

**SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU  
ODJEL ZA STRUČNE STUDIJE  
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO**

**ANTEA DUŽEVIĆ**

**STEREOTIPI I PREDRASUDE O OSOBAMA TREĆE ŽIVOTNE DOBI**

**Završni rad**

**Akadska godina: 2019./2020.**

**Mentor: Sanja Zoranić, mag. soc. geront.**

**Dubrovnik, srpanj 2020**

## **SADRŽAJ:**

<b>SAŽETAK</b>	2
<b>1. UVOD</b>	4
<b>1.1. Starenje kao fiziološki proces</b>	5
<b>1.2. Kriteriji procjene biološke dobi</b>	6
<b>1.3. Treća životna dob</b>	6
<b>1.4. Stereotipi i predrasude</b>	7
<b>1.5. Ageizam</b>	8
<b>2. HIPOTEZA I CILJ RADA</b>	9
<b>2.1. Hipoteza rada</b>	9
<b>2.2. Cilj rada</b>	9
<b>3. METODE I ISPITANICI</b>	10
<b>3.1. Mjesto i vrijeme studije</b>	10
<b>3.2. Ispitanici i parametri istraživanja</b>	10
<b>3.3. Statistička obrada</b>	10
<b>4. REZULTATI</b>	11
<b>5. RASPRAVA</b>	23
<b>6. ZAKLJUČAK</b>	24
<b>7. LITERATURA</b>	26

## SAŽETAK

**Uvod:** Starenje je prirodan i nepovratan proces i sa sobom nosi određene poteškoće poput zdravstvenih problema, slabljenja mentalnih i tjelesnih funkcija te egzistencijalne probleme i socijalnu isključenost. Stereotipne predodžbe o starosti odraz su poopćavanja pretežno negativnih obilježja te dobi na cijelu skupinu starih, a odnose se na: fizičku, intelektualnu i spolnu nemoć, slabo pamćenje, rigidnost u mišljenjima, ovisnost o drugima i dr.

**Cilj rada:** Utvrditi najčešće stereotipe i predrasude o osobama treće životne dobi te ispitati količinu znanja o trećoj životnoj dobi s kojim ispitanici raspolažu.

**Metode istraživanja:** Istraživanje će biti provedeno anketnim upitnikom "Test-skala o značenju vašeg stava o starijoj osobi (semantički diferencijal)" među studenima Preddiplomskog stručnog studija Sestrinstvo Sveučilišta u Dubrovniku, te studentima Pomorskog odjela Sveučilišta u Dubrovniku. Za statističku analizu dobivenih podataka korišten je programski sustav SPSS for Windows (inačica 23.0, SPSS Inc, Chicago, Illinois, SAD) i Microsoft Excel (inačica Office 2010, Microsoft Corporation, Redmond, WA, SAD).

**Rezultati:** U našim rezultatima određene predrasude su se pokazale točnima, a to je da više od polovice ispitanika osobe starije životne dobi smatra bolesnima (74%), s tim da je pronađena statistički značajna razlika između dvije grupe studenata ( $p < 0,001$ ), gdje 84% studenata pomorskog fakulteta starije osobe smatra bolesnima. Statistički značajna razlika ( $p < 0,001$ ) je pronađena još kod pitanja vezanih za: marljivost i lijenost, korisnost i beskorisnost, pokretljivost starijih osoba, kao i kod pitanja vezanog za socijalni status.

**Ključne riječi:** starenje, proces starenja, treća životna dob, predrasude o starenju.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** Aging is a natural and irreversible process and brings with it certain difficulties such as health problems, weakening of mental and physical functions, and existential problems and social exclusion. Stereotypical notions of age are a reflection of the generalization of mostly negative characteristics of that age to the whole group of the elderly, and relate to: physical, intellectual and sexual impotence, poor memory, rigidity in opinions, dependence on others and others.

**Objective:** To identify the most common stereotypes and prejudices about the elderly and to examine the amount of knowledge about the third age that respondents have.

**Research methods:** The research will be conducted with a questionnaire "Test scale on the meaning of your attitude about the elderly (semantic differential)" among students of the Undergraduate Professional Study of Nursing at the University of Dubrovnik, and students of the Maritime Department of the University of Dubrovnik. For statistical analysis of the obtained data, the software system SPSS for Windows (version 23.0, SPSS Inc, Chicago, Illinois, USA) and Microsoft Excel (version Office 2010, Microsoft Corporation, Redmond, WA, USA) were used.

**Results:** In our results, certain prejudices proved to be correct, namely that more than half of the respondents considered the elderly to be ill (74%), with a statistically significant difference found between the two groups of students ( $p < 0.001$ ), where 84% of maritime college students consider the elderly to be ill. A statistically significant difference ( $p < 0.001$ ) was also found in questions related to: diligence and laziness, usefulness and uselessness, mobility of the elderly, as well as in questions related to social status.

**Key words:** aging, aging process, third age, prejudices about aging.

## 1. UVOD

Stereotipne predodžbe o starosti odraz su poopćavanja pretežno negativnih obilježja te dobi na cijelu skupinu starih, a odnose se na: fizičku, intelektualnu i spolnu nemoć, slabo pamćenje, rigidnost u mišljenjima, ovisnost o drugima, konzervativnost, škrtost, svadljivost, „otkačenost“, egocentričnost, ciničnost i dr. (1). Pretežno negativno stajalište prema osobama treće životne dobi dovodi do niza posljedica; kako za pojedinca, tako i društvo. Ponajprije, implikacije stereotipnih očekivanja dovode do sniženog samopoštovanja i zatvaranja u sebe kao rezultat socijalnih uvjerenja o tome da nisu skloni akomodaciji mlađima (2). Također, stereotipi utječu na vlastitu dobnu identifikaciju i samoevaluaciju te se stariji ljudi sve više počinju slagati s tvrdnjom da rast kronološke dobi neizbježno dovodi do smanjivanja razvojnih dobitaka te povećanja gubitaka. To sugerira kako nametnute koncepcije o dobi kod starijih služe kao smjernice za percepciju vlastitih razvojnih promjena. Pritom starije osobe očekuju veći i brži pad poželjnih osobina kod drugih nego kod sebe samih, dok je za porast nepoželjnih osobina suprotan obrazac (3). U svijetu se iz dana u dan povećava udio starijeg stanovništva. Razlog tomu jesu sve bolji uvjeti života na Zemlji i unaprjeđenje kvalitete zdravstvene skrbi koja produljuje životni vijek. U 20. stoljeću je dužina života iznosila oko 47 godina, a danas za muškarce iznosi 74 godina, a za žene 79 godina. Predviđa se da će do 2030. godine broj starijih osoba u Europi i Sjevernoj Americi udvostručiti, a u Africi, Kini i Indiji čak učetverostručiti (4). Starenje je stoga postalo jedno od najvažnijih pitanja, a možda i problema današnjice. Povećani udio stare populacije vidljiv je u svim sektorima, od gospodarstva pa do zdravstva, tako da zemlje diljem svijeta razvijaju različita rješenja, planove i aktivnosti za skrb nad rastućom starijom populacijom (5).

Europa glasi kao kontinent s najvećim udjelom osoba starijih od 65 godina u ukupnom broju stanovništva. Dominacija starog stanovništva prisutna je i na razini Hrvatske u kojoj starije osobe, prema podacima Državnog zavoda za statistiku, čine 17,7% ukupnog stanovništva. Usporedbom od prije 60-ak godina kada je tek 7% starijih od 65 godina, na temelju popisa stanovništva iz 2011. godine uočava se porast koeficijenta starosti za više od 10%. (vidi tablicu 1.). Najnovije projekcije promjena u populaciji na razini Europske unije ističu negativne trendove daljnjeg povećanja odraslog i starog stanovništva. Za Hrvatsku se očekuje da će do 2031. godine udio stanovništva starijeg od 65 godina mogao iznositi 21,8% do čak 25,4%. (7) Iako se na

starost gleda kao individualni fenomen, često se naglašavaju i zajedničke karakteristike starenja. Time se nastoji zadovoljiti potrebe starije populacije i planirati različite oblike pomoći onima kojima je to potrebno. Zadovoljavanjem tih potreba podiže se kvaliteta života u starosti, a samim time i produžuje životni vijek (8).

### **1.1. Starenje kao fiziološki proces**

Fiziološko ili primarno starenje može se definirati kao sposobnost prilagodbe na uvjete okoline, najčešće sljedećim parametrima: izdržljivost, jakost, fleksibilnost, koordinacija i radni kapacitet (9). Iako promjene počinju početkom četvrtog desetljeća, ustroj i funkcija pojedinih unutrašnjih organa za trećinu se smanjuju u dobi od oko 65 godina. No najmanje 50% promjena koje se pripisuju primarnom starenju posljedice su atrofije zbog neaktivnosti. Struke koje se bave tim područjima su gerontologija i gerijatrija (8). Aktualni pomaci koji se u Hrvatskoj provode organiziranjem poslijediplomskog studija kao i specijalizacije, odnosno subspecijalizacije iz gerontologije i gerijatrije sastavnice su progressa u tom području (8).

