

# Potrebe starijih osoba smještenih u domu za starije iz perspektive korisnika

---

**Petrović, Matea**

**Master's thesis / Diplomski rad**

**2023**

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:908541>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2024-12-28**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Matea Petrović**

**POTREBE STARIJIH OSOBA SMJEŠTENIH U DOMU ZA  
STARIJE IZ PERSPEKTIVE KORISNIKA**

**DIPLOMSKI RAD**

**Zagreb, 2023.**

**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU**  
**PRAVNI FAKULTET**  
**STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA**

**Matea Petrović**

**POTREBE STARIJIH OSOBA SMJEŠTENIH U DOMU ZA  
STARIJE IZ PERSPEKTIVE KORISNIKA**

**DIPLOMSKI RAD**

**Mentori: doc. dr. sc. Koraljka Modić Stanke i dr. sc. Lea Skokandić**

**Zagreb, 2023.**

# SADRŽAJ

<b>1. Uvod</b> .....	1
1.1. <i>Potrebe</i> .....	2
1.2. <i>Potrebe starijih osoba</i> .....	3
1.3. <i>Istraživanje potreba starijih osoba smještenih u domovima za starije</i> .....	4
1.4. <i>Odabir kvalitativnog istraživačkog pristupa</i> .....	6
<b>2. Cilj i istraživačko pitanje</b> .....	6
<b>3. Metoda</b> .....	7
3.1. <i>Uzorak</i> .....	7
3.2. <i>Postupak</i> .....	7
3.3. <i>Metoda prikupljanja podataka</i> .....	7
3.4. <i>Etičke implikacije</i> .....	8
3.5. <i>Obrada podataka</i> .....	8
<b>4. Interpretacija rezultata i rasprava</b> .....	12
4.1. <i>Potrebe osoba starije životne dobi koji koriste uslugu smještaja u domu za starije</i> .....	13
4.1.1. <i>Potreba za povezanošću s obitelji, prijateljima i poznanicima</i> .....	13
4.1.2. <i>Potreba za autonomijom pri ostvarivanju prava na osobno mišljenje i slobodu odlučivanja</i> .....	14
4.1.3. <i>Potreba za kompetencijom, radom i stvaranjem</i> .....	15
4.1.4. <i>Fiziološka potreba za primjerenom i kvalitetnijom prehranom</i> .....	16
4.1.5. <i>Potreba za sigurnošću</i> .....	17
4.1.6. <i>Potreba za poštovanjem</i> .....	19
4.2. <i>Načini zadovoljenja potreba osoba starije životne dobi koji koriste uslugu smještaja u domu za starije</i> .....	20
4.2.1. <i>Volonterski rad</i> .....	20
4.2.2. <i>Osiguravanje kvalitetnih stambenih uvjeta</i> .....	21
4.2.3. <i>Posvećenost države u skrbi za starije osobe aktivnim pristupom u dodatnom financiranju</i> .....	22
4.2.4. <i>Uspostava kvalitetnog pristupa od strane stručnih djelatnika doma</i> .....	23
4.2.5. <i>Podizanje kvalitete zdravstvene skrbi</i> .....	25
<b>5. Ograničenja istraživanja</b> .....	26
<b>6. Zaključak</b> .....	27
<b>7. Literatura</b> .....	30
<b>8. Prilog</b> .....	34
<i>Prilog 1. Prikaz upute za sudionike i mjernog instrumenta – upitnik sa sociodemografskim podacima i obrazac pitanja za intervju</i> .....	34

## Potrebe starijih osoba smještenih u domu za starije iz perspektive korisnika

*Sažetak: Proces porasta broja starijeg stanovništva negativan je demografski trend čije posljedice sve više dolaze do izražaja. Povećanje zahtjeva za smještajem u domovima za starije rezultiralo je manjkom kapaciteta za zbrinjavanje starijih osoba, ali i dovelo u pitanje kvalitetu života korisnika unutar postojećih domova. Shodno tome, zadovoljenje njihovih potreba predstavlja veliki izazov s kojim se susreću mnogobrojne zemlje, pa time i Hrvatska. Cilj ovog istraživanja bio je dobiti uvid u potrebe starijih osoba koje koriste uslugu smještaja u domu za starije, iz perspektive korisnika jednog doma na području Grada Zagreba. U istraživanju je sudjelovalo 30 sudionika. Polustrukturiranim intervjuom nastojalo se ispitati koje su potrebe osoba starije životne dobi koje koriste uslugu smještaja u domu za starije te kako bi se mogle zadovoljiti njihove potrebe. Sudionici istraživanja istaknuli su potrebu za povezanošću s obitelji, prijateljima i poznanicima, potrebu za autonomijom pri ostvarivanju prava na osobno mišljenje i slobodu odlučivanja, potrebu za kompetencijom, radom i stvaranjem, potrebu za primjerenom i kvalitetnom prehranom, potrebu za sigurnošću te potrebu za poštovanjem i boljim međusobnim odnosima sa ostalim korisnicima i osobljem doma. U području zadovoljenja njihovih potreba navodi se volonterski rad, osiguranje kvalitetnih stambenih uvjeta, posvećenost države u skrbi za starije osobe aktivnim pristupom u dodatnom financiranju, uspostava kvalitetnog pristupa od strane stručnih djelatnika doma te podizanje kvalitete zdravstvene skrbi. Zadovoljenje navedenog bi ujedno značilo i poduzimanje akcija sa svrhom podizanja ukupne dobrobiti starijih osoba i unaprjeđenja kvalitete njihova života.*

**Ključne riječi:** starenje, potrebe starijih osoba, domovi za starije, kvaliteta života starijih osoba, dobrobit starijih osobe

Needs of the elderly who are residents of nursing home, from the perspective of the residents

*Summary: The consequences of the negative demographic trends being on the rise are becoming more evident. The increasing demand for places in retirement or nursing homes has resulted in a lack of capacity and questioning of the living quality of the residents in existing homes. Consequently, many countries, including Croatia, face challenges in trying to cater to their residents' needs. The goal of this study was to get an insight into the needs of the elderly who are residents of nursing homes, from the perspective of the residents of one nursing home in the City of Zagreb. 30 subjects were involved in the study. The study aimed to examine the needs of the elderly residents of retirement and nursing homes for their needs to be met. The subjects of the study have pointed out the need for a relationship with their families and friends, the need for autonomy when it comes to exercising their right to their personal opinion, the need for competence, work and creation, the need for appropriate, high quality nutrition, the need for security and the need for mutual respect and better relationships with other residents and the staff as important to them. What is noted in the area of meeting their needs is volunteer work, ensuring quality housing conditions, the commitment of the State to care for the elders alongside additional funding, high quality approach from the specialist personnel and raising the quality of the healthcare. Meeting these demands would mean that active steps are being taken towards the goal of raising the overall well-being and quality of life of the elders.*

**Key words:** ageing, need of the elders, nursing homes, wellbeing of the elders, quality of life of the elders

## **Izjava o izvornosti**

Ja, Matea Petrović pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica diplomskog rada te da u radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova te da se prilikom izrade rada nisam koristila drugim izvorima do onih navedenih u radu.

Ime i prezime: Matea Petrović

Datum: 24.6.2023.

## **Zahvala**

*Zahvaljujem se mentoricama doc.dr.sc. Koraljki Modić Stanke i dr.sc. Lei Skokandić na iskazanom povjerenju, pomoći i usmjeravanju tijekom procesa izrade diplomskog rada.*

*Hvala mojoj obitelji. Velikim ste koracima pratili moj put, dopuštajući mi da uz vašu vjeru i podršku dođem do cilja. Uz to, posebno hvala mojoj majci. Kao dijete si me nosila u naručju, kao studenta na leđima, a kao ženu koja sam danas – na dlanu.*

*Hvala prijateljstvima koja su se rodila upravo na ovom studiju, ali i onima koja su se održavala, stvarala i trajala i izvan njega. Darovali ste mi nezamjenjivu ljubav i ovu ste plovidbu učinili nezaboravnom.*

*Bili ste i ostali, mirna luka mojih snova.*

## 1. Uvod

Starost je posljednje razvojno razdoblje u životnom vijeku pojedinca koje se definira pomoću više kriterija. Tako se prema kriteriju kronološke dobi starost određuje kao razdoblje nakon navršene 65. godine života, dok se s obzirom na kriterij socijalnog statusa starost odvija nakon umirovljenja (Despot Lučanin, 2003.). Današnjicu obilježava produženje razdoblja starosti, a što je uvjetovano podizanjem opće kvalitete života i poboljšanjem zdravstvene zaštite u kontekstu razvoja medicinskih dostignuća, odnosno sve veće kontrole zaraznih bolesti te prevencije i liječenja kroničnih oboljenja (Štambuk, 1998.). Zbog toga se mnoge europske zemlje, a time i Hrvatska, susreću s trendom velikog porasta broja stanovništva iznad 65 godina u ukupnom stanovništvu. Naime, udio starijih osoba u Hrvatskoj čini 20,37% ukupne populacije (Državni zavod za statistiku, 2019.). Demografsko starenje dovodi do predviđanja da će se do 2030. godine broj osoba u dobi između 65 i 79 godina dodatno povećati čime će iznositi oko 37,4%, dok će broj osoba iznad 80 godina starosti doseći 57,1% (Ehler, Naegele i Reichert, 2011., prema Rusac i Dujmović, 2014.).

Shodno navedenom porastu, očekuje se veća ovisnost nezaposlenih osoba o zaposlenima, što znači da će se smanjiti broj zaposlenih osoba koje plaćaju doprinose za mirovinsko i zdravstveno osiguranje, a povećati broj osoba koje primaju mirovinu i koriste usluge zdravstvene zaštite. Time se očekuje i sve veći nesrazmjer između potreba starijih osoba i mogućnosti njihova zadovoljavanja (Schaie i Willis, 2001., prema Petrak, Despot Lučanin i Lučanin, 2006.). U kontekstu RH, navedeno je popraćeno i nekvalitetnim odnosom vlasti prema potrebama starijih građana, a koje bi se u pravilu trebale primarno zadovoljiti kroz djelovanje zdravstvenog sustava te sustava socijalne skrbi (Štifanić, 2018.). Isto tako, domovi za starije, kao ustanove koje se bave zbrinjavanjem starijih osoba koje ne mogu samostalno zadovoljiti vlastite potrebe, obilježeni su nedostatkom kapaciteta koji bi trebali odgovoriti na te potrebe, a što je rezultat današnje sve veće potražnje za uslugom smještaja (Štambuk, Sučić i Vrh, 2014.). Zbog toga postaje neophodno pravilno i pravovremeno prepoznavanje i analiziranje fenomena starenja, a koje bi se usmjerilo na pružanje obuhvatne javne interpretacije procesa starenja i načina života starijih osoba. Shodno tome, nameće se nužnost sagledavanja potreba starijih osoba te izgradnje novih politika i mjera socijalne skrbi koje će biti orijentirane na te potrebe (Župan, 2019.). Petrak, Despot Lučanin i Lučanin (2006.) stoga ističu kako bi se prvi korak u planiranju kvalitetne skrbi za starije osobe trebao odnositi upravo na procjenu stanja i potreba osoba treće životne dobi.



## *1.1. Potrebe*

Potrebe se mogu definirati kao psihološka ili fiziološka stanja koja, ukoliko su ispunjena, pridonose zdravlju i dobrobiti pojedinca dok nezadovoljenje istih vodi razvoju bolesti i smanjenju dobrobiti (Bratko i Sabol, 2006., prema Penava Šimac, Štambuk i Skokandić, 2022.). Ryan i Deci (2000.) u svojoj teoriji temeljnih ljudskih potreba ukazuju na postojanje univerzalnih ljudskih potreba čije ispunjenje pruža kvalitetno ukupno funkcioniranje pojedinca i očuvanje psihičkog zdravlja. Ova je teorija sadržana unutar makroteorije samoodređenja. Temeljnim ljudskim potrebama smatrali su potrebe za autonomijom, kompetencijom te povezanošću.

