

**ALMA MATER EUROPAEA
EVROPSKI CENTER, MARIBOR
Socialna gerontologija**

DOKTORSKA DISERTACIJA

Jurica Veronek

ALMA MATER EUROPAEA

Evropski center, Maribor

Doktorska disertacija
študijskega programa tretje bolonjske stopnje

SOCIALNA GERONTOLOGIJA

**VPLIV RAZLIČNIH DEJAVNIKOV NA
ZAZNAVANJE STARANJA PRI ŠTUDENTIH
ZDRAVSTVENE NEGE - PRIMERJALNA
ANALIZA SLOVENIJE IN HRVAŠKE**

**UTJECAJ RAZLIČITIH ČIMBENIKA NA
PERCEPCIJU STUDENATA SESTRINSTVA
PREMA STARENJU – USPOREDNA ANALIZA
SLOVENIJE I HRVATSKE**

**THE IMPACT OF DIFFERENT FACTORS ON
PERCEPTION NURSING STUDENTS TOWARD
AGING - COMPARATIVE ANALYSIS OF
SLOVENIA AND CROATIA**

Mentor: izv.prof. ddr. Joca Zurc

Kandidat: Jurica Veronek

Maribor, siječanj 2019

ZAHVALA

Zahvaljujem svojoj mentorici izv. prof. ddr. Joci Zurc na nesebičnoj stručnoj pomoći, savjetima i strpljenju tijekom pisanja ovoga rada. Također, zahvaljujem svima koji su pomogli u nastanku ovog rada, ali i na različite načine oblikovali moj život proteklih godina. Posebno zahvaljujem svojoj dragoj obitelji za njihovu ljubav, trud i odricanje kao i za pružanje podrške tijekom moga cijeloživotnoga obrazovanja.

SAŽETAK

Svijest, osjetljivost i znanje o problemima starenja doprinosi kvaliteti pristupa zdravstvenih profesionalaca osobama starije dobi. Dosadašnja istraživanja govore u prilog pozitivnog učinka edukacije na promjenu stavova studenata prema starim osobama. Cilj disertacije bio je ispitati utjecaj različitih čimbenika na percepciju studenata sestrinstva prema starenju. Ispitivala se procjena utjecaja izabranih faktora poput demografskih čimbenika, obrazovnih, različitosti edukativne sredine i sadržaja kojima su studenti bili izloženi, radnom iskustvu i suživotom s osobama starije dobi te osobnog profesionalnog izbora u sestrinstvu.

Istraživanje je provedeno putem Koganove ljestvice stavova o starim osobama i Palmore kviza znanja o starenju. U istraživanju je ukupno sudjelovalo 825 studenata preddiplomskog studija sestrinstva u pet visokoškolskih institucija iz Slovenije i Hrvatske. U kvalitativnoj studiji sudjelovalo je 5 nastavnika.

Rezultati su pokazali da je percepcija studenata općenito blago pozitivna u obje kategorije ispitivanja: prema starenju i starim osobama. Utvrđeno je da postoje razlike u percepciji prema starenju i starim osobama između skupina studenata zbog različitosti edukativnih sadržaja dvaju država. Uočene su razlike u percepciji prema starenju s obzirom na osobno iskustvo. Pozitivna percepcija prema starenju i starim osobama nije povezana s profesionalnim izborima nakon završetka studija. Model percepcije prema starenju osnovan na statičnim rezultatima kao i na dodatnom kvalitativnom istraživanju s nastavnicima gerontoloških kolegija potvrdio je utjecaj čimbenika na promjenu percepcije. Rezultati identificiraju značajne čimbenike koji utječu na stavove studenata i služe kao polazna osnova poboljšanja motivacijskog i edukativnog rada sa studentima u raznim edukativnim sredinama u području gerontološke skrbi.

Ključne riječi: studenti sestrinstva, starenje, stare osobe, visokoškolska edukacija, socijalna gerontologija.

POVZETEK

Zavedanje problema staranja ter dovzetnost zanj in znanje pomembno prispevajo h kakovosti pristopa zdravstvenih delavcev k starejšim ljudem. Dosedanje raziskave potrjujejo pozitivni učinek izobrazbe na spremembe odnosa študentov do starejših ljudi. Cilj disertacije je bil ugotoviti vpliv različnih dejavnikov na dožemanje študentov zdravstvene nege o starejših ljudeh. Preverjalo se je vrednotenje vpliva različnih dejavnikov, kot so demografski dejavniki, izobrazba, raznovrstnost izobraževalnih sredin in vsebin, ki so jim izpostavljeni, delovne izkušnje in sožitje s starejšimi ter osebna poklicna izbira zdravstvene nege.

Raziskava je izvedena s Koganovo lestvico merjenja odnosa do starejših in Pالمorejevim vprašalnikom o dejstvih staranja. V raziskavi je sodelovalo 825 študentov preddiplomskega študija zdravstvene nege s petih visokošolskih institucij iz Slovenije in s Hrvaške. V kvalitativni študiji je sodelovalo 5 predavateljev.

Rezultati so pokazali, da je dožemanje študentov v splošnem rahlo pozitivno do obeh kategorij raziskave: do staranja in starejših ljudi. Ugotovljeno je bilo, da obstajajo razlike v dožemanju med študentskimi skupinami zaradi raznolikosti izobraževalnih vsebin v obeh državah. Razlike obstajajo tudi zaradi osebnih izkušenj. Pozitivno dožemanje staranja in starejših ljudi po diplomi ni povezano s poklicnimi odločitvami. Model zaznavanja staranja, ki temelji na statičnih rezultatih in dodatnih kvalitativnih raziskavah z učitelji gerontoloških predmetov, je potrdil vpliv dejavnikov na spreminjanje dožemanja. Rezultati ugotavljajo pomembne dejavnike, ki vplivajo na odnos študentov, in so lahko izhodišče za izboljšanje motivacijsko-izobraževalnega dela s študenti v različnih izobraževalnih okoljih s področja gerontologije.

Ključne besede: študenti zdravstvene nege, staranje, starejši, visokošolsko izobraževanje, socialna gerontologija.

ABSTRACT

Consciousness, sensitivity, and knowledge of aging problems contribute to the quality of access for health professionals to older people. Current research suggests the positive effect of education on changing attitudes of students towards older people. The aim of the dissertation was to examine the influence of different factors on the perception of nursing students on aging — an evaluation of the influence of selected factors such as demographic factors, educational diversity, educational environment and content to which students were exposed, work experience and coexistence with older people and personal professional choice in nursing.

The research conducted through the Kogan scale of attitudes about old people and Palmore's quiz of aging knowledge. In the study, 825 undergraduate students of nursing in five higher education institutions from Slovenia and Croatia participated in the study. In the qualitative study, five teachers participated.

The results showed that student perceptions are generally slightly positive in both categories of study: aging and aging. It has been established that there are differences in the perception of aging and older persons among student groups due to the diversity of educational content of the two countries. There were differences in the perception of aging due to personal experience. Positive perception of aging and older people are not related to professional choices after graduation. The model of aging perception based on static results as well as on additional qualitative research with teachers of gerontological courses confirmed the influence of factors on changing perceptions. The results identify significant factors affecting students' attitudes and serve as the starting point for improving motivational and educational work with students in various educational settings in the area of gerontological care.

Keywords: students of nursing, aging, old people, higher education, social gerontology.

SADRŽAJ

1	UVOD	1
2	ODNOS DRUŠTVA PREMA STARENJU	3
2.1	Formiranje percepcije mladih prema starenju i starim osobama.....	8
2.2	Procijena percepcije studenata prema starenju i starim osobama	9
2.3	Odnos zdravstvenih djelatnika prema starenju.....	16
2.4	Učinak edukacije na promjenu percepcije	17
3	OCJENA DOSADAŠNJIH ISTRAŽIVANJA	23
3.2	Analiza kurikuluma srednjoškolskog gerontološkog obrazovanja	25
3.3	Analiza kurikuluma visokoškolskog gerontološkog obrazovanja	27
4	ISTRAŽIVAČKI DIO	31
4.1	Svrha i ciljevi istraživanja.....	31
4.2	Hipoteze i njihovo testiranje i verifikacija.....	32
4.3	Istraživačka metodologija	34
4.3.1	Metode i tehnike prikupljanja podataka	34
4.3.2	Opis instrumenta istraživanja	35
4.3.3	Opis uzorka istraživanja	36
4.3.4	Opis obrade podataka	36
5	REZULTATI	37
5.1	Prikaz usporedbe slovenskih i hrvatskih studenata	38
5.2	Socio-demografske karakteristike ispitanika	49
5.3	Prikaz analize odgovora na Koganov upitnik o stavovima prema starim osobama	51
5.4	Prikaz analize odgovora na Palmorov upitnik o starenju.....	74
5.5	Prikaz usporedbe točnih odgovora Palmore upitnika s Koganovom skalom percepcije starih osoba	96

5.6	Rezultati kvalitativnog istraživanja dobivenih intervjuom s nastavnim osobljem/ nositeljima kolegija iz područja gerontološke zdravstvene njege.....	97
6	RASPRAVA.....	107
6.1	Analiza ispitivanog uzorka s obzirom na socio-demografske pokazatelje ..	107
6.2	Analiza čimbenika edukacije ispitanika iz područja skrbi za starije osobe	111
6.2.1	Osobno iskustvo ispitanika s osobama starije dobi	114
6.2.2	Profesionalni izbor ispitanika nakon studiranja.....	116
6.3	Usporedna analiza slovenskih i hrvatskih studenata obzirom na socio-demografske čimbenike	119
6.4	Usporedna analiza slovenskih i hrvatskih studenata obzirom na prethodnu medicinsku i gerontološku edukaciju.....	121
6.5	Usporedna analiza slovenskih i hrvatskih studenata obzirom na iskustvo sa starim osobama	121
6.6	Stavovi ispitanika prema starim osobama.....	122
6.7	Analiza stavova ispitanika prema starim osobama obzirom socio-demografske pokazatelje	125
6.8	Analiza stavova ispitanika prema starim osobama obzirom na edukaciju .	131
6.9	Analiza stavova ispitanika prema starim osobama obzirom na osobna iskustva s osobama starije dobi	133
6.10	Analiza percepcije ispitanika prema starim osobama obzirom na profesionalni izbor studenata	134
6.11	Predviđanje razlika u percepciji o starim osobama između slovenskih i hrvatskih studenata	135
6.11.1	Predviđanje razlika u stavovima o starim osobama s obzirom na ostale socio-demografske čimbenike.....	136
6.12	Ostali mogući čimbenici u stvaranju stavova prema starijim osobama	137
6.13	Analiza percepcije ispitanika o starenju.....	141
6.14	Analiza rezultata Palmore upitnika prema socio-demografskim pokazateljima	143
6.14.1	Značajne prediktorske varijable u rezultatu na Palmore upitniku	144
6.15	Analiza odnosa instrumenata za procjenu stavova i znanja ispitanika	145

6.16	Analiza kvalitativnog istraživanja dobivenih intervjuom s nastavnicima iz područja gerontološke zdravstvene njege.....	146
6.17	Odaziv ispitanika u istraživanju.....	149
6.18	Ograničenja istraživanja.....	150
7	ZAKLJUČAK.....	151
8	POPIS LITERATURE.....	154

PRILOZI

Anketni upitnik A

Anketni upitnik B

Anketni upitnik C

IZJAVA O AUTORSTVU

IZJAVA O LEKTORIRANJU

POPIS SLIKA

Slika 1:	Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na samostalno živjelje, život s roditeljima ili partnerom: $P=0,006$	39
Slika 2:	Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na život u seoskim ili urbanim sredinama: $P<0,001$	40
Slika 3:	Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na status studenata: $P<0,001$	41
Slika 4:	Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na završenu srednju školu: $P=0,002$	42
Slika 5:	Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na radni status: $P=0,004$	43
Slika 6:	Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na edukaciju iz područja skrbi za starije osobe: $P<0,001$	44
Slika 7:	Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na potrebu dodatnih edukativnih programa u vezi problema starije dobi i starenja: $P<0,001$	46
Slika 8:	Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na iskustvo u radu s osobama starije dobi (≥ 65 god) : $P<0,001$	47
Slika 9:	Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na profesionalni izbor nakon studiranja: $P<0,001$	48

Slika 10: Histogramski prikaz odgovora Koganove skale.....	53
Slika 11: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na dob studenata.....	55
Slika 12: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na spol studenata.....	56
Slika 13: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na bračno stanje studenata.....	57
Slika 14: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom s kim studenti žive.....	58
Slika 15: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na boravište studenata	59
Slika 16: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na godinu studiranja	60
Slika 17: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na status studenata.....	61
Slika 18: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na vrstu završenu školu	62
Slika 19: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na zaposlenje	63
Slika 20: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na vrstu edukativnog sadržaja	64
Slika 21: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na edukaciju iz područja skrbi za starije osobe	65
Slika 22: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na osobna iskustva u radu s osobama starije dobi (≥ 65 god).....	66
Slika 23: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na profesionalne izbore studenata nakon završetka studija.....	68
Slika 24: Histogramski prikaz broja točnih odgovora na Palmorov upitnik	78
Slika 25: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na spol	79
Slika 26: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na dob	80

Slika 27: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na bračno stanje.....	81
Slika 28: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na suživot	82
Slika 29: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmerovog upitnika obzirom na prebivalište	83
Slika 30: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na godinu studija	84
Slika 31: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na status studenta.....	85
Slika 32: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na završenu školu	86
Slika 33: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na radni status	87
Slika 34: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na iskustvo u radu sa starim osobama	88
Slika 35: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na profesionalni izbor.....	89
Slika 36: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na sustav edukacije.....	90
Slika 37: Korelacija broja točno odgovorenih pitanja na Palmorovom upitniku s Koganovom skalom percepcije starih osoba: Pearsonov r koeficijent=0,174; P<0,001	96

POPIS TABELA

Tabela 1: Usporedba kurikuluma srednjoškolskih institucija u obrazovanju medicinskih sestara/zdravstvenika u Sloveniji i medicinskih sestara/ medicinskih tehničara u Hrvatskoj	26
Tabela 2: Usporedba kurikuluma visokoškolskih institucija preddiplomske razine obrazovanja stručnih studija sestrinstva u Sloveniji i Hrvatskoj.....	29
Tabela 3: Usporedba slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na socio-demografske parametre, prethodnu edukaciju i iskustvo sa starim osobama: X2 test.....	38
Tabela 4: Prikaz socio-demografskih pokazatelja ispitivanog uzorka	49

Tabela 5: Raspodjela pojedinih odgovora na Koganov upitnik o stavovima prema starim osobama.....	51
Tabela 6: Analiza koeficijenta unutarnje konzistencije (Cronbach α) za Koganov upitnik o stavovima prema starim osobama.....	53
Tabela 7: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na dob studenata: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA).....	55
Tabela 8: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na spol studenata: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA).....	56
Tabela 9: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na bračno stanje studenata: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)	57
Tabela 10: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom s kim studenti žive: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)	58
Tabela 11: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na boravište studenata: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA).....	59
Tabela 12: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na godinu studiranja: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA).....	60
Tabela 13: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na status studenata: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)	61
Tabela 14: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na završenu školu: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA).....	62
Tabela 15: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na zaposlenje: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA).....	62
Tabela 16: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na vrstu edukativnog sadržaja: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA).....	63
Tabela 17: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na prethodnu edukaciju iz područja skrbi za starije osobe: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA).....	65
Tabela 18: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na osobna iskustva u radu s osobama starije dobi (≥ 65 god): jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)	Napaka! Zaznamek ni definiran.
Tabela 19: Korelacija odgovora na osobna iskustva rada i života sa starim osobama u odnosu na rezultate Koganove skale stavova prema starijim osobama: Pearsonov koeficijent korelacije r	67

Tabela 20: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na profesionalne izbore studenata nakon završetka studija: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA).....	68
Tabela 21: Multivarijantni linearni regresijski model predikcije skale percepcije i stavova studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na socio-demografske karakteristike ispitanika.....	70
Tabela 22: Regresijski model pripadnosti skupini koja je ima odličnu percepciju i stavove o starim osobama (skor Koganove skale ≥ 75 . centile ili 135) obzirom na socio-demografske karakteristike ispitanika: backward conditional stepwise binarna logistička regresija	72
Tabela 23: Raspodjela odgovora na Palmorov upitnik.....	74
Tabela 24: Prikaz odgovora na pitanja iz Palmorovog upitnika o starenju poredanih prema udjelu točno odgovorenih pitanja: ukupan broj ispitanika N=825	76
Tabela 25: Prikaz odgovora na pitanja iz Palmorovog upitnika o starenju poredanih prema udjelu točno odgovorenih pitanja: ukupan broj ispitanika N=825	79
Tabela 26: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na dob: jednosmjerna analiza varijance.....	80
Tabela 27: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na bračno stanje: jednosmjerna analiza varijance	81
Tabela 28: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na suživot: jednosmjerna analiza varijance	82
Tabela 29: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmerovog upitnika obzirom na prebivalište: jednosmjerna analiza varijance	83
Tabela 30: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na godinu studija: jednosmjerna analiza varijance.....	84
Tabela 31: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na status studenta: jednosmjerna analiza varijance	85
Tabela 32: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na završenu školu: jednosmjerna analiza varijance.....	86
Tabela 33: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na radni status: jednosmjerna analiza varijance	87
Tabela 34: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na iskustvo u radu sa starim osobama: jednosmjerna analiza varijance.....	88
Tabela 35: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na profesionalni izbor: jednosmjerna analiza varijance	89

Tabela 36: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na sustav edukacije: jednosmjerna analiza varijance	90
Tabela 37: Razlike u odgovorima na pojedina pitanja Palmorovog upitnika između slovenskih i hrvatskih studenata: X ² test	91
Tabela 38: Multivarijantni linearni regresijski model predikcije znanja (broj točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika) obzirom na socio-demografske karakteristike ispitanika.....	94
Tabela 39: Ocjenska ljestvica znanja i iskustva studenata sestrinstva o starenju na skali od 1 do 5 (1- nedovoljno, 5- izvrsno): analiza odgovora nastavnika iz pojedinih institucija.....	98
Tabela 40: Rezultati intervjua s nastavnim osobljem o perspektivi prijedloga za povećanje znanja o starenju i starim osobama.....	99
Tabela 41: Prikaz prijedloga intervencija na iskustvo studenata u radu sa starim osobama	101
Tabela 42: Prikaz prijedloga intervencija sa svrhom jačanja interesa za rad sa starim osobama – motivacija	103
Tabela 43: Prikaz učinka stavova studenata sestrinstva prema starim osobama i starenju	105
Tabela 44: Prikaz emocionalnog odgovora studenata na starenje	106

1 UVOD

Percepcija prema starenju i starijim osobama različita je diljem svijeta (Lin i Bryant 2009; Runkawatt i drugi 2013; Randler i drugi 2014). Mladi stvaraju stavove o starenju i starim osobama temeljem odgoja i okoline (Zverev 2013), vlastitog iskustva sa starima (Holroyd i drugi 2009) te na temelju raznih stereotipa koji se vežu uz stare osobe (Lee 2009), ali i na temelju obrazovanja koje ima povoljan učinak na razvoj pozitivnih stavova prema starim osobama (Feenstra 2012).

Pozitivna percepcija budućih suradnika u zdravstvenim profesijama pozitivno djeluje na starije osobe te utječe na njihovu aktivnost u svim segmentima društva (Alamri i Xiao 2017). Istraživanja percepcije studenata zdravstvenih studija prema starijim osobama i starenju povezuje se s rastućom potražnjom zdravstvene skrbi za sve brojniju populaciju starije životne dobi te sa zahtjevima skrbi za kvalitetu života i liječenje kroničnih bolesti u starijoj životnoj dobi. Svijest, osjetljivost i znanje studenata sestrištva o problemima starenja doprinosi kvaliteti pristupa budućih zdravstvenih profesionalaca osobama starije dobi, a odnos starijih prema zdravlju te njihovi stilovi života značajno smanjuju troškove zdravstvenog sustava te omogućavaju samostalnije i kvalitetnije starenje.

Edukacija je dokazano djelotvorni mehanizam za razvijanje novih pristupa i pozitivne percepcije zdravstvenih profesionalaca prema starijim osobama (Rogers i Gilmour 2011; Milutinović i drugi 2015) u kojem će sve skupine stanovništva biti dionici, a ne promatrači procesa i promjena, koji su sve brži i intenzivniji te će za nekoliko desetljeća izmijeniti svjetsku kartu stanovništva i staviti stariju populaciju u brojčano superiornu poziciju u odnosu na ostale skupine stanovništva.

Za prevenciju diskriminacije prema starim osobama i starenju potrebno je udruženje društvenih ustanova te razvijanje komunikacije, suradnje i edukacije na tom području (Gutman i Charmaine 2010) a posebno se to odnosi na zdravstvene profesionalce.

Istraživanje Mellor i drugih (2007) je pokazalo da medicinske sestre imaju pozitivne stavove prema starim osobama, ali također imaju nedovoljno znanja o bitnim problemima bolničke prakse, društveno ekonomskim obilježjima starenja te specijalnoj njezi starijih pacijenata.

Kvaliteta skrbi koju starije osobe dobivaju izravno je povezana sa stavovima pružatelja zdravstvene skrbi, a isto tako dokazana je povezanost između znanja i stavova (Coffey i Whitehead 2015). Kydd i drugi (2014) navode da je profesionalni izbor medicinskih sestara u razvijenom svijetu rijetko rad sa starim osobama. Kvalitetna edukacija i praksa mogle bi značajno koristiti zdravstvenoj organizaciji, unaprijediti zadovoljstvo poslom te zadržavanjem uvježbanog osoblja na korist pacijenata.

Iz svega navedenog razvidno je kako tradicionalni stavovi prema starenju trebaju reviziju jer današnji pokazatelji ilustriraju mogućnost zadovoljavajućeg života u starijoj dobi, a ne samo produljenje životnog vijeka. Edukacija zdravstvenih djelatnika na svim razinama školovanja mogla bi biti značajna za promjenu ili barem modifikaciju percepcije uz proširenje sadržaja kurikuluma koji će obuhvatiti osim teorijskih znanja o starenju i starosti, praktičnih vještina i komunikaciju kao bitan prediktor kvalitetnog rada sa starim osobama (Adibelli i Kilic 2013).

Stoga je svrha istraživanja naše doktorske disertacije ispitati utjecaj različitih čimbenika na percepciju studenata sestrinstva prema starenju u Republici Sloveniji i u Republici Hrvatskoj. Istraživanjem se želi procijeniti utjecaj izabranih faktora poput demografskih čimbenika, obrazovnih čimbenika, različite edukativne sredine i različitih edukativnih sadržaja kojima su studenti bili izloženi, radnom iskustvu sa starim osobama i suživotom s osobama starije dobi te osobnog profesionalnog izbora u sestrinstvu uz usporedbu dviju susjednih država, koje imaju određene sličnosti u obrazovanju i zdravstvenom sustavu obzirom na više desetljećni zajednički razvoj. Interes istraživanja fokusirati će se na percepciju studenata sestrinstva u Sloveniji i Hrvatskoj prema starenju kao i na razumijevanje percepcije stručnjaka na području gerontologije i gerontološkog obrazovanja. Na osnovu dobivenih rezultata istraživanja, najznačajniji doprinos disertacije je izrada modela promjene percepcije prema starenju i starim osobama kod studenata sestrinstva koji je značajan za suvremeniji pristup edukacije iz gerontologije, promjeni negativnih percepcija studenata prema starenju te ojačanju motivacijskih trendova u profesionalnom zdravstvenom bavljenju problemima starenja i starim osobama.

2 ODNOS DRUŠTVA PREMA STARENJU

Starenje stanovništva, i u konačnici, sve veći broj osoba starije dobi, dovodi starije osobe u poziciju da se znanstvenici različitih struka, financijske institucije, grane industrija, studenti različitih profila, ali i društvo u cjelini bave starijim osobama na fenomenološkoj, ali i ne tako stručnoj bazi. Starije osobe, kao produkt brzog razvoja društva i sve većih promjena na tržištu rada, u ekonomskom i demografskom kontekstu te strukturnim promjenama u području socijalne zaštite te mirovinske sigurnosti, postaju centralna tematika kao skupina koja ima veliku važnost na formiranje budućnosti cjelokupnih regija, država i svijeta u cjelini. Također, formiraju se stavovi i predrasude mladih ljudi prema starijim osobama, mladih ljudi koji u velikoj većini slučajeva osjećaju posljedice generacijskog jaza te formiraju stavove i stereotipove prema starijim ljudima čiji realitet potreba često nije razumljiv mladim ljudima, kronološki daleko od starosti, no u suštini svjesnih da će i oni jednog dana pripadati skupini starijih osoba.

Starenje populacije je proces u kojem stariji pojedinci čine sve veći udio u populaciji, a prema procjenama UN-a (UN Report 2015, 24) do 2050. godine na svijetu će prvi puta u povijesti biti više ljudi starijih od 60 godina nego adolescenata i mladih u dobi od 10 – 24 godine (2.1 bilion prema 2.0 biliona). Ta demografska pojava karakteristična je za 21. stoljeće u kojem se javlja sve veći porast udjela starog stanovništva u svim zemljama Europe pa tako i u Hrvatskoj i Sloveniji. Od ukupnog broja stanovnika Europske unije koji je početkom 2015. godine iznosio 508,5 milijuna stanovnika, osobe starije od 65 godina činile su približno jednu petinu sveukupnog stanovništva Unije, točnije 18,9 %, te slično kao i u Hrvatskoj, prosječni životni vijek se posljednjih 50 godina povećao za oko 10 godina, kao posljedica boljih gospodarskih, društvenih i okolišnih uvjeta te bolje medicinske njege i skrbi (Eurostat 2016). Iz popisa stanovništva iz 2011. godine, stanovništvo Republike Hrvatske prosječno je bilo staro 41,7 godina, što ga svrstava među najstarije nacije Europe, a proteklih 50 godina prosječna starost stanovništva porasla je za gotovo 10 godina, s 32,5 u 1961. godini na 41,7 godina u 2011. godini (Državni zavod za statistiku RH 2013). Slična situacija je i u Republici Sloveniji gdje je prosječna starost stanovništva 2011. godine iznosila 41,8 godina (Statistični urad Republike Slovenije 2017). Sve veći udio starije populacije u svijetu i posljedice navedene suvremene dobne raspodjele opravdano se istražuju kao fenomen u brojnim znanstvenim istraživanjima, sociološkim, ekonomskim i medicinskim u kojima se

pokazuje kako odnos mladih, odnosno mišljenje i etikete mladih ljudi djeluju na stariju populaciju (Lin i Bryant 2009).

U doba velikih i svakodnevnih promjena, u kojima se stariji ljudi tradicionalno slabije snalaze, od sve veće važnosti je pridati pozornost, ali i pokušati pronaći rješenja za fenomen starenja populacije, odnosno relacija mladih i starih osoba, u kojima će za nekoliko desetljeća, barem u Zapadnom svijetu, mladi vjerojatno biti manjina u odnosu na stare osobe. Projekcija je da će do 2050. godine na svakih 100 stanovnika, adolescenata i mladih u dobi od 10 do 24 godine, biti 101 stanovnik stariji od 60 godina te će to dovesti do potrebe preraspodjela resursa u društvu (UN Report 2015).

Starenjem populacije dolazi do promjena u društvu koje imaju posljedice vidljive u društvenom i ekonomskom pogledu. Starije osobe stvaraju veliki teret za društvo u financijskom smislu, jer sve duže žive pa samim time imaju veće potrebe za korištenjem javne, dugoročne i zdravstvene skrbi. Tako Lee (2010, 33) smatra, da starije osobe postaju sve veći trošak društvu zbog sve većeg opterećenja mirovinskog sustava, ali naglašava da oni velik dio svojih dohodaka od mirovina i svoju imovinu usmjeravaju upravo prema mladima pa se donekle uspostavlja ravnoteža u raspodjeli društvenih resursa.

Edukacija starih osoba bitna je za sudjelovanje u društvu koje svakim danom napreduje u svim segmentima. Starijim osobama je važno da su aktivni sudionici društva pa se odlučuju na dodatnu edukaciju o informatičkoj i komunikacijskoj tehnologiji koja im omogućuje da idu u korak s vremenom. Na taj način postaju samopouzdaniji i svjesni svojih sposobnosti (Gonzalez i drugi 2012, 593). Razina obrazovanja starijih osoba također ima veliki utjecaj na promjene u društvu. Starije osobe koje imaju viši stupanj obrazovanja lakše se nose s problemima u kognitivnim sposobnostima, koji se javljaju u starosti, jer je njihov mozak fleksibilniji u rješavanju problema (Avila i drugi 2009). Takvi pojedinci duže su samostalni pa čak i radno sposobni te predstavljaju manji teret društvu u ekonomskom smislu. Cavalcante i Caramelli (2009, 621) istraživali su utjecaj između obrazovanja i starosti na kontrolu pokreta kod starijih osoba. Rezultati istraživanja su pokazali da su najveći utjecaj na izvođenje određenih pokreta i zahtijevanih gesta imale godine, pri čemu su mlađi sudionici istraživanja imali bolje rezultate od starijih. Na sposobnost izvođenja pokreta utjecaj je imalo i obrazovanje sudionika, gdje je utvrđeno, da su obrazovaniji sudionici imali bolje rezultate od neobrazovanih i slabo obrazovanih starijih osoba. Rezultati istraživanja o

utjecaju zdravlja i edukacije na buduću radnu snagu u starijoj populaciji pokazali su ovisnost kapaciteta starije radne snage o razini edukacije te o kretanju broja pojedinaca nesposobnih za rad (Rehkopf i drugi 2016). Daffy i suradnici (2016) ističu da ekonomske pojave kao što su ekonomska nestabilnost i recesija imaju negativan učinak na sveukupno zadovoljstvo životom, sreću te na zdravlje starih osoba. Nezadovoljstvo sa životom je povezano s povećanim rizikom od mentalnih i fizikalnih zdravstvenih problema kod starih osoba. Najranjivija skupina su starije žene, stare osobe lošeg zdravstvenog stanja i stanovnici urbanih prostora jer štednja na medicinskoj i socijalnoj razini skrbi direktno utječe na njihovo zdravlje (Duffy i drugi 2016).

Schroder-Butterfill i Marianti (2006) tvrde da su stare osobe jedna od najranjivijih skupina u društvu jer se teško prilagođavaju i nose s novonastalim situacijama. Smatraju važnim da društvo zna prepoznati uzroke ranjivosti kod starijih pojedinaca, da bi se spriječile njihove posljedice.

Provedeno je istraživanje čiji rezultati naglašavaju važnost pravovremene edukacije koja promiče ekonomsku neovisnost, samodostatnost i zdrav životni stil populacije koja je osobito bitna u starijoj dobi da bi se izbjeglo siromaštvo koje je najviše prisutno kod starijih osoba u slabo razvijenim zemljama kao posljedica niskih mirovina (Arenas i drugi 2016, 29).

Većina zdravstvenih problema u starosti nastaje zbog načina života u mladosti, a Suzman i Beard (2011) tvrde da starenje, kao i način života te prehrana uzrokuju sve veći rast bolesti kao što su kardiovaskularne bolesti, tumori te dijabetes. Životni stil, prehrana i utjecaji okoline utječu na zdravlje. Istraživanje je pokazalo da pravilna i uravnotežena prehrana ima značajnu ulogu u prevenciji bolesti koje se javljaju u starijoj dobi kao što su kardiovaskularne bolesti, problemi s kolesterolom, pretilost i dijabetes (Pašalić i drugi 2010). Rezultati istraživanja također pokazuju važnost fizičke aktivnosti u prevenciji navedenih bolesti. Uz to je povezan i indeks tjelesne mase kao važan pokazatelj trenutnog i budućeg zdravlja moždanog sustava jer prekomjerna tjelesna težina i pretilost u starijoj dobi povećavaju rizik od pojave lezija na mozgu, osobito kod žena (Gustavson i drugi 2004). Važnost pravilne prehrane u direktonoj je vezi s fizičkom aktivnošću. Istraživanje je pokazalo da je glikemijski indeks i unos glikemijski bogate hrane starijih osoba povezan s njihovim fizičkim sposobnostima na način da hrana s visokim glikemijskim indeksom ima

negativan utjecaj na fizičke sposobnosti starijih osoba (Kynde i drugi 2009). Fizička aktivnost ima blagotvoran učinak na zdravlje svih ljudi, a posebno je bitna kod starijih osoba jer povećava kvalitetu života. Rezultati istraživanja (Martinez Del Castillo i drugi 2010) pokazali su da su stariji bili fizički aktivni u starosti ili imali želju da budu fizički aktivni ako su se u ranijim fazama života bavili nekim fizičkim aktivnostima ili sportom. Starije osobe koje su bile u višoj društvenoj klasi češće su sudjelovale u fizičkoj aktivnosti od starijih koji su bili srednja i niža klasa. S obzirom na razinu obrazovanja najviše su se bavili ili željeli baviti nekom fizičkom aktivnošću srednje i visoko obrazovane starije osobe. Starije osobe koje su imale potporu obitelji i prijatelja koji su ih poticali na aktivnost prije su se odlučivale na fizičku aktivnost od onih čija obitelj i prijatelji njihovo bavljenje fizičkom aktivnošću nisu smatrali bitnim. Wright (2016) je istraživao učinak fizičke aktivnosti na starije osobe oboljele od demencije. Starije osobe oboljele od demencije koje su sudjelovale u istraživanju smatraju da je fizička aktivnost bitna za njihovo cjelokupno zdravlje. Tvrde da podrška društva doprinosi njihovoj želji za sudjelovanjem u fizičkim aktivnostima. Rezultati istraživanja su također pokazali da fizička aktivnost omogućava starijim osobama oboljelima od demencije ostvarivanje društvenog kontakta sa sebi sličnim osobama i uči ih novim načinima komunikacije kroz pokret i geste. Ispitanici su nakon aktivnosti bili pozitivniji i puni energije.

S obzirom na važnost fizičke aktivnosti u starijoj dobi, Salvador i drugi (2010) proveli su istraživanje o povezanosti kretanja starijih ljudi s njihovom okolinom. Istraživanje je koristilo IPAQ upitnik za procjenu hodanja starijih ljudi. Rezultati su pokazali da se muškarci više kreću od žena te da se starije osobe u toj regiji s niskom društveno-ekonomskom razinom odlučuju na hodanje ako su im u okolini dostupna mjesta kojima se mogu nesmetano kretati. Također se pokazalo da im je bitna dostupnost primarne zdravstvene zaštite u okolini kojom se kreću. Istraživanje u Švedskoj na starijim samostalnim osobama koristilo je modificiranu IPAQ anketu prilagođenu starijim osobama. Rezultati istraživanja pokazali su da je takva anketa pogodna za korištenje i dobro prihvaćena od starijih osoba (Hurtig-Wennlof i drugi 2010). Rezultati istraživanja metodom mjerenja fizičke aktivnosti u Indiji pokazuju da je potrebno dodatno razraditi subjektivne i/ili objektivne metode mjerenja fizičke aktivnosti koje će biti brže, točnije, prikladnije i pouzdanije za veće skupine uzoraka osoba iz starije populacije za potrebe istraživanja (Shaheen i drugi 2016).