Populacija starijih osoba prilično je heterogena po mnogim parametrima, uključujući različitost početka i progresije starenja, u čijem tijeku imaju udjela kako genetski tako i čimbenici okoliša (8). To područje u razmišljanju i istraživanjima nameće niz pitanja, uključujući i jedno od osnovnih civilizacijskih pitanja: kada počinju starenje i starost. Jedan od najvažnijih načina za razumijevanje tog područja antropologije, tj. evolucije čovjeka, problem je prirodne selekcije. Kod čovjeka prirodna selekcija djeluje kroz smanjenu reprodukciju. Kod prirodne selekcije mijenja se struktura populacije. Svaki selekcijski čimbenik onaj je koji može smanjiti reprodukciju, npr. prehrana ili bolesti koje su selekcionirane iz populacije. Zbog toga i bolesti koje se javljaju u populaciji povezujemo kao čimbenik selekcije. Naime, s procesima starenja progresivno se smanjuje stanična regulacija, pa se smanjuje interakcija tkiva i organa. Posljedica toga su brojne promjene fizioloških procesa i ustroja kako pojedinih organa, tako i cijelog organizma (6, 8). Starenje bi se moglo nazvati procesima u kojima su povećane patofiziološke i biokemijske promjene, a zbog kojih nastaju brojne kronične promjene. Reprodukcijski kapacitet se sa starenjem smanjuje, što je vjerojatno odgovor stanične DNK na čimbenike okoline koji se dulje vrijeme događaju i postupno oštećuju unutrašnju metaboličku ravnotežu stanica i njihovih organela (8).

## **1.2. Kriteriji procjene biološke dobi**

Kako se kronološka i fiziološka dob sve više razlikuju, treba težiti postavljanju kriterija, tj. ocjeni biološke dobi na osnovi fizioloških, dakle bioloških i funkcijskih pokazatelja, tj. promjene funkcija pojedinih unutrašnjih organa (9,10).

To bi trebalo provesti na prvome mjestu pri ocjeni funkcijskih parametara srca i krvožilja, pluća i dišnih putova, kao i bubrega. Velika je različitost u promjeni funkcijskih sposobnosti starenjem; te promjene ne nastaju simultano i ne zbivaju se podjednakom stopom interindividualno i intraindividualno (8). Pritom treba istaknuti da starenje nije bolest i ne može se liječiti lijekovima. Organizam osobe „starije“ dobi pokazuje niz posebnosti u odnosu prema „mlađoj“ dobi, koje treba poznavati kako bi se mogla sagledati sposobnost starijeg organizma na reakcije podražajima iz okoliša. Fiziološko starenje može se definirati kao pojedinačnu sposobnost prilagodbe na uvjete okoline, najčešće izražene sljedećim parametrima: izdržljivost, jakost, fleksibilnost, koordinacija i radni kapacitet. Fiziološko starenje jest i smanjenje sposobnosti za tjelesnu aktivnost. Funkcijska sposobnost organizma čovjeka vrhunac dostiže u dobi od oko 30 godina, a potom se sposobnosti smanjuju, pri čemu treba reći da različiti organski sustavi smanjuju funkcijsku sposobnost različitom stopom (9,11).

Prema fiziološkoj dobi, osobe tzv. starije dobi mogu se svrstati glede funkcijskih tjelesnih sposobnosti u sljedeće kategorije: 1. mlađi stariji: kronološke dobi 55- 75 godina, koji imaju najvišu tjelesnu sposobnost 5-7 MET-a (MET = metabolička jedinica, tj. 3,5 ml O<sub>2</sub> na kg tjelesne mase u minuti), 2. stariji, koji imaju najvišu tjelesnu sposobnost 2-3 MET-a, 3. sportski stariji, koji neovisno o kronološkoj dobi posjeduju najvišu tjelesnu sposobnost podnošenja napora 9-10 MET-a (7).

## **1.3. Treća životna dob**

Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije starost se dijeli u tri razdoblja: starije osobe u dobi od 60 do 75 godina, stare osobe u dobi od 76 do 90 godina te veoma stare osobe iznad 90 godina života (8). Drugi autori na različite načine pomiču granice starosti pa tako Rockwood i Mitnitski (2011; prema Dharmo i Kocollari:2014) definiraju starost kao: ranu starost (60 do 69), srednju starost (70 do 79) i duboku starost (80+) (9,11). Starost se u literaturi često naziva i trećom životnom dobi. Treća životna dob obuhvaća posljednju trećinu ili četvrtinu života

ovisno o tome gdje postavimo granicu. Spominje se i kako treća životna dob počinje nakon 50-e godine života. Unatoč tome, razdoblje od 50-60-e godine autor naziva „kasnom srednjom dobi“. Razdoblja koja slijede su: mlađa starost (60-70), srednja starost (70-80) te visoka starost (nakon 80-e). U pogledu ovog rada, treća životna dob odnosit će se na osobe starije od 65 godina (9).

#### **1.4. Stereotipi i predrasude**

Stereotipi i predrasude prema starijim osobama predmetom su brojnih istraživanja, a prije negoli se krene s njihovim prikazom, valja pojmovno odrediti navedene konstrukte. Pojam stereotipa prvi uvodi Walter Lippmann (1974.) pritom opisujući stereotip kao razliku između izvanjskog svijeta i „malih slika“ koje stvaramo u našim glavama. Stereotip se opisuje i kao ustaljeni sklop pojednostavljenih i pretjerano uopćenih osobina o grupi ljudi pri čemu se istovjetne osobine pridaju gotovo svim članovima te grupe, neovisno o stvarnim razlikama među pripadnicima (10). Stereotipi su načini svrstavanja ljudi u određene kategorije ili „pretince“, bez promišljanja o njihovim stvarnim karakteristikama, osobinama i sl. Kao takvi, stereotipi su „izobličenja stvarnosti“ jer se ne prilagođavaju stvarnim osobinama ličnosti pojedinca. Važno je istaknuti kako je stereotip relativno trajna kognitivna shema o zajedničkim značajkama neke grupe, nacije, rase koja je najčešće negativno obojena (11). Formirani stereotipi nerijetko su otporni na promjene uslijed novih informacija (12). Tri osobine koje karakteriziraju stereotipe: 1. Ljudi se karakteriziraju po vidljivim značajkama kao što su rasa, spol, dob, fizički izgled, nacionalnost i dr.; 2. Nadalje, svim članovima određene grupe pridaje se posjedovanje istih značajki; 3. Na koncu, pojedincu za kojeg se percipira da pripada određenoj grupi pripisuju se iste, stereotipne značajke (19). Postojanje stereotipnog mišljenja u stvaranju dojmova o pojedinoj osobi koja je član neke stereotipizirane grupe naziva se stereotipiziranje. Ono nije nužno emocionalno te ne mora voditi namjernom zlostavljanju. Dakle, stereotipiziranje je način na koji pojednostavljujemo vlastiti pogled na svijet te se, više ili manje, oslanjamo na jednostavna i neprecizna vjerovanja o određenim grupama ljudi. Time nas stereotip čini „slijepim“ za individualne razlike među pripadnicima grupe čime postaje „neadaptivan, nepravedan i potencijalno zlostavljački. Navodi se i da stereotipi ne bi postojali da su u potpunosti pogrešni, no slaže se da su nerijetko takva mišljenja preuveličana i generalizirana te kao takva ne bi smjela utjecati na naše ponašanje prema drugoj osobi (10). Predlagane su i četiri osnovne posljedice stereotipa na predrasude i diskriminaciju: 1. Stereotipi djeluju na način da precjenjuju stvarne



razlike koje postoje između grupa. 2. Također, stereotipi podcjenjuju razlike unutar grupe. 3. Stereotipi izobličavaju stvarnost jer precjenjivanje razlika između grupa i podcjenjivanje razlika unutar grupe nerijetko nema veze s pravom istinom. 4. Stereotipi su negativni stavovi koje ljudi koristi s ciljem opravdanja diskriminacije ili potencijalnog sukoba s drugima. Stereotipi mogu rezultirati pristranostima i predrasudama (11). Predrasude se odnose na opću strukturu stava i njegovu emocionalnu komponentu. Definiraju se kao neprijateljski ili negativni stav prema prepoznatljivim pripadnicima neke grupe. Negativni stav prema osobama zasniva se isključivo na njihovoj pripadnosti, odnosno članstvu toj grupi. U kontekstu teme rada, rekli bi da osoba ima predrasude prema starijim osobama ukoliko je sklona hladnom ili neprijateljskom ponašanju prema starijima smatrajući da su sve starije osobe iste. Pritom su individualne osobine ili ponašanja žrtve predrasuda nezamijećene ili zanemarene (11).