Autonomija se odnosi na iskustvo izbora i volje u ponašanju pojedinca, odnosno na sposobnost da se slobodno i autentično odabere vlastita aktivnost, kao i odobri tuđa bez nametanja (Ryan i Deci, 2000.). Zadovoljenje potrebe za autonomijom potiče psihološki napredak i povećava intrinzičnu motivaciju te dovodi do veće razine samopouzdanja (Reeve, 2010.). Nadalje, kompetencija podrazumijeva vještinu postizanja željenih rezultata i osjećaja učinkovitosti jednako kao i mogućnost gospodarenja i prihodovanja unutar okoline. Upravo navedena potreba motivira pojedinca da istraže vlastite izazove u svom radu, ali i da vježbaju podizanje osobnih kapaciteta na viši nivo ne bi li krajnje poboljšali svoju učinkovitost (Ryan i Deci, 2000.). Potrebe za autonomijom i kompetentnošću naročito su važne za prosuđivanje pojedinca jer utječu na način na koji osoba percipira mogućnost slobodne volje i definira svoju ulogu u svijetu (Rigby i Ryan, 2018.). Na kraju se dolazi do potrebe za povezanošću koja, kao takva, predstavlja želju za osjećajem privrženosti u svakodnevnim socijalnim interakcijama. Ova je psihološka potreba smatrana esencijalnom potrebom čije zadovoljenje dovodi do dobrobiti i sreće, a nezadovoljenje do razvoja patologije (Ryan i Deci, 2017.). Potreba za povezanošću odgovorna je za bolje funkcioniranje, otpornost na stresne situacije te time uspješnije očuvanje mentalnog zdravlja (Reeve, 2010.).

O potrebama je govorio i Abraham Maslow još od 1943. godine kad je iznio tzv. teoriju hijerarhije potreba. Prema toj teoriji postoje primarne biološke potrebe koje su esencijalne za svako ljudsko biće, a odnose se na, primjerice, potrebu za hranom i snom. Njihova je uloga održavanje čovjeka na životu. Nastavno, slijedi potreba za sigurnošću. Da bi postigao zadovoljstvo, pojedinac treba biti zdravstveno, obiteljski, tjelesni, zakonski i imovinski siguran. (Maslow, 1943.). Tim se poretkom nastavno dolazi i do potrebe za ljubavlju i pripadanjem, koja podrazumijeva privrženost stvorenu kroz emocionalnu vezu s ljudima iz okoline. Nakon toga,

na višoj hijerarhijskoj razini dolazi se do potrebe za poštovanjem i samopoštovanjem. Na ove potrebe bitno utječu interakcije s okolinom putem kojih osoba zadobiva osjećaj vrijednosti i kompetencije. Stvaranje slike koju pojedinac ima o sebi rezultat je upravo tih interakcija. Naposljetku, na vrhuncu se piramide nalazi potreba za samoaktualizacijom kao najvišim stupnjem razvoja ličnosti pojedinca (Maslow, 1943.). Kategorizacija nekih od potreba na temelju teorije hijerarhije potreba, kao i prethodno spomenute teorije temeljnih ljudskih potreba, nastavno će poslužiti u objašnjenju važnosti istih u okviru potreba starijih osoba.

### *1.2. Potrebe starijih osoba*

Starije osobe čine društvenu skupinu s različitim potrebama, ovisno o njihovu zdravstvenom, fizičkom i psihičkom statusu (Štambuk, Rusac i Skokandić, 2019.). Time, zadovoljenje njihovih potreba nerijetko postaje izazov. Različite potrebe i kompleksnost zadovoljavanja istih, odraz su mogućnosti definiranja starosti kao biološke, psihološke i socijalne (Lovreković i Leutar, 2010.). Biološka starost rezultira promjenama na tjelesnom i zdravstvenom planu čime neke starije osobe postaju ovisne o tuđoj pomoći pri održavanju života što utječe na smanjenje potrebe za autonomijom. Nadalje, psihološka starost se odnosi na mogućnost prilagodbe pojedinca promjenama u životnoj okolini, ali i na promjene njegovih psihičkih funkcija. Pri tome osobe starije životne dobi često imaju problema s koncentracijom, pamćenjem pojmova, zaboravljanjem i gubljenjem stvari, a što bitno zadire u područje njihove kompetencije i osjećaja sposobnosti za izvršenje zadataka (Lovreković i Leutar, 2010.). Ovo za sobom nerijetko donosi društvenu marginalizaciju i smatranje starijih kao nemoćnih i radno nesposobnih, ali i odbacivanje, što može bitno zadirati u područje potrebe za poštovanjem i samopoštovanjem (Vuletić i Stapić, 2013.). Također, u starosti se javlja i pojava napuštanja radnih uloga, odnosno umirovljenje. Time se ujedno može osvrnuti i na pojavu smanjenja prihoda starosne populacije što nameće pitanje osiguravanja potrebe za sigurnošću, odnosno imovinskom zaštitom (Laklija, Rusac i Žganec, 2008). Istraživanje provedeno u Švedskoj ispitalo je potrebe starijih pacijenata koji se nalaze na institucionalnom smještaju. U istraživanju je sudjelovalo 7 sudionika u rasponu od 65 do 88 godina. Autori istraživanja oslanjali su se na Maslowljevju teoriju hijerarhije potreba te je utvrđeno kako su zadovoljene osnovne fiziološke potrebe, dok su potrebe višeg reda ostale nedovoljno zadovoljenima. Sudionici su osobito isticali nezadovoljenje potrebe za sigurnošću. Zaključak istraživanja

naglašavao je važnost unaprjeđenja postojeće skrbi za starije osobe kroz posvećivanje veće pažnje u području zaštite sigurnosti starijih osoba (Nyden, Petersson i Nystrom, 2003.).

Osim toga, socijalna starost podrazumijeva i gubitak drugih društvenih uloga, čime starije osobe često gube bliskost u odnosima s drugima. Starost je tako popraćena gubitkom prijateljstava i radnih odnosa, smrti supružnika, braće i sestara (Brajković, 2010., prema Vuletić i Stapić, 2013.). Zadovoljstvo društvenim odnosima i socijalna podrška starijim osobama omogućuje emocionalnu podršku te se time veže uz potrebu za povezanošću koja se, zbog prethodno navedenog, nerijetko nalazi pred izazovom. Povezanost, pak, doprinosi razvoju zaštite za nošenje s doživljenim stresnim situacijama, udovištvom, neutraliziranju negativnih iskustava te boljoj općoj prilagodbi na novonastale uvjete života koja starost sa sobom nosi (Vuletić i Stapić, 2013.), čime je nužno da ista bude zadovoljena u što većoj mjeri. Važnost socijalne podrške potvrđuje i istraživanje provedeno u Istri. Naime, ispitivanjem starijih osoba na području Istre i usporedbom tih podataka s rezultatima dobivenim na području Dalmacije, Slavonije i Zagreba, utvrđeno je kako starije osobe u Istri primaju značajno manje socijalne podrške u obliku druženja, čime su isti sudionici iskazali niži stupanj zadovoljstva životom te im je samoprocjena zdravlja bila niža u odnosu na ostala područja (Petрак, Despot Lučanin i Lučanin, 2006.).

### *1.3. Istraživanje potreba starijih osoba smještenih u domovima za starije*

Potrebe starijih osoba posebice je potrebno istražiti osvrnemo li se konkretno na starije osobe koje se nalaze na smještaju u domovima za starije. Uslijed preopterećenosti i užurbanosti koje su glavne karakteristike suvremenog doba, starije osobe su često izložene odvojenom životu od svoje odrasle djece, ali i trendu da današnje obitelji imaju sve manje vremena za pružanje skrbi svojim starijim članovima. Ovo nerijetko rezultira smještajem u domovima za starije, kao osnovnom obliku institucionalne skrbi (Štambuk, Sučić i Vrh, 2014.). Time dolazi do povećanog broja zahtjeva za domskim smještajem (Žganec i sur., 2008., prema Štambuk, Sučić i Vrh, 2014.). Domovi za starije su tako postali nezamjenjivim ustanovama za zbrinjavanje starijih osoba koje više nisu u mogućnosti brinuti o svojim životnim potrebama. To su mjesta na kojima bi se istima trebalo omogućiti pravilno zadovoljenje potreba te osigurati pravo na ispunjenje vlastitih potencijala i dostojan život (Lovreković i Leutar, 2010.). Kvalitativno istraživanje provedeno u Kini ispitalo je potrebe korisnika doma za starije. Pri tom su se autori oslanjali na teoriju hijerarhije potreba, a utvrđene su potrebe za sigurnošću, participacijom u

socijalnim odnosima te samoaktualizacijom koja je bila iskazana kroz duhovnost, religioznost i samoodređenje (Shen i sur., 2021.).

Nadalje, Kasser i Ryan (1999.) proveli su istraživanje s populacijom starijih osoba koje koriste uslugu smještaja u domu, oslanjajući se na postavke teorije samoodređenja. Rezultati istraživanja pokazali su kako je percipirana podrška autonomije, pružena od strane bliskih osoba te osoblja doma, povezana sa smanjenjem depresije i povećanjem dobrobiti, tjelesne vitalnosti i zadovoljstva životom. Isto tako, zadovoljenje potrebe za povezanošću također je povezano s očuvanjem dobrobiti starijih osoba i zadovoljstva životom. Tim je istraživanjem zaključeno kako autonomija i povezanost, kao temeljne ljudske potrebe, utječu na očuvanje psihološkog zdravlja pojedinca (Kasser i Ryan, 1999.). Slične rezultate u okviru populacije starijih osoba smještenih u domovima za starije donosi i istraživanje koje su objavili autori (Ferrand, Martinent i Durmaz, 2014.). Naime, ovi su autori utvrdili kako sudionici istraživanja koji iskazuju visok stupanj zadovoljenja psiholoških potreba, imaju značajno višu razinu ostvarenja životne svrhe i osobnog razvoja od sudionika s profilom niskog zadovoljenja psiholoških potreba. Točnije, zadovoljenje potreba za povezanošću bilo je pozitivno povezano sa osobnim rastom, a zadovoljenje potreba za autonomijom i povezanošću bilo je povezano sa ostvarivanjem životne svrhe.

Međutim, već spomenuto povećanje broja zahtjeva za smještajem u dom može uzrokovati da postojeći smještajni kapaciteti doma nerijetko ne mogu prikladno odgovoriti na potrebe osoba starije životne dobi (Štambuk, Sučić i Vrh, 2014.). Stoga, bilo bi potrebno dobiti uvid u potrebe starijih osoba smještenih u domovima za starije, ali i istražiti koje bi intervencije omogućile njihovo zadovoljenje. S obzirom da procjenu potreba obično definiraju stručnjaci, a u manjem broju slučajeva same starije osobe (Woods, 1999., prema Petrak, Despot Lučanin i Lučanin, 2006.), bilo bi značajno osvrnuti se na perspektivu korisnika usluge smještaja u domu. Zbog kompleksnosti samih potreba te izazova zadovoljavanja istih, korisnicima bi se omogućilo da istaknu koje potrebe smatraju važnima, odnosno koje im potrebe nedostaju, a što bi možebitno naglasilo o kojim je potrebama posebno nužno voditi računa prilikom planiranja i pružanja usluga smještaja u domu, ali i ostalih usluga socijalne skrbi. Također, iz razloga što je proces starenja obilježen spomenutim mnogobrojnim promjenama na osobnom i društvenom planu (Štambuk, 2017.), važno je osvrnuti se i na promjene koje se događaju u području potreba starijih osoba. Navedene je promjene potrebno pratiti novim i učestalim procjenama, a ne bi li se moglo pravovremeno i kvalitetno odgovoriti na iste. Upravo u tome leži važnost ovog istraživanja koje za cilj ima dobiti uvid u potrebe starijih osoba koje koriste uslugu smještaja u

domu za starije, iz perspektive korisnika. Osluškujući glas korisnika, nalazi ovog istraživanja mogli bi poslužiti kao smjernice za unaprjeđenje rada sa starijim osobama unutar postojećih domova za starije, kao i prijedlog za plan rada budućih domova, a ne bi li se podigla kvaliteta njihovog života i povećalo zadovoljstvo boravkom u domu.