Sudjelovanje u društvu bitan je dio života svakog pojedinca, ali starije osobe to često nisu u mogućnosti zbog raznih oblika fizičkih ili psihičkih bolesti koje se javljaju u starijoj dobi, često kao nepremostivi hendikepi. Takvi pojedinci se osjećaju izolirano od društva te mogu oboljeti od depresije. Kontakt starijih osoba sa životinjama, u ovom slučaju terapijskim psima, pokazao se kao djelotvoran način za smanjenje depresije te za poboljšanje kognitivnih funkcija starijih osoba (Menna i drugi 2012). Kreativno izražavanje također ima pozitivan utjecaj na starije osobe jer obogaćuje njihov život pozitivnim djelovanjem na zdravlje te ima sposobnost odgoditi ili spriječiti neke od negativnih posljedica starenja (O'Shea i Ni Leime 2011). U svezi s time, istraživanje provedeno među tajvanskim starijim osobama otkrilo je kako postoje osobni čimbenici koji utječu na njihovo uključivanje u društvo u smislu nastavka rada u starijoj dobi. Ti su čimbenici: spol, dob, trenutni status zaposlenja, osobno zdravlje. Ovi su čimbenici korelirali sa stavovima prema starenju općenito; pozitivan stav prema starenju znači i veću namjeru za radom u starijoj životnoj dobi (Lu 2012).

Starije osobe koje se brinu za dobro zdravlje redovitom tjelesnom aktivnošću duže su sposobne brinuti o sebi. „Tjelesna aktivnost pozitivno utječe na poboljšanje i održavanje funkcionalnih sposobnosti, a time posredno i na mogućnost što duljeg samostalnog života starijih osoba.“ (Leptan i Leutar 2012, 219). Uključivanje starijih u grupe organiziranog vježbanja također je važan faktor socijalizacije i prilika za upoznavanje drugih osoba sa zajedničkim interesima i temama (Leptan i Leutar 2012). Istraživanje je pokazalo da je socijalna povezanost važna za osjećaj bliskosti i pripadanja starijim ljudima koji se suočavaju sa socijalnom izolacijom te da su starije osobe zdravije i bolje se osjećaju ako se bave fizičkim aktivnostima te su u redovitom socijalnom kontaktu s obitelji i prijateljima (Ang i drugi 2015).

Društvo bi programima fizičkog, psihičkog i socijalnog posredovanja trebalo pripremiti starije osobe da se što lakše nose s neizbježnim gubitcima, od slabljenja tjelesnih funkcija pa do gubitka dragih ljudi te da se snalaze na najbolji mogući način u dubokoj starosti (Carmel i drugi 2016). Starije osobe često su izložene negativnim stavovima i stereotipovima koji graniče s diskriminacijom na temelju starosti. Starije osobe koje se zbog diskriminacije ne osjećaju sigurno i prihvaćeno u društvu češće ostaju kod kuće i ne žele se izlagati društvenim i fizičkim aktivnostima (Cramm i Nieboer 2013, 762) što indirektno negativno utječe i na njihovo cjelokupno zdravstveno stanje.

2.1 Formiranje percepcije mladih prema starenju i starim osobama

Mladi u različitim dijelovima svijeta imaju različite stavove prema starijim osobama, a na te razlike u percepciji mogu utjecati razni čimbenici, od razlika u razmišljanjima u urbanim i ruralnim sredinama (Moretti Luchesi i drugi 2016, Zverev 2013, 62-64), razlika u razmišljanjima prema spolu (Gellis i drugi 2003, Zambrini i drugi 2008, Randler i drugi 2014, 234-236) do razine obrazovanja (Ryan i McCauley 2004-2005, 7-8, Liu i drugi 2015, 970-971) te u tom konkretnom slučaju može se gotovo logički pretpostaviti, što je dokazano u brojnim istraživanjima (Brown i drugi 1992, Runkawatt i drugi 2012, Wood i drugi 2016), da obrazovanije osobe najčešće imaju pozitivnije stavove prema starijima od onih koji su manje educirani.

Istraživanje u Njemačkoj provedeno korištenjem Koganove ljestvice stavova prema starim osobama kod djece od petog do devetog razreda osnovne škole pokazalo je razlike u stavovima. Učenici koji su imali djedove i bake u svojoj blizini više su cijenili starije osobe od učenika čiji su djedovi i bake živjeli daleko. Djevojčice su imale manje predrasuda prema starijima, ali oba spola su pokazala da imaju pozitivne stavove prema starijima. Istraživanje je također pokazalo da se s godinama povećavaju predrasude prema starijima (Randler i drugi 2014, 234-236).

Meshel i McGlynn (2004) provode istraživanje na 63 učenika starih između 11 i 13 godina gdje su pokazali da kontakt između mladih i starijih pomaže u promicanju pozitivnijeg stava mladih prema starijima. Stereotipi o starijim osobama su prije i nakon kontakta sa starijima bili sveukupno pozitivni, ali je uočeno da su nakon kontakta stereotipi o starijima bili negativniji. Nadalje, autorica Teater (2016, 6-10) također je pokušala dokazati na koji način mladi mijenjaju stavove i predrasude prema starijima nakon kontakta sa starijim osobama. Prije kontakta djeca su imala usađene predrasude i uglavnom negativne stavove prema starijima kao dosadnima, namrgođenima, tihima, boležljivima. Bili su tjeskobni prije kontakta jer nisu znali što ih očekuje i kako da se ponašaju, brinuli su se što će stariji misliti o njima. Na početku susreta osjećali su napetost jer nisu znali kako započeti razgovor, ali s vremenom su postajali povezaniji kroz zajedničku aktivnost te su se osjećali opuštenije i ugodnije. Nakon kontakta djeca su promijenila stavove i smatrala su starije osobe dragim, pristojnim, zabavim, sretnim, prijateljski raspoloženim te generalno dobrim ljudima. Zaključili su da se ne razlikuju od njih bez obzira na razliku u godinama te da predrasude

vezane uz starije osobe nisu nužno točne i da je svaka osoba drugačija. To potvrđuje tezu da redoviti kontakt mladih osoba sa starijim osobama utječe pozitivno na njihove stavove (Dooley i Frankel 1990). Istraživanje provedeno na učenicima srednjih škola u Zagrebu (Mijoč 2015) pokazalo je da stanovanje sa starijim osobama utječe na pozitivnu ili negativnu sliku o starijim osobama, s prevagom prema pozitivnijoj slici. Učenici su starije osobe smatrali iskusnijima, ali i usporenijima te zaboravljivima. Istraživanje je također pokazalo da su muški ispitanici imali negativnije stavove u vezi sa starenjem, a u skladu s tim bili su i rezultati istraživanja u Turskoj (Yazici i drugi 2016) koji su pokazali da su žene češće imale pozitivnije stavove prema starijima. Istraživanje u SAD - u pokazalo je da se stavovi prema starenju mogu promijeniti na bolje ako se promijeni percepcija i koncentrira se na pozitivne strane starenja (Ferrario i drugi, 2008, 61-62). Prema Bousfieldu i Hutchinsonu (2010) česti kontakti nisu imali utjecaja, dok je kvaliteta kontakta imala pozitivan utjecaj na stavove i ponašanje prema starijima te je dokazano da kontakt smanjuje međugrupnu anksioznost. Istraživanje koje je provedeno u SAD-u, Škotskoj i Švedskoj (Kydd i drugi 2014) imalo je cilj otkriti stavove prema skrbi o starijim osobama, a između ostalog značajna varijabla bila je razina stereotipa prema starenju koja se pokazalo niskom. Sve tri zemlje dale su srodne rezultate. Sudionici istraživanja mahom su iskazali pozitivne stavove snažno se slažući s izjavama poput: „Stare osobe trebale bi, ukoliko je moguće, imati pristup medicinskim i operativnim zahvatima“.

Percepcija mladih prema starijima ima snažan utjecaj na sposobnost i želju starijih ljudi za sudjelovanje i aktivnost u društvu (Lin i Bryant 2009). Pozitivna percepcija mladih prema starijim osoba ima direktan utjecaj na aktivnost starijih, samim time i na zdravlje na koje značajno utječu fizička i socijalna aktivnost pojedinca. Prema Olsen (1985) promjena percepcije društva prema starenju i starijim osobama izvanredan je način za prevenciju bolesti i promicanje zdravlja jer bi potaknulo starije na razne aktivnosti. Ljudi koji se u starosti aktivno suočavaju s novim ciljevima, koji mogu dati smisao njihovom životu, ulogama u društvu pozitivno utječu na vlastito blagostanje, dok pasivno prepuštanje negativnim mislima i emocijama ima suprotan učinak (Carmel i drugi 2016). Nadalje, Cutler i Wise (2008, 94) napominju da osobe imaju manji rizik od bolesti u starijoj dobi i duže žive ako redovito vježbaju i ne konzumiraju cigarete i alkohol u velikim količinama.

2.2 Procijena percepcije studenata prema starenju i starim osobama

Pojedina istraživanja poručavala percepciju odnosno stavove prema starenju i samom procesu starenja kod studenata medicine, zdravstvenih studija i psihologije.

Istraživanje Lee (2009, 130-132) pomoću Koganove ljestvice stavova prema starijim osobama pokazao je da studenti imaju više pozitivnih nego negativnih stavova prema starijim osobama. Rezultati Palmore kviza znanja o starenju kod studenata pokazali su više negativnih predrasuda prema starijima. Starost studenata nije utjecala na njihove stavove. Studenti koji nisu bili bijele rase i oni koji su duže vrijeme živjeli sa starijim osobama imali su negativnije stavove prema njima.

Rezultati istraživanja (Kwing Cheong i drugi 2009, 859) pokazali su da je većina studenata prve i treće godine medicine u Singapuru imalo pozitivne stavove prema starijim osobama, a stariji studenti imali su pozitivnije stavove. Slično istraživanje kod studenata prve godine studija psihologije na fakultetu u Melbourneu proveli su Lin i Bryant (2009). Jedna grupa ispitanika bila je anglo-australskog podrijetla dok je druga grupa bila azijskog podrijetla s boravkom u Australiji kraćim od 5 godina. Rezultati istraživanja pokazali su da su stavovi prema starijima pozitivni u obje kulture i da nema značajnije razlike u cjelokupnim stavovima (Lin i Bryant 2009, 418-419).

Studenti psihologije također su pokazali da nemaju predrasude na temelju starosti jer imaju podjednake stavove prema starijima i mladima (Lin i drugi 2010, 20-22). Na njihove stavove velikim djelom utjecao je suživot sa starijima u obitelji te politički i društveni pokreti koji promiču pozitivne stavove prema starenju i starim osobama. Prema Allan i Johnson (2009), studenti psihologije imali su nisku razinu znanja o starenju te su uglavnom imali negativne stavove prema starijim osobama. Stariji sudionici istraživanja imali su manje predrasuda kao i sudionici koji su postigli bolje rezultate na testu znanja o starenju. Studenti koji su imali redoviti kontakt sa starijim osobama imali manju anksioznost vezanu uz starenje.

Rezultati istraživanja stavova starijih njegovatelja pokazali su da oni imaju sveukupno neutralne stavove prema starim osobama, a razvoj negativnih stavova autori su povezali sa stresom, korištenjem lijekova, životom u urbanoj sredini (Moretti Luchesi i drugi 2016). Studenti sestinstva i medicine iz Malawija, čiji su stavovi bili ispitani pomoću engleske verzije Koganove ljestvice stavova prema starijima, imali su pozitivne stavove prema starim osobama (Zverev 2013, 62-64), a na njihove stavove najveći utjecaj imala je tradicija koja

nalaže poštovanje prema starijima. Na formiranje njihovih stavova također su pozitivno utjecali edukacija i programi zajednice u kojima studenti sudjeluju i u direktnom su kontaktu sa starijim osobama.

Istraživanje u Turskoj (Celik i drugi 2010, 26-28) provedeno je pomoću intervjua na studentima sestrinstva. Studenti su imali pozitivne stavove prema starijima i izrazili su želju za rad s njima u budućnosti. Iako su studenti imali pozitivno mišljenje o starijima, starenje i starost su smatrali negativnim procesom. Uzrok negativnog mišljenja o starosti i starenju bi mogla biti činjenica da većina starijih osoba u Turskoj žive neaktivno i neproduktivno nakon umirovljenja (Celik i drugi 2010). Turska verzija Koganove ljestvice stavova prema starijim osobama pokazala se pouzdanom i točnom za potrebe istraživanja stavova turskih studenata sestrinstva (Kucukguclu i drugi 2011, 3202).

Kasnijim istraživanjem u Turskoj došlo je do razmjerno drugačijih rezultata nego u prethodnom. Studenti sestrinstva čiji su stavovi bili ispitivani putem intervjua ovoga puta imali su negativno mišljenje o starim osobama, sažalijevali su ih i smatrali ih slabim ljudima blizu smrti (Yont i drugi 2015, 198).

Negativne stavove također su imali i studenti sestrinstva u Poljskoj, a njihovi stavovi također su ispitani pomoću Koganove ljestvice stavova prema starijim osobama. (Strugala i drugi 2016, 2-4).

Istraživanje u Španjolskoj (Zambrini i drugi 2008) na studentima prve godine zdravstvenih smjerova pokazalo je da više od polovice studenata ima pozitivne stavove prema starijima te da su pripadnice ženskog spola imale bolje stavove od pripadnika muškog spola.

Bergman i Erickson (2014) proveli su istraživanje kojim su htjeli otkriti što sve može zainteresirati studente za karijeru u gerontologiji te su otkrili kako su čimbenici koji utječu na pozitivan stav i želju za ovom profesijom: ženski spol, veći broj odslušanih kolegija o starenju, sudjelovanje u eksperimentalnim kolegijima sa starijim osobama, količina i kvaliteta formalnog kontakta sa starijima te cjelokupno znanje o starenju. Pri tome ističu kako su značajni pokazatelji ishoda istraživanja upravo navedeni faktori.

Istraživanje provedeno kako bi se usporedilo stavove i iskustva studenata sestriinstva koji pohađaju tradicionalnu nastavu i one koji pohađaju program temeljen na kontekstualnom učenju (CBL) prve i četvrte godine studija u Kanadi (Williams, Anderson i Day 2007) dalo je jedan bitan rezultat. Studenti oba programa ukazali su rezultatima da su njihove bake starije osobe s kojima su imali najbliži odnos, a nakon njih to su djedovi te susjedi ili prijatelji. Na ovu varijabli nije utjecala godina studija ili vrsta programa. Ovaj element ukazuje na činjenicu kako žene nadžive muškarce i više vremena provode u interakciji s unucima. Studenti oba programa imali su nešto pozitivnije stavove koji se nisu znatno izmijenili tijekom godina studiranja.

Istraživanje na razini preddiplomskog studija sestriinstva imalo je cilj uspostaviti postoji li način motiviranja studenata za gerijatriju kao izbor karijere (Williams, Nowak, Scobee 2006). Studenti su polazili kliničke rotacije kao dio upotpunjenog iskustva da bi se potom iskristalizirali njihovi stavovi. Za početak, utjecaj ovog iskustva formirao je njihove stavove kao pozitivne i drugačije od onoga što su imali prilike iskusiti godinu ranije na studiju. Nadalje, izjavili su kako su usvojili svjest o promjenama u današnjim domovima za starije osobe te interes za neke nove modele dugoročne skrbi. Nažalost, čak i nakon kliničkog iskustva studenti nisu imali znatno pozitivnije stavove odnosno interes za karijerom u dugoročnoj skrbi.

Swanlund i Kujath (2012) izradile su pilot istraživanje o stavovima američkih studenata sestriinstva preddiplomske razine prema osobama starijim od 65 godina na svim razinama edukacije. Jedan od rezultata je ljestvica najpoželjnijih specijalizacija u kasnijoj karijeri na kojoj su prva tri mjesta zauzele pedijatrija, opstetricija i intenzivna njega. Gerontologija je zauzela tek sedmo ili niže mjesto (najmanje poželjno) na čak tri razine studija od četiri koje su bile uključene u istraživanje. Stavovi studenata bili su od 47 do 51 % u skladu s negativnim stereotipima. Kako su studenti napredovali kroz razine studiranja, postotak negativnih stavova se smanjio sa 41 na prvoj godini, na 28 na četvrtoj godini. Pozitivniji stavovi vjerojatno su rezultat većeg iskustva u radu sa starijim osobama.

Slična studija provedena je i u Australiji (Stevens 2011). Studenti preddiplomskog studija sestriinstva sudjelovali su u longitudinalnom istraživanju čiji je cilj također bio obuhvatiti stavove i preferencije kasnije specijalizacije. Rad sa starijim osobama tako je zauzeo sedmo mjesto za prve faze provedbe, deseto mjesto u drugoj fazi te deveto mjesto u trećoj fazi. Samo 8% ispitanika navelo je rad sa starijim osobama kao najpoželjnije u prvoj fazi, a

postotak se smanjio na 2% do treće faze. Do treće godine studija, samo je 18 od 150 ispitanika ovu specijalizaciju rangiralo među prva četiri izbora, a postotak onih koji su ju rangirali kao desetu (najmanje poželjnu) porastao je s 24% na 33%.

Gross i Eshbaugh (2011) istražile su kako bi se studente moglo zainteresirati za rad sa starijim osobama te su ispitale njihovu svjest o samom smjeru studija te znanje. Manje od polovice ispitanika (47.3%) znalo je opisati definiciju studijskog smjera, a 40% nije imalo nikakva saznanja. Od ukupnog broja ispitanika, 27% muških studenata i čak 68% ženih studenata znalo je značenje studijskog smjera što pokazuje da su žene svjesnije što sestrinstvo točno predstavlja u praksi. Što se tiče interesa, većina odgovora studenata na pitanje zašto nisu zainteresirani za rad sa starijim osobama glasila je – nitko mi to nije preporučio (40.3%) i ne znam (39.8%).

Jedna međugeneracijska studija (Chase 2011) istražila je mogućnosti utjecaja na stavove studenata eksperimentalnim pristupom. Projekt se zasnivao na uparivanju pojedinog studenta preddiplomske razine sa starijom osobom putem e-mail dopisivanja kako bi utvrdili može li ova intervencija utjecati na stavove studenata. Uspostavljanje interakcije provjerilo je i da li je ovo koristan kanal komunikacije. Svaki par dobio je zadatke za dopisivanje jednom tjedno kroz period od šest tjedana. Rezultati su pokazali da je ovaj proces utjecao na studente kroz dijeljenje iskustava sa starijim osobama. Osim pozitivnijih stavova, projekt je rezultirao i većim entuzijazmom studenata za ovakav tip rada zbog povezivanja i dubljeg promišljanja situacije starijih osoba.

Na stavove studenata sestrinstva iz Švedske i Tajlanda, ispitane pomoću Koganove ljestvice stavova prema starim osobama, također je pozitivan utjecaj imala edukacija i znanje iz gerontologije. Studenti su imali podjednako pozitivne stavove bez obzira na razlike u kulturama (Runkawatt i drugi 2012). Studenti iz Švedske bili su stariji od studenata iz Tajlanda i samim time imali su više znanja i iskustva u radu sa starijima što je imalo za posljedicu i pozitivnije stavove prema starim osobama.

Prema Taylor i Tovin (2000) većina studenata zdravstvenih studija na kojima je provedeno istraživanje pomoću Koganove ljestvice stavova prema starijima te Coren ljestvice rada sa starijima imala je pozitivne stavove prema starim osobama, ali isto tako, većina nije izrazila želju za radom u okruženju starih osoba. Kao najbolji dokaz tome, studenti su u istraživanju dali najmanje ocjene radnom mjestu u staračkom domu. Studenti koji su dali veću ocjenu

radnom mjestu u staračkom domu, imali su pozitivnije stavove prema starijima kao i studenti koji su se izjasnili da nisu bijele rase. Uz to, Taylor i Tovin postavili su hipotezu da će stariji studeni imati pozitivniji stav prema starijim osobama, no to nisu uspjeli dokazati.

U istraživanju provedenom na dvije grupe studenata sestrinstva u SAD - u (Ryan i McCauley 2004-2005, 7-8) korištena je opisna metoda kojoj je bio cilj dobiti informacije o aktivnostima, vjerovanjima, prioritetima i stavovima. Korištena je Koganova ljestvica stavova prema starim ljudima te prilagođena verzija Palmore kviza znanja o starenju. Rezultati istraživanja pokazali su da je studentima sestrinstva nedostajalo znanja o starim osobama i da nisu imali pozitivne stavove prema starijima. Stariji studenti su imali bolje stavove i znanje u odnosu na mlađu grupu zbog veće povezanosti predmeta s temom starenja i starih osoba.

Još jedno istraživanje (Henderson i drugi 2008, 35-41), koje je provedeno u Australiji, pokazalo je da studenti prve godine studija sestrinstva imaju sveukupno pozitivne stavove prema starijima. Unatoč pozitivnim stavovima, studenti nisu iskazali težnju za radom sa starim osobama zbog loših prijašnjih iskustva u pružanju njege starijima, nemogućnosti povezivanja i komuniciranja sa starim osobama te zbog viđenja tog posla kao depresivnog i dosadnog.

Studenti zdravstvenih profesija iz Floride (Golden i drugi 2013, 42-43) imali su prema Reubenovoj (1998) skali gerijatrijskih stavova neutralne stavove prema starijima, a trećina studenata se izrazila kao donekle zainteresirana za rad s njima.

Flood i Clark (2009, 589-594) došli su do zanimljivih rezultata nakon provedenog istraživanja u SAD - u korištenjem Palmore kviza znanja o starenju i ljestvice stavova o njezi starijih na studentima sestrinstva koji su bili na posljednjoj godini studija te na studentima prve i druge godine drugih studijskih smjerova. Pokazalo se da studenti sestrinstva imaju bolje stavove prema starim osobama od ostalih studenata, a razlog tome je što su imali više iskustva u radu sa starim osobama pa su bili sigurniji u svoje znanje i sposobnosti koje uključuju i njegu starih osoba.

U Kanadi, (Holroyd i drugi 2009, 377-379) studenti zdravstvene njege pokazali su snažno neslaganje s negativnim tvrdnjama Koganove ljestvice stavova o starijim osobama, dok nisu pokazali toliku sigurnost prema pozitivnim tvrdnjama. Stariji studenti i oni koji su imali prijašnja iskustva sa starijim osobama uglavnom su imali pozitivnije stavove prema

starijima. Studenti koji su bili mlađi i bez iskustva sa starijim osobama imali su negativnije stavove. Važnost iskustva u radu sa starijima potvrdilo je još jedno istraživanje. Studenti koji su imali iskustva u radu sa starim osobama imali su pozitivniji stav prema radu sa starim osobama i manje iskazivanje stereotipizirajućih stavova povezanih sa starenjem što pokazuje da kontakt sa starim osobama može pomoći u mijenjanju stavova o starenju (Henderson i drugi 2008, 35-41). Suprotno tome, studenti sestrištva nižih godina imali su pozitivnije stavove od studenata viših godina, dok studenti viših godina, koji su imali određeno iskustvo u radu sa starijima, izrazili su veću želju za radom u području njege starih osoba od mlađih studenata koji su smatrali da je rad sa starijima stresan i prezahtjevan (Gould i drugi 2012, 481).

Percepcija studenata sestrištva iz Finske o samoodlučivanju starih osoba o procesu liječenja je bila pozitivnija nakon iskustva u liječenju i promicanju samoodlučivanja kod starih osoba, što je posebno bitno jer je potrebno podržavati kvalitetu života, samoodlučivanje i samostalnost kod starih osoba (Valimaki i drugi 2008, 356-357).

Bleijenberg i drugi, (2012) potvrdili su da studenti sestrištva nisu dobro pripremljeni za rad sa starim osobama. Istraživanje pokazuje stavove studenata, dobivene pomoću Koganove ljestvice stavova o starim osobama, prije i nakon četiri godine edukacije i prakse u raznim područjima zdravstvene njege. Studenti su, prema Palmore kvizu znanja o starenju korištenoj za dobivanje podataka o znanju studenata, pokazali osrednje znanje koje se samo malo povećalo nakon školovanja. Istraživanje je dokazalo da su studenti s više znanja imali pozitivnije stavove prema starijima. Većina studenata je u oba slučaja odgovorila da ne bi željeli raditi sa starijima, dok je ostatak odgovorio da im nema razlike rade li s mlađim ili starijim osobama.

Talijanska verzija Kogan ljestvice stavova prema starijim osobama također se pokazala kao pouzdana i točna. Rezultati istraživanja na studentima sestrištva pokazali su da je ova verzija Koganove ljestvice stavova prema starijima pokazala dobra do osrednja svojstva za procjenu stavova (Matarese i drugi 2012).

Breytspraak i Badura (2015) sastavljaju izmijenjenu verziju Palmore kviza znanja o starenju. Kviz se sastoji od 50 tvrdnji o starijim osobama koju su ili točne ili netočne. Na taj način se provjerava znanje o starenju i starim osobama.

2.3 Odnos zdravstvenih djelatnika prema starenju

Percepcija medicinskih sestara prema starim osobama bitni su, jer su one u svakodnevnom kontaktu s osobama starije životne dobi. Istraživanje Hopa (1994) je pokazalo da su medicinske sestre sveukupno imale pozitivne stavove, ali one koje su brinule za starije imale pozitivnije stavove od medicinskih sestara koje nisu bile uključene u rad sa starim osobama. Na njihove pozitivnije stavove mogla je utjecati edukacija iz gerontologije, radno iskustvo i visina znanja o starenju i starim osobama. Medicinske sestre u Australiji imale su umjereno znanje o starenju dok su njihovi stavovi prema starim osobama bili pomalo negativni (Wilkes i Walker 1998). Autori navode da negativni stavovi mogu utjecati na lošiju kvalitetu provođenja tretmana skrbi i njege, bez obzira na visoku razinu znanja o starenju.

Doherty i drugi (2011) istražili su stavove medicinskih djelatnika u ruralnim područjima Irske. Većina medicinskih djelatnika čine registrirane medicinske sestre (45.5%), medicinski asistenti (26.2%), voditelji odjela (11.2%), studenti sestrinstva (10.2%). Zdravstveni djelatnici imali su generalno pozitivne stavove prema starim osobama, dok su negativne stavove imali prema samoj strukturi rada i ograničavajućim faktorima u radu sa starim osobama.

Rezultati istraživanja Rusac, Stambuk i Veric (2013, 102) ukazuju na činjenicu da se starije osobe prilikom ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu susreću s lošim tretmanom i neljubaznošću od strane medicinskog osoblja. Kane i Kane (2005, 50) navode da stariji od 65 godina ne primaju odgovarajuće preventivne zdravstvene usluge i smatra ih se najskuplje definiranom demografskom skupinom javnozdravstvenih korisnika. Kagan i Melendez-Torres (2013) smatraju da u pružanju zdravstvene zaštite i njege predrasude prema starijim osobama predstavljaju temeljnu prijetnju za zdravlje i društvo.

Istraživanje u Turskoj izvedeno pomoću turske verzije Koganove ljestvice stavova prema starim osobama pokazalo je da su pozitivnije stavove prema starijima imale medicinske sestre, koje su u klinikama radile sa starim osobama, u odnosu na studente sestrinstva, koji tek moraju savladati određena znanja i vještine potrebne za rad sa starijima (Kilic i Adibelli 2011), što je u skladu s prijašnjim istraživanjima čiji rezultati pokazuju da starije i obrazovanije osobe s više iskustva imaju i pozitivnije stavove prema starim osobama.

Autorica Alabaster (2006) je u svom istraživanju proučavala ideale iza motivacije studenata za odabir usmjerenja skrbi za starije osobe u praksi. Klasičan čimbenik koji se provlači kroz ovo i slična istraživanja jest želja da se pomogne nekome u potrebi, a konkretni rezultati ove studije nadodaju povrh toga želju za vidljivim učincima poput fizičkih elemenata skrbi za razliku od psiho-socijalne pomoći. Zbog toga se ova grana skrbi donekle zanemaruje jer malo je toga što može popraviti fizičko stanje bolesne stare osobe što dovodi do zanemarivanja i lošije skrbi o ovoj skupini pacijenata. Slijedeći faktor motivacije otkriven ovim radom je unutarnja potreba ispitanika da se brinu o drugima onako kako bi voljeli da drugi skrbe o njima ili njihovim bližnjima.

Istraživanje provedeno kod liječnika (Kennedy 2005) je pokazalo da smatraju kako je maltretiranje starih osoba ozbiljan problem te da je potrebno više edukacije o tom problemu. Također, liječnici su izrazili stav da bi u medicinsku obuku trebalo uključiti i prepoznavanje zlostavljanja nad starijim pacijentima te daljnji postupci koje je potrebno poduzeti u cilju sprječavanja zlostavljanja nad starijima. Liječnici onkolozi imali su negativne stavove prema starijim osobama, na stavove nije utjecao spol, iskustvo ni edukacija zdravstvenih djelatnika iz područja onkologije (Kearney i drugi 2000).

2.4 Učinak edukacije na promjenu percepcije

Veliki broj autora bavio se istraživanjima gdje su pokazali kako mladi ljudi mijenjaju svoje stavove prema starijim osobama pod raznim okolnostima.

Scott i drugi (1998) istraživanjem su željeli otkriti na koji način programi intervencije u edukaciji utječu na stavove i znanje učenika srednjih škola. Učenici su kroz program edukacije učili o biološkim i psihološkim promjenama u starenju i društvenim odrednicama starenja. Znanje i stavovi učenika testirani su prije i poslije programa edukacije. Rezultati istraživanja pokazali su da učenici imaju nisku razinu znanja o starenju prije i poslije edukacije te da je edukacija imala maleni učinak na promjenu stavova učenika koji su prije, a i nakon programa edukacije bili negativni prema starenju i starijim osobama.

Brown i drugi (1992) proveli su istraživanje na 47 studenata prve godine studija fizioterapije koji su bili podijeljeni u dvije grupe. Jedna grupa imala je tradicionalnu edukaciju s iskusnim

predavačem iz područja gerijatrije, dok je edukacija u drugoj grupi provedena eksperimentalno kroz direktan kontakt sa starijim osobama. Također, obje grupe su morale odraditi stažiranje i bile su ispitivane prije, tijekom i poslije edukacije. Percepcija prema starim osobama nakon edukacije bila je povoljnija nego prije edukacije u obje grupe, ali u ekperimentalnoj grupi je zabilježen veći porast pozitivne percepcije prema starim osobama.

Edukacija putem seminara na temu starenja i zdravlja pokazala se učinkovitom (Wilson i Hafferty 1980). Studenti medicine su prije seminara imali lošije stavove prema starijima od svojih kolega koji nisu prisustvovali seminaru. Godinu dana nakon edukacije stavovi studenata koji su pohađali seminar o starenju i zdravlju imali su značajno pozitivnije i složenije stavove od svojih kolega koji nisu bili prisutni na seminaru te se njihovi stavovi nisu značajno promijenili nakon godinu dana. Važni čimbenici koji su mogli utjecati na promjenu percepcije prema starijima su činjenice o starenju, osobni kontakt s bolesnim i zdravim starijim osobama, direktni kontakt s profesionalcima iz područja gerijatrije koji im mogu biti uzor te sudjelovanje u seminaru izlaganjem sažetaka intervjuja sa starijim osobama.

Istraživanje znanja i stavova turskih studenata medicine prema starima pokazalo je da edukacija ima utjecaj na znanje i stavove studenata (Cankurtaran i drugi 2006). Studenti prve godine koji još nisu imali iskustva u radu sa starim osobama i studenti šeste godine koji su svakodnevno radili sa starim osobama imali su pozitivne stavove prema starima, dok su studenti četvrte godine imali negativne stavove, a mogući uzrok toga je što su ti studenti na četvrtoj godini prvi puta u interakciji s bolesnim starim osobama. Edukacija putem iskustva za studente medicine uključivala je kontakt sa zdravim aktivnim starim osobama s kojima su proveli 75 minuta u dijalogu. Nakon edukacije stavovi studenata bili su pozitivniji, gdje je čak trećina studenata promijenila negativne stavove u pozitivne, a 98% studenata izjasnilo se da je edukacija imala pozitivan učinak na njihovo shvaćanje njege starih osoba (Westmoreland i drugi 2009).

Istraživanje Haight i drugih (1994) je kroz tri godine pratilo stavove studenata sestriinstva prije i poslije svake godine edukacije. Prvi dio edukacije odnosio se na iskustvo sa zdravim starijim osobama s ciljem da se postignu pozitivni stavovi prema starijim pacijentima i promicanju zdravlja. Na drugoj godini studenti su njegovali bolesne starije osobe, a u trećoj godini brinuli su o starijim pacijentima koji su bili kritično bolesni. Stavovi studenata prije edukacije se nisu bitno razlikovali, ali je uočeno da su žene imale pozitivnije stavove. Nakon

prve godine edukacije uočeno je da je iskustvo sa zdravim starijim osobama imala pozitivan utjecaj na stavove studenata. Stavovi su bili bolji nakon druge godine edukacije, a nakon treće godine je primijećen blagi pad u stavovima zbog izloženosti i radu s teško bolesnim starim osobama, ali treba naglasiti da su stavovi nakon tri godine edukacije sveukupno pozitivniji nego prije edukacije.

Istraživanje Fagerberg i drugih (1999) također je pokazalo da su stavovi studenata sestrinstva prema starijim osobama često negativni pa samim time nisu zainteresirani za stjecanje gerontološkog i gerijatrijskog znanja što direktno utječe na kvalitetu njege koju pružaju starim osobama. Bitno je naglasiti da su studenti nakon trogodišnje edukacije pokazali bolje znanje i stavove te su sigurniji u svoje sposobnosti kod pružanja njege i skrbi starim osobama. Program edukacije o smrti i umiranju rezultirao je pozitivnijim stavovima studenata prema njezi smrtno bolesnih starijih osoba (Murray Frommelt 2003, 18).