### **1.5. Ageizam**

Ageizam je stereotipiziranje i / ili diskriminacija pojedinaca ili skupina na temelju njihove dobi. Ovo može biti slučajno ili sustavno (12, 13). Izraz je prvi upotrijebio Robert Neil Butler (1969) godine kako bi opisao diskriminaciju starijih osoba, a uzorio se na seksizam i rasizam (14). Butler je definirao "ageizam" kao kombinaciju tri povezana elementa. Među njima su bili predrasudni stavovi prema starijim ljudima, starost i proces starenja; diskriminatorne prakse prema starijim osobama; te institucionalne prakse i politike koje održavaju stereotipe o starijim osobama (15). Iako se ovaj pojam koristi i za predrasude i diskriminaciju adolescenata i djece, kao što su uskraćivanje određenih prava (npr. glasovanje) (16), zanemarivanje njihovih ideja jer se smatraju "premladima" ili pretpostavka da bi se trebali ponašati drukčije zbog njihove dobi (17). Ovaj se pojam pretežno koristi kada se priča o starijim ljudima. Također i stariji ljudi mogu imati predrasude i stereotipe o starijim ljudima je su veliki dio života stvarali negativne stereotipe o starenju (18). Strah od smrti i strah od invaliditeta i ovisnosti glavni su uzroci ageizma. Izbjegavanje, segregacija i odbijanje starijih ljudi su mehanizmi koji omogućuju ljudima da izbjegnju razmišljati o vlastitoj smrti (19).

## **2. HIPOTEZA I CILJ RADA**

### **2.1. Hipoteza rada**

H1 – Osobe mlađe životne dobi imaju predrasude prema osobama treće životne dobi s obzirom na njihovu kvalitetu života, njihov socijalni status ili položaj u društvu.

### **2.2. Cilj rada**

Cilj rada je bio utvrditi najčešće stereotipe i predrasude o osobama treće životne dobi, kao i razinu znanja ispitanika o trećoj životnoj dobi. Cilj je bio i utvrditi postoje li značajne razlike između dvije skupine ispitanika mlađe životne dobi.

### **3. METODE I ISPITANICI**

#### **3.1. Mjesto i vrijeme studije**

Studija je rađena među studentima na Sveučilištu u Dubrovniku u vremenu 01.01.2020.do 01.02.2020. U njoj su obuhvaćene dvije su skupine ispitanika: Prva skupina ispitanika se odnosi na studente Preddiplomskog stručnog studija „Sestrinstvo“, a druga skupina ispitanika na studente Pomorskog odjela.

#### **3.2. Ispitanici i parametri istraživanja**

Istraživanje je provedeno anketnim upitnikom (Upitnik - Referentnog centar Ministarstva zdravlja RH za zaštitu zdravlja starijih osoba) među studenima Sveučilišta u Dubrovniku. Ukupno je u istraživanju sudjelovalo 100 studenata, od kojih je 50 Preddiplomskog stručnog studija „Sestrinstvo“, i 50 studenata Pomorskog odjela.

#### **3.3. Statistička obrada**

Za statističku analizu dobivenih podataka korišten je programski sustav SPSS for Windows (inačica 23.0, SPSS Inc, Chicago, Illinois, SAD) i Microsoft Excel (inačica Office 2010,Microsoft Corporation, Redmond, WA, SAD).

## 4. REZULTATI

Istraživanje je provedeno anketnim upitnikom (Upitnik - Referentnog centra Ministarstva zdravlja RH za zaštitu zdravlja starijih osoba) među studenima Sveučilišta u Dubrovniku. Ukupan broj studenata je 100, od čega 50 se odnosi na Preddiplomskog stručnog studija „Sestrinstvo“, i 50 studenata Pomorskog odjela.

Slika 1. Upitnik – Referentnog centra Ministarstva zdravlja RH

	<p>Referentni centar Ministarstva zdravlja RH za zaštitu zdravlja starijih osoba Služba za javnozdravstvenu gerontologiju <a href="http://www.stampar.hr/gerontologija">www.stampar.hr/gerontologija</a></p>	
		
<b>TEST – SKALA O ZNAČENJU VAŠEG STAVA O STARIJOJ OSOBI (semantički diferencijal)</b>		
UPUTE: Molimo označite križićem mjesto na lijevoj ili desnoj strani skale koje odgovara značenju Vašeg stava o starijoj osobi!		
<b>STARIJI ČOVJEK JE:</b>		
BOLESTAN		ZDRAV
BOGAT		SIROMAŠAN
NEUREDAN		UREDAN
DEBEO		MRŠAV
NEPOKRETAN		POKRETAN
MARLIV		LUEN
BESKORISTAN		KORISTAN
PSIHIČKI SAMOSTALAN		<del>PSIHIČKI</del> NESAMOSTALAN
OVISAN O TUĐOJ POMOĆI		NEOVISAN O TUĐOJ POMOĆI
AKTIVAN		PASIVAN
ZABORAVAN		DOBRO PAMTI
DRUŠTVEN		OSAMLJEN
LIJEP		RUŽAN
ISKUSAN		NEISKUSAN
USPOREN		UBRZAN
MRZOVOLJAN		RASPOLOŽEN

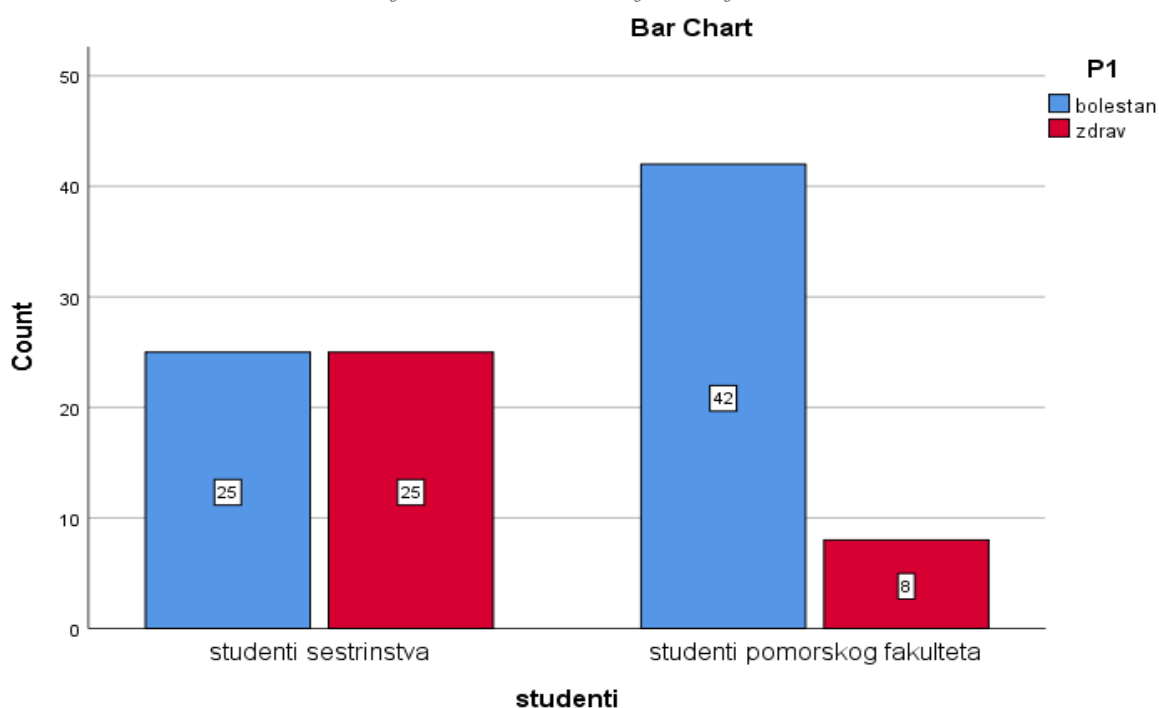
Izvor: Služba za javnozdravstvenu gerontologiju NZSZ „Dr. Andrija Štampar“ - Referentni centar Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske za zaštitu zdravlja starijih osoba  
[www.stampar.hr/gerontologija](http://www.stampar.hr/gerontologija)

	Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar" • Mirogojska cesta 16 • HR-10000 Zagreb Tel.: +385 1 46 96 111 • Fax: +385 1 64 14 006 • <a href="mailto:info@stampar.hr">info@stampar.hr</a> • <a href="http://www.stampar.hr">www.stampar.hr</a> OIB: 33392005961 • IBAN: HR 3023400091100159915, PBZ d.d. Zagreb
---	---

Izvor: Služba za javnozdravstvenu gerontologiju NZSZ "Dr. Andrija Štampar"

Kako je prikazano na slici 1 uočava se statistička značajnost kod pitanja vezanog za zdravlje starijih osoba. Od ukupno 50 studenata sestrinstva njih 25 smatra da su osobe starije dobi zdrave, kao što ih 25 smatra da su bolesne. Od ukupno 50 studenata pomorskog fakulteta njih 42 smatra da su osobe starije životne dobi bolesne, dok njih 8 smatra da su zdravi. Usporedbom te dvije skupine uočava se signifikantna razlika kao što je to prikazano na slici 1.