#### *1.4. Odabir kvalitativnog istraživačkog pristupa*

Za provedbu istraživanja koje će se baviti tematikom potreba starijih osoba smještenih u domu za starije, odabran je kvalitativni istraživački pristup. Naime, kvalitativni pristup je prigodan za sagledavanje društvenih pojava koji zbog svoje složenosti i značaja zahtijevaju kritičko sagledavanje i dubinsko razumijevanje proučavanog fenomena (Stake, 2010.). Nastavno, zbog činjenice da je proces starenja praćen mnogobrojnim promjenama na osobnom i društvenom planu koje rezultiraju i promjenama u potrebama starijih osoba (Lovreković i Leutar, 2010.), nastojat će se dobiti što bolji uvid u potrebe starijih koje koriste uslugu smještaja u domu, iz perspektive samih korisnika. Upravo kod kvalitativnog istraživanja sudionici dobivaju priliku da sami odrede koje će attribute pridodati određenom fenomenu (Buljan, 2021.). To bi značilo da će starije osobe dobiti mogućnost da pridodaju značenje i opis svojim potrebama, uzimajući u obzir vlastite okolnosti u kojima se nalaze, a koje oni najbolje poznaju. Kvalitativan pristup time pruža mogućnost produbljenog iskustva korisnika pojedinih usluga, koji time mogu postati kreatori promjena u budućnosti (Ajduković, 2014.). Naime, u području skrbi za starije osobe bitno je usmjeriti se na korisničku perspektivu kako bi se na temelju njihovih mišljenja moglo razvijati i unaprjeđivati postojeće usluge (Penava Šimac, Štambuk i Skokandić, 2022.).

## **2. Cilj i istraživačko pitanje**

Cilj istraživanja je dobiti uvid u potrebe starijih osoba koje koriste uslugu smještaja u domu za starije, iz perspektive korisnika jednog doma na području grada Zagreba.

Istraživačka pitanja:

1. Koje su potrebe osoba starije životne dobi koje koriste uslugu smještaja u domu za starije?
2. Kako bi se mogle zadovoljiti potrebe osoba starije životne dobi koje koriste uslugu smještaja u domu za starije?

### **3. Metoda**

#### *3.1. Uzorak*

Odabrana je populacija osoba starije životne dobi koje koriste uslugu smještaja jednog doma za starije u vlasništvu Grada Zagreba. U istraživanju je sudjelovalo 30 sudionika. Sudionici su se razlikovali prema sociodemografskim obilježjima: najviše njih pripadalo je ženskom spolu (N=22), raspon godina sezao je od navršenih 70 do 99 godina života, dok se duljina boravka kretala od mjesec dana pa sve do 9 godina boravka u domu. Kriteriji prilikom odabira ciljane populacije bili su navršenih 65 ili više starosnih godina te očuvana kognitivna sposobnost. Očuvanje kognitivne sposobnosti bilo je važno za pravilno razumijevanje postavljenih pitanja i shodno tome, davanju odgovora. Sukladno navedenim kriterijima, socijalna radnica iz Doma je vršila procjenu sudionika te odabrala one koji zadovoljavaju navedeno, a s kojima se naknadno stupalo u kontakt. Uzorak je bio prigodan. Naslanjanjem na postojeća znanja o potrebama starijih osoba, smatralo se kako će upravo one biti najbolji izvor podataka o sebi te su odabrani korisnici doma za starije koji je bio najdostupniji istraživaču.

#### *3.2. Postupak*

Za potrebe provedbe istraživanja, suglasnost je zatražena te dobivena od strane Gradskog ureda za socijalnu zaštitu, branitelje i osobe s invaliditetom, ravnateljice odabranog doma za starije, ali i samih sudionika. Istraživanje je bilo dio većeg projekta kojemu je cilj bio pružiti volontersku intervenciju utemeljenu na potrebama korisnika kroz niz projekata društveno korisnog učenja u partnerstvu studenata i profesora Studijskog centra socijalnog rada s Centrom za edukaciju i savjetovanje Sunce. Postupak prikupljanja podataka odvijao se tijekom ožujka 2023. godine. Sa sudionicima su u prostorijama Doma provedeni pojedinačni intervjui. Odgovori sudionika zabilježeni su u audio formatu, a potom transkribirani.

#### *3.3. Metoda prikupljanja podataka*

Odabrana metoda prikupljanja podataka je polustrukturirani intervju. Omogućena je veća fleksibilnost tijekom razgovora, a što je išlo u prilog ispitivanja populacije starijih osoba s obzirom na saznanja o njihovim eventualnim komunikacijskim ograničenjima i potrebnoj

prilagodbi. Vrijeme trajanja intervjua u prosijeku je iznosilo 45 minuta. Pitanja nisu uvijek postavljena istim redoslijedom nego se pratilo odgovore sudionika i u skladu s njima ostavljala mogućnost promjene redoslijeda ukoliko su sudionici sami već dotaknuli temu koja se nastojala ispitati. Intervju se sastojao od šest osnovnih pitanja, otvorenog tipa. Radi stjecanja boljeg razumijevanja odgovora i produbljiivanja teme postavljena su i potpitanja. Primjer pitanja kojim su se nastojale utvrditi potrebe starijih osoba smještenih u domu za starije glasi: „Prema Vašem iskustvu, koji su glavni nedostaci života u domu?“ Nacrt upute sudionicima istraživanja i protokol s pitanjima postavljenim tijekom intervjua prikazani su na kraju rada (Prilog 1).

### *3.4. Etičke implikacije*

Sudionicima se jamčila anonimnost kroz zaštitu osobnih podataka, odnosno naznačeno je da se odgovori neće moći povezati s njima osobno zbog obrade podataka na grupnoj razini. Isto tako, sudionici su bilježeni pod šiframa koje su služile kao identifikacijske oznake. Zajamčena je povjerljivost osobnih podataka i dobivenih odgovora. Sudionicima je omogućena i dobrovoljnost sudjelovanja, odnosno slobodno odlučivanje o sudjelovanju u istraživanju bez pritiska ili prijetnje kao i s tim vezano pravo na odustajanje u svakom trenutku. Prije početka intervjua, u uvodnom se dijelu sudionike obavijestilo o temi i cilju istraživanja, mogućnosti stjecanja osobne koristi, očekivanjima, vremenu trajanja te su provedeni navedeni postupci jamčenja dobrovoljnosti, povjerljivosti i anonimnosti, čime je osigurano pravo na informirani pristanak. Prilikom provedbe intervjua vodilo se računa o načelu zaštite dobrobiti sudionika. Iskazana je briga za sudionike u pogledu mogućnosti zaustavljanja i pojašnjavanja pitanja uslijed nerazumijevanja te je pružena mogućnost ventilacije uslijed javljanja određenih neugodnih i preplavljujućih osjećaja prilikom promišljanja o temi.

### *3.5. Obrada podataka*

S ciljem pronalaska odgovora na postavljena istraživačka pitanja, prikupljeni podatci su obrađeni koristeći kvalitativnu metodu tematske analize sadržaja. U te je svrhe proveden proces identifikacije određenog broja tema čija je zadaća bila adekvatno opisati ono što se pojavilo u odgovorima sudionika ovog istraživanja. Samim time, radi se o deskriptivnoj metodi čija je prednost generiranje rezultata istraživanja koja sistematizacijom postaju jasna i razumljiva (Braun i Clarke, 2006).

Postupak provedbe tematske analize obuhvaćao je šest osnovnih koraka. U prvom se koraku upoznavalo s prikupljenim podacima pomnim višestrukim čitanjem transkribiranog teksta, odnosno odgovora sudionika. Nakon toga se provodilo kodiranje, odnosno pojmovi su se nastojali organizirati na prvoj razini apstrakcije oblikujući podteme. Pojedina podtema time je predstavljala kratki opis sadržaja manjih dijelova podataka na temelju kojih su se u daljnjem postupku razvijale glavne teme. Nakon toga je bilo potrebno provesti ponovljenu analizu dobivenih tema, provjeriti moguća preklapanja te utvrditi potkrepljuju li prikupljeni podatci u potpunosti ustanovljene teme. Teme stoga obuhvaćaju generiranje više podtema, koje su se sukladno svom sadržaju mogle grupirati zajedno, te krajnje predstavljaju odgovore na postavljena istraživačka pitanja. U ovom je postupku korištena kombinacija deduktivnog i induktivnog načina izvođenja zaključka, a koju tematska analiza sadržaja i dopušta (Braun i Clarke, 2006). Navedeno bi značilo kako su potrebe iskazane od strane sudionika kategorizirane s obzirom na nalaze uvodno spomenutih teorija, odnosno teorije temeljnih ljudskih potreba i teorije hijerarhije potreba, ali i induktivno – dobivanjem novih saznanja. Postupak primjene tematske analize sadržaja i rezultati dobiveni u području ovog istraživanja prikazani su u nastavku (tablica 1. i tablica 2.).

Tablica 1. *Potrebe osoba starije životne dobi koje koriste uslugu smještaja u domu za starije*

Kod/podtema	Tema	Tematsko područje
Druženje s prijateljima	Potreba za povezanošću s obitelji, prijateljima i poznicima	
Druženje s korisnicima doma		
Upoznavanje s korisnicima doma		
Posjete i pozivi djece, unučadi i obitelji		
Druženje s bračnim partnerom		



Uvažavanje osobnog mišljenja od strane osoblja doma	Potreba za autonomijom pri ostvarivanju prava na osobno mišljenje i slobodu odlučivanja	Potrebe osoba starije životne dobi koje koriste uslugu smještaja u domu za starije
Sloboda odlučivanja o boravku u domu		
Mogućnost rada	Potreba za kompetencijom, radom i stvaranjem	
Mogućnost izrade korisnih stvari		
Bolja priprema (ukusnijih) obroka	Fiziološka potreba za primjerenom i kvalitetnom prehranom	
Cjenovna pristupačnost obroka koji bi odgovarali zdravstvenim potrebama korisnika		
Bolja materijalna mogućnost za odabir prostora boravka	Potreba za sigurnošću	
Veća financijska neovisnost		
Fizička sposobnost i bolje opće zdravstveno stanje		
Suosjećanje od strane drugih korisnika doma	Potreba za poštovanjem i	
Poštovanje, uvažavanje, ljubaznost i veća briga od		

strane osoblja doma za starije	boljim međusobnim odnosima sa ostalim korisnicima doma i osobljem doma	
Spremnost na ulaganje truda u komunikaciji i odnose sa ostalim korisnicima		

Tablica 2. Načini zadovoljenja potreba osoba starije životne dobi koji koriste uslugu smještaja u domu za starije

Podteme (kodovi)	Teme	Tematsko područje
Druženje s volonterima	Volonterski rad	Načini zadovoljenja potreba osoba starije životne dobi koji koriste uslugu smještaja u domu za starije
Poboljšanje uređenja postojećeg stambenog prostora	Osiguravanje kvalitetnih stambenih uvjeta	
Poboljšanje infrastrukture i sanitarnih čvorova u domu		
Povećanje javnih prihoda u području financiranja usluga domova za starije	Posvećenost države u skrbi za starije osobe aktivnim pristupom u dodatnom financiranju	
Povećanje osjetljivosti ravnateljice na potrebe korisnika i stručne djelatnike doma	Uspostava kvalitetnog pristupa od strane stručnih djelatnika doma	
Veći angažman socijalnih radnika u individualiziranom pristupu korisnicima		
Pokazivanje veće brige i srdačnije odnošenje stručnih djelatnika prema korisnicima		

Češće iskazivanje brige od strane stručnih djelatnika za svakodnevne potrebe korisnika		
Omogućenost većeg vremenskog angažmana za rad s korisnicima		
Omogućavanje stalnog liječnika koji bi se mogao posvetiti individualnim potrebama korisnika	Podizanje kvalitete zdravstvene skrbi	
Omogućavanje kraćeg vremena čekanja na pregled kod liječnika		
Zapošljavanje liječnika na puno radno vrijeme radi veće posvećenosti korisnicima		
Unaprjeđenje odnosa medicinskog osoblja prema korisnicima		

#### 4. Interpretacija rezultata i rasprava

Provedbom tematske analize sadržaja odgovori dobiveni na istraživačka pitanja mogu se razvrstati u dva područja: 1) potrebe osoba starije životne dobi koje koriste uslugu smještaja u domu za starije i 2) načini zadovoljenja potreba osoba starije životne dobi koji koriste uslugu smještaja u domu za starije.

#### 4.1. Potrebe osoba starije životne dobi koji koriste uslugu smještaja u domu za starije

Analizom odgovora sudionika unutar prvog tematskog područja izdvojeno je ukupno šest tema od kojih svaka time ujedno predstavlja i pojedinu vrstu potrebe: potreba za bliskošću s obitelji, prijateljima i poznanicima, potreba za autonomijom pri ostvarivanju prava na osobno mišljenje i slobodi odlučivanja, potreba za kompetencijom, radom i stvaranjem, fiziološka potreba za primjerenom i kvalitetnijom prehranom, potreba za sigurnošću te potreba za poštovanjem i boljim međusobnim odnosima s ostalim korisnicima i osobljem doma.