U istraživanju Fusner i Staib (2004) korišten je obrazovni pristup koji kombinira ciljeve učenja s radom za opće dobro kako bi se osiguralo pragmatično, progresivno iskustvo učenja, a da je pritom i na korist društva. Edukativne aktivnosti planirane su tako da budu od koristi studentima sestrinstva koji uče i na korist zdravlju i dobrobiti starih osoba. Studenti su imali priliku biti u interakciji sa zdravim starijim osobama s kojima su razgovarali, intervjuirali ih, uvježbavali na njima korištenje promatračkih vještina i mjerenje krvnog tlaka u opuštenom okruženju. Rezultati istraživanja su pokazali da je takvo iskustvo doprinijelo znanju studenata i pozitivno djelovalo na njihove stavove o starim osobama koji su prije toga bili negativni. Još jedna prednost ovog načina edukacije je korist i za stare osobe koji su imali redovitu kontrolu krvnog tlaka te su u interakciji sa studentima naučili o sigurnosti u kućanstvu i pravilnoj prehrani.

Eksperimentalno istraživanje (Jalali-Nia 2011) na studentima sestrinstva u Iranu sastojalo se od tradicionalnog pristupa i učenja na temelju dokaza. Istraživanje je provedeno da bi otkrili učinak „učenja na temelju dokaza“ na znanje i stavove studenata sestrinstva te usporediti znanje i stavove studenata koji su educirani tradicionalnim pristupom i studenata koji su imali edukaciju na temelju dokaza. Studenti koji su sudjelovali u edukaciji na temelju dokaza imali su jednaku razinu znanja kao i studenti educirani tradicionalnim pristupom, ali su razvili vještine pretraživanja, prevođenja, timskog rada. Studenti su imali pozitivne stavove prema obliku edukacije na temelju dokaza, dok su tradicionalni pristup smatrali prosječnim.

Studenti sestrištva i zdravstvenih smjerova sudjelovali su u edukaciji kroz LOC simulaciju (Mast i drugi 2012,1-7) koja oponaša život njegovatelja. Istraživanje Sawin i drugih (2016) pokazalo je da ovaj način edukacije, u kojem se simuliraju interakcija, gdje se raspravlja u malim grupama i provodi ispitivanje većih grupa, pomaže studentima da usvoje znanje o starenju te mijenja njihove stavove i shvaćanje starenja pružajući im nove informacije. Taj način edukacije kod studenata razvija empatiju i razumijevanje te povezivanje znanja sa situacijama iz stvarnog života u obiteljima i društvu.

Istraživanje iz 2010. (Ironside i drugi) bavilo se uvidom u raspodjelu programa na studijima u kontekstu odvojenog ili integriranog poučavanja gerijatrije odnosno znanja o starenju i starim osobama. Istraživanje nalazi da postoji gotovo jednak omjer raspodjele između kurikuluma institucija koje su sudjelovale pa tako dobivaju omjer od 48% integriranih kurikuluma i 47% odvojenih, uz 5% kurikuluma koji kombiniraju ova dva pristupa poučavanju. Većina (80%) integriranih programa provodi se jednolično tijekom cijelog programa, a skrb o starijim osobama najčešće zauzima između 10 i 25 % sadržaja svakog većeg kolegija.

Američko istraživanje fokusirano na mogućnost promjene percepcije studenata (Gonzales i drugi 2010) nalazi da su negativni stavovi bilo koje razine medicinskog osoblja zabrinjavajući budući da oni u praksi većinom nailaze na stare osobe. Program kojim su nastojali poboljšati stavove studenata medicine uključivao je studente u likovne radionice sa starim osobama na dva sata tjedno. Studenti su u ovoj fazi bili neodlučni koju specijalizaciju odabrati, a stavovi prema starijima bili su pozitivni. Program je rezultirao time da socijalizacija studenata medicine sa starijim osobama u nekoj mjeri može pozitivno utjecati tako da gerontologija zauzme više mjesto na ljestvici moguće specijalizacije.

Lee i drugi (2015) istražili su može li edukacija utjecati na promjenu stavova prema starenju koristeći dvije skupine – studente sestrištva i studente koji na studiju nisu slušali kolegije povezane s gerontologijom. Prva važna stavka je činjenica da studenti sestrištva tijekom studija često dolaze u kontakt sa starijim osobama lošeg zdravlja na odjelima intenzivne njege na kojima temelje svoje stavove. Rezultati istraživanja pokazuju kako su studenti sestrištva imali pozitivnije stavove od druge skupine, no ono što je značajnije jest to da su se stavovi obje grupe znatno poboljšali prema kraju istraživanja što govori u prilog tome da

edukacija i intervencije u obrazovnim programima doista mogu utjecati na poboljšanje stavova studenata prema starijim osobama.

Studija Lambrinoua i drugih (2009) otkriva i grčke rezultate utjecaja znanja i edukacije na stavove studenata sestrištva. Koristeći Koganovu ljestvicu i uzorak koji se sastojao od studenata prve i posljednje godine studija, dolaze do rezultata koji nisu pokazali statistički znatnu razliku između navedene dvije skupine no potvrđuju da ženski spol ima manje negativne stavove i u ovom slučaju. Dob ispitanika bila je relevantna samo u slučaju studenata prve godine budući da je ona kroz godine utjecala na porast pozitivnih stavova općenito te su tako studenti završne godine imali više rezultate što se tiče pozitivnih stavova prema starim osobama. Dodatan ishod je zaključak da edukacija i više znanja sigurno može utjecati na stavove.

Fisher i Walker (2013) istražili su britansku situaciju i mogućnost utjecaja simulacije u edukaciji za poučavanje gerijatrijske medicine. Sudionici su bili studenti treće godine koji su sudjelovali u četiri kategorije simulacija stvarnih situacija koje se mogu dogoditi na odjelu skrbi za stare osobe. Rezultati mjerenja razine znanja sudionika i ponovnih izmjera mjesec dana kasnije pokazuju da je razina znanja neoporecivo porasla. Tome valja dodati da su sudionici dali povratnu informaciju u kojoj su izrazili osjećaj veće spremnosti za kliničke situacije i pozitivne osjećaje kao rezultat provedenih simulacija te naravno prema starim osobama i gerijatriji.

Konzorcij ELLAN (European Later Life Active Network) pozabavio se istraživanjem specifičnih kompetencija koje bi zdravstveni djelatnici trebali imati ukoliko se žele usmjeriti na rad sa starim osobama. Tako je nastao referentni okvir koji služi kao koristan instrument za korištenje u obrazovnom kontekstu studenata sestrištva pa i drugih medicinskih profesionalaca koji se u svom radu susreću s pružanjem skrbi starim osobama. Uloge za djelatnike iz područja zdravstvene i socijalne skrbi u radu sa starim osobama definirane ovim radom dobile su sljedeće nazive: stručnjak, komunikator, suradnik, organizator, zagovaratelj zdravlja i socijalne skrbi, znalac te profesionalac (Dijkman i drugi 2016). Njegova korist leži naročito u tome što može pomoći obrazovnim institucijama u poboljšanju i obogaćivanju kurikuluma za zdravstvene djelatnike što u konačnici može dovesti do povećanja broja studenata koji se odlučuju za rad sa starim osobama (Dijkman, Reehuis i Roodbol 2017).

Burbank i drugi (2006) u svom istraživanju utvrđuju da se većina medicinskih sestara osjeća nespremno za rad sa starim osobama, koje čine srž zdravstvene skrbi s udjelom od 25% ambulantnih posjeta, 48% hospitalizacija i 85% u sustavu organizirane skrbi. Jedan od uzroka je i ograničen trud i posvećenost profesora pri integriranju osnova gerijatrije i sestrinstva u preddiplomske programe, a igraju ključnu ulogu u senzibilizaciji studenata za rad u tom području.

Shellman (2006) je istražila kako obrazovni program koji uključuje retrospekciju studenata utječe na njihovu percepciju i samopouzdanje u kontekstu skrbi za starije osobe. Nastava je upotpunjena letcima, grupnim raspravama i igrama uloga, a svaki student dobio je knjižicu s posebnim uputama. Retrospekcije su rezultirale promišljanjem o povezivanju sa starijim osobama za vrijeme kontakta. Studenti su bili svjesniji da se ovaj proces odvija i da na taj način ostvaruju povezanost s klijentima na osobnoj razini, naročito za teških situacija. Drugi proces bio je gledanje svijeta kroz oči starijih osoba putem njihovih živahnih i detaljnih priča iz prošlosti; to je studentima omogućilo da se stave u njihovu kožu na trenutak. Oba procesa pomogla su starijim osobama koje su uživale pričajući o svojim iskustvima, a studentima su pomogli tako što su stvorili pozitivno iskustvo rada i podigli njihovu razinu samopouzdanja te osvještenosti.

Heise i drugi (2008) proveli su istraživanje na ovu temu uz promjene u kurikulumu privatnog sveučilišta sestrinstva pri čemu su studenti dobili priliku uključiti se u niz aktivnosti koje su za cilj imale iskustvo onoga što starije osobe iskuse u skrbi. Nalaze kako su studenti izrazili stav da im je ta izmjena popravila zapošljivost iz područja u kojima se žele ostvariti. Mogući je razlog činjenica što studenti lakše usvajaju znanje ukoliko ga moraju upotrijebiti u praksi kroz kliničko iskustvo.

Smatra se da različiti specifični oblici edukacije profesionalaca i javnosti barem djelomično mijenjaju ranije formirano mišljenje o starijima. Pozitivnija percepcija prema starenju i starijima ima značajan učinak na opće raspoloženje starijih, da osjete potrebu za aktivnim starenjem i sudjelovanjem u društvenim procesima, što kasnije doprinosi značajnim benefitima, kako za poboljšanje odnosa među generacijama, tako i za rasterećenje zdravstvenih i mirovinskih sustava.

3 OCJENA DOSADAŠNJIH ISTRAŽIVANJA

Istraživanja potvrđuju da obrazovanje ima povoljan učinak na razvoj pozitivne percepcije prema starijim ljudima (Feenstra 2012, 10-11). Studenti su imali manje negativnu percepciju nego na početku školovanja zbog utjecaja edukacije na predrasude. Coffey i Whitehead (2015) u svom istraživanju dokazuju povezanost između znanja i percepcije te rezultatima podupiru argument da je znanje značajan prediktor percepcije prema starijim osobama.

Istraživanje na studentima medicine, zdravstvene njege te specijalne edukacije i rehabilitacije u Srbiji (Milutinović i drugi 2015), korištenjem Koganove ljestvice stavova o starijim osobama i Palmore kviza znanja o starenju, pokazalo je da postoji veza između edukacije studenata i njihovih stavova prema starijima. Obrazovaniji studenti imali su pozitivnije stavove i veći interes za rad sa starijim osobama.

U skladu s utvrđenim, kako edukacija značajno utječe na mijenjanje percepcije mladih prema starijim osobama, Rodgers i Gilmour (2011, 17-19) provode istraživanje pomoću Koganove ljestvice stavova o starim osobama na 56 studenata početkom i na kraju prvog semestra preddiplomskog studija sestrinstva s ciljem usporedbe stavova studenata nakon edukacije i odrađene praktične nastave sa starijim ljudima. Istraživanje je pokazalo da edukacija studenata sestrinstva o starenju, stvarajući čvrste temelje znanja, može utjecati na promjene stavova zajedno s pozitivnim iskustvima u bolničkoj njezi starijih osoba. Studenti su na kraju semestra, nakon provedene edukacije i prakse, imali pozitivnije stavove nego na početku.

Suprotno očekivanjima, istraživanje (De Biasio i drugi 2016, 826) na studentima u SAD – u pokazalo je da su imali uglavnom pozitivnu percepciju prema starijima, ali je s godinama edukacije i prakse percepcija bila manje pozitivna.

Wood i drugi (2016) istraživali su utjecaj edukacije na znanje studenata i rezultati su pokazali da je znanje studenata nakon teoretske edukacije poraslo, dok je nakon vježbovne nastave razina znanja ostala jednaka. Na porast samopouzdanja studenata u radu s pacijentima s demencijom utjecala je teorijska edukacija i praktična nastava. Istraživanja su pokazala da postoji veza između edukacije studenata i njihovih stavova prema starim osobama.

Istraživanje percepcije medicinskih sestara prema starijima i prema radu sa starijima (Liu i drugi 2015, 970-971) pokazalo je da su pozitivniju percepciju imale medicinske sestre koje su imale više znanja iz gerontologije i gerijatrije pa stoga nisu imale negativne predrasude. Međutim, iako su imale pozitivniju percepciju prema starijima, nisu nužno imale i pozitivan stav prema radu s njima. Medicinske sestre koje su bile mlađe i one koje su imale viši stupanj obrazovanja te veći profesionalni angažman imale su pozitivnije stavove prema radu sa starijim osobama.

Također, rezultati istraživanja Adibelli i Kilic (2013) potvrđuju poteškoće u radu medicinskih sestara u skrbi za starije osobe zbog komunikacijskih problema, nedovoljne razine znanja, vještina i iskustva, stoga zaključuju da je na studijima sestrinstva neophodna veća razina gerontološkog obrazovanja uključenog u sveučilišne kurikulume.

Topaz i Doron (2013) smatraju da je povećano poznavanje starenja neophodno za poboljšanje percepcije medicinskih sestara prema starim osobama. Autori naglašavaju da je neophodna izmjena nastavnih planova i programa u obrazovanju medicinskih sestara. Zaključuju da bi kurikulumi trebali uključivati teme vezane uz zdravo starenje te izbjegavati fokusiranje samo na patološke promjene i bolesti povezane sa starošću.

Pretraživanjem nisu pronađena istraživanja koja ispituju percepciju studenata sestrinstva prema starim osobama i starenju u Sloveniji i Hrvatskoj korištenjem Koganove ljestvice stavova o starijim osobama i Palmore kviza znanja o starenju.

Prema Burbank i sur (2006) važno je da obrazovni stručnjaci stvore sistem podrške koji će u isto vrijeme biti i izazovan studentima. Autorice navode primjere programa na Sveučilištu u New Yorku gdje je gerontologija integrirana u studij sestrinstva kroz pet ili šest kliničkih rotacija kroz prvi semestar uz demografsku raznolikost pacijenata. Postoji projekt starijih mentora pri kojem studenti u timovima provode vrijeme s lokalnim starijim osobama, a koji su uveli kao obavezan predmet. Nadalje, Sveučilište Tuskegeea uspostavilo je prvi dodiplomski program sestrinstva u Alabami gdje su studenti izloženi širokom spektru populacije, dok Sveučilište Rhode Island ima revidiran kurikulum koji je integrirao gerontologiji u studij kako bi se poboljšali stavovi studenata prema starijima. Studenti su evaluacijom ocijenili zadovoljstvo kao odlično ili vrlo dobro, a stavovi prema starim osobama su se poboljšali dok su se negativni stavovi smanjili.

3.1 Analiza kurikuluma srednjoškolskog gerontološkog obrazovanja

Analiza kurikuluma srednjoškolskih institucija u obrazovanju medicinskih sestara/zdravstvenika u Sloveniji i medicinskih sestara/ medicinskih tehničara u Hrvatskoj pokazala je da postoje razlike vezano uz gerontološko obrazovanje učenika (Tablica 1).

Iz analize je razvidno da se u Sloveniji srednjoškolski program zdravstvene njege provodi kroz četverogodišnje obrazovanje, dok se u Hrvatskoj srednjoškolski program odvija kroz petogodišnje srednjoškolsko obrazovanje. Nadalje, iz analize je vidljivo da su u Sloveniji srednjoškolski strukovni obrazovni programi različiti kroz ukupan broj sati predmetne nastave. Gerontološko obrazovanje učenika provodi se u trećoj godini srednjoškolskog obrazovanja kroz predmet pod nazivom *Zdravstvena nega v geriatrični dejavnosti* u trajanju od 64 sati nastave u Srednjoj zdravstvenoj šoli Ljubljana i Srednjoj zdravstvenoj in kemijskoj šoli Novo Mesto, dok se u Srednjoj zdravstvenoj šoli Maribor nastava za navedeni predmet provodi kroz 58 sati predavanja i 180 sati vježbi. U Hrvatskoj su svi srednjoškolski strukovni obrazovni programi međusobno usklađeni i podjednaki, pa se tako nastava iz gerontološkog obrazovanja provodi na 5 godini srednjoškolskog obrazovanja kroz predmet pod nazivom *Zdravstvena njega starih osoba* u trajanju od 34 sati predavanja i 102 sata vježbi.

Tabela 1: Usporedba kurikuluma srednjoškolskih institucija u obrazovanju medicinskih sestara/zdravstvenika u Sloveniji i medicinskih sestara/ medicinskih tehničara u Hrvatskoj

Naziv srednjoškolske institucije	Srednja zdravstvena šola Ljubljana	Srednja zdravstvena in kemijska šola Novo mesto	Srednja zdravstvena šola Maribor	Medicinska škola Varaždin	Škola za medicinske sestre Mlinarska, Zagreb
Obrazovni program	Zdravstvena nega 4. godine	Zdravstvena nega 4. godine	Zdravstvena nega 4. godine	5. godina	5. godina
Srednjoškolski smjer	medicinska sestra/srednji zdravstvenik	medicinska sestra/srednji zdravstvenik	medicinska sestra/srednji zdravstvenik	medicinska sestra /medicinski tehničar opće njege	medicinska sestra /medicinski tehničar opće njege
Školska godina	3	3	3	5	5
Naziv predmeta	Zdravstvena nega v geriatrični dejavnosti	Zdravstvena nega v geriatrični dejavnosti	Zdravstvena nega v geriatrični dejavnosti	<i>Zdravstvena njega starih osoba</i>	<i>Zdravstvena njega starijih osoba</i>
Sati nastave	64	64	58 predavanja 180 vježbe	34 predavanja 102 vježbe	34 predavanja 102 vježbe

Izvor: Osobno istraživanje 2018.

3.2 Analiza kurikuluma visokoškolskog gerontološkog obrazovanja

Analiza kurikuluma visokoškolskih institucija preddiplomske razine obrazovanja stručnih studija sestrinstva u Sloveniji i Hrvatskoj pokazala je da postoje razlike u kurikulima vezano uz gerontološko obrazovanje studenata sestrinstva (Tablica 2).

Iz analize je razvidno da su u Sloveniji svi visokoškolski strukovni studijski programi preddiplomskog studija *Zdravstvena nega* usklađeni s Europskim direktivama za regulirane profesije (2005/36/ES i 2013/55/ES) i s Bolonjskom deklaracijom.

Na Univerzi u Mariboru kao obvezni izvodi se na prvoj godini studija u prvom semestru predmet pod nazivom *Zdravstvena nega starostnika z gerijatrijo* kroz 35 sati predavanja i 20 sati seminara (3 ECTS), dok se u drugom semestru izvodi predmet pod nazivom *Zdravstvena nega na gerijatričnem področju z izbirnim kliničnim usposabljanjem* kroz 320 sati kliničke prakse (11 ECTS).

Na Fakulteti za zdravstvene vede Novo Mesto također kao obvezni predmet izvodi se u drugoj godini studija pod nazivom *Zdravstvena nega starostnika z gerontologijo in rehabilitacijo* u četvrtom semestru kroz 45 sati predavanja, 15 sati seminara i 190 sati kliničke prakse (9 ECTS). Dok se kao izborni predmet u trećoj godini studija u šestom semestru izvodi predmet pod nazivom *Kakovost gerontološke zdravstvene nege* kroz 30 sati predavanja, 15 sati seminara i 90 sati kliničke prakse (5 ECTS).

Na Univerzi u Ljubljani kao obvezni predmet u prvoj godini studija u drugom semestru izvodi se predmet pod nazivom *Zdravstvena nega starostnika in rehabilitacija* kroz 30 sati predavanja, 30 sati vježbi i 330 sati kliničke prakse (15 ECTS).

U Hrvatskoj su slijedom preporuka Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta sva visoka učilišta koja izvode studijske programe sestrinstva usklađena s odredbama Direktive Europske komisije 2005/36/EC. Predloženi zajednički dio studijskog programa sadrži 158 ECTS bodova od predviđenih 180 ECTS bodova studentskog opterećenja za tri godine studija što čini 87,7% studijskih programa. Ostali dio studijskog programa čine izborni kolegiji, a koji su prepušteni samostalnoj izradi nastavnog osoblja visokoobrazovnih institucija.

Sukladno navedenom na Zdravstvenom veleučilištu Zagreb i na Sveučilištu Sjever u sklopu preddiplomskog studija sestrinstva kao obavezni u trećoj godini studija u petom semestru izvodi se predmet pod nazivom *Zdravstvena njega starijih starijih osoba* kroz 30 sati predavanja, 15 sati seminara i 45 sati kliničke prakse (4 ECTS). U nastavnom planu i programu navedenih institucija nisu vidljivi drugi obvezni predmeti ili pak ponuđeni izborni predmeti koji se bave gerontološkom problematikom.

Tabela 2: Usporedba kurikuluma visokoškolskih institucija preddiplomske razine obrazovanja stručnih studija sestrinstva u Sloveniji i Hrvatskoj

Naziv visokoškolske institucije	UNIVERZA MARIBOR FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE Visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje Zdravstvena nega	FAKULTETA ZA ZDRAVSTVENE VEDE NOVO MESTO Visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje Zdravstvena nega	UNIVERZA V LJUBLJANI, ZDRAVSTVENA FAKULTETA Visokošolski strokovni študijski program 1. stopnje Zdravstvena nega	SVEUČILIŠTE SJEVER Preddiplomski stručni studij Sestrinstvo	ZDRAVSTVENO VELEUČILIŠTE ZAGREB Preddiplomski stručni studij Sestrinstvo
Godina studija	1	2	1	3	3
Semestar	1	4	2	5	5
<i>Naziv obveznog predmeta 1</i>	<i>Zdravstvena nega starostnika z gerijatrijo</i>	<i>Zdravstvena nega starostnika z gerontologijo in rehabilitaciju</i>	<i>Zdravstvena nega starostnika in rehabilitacija</i>	<i>Zdravstvena njega starijih osoba</i>	<i>Zdravstvena njega starijih osoba</i>
Sati nastave	35 predavanja 20 seminara	45 predavanja 15 seminara 190 klinička praksa	30 predavanja 30 vježbe 330 klinička praksa	30 predavanja 15 seminara 45 klinička praksa	30 predavanja 15 seminara 45 klinička praksa
ECTS	3	9	15	4	4
Godina studija	1	3			
Semestar	2	6			
<i>Naziv obveznog predmeta 2</i>	<i>Zdravstvena nega na gerijatričnom području z izbornim</i>				

	<i>kliničnim usposabljanjem</i>		
Sati nastave	320 klinična praksa		
Naziv izbornog predmeta		<i>Kakovost gerontološke zdravstvene nege</i>	
Sati nastave		30 predavanja 15 seminara 90 klinična praksa	
ECTS	11	5	

Izvor: Osobno istraživanje 2018.

4 ISTRAŽIVAČKI DIO

4.1 Svrha i ciljevi istraživanja

Svrha istraživanja je ispitivanje utjecaja različitih čimbenika na percepciju studenata sestrinstva prema starenju. Istraživanjem se žele ispitati procjene utjecaja izabranih faktora poput demografskih čimbenika, obrazovnih čimbenika, različite edukativne sredine i različitih edukativnih sadržaja kojima su studenti bili izloženi, radnom iskustvu sa starim osobama i suživotom s osobama starije dobi te osobnog profesionalnog izbora u sestrinstvu.

Interes istraživanja fokusirati će se na percepciju studenata sestrinstva u Sloveniji i Hrvatskoj prema starenju i također na razumijevanje percepcije stručnjaka na području gerontologije i gerontološkog obrazovanja.

Na osnovu dobivenih rezultata jedna od najznačajnijih svrha istraživanja doktorske disertacije je izrada modela promjene percepcije prema starenju i starim osobama kod studenata sestrinstva te usporedna analiza Slovenije i Hrvatske.

Ciljevi doktorske disertacije:

- a) Analiza dosadašnjih istraživanja
- b) Ustanoviti i usporediti percepciju studenata sestrinstva u Sloveniji i Hrvatskoj prema starenju.
(pomoću Palmore's upitnika o starenju, Kogan skale stavova o starim osobama)
- c) Identificirati učinak demografskih čimbenika (spol, dob, status studenata, godina studija, visokoškolska institucija, država) na percepciju o starenju i starim osobama.
- d) Analizirati učinak različitih kurikuluma studija sestrinstva na percepciju studenata prema starenju i starim osobama.
- e) Procjena utjecaja izabranih faktora (demografski čimbenici, obrazovni čimbenici, iskustveni čimbenici) na percepciju prema starenju i starim osobama kod studenata sestrinstva u Sloveniji i Hrvatskoj.

- f) Objasniti razumijevanje percepcije stručnjaka na području gerontologije i gerontološkog obrazovanja o promjeni percepcije i njenih čimbenika kod studenata sestrištva prema starenju i starim osobama.
- g) Izrada modela promjene percepcije prema starenju i starim osobama kod studenata sestrištva.

4.2 Hipoteze i njihovo testiranje i verifikacija

Hipoteze:

H1: Percepcija studenata sestrištva općenito je pozitivna u dvije kategorije ispitivanja: prema starenju i starim osobama.

Percepcija studenata će se analizirati deskriptivnim statističkim metodama te će se prikazati kroz odgovarajuće frekvencije i udjele.

H2: Percepcija studenata nije različita bez obzira na demografska obilježja (dob, spol, bračni i radni status, boravište, godina studiranja).

Način će se korelacijska analiza s pojedinim socio-demografskim obilježjima (dob, spol, bračni i radni status, boravište, godina studiranja) u kojoj će se koristiti odgovarajući korelacijski koeficijenti (Pearsonov, Spearmanov ili Kendallov Tau_b – ovisno u distribuciji podataka). Razlike u pojedinim percepcijama između ispitivanih skupinama analizirat će se X^2 testom (razlike u kategorijskim podacima), odnosno analizom varijance ili Kruskal-Wallisovim testom u slučaju analize razlika kontinuiranih podataka, također će se provesti faktorska analiza.

H3: Postoje razlike u percipiji prema starenju i starim osobama između skupina studenata s obzirom na različitost edukativnih sadržaja iz gerontologije.

Razlike u percipiji prema starenju između skupina studenata s obzirom na različitost edukativnih sadržaja iz gerontologije analizirat će se X^2 testom (razlike u kategorijskim podacima), odnosno analizom varijance ili Kruskal-Wallisovim testom u slučaju analize razlika kontinuiranih podataka.

Razlike u percepciji prema starenju između studenata sestrinstva s obzirom na ranije obrazovno područje prije studija sestrinstva analizirat će se X^2 testom (razlike u kategorijskim podacima), odnosno analizom varijance ili Kruskal-Wallisovim testom u slučaju analize razlika kontinuiranih podataka. Multiplom regresijskom analizom ispitati će se utjecaj obrazovanja iz područja gerontologije u kurikulumima visokoškolskih institucija i prethodno srednjoškolsko obrazovanje, radni staž, suživot sa starim osobama.

H4: Postoje razlike u percepciji studenata sestrinstva prema starenju s obzirom na osobno iskustvo sa starim osobama.

Korelacijskom analizom će se utvrditi međuodnos osobnog iskustva s percepcijom studenata sestrinstva prema starenju i starim osobama. Razlike u pojedinim percepcijama između ispitivanih skupinama analizirat će se X^2 testom (razlike u kategorijskim podacima), odnosno analizom varijance ili Kruskal-Wallisovim testom u slučaju analize razlika kontinuiranih podataka.

H5: Pozitivna percepcija studenata sestrinstva prema starenju i starim osobama nije povezana s profesionalnim izborima studenata nakon završetka studija.

Načinit će se binarni logistički regresijski model predikcije pozitivne percepcije studenata ovisno o profesionalnim karakteristikama te značajnim razlikama u prethodnim hipotezama. Ovom metodom će se na multivarijantni način prikazati nezavisna predikcija pojedinih profesionalnih karakteristika studenata na pripadnost skupini koja je imala pozitivnu percepciju prema starenju i starim osobama.

H6: Izabrani čimbenici poput demografskih čimbenika, obrazovnih čimbenika, različitih edukativnih sredina i različitih edukativnih sadržaja kojima su studenti bili izloženi, radnom iskustvu sa starim osobama i suživotu s osobama starije dobi te osobnom profesionalnom izboru u sestrinstvu imaju značajan utjecaj na percepciju prema starenju te pojašnjavaju 80% procjenu varijance prostora percepcije kod studenata sestrinstva.

Multipla regresijska analiza istraživati će procjenu utjecaja različitih čimbenika (demografski čimbenici, obrazovni čimbenici, različite edukativne sredine i različiti edukativni sadržaji kojima su studenti bili izloženi, radnom iskustvu sa starim osobama i

suživotu s osobama starije dobi te osobnom profesionalnom izboru u sestrinstvu) na zavisnu varijablu koju predstavlja percepcija studenata sestrinstva prema starenju.

H7: Model percepcije prema starenju potvrđuje da je skup čimbenika kao što su demografski čimbenici, obrazovni čimbenici, različite edukativne sredine i različiti edukativni sadržaji kojima su studenti bili izloženi, radno iskustvo sa starim osobama i suživot s osobama starije dobi te osobni profesionalni izbor u sestrinstvu značajno utječu na promjenu percepcije kod studenata sestrinstva.

Koeficijent multiple regresijske analize koji se temelji na anketiranju studenta sestrinstva, i rezultata kvalitativne analize intervjua sa stručnjacima gerontologije i gerontološkog obrazovanja pojasniti će model promjene percepcije studenata sestrinstva prema starenju s perspektive analiziranih čimbenika.

Sve p vrijednosti manje od 0,05 će se smatrati značajnima, a u analizi će se koristiti statistička podrška IBM SPSS Statistics verzija 24.0. (IBM Corporation, 2016).

4.3 Istraživačka metodologija

4.3.1 Metode i tehnike prikupljanja podataka

Istraživanje se provelo kao križno presječno empirijsko ispitivanje s anketnom metodologijom. Ispitivanu populaciju čine studenti dodiplomskih stručnih studija sestrinstva u pet visokoškolskih institucija: dvije u Hrvatskoj i tri u Sloveniji. Sudjelovanje ispitanika u istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno. Od visokoškolskih institucija zatražile se odobrenje za nesmetanu provedbu anketiranja studenata. Istraživanje se provodilo u predavaonama visokoškolskih institucija u dogovoru s nositeljima predmeta koji neposredno prije početka nastave ustupili vrijeme za provedbu anketiranja. Na taj su način ispitanici ozbiljnije pristupili istraživanju s ciljem relevantnijih rezultata. Pozitivan doprinos dodatno je pružila i neposredna prisutnost anketara koji je bio dostupan ispitanicima za pojašnjenje bilo kakvih otvorenih pitanja u fazi samog procesa anketiranja.

Razumijevanje percepcije stručnjaka na području gerontologije i gerontološkog obrazovanja o promjeni percepcije i njenih čimbenika kod studenata sestrinstva prema starenju i starim osobama istražilo se kvalitativnom metodologijom, tehnikom polustrukturiranog intervjua. Intervjuirani su stručnjaci iz procesa nastave u akademskoj godini 2017./2018., a koji sudjeluju u obrazovanju na studiju preddiplomske nastave studija sestrinstva i nositelji su kolegija iz područja gerontologije ili gerijatrije. Uzorak uključuje pet stručnjaka, odnosno po jednog iz svake visokoškolske institucije u kojoj je predhodno provedeno anketiranje studenata.

Prije početka istraživanja, zatraženo je etičko odobrenje svake ustanove za provođenje istraživanja. Ispitanici su na početku anketiranja odgovorili na pitanje jesu li upoznati s ciljevima provođenja istraživanja te mehanizmima zaštite podataka. Ispitivanje je provedeno anonimno, a podaci su obrađivani uz mehanizme zaštite podataka tipa šifriranja.

Podaci za teorijski dio disertacije prikupljeni su pretraživanjem baza podataka (CINAHL, MEDLINE, EMBASE) korištenjem ključnih riječi (studenti sestrinstva, starenje, stare osobe, visokoškolska edukacija, socijalna gerontologija) i pronalaženjem relevantnih znanstvenih članaka.

4.3.2 Opis instrumenta istraživanja

Upitnik sadrži:

- a) opći podaci ispitanika (dob, spol, godina studiranja, ranije obrazovanje, radni status, dosadašnja edukacija iz gerontologije, željeni profesionalni izbor nakon studiranja, ranije iskustvo sa starijim osobama)
- b) Kogan skala stavova o starim osobama (Kogan, 1961).
- c) Palmore's upitnik o starenju (Palmore, 1977; Palmore 1981).

Ljestvice za ispitivanje prevedene su na slovenski i hrvatski jezik s engleskog jezika.

- d) intervju sa stručnjacima gerontologije uključuje pitanja o njihovom profesionalnom iskustvu, demografskim karakteristikama, razumijevanju percepcije studenata prema starenju, razumijevanju čimbenika koji utječu na model percepcije prema starenju i starim osobama kod studenata sestrinstva.

4.3.3 Opis uzorka istraživanja

Kod kvantitativnog istraživanja ispitanike čine studenti sestrinstva dodiplomskih stručnih studija sestrinstva u pet visokoškolskih institucija: dvije u Hrvatskoj (Sveučilište Sjever, Sveučilišni centar Varaždin, Preddiplomski stručni studij Sestrinstvo i Zdravstveno veleučilište Zagreb, Preddiplomski stručni studij Sestrinstvo) i tri u Sloveniji (Univerza v Ljubljani Zdravstvena fakulteta, Visokoškolski strokovni študijski program 1. stopnje Zdravstvena nega, Fakulteta za zdravstvene vede NovoM, Visokoškolski strokovni študijski program 1. stopnje, Zdravstvena nega i Univerza v Mariboru, Fakulteta za zdravstvene vede, Visokoškolski strokovni študijski program 1. stopnje Zdravstvena nega). Ukupni broj ispitanika je 825 studenata sestrinstva. U dvije visokoškolske institucije u Hrvatskoj istraživanjem je obuhvaćeno ukupno 408 ispitanika, odnosno 195 ispitanika preddiplomskog studija sestrinstva Sveučilišta Sjever i 213 ispitanika preddiplomskog studija sestrinstva Zdravstvenog veleučilišta Zagreb, dok se u tri visokoškolske institucije u Sloveniji istraživanjem obuhvatilo ukupno 417 ispitanika, odnosno 225 ispitanika preddiplomskog studija Zdravstvena nega Univerze v Ljubljani, 141 ispitanik preddiplomskog studija Zdravstvena nega Fakultete za zdravstvene vede Novo mesto i 51 ispitanika preddiplomskog studija Zdravstvena nega Univerze v Mariboru. Navedenim uzorkovanjem željelo se postići uravnoteženost strukture anketiranih prema državama s obzirom na različite upisne kvote, potom na uravnoteženost anketiranih prema različitim institucijama te godini studiranja.