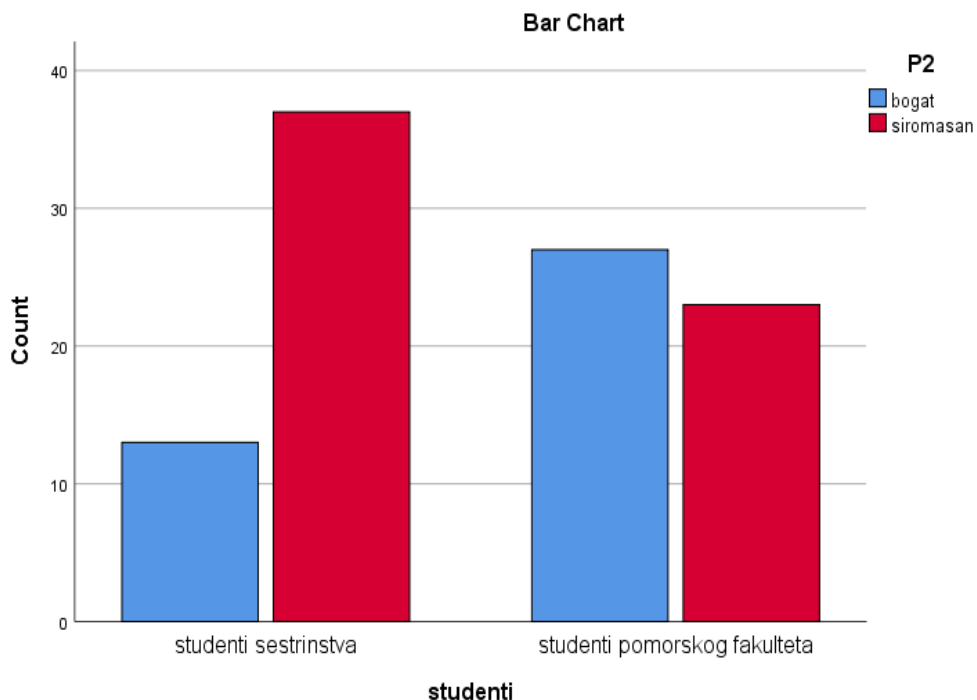
Slika 1. Pitanje vezano za zdravlje starijih osoba



Izvor: Anketni upitnik

Na slici 2 kod studenata sestrinstva se primjećuje razlika u odgovorima kada se radi o materijalnom statusu. Više od polovice ispitanika (njih 74%) smatra da su starije osobe siromašne. Tek 26% ispitanika smatra da su osobe starije životne dobi bogate. Od 50 studenata pomorskog fakulteta njih 27 smatra da su starije osobe bogate, dok njih 23 smatra da su siromašne. U odnosu na ove dvije grupe ispitanika je uočena signifikantna razlika.

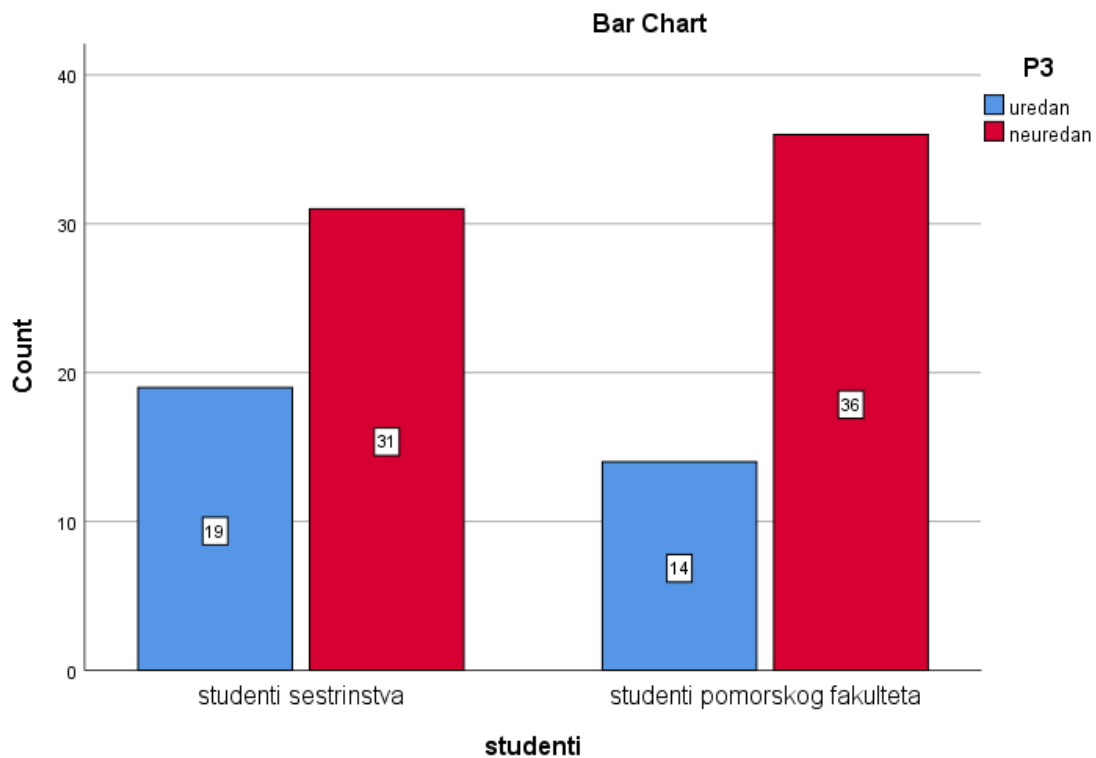
Slika 2 Pitanje iz upitnika da li smatraju osobe starije dobi bogatima ili siromašnima



Izvor: Anketni upitnik

Na slici 3 prikazani su rezultati vezani za pitanje da li se osobe starije životne dobi smatraju urednima ili neurednima. Nije pronađena statistički značajna između ove dvije skupine studenata. Od ukupno 50 studenata sestrinstva njih 19 smatra da su osobe starije životne dobi uredne, dok njih 31 smatra da su neuredne. Od 50 studenata pomorskog fakulteta, njih 14 smatra da su uredne, dok njih 36 smatra da su neuredne. Gledajući ove dvije skupine zajedno, uočava se da od 100 ispitanika njih 67% smatra da su osobe starije životne dobi neuredne, dok ih 33% od ukupnog broja smatra da su uredne.

Slika 3 Pitanje iz upitnika vezano za urednost

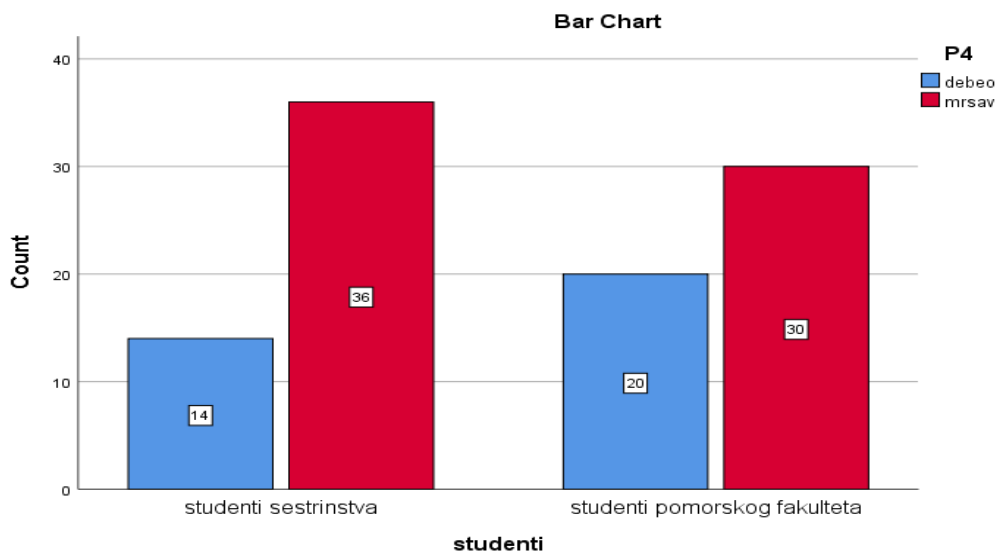


Izvor: Anketni upitnik

Na slici 4 prikazani su rezultati u kojem su ispitanici morali odabrati da li smatraju osobe starije životne dobi debele ili mršave. Od ukupnog broj ispitanika njih 34% smatra da su osobe starije životne dobi debele, dok ih 66% smatra da su mršave. Između ove dvije skupine nema statistički značajne razlike.

