESKORISTAN	1	2	3	4	5	KORISTAN
PSIHIČKI NESAMOSTALAN	1	2	3	4	5	PSIHIČKI SAMOSTALAN
OVISAN O TUĐOJ POMOĆI	1	2	3	4	5	NEOVISAN O TUĐOJ POMOĆI
PASIVAN	1	2	3	4	5	AKTIVAN
ZABORAVAN	1	2	3	4	5	DOBRO PAMTI
OSAMLJEN	1	2	3	4	5	DRUŠTVEN
RUŽAN	1	2	3	4	5	LIJEP
NEISKUSAN	1	2	3	4	5	ISKUSAN
USPOREN	1	2	3	4	5	UBRZAN
MRZOVOLJAN	1	2	3	4	5	RASPOLOŽEN

Ovaj dio ankete se odnosi na Vaše znanje o starijim osobama. Ponuđene su vam tvrdnje, a na Vama je da zaokružite brojeve od 1 do 5, pritom brojevi znače: : 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

- Broj i udio starijih ljudi u pučanstvu Hrvatske i Zagreba se ubrzano povećava, te više žena nego muškaraca doživi duboku starost od 85 godina.

1 2 3 4 5

9. Osobe starije životne dobi imaju kvalitetan život.

1 2 3 4 5

10. Starije osobe s porastom dobi trebaju uzimati manje lijekova, u pravilu ne više od tri lijeka dnevno.

1 2 3 4 5

11. Kod starijih osoba dolazi do smanjenja bazalnog metabolizma.

1 2 3 4 5

12. Ukoliko osoba puši 30 ili više godina ne može više popraviti svoje zdravlje prestankom pušenja.

1 2 3 4 5

13. Preventivnim zdravstvenim mjerama moguće je spriječiti pojavu inkontinencije u starijoj dobi.

1 2 3 4 5

14. Većina ljudi iznad 75 godina bi trebala biti u domovima za starije osobe ili u drugim ustanovama.

1 2 3 4 5

15. Stariji ljudi nisu zainteresirani za spolne odnose.

1 2 3 4 5

16. Nakon 65 godina većina je ljudi lošeg zdravlja.

1 2 3 4 5

17. Impotencija je najčešće psihološka, osim u starijih muškaraca u kojih neizbježna.

1 2 3 4 5

18. Većina starijih osoba prije ili kasnije postane senilna.

1 2 3 4 5

19. Ljudi u starosti postaju konzervativni i nefleksibilni.

1 2 3 4 5

20. Ageizam se odnosi na sustavnu diskriminaciju i predrasude prema osobama starije životne dobi.

1 2 3 4 5

21. Osoba koje je u mirovini je osoba starije životne dobi.

1 2 3 4 5

KRATAK ŽIVOTOPIS PRISTUPNIKA

Moje ime je Bruno Vincek, rođen sam u Varaždinu 24. kolovoza 1999. godine. Završio sam osnovnu školu u Remetincu 2014. godine. Nakon toga upisao sam srednju medicinsku školu u Varaždinu, smjer „Medicinska sestra/tehničar opće njege“.

Želja za dodatnom edukacijom, volja i užitak u radu s ljudima i osjećaj ispunjenja nakon pomoći drugoj osobi potaknuli su me na nastavak školovanja u istome smjeru. Godine 2019. završio sam srednju školu te upisao redovni preddiplomski stručni studij sestrinstva na Fakultetu zdravstvenih studija u Rijeci.