##### 4.1.1. Potreba za povezanošću s obitelji, prijateljima i poznanicima

**Potreba za povezanošću s obitelji, prijateljima i poznanicima** iskristalizirala se u obnašanju prijateljskih i obiteljskih odnosa. Naime, sudionici istraživanja su istaknuli **druženje s prijateljima** (*Imam prijateljicu s kojom svaki dan pijem kavu i uvijek se sastajemo. (S1)*), **druženje s korisnicima doma** (*Da se svi lijepo družimo. Da se ljudi više angažiraju i družu. (S7)*), **upoznavanje s korisnicima doma** (*Čovjek mora biti otvoren da se druži s drugima, onda će mu biti dobro. (S8)*), **posjete i pozivi djece, unučadi i obitelji** (*Svaki put me sin nazove (S15); Meni znate dođe praunučica pa ja budem sretna. (S18)*) te **druženje s bračnim partnerom** (*Zadovoljna sam, ja imam svog supruga (S9)*).

Obiteljska i prijateljska podrška imaju snažan zaštitni učinak kada se radi o osobama starije životne dobi jer doprinose suočavanju s promjenama koje donosi proces starosti. Navedeno kod osoba treće životne dobi pomaže u nošenju sa stresom, boljoj prilagodbi na društvene promjene, podizanju kvalitete zdravstvenog stanja, suočavanju s mogućim udovištvom, te krajnje rezultira povećanjem kvalitete života (Cicak, 2009.). Zahava i Bowling (2004., prema Vuletić i Stapić, 2013.) ističu kako starije osobe uživaju provodeći vrijeme s bliskim osobama jer iste procjenjuju osobama od povjerenja kojima se mogu obratiti za pomoć što pak predstavlja izvor sigurnosti. U suprotnom, odnosno prilikom smrti supružnika, obiteljskih srodnika, ali i prijatelja, a kao pojavama koje su nerijetko prisutne upravo u životnima starijih osoba, dolazi do pojave usamljenosti i socijalne izolacije. Vuletić i Stapić (2013.) u svom su istraživanju utvrdile kako se starije osobe koje žive same statistički značajno razlikuju od osoba koje žive sa supružnikom ili ostalim članovima obitelji, pri čemu samci doživljavaju veći stupanj usamljenosti i shodno tome, niži stupanj kvalitete njihova života. Usamljenost se time ističe kao jedan od najizraženijih problema starenja, a istovremeno odigrava veliku ulogu u subjektivnoj procjeni zadovoljstva životom. Osim prijašnje spomenute smrtnosti bliskih osoba,

usamljenost je kod starijih posljedica i promjene radne uloge te smanjenja participacije u društvenim odnosima zbog umirovljenja, ali i pojave bolesti (Vuletić i Stapić, 2013.). Suvremeni trendovi time preventivno potiču veću uključenost starijih osoba u društvo, kao i povećanje njihove samoaktivnosti u socijalnim interakcijama. Tome u prilog ide i nalaz kako je stupanj kvalitete života starijih osoba proporcionalan kvaliteti očuvanja obiteljskih odnose te pružanju skrbi i brige odrasle djece prema roditeljima (Laklija, Rusac i Žganec, 2008.).

Zbog svega navedenog, potvrđuje se važnost zadovoljenja potrebe za povezanošću kroz očuvanje prijateljskih i obiteljskih odnosa kod populacije starijih osoba, a što je bilo naglašeno i sagledavanjem već spomenute teorije temeljnih životnih potreba. U tom se području ističe i značaj socijalnih radnika koji u domovima za starije često obnašaju ulogu posrednika između korisnika i njihovih bliskih osoba. Bitno je iznova pozivati korisnike na druženje kroz sudjelovanje u zajedničkim aktivnostima u domu, ali i poticati održavanje obiteljskih kontakata te posvetiti pažnju onim korisnicima za koje se zna da su pretrpjeli gubitke u vidu smrti ili udaljenosti od bliskih osoba, a ne bi li se umanjio osjećaj njihove usamljenosti.

#### *4.1.2. Potreba za autonomijom pri ostvarivanju prava na osobno mišljenje i slobodu odlučivanja*

**Potreba za autonomijom pri ostvarivanju prava na osobno mišljenje i slobodu odlučivanja** očitovala se u području **uvažavanja osobnog mišljenja od strane osoblja doma** (...*treba doći do toga da saslušaju nas i naša mišljenja. (S8)*) te **slobodi odlučivanja o boravku u domu** (*Nisam htjela tu doći, ali me sin stavio. (S5)*). Autonomija se odnosi na ostvarivanje slobode u području donošenja osobnih životnih odluka. Neke osobe koje se nalaze na smještaju u domovima za starije nerijetko smatraju da im je upravo to pravo oduzeto. Naime, iako je pravo na autonomiju univerzalna potreba i zajamčeno ljudsko pravo, ono nije uvijek ostvarivo unutar socijalnog okruženja. Istraživanje je pokazalo kako je samo 52% starijih osoba koje se nalaze na dugotrajnom smještaju u ustanovama iskazalo visok stupanj percipiranog izbora odlučivanja u svakodnevnom životu (Boyle, 2008.).

Starije osobe su dodatno iskazale kako je u nekim situacijama njihova autonomija ograničena u području odnosa sa osobljem koje o njima skrbi. Naime, sudionici ovog istraživanja su smatrali kako bi bilo važno da osoblje doma u većoj mjeri uvažava njihova mišljenja. Odnos autonomije u području odnosa sa korisnicima potvrđuje i nalaz da što je osoblje pridavalo veću važnost željama korisnika, njihova je suradljivost bila veća, kao i kvaliteta pružanja adekvatne

skrbi (Scott i sur., 2003.). Osim toga, starije se osobe često nalaze pod teretom uzdržavanja od strane vlastite obitelji ili države što može utjecati na njihovu autonomiju, odnosno sposobnost da samostalno donose odluke o svom životu, u skladu s vlastitim željama (Lovreković i Leutar, 2010.), a što su potvrdili i rezultati ovog istraživanja. Percepcija osobne kontrole u području donošenja odluka ima ključnu ulogu u očuvanju dobrobiti starije osobe. Navedeno se odnosi i na sposobnost donošenja najmanjih odluka u pogledu njihovog smještaja i boravka unutar institucionalne skrbi (Scott i sur., 2003.). Shodno navedenom, bilo bi važno osvijestiti osoblje koje svakodnevno skrbi za starije osobe o značaju autonomije. Potrebno je pri radu uvažavati mišljenje korisnika te ih učiniti jednako bitnim sudionicima odnosa. Isto je primjenjivo i na samu odluku o dolasku u dom. Ta bi odluka trebala biti odraz slobode izbora korisnika koji se prijavljuju za smještaj, bez nametanja volje okoline.

#### *4.1.3. Potreba za kompetencijom, radom i stvaranjem*

Analizom odgovora sudionika vidljivo je kako je **potreba za kompetencijom, radom i stvaranjem** opisana kroz područje **moгуćnosti rada** (*Kad bi barem mogla nešto radit. (S17)*) te **moгуćnosti izrade korisnih stvari** (*...da se nešto može rezbariti i izrađivati. Ja bi volio da mogu svojim rukama nešto stvarat. (S2)*). Naime, kako je u uvodnom dijelu rada istaknuto, potreba za kompetencijom obuhvaća postizanje radne učinkovitosti te s tim vezanu mogućnost gospodarenja i prihodovanja unutar okoline u kojoj se pojedinac nalazi. Zbog toga je i istaknuta kao temeljna ljudska potreba u okviru teorije temeljnih ljudskih potreba (Ryan i Deci, 2000.). Međutim, osobe starije životne dobi zbog starosti i bolesti često imaju problema s obavljanjem radnih zadataka, održavanjem koncentracije na zadatku i pamćenjem, a što bitno zadire u područje njihove kompetencije i osjećaja sposobnosti za izvršenje zadataka (Lovreković i Leutar, 2010.). Nadalje, starenje je vezano i uz proces napuštanja dosadašnjih radnih uloga te usvajanje uloge umirovljenika (Vuletić i Stapić, 2013.). Ovo za sobom često donosi društvenu marginalizaciju i smatranje starijih kao nemoćnih i radno nesposobnih, te odbacivanje istih što bitno zadire i u područje potrebe za poštovanjem i samopoštovanjem (Lovreković i Leutar, 2010.).

Ipak, u suvremeno se doba počinje otvarati tema održavanja radne učinkovitosti kod populacije starijih osoba. Voditelji nekih poslovnih korporacija drže kako starije osobe ulijevaju veće povjerenje, ali i da posjeduju znanje i iskustvo koje mogu prenijeti u radu s mladim kolegama, zbog čega ih nastoje zadržati u svojim radnim timovima. Provodni je motiv kako se radna

okolina treba moći prilagoditi potrebama starijih vezanim uz njihova trenutna stanja i omogućiti im da ostvare svoje potencijale neovisno o dobi (Pološki Vokić i Grgurić, 2011.). Isto tako, podaci pokazuju kako se 60% Europljana zalaže za ideju slobode mogućnosti nastavka rada nakon umirovljenja te trećina njih izjavljuje kako bi željeli nastaviti raditi i unutar mirovine (European Commission, 2012., prema Jedvaj, Štambuk i Rusac, 2014.). Na starije se time ne bi trebalo gledati kao na pasivne konzumente proizvoda i usluga nego kao na osobe koje mogu i dalje biti proizvođači. Nameće se imperativ korištenja njihovih znanja, mudrosti, potencijala i iskustva čime bi im se dopustilo da preuzmu aktivnu ulogu u sudjelovanju unutar zajednice (Jedvaj, Štambuk i Rusac, 2014.). Konačno, iako u domovima za starije postoje aktivnosti i radionice koje za cilj imaju održavanje tjelesne i radne sposobnosti osoba starije životne dobi, očito je da neke od njih nisu dovoljno prilagođene sposobnostima i željama pojedinih korisnika. Zbog toga bi bilo nužno iznova modificirati radne prostore i ponuditi sadržaje u kojima će svaki korisnik doma, ukoliko želi, moći ispuniti svoju potrebu za kompetencijom te na taj način podići i razinu osjećaja osobne vrijednosti.

#### *4.1.4. Fiziološka potreba za primjerenom i kvalitetnijom prehranom*

Unutar teme **fiziološke potrebe za primjerenom i kvalitetnijom prehranom**, odgovori sudionika odnosili su se na **bolju pripremu (ukusnijih) obroka** (*Treba bit ukusnije, neke su stvari dobre, neke su za bebe. (S28)*) te **cjenovnu pristupačnost obroka koji bi odgovarali zdravstvenim potrebama korisnika** (*Ja sam dijabetičarka i ovdje da bih dobila jelovnik po svom programu, moram nadoplatit 500 kuna... (S18)*). S obzirom na to da prehrana čini sastavni dio zadovoljenja fizioloških potreba čovjeka, ista se pokazala značajnom i u odgovorima sudionika ovog istraživanja. Proces starenja povezan je sa slabljenjem funkcija organa i organskih sustava, što bitno zadire u područje prehrane, odnosno pravilnog djelovanja metabolizma, apsorpciju hrane, transport i izlučivanje. Jednako tako, klinički i epidemiološki podaci ukazuju da pravilna i raznovrsna prehrana ima važnu ulogu u očuvanju zdravlja te smanjenju rizika od razvoja kroničnih bolesti (Vranešić Bender i sur., 2011.).

Ovi nalazi osobito su značajni ukoliko se sagleda kako je kod starosne populacije nerijetka pojava gubitak apetita, okusa i mirisa, kao i gubitak funkcionalne sposobnosti samostalnog hranjenja, a što dodatno otežava prehranu. Nastavno, u starijih se osoba može razviti patološka anoreksija što povećava rizik od malnutricije koja je već karakteristična upravo kod pripadnika

ove populacije (Vranešić Bender i Krznarić, 2008.). Ukoliko dođe do poremećaja u energetskej opskrbi te poremećaja ravnoteže unosa pojedinih prehrambenih tvari, rizik od razvoja bolesti bit će uvećan. Upravo navedeni nedostatak dovodi do povećanja rizika od razvoj raznih bolesti. Od njih se izdvajaju kardiovaskularne bolesti, osteopenija i prijelomi kostiju, imunosni poremećaj i poremećaj bubrežne funkcije, artritis i pothranjenost i slično (Vranešić Bender i sur., 2011.). Smanjeni unos hrane te neadekvatna prehrana starije čini predisponiranima za nutritivni deficit. Za osobe koje se nalaze na smještaju u domovima za starije važno je vršiti procjenu nutritivnog statusa. Pri tome se koristi MNA metoda. Radi se o tzv. brzoj metodi procjene za koju je potrebno izdvojiti 10 minuta, a sastoji se od jednostavnih pitanja i kratkih mjerenja. Provjerava se, primjerice, tjelesna masa, opseg nadlaktice, tjelesna visina, pokretljivost, stil života, mogućnost samostalnog hranjenja te samoprocjena doživljaja nutritivnog i zdravstvenog statusa (Vranešić Bender i Krznarić, 2008.).