Također na pitanje vezano uz pokretnost pacijenta, od ukupnog broja ispitanika njih 58% se izjasnilo da smatraju osobe starije životne dobi pokretnima, dok njih 42% ih smatra pokretnima. Uspoređujući ove dvije skupine nije pronađena statistički značajna razlika između ispitanika.

Slika 4 Pitanje iz upitnika vezano za tjelesnu građu ispitanika.

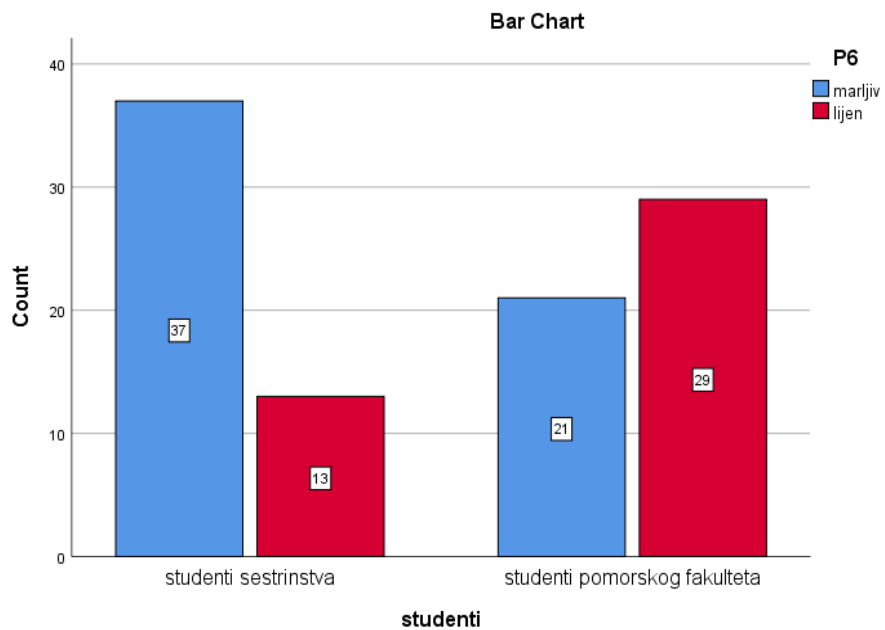


Izvor: Anketni upitnik

Na pitanje da li osobe starije životne dobi smatraju marljivima ili lijenima, od ukupnog broja ispitanika njih 58% ih smatra marljivima, dok ih 42% smatra lijenima. Razlika u odgovorima između ove dvije skupine pokazala se statistički značajnom. Od 50 studenata sestrištva njih 74% smatra starije osobe marljivima, dok ih 23% smatra lijenima. Kod studenata pomorskog fakulteta, njih 42% ih smatra lijenima dok ih 58% smatra marljivima (slika 5)



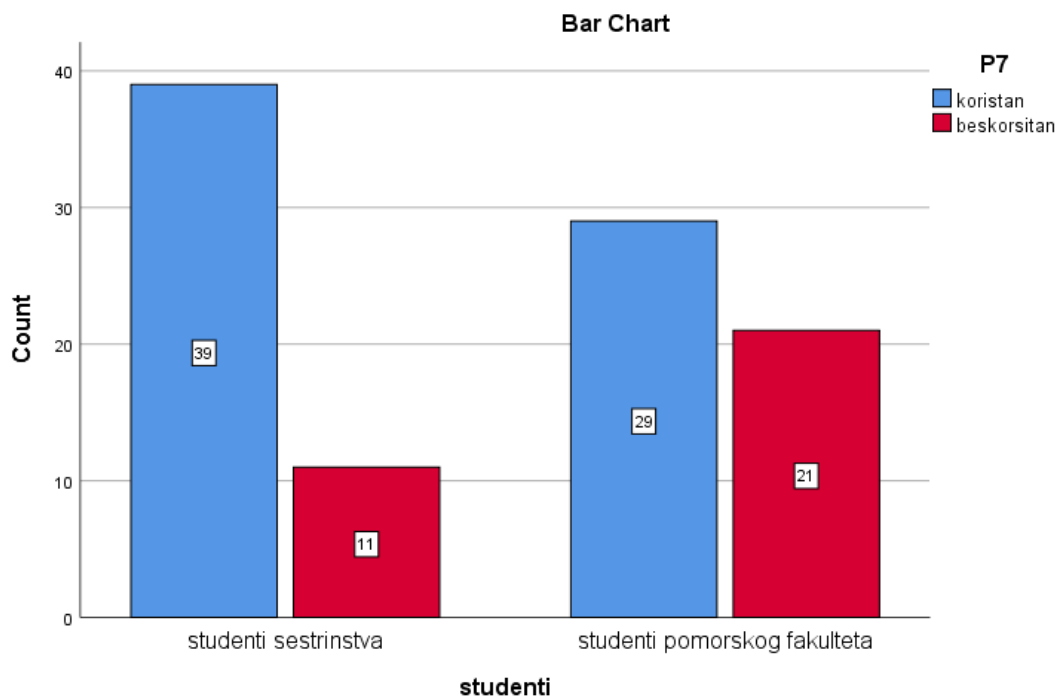
SliSlika 5. Pitanje: "Da li smatrate starije osobe marljivima ili lijenima?"



Izvor: Anketni upitnik

Na pitanje koliko se osobe starije životne dobi smatraju korisnima, od ukupno 100 ispitanika njih 68% ih smatra korisnima, dok ih 32% smatra beskorisnima. Međutim gledajući ove dvije skupine odvojeno uočava se statistički značajna razlika kao što je prikazano na slici 6.

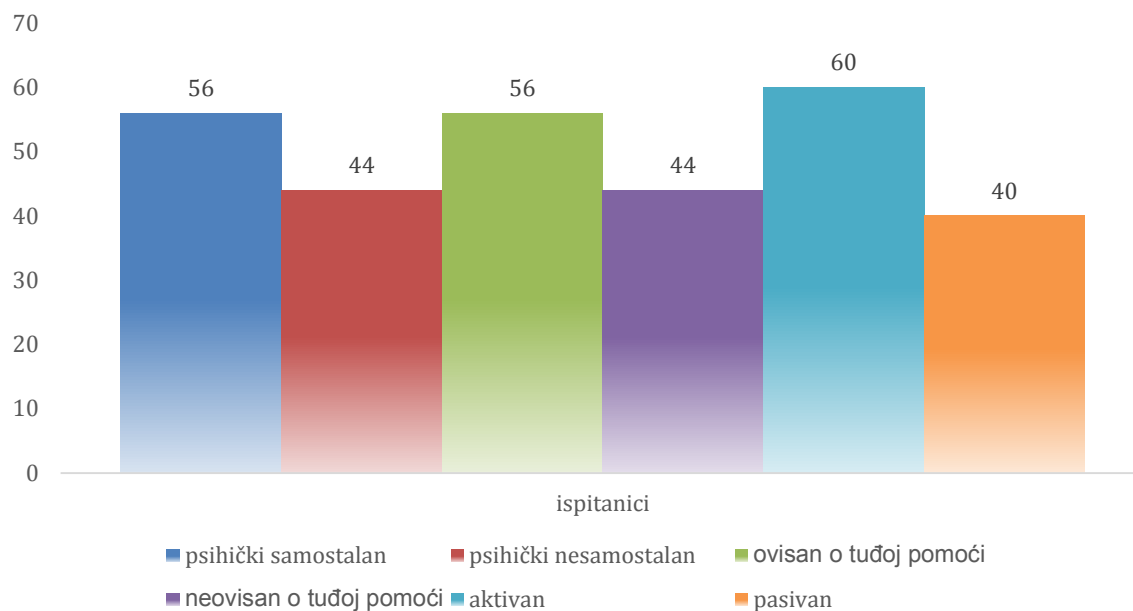
Slika 6. Pitanje iz upitnika: "Da li smatrate starije osobe korisnima ili beskorisnima?"