Metoda uzorkovanja je jednostavno randomizirani uzorak.

Metoda kvalitativnog uzorkovanja sadrži nerandomizirani namjerni uzorak.

Uzorak uključuje pet stručnjaka gerontologije, nastavnika iz gerontološke skrbi u visokoškolskim institucijama, odnosno nositelje predmeta, točnije po jednog ispitanika iz svake visokoškolske institucije u kojoj je predhodno provedeno anketiranje studenata.

4.3.4 Opis obrade podataka

Podaci su prikazani tablično i grafički. Smirnov-Kolmogorovljevim testom analizirana je normalnost raspodjele kontinuiranih podataka te su se u daljnjoj statističkoj raščlambi koristili parametrijski testovi i načini prikaza podataka. Kategorijske i nominalne vrijednosti

su prikazane kroz odgovarajuće frekvencije i udjele. Kontinuirane vrijednosti prikazane su kroz aritmetičke sredine i standardne devijacije uz dodatni prikaz medijana i interkvartilnih raspona na Box i Whiskerovim grafovima (standardni prikaz: najmanja vrijednost, 25. centila, medijan, 75. centila, najveća vrijednost). Outlieri (vanjske vrijednosti na Box i Whiskerovim plotovima) su definirani kao vrijednosti koje odstupaju najmanje 1,5 interkvartilnog raspona.

Jednosmjerna analiza varijance (One-Way ANOVA) (s odgovarajućim post-hoc testiranjima prema Bonferroniju za dobivene značajne razlike) korištena je u analizi percepcije i stavova studenata obzirom na demografska obilježja (dob, spol, bračni i radni status, boravište i godinu studiranja).

Unutarnja konzistencija Koganovog upitnika o stavovima prema starim osobama provjerena je pomoću koeficijenta unutarnje konzistencije Cronbach α . Kao zadovoljavajuće vrijednosti uzete su one $>0,700$.

Izračunati su Pearsonovi korelacijski koeficijenti kako bi se provjerila korelacija odgovora na osobna iskustva rada i života sa starim osobama u odnosu na rezultate Koganove skale stavova prema starijim osobama. Apsolutne vrijednosti koeficijenata korelacije veće od 0,600 smatrane su jakom korelacijom, od 0,300 do 0,599 srednje jakom, dok su manje vrijednosti od 0,300 smatrane slabom korelacijom (bilo da je ona pozitivna ili negativna). Načinjeni su odgovarajući multivarijatni regresijski modeli (linearna regresija te binarna logistička regresija) utjecaja demografskih i obrazovnih čimbenika, različitih edukativnih sredina (Hrvatska i Slovenija), radnog iskustva sa starim osobama na vrijednosti percepcije i stavova dobivenih Koganovim upitnikom.

Sve P vrijednosti manje od 0,05 su smatrane značajnima. U analizi se koristila programska podrška IBM SPSS Statistics verzija 25 (www.ibm.com/analytics/data-science/predictive-analytics/spss-statistical-software).

5 REZULTATI

5.1 Prikaz usporedbe slovenskih i hrvatskih studenata

Tabela 3: Usporedba slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na socio-demografske parametre, prethodnu edukaciju i iskustvo sa starim osobama: X2 test

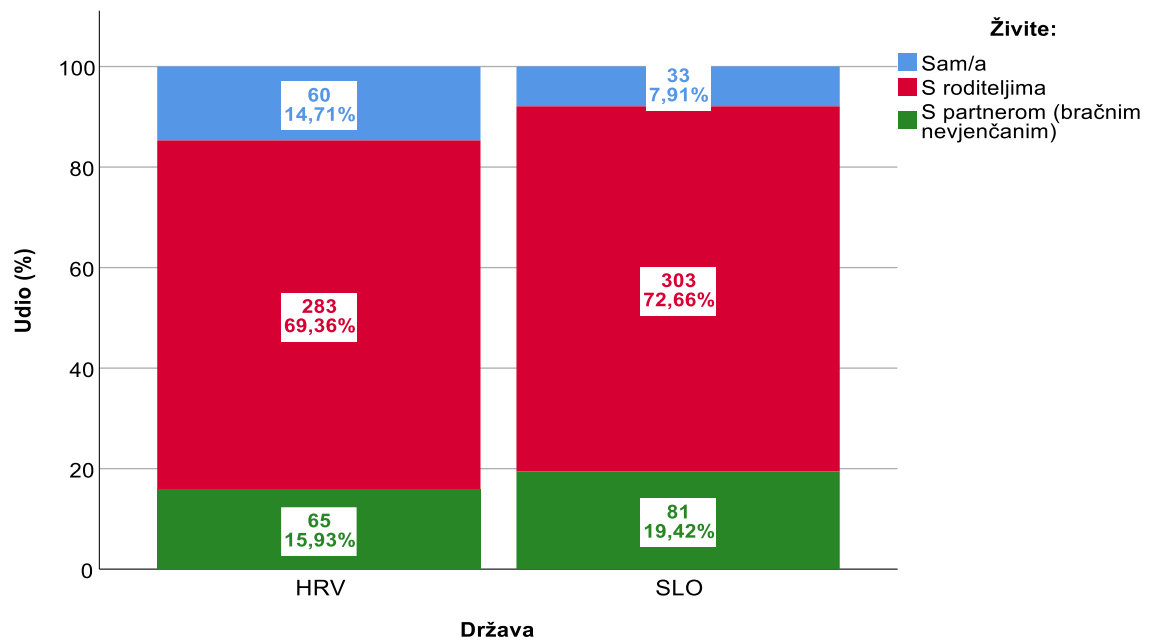
		Država				P
		HRV		SLO		
		N	%	N	%	
Spol	Muški	61	15,0%	59	14,1%	0,744
	Ženski	347	85,0%	358	85,9%	
Dobna skupina:	18-22 godine	316	77,5%	344	82,5%	0,178
	23-27 godina	50	12,3%	41	9,8%	
	28-32 godine	22	5,4%	12	2,9%	
	33 godine i više	20	4,9%	20	4,8%	
Bračni status:	Samac	369	90,4%	362	86,8%	0,101
	U braku	39	9,6%	55	13,2%	
Živite:	Sam/a	60	14,7%	33	7,9%	0,006
	S roditeljima	283	69,4%	303	72,7%	
	S partnerom	65	15,9%	81	19,4%	
Prebivalište:	Gradsko naselje	220	53,9%	158	37,9%	<0,001
	Seosko naselje	188	46,1%	259	62,1%	
Godina studija:	1	113	27,7%	146	35,0%	0,090
	2	151	37,0%	162	38,8%	
	3	144	35,3%	109	26,1%	
Status studenta:	Redovan	213	52,2%	357	85,6%	<0,001
	Izvanredan	195	47,8%	60	14,4%	
Završena srednja škola	Medicinska/zdravstvena škola	282	69,1%	332	79,6%	0,002
	Gimnazija	101	24,8%	65	15,6%	
	Ostale strukovne škole	25	6,1%	20	4,8%	
Radni status:	Zaposlen/a u struci	70	17,2%	51	12,2%	0,004
	Zaposlen/a, ali ne u struci	32	7,8%	16	3,8%	
	Nezaposlen	306	75,0%	350	83,9%	
Imaju edukaciju iz područja skrbi za starije osobe	Ne	92	22,5%	35	8,4%	<0,001
	Da	316	77,5%	382	91,6%	
Zadovoljni dosadašnjom edukacijom o starenju i starim osobama	Ne	110	27,0%	56	13,4%	<0,001
	Da	298	73,0%	361	86,6%	
Smatraju da su u obrazovanju potrebni dodatni edukativni	Ne	74	18,1%	122	29,3%	<0,001
	Da	334	81,9%	295	70,7%	

programi u vezi problema starije dobi i starenja						
Imaju iskustvo suživota s osobom starije dobi (≥ 65 god)	Ne	113	27,7%	129	30,9%	0,307
	Da	295	72,3%	288	69,1%	
Iskustvo u radu s osobama starije dobi (≥ 65 god)	Ne	123	30,1%	12	2,9%	$<0,001$
	Da	285	69,9%	405	97,1%	
Profesionalni izbor nakon studiranja	Ne zna / neodlučni	21	5,1%	73	17,5%	$<0,001$
	Bolnica	349	85,5%	255	61,2%	
	Primarna zaštita	17	4,2%	61	14,6%	
	Edukacija i istraživački rad	11	2,7%	5	1,2%	
	Rad sa starim osobama	10	2,5%	23	5,5%	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tablica 3 prikazuje da se hrvatski studenti, u odnosu na slovenske studente ne razlikuju značajno po spolu, dobi, bračnom statusu te iskustvu života s osobama starije dobi. U odnosu na slovenske studente, hrvatski studenti značajno češće žive sami ($P=0,006$), u gradskom naselju ($P<0,001$), izvanredno studiraju ($P<0,001$), imaju završenu gimnaziju ($P=0,002$), imaju zaposlenje ($P=0,004$), nemaju edukaciju iz područja skrbi starijih osoba ($P<0,001$), smatraju da su u obrazovanju potrebni dodatni edukativni programi u vezi problema starije dobi i starenja ($P<0,001$), nemaju iskustvo rada s osobom starije dobi ($P<0,001$) te u profesionalnom izboru nakon studiranja odabiru bolničku skrb ($P<0,001$).

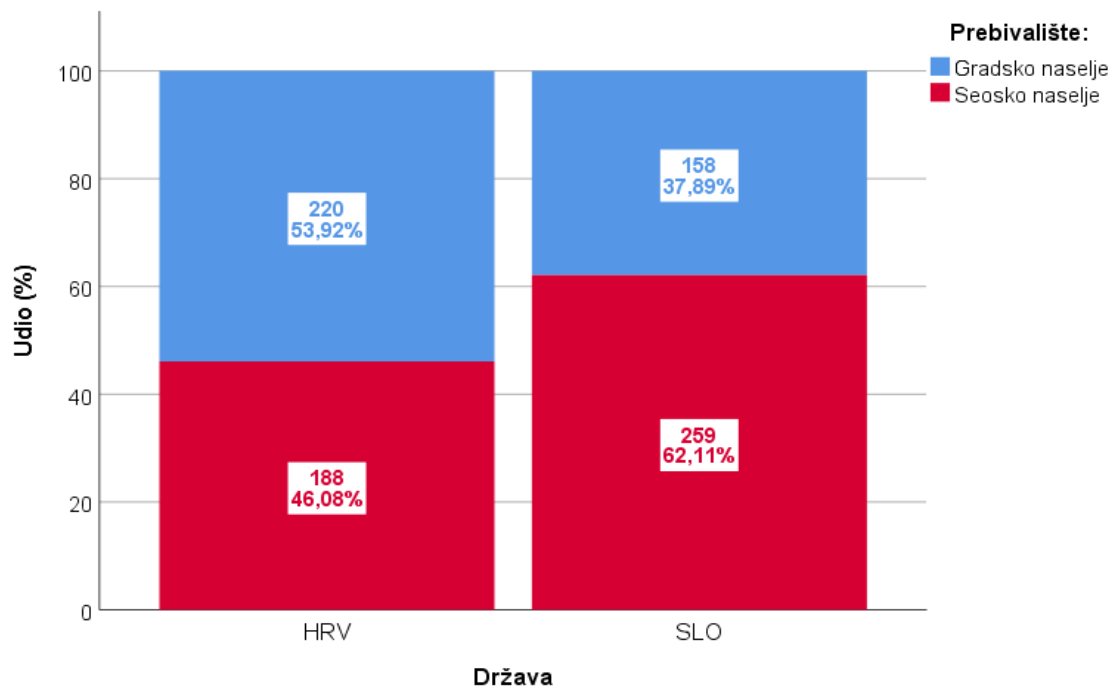
Slika 1: Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na samostalno življenje, život s roditeljima ili partnerom: $P=0,006$



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 1 prikazuje razlike slovenskih i hrvatskih studenata sestrinstva s obzirom na samostalno življenje, život s roditeljima ili partnerom pa tako hrvatski studenti sestrinstva značajno češće žive sami ($P=0,006$).

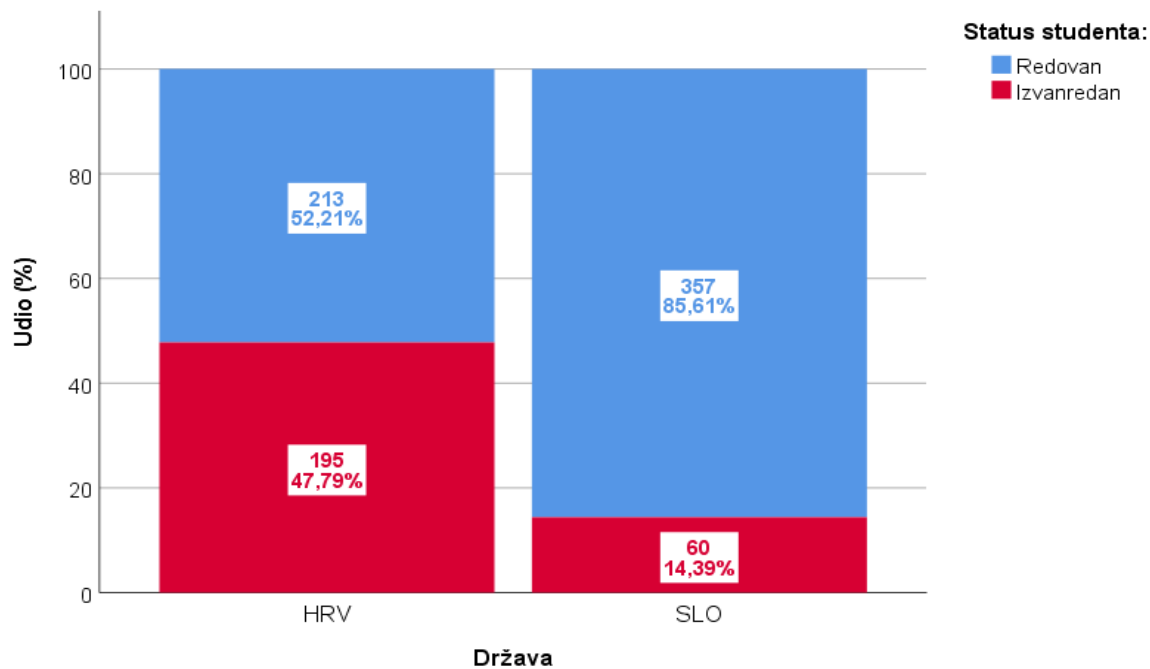
Slika 2: Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na život u seoskim ili urbanim sredinama: $P<0,001$



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 2 prikazuje razlike slovenskih i hrvatskih studenata sestrinstva s obzirom na život u seoskim ili urbanim sredinama, pa tako hrvatski studenti sestrinstva značajno češće žive u gradskom naselju ($P < 0,001$).

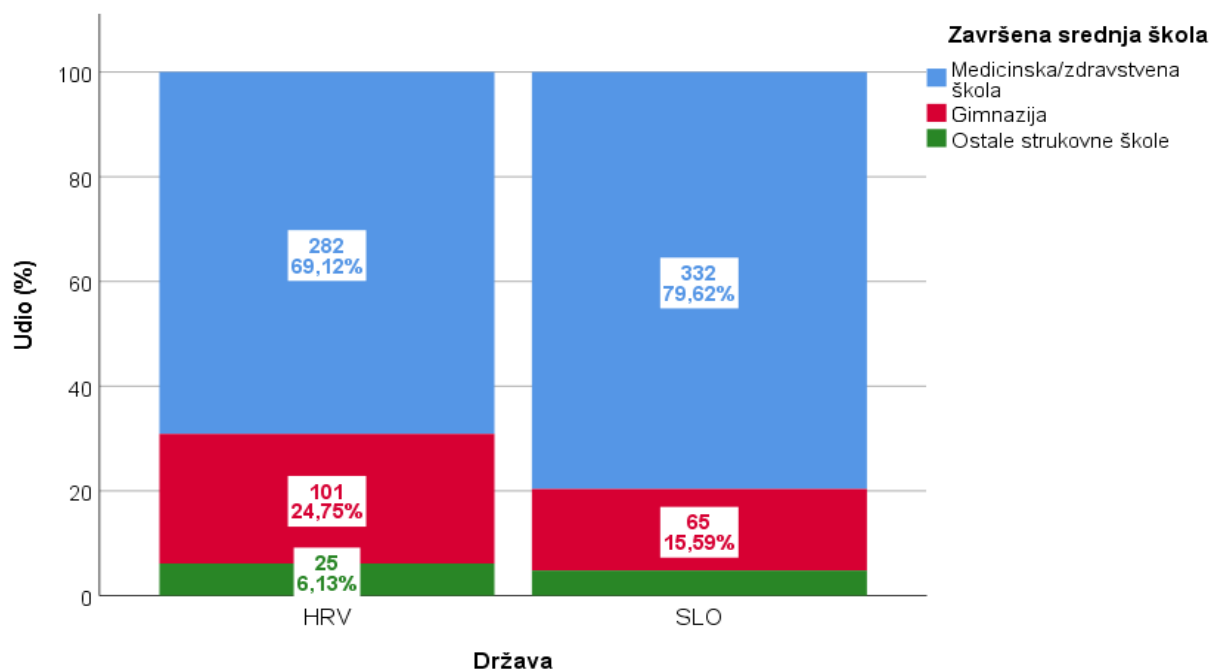
**Slika 3: Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na status studenata:
 $P < 0,001$**



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 3 prikazuje razlike slovenskih i hrvatskih studenata sestristva s obzirom na status studenata pa tako hrvatski studenti sestristva značajno češće izvanredno studiraju ($P < 0,001$).

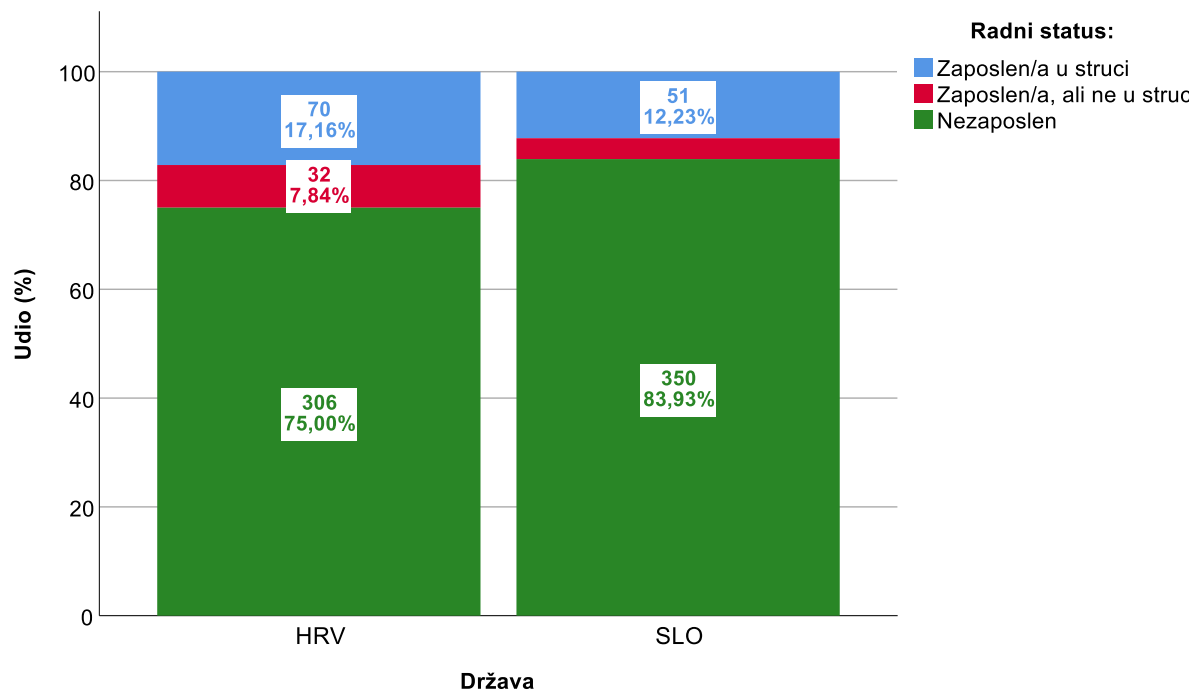
Slika 4: Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na završenu srednju školu: $P = 0,002$



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 4 prikazuje razlike slovenskih i hrvatskih studenata sestrinstva s obzirom na završenu srednju školu pa tako hrvatski studenti sestrinstva značajno češće imaju završeno srednjoškolsko obrazovanje gimnaziju ($P=0,002$).

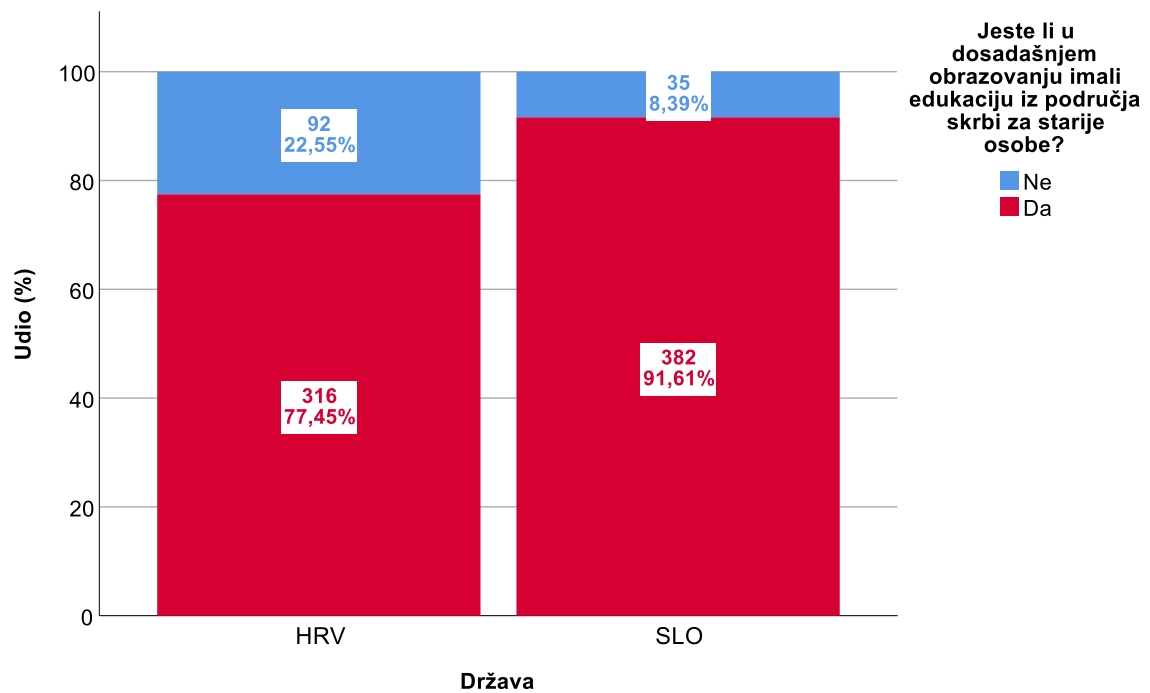
Slika 5: Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na radni status: $P=0,004$



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 5 prikazuje razlike slovenskih i hrvatskih studenata sestrinstva s obzirom na radni status pa su tako hrvatski studenti sestrinstva značajno češće zaposleni ($P=0,004$).

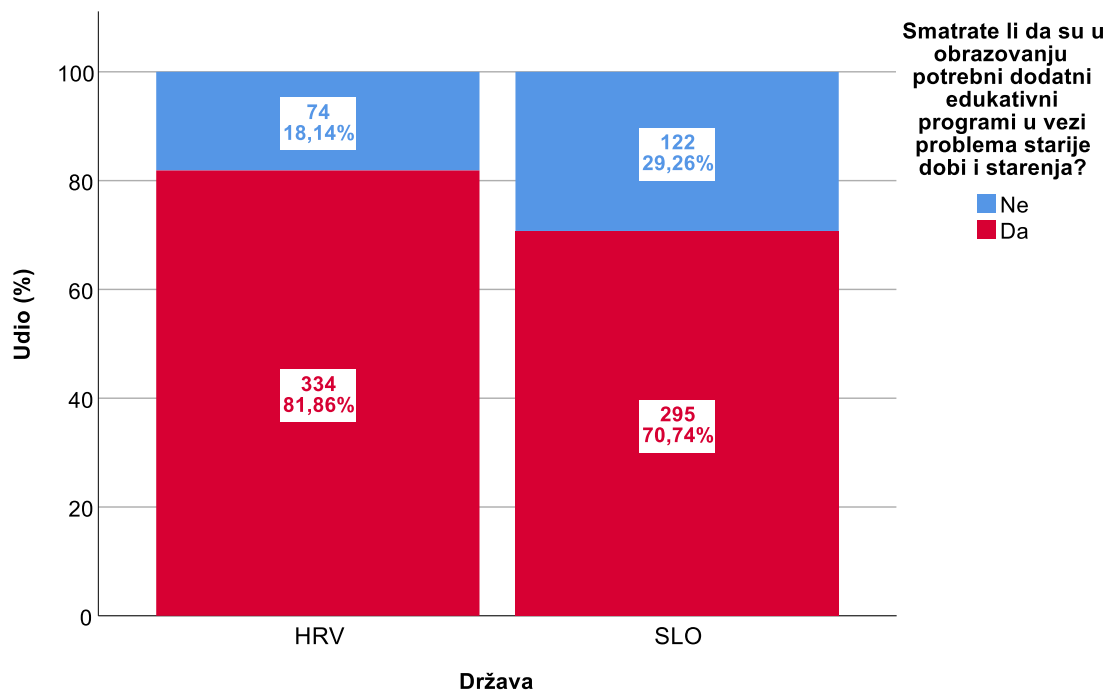
Slika 6: Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na edukaciju iz područja skrbi za starije osobe: $P<0,001$



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 6 prikazuje razlike slovenskih i hrvatskih studenata studija sestrinstva s obzirom s obzirom na završenu srednju školu pa tako hrvatski studenti sestrinstva značajno češće nemaju edukaciju iz područja skrbi za starije osobe ($P < 0,001$).

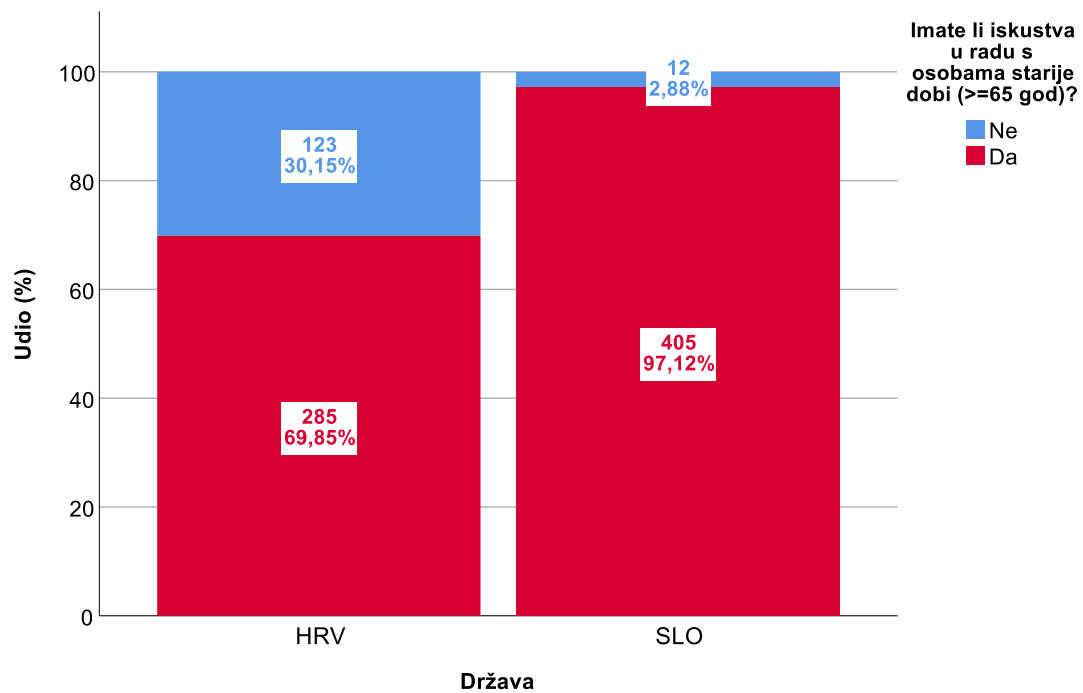
Slika 7: Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na potrebu dodatnih edukativnih programa u vezi problema starije dobi i starenja: $P < 0,001$



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 7 prikazuje razlike slovenskih i hrvatskih studenata studija sestrinstva s obzirom s obzirom na završenu srednju školu pa tako hrvatski studenti sestrinstva smatraju da su u obrazovanju potrebni dodatni edukativni programi u vezi problema starije dobi i starenja ($P < 0,001$).

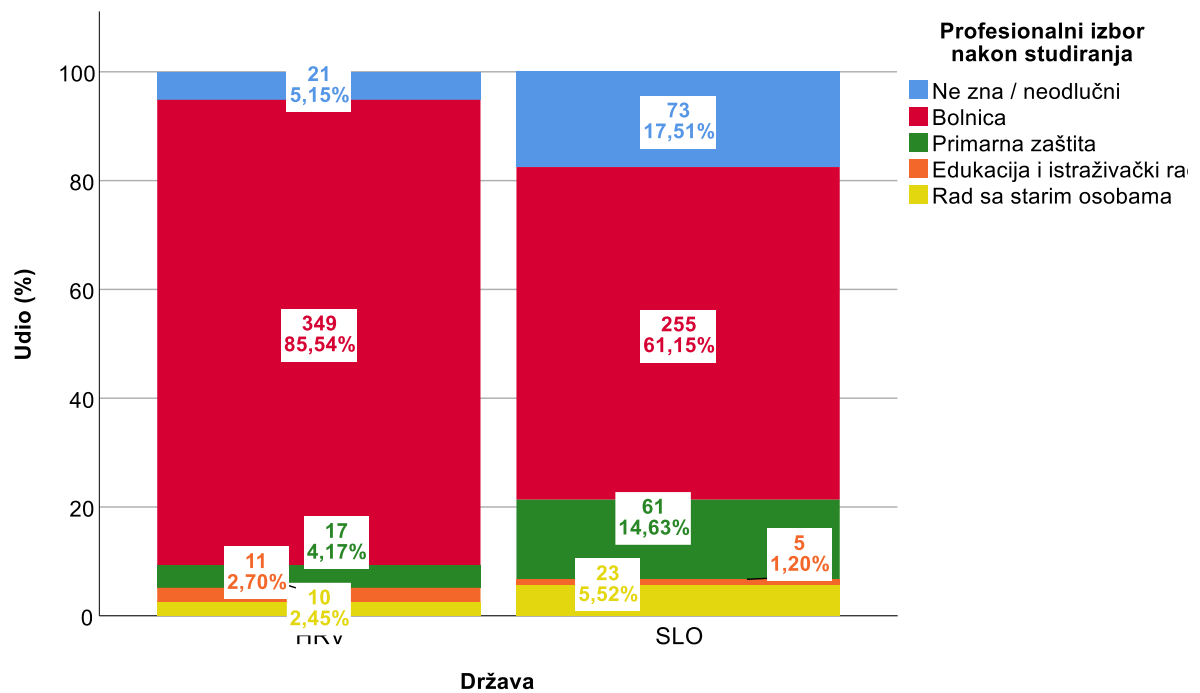
Slika 8: Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na iskustvo u radu s osobama starije dobi (≥ 65 god) : $P < 0,001$



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 8 prikazuje razlike slovenskih i hrvatskih studenata studija sestrinstva s obzirom na završenu srednju školu pa tako hrvatski studenti sestrinstva nemaju iskustvo rada s osobom starije dobi ($P < 0,001$).

Slika 9: Razlike slovenskih i hrvatskih studenata s obzirom na profesionalni izbor nakon studiranja: $P < 0,001$



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 9 prikazuje razlike slovenskih i hrvatskih studenata sestrinstva s obzirom na profesionalni izbor nakon studiranja pa tako u odnosu na slovenske studente, hrvatski studenti sestrinstva u profesionalnom izboru nakon studiranja odabiru bolničku skrb ($P < 0,001$).

5.2 Socio-demografske karakteristike ispitanika

Tabela 4: Prikaz socio-demografskih pokazatelja ispitivanog uzorka

		N	%
Naziv visokoškolske institucije:	Univerza v Mariboru	51	6,20%
	Novo Mesto	141	17,10%
	Sveučilište Sjever	195	23,60%
	Univerza v Ljubljani	225	27,30%
	Zdravstveno veleučilište Zagreb	213	25,80%
Spol	Muški	120	14,50%
	Ženski	705	85,50%
Dobna skupina:	18-22 godine	660	80,00%
	23-27 godina	91	11,00%
	28-32 godine	34	4,10%
	33 godine i više	40	4,80%
Bračni status:	Samac	731	88,60%
	U braku	94	11,40%
Živite:	Sam/a	93	11,30%
	S roditeljima	586	71,00%
	S partnerom (bračnim ili nevjenčanim)	146	17,70%
Prebivalište:	Gradsko naselje	378	45,80%
	Seosko naselje	447	54,20%
Godina studija:	1	259	31,40%
	2	313	37,90%
	3	253	30,70%
Status studenta:	Redovan	570	69,10%
	Izvanredan	255	30,90%
Završena srednja škola	Medicinska/zdravstvena škola	614	74,40%
	Gimnazija	166	20,10%
	Ostale strukovne škole	45	5,50%
Radni status:	Zaposlen/a u struci	121	14,70%
	Zaposlen/a, ali ne u struci	48	5,80%
	Nezaposlen	656	79,50%
Jeste li u dosadašnjem obrazovanju imali edukaciju iz područja skrbi za starije osobe?	Ne	127	15,40%
	Da	698	84,60%
Jeste li zadovoljni dosadašnjom edukacijom o starenju i starim osobama?	Ne	166	20,10%
	Da	659	79,90%
Smatrate li da su u obrazovanju potrebni dodatni edukativni programi u vezi problema starije dobi i starenja?	Ne	196	23,80%
	Da	629	76,20%

Imate li iskustvo suživota s osobom starije dobi (≥65 god)?	Ne	242	29,30%
	Da	583	70,70%
Imate li iskustva u radu s osobama starije dobi (≥65 god)?	Ne	135	16,40%
	Da	690	83,60%
Profesionalni izbor nakon studiranja	Ne zna / neodlučni	94	11,4%
	Bolnica	604	73,2%
	Primarna zaštita	78	9,5%
	Edukacija i istraživački rad	16	1,9%
	Rad sa starim osobama	33	4,0%

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tablica 4 prikazuje socio-demografske pokazatelje ispitivanog uzorka. Od ukupnog uzorka (N=825) najviše ispitanika je odgovorilo sa Univerze v Ljubljani (27,30%), nakon kojih su slijedili ispitanici sa Zdravstvenog veleučilišta u Zagrebu (25,80%), Sveučilišta Sjever (UNIN – 23,60%) te Fakulteta za zdravstvene vede Novo Mesto (17,10%) i Univerze v Mariboru 51 (6,20%). Velika većina ispitanika bile su žene (85,50%), dok je ispod 22 godine imalo 600 (80,00%) ispitanika. U braku je bilo 11,40% ispitanika dok je 71,00% ispitanika živjelo zajedno s roditeljima. Nešto više od polovice ispitanika (54,20%) živjelo je u seoskim naseljima, dok su se prema godinama studija gotovo podjednako raspodijelili (oko 30%). Od ukupnog ispitivanog uzorka, 30,90% studenata upisalo je po izvanrednom programu. Njih 74,4% dolazilo je iz srednjih škola medicinskog/zdravstvenog usmjerenja te je 79,50% ispitanika bilo trenutno nezaposleno.