Utvrđene preporuke idu u smjeru potrebe procjene nutritivnog statusa barem jednom godišnje, ukoliko se radi o osobama starijim od 65 godina, dok je kod osoba starijih od 75 godina potrebno češće mjerenje. Procjenu treba provesti liječnik obiteljske medicine, ali i nerijetko nutritivni tim koji se sastoji od liječnika, nutricionista te farmaceuta. Nadalje, posebnu je pozornost potrebno posvetiti mogućem deficitu vitamina D, B12, kalcija i folne kiseline. Također, ukoliko se radi o pothranjenim osobama starije dobi ili osobama koje izražavaju rizik od malnutricije, potrebno je uz redovitu prehranu osigurati i konzumaciju oralnih enteralnih pripravaka (Vranešić Bender i sur., 2011.). S obzirom na navedeno nužno je voditi računa o nutritivnom statusu gerijatrijske populacije, a prije svake pripreme jelovnika njihove prehrane. Također, nije dovoljno na osnovi podataka o količini i sastavu hrane procijeniti primjerenu prehranu za opću starosnu populaciju nego je potrebno osvrnuti se na raznolikost potreba i kliničku sliku pojedine osobe. Pripremu prehrane potrebno je prilagoditi fiziološkim promjenama te je dnevni raspored obroka potrebno uskladiti s energetskeim udjelima koji su normativno propisani.

#### *4.1.5. Potreba za sigurnošću*

**Potreba za sigurnošću** prema iskazima starijih osoba očitovala se kroz podtemu **bolje materijalne mogućnosti za odabir prostora boravka** (*Nemam novca za jednokrevetnu sobu...skuplja je dosta eura sad, a ja nemam nikakvu veliku mirovinu (S5)*), potrebu **veće financijske neovisnosti** (*Ja nemam puno novaca...to sve košta. Meni su djeca morala sređivat*



sobu. (S21)) te **fizičke sposobnosti i boljeg općeg zdravstvenog stanja** (*Nismo mi fizički više sposobni (S16); Znao sam stara i ovaj invaliditet me ubio. Ja ne vidim i ne mogu micat rukama...zato ne idem ni na radionice (S23); Meni je zdravlje najpotrebnije (S8)*). Utvrđeno je kako starije osobe čine skupinu s povećanim rizikom od siromaštva, kako u Hrvatskoj tako i u ostatku zemalja. Navedeno je posljedica napuštanja tržišta rada, ali i uređenja postojećeg mirovinskog sustava i posljedično niskih mirovina. Uz to postoje i osobe koje nemaju mirovinska primanja, ali se o toj temi nedovoljno raspravlja te je malo postojećih informacija o osobama bez mirovinskih primanja (Šućur, 2008.).

Shodno tome, starije se osobe u osiguravanju egzistencije najčešće oslanjaju na financijsku pomoć vlastite obitelji, kao i na programe i naknade socijalne zaštite. Prikaz ovih nalaza osobito je značajan s obzirom na problematiziranu ovisnost starijih o okolini jer ista priječi očuvanje već ranije spomenute autonomije, kao istaknute psihološke potrebe. Upravo je u ovom kontekstu vidljivo kako nedostatak financija zadire u područje osiguravanja kvalitete i zadovoljstva smještajem u domu za starije. Nameće se nužnost izgradnje novih politika i mjera socijalne skrbi koje će biti orijentirane na potrebe starijih osoba (Župan, 2019.). Nužno je spriječiti socijalnu isključenost starijih, produžiti aktivnu životnu dob, promicati međugeneracijsku solidarnost i održavati zadovoljavajuću razinu životnog standarda. Važno je rano otkrivanje osoba koje se nalaze u socijalnom riziku te osiguranje šire ponude socijalnih usluga koje će primjereno odgovoriti na taj rizik.

Nadalje, s obzirom na odgovore sudionika koji idu u prilog naglašenom nedostatku fizičke sposobnosti i boljeg općeg zdravstvenog stanja, važno je spomenuti sljedeće. Doživljaj općeg zdravstvenog stanja jedan je od čimbenika subjektivne procjene starosti. Pojava bolesti utječe na fizičko, psihičko i socijalno funkcioniranje te znatno narušava kvalitetu života (Benko i sur., 2016.). Lovreković i Leutar (2010.) ispitivale su kvalitetu života starijih osoba smještenih u domovima za starije. Zdravstveno stanje ogledalo se u okviru samostalnog dnevnog funkcioniranja te je činilo četvrti indikator ispitivanja kvalitete života. Utvrđeno je kako je zdravlje značajno povezano sa aspektima zadovoljstva uslugama doma, pri čemu je dobivena pozitivna povezanost pokazivala da bolja očuvanost zdravlja istovremeno znači i veće zadovoljstvo domskim smještajem. Osobe boljeg zdravlja i očuvane tjelesne funkcionalnosti više su participirale u društvenom životu te su više sudjelovale u ponuđenim aktivnostima unutar smještaja (Lovreković i Leutar, 2010.). S obzirom na navedeno, nužno je više pažnje posvetiti zdravstvenom stanju korisnika domova za starije, kao i omogućavanju pravilne fizikalne i radne terapije.

#### 4.1.6. Potreba za poštovanjem

**Potreba za poštovanjem**, prema odgovorima sudionika, mogla se utvrditi u području suosjećanja od strane drugih korisnika doma (*Manjak suosjećanja od drugih. Samo da se popravi odnos međuljudski. (S12)*), **poštovanju, uvažavanju, ljubaznosti i većoj brizi od strane osoblja doma za starije** (*Možda šefa kuhinje jer kad sam rekla da je juha grozna rekao mi je da idem iz doma ako mi se ne sviđa. (...) Malo da samo osoblje popravi odnos prema nama. (S9)*); *Nitko još nije ušao u sobu da pita kako smo. (S18)*) te **spremnosti na ulaganje truda u komunikaciju i odnose sa ostalim korisnicima** (*Samo da svaki put netko kaže lijepu riječ. Znače trebamo se slagati kad smo već svi tu. (S21)*); *Jedna žena kaže da nema ni sa kim popričati tu, to fali...da se poboljšaju odnosi i da se ljudi nauče kontrolirati. (S6)*).

Krapac (1995., prema Tomečak, Štambuk i Rusac, 2014.) ističe kako starije osobe žele biti uvaženi članovi društvene zajednice zbog čega je nužno da međugeneracijsko sporazumijevanje bude utemeljeno na poštovanju, strpljivosti i toleranciji. Iskazivanjem poštovanja prema starijima odaje se poštovanje njihovim životnim iskustvima te se osvještava prirodan put odrastanja svake osobe. Ispitivanje kvalitete života u domovima za starije osobe pokazalo je kako odnosi među korisnicima međusobno, posebice među onima koji dijele iste sobe, utječu na njihovu procjenu kvalitete života u domu. Jednako tako, na isto utječe i odnos osoblja (Lovreković i Leutar, 2010.). Starije su osobe nerijetko isključivane iz odnosa, a diskriminaciju trpe u području odnosa sa sve tri razine generacije, pa tako i od strane samih starijih osoba (Rusac, Štambuk i Verić, 2013.). Važnost zadobivanja poštovanja te s tim vezanog uvažavanja prilikom participacije u socijalnim odnosima, u Maslowljevoj se teoriji hijerarhije potreba ubraja u potrebe višeg reda (Maslow, 1943.), kako je ranije i bilo naglašeno. Upravo su navedeno potvrdili i odgovori sudionika ovog istraživanja. S obzirom na sumarni zaključak kako odnos poštovanja bitno utječe na sliku koju starije osobe razvijaju o sebi samima, javlja se potreba za radom na uspostavi podržavajućeg neposrednog kontakta sa starijim osobama. Kroz navedeno bi se time možebitno omogućilo i razvijanje pozitivne slike korisnika domova za starije o sebi samima, ali i povećala kvaliteta njihova života prilikom boravka u domu. Svijest o istome mogla bi se razviti organizacijom edukativnih radionica koje bi pozivale osoblje doma, jednako kao i korisnike, na pravilan pristup i njegovanje tuđeg integriteta u zajedničkim odnosima.

#### *4.2. Načini zadovoljenja potreba osoba starije životne dobi koji koriste uslugu smještaja u domu za starije*

Analizom odgovora sudionika istraživanja unutar tematskog područja načina zadovoljenja potreba osoba starije životne dobi koji koriste uslugu smještaja u domu za starije, izdvojeno je pet tema: volonterski rad, osiguranje kvalitetnih stambenih uvjeti, posvećenost države u skrbi za starije osobe aktivnim pristupom u dodatnom financiranju, uspostava kvalitetnog pristupa od strane stručnih djelatnika doma i podizanje kvalitete zdravstvene skrbi.

##### *4.2.1. Volonterski rad*

U području teme **volonterskog rada** iskristaliziralo se **druženje s volonterima** (*Možda bi bilo lakše da nas volonteri okupe na kavi. (S22); Kada bi se uključili mladi volonteri... (S6)*). Volontiranje je aktivnost koja se poduzima slobodno, s ciljem donošenja dobrobiti nekom trećem i bez stjecanja financijske dobiti. Korist u vidu osobnog zadovoljstva donosi i osobi koja volontira (Musick i Wilson, 2008., prema Zrinščak i Lakoš, 2012.). Istraživanje provedeno u Hrvatskoj pokazalo je kako manji udio građana volontira. Samo je 3,8% građana u posljednjih 12 mjeseci volontiralo najmanje jednom mjesečno (Franz i sur., 2006., prema Zrinščak i Lakoš, 2012.). Nastavno, Zrinščak i Lakoš (2012.) proveli su istraživanje s populacijom zagrebačkih studenata, među kojima je bilo onih koji su između ostalog volontirali i u domovima za starije, te su utvrdili kako najviše volontera dolazi s područja humanističkih fakulteta, a za volontiranje se odlučuju iz intrinzičnih razloga – osobnog zadovoljstva, mogućnosti stjecanja novih iskustava, poznanstava i znanja. Ipak, komparacijom sa ostalim europskim zemljama utvrđeno je kako Hrvatska pripada samome dnu liste zemalja prema zastupljenosti volontiranja.

Ipak, postoje i pozitivni nalazi u kontekstu Republike Hrvatske. Naime, području volontiranja sa starijim osobama, Društvo za psihološku pomoć održalo je jednodnevnu edukaciju za volontere koji volontiraju sa pripadnicima ove populacije. Sudionici su time bili upoznati s promjenama i potrebama osoba starije životne dobi, predrasudama i stereotipima prema istima, komunikacijskim specifičnostima starosne populacije, ali i važnosti brige o sebi samima prilikom obnašanja volonterske uloge (Društvo za psihološku pomoć, bez dat.). Isto tako, Udruga Dodir nade, javno promovira uključivanje volontera za rad sa starijim osobama te u pogledu istoga za sve uključene organizira edukacije potrebite za rad sa starosnom populacijom te pruža psihološku podršku sa osvrtom na iskustava doživljena tijekom volontiranja (Udruga

Dodir nade, bez dat.). Daljnjim pretraživanjem na internetskim preglednicima, moguće je pronaći brojne aktivnosti poduzete u području volontiranja sa starosnom populacijom, čime je vidljivo kako postoje praksa i inicijativa.

Osim toga, osobito značajno može biti i volontiranje starijih sa starijima. Vršnjačka podrška povećava kvalitetu života starijih osoba čime se podržava stvaranje socijalnih kontakata sa osobama njihove dobi. To pomaže u prevenciji problema mentalnog zdravlja starijih osoba, kao što su depresija i anksioznost. Aktiviranjem većeg broja starijih volontera kao pružatelja socijalnih usluga, doprinijeti će se razvoju održivih socijalnih usluga za starije čime će se omogućiti i podizanje kvalitete ukupne skrbi za pripadnike ove populacije (Rusac i Dujmović, 2014.). Vidljivo je kako volontiranje promiče društvenu vrijednost cjelokupne zajednice stvarajući korist za ustanovu u kojoj se provodi, jednako kao i za volontere i korisnike. Time može utjecati i na razvoj društvene osjetljivosti na potrebe starijih osoba i njihovu uključenost u društvo. Zbog toga je potrebno raditi na poticanju volonterstva u domovima za starije te na taj način starijim osobama omogućiti veće zadovoljstvo boravkom u samoj ustanovi.