Izvor: Anketni upitnik

Od ukupnog broja ispitanika, njih 56% osobe starije životne dobi smatra psihički samostalnim, dok ih 44% ispitanika smatra psihički nesamostalnim. Od ukupnog broja ispitanika 56% ih smatra da su osobe starije životne dobi ovisne o tuđoj pomoći, dok ih 44% smatra da su neovisne o tuđoj pomoći tj. samostalne. Također od ukupnog broj ispitanika njih 60% smatra da su osobe starije životne dobi aktivne, dok ih 40% smatra da su pasivne. Uspoređujući ove dvije skupine ispitanika nije pronađena statistički značajna razlika (slika 7)

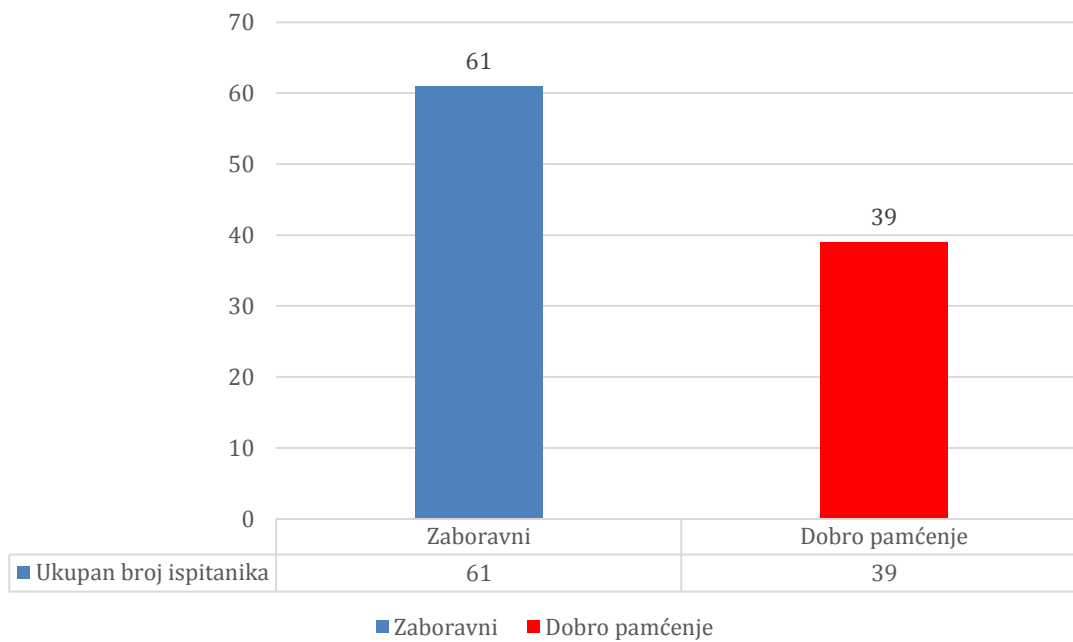
Slika 7. Na ovoj slici prikazani su rezultati 2 pitanja koja se mogu povezati, a vezana su za njihovu psihičku i fizičku aktivnost.”



Izvor: Anketni upitnik

Na pitanje vezano za pamćenje osoba starije životne dobi, od ukupnog broja ispitanika, više od polovice (njih 61%) smatra da su osobe starije životne dobi zaboravne, dok ih 39% smatra da dobro pamte. Gledajući ove dvije skupine odvojeno nije pronađena značajna statistička razlika (slika 8.)

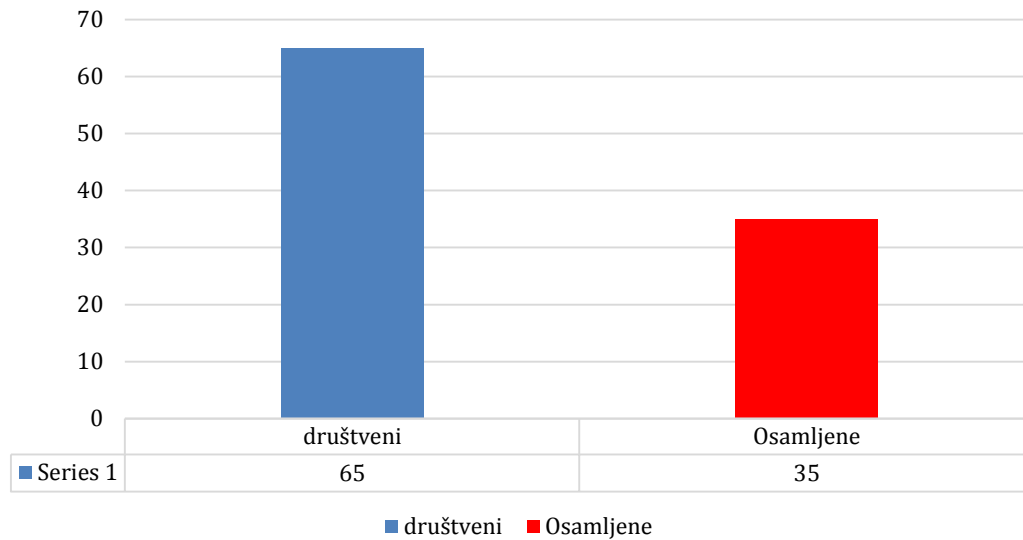
Slika 8. Mišljenje studenata o funkciji pamćenja osoba treće životne dobi



Kad je riječ o socijalnom status, od ukupnog broja ispitanika više od polovice (njih 65%) ih smatra da su osobe starije životne dobi društvene dok ih 35% smatra da su osamljene (slika 9.)

Izvor: Anketni upitnik

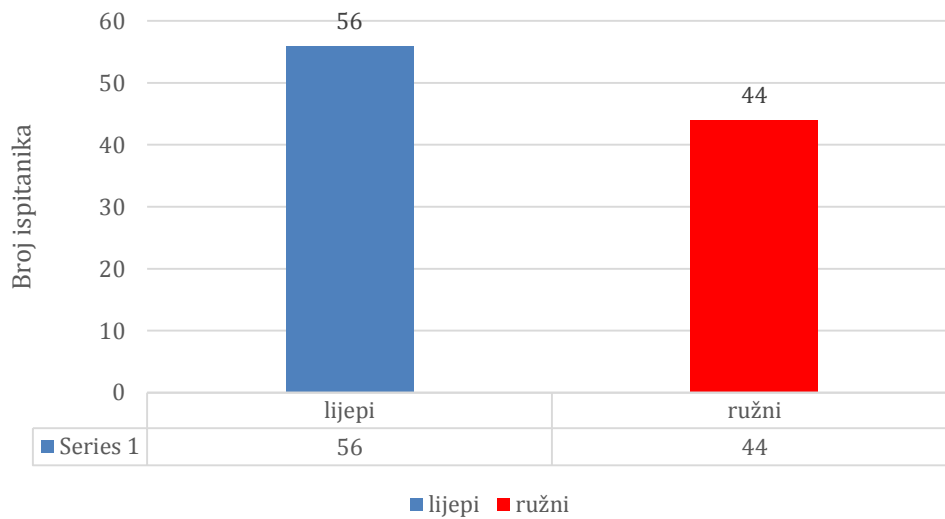
Slika 9. Mišljenje studenata o socijalnom statusu osoba treće životne dobi



Od ukupnog broja ispitanika 56% ispitanika osobe starije životne dobi smatra lijepima, 44% ih smatra ružnima.