Edukaciju iz područja skrbi za starije osobe imalo je 84,60% ispitanika, dok je njih 79,90% bilo zadovoljno dosadašnjom edukacijom o starijim osobama. Više od tri četvrtine ispitanika (76,20%) smatra da su potrebni dodatni edukativni programi u vezi problema starije dobi i starenja čime je potvrđena H1 kojom se tvrdilo da je percepcija studenata sestriinstva općenito pozitivna prema starenju i starim osobama te je razvidno da studenti prepoznaju ove probleme.

Iskustvo rada sa starijim osobama imalo je 690 (83,60%) ispitanika.

5.3 Prikaz analize odgovora na Koganov upitnik o stavovima prema starim osobama

Raspodjela pojedinih odgovora na Koganov upitnik o stavovima prema starim osobama prikazana je u Tablici 3. Odgovori su kvantificirani prema uputama o interpretaciji upitnika na skalu od 34 do 204 prema kojoj je veći skor upućivao na bolju percepciju i pozitivnije stavove o starim osobama. Unutarnja konzistencija upitnika (Cronbach α koeficijent 0,720) bila je zadovoljavajuća (Tablica 6) te nije bilo potrebno raditi daljnju faktorsku analizu te posljedično isključivati pojedina pitanja. U daljnjoj interpretaciji koristio se ukupan zbroj svih 34 pitanja, onako kako je bilo propisano u uputama autora za korištenje upitnika.

Tabela 5: Raspodjela pojedinih odgovora na Koganov upitnik o stavovima prema starim osobama

	Min	Max	Aritmetička sredina	SD
Kad bolje razmislite, stariji ljudi imaju mane kao i svi ostali.	1	6	4,49	1,025
Jedna od najzanimljivijih i najzabavnijih odlika starijih ljudi je njihovo iskustvo iz prošlosti.	1	6	4,42	1,070
Većina starijih ljudi bi radije nastavila raditi koliko god može, nego ovisila o nekome drugome.	1	6	4,28	1,201
Društvo većine starih ljudi je opuštajuće.	1	6	4,27	1,037
Većina starijih ljudi je vesela, ugodna i dobronamjerna.	1	6	4,23	0,906
Vjerojatno bi bilo bolje kada bi stariji ljudi živjeli u stambenim jedinicama u kojima stanuju i mlađi ljudi.	1	6	4,12	1,118
Kako bi se stambena četvrt smatrala ugodnom, bilo bi bolje da previše starijih ljudi ne živi u njoj.	1	6	4,12	1,167
Većina starih ljudi je iritantno, sitničavo i neugodno.	1	6	4,10	0,989
Većina starijih ljudi je razdražljiva, mrzovoljna i neugodna.	1	6	4,08	1,074
Ako stariji ljudi očekuju da ih ljudi prihvate, prvi korak koji moraju poduzeti je riješiti se svojih iritantnih mana.	1	6	4,07	1,155
Očito je da se stariji ljudi značajno razlikuju jedni od drugih.	1	6	4,05	1,063
Kroz godine ljudi postaju mudriji.	1	6	4,02	1,020
Općenito se može očekivati da će stariji ljudi održavati čist i privlačan dom.	1	6	3,98	1,023
Čini se da većina starijih ljudi pazi na čist i uredan izgled.	1	6	3,95	1,008

Možete računati na pronalaženje ugodne stambene četvrti i kada tamo živi prilično velik broj starijih ljudi.	1	6	3,95	1,055
9. Većina starijih ljudi često dopušta da njihovi domovi postanu neul i neprivlačni.	1	6	3,95	1,123
Većina starijih ljudi trebala bi brinuti o osobnom izgledu; previše su neul.	1	6	3,94	1,164
Smiješno je tvrditi da starost čini ljude mudrijima.	1	6	3,83	1,124
Većina starijih ljudi ne treba više ljubavi i sigurnosti nego bilo tko drugi.	1	6	3,71	1,341
Postoji nešto drugačije kod većine starijih ljudi: teško je shvatiti što ih pokreće.	1	6	3,69	1,199
Stariji ljudi imaju previše moći u poslu i politici.	1	6	3,65	1,191
Većina starijih ljudi dosađuje ostalima sa svojim inzistiranjem na razgovoru o „dobrim starim vremenima.“	1	6	3,60	1,235
Većina starijih ljudi bi radije prestala raditi čim steknu uvjete za umirovljenje ili da bi ih njihova djeca mogla uzdržavati.	1	6	3,55	1,263
Postoji nekoliko iznimaka, ali u biti su svi stariji ljudi više manje jednaki.	1	6	3,54	1,085
Većina starijih ljudi sposobna je za nove prilagodbe, kada situacija to zahtijeva.	1	6	3,52	1,124
Većina starijih ljudi stvarno se ne razlikuje od ostalih: lako ih je razumjeti kao i mlađe ljude.	1	6	3,50	1,212
Većina starijih ljudi provodi previše vremena baveći se tuđim životima te nudeći netražene savjete.	1	6	3,39	1,200
Vjerojatno bi bilo bolje kada bi stariji ljudi živjeli u stambenim jedinicama s ljudima koji su njihovih godina.	1	6	3,32	1,275
Većina starijih ljudi pretjerano traži ljubav i sigurnost.	1	6	3,26	1,125
Većina starijih ljudi se nastoji povući te daje savjete samo kada ih se pita.	1	6	3,25	1,032
Stariji ljudi trebali bi imati više moći u poslu i politici.	1	6	3,21	1,069
Većina starijih ljudi se stalno žali na ponašanje mlađe generacije.	1	6	2,84	1,031
Rijetko se čuje da se stariji ljudi žale na ponašanje mlađe generacije.	1	6	2,79	1,035
Većina starijih ljudi ima svoje navike, te se ne može promijeniti.	1	6	2,72	1,115

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Raspodjela pojedinih odgovora na Koganov upitnik o stavovima prema starim osobama prikazana je u Tablici 5 kroz raspone, aritmetičke sredine, standardne devijacije. Najveći prosjek (iznad 4,4) ispitanici su imali na tvrdnje: *Kad bolje razmislite, stariji ljudi imaju mane kao i svi ostali te Jedna od najzanimljivijih i najzabavnijih odlika starijih ljudi je*

njihovo iskustvo iz prošlosti, dok najlošije stavove (prosjeak ispod 3,00) na pitanja Većina starijih ljudi se stalno žali na ponašanje mlađe generacije, Rijetko se čuje da se stariji ljudi žale na ponašanje mlađe generacije te Većina starijih ljudi ima svoje navike i ne može se promijeniti.

Tabela 6: Analiza koeficijenta unutarnje konzistencije (Cronbach α) za Koganov upitnik o stavovima prema starim osobama

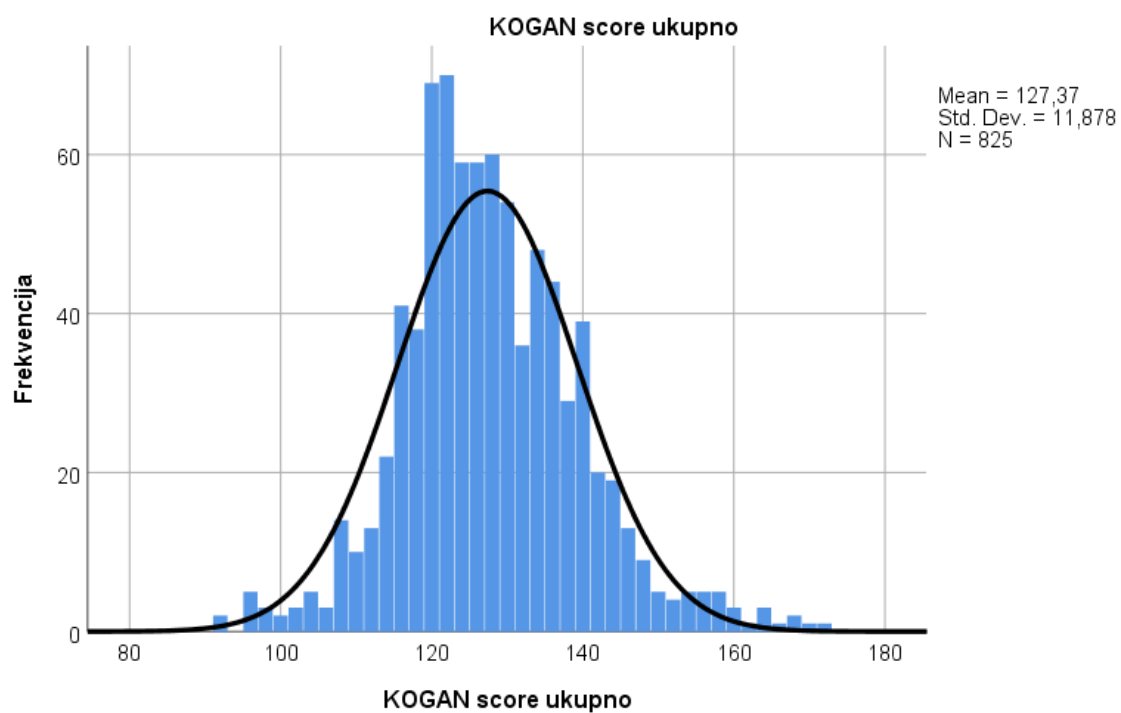
Aritmetička sredina skale	Varijanca skale	SD	Broj pitanja	Cronbachov α
127,37	141,084	11,878	34	0,720

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tablice 7 do 15 te slike 11 do 19 prikazuju odgovor na H2: Percepcija studenata nije različita bez obzira na demografska obilježja (dob, spol, bračni i radni status, boravište i godinu studiranja). Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na dob, bračni status, suživot s partnerom ili roditeljima, godinu studiranja, završenu školu nisu bile značajne i prema tim osobinama možemo potvrditi hipotezu H2.

Značajne razlike zabilježene su za obilježja: spol, boravište, tip studija i zaposlenje i prema tim osobinama moramo odbaciti hipotezu H2. Žene značajnije bolje percipiraju stare osobe u odnosu na muškarce (Tablica 8 i Slika 12; $P=0,032$). Ispitanici koji dolaze iz seoskih naselja također značajno bolje percipiraju stare osobe ($P=0,012$; Tablica 11, Slika 15), što je karakteristika i redovitih studenata u odnosu na izvanredne ($P<0,001$; Tablica 13, Slika 17). Zanimljivo, nezaposleni studenti u odnosu na zaposlene pokazuju bolju percepciju ($P=0,005$; Tablica 15, Slika 19) i to osobito u međuodnosu nezaposlenih studenata i onih zaposlenih u struci (post-hoc testiranje po Bonferroniju, $P=0,012$).

Slika 10: Histogramski prikaz odgovora Koganove skale



Izvor: Anketni upitnik 2018.

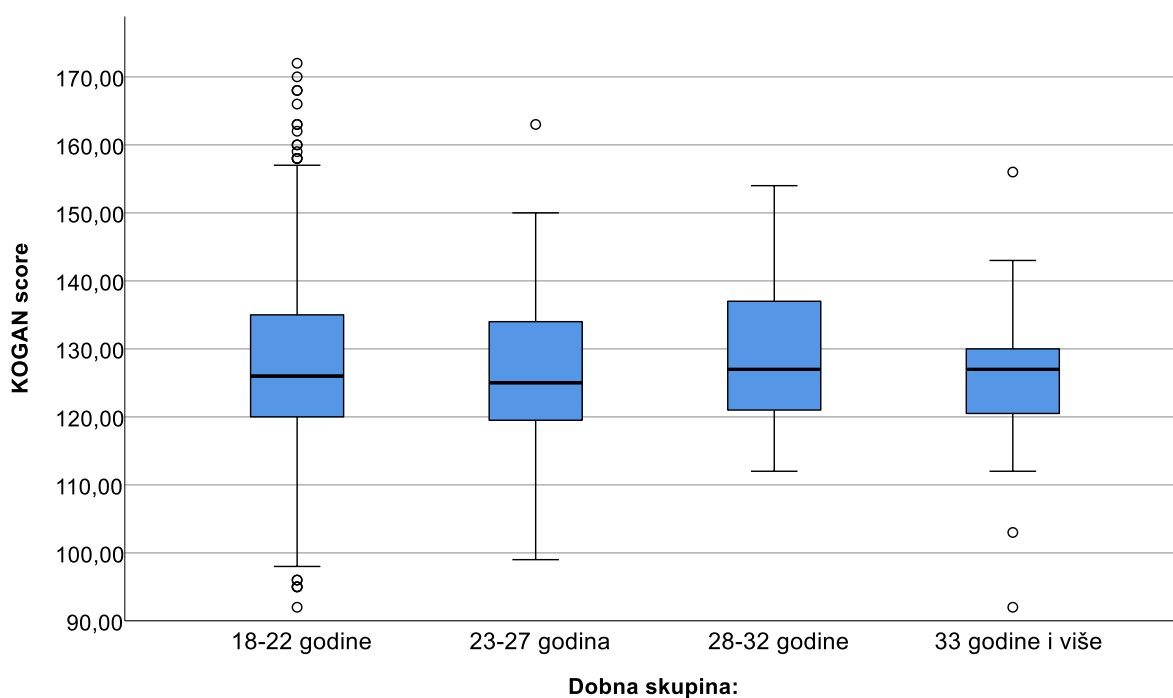
Slika 10 prikazuje raspodjelu odgovora dobivenih putem Koganovog upitnika iz kojeg je vidljiva raspodjela koja slijedi Gaussovu krivulju.

Tabela 7: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na dob studenata: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
18-22 godine	660	127,53	12,04	126,61	128,45	92,00	172,00	0,465
23-27 godina	91	126,37	11,54	123,97	128,78	99,00	163,00	
28-32 godine	34	129,24	10,94	125,42	133,05	112,00	154,00	
33 godine i više	40	125,53	10,64	122,12	128,93	92,00	156,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 11: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na dob studenata



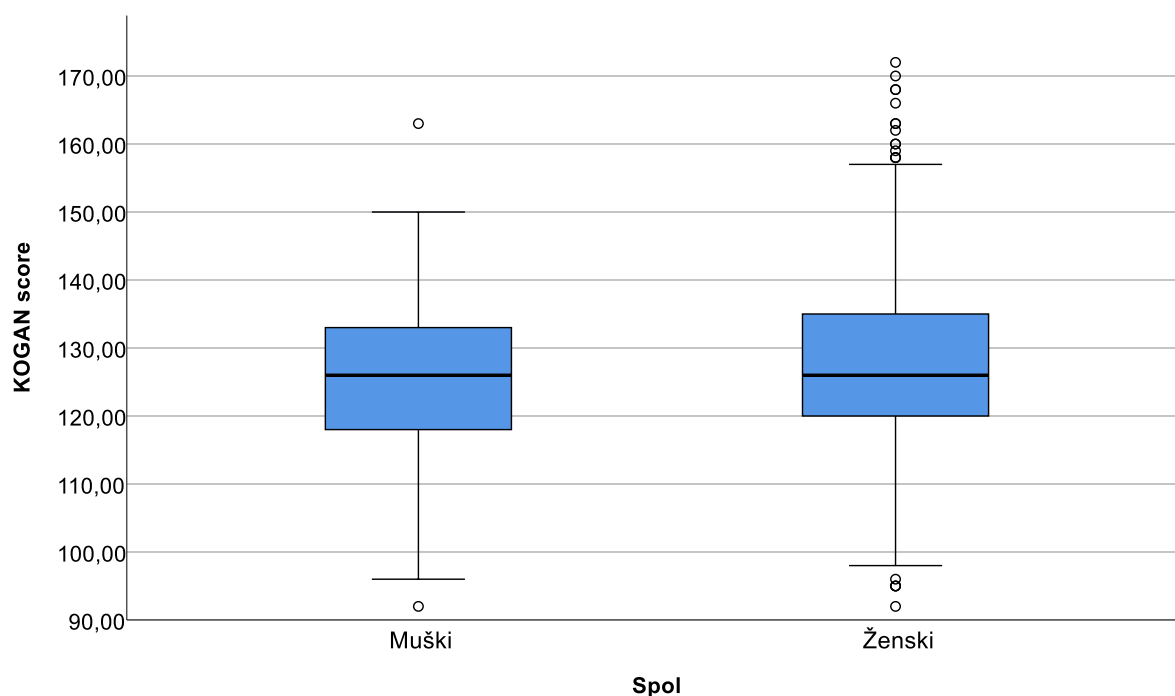
Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tabela 8: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na spol studenata: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Muški	120	125,23	11,13	123,22	127,25	92,00	163,00	0,032
Ženski	705	127,74	11,97	126,85	128,62	92,00	172,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 12: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na spol studenata



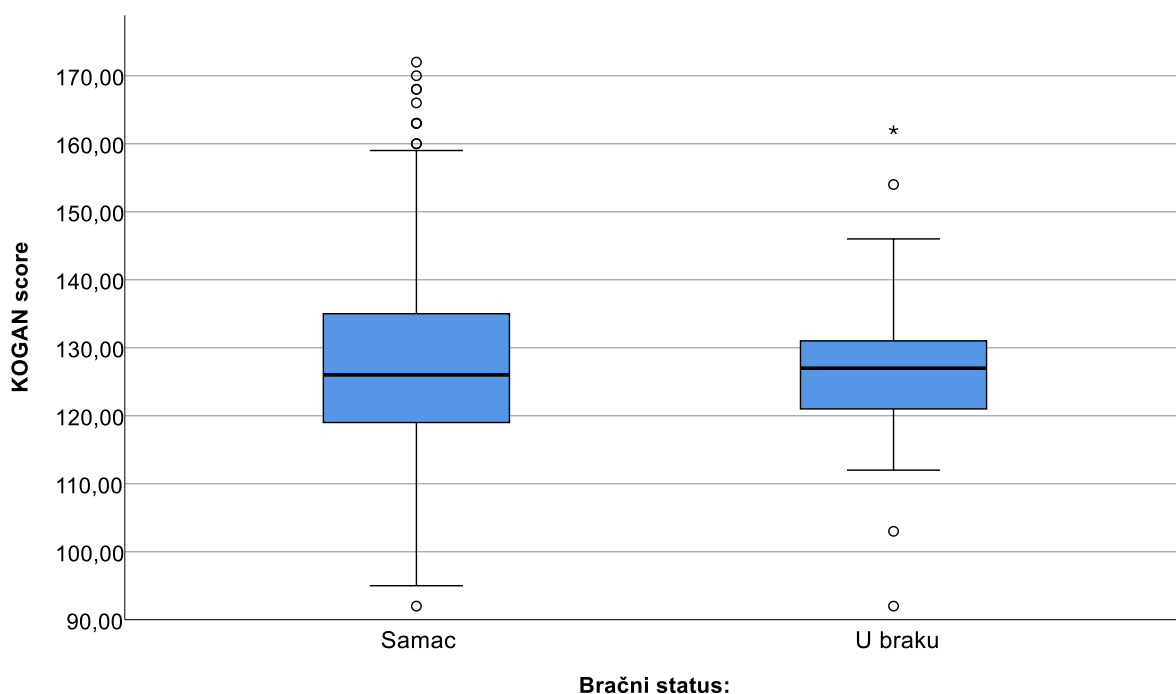
Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tabela 9: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na bračno stanje studenata: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Samac	731	127,42	12,11	126,54	128,30	92,00	172,00	0,746
U braku	94	127,00	9,91	124,97	129,03	92,00	162,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 13: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na bračno stanje studenata



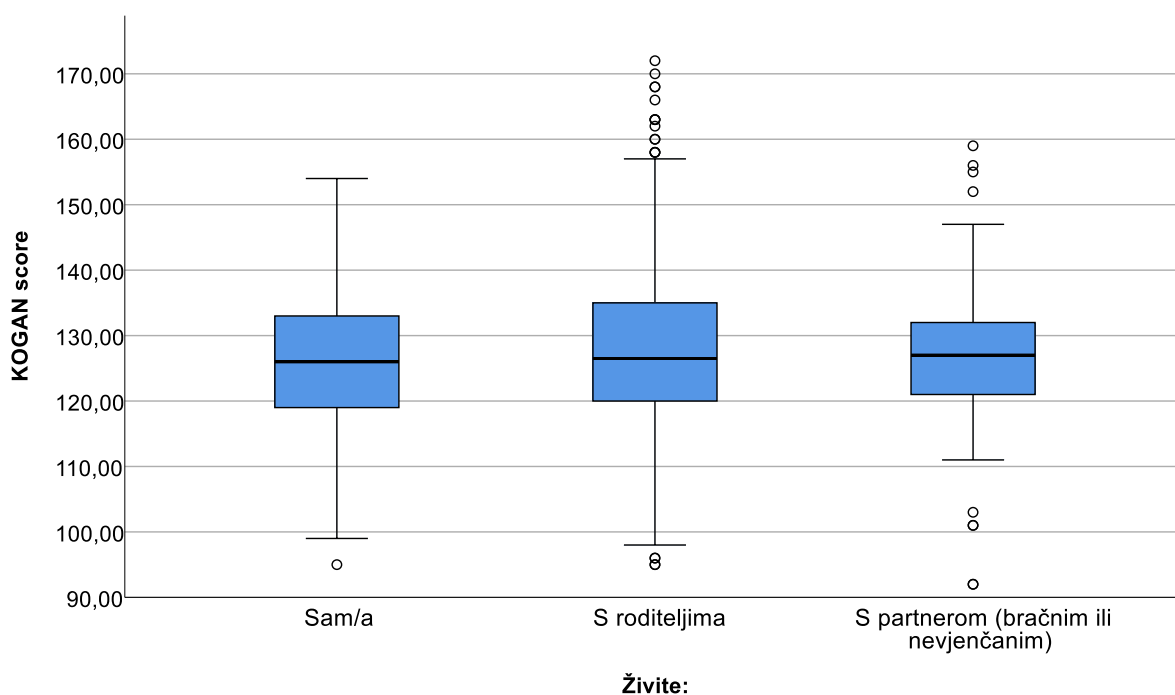
Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tabela 10: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom s kim studenti žive: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Sam/a	93	125,96	10,65	123,76	128,15	95,00	154,00	0,274
S roditeljima	586	127,78	12,33	126,78	128,78	95,00	172,00	
S partnerom (bračnim ili nevjenčanim)	146	126,63	10,66	124,89	128,37	92,00	159,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 14: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom s kim studenti žive



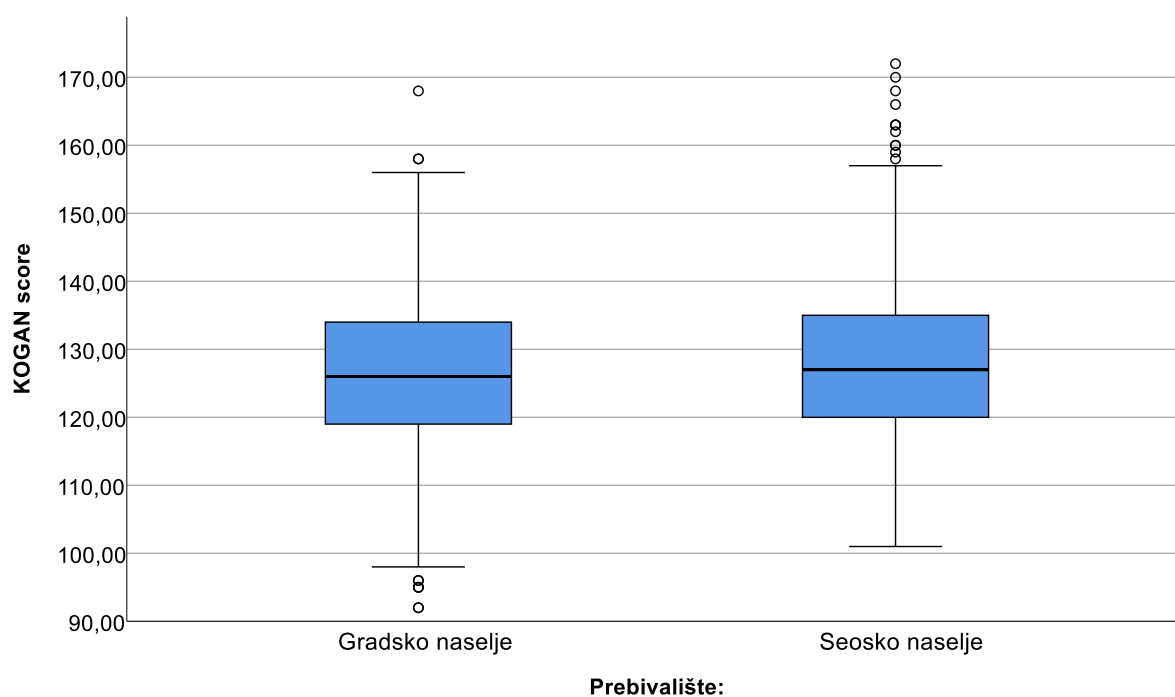
Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tabela 11: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na boravište studenata: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Gradsko naselje	378	126,25	11,78	125,06	127,44	92,00	168,00	0,012
Seosko naselje	447	128,32	11,89	127,22	129,43	101,00	172,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 15: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na boravište studenata



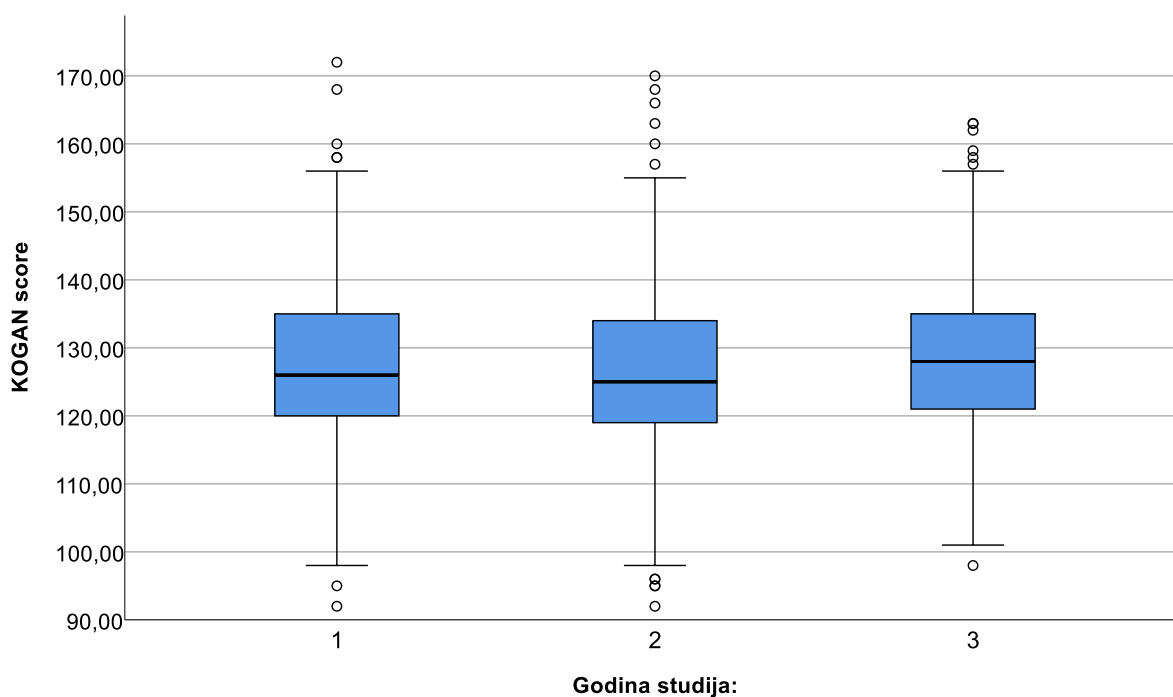
Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tabela 12: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na godinu studiranja: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
1	259	127,77	11,79	126,33	129,21	92,00	172,00	0,086
2	313	126,24	12,17	124,89	127,60	92,00	170,00	
3	253	128,37	11,53	126,94	129,79	98,00	163,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 16: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na godinu studiranja



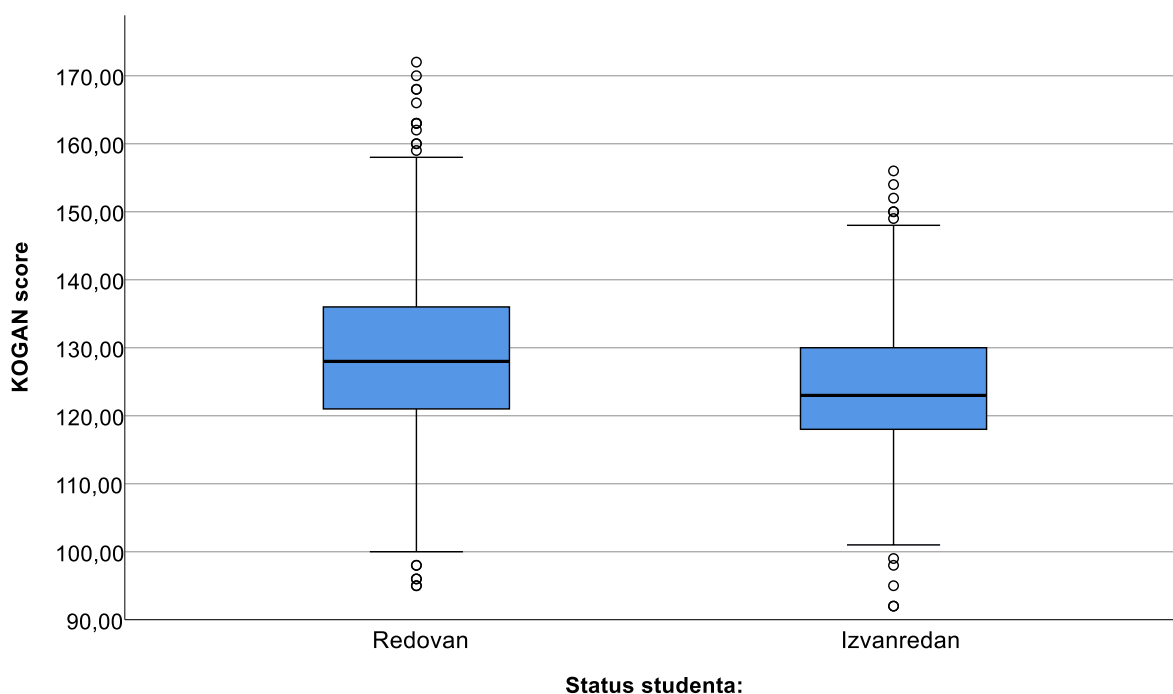
Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tabela 13: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na status studenata: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Redovan	570	128,79	12,18	127,78	129,79	95,00	172,00	<0,001
Izvanredan	255	124,22	10,54	122,92	125,52	92,00	156,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 17: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na status studenata



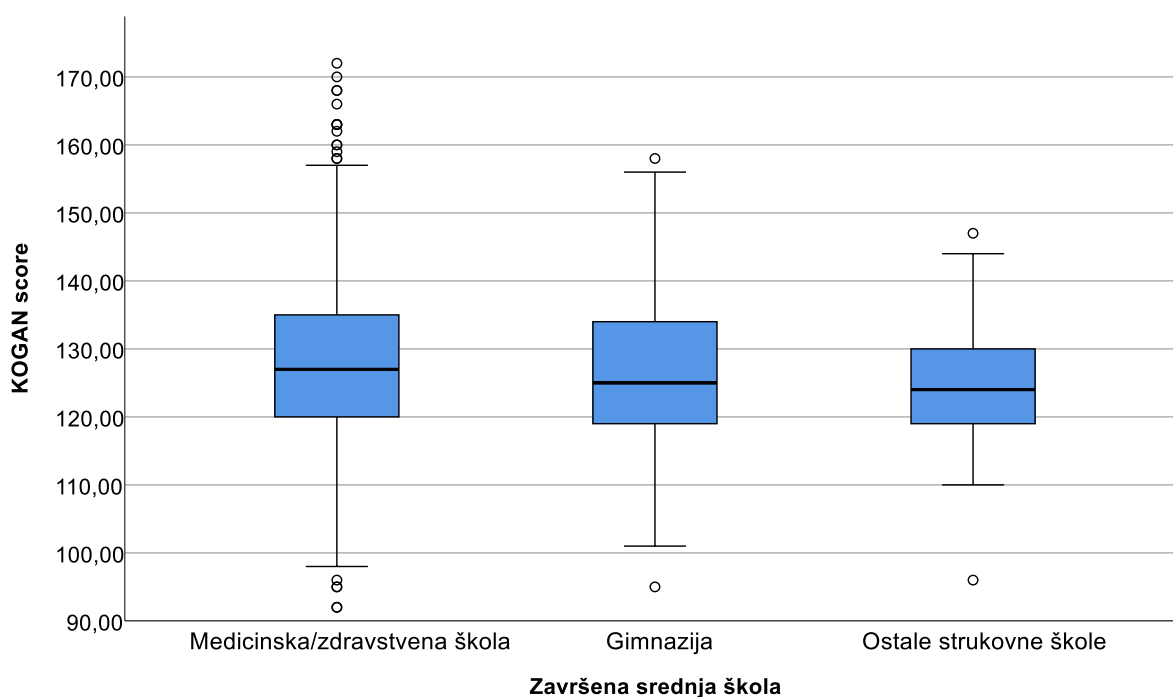
Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tabela 14: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na završenu školu: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Medicinska/zdravstvena škola	614	127,86	12,22	126,89	128,82	92,00	172,00	0,111
Gimnazija	166	126,25	11,03	124,56	127,94	95,00	158,00	
Ostale strukovne škole	45	124,93	9,48	122,09	127,78	96,00	147,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 18: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na vrstu završenu školu



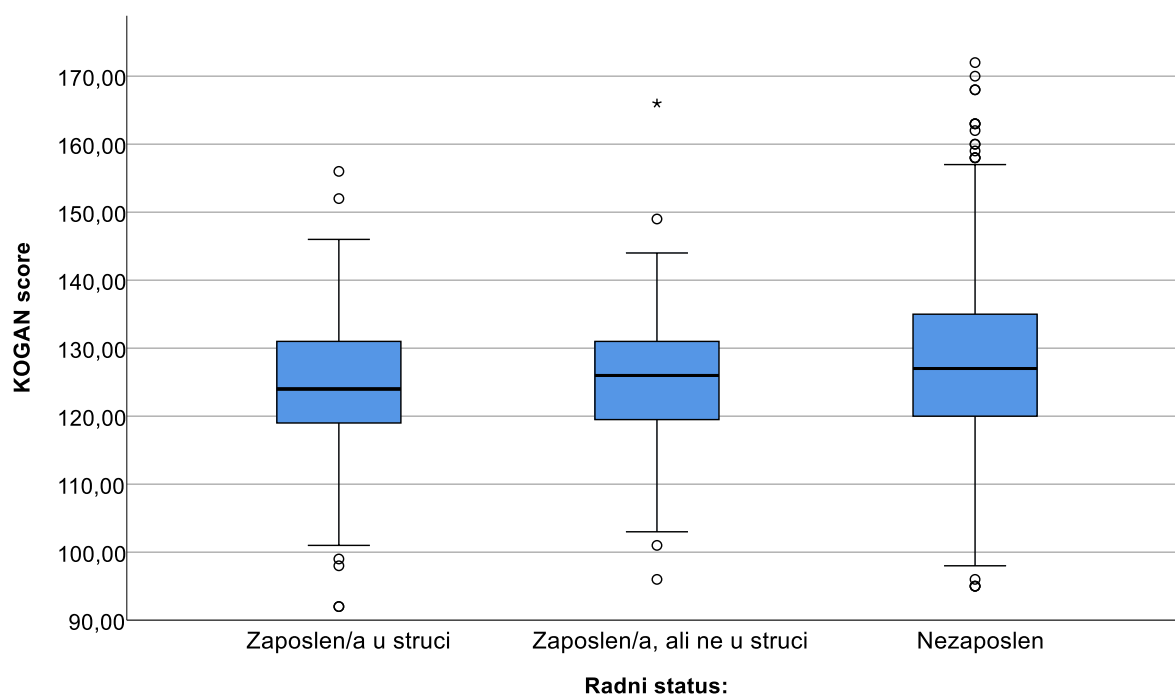
Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tabela 15: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na zaposlenje: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Zaposlen/a u struci	121	124,55	11,09	122,56	126,55	92,00	156,00	0,005
Zaposlen/a, ali ne u struci	48	125,40	12,30	121,82	128,97	96,00	166,00	
Nezaposlen	656	128,04	11,91	127,12	128,95	95,00	172,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 19: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na zaposlenje



Izvor: Anketni upitnik 2018.