#### 4.2.2. Osiguravanje kvalitetnih stambenih uvjeta

Sudionici ovog istraživanja u području **osiguravanja kvalitetnih stambenih uvjeta** ističu potrebu **poboljšanja uređenja postojećeg stambenog prostora** (*Pa gledajte treba više pažnje posvetiti stambenim uvjetima...posvetiti se više adaptaciji prostora. To je strašno.. (S13)*) te potrebu **poboljšanja infrastrukture i sanitarnih čvorova u domu** (*Preko zime je hladno i već mjesecima meni ne radi vodokotlić... (S18); Popravit treba balkon, kupaonu... (S25)*). Naime, ministar rada i socijalne skrbi donosi Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje domova za starije (NN 121/2022). Rješenjem se domovi za starije razvrstavaju u tri kategorije: prvu, drugu i treću. Kategorija se određuje na temelju vrste, opsega i kvalitete usluga koje pružaju korisnicima, broju i stručnosti djelatnika, broju, veličini, namjeni i kvaliteti prostorija, uređaja i oprema.

Međutim, iako je uočljivo kako postoje norme koje se time tiču opremljenosti stambenog prostora domova za starije, iste se ne osvrću na važnost održavanja tog prostora. Nameće se pitanje je li dovoljno propisati mjericila koja se tiču kvalitete prostorije ukoliko se ne posveti pažnja provjeri održavanja kvalitete te prostorije, odnosno je li dovoljno propisati kako izgleda kupaonica i koju opremu sadrži ukoliko će se duže vremena čekati na obnovu i ukoliko će

korisnici u te svrhe morati osobno plaćati popravke. U istraživanju Lovreković i Leutar (2010.), zadovoljstvo uslugama doma procijenjeno je kroz nekoliko varijabli, od kojih je jedna sumarna varijabla predstavljala zadovoljstvo smještajem. Utvrđeno je kako postoji umjerena pozitivna povezanost između aspekata kvalitete života i aspekata zadovoljstva domskim uslugama. Naime, zadovoljstvo životom u domu, kao indikator kvalitete života korisnika smještenih u domovima za starije, statistički je značajno povezano s svim aspektima mjerenja zadovoljstva uslugama doma, a pri tome i smještajem. To bi značilo da je veće zadovoljstvo životom u domu što je veće i zadovoljstvo smještajem (Lovreković i Leutar, 2010.). Stoga bi bilo nužno osigurati kvalitetan smještaj te se pobrinuti da kvaliteta istog bude održavana i provjeravana, a ne bi li korisnici doma imali prilike boraviti u ugodnom prostoru u kojem će se time osjećati i zadovoljnijima.

#### *4.2.3. Posvećenost države u skrbi za starije osobe aktivnim pristupom u dodatnom financiranju*

Osobe starije životne dobi u ovom su istraživanju iskazale kako je potrebna **posvećenost države u skrbi za starije osobe aktivnim pristupom u dodatnom financiranju**, a kroz **povećanje javnih prihoda u području financiranja usluga domova za starije** (*Pa za bolje zdravlje i kuhinju trebaju i bolji novci od države. (S15); Da ima više financija, bilo bi bolje...ovi iz ministarstva da više plate. (S27)*). Naime, kada je riječ o institucionalnom smještaju za starije osobe, u Republici Hrvatskoj prevladavaju domovi za starije. Međutim, posljednjih je nekoliko godina došlo do promjene u nositeljima vlasništva nad njima, ali i promjenama u potražnji, cijeni i kapacitetima istih. Tako je broj privatnih i drugih nedržavnih osnivača ustanova za smještaj starijih u zadnjih nekoliko godina premašio broj javnih, to jest državnih (županijskih) ustanova. U privatnim domovima se može pretpostaviti da bi kvaliteta usluga mogla biti bolja, ali time se povisuje i cijena, što tu uslugu čini slabo dostupnom svima. Također, zbog trenda sve većeg porasta broja starijeg stanovništva, javlja se i potreba veće stope izdvajanja prihoda iz državnog proračuna za usluge namijenjene starijim osobama. Zbog toga je važno osvrnuti se na odnos države u području financiranja i pružanja javnih usluga smještaja za starije (Laklija, Žganec i Rusac, 2008.).

Odnos države prema skrbi za starije postalo je aktualan s obzirom na nove demografske trendove koji uključuju porast broja starijih osoba, promjene u strukturi i ulozi obitelji, ali i porasti zapošljavanja žena koje slove za primarne njegovateljice (Penava Šimac, Štambuk i

Skokandić, 2022.). U sustavu socijalne skrbi donesen je dokument naziva Strategija socijalne skrbi za starije osobe u RH za razdoblje od 2017. do 2020. godine kako bi se osigurali preduvjeti za poboljšanje usluga koje jamče kvalitetu života starijih osoba. Međutim ostvarivanje planiranih promjena i dalje kasni. Autorice time ističu kako postaje posebice izazovno, i još uvijek nedostižno, dovesti politiku skrbi za starije na razinu standarda za koje se zalažu smjernice Europske Unije (Penava Šimac, Štambuk i Skokandić, 2022.).

Sumarno, potrebno je unaprijediti postojeću politiku u području skrbi za starije osobe. Time bi se u Hrvatskoj ujedno postigao trend aktivnog starenja i osigurala ravnopravna uloga osoba treće životne dobi. Uslijed nužnosti povećanja kapaciteta smještaja, ne smije biti zanemarena briga o kvaliteti postojećih domova za starije. Jednako tako, bilo bi kvalitetno provesti i evaluaciju učinkovitosti skrbi za starije. Također, s obzirom na regionalne i lokalne razlike u kvaliteti domova za starije, nužno je da vladajući akteri istima posvete više pažnje, a vodeći se načelima jednakosti svih društvenih skupina i socijalne pravde.

#### 4.2.4. Uspostava kvalitetnog pristupa od strane stručnih djelatnika doma

Sudionici istraživanja istaknuli su kako je potrebno osigurati **uspostavu kvalitetnog pristupa od strane stručnih djelatnika doma**, a kroz **povećanje osjetljivosti ravnateljice na potrebe korisnika i stručne djelatnike doma** (*Pa jedino da dođe do ravnateljice pa da ona pripazi kako će se ostali ponašati...(S13)*; *Treba ravnateljica mijenjati liječnika i ustroj rada. (S5)*), **veći angažman socijalnih radnika u individualiziranom pristupu korisniku** (*Pa recimo prisniji odnos treba sa socijalnim radnicama...da dođe socijalna radnica u sobu pitat kako smo jer onda imaš osjećaj da netko brine. Socijalni radnici trebaju više vremena da vam se posvete pojedinačno, a ne grupno. (S11)*), **pokazivanje veće brige i srdačnije odnošenje stručnih djelatnika prema korisnicima** (*Taj odnos osoblja...fali neka briga veća i lijepa riječ. (S24)*), **češće iskazivanje brige od strane stručnih djelatnika za svakodnevne potrebe korisnika** (*Pa znate kaj, možda bi bilo dobro da svaki dan dođe neka osoba, možda socijalna radnica, i da nas pita kako si i pruži neki savjet. Sa nikakvim izdacima ne treba dolaziti nego samo prošetati sobom i reći laku noć. (S19)*) te **omogućenost većeg vremenskog angažmana za rad s korisnicima** (*Pa možda treba više vremena i više ideja za sve radionice, možda su socijalne radnice i ostali malo zauzeti (S26)*).

Sukladno Zakonu o ustanovama (NN 76/3, 29/97, 47/99, 35/08, 127/19, 151/22), voditelj ustanove je izabrani ravnatelj. Prema članku 37. istoimenog zakona, ravnatelj organizira rad i poslovanje ustanove, odnosno vodi i odgovora za stručni rad ustanove. Shodno tome, osoba koja obnaša ravnateljsku poziciju dužna je pobrinuti se da odnos među osobljem, kao i odnos osoblja prema korisnicima, bude zadovoljavajući. Navedeno je potrebno poduzeti radi uspostave kontrole vladajuće osobe nad organizacijom rada ustanove i odnosom radnog osoblja prema korisnicima, ali i usmjerenja pažnje na potrebe koje pokazuju korisnici. Nadalje, da bi boravak korisnika u ustanovama namijenjenim za dugotrajnu skrb bio što kvalitetniji, važno je da se korisnicima pristupa kao aktivnim sudionicima. Na taj način starije osobe koje imaju potrebu za dugotrajnom skrbi postaju partneri u procesu pružanja skrbi (Lynch, 2014., prema Mali, 2019.). U slučaju usluge koje pružaju domovi za starije, dugotrajna bi skrb trebala staviti naglasak na želje i potrebe starijih, a ne na održavanje postojanja same institucije. Time se želi omogućiti da starija osoba u što većoj mjeri odlučuje o količini, kvaliteti i vrsti usluga koje će primiti, a s ciljem vođenja što samostalnijeg života (Mali, 2019.).

Nadalje, u odgovorima sudionika posebno je bila naglašena uloga socijalnih radnika. Socijalni je radnik osoba s kojom se često korisnik prvo susreće, a zadužena je za ostvarivanje ostalih kontakata pri organizaciji smještaja korisnika. U domu za starije treba uvelike doprinijeti osjećaju važnosti kod samih korisnika oslušujući koje su njihove potrebe, unaprjeđujući socijalnu koheziju među korisnicima međusobno te rješavajući poteškoće koje se jave pri njihovom boravku u ustanovi. Time može obnašati ulogu posrednika, govornika, savjetovatelja, radnog terapeuta te stručnjaka pri individualnom i grupnom radu, ali i radu s obitelji korisnika (Štambuk, Sučić i Vrh, 2014.). Međutim, poslovi koje socijalni radnik obavlja znatno su složeni te ih je zahtjevno pravodobno obavljati usporedno nastojeći zadovoljiti potrebe svih korisnika. Sami su socijalni radnici istaknuli kako zbog difuznosti poslova koje obnašaju nerijetko bivaju prisiljeni nedovoljno se posvetiti individualnom radu s korisnicima u smislu veće vremenske posvećenosti i brojnosti osobnih kontakata, ali i povećanja bliskosti sa istima. Navedeno im otežava prekomjerna administracija vođenja slučaja, ali i opširan djelokrug poslova (Štambuk, Sučić i Vrh, 2014.). S obzirom na navedeno, nužno je razmotriti ustroj i organizaciju rada stručnog osoblja, razvijati bolju komunikaciju i suradnju između stručnjaka različitih profesija koji rade zajedno, pravilno raspodijeliti opseg poslova, povećati broj zaposlenih socijalnih radnika te time omogućiti individualizirani pristup i veću vremensku posvećenost svakoj starijoj osobi kao korisniku doma za starije.

#### 4.2.5. Podizanje kvalitete zdravstvene skrbi

Zdravstvena zaštita starijih osoba obuhvaća skup mjera koje su društvene, individualne i grupne te su kao takve zakonski propisane, a za cilj imaju očuvanje i unaprjeđenje zdravlja te sprječavanje bolesti i pravodobno liječenje. Skrb u tom području provode liječnici primarne, specijalističko-konzilijarne te bolničke djelatnosti zajedno sa ostalim zdravstvenim radnicima, koje u domovima za starije primarno čine medicinske sestre.

Sudionici ovog istraživanja naglašavaju važnost **podizanja kvalitete zdravstvene skrbi** u području koje je potrebno **omogućiti stalnog liječnika koji bi se mogao posvetiti individualnim potrebama korisnika** (...*liječnike se stalno mijenja i onda se tu ne može ostvariti dobar pristup, ne zna te više taj liječnik. Kad dođete kod liječnika, važno je da vas saslušaju. (S29)*), **omogućiti kraće vrijeme čekanja na pregled kod liječnika** (*Ja čekam terapiju mjesecima i još nisam došla na red da me pregleda. (S11)*), **zapošljavanje liječnika na puno radno vrijeme radi veće posvećenosti korisnicima** (*Ako za sat vremena imate pravo svi na liječnika, šta on stigne pregledat za to vrijeme. On se ne stigne pozabavit s vama. (S5)*) te **unaprijediti odnos medicinskog osoblja prema korisnicima** (*Treba bolji odnos medicinskog osoblja prema drugima. (S22)*).