Izvor: Anketni upitnik

Slika 10. Mišljenje studenata o fizičkom izgledu osoba starije životne dobi

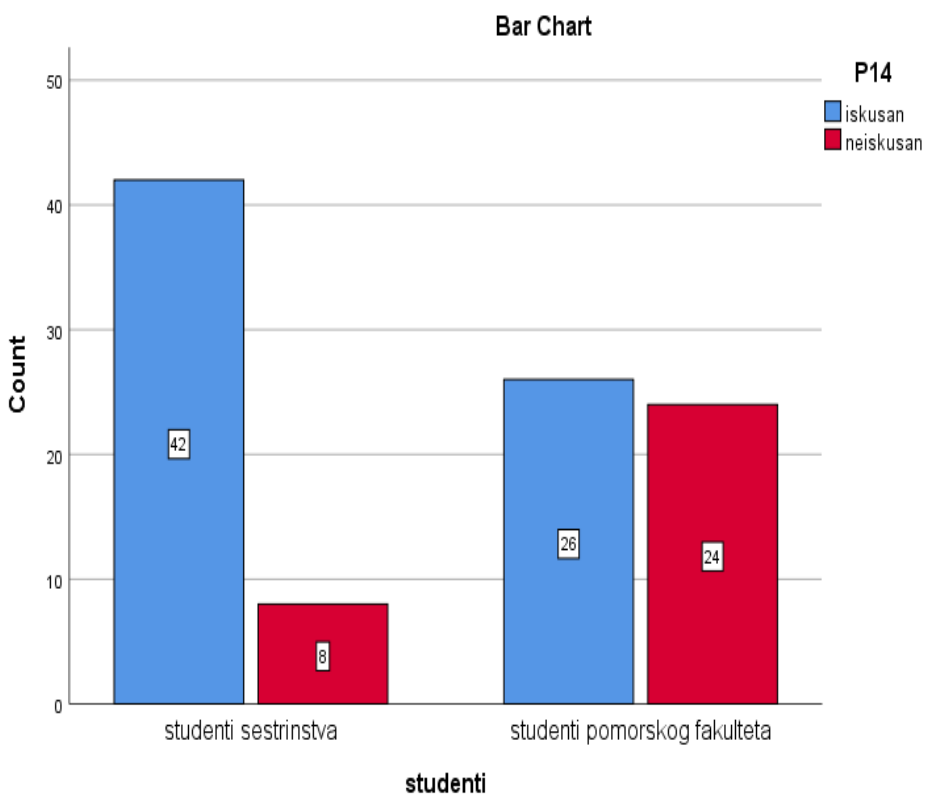


Izvor: Anketni upitnik

Na pitanje o tome da li se osobe starije životne dobi smatraju iskusnima ili neiskusnima, 68% ispitanika je odgovorilo da ih smatra iskusnima, dok je njih 32% odgovorilo da ih smatra

neiskusnima. Analizirajući dvije skupine ispitanika, dolazi se do statistički značajne razlike u odgovorima što je prikazano na slici 11.

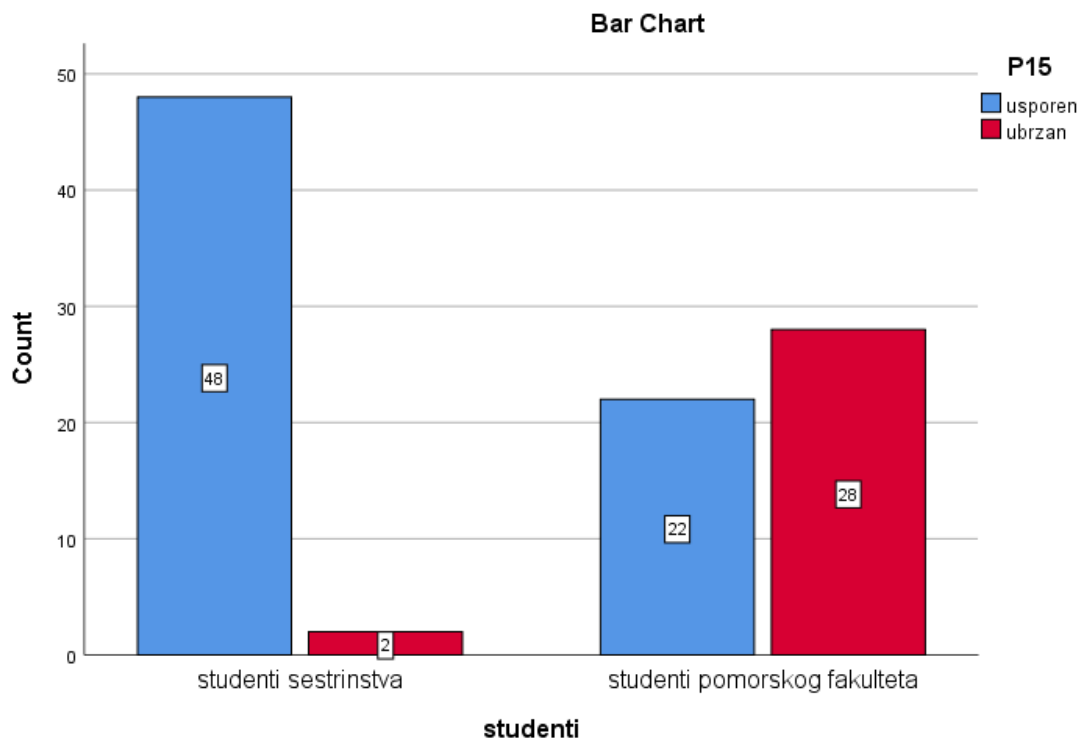
*Slika 11 – pitanje vezano za životno iskustvo starijih ljudi, tj. da li starije osobe smatrajuiskusnima ili neiskusnima.*



Izvor: Anketni upitnik

Na slici 12 prikazani su rezultati vezani za pitanje iz upitnika koje se odnosi na usporenost odnosno ubrzanost osoba starije životne dobi. Od ukupnog broja ispitanika njih 80% smatra da su starije osobe usporene, dok ih 20 posto smatra da su ubrzane. Međutim, između ove dvije skupine ispitanika pronađena je statistički značajna razlika u odgovorima.

Slika 12 – Pitanje iz upitnika vezano za "koncijsko" stanje starijih ljudi (brz/usporen)



Izvor: Anketni upitnik

## 5. RASPRAVA

U društvenoj percepciji postoje tri primarne dimenzije po kojima kategoriziramo druge ljude kada ih prvi put vidimo: rasu, spol i dob. Ovaj postupak postaje automatski već u ranom životu. Kategorizacija duž tih dimenzija toliko je temeljna za razumijevanje ostatka pojedinca, da se taj postupak često naziva "primitivna" ili "automatska" kategorizacija (20). Stoga u našem istraživanju možemo se pozvati na riječ ageizam, koju je Nelson izvrsno opisao u svojoj knjizi gdje je dokazao da zapravo mladi ljudi imaju predrasude o osobama starije životne dobi već u početku, navodeći da mladi misle da čovjek čim ostari postaje bolestan (12,19,20). U našem istraživanju to se pokazalo točnom tvrdnjom, jer većina naših ispitanika, osobe starije životne dobi smatra bolesnima. Ono što je zanimljivo jest da velika većina ispitanika u našem istraživanju starije osobe smatra iskusnijima, što potvrđuju i neka prethodna istraživanja (7).

Lučanin je u svojoj knjizi "Iskustvo starenja" opisao to na primjeru stresnih situacija, gdje su osobe starije životne dobi već bile u suočavanju sa psihološkim, materijalnim, ali i biološkim promjenama (7)

No, postoje određene države u svijetu gdje je jako malo predrasuda o starenju, kao što je to Japan. Od malih nogu se uče da su starije osobe nositelji znanja, bez obzira na njihovo zanimanje (4,7,21).

U našem istraživanju velika je razlika između studenata sestrinstva i studenata pomorskog fakulteta. Ne nalazeći neka istraživanja koja bi to mogla potkrijepiti, možemo se pozvati na zanimanje koje obavlja jedna skupina. Dakle studenti pomorskog fakulteta gotovo da nemaju doticaj sa bolesnikom ili sa medicinskim ustanovama. Studenti sestrinstva su u kontaktu sa zdravstvenom ustanovom, sa bolesnicima, sa osobama svake dobi. Tu se već počinje razvijati jedan humanistički pristup, te je za očekivati da će ove dvije skupine imati drukčiji pogled na starije osobe (4,7).

U našem istraživanju pokazalo se da velika većina ispitanika osobe starije životne dobi smatra usporenim, što potvrđuje i istraživanje koje su opisali Caroline, Ketcham i Stelmach (22), gdje je opisan proces starenja, i da su pokreti zapravo spoj motornog i kognitivnog sustava u organizmu. svaka je društvena uloga pod snažnim utjecajem prevladavajućih stereotipa.



Stereotipne predodžbe o starosti poopćavaju pretežno negativna obilježja te dobi na: fizičku, intelektualnu i spolnu nemoć, ovisnost o drugima, slabo pamćenje, duševnu odsutnost, konzervativnost, rigidnost, svadljivost, tvrdoglavost, škrtost, egocentričnost, egoizam, cinizam itd. Dalje, autor ističe kako su mnogo rjeđi pozitivni stereotipi, koji prema suprotnom obrascu na ovu skupinu gledaju kao na mudre, iskusne starce, pune ljubavi za svoje potomke. Svi su stereotipi manjkavi i netočni, pa je i upravo opisani pristup iskrivljen jer pretjeruje i generalizira, a pogotovo ne odgovara istini koju otkrivaju objektivna psihološka istraživanja (1,9,11).

Analizom podataka ovog istraživanja utvrđeno je da osobe koje žive u vlastitom domu iskazuju veće ukupno zadovoljstvo životom od osoba koje žive u domu za starije i nemoćne osobe (10, 24). Iako se nismo bavili ovim pitanje, u budućnosti bi bilo dobro napraviti usporedbu između dvije skupine osoba treće životne dobi te provesti anketni upitnik, a potom usporediti rezultate.