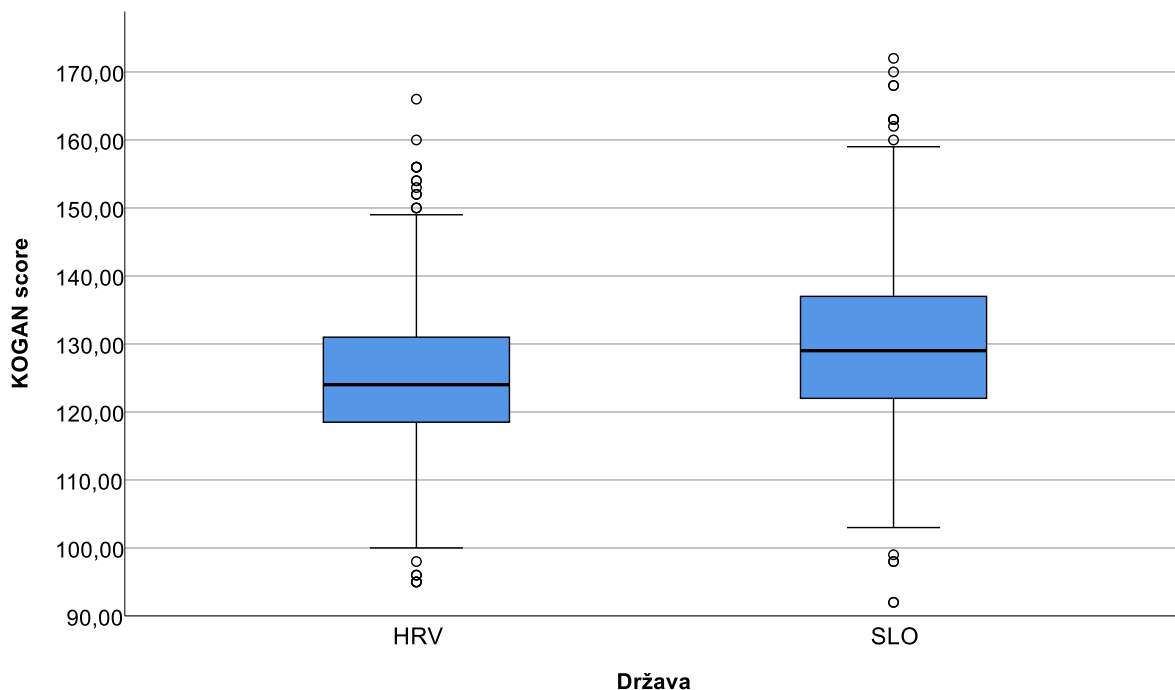
Tabela 16: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na vrstu edukativnog sadržaja: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
HRV	408	125,09	11,03	124,01	126,16	95,00	166,00	<0,001

SLO	417	129,61	12,26	128,43	130,79	92,00	172,00	
-----	-----	--------	-------	--------	--------	-------	--------	--

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 20: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na vrstu edukativnog sadržaja



Izvor: Anketni upitnik 2018.

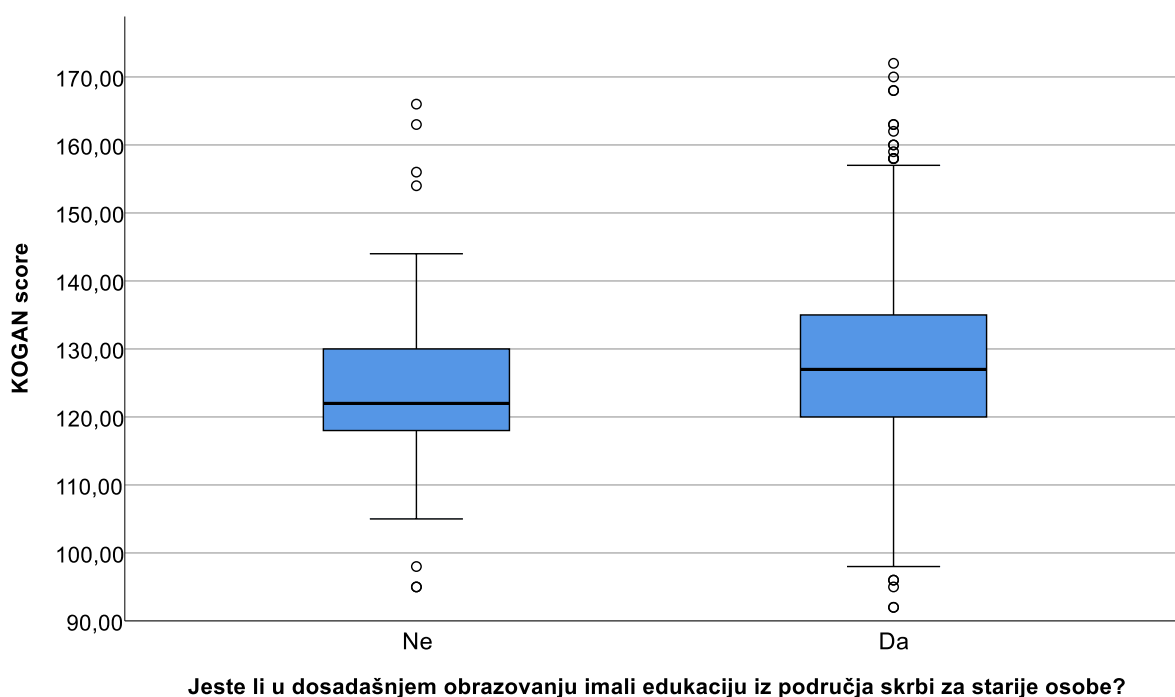
Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na vrstu edukativnog sadržaja prikazani su u Tablici 16 i na Slici 20. Ovim prikazom odgovaramo na hipotezu H3: Postoje razlike u percepciji prema starenju i starim osobama između skupina studenata s obzirom na različitost edukativnih sadržaja iz gerontologije, odnosno obzirom na razlike u edukacijskim programima Hrvatske i Slovenije. Ovu hipotezu dodatno smo objasnili i Tablicom 17 te Slikom 21 koje prikazuju značajne razlike u percepciji i stavovima studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na prethodnu edukaciju iz područja skrbi za starije osobe. Zaključno, Slovenija ima značajno bolje pokazatelje percepcije i stavova studenata u odnosu na Hrvatsku ($P < 0,001$), dok ispitanici koji su imali prethodnu edukaciju iz područja skrbi za starije osobe također pokazuju značajno bolje stavove i percepciju u odnosu na one koji nisu imali prethodnu edukaciju ($P = 0,001$).

Tabela 17: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na prethodnu edukaciju iz područja skrbi za starije osobe: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Ne	127	124,05	11,22	122,08	126,02	95,00	166,00	0,001
Da	698	127,98	11,90	127,09	128,86	92,00	172,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 21: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na edukaciju iz područja skrbi za starije osobe



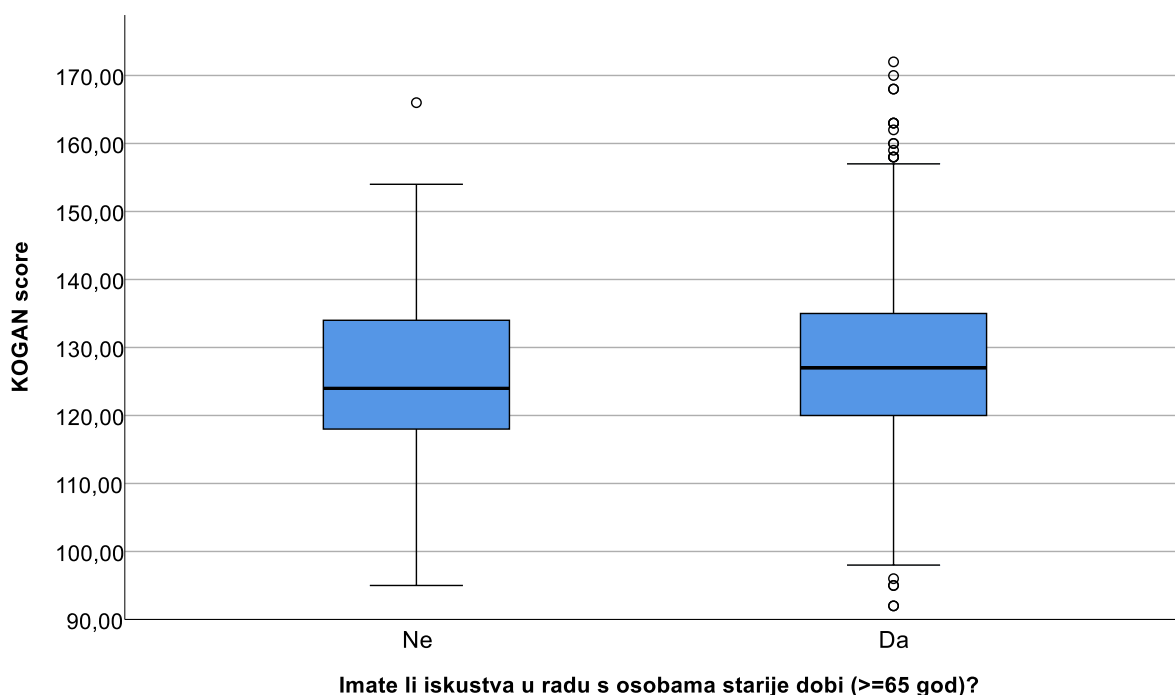
Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tablica 18: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na osobna iskustva u radu s osobama starije dobi (≥ 65 god): jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Ne	135	125,56	11,16	123,66	127,45	95,00	166,00	0,052
Da	690	127,73	11,99	126,83	128,63	92,00	172,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 22: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na osobna iskustva u radu s osobama starije dobi (≥ 65 god)



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na osobna iskustva u radu s osobama starije dobi (≥ 65 god) prikazani su u Tablicama 18 i 19 te na Slici 22. Ovim prikazima pokušalo se odgovoriti na hipotezu H4: Postoje razlike u percepciji prema starenju i starim osobama između skupina studenata s obzirom na osobno iskustvo sa starim osobama. Razlike su na samoj statistički značajnoj granici ($P=0,052$) i upućuju da ispitanici s iskustvom imaju (iako granično statistički značajno) bolju percepciju i stavove u odnosu na ostale. Dodatno se analizirala i korelacija odgovora na osobna iskustva rada i života sa starim osobama u odnosu na rezultate Koganove skale stavova prema starijim osobama u kojima su jedine značajne korelacije bile pozitivne slabe korelacije s prethodnom edukacijom ($r=0,120$; $P=0,001$) i zadovoljstvom dosadašnjom edukacijom ($r=0,087$; $P=0,012$). Obzirom na slabu jakost ovih korelacijskih koeficijenta ($r<0,200$) u praksi ih nema smisla interpretirati (Tablica 19).

Tabela 18: Korelacija odgovora na osobna iskustva rada i života sa starim osobama u odnosu na rezultate Koganove skale stavova prema starijim osobama: Pearsonov koeficijent korelacije r

		KOGAN score
Jeste li u dosadašnjem obrazovanju imali edukaciju iz područja skrbi za starije osobe?	Koeficijent korelacije r P N	0,120 0,001 825
Jeste li zadovoljni dosadašnjom edukacijom o starenju i starim osobama?	Koeficijent korelacije r P N	0,087 0,012 825
Smatrate li da su u obrazovanju potrebni dodatni edukativni programi u vezi problema starije dobi i starenja?	Koeficijent korelacije r P N	-0,004 0,913 825
Imate li iskustvo suživota s osobom starije dobi (≥ 65 god)?	Koeficijent korelacije r P N	0,012 0,741 825
Imate li iskustva u radu s osobama starije dobi (≥ 65 god)?	Koeficijent korelacije r P N	0,068 0,052 825

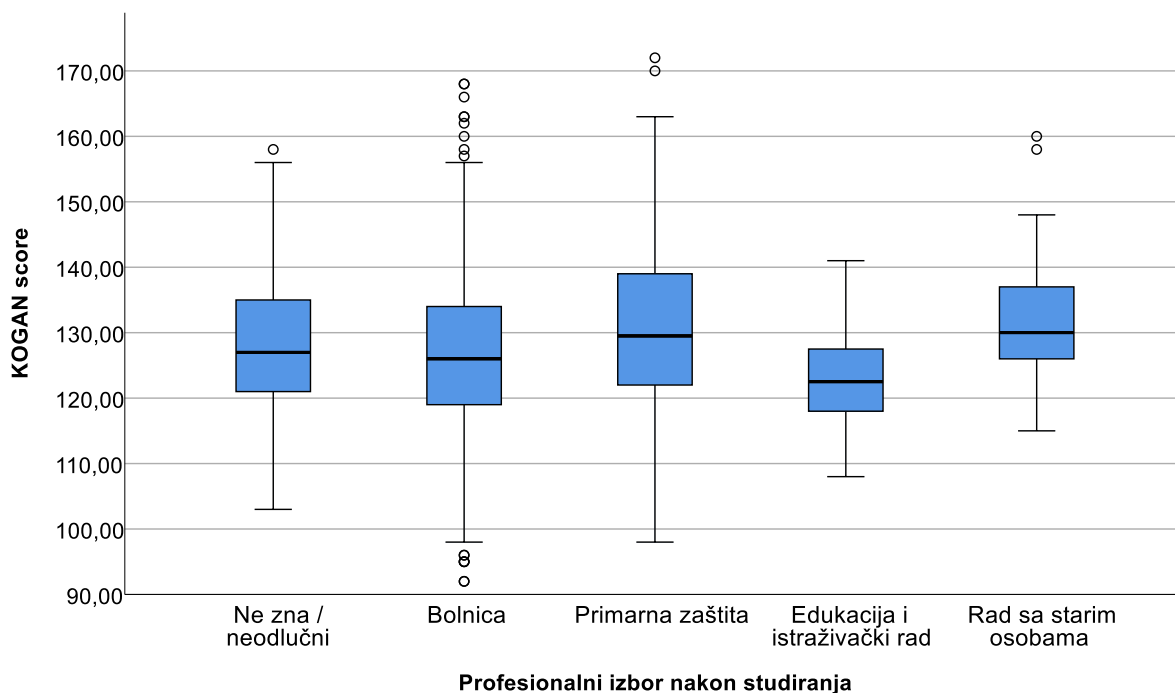
Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tabela 19: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na profesionalne izbore studenata nakon završetka studija: jednosmjerna analiza varijance (one-way ANOVA)

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Ne zna / neodlučni	94	128,12	10,06	126,06	130,18	103,00	158,00	0,001
Bolnica	604	126,64	11,80	125,70	127,58	92,00	168,00	
Primarna zaštita	78	130,97	14,26	127,76	134,19	98,00	172,00	
Edukacija i istraživački rad	16	122,63	8,82	117,93	127,32	108,00	141,00	
Rad sa starim osobama	33	132,48	10,34	128,82	136,15	115,00	160,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 23: Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na profesionalne izbore studenata nakon završetka studija



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na profesionalne izbore studenata nakon završetka studija prikazana je u Tablici 20 i na Slici 23. Ovim prikazima odgovaramo na hipotezu H5: Pozitivna percepcija studenata sestinstva prema

starenju i starim osobama nije povezana s profesionalnim izborima studenata nakon završetka studija. Obzirom na sve ispitivane skupine prisutna je značajna razlika na razini $P=0,001$ te hipotezu moramo odbaciti. Najgore vrijednosti percepcije i stavova prema starim osobama imali su ispitanici koji su željeli raditi u bolnici i edukaciji. Dodatnom post-hoc analizom ustanovljeno je da je najznačajnija razlika bila prisutna između bolnice i rada u primarnoj zaštiti ($P=0,002$), između bolnice i rada sa starim osobama ($P=0,006$), te između istraživačkog i znanstvenog rada u odnosu na primarnu zaštitu ($P=0,010$) te rada sa starim osobama ($P=0,006$).

Tabela 20: Multivarijantni linearni regresijski model predikcije skale percepcije i stavova studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na socio-demografske karakteristike ispitanika

	Standardizirani koeficijent	t	95% CI		P
	Beta		Donji	Gornji	
Slovenija vs. Hrvatska	0,14	3,44	1,41	5,17	0,001
Ženski spol	0,05	1,49	-0,55	4,00	0,138
Starija dobna skupina	0,12	2,25	0,22	3,32	0,025
U braku	-0,01	-0,29	-4,16	3,07	0,769
Život s partnerom	-0,01	-0,32	-2,12	1,53	0,752
Život na selu	0,04	1,18	-0,65	2,64	0,237
Viša godina studija	0,02	0,47	-0,80	1,31	0,636
Redoviti studij	0,11	2,42	0,52	5,05	0,016
Završena srednja škola ne zdravstvenog usmjerenja	-0,06	-1,60	-2,78	0,28	0,110
Bez stalnog posla u struci/nezaposlen	0,09	1,95	-0,01	3,04	0,051
Edukacija iz područja skrbi za starije osobe?	0,07	1,65	-0,44	5,05	0,099
Zadovoljstvo dosadašnjom edukacijom o starenju i starim osobama?	0,02	0,51	-1,70	2,90	0,609
Smatrate li da su u obrazovanju potrebni dodatni edukativni programi u vezi problema starije dobi i starenja?	0,03	0,72	-1,20	2,60	0,471
Iskustvo suživota s osobom starije dobi (≥ 65 god)?	0,01	0,41	-1,40	2,13	0,684
Iskustvo u radu s osobama starije dobi (≥ 65 god)?	-0,04	-0,98	-3,89	1,30	0,328
Profesionalni izbor nakon studiranja	0,06	1,65	-0,16	1,85	0,099

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tablicom 21 i 22 različitim pristupima kroz multivarijantne regresijske modele pokušalo se odgovoriti na hipoteze H6 i H7. Tablica 21 prikazuje multipli linearni regresijski model predikcije skale percepcije i stavova studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na socio-demografske karakteristike ispitanika koji je statistički značajan ($P < 0,001$), ali

objašnjava jako mali udio varijance zavisne varijable (skor Koganove skale) koji je 8%. Očito je da postoje dodatne varijable koje nismo koristili u, a koje utječu na samu percepciju i stavove ispitanika o starim osobama te to daje prostora za daljnja istraživanja. U gornjem primjeru se Koganova skala promatrala kao kontinuirana zavisna varijabla, dok su ostale prediktorske varijable bile u originalnom obliku kao i u upitniku. Značajna pozitivna povezanost sa boljom percepcijom i stavovima prema starim osobama zabilježena je kod Slovenije u odnosu na Hrvatsku ($\beta=0,14$; $P=0,001$), starije dobne skupine ($\beta=0,12$; $P=0,025$) te redovite studente ($\beta=0,11$; $P=0,016$), kontrolirano za utjecaj ostalih varijabli u regresijskom modelu.

Tabela 21: Regresijski model pripadnosti skupini koja ima odličnu percepciju i stavove o starim osobama (skor Koganove skale ≥ 75 . centile ili 135) obzirom na socio-demografske karakteristike ispitanika: backward conditional stepwise binarna logistička regresija

	B	S.E.	Wald	df	OR	95% CI		P
						Donji	Gornji	
Slovenija vs. Hrvatska	0,719	0,198	13,203	1	2,053	1,393	3,026	<0,001
Dobna skupina: 18-22. godine (REF)			8,293	3				0,040
23-27 godina	0,288	0,290	0,984	1	1,334	0,755	2,356	0,321
28-32 godine	1,362	0,479	8,073	1	3,903	1,526	9,985	0,004
33 godine i više	0,792	0,596	1,769	1	2,209	0,687	7,100	0,184
U braku	-0,811	0,370	4,813	1	0,444	0,215	0,917	0,028
Redoviti studenti	0,756	0,255	8,800	1	2,120	1,380	3,550	0,003
Edukaciju iz područja skrbi za starije osobe	0,898	0,306	8,617	1	2,454	1,348	4,470	0,003
Iskustva u radu s osobama starije dobi	-0,682	0,271	6,326	1	0,505	0,297	0,860	0,012

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Kao zavisna varijabla određena je vrijednost Koganove skale veća i jednaka 135 što odgovara 75. centili raspodjele svih rezultata skale. Ove vrijednosti upućuju na vrlo dobru i odličnu percepciju i stavove o starim osobama te smo ovom analizom pokušali vidjeti koja je vjerojatnost pripadnosti toj skupini ispitanika obzirom na ispitivane varijable. Regresijski model je bio statistički značajan ($P < 0,001$) te je slično linearnoj regresiji iz Tablice 22, objašnjavao samo 8,7% varijance zavisne varijable. U regresijski model su inicijalno stavljene slijedeće prediktorske varijable: Država, Spol, Dobna skupina, Bračni status, Prebivalište, Život s roditeljima, Godina studija, Status studenta, Završena srednja škola, Radni status, Edukacija iz područja skrbi za starije osobe, Zadovoljstvo dosadašnjom edukacijom o starenju i starim osobama, Potreba dodatnih edukativnih programa u vezi problema starije dobi i starenja, Iskustvo suživota s osobom starije dobi (≥ 65 god), Iskustvo u radu s osobama starije dobi (≥ 65 god), Profesionalni izbor nakon studiranja. Obzirom da se koristila stepwise backward analiza, nakon 11 koraka ostale su značajne varijable koje su prikazane u Tablici 20. Slovenija u odnosu na Hrvatsku ima 2,05 puta veću vjerojatnost vrijednosti Koganove skale ≥ 135 (OR=2,05; 95%CI=1,39-3,03). Dobna skupina 28-32 godine u odnosu na referentnu skupinu <22 godine ima tu šansu 3,9 puta veću (OR=3,9; 95%CI=1,53-9,98), ispitanici koji su imali prethodnu edukaciju iz područja skrbi za starije

osobe 2,45 puta veću (OR=2,45; 95%CI=1,34-4,47) te redoviti studenti sa OR=2,12; 95%CI=1,38-3,55). Manju vjerojatnost vrlo dobrih i odličnih stavova i percepcije starih osoba imaju ispitanici u braku (OR=0,44; 95%CI=0,22-0,92) te oni koji imaju iskustva u radu s osobama starije dobi (OR=0,50; 95%CI=0,30-0,86) kontrolirano na utjecaj svih ostalih varijabli u modelu.

5.4 Prikaz analize odgovora na Palmorov upitnik o starenju

Tabela 22: Raspodjela odgovora na Palmorov upitnik

		N	%
Svih pet osjetila ima tendenciju slabljenja tijekom starenja.	Netočno	104	12,6%
	Točno	721	87,4%
Kapacitet pluća slabi tijekom starenja.	Netočno	133	16,1%
	Točno	692	83,9%
Fizička snaga slabi tijekom starenja.	Netočno	10	1,2%
	Točno	815	98,8%
Ostarijeli vozači (stariji od 65 godina) imaju manje nesreća po vozaču nego vozači mlađi od 65 godina.	Netočno	524	63,5%
	Točno	301	36,5%
Većina starijih zaposelnika ne može raditi jednako učinkovito kao i mlađi zaposlenici.	Netočno	197	23,9%
	Točno	628	76,1%
Starim osobama treba više nego mlađim osobama kako bi naučili nešto novo.	Netočno	66	8,0%
	Točno	759	92,0%
Vrijeme reakcije kod starijih osoba sporije je nego kod mlađih ljudi.	Netočno	46	5,6%
	Točno	779	94,4%
Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže da im je rijetko dosadno.	Netočno	560	67,9%
	Točno	265	32,1%
Stariji zaposlenici imaju manje nesreća od mlađih zaposlenika.	Netočno	592	71,8%
	Točno	233	28,2%
Više od 15% populacije trenutno ima 65 ili više godina.	Netočno	82	9,9%
	Točno	743	90,1%
Većina starijih osoba (65 i više godina) ima iznimno niske prihode, odnosno nedovoljne za život.	Netočno	68	8,2%
	Točno	757	91,8%
Većina starijih osoba (65 i više godina) radi ili bi voljela raditi neki posao (uključujući kućanske poslove ili poslove volontiranja).	Netočno	144	17,5%
	Točno	681	82,5%
Starije osobe sklonije su postati religioznije sa starenjem.	Netočno	183	22,2%
	Točno	642	77,8%
Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže kako su rijetko ljuti.	Netočno	535	64,8%
	Točno	290	35,2%
Visina osobe opada u starosti.	Netočno	131	15,9%
	Točno	694	84,1%
Većina starijih (65 i više godina) ima kronične bolesti koje ograničavaju njihove aktivnosti.	Netočno	41	5,0%
	Točno	784	95,0%
Starije osobe (65 i više godina) imaju više akutnih (kratkotrajnih) bolesti od osoba mlađih od 65 godina.	Netočno	428	51,9%
	Točno	397	48,1%
Starije osobe (65 i više godina) zadobivaju više ozljeda nego osobe mlađe od 65 godina.	Netočno	184	22,3%
	Točno	641	77,7%
Starije osobe (65 i više godina) ne dobivaju proporcionalni udio prihoda od države.	Netočno	192	23,3%
	Točno	633	76,7%
Starije osobe (65 i više godina) učestalije su zlostavljane od mlađih osoba.	Netočno	349	42,3%
	Točno	476	57,7%
Prema službenim statistikama starije osobe (65 i više godina) najviše se pridržavaju zakona od svih odraslih grupa ljudi.	Netočno	187	22,7%
	Točno	638	77,3%
	Netočno	129	15,6%

Veći postotak starijih osoba (65 i više godina) glasuje na izborima od bilo koje druge dobne skupine.	Točno	696	84,4%
Postoji proporcionalno više starijih osoba (65 i više godina) u javnim službama nego u ukupnoj populaciji.	Netočno	446	54,1%
	Točno	379	45,9%
Kada posljednje dijete napusti dom, većina roditelja ima velike probleme s prilagodbom na svoje „prazno gnijezdo.“	Netočno	64	7,8%
	Točno	761	92,2%
Razlike u postotku ženskih i muških starijih osoba (65 i više godina) u populaciji se smanjuju.	Netočno	358	43,4%
	Točno	467	56,6%
Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) je senilna (manjkavog pamćenja, dezorijentirana ili dementna)	Netočno	272	33,0%
	Točno	553	67,0%
Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) nije sposobna za seksualne odnose.	Netočno	367	44,5%
	Točno	458	55,5%
Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) tvrdi da se osjeća nesretno.	Netočno	486	58,9%
	Točno	339	41,1%
Najmanje 10% starih osoba (65 godina i više) živi u domovima za stare osobe.	Netočno	654	79,3%
	Točno	171	20,7%
Oko 80% starih osoba (65 i više godina) kaže da su dovoljno zdravi za bavljenje svakodnevnim aktivnostima.	Netočno	534	64,7%
	Točno	291	35,3%
Većina starih osoba nije sposobna prilagoditi se promjeni.	Netočno	606	73,5%
	Točno	219	26,5%
Gotovo je nemoguće za većinu starijih osoba da nauče nešto novo.	Netočno	79	9,6%
	Točno	746	90,4%
Općenito, većina starijih osoba prilično je slična.	Netočno	384	46,5%
	Točno	441	53,5%
Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže da su usamljeni.	Netočno	686	83,2%
	Točno	139	16,8%
Većina liječnika smatra starije osobe niskim prioritetom.	Netočno	445	53,9%
	Točno	380	46,1%
Zdravstveni i socioekonomski status starijih osoba (u usporedbi sa mlađim osobama) u 2030.-oj godini bit će otprilike jednak sadašnjem.	Netočno	251	30,4%
	Točno	574	69,6%
Stariji zaposlenici izostaju manje s radnog mjesta od mlađih zaposlenika.	Netočno	394	47,8%
	Točno	431	52,2%
Životni vijek muškaraca u dobi od 65 godina gotovo je jednak životnom vijeku žena u dobi od 65 godina.	Netočno	152	18,4%
	Točno	673	81,6%
Starije osobe (65 i više godina) više strahuju od kriminala nego mlađe osobe.	Netočno	721	87,4%
	Točno	104	12,6%
Među starijim osobama (65 i više godina) dvostruko je više udovica nego udovaca.	Netočno	672	81,5%
	Točno	153	18,5%
Sudjelovanje u dobrotvornim organizacijama ima tendenciju opadanja između zdravih osoba u dobi od 65 godina.	Netočno	510	61,8%
	Točno	315	38,2%
Većina starijih osoba (65 i više godina) živi sama.	Netočno	530	64,2%
	Točno	295	35,8%
Postotak starijih osoba (65 i više godina) ispod službene razine siromaštva jednak je tom istom postotku kod ostatka populacije (mlađi od 65 godina).	Netočno	370	44,8%
	Točno	455	55,2%
Starije osobe koje smanje svoje aktivnosti su sretnije od osoba koje se nastave baviti aktivnostima.	Netočno	145	17,6%
	Točno	680	82,4%

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tabela 23: Prikaz odgovora na pitanja iz Palmorovog upitnika o starenju poredanih prema udjelu točno odgovorenih pitanja: ukupan broj ispitanika N=825

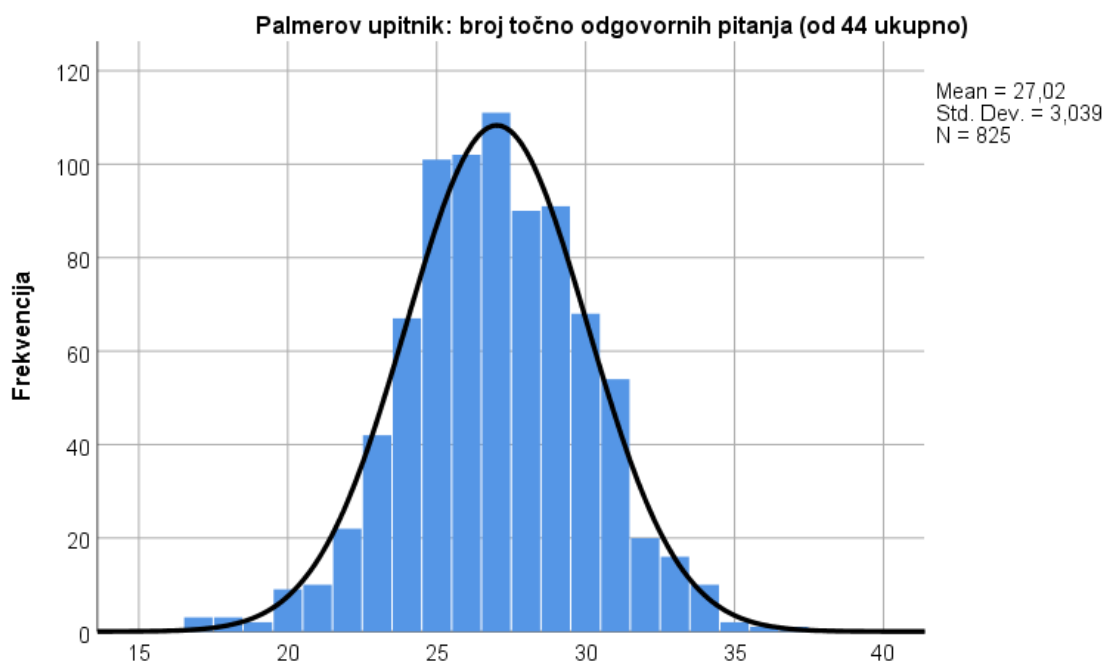
	N	%
Fizička snaga slabi tijekom starenja.	815	98,8%
Većina starijih (65 i više godina) ima kronične bolesti koje ograničavaju njihove aktivnosti.	784	95,0%
Vrijeme reakcije kod starijih osoba sporije je nego kod mlađih ljudi.	779	94,4%
Kada posljednje dijete napusti dom, većina roditelja ima velike probleme s prilagodbom na svoje „prazno gnijezdo.“	761	92,2%
Starim osobama treba više nego mlađim osobama kako bi naučili nešto novo.	759	92,0%
Većina starijih osoba (65 i više godina) ima iznimno niske prihode, odnosno nedovoljne za život.	757	91,8%
Gotovo je nemoguće za većinu starijih osoba da nauče nešto novo.	746	90,4%
Više od 15% populacije trenutno ima 65 ili više godina.	743	90,1%
Svih pet osjetila ima tendenciju slabljenja tijekom starenja.	721	87,4%
Veći postotak starijih osoba (65 i više godina) glasuje na izborima od bilo koje druge dobne skupine.	696	84,4%
Visina osobe opada u starosti.	694	84,1%
Kapacitet pluća slabi tijekom starenja.	692	83,9%
Većina starijih osoba (65 i više godina) radi ili bi voljela raditi neki posao (uključujući kućanske poslove ili poslove volontiranja).	681	82,5%
Starije osobe koje smanje svoje aktivnosti su sretnije od osoba koje se nastave baviti aktivnostima.	680	82,4%
Životni vijek muškaraca u dobi od 65 godina gotovo je jednak životnom vijeku žena u dobi od 65 godina.	673	81,6%
Starije osobe sklonije su postati religioznije sa starenjem.	642	77,8%
Starije osobe (65 i više godina) zadobivaju više ozljeda nego osobe mlađe od 65 godina.	641	77,7%
Prema službenim statistikama starije osobe (65 i više godina) najviše se pridržavaju zakona od svih odraslih grupa ljudi.	638	77,3%
Starije osobe (65 i više godina) ne dobivaju proporcionalni udio prihoda od države.	633	76,7%
Većina starijih zaposlenika ne može raditi jednako učinkovito kao i mlađi zaposlenici.	628	76,1%
Zdravstveni i socioekonomski status starijih osoba (u usporedbi sa mlađim osobama) u 2030.-oj godini bit će otprilike jednak sadašnjem.	574	69,6%

Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) je senilna (manjkavog pamćenja, dezorijentirana ili dementna)	553	67,0%
Starije osobe (65 i više godina) učestalije su zlostavljane od mlađih osoba.	476	57,7%
Razlike u postotku ženskih i muških starijih osoba (65 i više godina) u populaciji se smanjuju.	467	56,6%
Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) nije sposobna za seksualne odnose.	458	55,5%
Postotak starijih osoba (65 i više godina) ispod službene razine siromaštva jednak je tom istom postotku kod ostatka populacije (mlađi od 65 godina).	455	55,2%
Općenito, većina starijih osoba prilično je slična.	441	53,5%
Stariji zaposlenici izostaju manje s radnog mjesta od mlađih zaposlenika.	431	52,2%
Starije osobe (65 i više godina) imaju više akutnih (kratkotrajnih) bolesti od osoba mlađih od 65 godina.	397	48,1%
Većina liječnika smatra starije osobe niskim prioritetom.	380	46,1%
Postoji proporcionalno više starijih osoba (65 i više godina) u javnim službama nego u ukupnoj populaciji.	379	45,9%
Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) tvrdi da se osjeća nesretno.	339	41,1%
Sudjelovanje u dobrotvornim organizacijama ima tendenciju opadanja između zdravih osoba u dobi od 65 godina.	315	38,2%
Ostarijeli vozači (stariji od 65 godina) imaju manje nesreća po vozaču nego vozači mlađi od 65 godina.	301	36,5%
Većina starijih osoba (65 i više godina) živi sama.	295	35,8%
Oko 80% starih osoba (65 i više godina) kaže da su dovoljno zdravi za bavljenje svakodnevnim aktivnostima.	291	35,3%
Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže kako su rijetko ljuti.	290	35,2%
Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže da im je rijetko dosadno.	265	32,1%
Stariji zaposlenici imaju manje nesreća od mlađih zaposlenika.	233	28,2%
Većina starih osoba nije sposobna prilagoditi se promjeni.	219	26,5%
Najmanje 10% starih osoba (65 godina i više) živi u domovima za stare osobe.	171	20,7%
Među starijim osobama (65 i više godina) dvostruko je više udovica nego udovaca.	153	18,5%
Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže da su usamljeni.	139	16,8%
Starije osobe (65 i više godina) više strahuju od kriminala nego mlađe osobe.	104	12,6%

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Prikaz odgovora na pitanja iz Palmorovog upitnika o starenju poredanih prema udjelu točno odgovorenih pitanja prikazan je u Tablici 24. Većinom su ispitanici točno odgovarali na postavljena pitanja izuzev sljedećih pitanja: Među starijim osobama (65 i više godina) dvostruko je više udovica nego udovaca; Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže da su usamljeni; Starije osobe (65 i više godina) više strahuju od kriminala nego mlađe osobe na koja je točno odgovorilo manje od 20% ispitanika. Moguća objašnjenja ovih diskrepancija u udjelu točno i netočno odgovorenih pitanja bila bi u tome da je Palmorov upitnik (Palmore, 1977; Palmore 1981) originalno načinjen za američku populaciju te da su neke tvrdnje (i ponuđeni odgovori) bili zbunjujući našim ispitanicima obzirom na trenutno stanje u Hrvatskoj i Sloveniji.