Iz odgovora je vidljivo kako liječnička djelatnost predstavlja bitan faktor u pružanju skrbi za starije osobe smještene u domovima. Iz tog je razloga važno da liječnici koji se bave ovom populacijom posvete dodatnu pažnju edukaciji iz područja rada s gerontološkim pacijentima. Odnos liječnika i pacijenta u pogledu prava i obveza uređen je propisima u vidu različitih zakona i podzakonskih akata. Osim građanskopravne naravi tog odnosa, ističe se i važnost uspostave kvalitetnog pristupa kojeg odlikuje povjerenje i poštovanje. Priroda ovog odnosa stoga je dvostrana i bitno može odrediti kvalitetu zdravlja osobe, odnosno pridonijeti poboljšanju ili pogoršanju njezina zdravlja (Roksandić, Babić i Budić, 2005.). Osim redovnih pregleda, kod populacije starijih osoba nužno je provoditi preventivne mjere. U tom je pogledu bitno utvrđivanje, evidencija i praćenje zdravstvenih potreba starosne populacije, pružanje individualnog savjetovanja o zdravom životnom stilu, zdravstveno savjetodavni rad i slično. Navedene radnje je potrebno poduzimati u skladu s posebnostima komunikacije sa starijim osobama što podrazumijeva lako razumljiv jezik prilagođen dobi, izobrazbi i mentalnoj sposobnosti starije osobe (Roksandić, Babić i Budić, 2005.). Njegujući pravo svakog korisnika na kvalitetan i individualizirani liječnički pregled, prije svega bi bilo potrebno osigurati stalnog liječnika koji bi s korisnicima razvio odnos posvećenosti i povjerenja. Za tu vrstu odnosa nužno



je vrijeme, ali i stjecanje znanja o specifičnostima pristupa i potrebama gerontološkim pacijentima. Time se ujedno postiže i aktivno sudjelovanje starijih u očuvanju vlastitog zdravlja.

Nadalje, medicinske sestre također čine bitan faktor u području zdravstvene zaštite starijih osoba. Zbog toga je važno da pri svom radu njeguju holistički pristup korisniku, a koji obuhvaća poštovanje i uzimanje u obzir pacijenta pojedinca, njegove najbliže okoline, kao i zajednice u kojoj starija osoba živi. Osim toga, ključno je i održavanje partnerstva kroz poštovanje specifičnosti osobnosti, potreba i vrijednosti pacijenta. Pri tome je bitno pružati individualizirani pristup, ali i pridržavati se načela jednakosti i pravednosti (Gavranić, Iveta i Sindik, 2016.). Kuzmić i Lapat (2019.) proveli su istraživanje s ciljem dobivanja saznanja o čimbenicima koji utječu na kvalitetu života starijih osoba smještenih u domovima za starije. Utvrdili su kako postoji pozitivna povezanost između zadovoljstva osobljem i kvalitetom života u domu, pri čemu stručnost, kvalitetan pristup i komunikacija medicinskog osoblja s korisnicima doma utječe na veću procjenu zadovoljstva osobljem u domu, što krajnje čini procjenu kvalitete njihovog života također većom. Ovo je istraživanje, kao i prethodno navedeno, još jednom potvrdilo nužnost uspostave njegujućeg, uvažavajućeg i kvalitetnog odnosa medicinskog osoblja prema populaciji starijih osoba smještenih u domovima za starije. Pri tome bi, u pogledu mogućih smjernica, bilo korisno da rukovodeće osoblje doma vrši evaluaciju kvalitete zdravstvene zaštite, a kroz otvorenu komunikaciju s korisnicima. Na taj bi se način korisnici mogli osjetiti jednako vrijednim partnerima u planiranju osobne zdravstvene zaštite.

## **5. Ograničenja istraživanja**

Ograničenja istraživanja javljaju se u području uzorkovanja. Naime, izbor onih koju su dobrovoljno pristali na sudjelovanje, ne znači nužno da će upravo odabrani pojedinci biti najprikladniji za određenu temu što priječi mogućnost reprezentativnosti rezultata. Navedeno je nerijetka pojava u svim kvalitativnim istraživanjima. Jednako tako, ne može se znati koje su stvarne potrebe koje imaju osobe starije životne dobi smještene u domovima za starije jer je, vodeći se odabranim kriterijima definiranja populacije, dobiven uvid u potrebe samo onih koji su kognitivno funkcionalni, kao i onih koji su voljni podijeliti svoja mišljenja o ovoj temi. Nadalje, kako je u istraživanju sudjelovalo samo 30 prigodno odabranih sudionika, javlja se rizik od moguće oskudnosti u informacijama jer se ne može znati do kojih bi se informacija

dodatno došlo ukoliko bi se ispitao veći broj korisnika domova za starije. Isto tako, zbog ekonomičnosti provedbe istraživanje je provedeno jedino s populacijom starijih osoba smještenih u jednom od javnih domova na području Grada Zagreba, čime se rezultati ne mogu generalizirati na korisnike ostalih domova za starije diljem RH.

Nadalje, s obzirom na provedbu intervjua direktnim kontaktom istraživača sa sudionikom postaje upitno koliko je bilo moguće očuvati potpunu anonimnost osobe jer unatoč tome što su se sudionici navodili pod identifikacijskim šiframa, direktna izloženost mogla je utjecati na slobodu njihovih odgovora i razvijeno povjerenje. Time se nameće pitanje davanja društveno poželjnih odgovora čime ne postoji jamstvo da su sudionici davali iskrene odgovore. Ograničenje prilikom istraživanja provedenog sa osobama starije životne dobi jest i upitnost razumijevanja postavljenih pitanja, a s obzirom na već spomenuta ograničenja u komunikaciji sa osobama starije životne dobi. U konačnici, odabir kvalitativnog istraživačkog pristupa ima ograničenu mogućnost reprezentativnosti nalaza, odnosno zaključke istraživanja nije moguće generalizirati na ukupnu populaciju korisnika domova u Zagrebu jer su u istraživanju sudjelovali sudionici koji predstavljaju samo dio te populacije.

## **6. Zaključak**

Domovi za starije predstavljaju najzastupljeniji oblik institucionalne skrbi starijih osoba. U ovim se ustanovama kroz uslugu smještaja, osigurava i pružanje zdravstvene i socijalne zaštite. S obzirom da je u posljednjih nekoliko godina došlo do promjene u potražnji za domskim smještajem, promjene u vlasništvu nad domovima, ali i promjene u omjeru broja privatnih i javnih domova, kapaciteti zbrinjavanja i kvaliteta usluge koje pružaju također su modificirani. Shodno tome, nameće se pitanje mogućnosti zadovoljavanja potreba osoba starije životne dobi koje koriste uslugu smještaja u domu za starije. Izazov je tim veći, osvrne li se na raznovrsnu prirodu tih potreba, od psiholoških, socijalnih, ekonomskih pa sve do zdravstvenih.

Nalazi ovog istraživanja pokazali su kako starije osobe smještene u domovima za starije ističu potreba za povezanošću s obitelji, prijateljima i poznanicima, a koja se odnosi na druženje s prijateljima i korisnicima doma, upoznavanje sa ostalim korisnicima doma, posjete i pozive djece, unučadi i obitelji te druženje s bračnim partnerom. Nastavno, utvrđena je i potreba za autonomijom pri ostvarivanju prava na osobno mišljenje i slobodu odlučivanja, odnosno naglašena je važnost uvažavanja osobnog mišljenja od strane osoblja doma te sloboda

odlučivanja o boravku u domu. Bitnom se pokazala i potreba za kompetencijom, radom i stvaranjem, a kroz pružanje mogućnosti rada i izrade korisnih stvari. Starije osobe smještene u domovima za starije time su potvrdile postavke teorije temeljnih ljudskih potreba, primarno naglašavajući važnost upravo potreba za povezanošću, autonomijom te kompetencijom, a koje bitno utječu na njihovu kvalitetu života. Od fizioloških potreba, navedena je potreba za primjerenom i kvalitetnom prehranom, to jest sudionici su istaknuli nužnost bolje pripreme jela i cjenovne pristupačnosti obroka koji bi odgovarali njihovim zdravstvenim potrebama. Time bi se ujedno moglo odgovoriti na individualne nutritivne statuse svakog korisnika te otkloniti rizik od razvoja bolesti. Nadalje, potreba za sigurnošću očitovala se kroz važnost uspostavljanja bolje materijalne mogućnosti za odabir prostora boravka u domu, veće financijske neovisnosti, fizičke sposobnosti i boljeg opće zdravstvenog stanja. Korisnici su naveli i potrebu za poštovanjem i boljim međuljudskim odnosima sa ostalim korisnicima doma i osobljem doma, a koja bi bila ostvarena kroz suosjećanje od strane drugih korisnika, poštovanje, uvažavanje, ljubaznost i veću brigu od strane osoblja doma za starije te spremnost na ulaganje truda u komunikaciji i odnosima sa ostalim korisnicima.

Sukladno brojnosti i značaju istaknutih potreba, istraživanjem se osvrnulo i na pitanje zadovoljenja tih potreba. U tom je području istaknuta uloga volonterskog rada kroz izražavanje želje za druženjem s volonterima. Preporuke su išle i u pogledu osiguravanja kvalitetnih stambenih uvjeta, što bi bilo ostvarivo kroz poboljšanje postojećeg uređenja stambenog prostora, infrastrukture i sanitarnih čvorova, a čime bi i boravak u domu bio ugodniji. Nadalje, sudionici smatraju kako je potrebna posvećenost države u skrbi za starije osobe aktivnim pristupom u dodatnom financiranju jer bi se, kako navode, kroz povećanje javnih prihoda u području financiranja usluga domova za starije osigurali i bolji uvjeti za život u domu te popravili istaknuti nedostaci. Osim toga, prema njihovom mišljenju, promjene je važno poduzeti i u uspostavi kvalitetnog pristupa od strane stručnih djelatnika doma. Navedeno bi se postiglo kroz povećanu osjetljivost ravnateljice na potrebe korisnika i stručne djelatnike doma, veći angažman socijalnih radnika u individualiziranom pristupu korisnicima, pokazivanju veće brige i srdačnije odnošenje stručnih djelatnika, češće iskazivanje brige od strane tih istih djelatnika za svakodnevne potrebe korisnika, ali i omogućenost većeg vremenskog angažmana za rad s korisnicima. U konačnici, promjene su potrebne i u području podizanja kvalitete zdravstvene skrbi. Naime, omogućenost stalnog liječnika koji bi se mogao posvetiti individualnim potrebama korisnika te kraćeg vremena čekanja na pregled, ali i zapošljavanje

liječnika na puno radno vrijeme te unaprjeđenje odnosa medicinskog osoblja prema korisnicima, poboljšali bi postojeće stanje u području pružanja zdravstvene zaštite.

Uvažavajući korisničku perspektivu koja je svojevrsno pravilo profesije socijalnog rada, odgovori starijih osoba o iskazanim potrebama i načinima na koje bi se te potrebe mogle zadovoljiti, tim više dobivaju na značaju. Zaključno, ovim se diplomskim radom nastojao uvažiti glas korisnika, ukazujući im da su bitni članovi društvene zajednice i kreatori mogućih promjena ka cilju podizanja kvalitete njihova života, odnosno promicanja pozitivnog starenja.