Ono što nismo istraživali a na što mnogi autori ističu veliku važnost jest uloga bračnog statusa u zadovoljstvu životom kod osoba treće životne dobi, što se odražava na njihovo socijalno ponašanje(25, 26, 27,28).

U današnje vrijeme, javlja se gubitak tradicionalnih vrijednosti i više-generacijske obitelji, gdje se omogućavao suživot mlađih i starijih generacija (29). Danas najčešće iz iskustva susrećemo dvo-generacijske obitelji, gdje nema tog suživota mlađih i starijih generacija. Kao neka od rješenja ovog problema nameće se: senzibilizacija društva, poznavanje pojmova starenja i starosti, te poticanje modela međugeneracijske suradnje. Modeli međugeneracijske solidarnosti su jedan od načina aktivnog uključivanja starijih osoba u zajednicu, te suradnje i suživota „starih“ i „mladih“ (30). Poticanje ovih modela kao i poticanje starijih osoba da što više sudjeluju u aktivnostima socijalne zajednice, dovodi do bolje socijalizacije, širenja socijalne mreže i preveniranja socijalne isključenosti starijih osoba (Vlada Republike Hrvatske, NN, 90/2007). Ovi modeli predstavljaju dobrobiti za obje skupine, jer se na ovaj način omogućuje razmjena informacija i iskustava između dvije generacije kao i podizanje svijest o doprinosu starijih osoba društvu, te korištenje znanja i potencijala koje posjeduju za dobrobit zajednice (31).

## 6. ZAKLJUČAK

Kod studenata sestriinstva se primjećuje razlika u odgovorima kada se radi o materijalnom statusu. Više od polovice ispitanika (njih 74%) smatra da su starije osobe siromašne. Tek 26% ispitanika smatra da su osobe starije životne dobi bogate. Od 50 studenata pomorskog fakulteta njih 27 smatra da su starije osobe bogate, dok njih 23 smatra da su siromašne.

Na pitanje da li osobe starije životne dobi smatraju marljivima ili lijenima, od ukupnog broja ispitanika njih 58% ih smatra marljivima, dok ih 42% smatra lijenima. Razlika u odgovorima između ove dvije skupine pokazala se statistički značajnom. Od 50 studenata sestriinstva njih 74% smatra starije osobe marljivima, dok ih 23% smatra lijenima.

Od ukupnog broja ispitanika, njih 56% osobe starije životne dobi smatra psihički samostalnim, dok ih 44% ispitanika smatra psihički nesamostalnim. Od ukupnog broja ispitanika 56% ih smatra da su osobe starije životne dobi ovisne o tuđoj pomoći, dok ih 44% smatra da su neovisne o tuđoj pomoći tj. samostalne. Također od ukupnog broj ispitanika njih 60% smatra da su osobe starije životne dobi aktivne, dok ih 40% smatra da su pasivne. Uspoređujući ove dvije skupine ispitanika nije pronađena statistički značajna razlika.

Od ukupnog broja ispitanika njih 80% smatra da su starije osobe usporene, dok ih 20% smatra da su ubrzane.

Na osnovu naših rezultata, možemo potvrditi hipotezu koja glasi Mlađe osobe imaju predrasude prema osobama treće životne dobi s obzirom na njihovu kvalitetu života, njihov socijalni status ili položaj u društvu. Također možemo se pozvati i na pojam *ageizma* koji je već prethodno spomenut u raspravi.

Ono što bi u budućnosti bilo dobro jest da se istraživanje sprovede na većem broju ispitanika, različitih usmjerenja i zanimanja.

## 7. LITERATURA

1. Pečjak V, Psihologija treće životne dobi, Zagreb, Naklada Prosvjeta; 2001, 248str.
2. Palmore, E. B. (1999). Ageism: negative and positive (2nd ed., str 108); Springer Pub.
3. Fung, H. H., Carstensen, L. L., & Lang, F. R. (in press). Age-related patterns of social relationships among African-Americans and Caucasian-Americans: Implications for socioemotional selectivity across the life span. *International Journal of Aging and Human Development*.
4. J. D Lučanin, Zdravstvena psihologija starenja, *Klinička psihologija* 1 (2008), 1-2, 59-77.
5. Jacob, R., Pearson, M. (2013). *A Good Life in Old Age?*. OECD Publishing
6. Nejašmić, I., Mišetić, R. (2004): Buduće kretanje broja stanovnika Hrvatske: projekcija 2001.-2031., *Društvena istraživanja*, 13 (4-5): 751-776.
7. Despot - Lučanin, J. (2003). *Iskustvo starenja*. Jastrebarsko: Naklada slap
8. Medved R, Duraković Z, Mišigoj Duraković M. (1998.) *Kardiovaskularni sustav i sport*, *Liječnički vjesnik* 1998.; 120 : 228 - 236.
9. Banovac, B., Boneta, Ž., Vujić, V., (2001): Društvene promjene i starenje, u *Zbornik Pravnog fakulteta Sveučilišta u Rijeci* 22 (2), 537-562.
10. Leutar, Z., Lovreković, M. (2010). Kvaliteta života osoba u domovima za starije i nemoćne u Zagrebu. *Socijalna ekologija*, 1 (19), 55-79.
11. Dharmo, E., Kocollari, N. (2014). Older People Quality of Life Evaluation. *Mediterranean Journal of Social Sciences*, 5 (13), 385 - 390.

12. Elliot Aronson, Timothy D. Wilson, Robin M. Akert: *Social Psychology*, Prentice Hall, 2005.
13. Farquhar, M. (1995). Eldery people's definitions of quality of life. *Social science and medicine*, 41 (10), 1439-1446.
14. Nelson, T.D., ed. (2002). *Ageism: Stereotyping and Prejudice against Older Persons*.
15. Quadagno, J. (2008). The field of social gerontology. U E. Barrosse (Ed.), *Aging & the life course: An introduction to social gerontology*(str. 22–23). New York: McGraw-Hill.
16. Butler, R. N. (1969). "Age-ism: Another form of bigotry". *The Gerontologist*. 9 (4): 243–246.
17. Wilkinson J and Ferraro K, *Thirty Years of Ageism Research*. U: Nelson T (ed). *Ageism: Stereotyping and Prejudice Against Older Persons*. Massachusetts Institute of Technology, 2002.
18. Iversen, T.N.; Larsen, L.; Solem, P.E. (2009). "A conceptual analysis of ageism". *Nordic Psychology*. 61 (3): 4–22. 17.
19. Chrisler, Joan C; Barney, Angela; Palatino, Brigida (2016). "Ageism can be Hazardous to Women's Health: Ageism, Sexism, and Stereotypes of Older Women in the Healthcare System". *Journal of Social Issues*. 72 (1): 86–104.
20. Nelson, T. D. (2005). "Ageism: Prejudice against our feared future self". *Journal of Social Issues*. 61 (2): 207–221.
21. Clarke, Laura Hurd; Griffin, Meridith (2008). "Visible and invisible ageing: Beauty work as a response to ageism". *Ageing and Society*. 28 (5): 653–74.
22. Caroline J. Ketcham and George E. Stelmach. *Movement Control in the Older Adult*, National Academies Press (US); 2004.

23. Mead, M. (2001). *Coming of age in Samoa: A psychological study of primitive youth for western civilisation*. New York: William Morrow Paperbacks
24. L. Brajković: *Pokazatelji zadovoljstva u trećoj životnoj dobi*, Disertacija, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, 2010.
25. Blieszner R. *Close relationship in old age*. In: Clyde Hendrick (Ed). *Close relationships: A source book*. Thousand Oaks. CA: Sage Publications, Inc, 2000.
26. Hatch LR. *Beyond Gender Differences: Adaption to Aging in Life Course Perspective*. New York: Baywood Publishing Company, Inc, 1999.
27. Szinovacz M, Ekerdt DJ, Vinick BH. *Families and Retirement*. Newbury Park,CA: Sage, 1992.
28. Morgan L. *Marital status and retirement plans: Do widowhood and divorce make a difference?* In M. Szinovacz, DJ Ekerdt, BH Vinick. *Families nad retirement*. Newbury Park, CA: Sage, 1992.
29. Podgorelec, S. & Klempić, S., 2007. *Starenje i neformalna skrb o starim osobama u Hrvatskoj*.  
Migracijske i etničke teme, 23 (1-2), pp.111-134.
30. Barysheva, G. & Kashchuk, I., 2015. *Improving the socio-emotional well-being of the older generation through the implementation of territorial marketin*. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 166, pp. 62-68.
31. Šabić, A., 2014. *Izazovi demografskih promjena i primjer dobre prakse socijalnog rada sa starijim ljudima*. *Revija za socijalnu politiku*, 21 (Suppl. 2), pp, 161-184.