Slika 24: Histogramski prikaz broja točnih odgovora na Palmorov upitnik



Izvor: Anketni upitnik 2018.

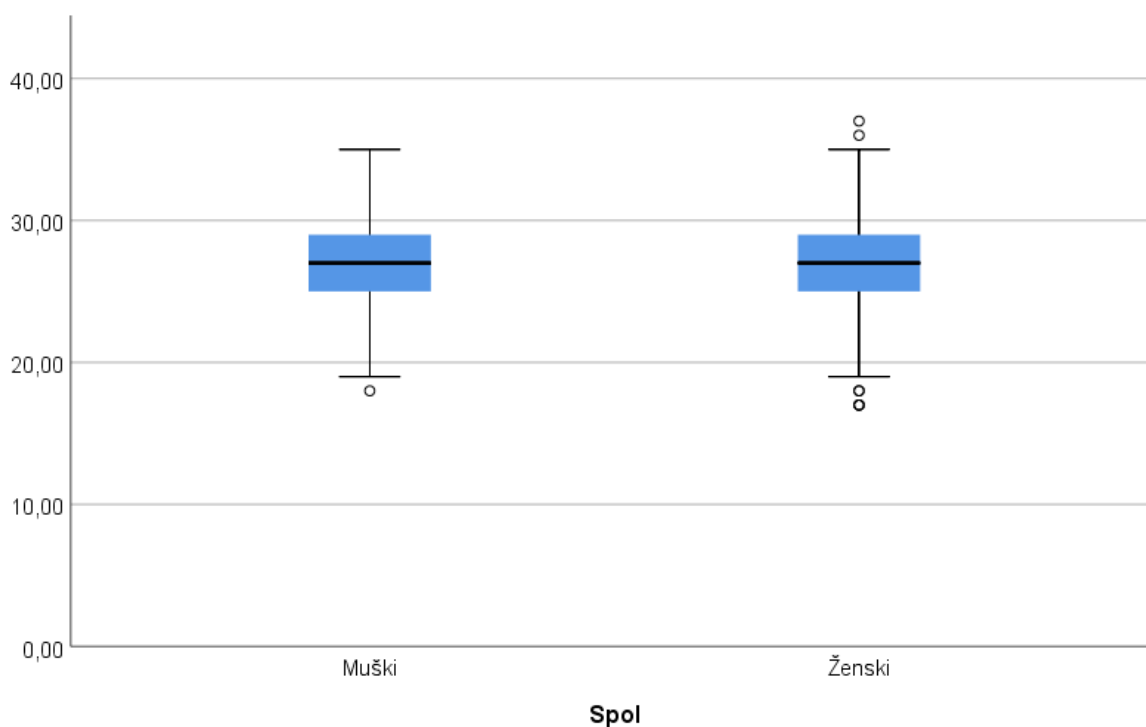
Slika 24 prikazuje raspodjelu točnih odgovora na Palmorov upitnik iz kojeg je vidljiva raspodjela koja slijedi Gaussovu krivulju.

Tabela 24: Prikaz odgovora na pitanja iz Palmorovog upitnika o starenju poredanih prema udjelu točno odgovorenih pitanja: ukupan broj ispitanika N=825

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Muški	120	26,71	3,09	26,15	27,27	18,00	35,00	0,229
Ženski	705	27,07	3,03	26,85	27,29	17,00	37,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 25: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na spol



Izvor: Anketni upitnik 2018.

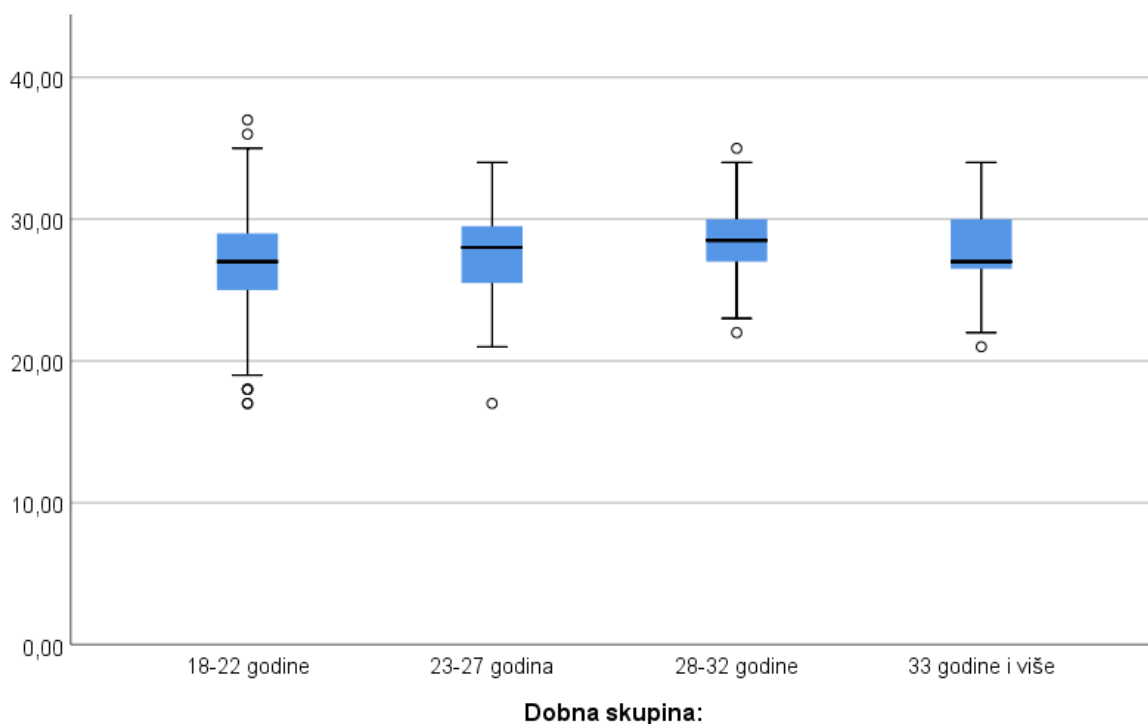
Tablica 25 i Slika 25 prikazuju da nije bilo značajne razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na spol.

Tabela 25: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na dob: jednosmjerna analiza varijance

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
18-22 godine	660	26,83	3,03	26,60	27,06	17,00	37,00	0,002
23-27 godina	91	27,52	2,98	26,90	28,14	17,00	34,00	
28-32 godine	34	28,41	2,92	27,39	29,43	22,00	35,00	
33 godine i više	40	27,78	2,89	26,85	28,70	21,00	34,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 26: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na dob



Izvor: Anketni upitnik 2018.

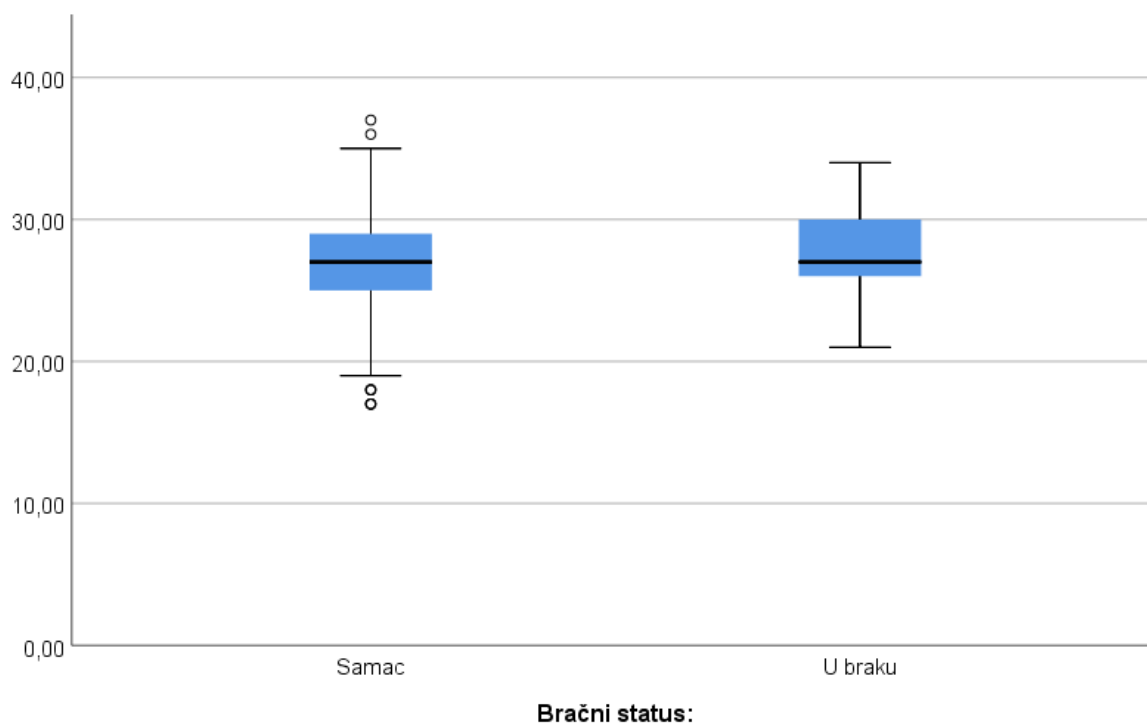
Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na dob prikazane su u Tablici 26 i na slici 26. Zabilježene su značajne razlike, odnosno najbolje su odgovarali ispitanici stari 28-32 godine, a najlošije najmlađi ispitanici.

Tabela 26: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na bračno stanje: jednosmjerna analiza varijance

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Samac	731	26,95	3,06	26,73	27,17	17,00	37,00	0,069
U braku	94	27,55	2,79	26,98	28,12	21,00	34,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 27: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na bračno stanje



Izvor: Anketni upitnik 2018.

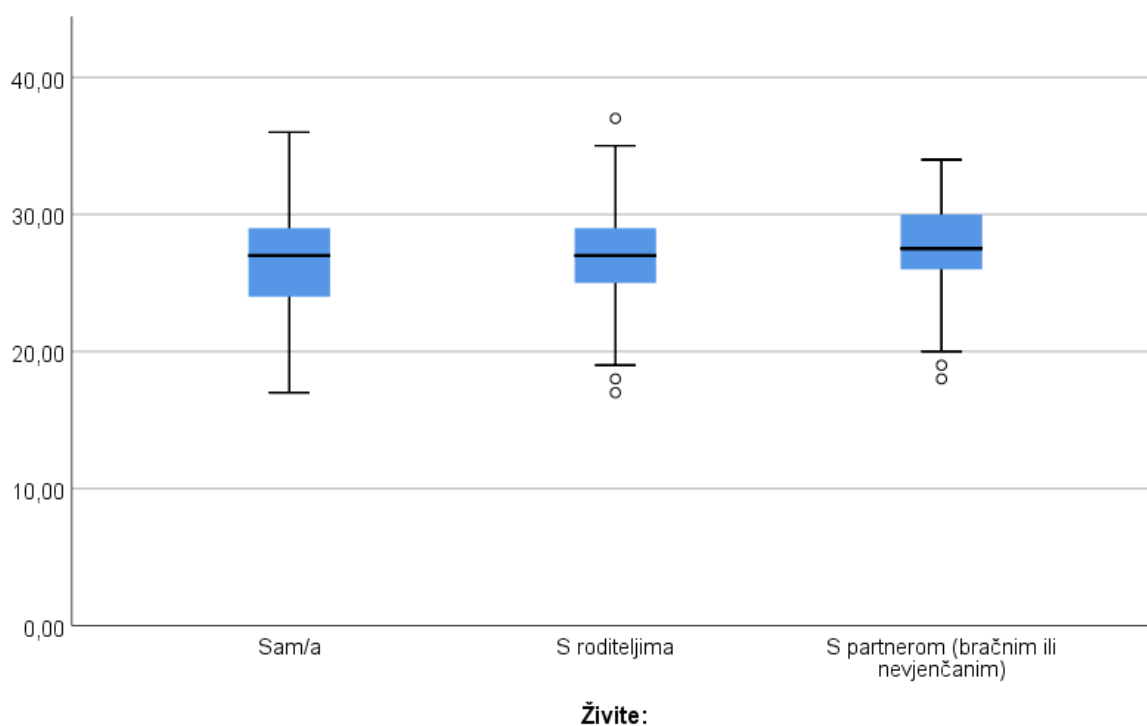
Tablica 27 i Slika 27 prikazuju da nije bilo značajne razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmerovog upitnika obzirom na bračno stanje.

Tabela 27: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na suživot: jednosmjerna analiza varijance

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Sam/a	93	26,54	3,49	25,82	27,26	17,00	36,00	0,051
S roditeljima	586	26,97	2,92	26,73	27,21	17,00	37,00	
S partnerom (bračnim ili nevjenčanim)	146	27,51	3,15	27,00	28,03	18,00	34,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 28: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na suživot



Izvor: Anketni upitnik 2018.

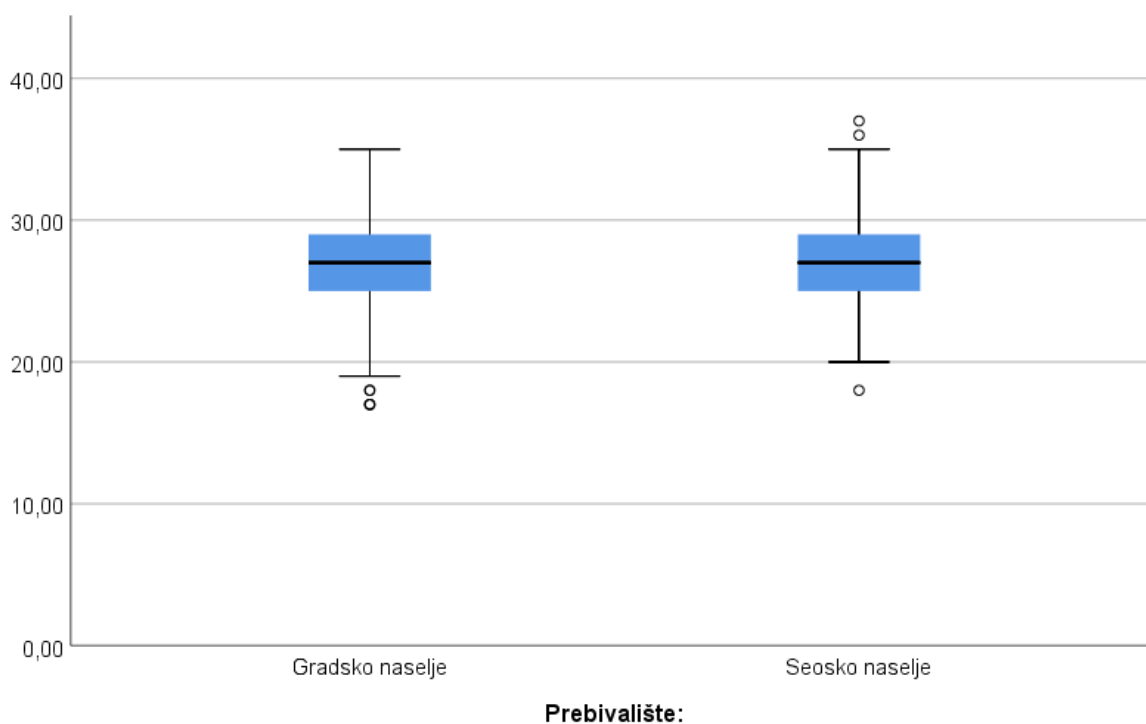
Tablica 28 i Slika 28 prikazuju rezultate da nije bilo značajne razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na suživot s partnerom ili roditeljima.

Tabela 28: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmerovog upitnika obzirom na prebivalište: jednosmjerna analiza varijance

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Gradsko naselje	378	26,80	3,00	26,50	27,10	17,00	35,00	0,061
Seosko naselje	447	27,20	3,06	26,91	27,48	18,00	37,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 29: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmerovog upitnika obzirom na prebivalište



Izvor: Anketni upitnik 2018.

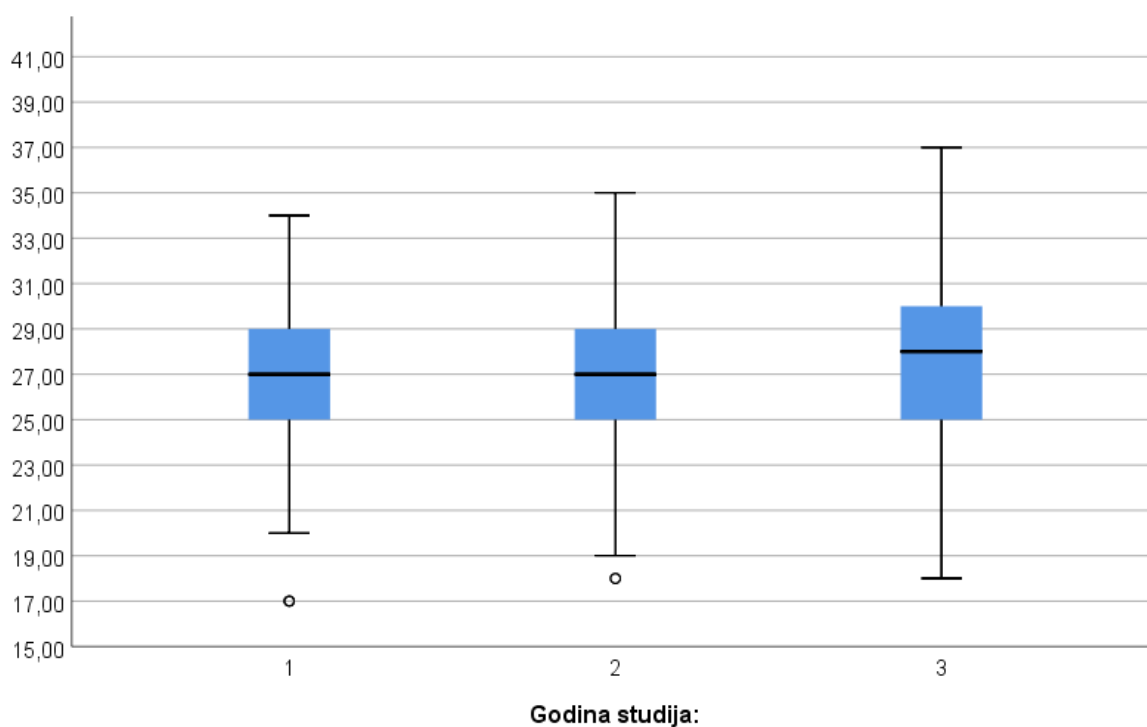
Tablica 29 i Slika 29 prikazuju da nije bilo značajne razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmerovog upitnika obzirom na prebivalište.

Tabela 29: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na godinu studija: jednosmjerna analiza varijance

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
1	259	26,64	3,00	26,27	27,01	17,00	34,00	<0,001
2	313	26,80	3,07	26,46	27,14	18,00	35,00	
3	253	27,67	2,95	27,30	28,03	18,00	37,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 30: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na godinu studija



Izvor: Anketni upitnik 2018.

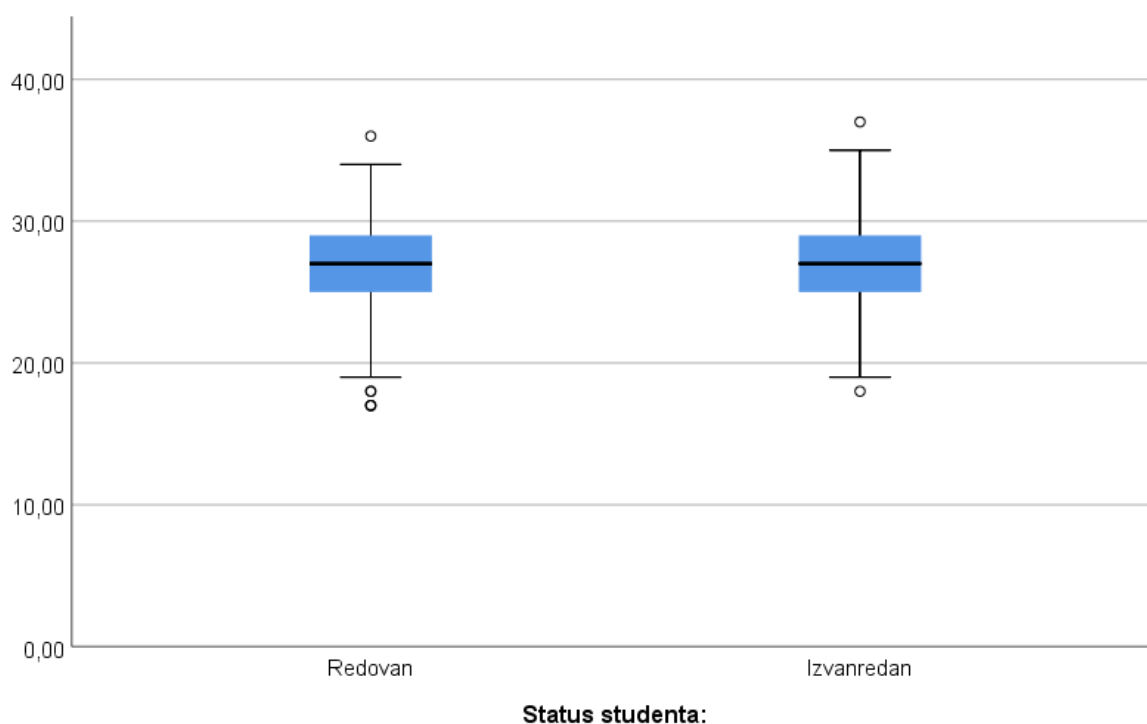
Studenti treće godine studija imali su značajno više točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika u odnosu na ostale godine studija ($P < 0,001$) (Tablica 30 i Slika 30).

Tabela 30: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na status studenta: jednosmjerna analiza varijance

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Redovan	570	26,89	3,02	26,64	27,14	17,00	36,00	0,072
Izvanredan	255	27,30	3,06	26,93	27,68	18,00	37,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 31: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na status studenta



Izvor: Anketni upitnik 2018.

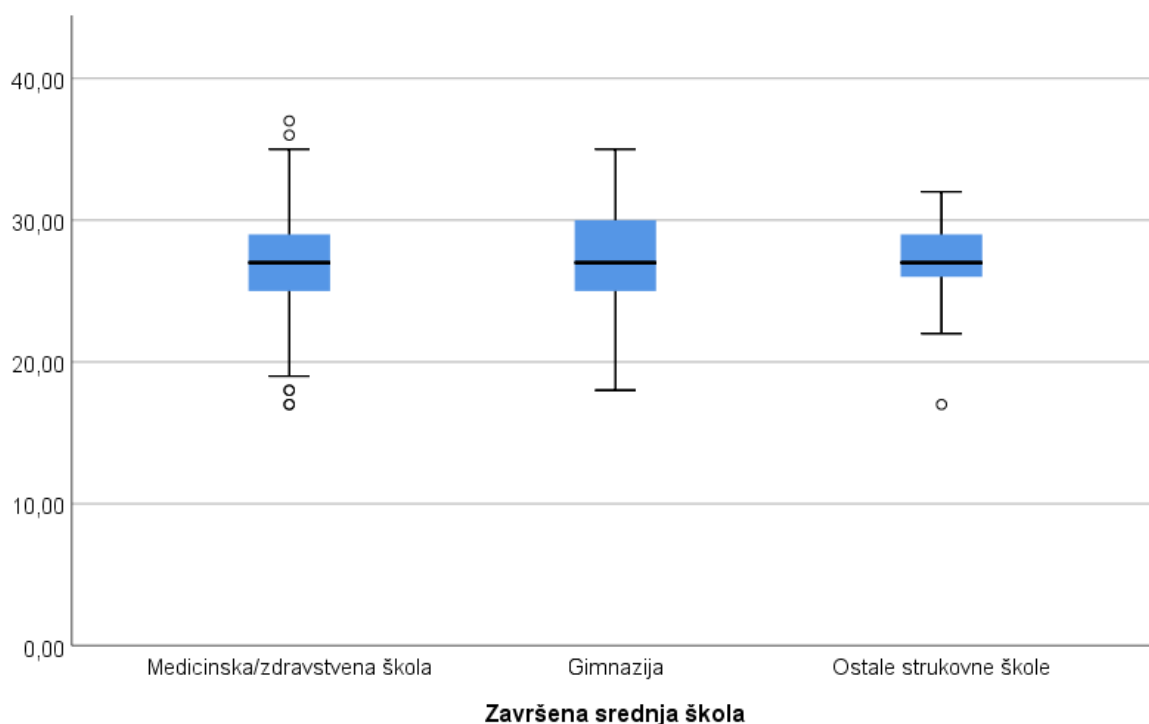
Nije bilo značajne razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmerovog upitnika obzirom na status studenata (Tablica 31 i Slika 31).

Tabela 31: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na završenu školu: jednosmjerna analiza varijance

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Medicinska/zdravstvena škola	614	26,99	3,07	26,74	27,23	17,00	37,00	0,867
Gimnazija	166	27,13	3,01	26,67	27,59	18,00	35,00	
Ostale strukovne škole	45	27,04	2,76	26,21	27,87	17,00	32,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 32: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na završenu školu



Izvor: Anketni upitnik 2018.

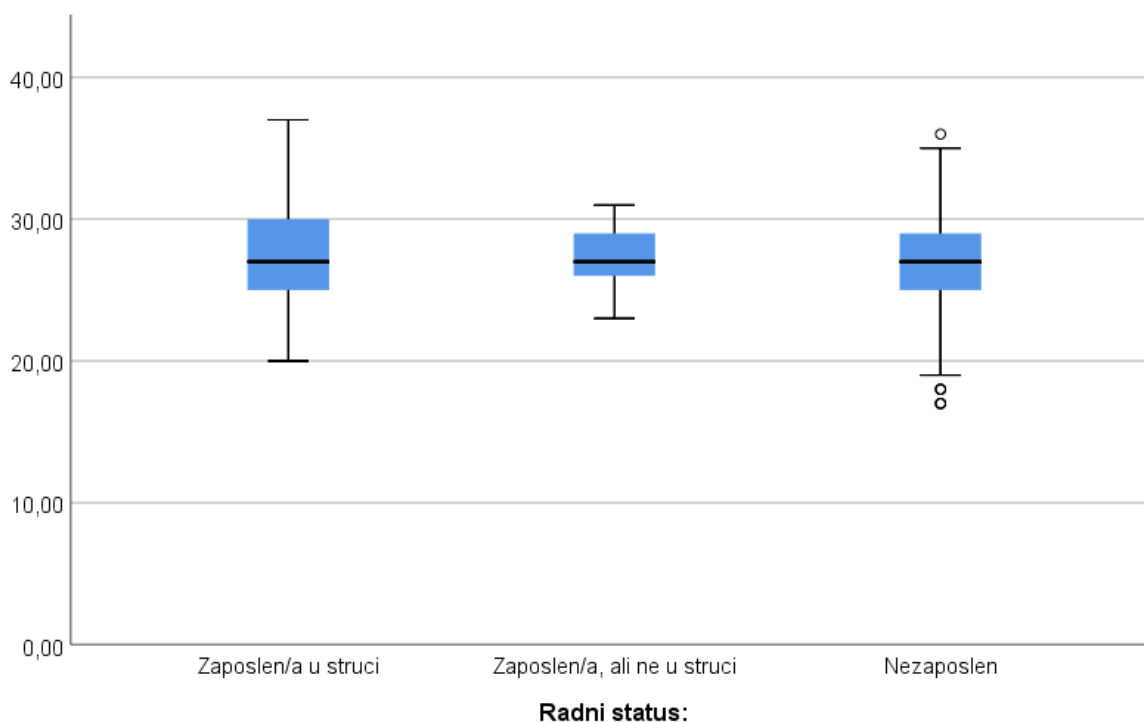
Iz Tablice 32 i Slike 32 razvidno je da nije bilo značajne razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na završenu srednju školu.

Tabela 32: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na radni status: jednosmjerna analiza varijance

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Zaposlen/a u struci	121	27,40	3,29	26,81	28,00	20,00	37,00	0,277
Zaposlen/a, ali ne u struci	48	27,17	2,21	26,53	27,81	23,00	31,00	
Nezaposlen	656	26,93	3,04	26,70	27,17	17,00	36,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 33: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na radni status



Izvor: Anketni upitnik 2018.

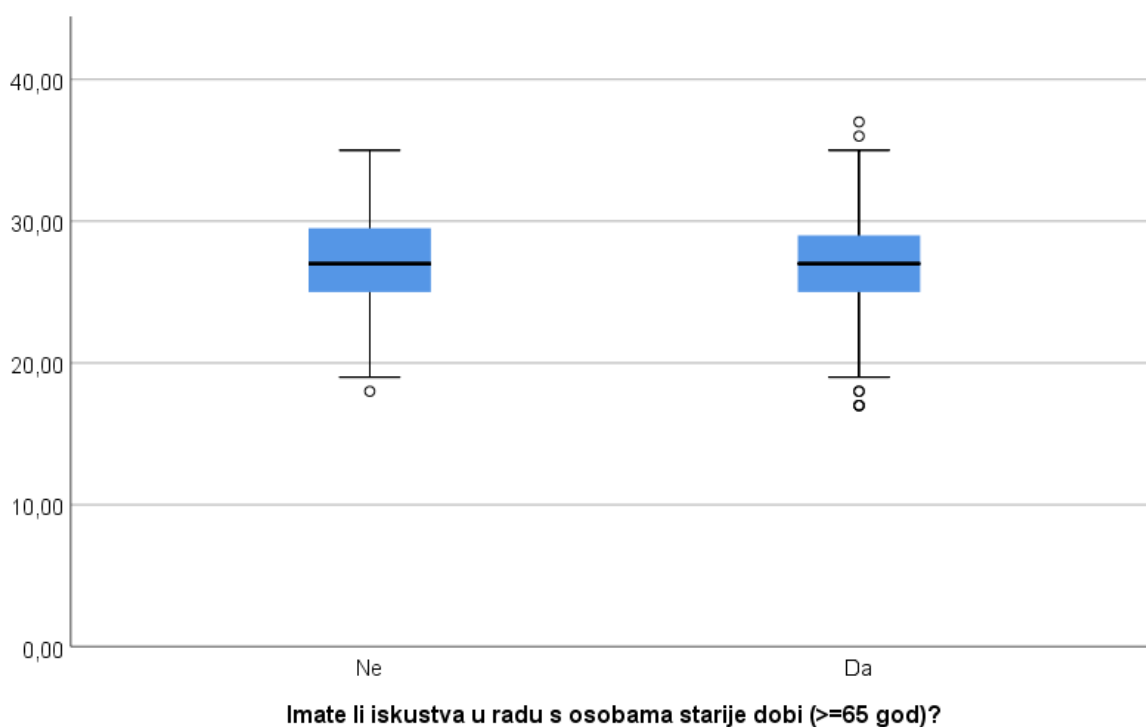
Iz Tablice 33 i Slike 33 razvidno je nije bilo značajne razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na radni status.