## 7. Literatura

1. Ajduković, M. (2014). Kako izvještavati o kvalitativnim istraživanjima? Smjernice za istraživače, mentore i recenzente. *Ljetopis socijalnog rada*, 21(3), 345-366.
2. Benko, S., Poljak, A., Jurinić, A., & Mandić Jelaska, P. (2016). Kvaliteta života i doživljaj zdravlja starijih osoba u vrijeme hospitalizacije. *Physiotherapia croatica*, 14(1), 130-135.
3. Boyle, G. (2008). Autonomy in long-term care: a need, a right or a luxury? *Disability & Society*, 23(1), 299-310.
4. Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, 3(2), 77-101.
5. Buljan, I. (2021). Izvještavanje o rezultatima kvalitativnih istraživanja. *Zdravstveni glasnik*, 7(2), 49-58.
6. Cicak, M. (2009). Obitelj i udovištvo. *Ljetopis socijalnog rada*, 17(1), 109-127.
7. Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Self-determination theory: A macrotheory of human motivation, development and health. *Canadian psychology*, 49(3), 182-185.
8. Despot Lučanin, J. (2003). *Iskustvo starenja – doprinos teoriji starenja*. Zagreb: Naklada Slap.
9. Društvo za psihološku pomoć (1.6.2022.). *Održana edukacija za volontere – Kako raditi s osobama starije životne dobi?* Posjećeno 31.5.2023. na mrežnoj stranici Društvo za psihološku pomoć <https://dpp.hr/odrzana-edukacija-za-volontere-kako-raditi-s-osobama-starije-zivotne-dobi/>
10. Državni zavod za statistiku. (2019). *Procjene stanovništva Republike Hrvatske u 2018*. Dostupno na [https://web.dzs.hr/Hrv\\_Eng/publications/2019/07-01-03\\_01\\_2019.htm](https://web.dzs.hr/Hrv_Eng/publications/2019/07-01-03_01_2019.htm)
11. Erikson, E. H. (2008). *Identitet i životni ciklus*. Beograd: Zavod za udžbenike.
12. Ferrand, C., Martinent, G., & Durmaz, N. (2014). Psychological need satisfaction and well-being in adults aged 80 years older living in residential homes: Using a self-determination theory perspective. *Journal of Aging Studies*, 30, 104-111.
13. Gavranić, D., Iveta, V., & Sindik, J. (2016). Konceptualni modeli sestrinstva i načela sestrinske prakse. *Sestrinski glasnik*, 21(2), 148-152.
14. Jedvaj, S., Štambuk, A., & Rusac, S. (2014). Demografsko starenje stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj. *Socijalne teme*, 1(1), 135-154.

15. Kasser, V. G., & Ryan, R. M. (1999). The relation of psychological needs for autonomy and relatedness to vitality, well-being, and mortality in a nursing home. *Journal of Applied Social Psychology, 29*(5), 935-954.
16. Kuzmić, A., & Lapat, G. (2019). Povezanost cjeloživotnog učenja medicinskih sestara i zadovoljstva korisnika domova za starije i nemoćne kvalitetom života. *Andragoški glasnik, 23*(2), 16-23.
17. Laklija, M., Rusac, S., & Žganec, N. (2008). Trendovi skrbi za osobe starije životne dobi u Republici Hrvatskoj i u zemljama Europske Unije. *Revija za socijalnu politiku, 15*(2), 171-188.
18. Larsen, R. J., & Buss, D. M. (2008). *Psihologija ličnosti: područja znanja o ljudskoj prirodi*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
19. Lovreković, M., & Leutar, Z. (2010). Kvaliteta života osoba u domovima za starije i nemoćne osobe u Zagrebu. *Socijalna ekologija, 19*(1), 55-79.
20. Mali, J. (2019). Innovations in long – term care: The case of old people's home in Slovenia. *Revija za socijalnu politiku, 26*(2), 207-225.
21. Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review, 50*(4), 370-396.
22. Nyden, K., Petersson, M., & Nystrom, M. (2003). Unsatisfied basic needs of older patients in emergency care environments – obstacles to an active role in decision making. *Journal of clinical nursing, 12*(2), 268-274.
23. Penava Šimac, M., Štambuk, A., & Skokandić, L. (2022). Potrebe starijih osoba za uslugama iz sustava socijalne skrbi u Republici Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku, 29*(2), 191-212.
24. Petrak, O., Despot Lučanin, J. & Lučanin, D. (2006). Kvaliteta starenja – neka obilježja starijeg stanovništva Istre i usporedba s drugim područjima Hrvatske. *Revija za socijalnu politiku, 13*(1), 37-51.
25. Pološki Vokić, N., & Grgurić, L. (2011). Upravljanje zaposlenicima starije životne dobi – model djelotvornog upravljanja u hrvatskim organizacijama. *Revija socijalne politike, 18*(2), 149-172.
26. Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje domova za starije i nemoćne osobe. *Narodne novine, 121/2022*
27. Reeve, J. (2010). *Razumijevanje motivacije i emocija*. Jastrebarsko: Naklada Slap.

28. Rigby, C. S., & Ryan, R. M. (2018). Self-determination theory in human resource development: New directions and practical considerations. *Advances in developing human resources*, 20(2), 133-147.
29. Roksandić, S., Babić, T., & Budić, N. (2005). Zdravstvena prava za starije osobe u Republici Hrvatskoj. *Medicus*, 14(2), 313-322.
30. Rusac, S., & Dujmović, G. (2014). Volontiranje u starijoj životnoj dobi. *Nova prisutnost*, 12(2), 279-293.
31. Rusac, S., Štambuk, A., & Verić, J. (2013). Dobna diskriminacija: iskustva starijih osoba. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 49, 96-105.
32. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78.
33. Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development and wellness*. New York: The Guilford Press.
34. Scott, P. A., Valimaki, M., Leino-Kilpi, H., Dassen, T., Gasull, M., Lemonidou, C., Arndt, M., Schopp, A., Suhonen, R., & Kaljonen, A. (2003). Perceptions of autonomy in the care of elderly people in five European countries. *Nurs Ethics*, 10(1), 28-38.
35. Shen, J., Dongxia Xiao, L., Liu, Y., Zhang, H., & Wu, L. (2021). A phenomenological study on new care needs of Maslow's need - hierarchy among disabled residents at nursing home in modern Chinese society. *Journal of transcultural nursing*, 32(5), 501-507.
36. Stake, R. E. (2010). *Qualitative Research: Studying how things work*. New York: The Guilford Press.
37. Štambuk, A. (1998). Prilagodba, stres i preseljenje u starosti. *Ljetopis socijalnog rada*, 5(1), 105-115.
38. Štambuk, A. (2017). Starost i starenje u zrcalu duhovnosti. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 53(2), 142-151.
39. Štambuk, A., Rusac, S. & Skokandić, L. (2019). Profil neformalnih njegovatelja starijih osoba u gradu Zagrebu. *Revija za socijalnu politiku*, 26(2), 189-205.
40. Štambuk, A., Sučić, M., & Vrh, S. (2014). Socijalni rad u domu za starije i nemoćne osobe – izazovi i poteškoće. *Revija za socijalnu politiku*, 21(2), 185-200.
41. Štifanić, M. (2018). Društveni aspekti starenja i obolijevanja. *Diacovensia*, 26(3), 505-527.

42. Šućur, Z. (2008). Socijalna sigurnost i kvaliteta života starijih osoba bez mirovinskih primanja u republici Hrvatskoj. *Revija za socijalnu politiku*, 15(3), 435-454.
43. Tomečak, M., Štambuk, A., & Rusac, S. (2014). Promišljanja starenja i starosti – predrasude, mitovi i novi pogledi. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 50(1), 36-53.
44. Udruga Dodir nade (bez dat.). *Postani volonter*. Posjećeno 31.5.2023. na mrežnoj stranici Udruga Dodir nade <http://www.udn.hr/volonter/>
45. Vranešić Bender, D., & Krznarić, Ž. (2008). Malnutricija – pothranjenost bolničkih pacijenata. *Medicus*, 17(1), 71-79.
46. Vranešić Bender, D., Krznarić, Ž., Reiner, Ž., Tomek Roksandić, S., Duraković, Z., Kaić-Rak, A., Smolej Narančić, N., & Bošnjir, J. (2011). Hrvatske smjernice za prehranu osoba starije životne dobi. *Liječnički vjesnik*, 133(7-8), 231-240.
47. Vuletić, G., & Stapić, M. (2013). Kvaliteta života i doživljaj usamljenosti kod osoba starije životne dobi. *Klinička psihologija*, 6(2), 45-61.
48. Zakon o ustanovama. *Narodne novine*, 76/93, 29/97, 47/99, 35/08, 127/19, 151/22
49. Zrinščak, S., & Lakoš, I. (2012). Volontiranje studenata u Zagrebu u komparativnom kontekstu. *Revija za socijalnu politiku*, 19(1), 25-48.
50. Župan, A. (2019). Socijalna skrb u zajednici za starije osobe u socijalnom riziku – pregledni rad. *Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 5(1), 97-103.



## 8. Prilog

*Prilog 1. Prikaz upute za sudionike i mjernog instrumenta – upitnik sa sociodemografskim podacima i obrazac pitanja za intervju*

### POTREBE STARIJIH OSOBA SMJEŠTENIH U DOMOVIMA ZA STARIJE

ŠIFRA SUDIONIKA: \_\_\_\_\_

Dobar dan. Ja sam Matea. Studiram socijalni rad i provodim istraživanje zajedno sa profesorima s fakulteta, a u svrhu izrade svog diplomskog rada. ***Cilj istraživanja je dobiti uvid u potrebe starijih osoba smještenih u domovima za starije.*** Konkretno, zanima nas kako izgleda život starijih osoba u domu, kako se osjećaju prilikom svog boravka i što im nedostaje te što misle da bi se i kako moglo unaprijediti u njihovoj svakodnevici, a nakon toga ćemo obradom dobivenih nalaza pokušati doprinijeti podizanju svijesti o ovoj temi i shodno tome željenim promjenama nekih korisnika domova za starije. Molili bismo Vas da i Vi sudjelujete u ovom istraživanju, tako da nam odgovorite na nekoliko pitanja.

Informacije koje prikupimo smatrat će se povjerljivima, jedino ću ja kao istraživač imati uvid u Vaše podatke tijekom razgovora, kasnije će svi podaci biti obrađeni i prikazani na razini skupine te ih nitko neće moći povezati s Vama osobno. Podaci će se čuvati do obrane diplomskog rada. Nadalje, predviđeno trajanje razgovora je oko 45 minuta. U svakom trenutku možemo zastati ili prekinuti, ukoliko ćete to željeti. Ako ste suglasni, možemo li krenuti?

DA - NE

*Dok Vi pričate, ja ću bilježiti Vaše odgovore na papir. Međutim, puno bi mi pomoglo ako bih mogla snimati naš razgovor - kako bih na kraju mogla provjeriti jesam li sve točno zabilježila. Snimku bih izbrisala odmah isti dan i nitko joj osim mene ne bi imao pristup. Bi li Vam to bilo prihvatljivo?*

DA - NE

\*\*\*

Za početak, možete li mi molim Vas reći nešto o sebi? *(Kada ste rođeni? Koju ste školu ili zanimanje završili? Imate li obitelj? Koliko ste dugo u domu? ...)*

*(Navedeno ispunjava istraživač.)*

**LOKACIJA:** DOM ZA STARIJE / SAMOSTALNO KUĆANSTVO

**SPOL:** M / Ž

**GODINA ROĐENJA:** \_\_\_\_\_

Koliko dugo **BORAVITE** u Domu? \_\_\_\_\_

Koji je najviši stupanj Vašeg **OBRAZOVANJA** (najviša završena škola)?

BEZ OŠ - OŠ - SŠ - VŠŠ - FAKULTET - MR/DR (ostalo? \_\_\_\_\_)

**BRAČNI STATUS:**

u braku/izvanbračnoj zajednici - udovac/ica - samac/ica – razveden/a (ostalo? \_\_\_\_\_)

Imate li ili ste imali **DJECE**: NE - DA

ako DA: a imate li ili ste imali **UNUČADI**? NE – DA

\*\*\*

*U nadolazećem dijelu bi Vas molili da nam pomognete dočarati kako je to živjeti u domu za starije. Što vam nedostaje da biste se osjećali bolje i što bi Vam moglo učiniti boravak ovdje ugodnijim? Zato ću Vam postaviti nekoliko pitanja:*

1. **Koliko ste zadovoljni životom u domu?** (dodatna potpitanja za proširenje odgovora: *Kakva su bila Vaša očekivanja od života u domu? Što Vam najviše nedostaje? Što vam nedostaje s obzirom na život prije dolaska u dom?*)

2. **Prema Vašem iskustvu, koji su glavni nedostaci života u domu?**

3. **Što bi po Vama trebalo popraviti ili promijeniti?**

**4. Što mislite, zašto se to do sada već nije promijenilo?**

**5. Što bi Vas osobno moglo najviše usrećiti, kada bi se to moglo omogućiti u domu?**

**6. Što mislite, na koji način bi se to moglo omogućiti? Tko bi mogao pomoći u tome?**  
*(Koga bi se moglo uključiti da Vam pomogne da se osjećate zadovoljnije tijekom svog boravka? Tko bi mogao pomoći ispuniti Vaša očekivanja?)*