Tabela 33: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na iskustvo u radu sa starim osobama: jednosmjerna analiza varijance

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Bez iskustva	135	27,16	3,17	26,62	27,70	18,00	35,00	0,542
Ima iskustvo	690	26,99	3,01	26,76	27,21	17,00	37,00	
Total	825	27,02	3,04	26,81	27,22	17,00	37,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 34: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na iskustvo u radu sa starim osobama



Izvor: Anketni upitnik 2018.

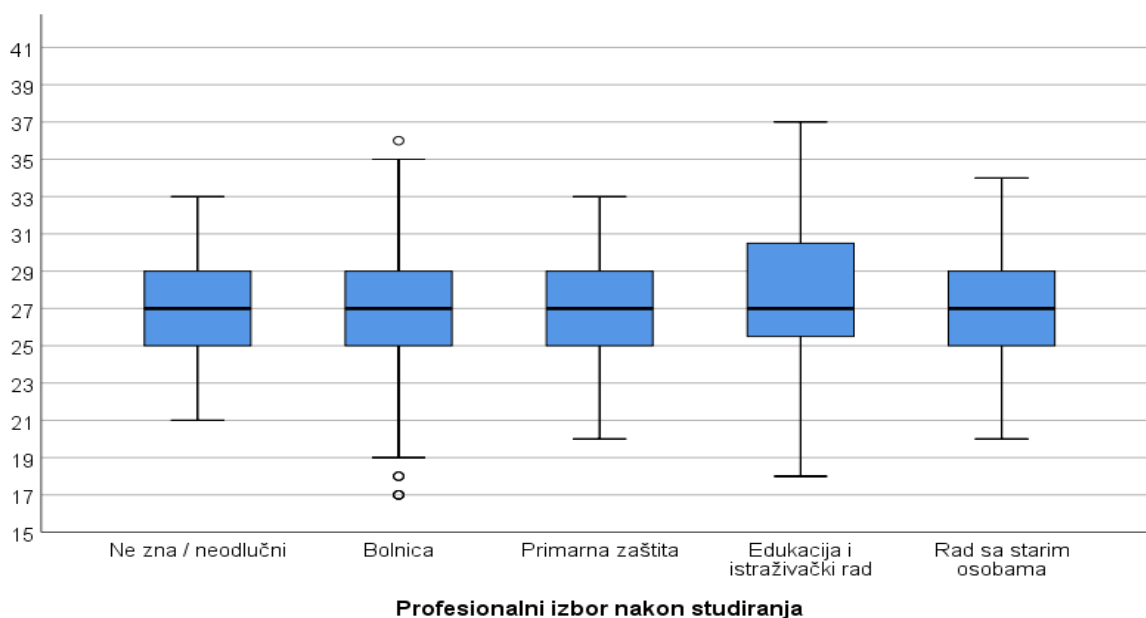
Iz Tablice 34 i Slike 34 razvidno je da nije bilo značajne razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na iskustvo rada sa starim osobama.

Tabela 34: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na profesionalni izbor: jednosmjerna analiza varijance

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
Ne zna / neodlučni	94	26,74	2,87	26,16	27,33	21,00	33,00	0,838
Bolnica	604	27,04	3,08	26,80	27,29	17,00	36,00	
Primarna zaštita	78	27,01	2,74	26,40	27,63	20,00	33,00	
Edukacija i istraživački rad	16	27,63	4,13	25,42	29,83	18,00	37,00	
Rad sa starim osobama	33	27,06	3,03	25,99	28,14	20,00	34,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 35: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na profesionalni izbor



Izvor: Anketni upitnik 2018.

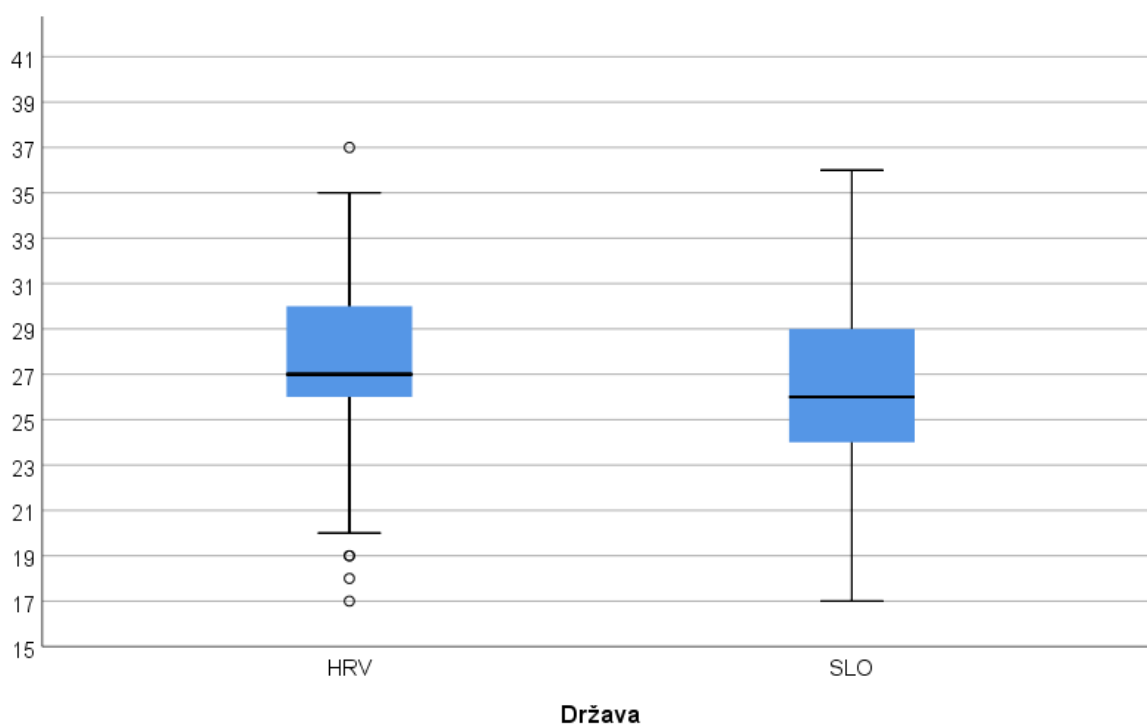
Iz Tablice 35 i Slike 35 razvidno je da nije bilo značajne razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na profesionalni izbor.

Tabela 35: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na sustav edukacije: jednosmjerna analiza varijance

	N	Aritmetička sredina	SD	95% CI		Min	Max	P
				Donji	Gornji			
HRV	408	27,57	2,86	27,29	27,85	17,00	37,00	<0,001
SLO	417	26,47	3,11	26,17	26,77	17,00	36,00	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Slika 36: Razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika obzirom na sustav edukacije



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Studenti iz Hrvatske imali su značajno veći broj u zbroju točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika u odnosu na studente iz Slovenije ($P < 0,001$) (Tablica 36 i Slika 36).

Tabela 36: Razlike u odgovorima na pojedina pitanja Palmorovog upitnika između slovenskih i hrvatskih studenata: X2 test

		Država				P
		HRV		SLO		
		N	%	N	%	
Svih pet osjetila ima tendenciju slabljenja tijekom starenja.	Netočno	42	10,3%	62	14,9%	0,048
	Točno	366	89,7%	355	85,1%	
Kapacitet pluća slabi tijekom starenja.	Netočno	41	10,0%	92	22,1%	<0,001
	Točno	367	90,0%	325	77,9%	
Fizička snaga slabi tijekom starenja.	Netočno	2	0,5%	8	1,9%	0,061
	Točno	406	99,5%	409	98,1%	
Ostarijeli vozači (stariji od 65 godina) imaju manje nesreća po vozaču nego vozači mlađi od 65 godina.	Netočno	251	61,5%	273	65,5%	0,239
	Točno	157	38,5%	144	34,5%	
Većina starijih zaposlenika ne može raditi jednako učinkovito kao i mlađi zaposlenici.	Netočno	122	29,9%	75	18,0%	<0,001
	Točno	286	70,1%	342	82,0%	
Starim osobama treba više nego mlađim osobama kako bi naučili nešto novo.	Netočno	42	10,3%	24	5,8%	0,016
	Točno	366	89,7%	393	94,2%	
Vrijeme reakcije kod starijih osoba sporije je nego kod mlađih ljudi.	Netočno	33	8,1%	13	3,1%	0,002
	Točno	375	91,9%	404	96,9%	
Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže da im je rijetko dosadno.	Netočno	274	67,2%	286	68,6%	0,66
	Točno	134	32,8%	131	31,4%	
Stariji zaposlenici imaju manje nesreća od mlađih zaposlenika.	Netočno	285	69,9%	307	73,6%	0,229
	Točno	123	30,1%	110	26,4%	
Više od 15% populacije trenutno ima 65 ili više godina.	Netočno	34	8,3%	48	11,5%	0,127
	Točno	374	91,7%	369	88,5%	
Većina starijih osoba (65 i više godina) ima iznimno niske prihode, odnosno nedovoljne za život.	Netočno	24	5,9%	44	10,6%	0,015
	Točno	384	94,1%	373	89,4%	
Većina starijih osoba (65 i više godina) radi ili bi voljela raditi neki posao (uključujući kućanske poslove ili poslove volontiranja).	Netočno	72	17,6%	72	17,3%	0,885
	Točno	336	82,4%	345	82,7%	
Starije osobe sklonije su postati religioznije sa starenjem.	Netočno	22	5,4%	161	38,6%	<0,001
	Točno	386	94,6%	256	61,4%	
Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže kako su rijetko ljuti.	Netočno	224	54,9%	311	74,6%	<0,001
	Točno	184	45,1%	106	25,4%	
Visina osobe opada u starosti.	Netočno	22	5,4%	109	26,1%	0,091
	Točno	386	94,6%	308	73,9%	
Većina starijih (65 i više godina) ima kronične bolesti koje ograničavaju njihove aktivnosti.	Netočno	15	3,7%	26	6,2%	0,011
	Točno	393	96,3%	391	93,8%	
Starije osobe (65 i više godina) imaju više akutnih (kratkotrajnih) bolesti od osoba mlađih od 65 godina.	Netočno	230	56,4%	198	47,5%	0,012
	Točno	178	43,6%	219	52,5%	
Starije osobe (65 i više godina) zadobivaju više ozljeda nego osobe mlađe od 65 godina.	Netočno	76	18,6%	108	25,9%	<0,001
	Točno	332	81,4%	309	74,1%	
Starije osobe (65 i više godina) ne dobivaju proporcionalni udio prihoda od države.	Netočno	61	15,0%	131	31,4%	0,08
	Točno	347	85,0%	286	68,6%	
Starije osobe (65 i više godina) učestalije su zlostavljane od mlađih osoba.	Netočno	185	45,3%	164	39,3%	0,004
	Točno	223	54,7%	253	60,7%	
	Netočno	75	18,4%	112	26,9%	0,001

Prema službenim statistikama starije osobe (65 i više godina) najviše se pridržavaju zakona od svih odraslih grupa ljudi.	Točno	333	81,6%	305	73,1%	
Veći postotak starijih osoba (65 i više godina) glasuje na izborima od bilo koje druge dobne skupine.	Netočno	46	11,3%	83	19,9%	0,181
	Točno	362	88,7%	334	80,1%	
Postoji proporcionalno više starijih osoba (65 i više godina) u javnim službama nego u ukupnoj populaciji.	Netočno	211	51,7%	235	56,4%	0,541
	Točno	197	48,3%	182	43,6%	
Kada posljednje dijete napusti dom, većina roditelja ima velike probleme s prilagodbom na svoje „prazno gnijezdo.“	Netočno	34	8,3%	30	7,2%	0,894
	Točno	374	91,7%	387	92,8%	
Razlike u postotku ženskih i muških starijih osoba (65 i više godina) u populaciji se smanjuju.	Netočno	178	43,6%	180	43,2%	<0,001
	Točno	230	56,4%	237	56,8%	
Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) je senilna (manjkavog pamćenja, dezorijentirana ili dementna)	Netočno	110	27,0%	162	38,8%	0,003
	Točno	298	73,0%	255	61,2%	
Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) nije sposobna za seksualne odnose.	Netočno	160	39,2%	207	49,6%	<0,001
	Točno	248	60,8%	210	50,4%	
Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) tvrdi da se osjeća nesretno.	Netočno	215	52,7%	271	65,0%	0,031
	Točno	193	47,3%	146	35,0%	
Najmanje 10% starih osoba (65 godina i više) živi u domovima za stare osobe.	Netočno	336	82,4%	318	76,3%	<0,001
	Točno	72	17,6%	99	23,7%	
Oko 80% starih osoba (65 i više godina) kaže da su dovoljno zdravi za bavljenje svakodnevnim aktivnostima.	Netočno	240	58,8%	294	70,5%	0,16
	Točno	168	41,2%	123	29,5%	
Većina starih osoba nije sposobna prilagoditi se promjeni.	Netočno	260	63,7%	346	83,0%	0,001
	Točno	148	36,3%	71	17,0%	
Gotovo je nemoguće za većinu starijih osoba da nauče nešto novo.	Netočno	45	11,0%	34	8,2%	0,16
	Točno	363	89,0%	383	91,8%	
Općenito, većina starijih osoba prilično je slična.	Netočno	165	40,4%	219	52,5%	0,001
	Točno	243	59,6%	198	47,5%	
Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže da su usamljeni.	Netočno	356	87,3%	330	79,1%	0,002
	Točno	52	12,7%	87	20,9%	
Većina liječnika smatra starije osobe niskim prioritetom.	Netočno	197	48,3%	248	59,5%	0,001
	Točno	211	51,7%	169	40,5%	
Zdravstveni i socioekonomski status starijih osoba (u usporedbi sa mlađim osobama) u 2030.-oj godini bit će otprilike jednak sadašnjem.	Netočno	154	37,7%	97	23,3%	<0,001
	Točno	254	62,3%	320	76,7%	
Stariji zaposlenici izostaju manje s radnog mjesta od mlađih zaposlenika.	Netočno	225	55,1%	169	40,5%	<0,001
	Točno	183	44,9%	248	59,5%	
Životni vijek muškaraca u dobi od 65 godina gotovo je jednak životnom vijeku žena u dobi od 65 godina.	Netočno	74	18,1%	78	18,7%	0,833
	Točno	334	81,9%	339	81,3%	
Starije osobe (65 i više godina) više strahuju od kriminala nego mlađe osobe.	Netočno	363	89,0%	358	85,9%	0,177
	Točno	45	11,0%	59	14,1%	
Među starijim osobama (65 i više godina) dvostruko je više udovica nego udovaca.	Netočno	350	85,8%	322	77,2%	0,002
	Točno	58	14,2%	95	22,8%	
Sudjelovanje u dobrotvornim organizacijama ima tendenciju opadanja između zdravih osoba u dobi od 65 godina.	Netočno	262	64,2%	248	59,5%	0,161
	Točno	146	35,8%	169	40,5%	

Većina starijih osoba (65 i više godina) živi sama.	Netočno	293	71,8%	237	56,8%	<0,001
	Točno	115	28,2%	180	43,2%	
Postotak starijih osoba (65 i više godina) ispod službene razine siromaštva jednak je tom istom postotku kod ostatka populacije (mlađi od 65 godina).	Netočno	210	51,5%	160	38,4%	<0,001
	Točno	198	48,5%	257	61,6%	
Starije osobe koje smanje svoje aktivnosti su sretnije od osoba koje se nastave baviti aktivnostima.	Netočno	87	21,3%	58	13,9%	0,005
	Točno	321	78,7%	359	86,1%	

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tabela 37: Multivarijatan linearni regresijski model predikcije znanja (broj točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika) obzirom na socio-demografske karakteristike ispitanika

	Standardizirani koeficijent	t	95% CI		P
	Beta		Donji	Gornji	
Slovenija vs. Hrvatska	-0,221	-5,51	-1,82	-0,87	<0,001
Ženski spol	0,027	0,78	-0,35	0,81	0,436
Starija dobna skupina	0,144	2,82	0,17	0,96	0,005
U braku	-0,022	-0,45	-1,13	0,71	0,654
Život s partnerom	0,068	1,63	-0,08	0,85	0,103
Život na selu	0,092	2,64	0,14	0,98	0,008
Viša godina studija	0,077	2,17	0,03	0,57	0,030
Redoviti studij	-0,049	-1,10	-0,90	0,25	0,273
Završena srednja škola ne zdravstvenog usmjerenja	0,032	0,85	-0,22	0,56	0,394
Bez stalnog posla u struci/nezaposlen	0,030	0,64	-0,26	0,51	0,521
U dosadašnjem obrazovanju postoji edukacija iz područja skrbi za starije osobe	0,065	1,53	-0,15	1,24	0,126
Zadovoljni dosadašnjom edukacijom o starenju i starim osobama	0,047	1,18	-0,23	0,94	0,237
Potrebni dodatni edukativni programi u vezi problema starije dobi i starenja	0,071	2,04	0,02	0,99	0,042
Iskustvo suživota s osobom starije dobi (>=65 god)?	-0,013	-0,36	-0,53	0,37	0,715
Iskustva u radu s osobama starije dobi (>=65 god)?	0,017	0,41	-0,52	0,80	0,684
Profesionalni izbor nakon studiranja	0,014	0,42	-0,20	0,31	0,676

Izvor: Anketni upitnik 2018.

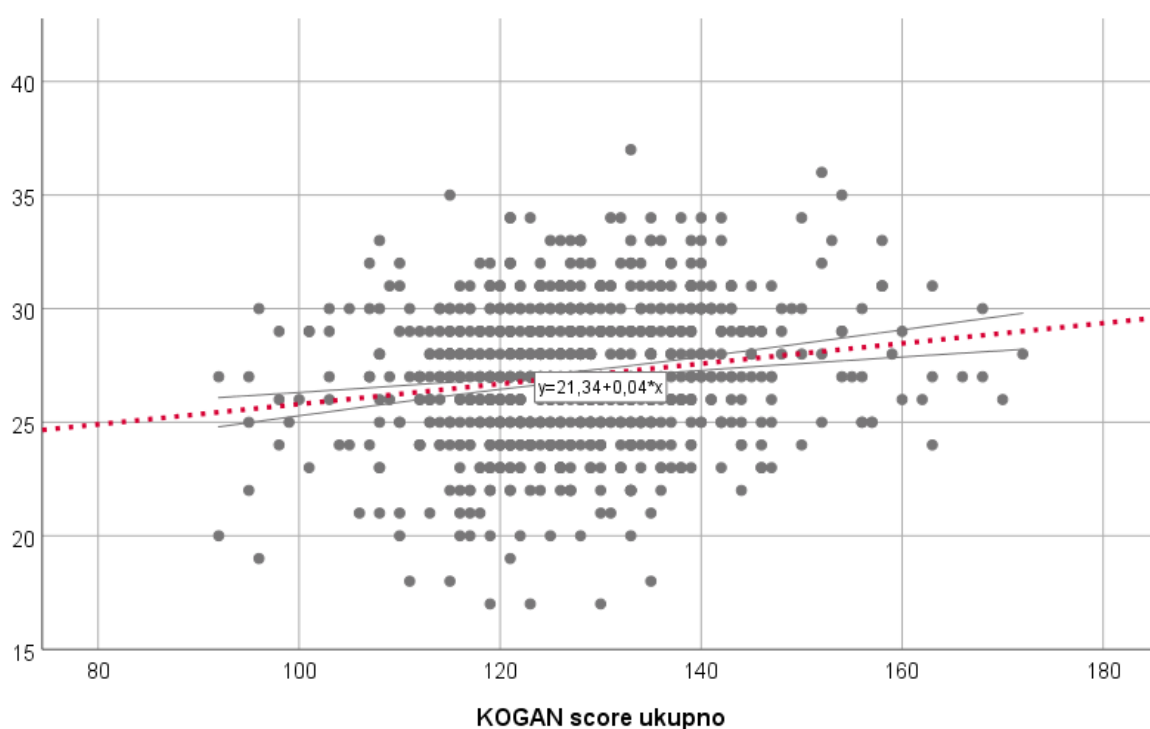
Tablica 38 prikazuje multivarijatan linearni regresijski model predikcije znanja (broj točno odgovorenih pitanja Palmorovog upitnika) obzirom na socio-demografske karakteristike ispitanika

Izdvojeno je nekoliko značajnih prediktorskih varijabli (kontroliranih na utjecaj ostalih varijabli u modelu):

- Slovenija u odnosu na Hrvatsku ima značajno lošije rezultate u broju točnih odgovora Palmorovog upitnika ($\beta=-0,221$, $P<0,001$),
- starija dobna skupina ima bolje rezultate odgovora na Palmorov upitnik ($\beta=0,144$, $P=0,005$)
- ispitanici koji žive na selu imaju bolje rezultate odgovora na Palmorov upitnik ($\beta=0,092$, $P=0,008$)
- ispitanici na višoj godini studija imaju bolje rezultate odgovora na Palmorov upitnik ($\beta=0,077$, $P=0,030$)
- ispitanici koji smatraju da im je potrebno više edukativnih materijala imaju bolje rezultate odgovora na Palmorov upitnik ($\beta=0,071$, $P=0,042$)

5.5 Prikaz usporedbe točnih odgovora Palmore upitnika s Koganovom skalom percepcije starih osoba

Slika 37: Korelacija broja točno odgovorenih pitanja na Palmorovom upitniku s Koganovom skalom percepcije starih osoba: Pearsonov r koeficijent=0,174; P<0,001



Izvor: Anketni upitnik 2018.

Postoji značajna slaba korelacija broja točno odgovorenih pitanja na Palmorovom upitniku s Koganovom skalom percepcije starih osoba: Pearsonov r koeficijent=0,174; P<0,001 što upućuje da su veće vrijednosti skale Koganovog upitnika o stavovima i percepciji starih osoba povezane s većim brojem točno odgovorenih pitanja u Palmorovom upitniku (Slika 37).

5.6 Rezultati kvalitativnog istraživanja dobivenih intervjuom s nastavnim osobljem/ nositeljima kolegija iz područja gerontološke zdravstvene njege

Rezultati kvalitativnog istraživanja dobiveni su intervjuom s nastavnim osobljem odnosno nositeljima kolegija iz područja gerontološke zdravstvene njege iz pet visokoškolskih institucija preddiplomskih studija sestrinstva, odnosno tri visokoškolske institucije u Sloveniji i dvije visokoškolske institucije u Hrvatskoj.

Tabela 38: Ocjenska ljestvica znanja i iskustva studenata sestrinstva o starenju na skali od 1 do 5 (1- nedovoljno, 5- izvrsno): analiza odgovora nastavnika iz pojedinih institucija

Ustanova	Znanje studenata sestrinstva o starenju	Znanje studenata sestrinstva o skrbi za stare osobe (gerijatriji i gerontologiji)	Iskustvo studenata sestrinstva o skrbi za stare osobe	Interes studenata sestrinstva za rad u području skrbi za stare osobe	Stavovi studenata sestrinstva prema starim osobama	Stavovi studenata sestrinstva prema starenju	Stavovi studenata sestrinstva prema zapošljavanju u uslugama skrbi za stare osobe	Prosječna ocjena
Fakulteta za zdravstvene vede Novo Mesto	3	3	4	3	4	4	4	3,67
Sveučilište Sjever	3	3	3	2	3	2	3	2,66
Zdravstveno veleučilište Zagreb	3	3	2	2	3	3	2	2,57
Univerza v Ljubljani	4	4	4	2	4	4	3	3,57
Univerza v Mariboru	4	5	4	2	5	4	3	3,85

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tablica 39 prikazuje izračunati prosjek ocjena za svaku instituciju. Svaku instituciju predstavljala jedna osoba, odnosno nastavnik gerontoloških kolegija na preddiplomskom studiju sestrinstva. Deskriptivno se može istaknuti kako su ocjene nastavnika u Hrvatskoj niže (prosječna ocjena Sveučilište Sjever 2,66 i Zdravstveno veleučilište Zagreb 2,57) u odnosu na one koje daju nastavnici u Sloveniji (prosječna ocjena Univerza v Mariboru 3,85, Fakulteta za zdravstvene vede Novo Mesto 3,67 i Univerza v Ljubljani 3,57).

Tabela 39: Rezultati intervjua s nastavnim osobljem o perspektivi prijedloga za povećanje znanja o starenju i starim osobama

Kategorija	Kod	Reprezentativne izjave
Prijenos teorije u praksu	Povezanost teorije i prakse Teorije zdravstvene njege Aplikacija teorije u kliničku praksu Primjena vještina u svakodnevnom životu Prijenos znanja između institucija i kući korisnika	Upotreba teorija zdravstvene njege primjerene za skrb o starim osobama u institucijama i kod kuće.
Promjena kurikuluma	Povećanje sadržaja o starenju u svim predmetima Povećanje informacija o procesu starenja na studiju Promjena edukativnih pristupa Promjena sadržaja predmeta Multidisciplinarnost	Uključivanje sadržaja o starenju u sve kolegije.
Inovativniji didaktički pristupi	Prilagodba metoda poučavanja Nove metode poučavanja Uvođenje aplikacija za e-učenje Prilagodba učenja novim metodama poučavanja Case-management Neposredna primjena znanja u praksi, poučavanje uz korisnika skrbi Poštivanje karakteristika generacija Igre uloga	Prilagoditi sadržaje i metode učenja novim generacijama (e-kolegij), primijeniti case-management, učiti sadržaje uz pacijenta.
Promjene nisu potrebne	Zadovoljavajuće znanje studenata o gerontološkoj problematici, nisu potrebne dodatne intervencije	Dovoljno znanja.
Učenje kroz socijalizaciju	Uključivanje starih osoba Uključivanje obitelji starih osoba Interakcija sa starim osobama	Više grupnih radova uključivanje pojedinca - starijih osoba, obitelji.

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tablica 40 prikazuje reprezentativne izjave, kodove i pet glavnih kategorija, koja su proizašla iz kvalitativne tematske analize intervjua s nastavnim osobljem na temu njihovih

prijedloga i pogleda za povećanjem znanja studenata preddiplomskog studija sestrinstva o starenju i starim osobama. Uvidom u dobivene odgovore ispitanika na visokoškolskim institucijama uočljivo je naglašavanje teorijskih znanja i obrazovanja. Navedeno se očituje kroz kategorije „promjena kurikuluma“ i „inovativni didaktički pristupi“. Prije svega, ove kategorije se odnose na formalno obrazovanje koje bi ispitanici realizirali kroz kolegije i mogućnost učenja na daljinu (e-kolegij). Nositelji kolegija i drugo nastavno osoblje s područja gerontološke zdravstvene njege naglašavaju da je prije svega najvažnije povećanje sadržaja o starenju u svim predmetima i ne samo onima, koja eksplicitno tretiraju gerontološka pitanja. U svakom slučaju prijeko je potrebno povećanje stupnja informacija o starijima i procesu staranja na preddiplomskom studiju sestrinstva. Navedeno za sobom povlači izmjene kurikuluma kao i intervencije sadržaja samog predmeta, potom interdisciplinarnu povezanost između predmeta na studiju, kao i s gledišta uvođenja novih didaktičkih metoda poučavanja, koje bi bile bliže novim generacijama mladih i suvremenim brzim tehnološkim promjenama u svijetu. Među novim edukacijskim pristupima ispitanici naglašavaju e-učenje i studiju primjera (eng. case-management). Jednako tako, usmjerenost na učenje novih sadržaja realizirali bi u i neposrednom kontaktu sa starim osobama kako u kliničkoj praksi ali isto tako u široj društvenoj okolini.

Tabela 40: Prikaz prijedloga intervencija na iskustvo studenata u radu sa starim osobama

Kategorija	Kod	Reprezentativne izjave
Uključenost u skrb za stare osobe	Holistički pristup Uključivanje suradnje sa starim osobama	Uključivanje u cjelovitu skrb starih osoba (socijalni aspekt, fizioterapijski i radno-terapeutski aspekt).
Interdisciplinarni pristup	Interdisciplinarnost Socijalni aspekt Fizioterapijski aspekt Radno-terapeutski aspekt	Kliničke vježbe u različitim disciplinama.
Razvijanje volontiranja	Poticaj za volontiranje Volontiranje u društvu Suradnja sa starim osobama Neposrednost u radu sa starim osobama	Poticanje volontiranja u zajednici radi kontakta sa starim osobama.
Promjena kurikuluma	Vježbe u ustanovama za stare osobe Povećanje satnice vježbi o skrbi za stare osobe Vježbovna nastava od prve godine studija Povećanje satnice vježbi na bolničkim gerijatrijskim odjelima Povećanje kliničkog osposobljavanja	Veći broj sati vježbi na gerijatrijskim odjelima i ustanovama za skrb o starim osobama.
Mentoriranje studenata	Potrebe za mentorstvom Provedba vježbi pod stručnim mentorstvom Povećanje mentoriranja u institucijama	Studenti imaju 5 tjedana obveznog kliničkog osposobljavanja u domovima za starije - možda pod nadzorom mentorskog fakulteta.

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tablica 41 prikazuje reprezentativne izjave, kodove i pet glavnih kategorija, koja su proizašla iz kvalitativne tematske analize intervjua s nastavnim osobljem na temu njihovih prijedloga intervencija s ciljem stjecanje iskustva i jačanja kompetencija studenata preddiplomskog studija sestrinstva u radu sa starim osobama. Za stjecanje iskustva i jačanja kompetencija studenata, ispitanici su u najvećoj mjeri predlagali neposredno uključivanje u

skrb o osobama starije životne dobi, a prema načinu izvedbe predlažu formalne oblike stjecanja iskustva (vježbovna nastava, vježbaonice fakulteta, kliničke vježbe). Navedeno se očituje kroz kategorije „uključenost u skrb za stare osobe“ „interdisciplinarni pristup“ kao i „mentoriranje studenata“. Zaključno se vježbe za vrijeme studija izdvajaju kao temeljni koncept stjecanja iskustva i znanja što se očituje kroz kategoriju „promjena kurikuluma“.

Tabela 41: Prikaz prijedloga intervencija sa svrhom jačanja interesa za rad sa starim osobama – motivacija

Kategorija	Kod	Reprezentativne izjave
Pozitivan stav studenata prema starim osobama	Razvoj pozitivnog stava prema starim osobama Razvoj osjećaja za potrebe starih Poticanje empatije Altruizam	Osvještavanje studenata o potrebama u radu sa starom populacijom, pozitivan odnos pružatelja skrbi.
Razvijanje volontiranja	Nagrađivanje volonterskog rada Volontiranje u društvu Volontiranje u ustanovama za skrb o starim osobama Sudjelovanje studenata u društvu	Poticanje volontiranja u zajednici i ustanovama za skrb o starim osobama uz adekvatno nagrađivanje istog (dodatni bodovi, oslobođenje od seminara i slično).
Permanentno obrazovanje	Sudjelovanje na stručnim i znanstvenim skupovima Formalna profesionalna edukacija Neformalna profesionalna edukacija Subspecijalizacije	Mogućnost dodatne formalne edukacije (specijalizacije), sudjelovanje na kongresima, konferencijama i tečajevima trajne edukacije.
Modeli nagrađivanja rada	Gubitak interesa Loši materijalni uvjeti Bolja financijska nagrada	Trenutačno nema interesa ili motivacije zbog neadekvatnog plaćanja (neadekvatna naknada) - bolje plaće.
Moralnost i etičnost	Profesionalnost Moralna i etička načela Odgovornost Profesionalna etika sestinstva Poznavanje zakonodavstva Prepoznavanje etičkih dilema rada sa starijima Kodeks etike Aplikacija etičkih načela Prepoznavanje potreba starijih Empatija	Uključivanje profesionalne etike, zakonodavstva, prepoznavanje i upotreba moralnih i etičkih načela u stručnom i praktičnom radu, sposobnost prilagodbe, preuzimanja odgovornosti u radu sa starijom populacijom.
Uključenost u skrb za stare osobe	Neposredan kontakt sa starim osoba kroz studiranje Sudjelovanje studenata u društvu umirovljenika Sudjelovanje studenata u grupama samopomoći Povećanje kontakata sa starim osobama	Sudjelovanje starijih osoba u procesu studiranja Sudjelovanje studenata u različitim društvima (umirovljenici, samopomoći).

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tablica 42 prikazuje reprezentativne izjave, kodove i šest glavnih kategorija, koja su proizašla iz kvalitativne tematske analize intervjua s nastavnim osobljem na temu prijedloga intervencija sa svrhom jačanja interesa za rad sa starim osobama odnosno motivacije studenata preddiplomskog studija sestrinstva za rad sa starim osobama. Odgovori ispitanog nastavnog osoblja usmjeravaju intervencije za jačanje interesa studenata za rad sa starim osobama prema stvaranju pozitivnog odnosa preko neposrednog iskustva i različitih oblika edukacije (formalno, neformalno, vježbovna nastava) te prema različitim modelima nagrađivanja. Navedeno se očituje kroz kategorije „pozitivan stav studenata prema starim osobama“, „modeli nagrađivanja rada“ i „permanentno obrazovanje“. Ispitanici/nositelji kolegija iz područja gerontološke zdravstvene njege navode da je neposredno stjecanje znanja i stvaranje odnosa u kontaktu sa starim osobama moguće realizirati kroz sudjelovanje starih osoba u nastavi i obrazovanju studenata. Jednako tako ispitanici misle da je djelotvorno uključivanje i sudjelovanje studenata u različitim društvima i organizacijama za stare osobe što se očituje kroz kategorije „Razvijanje volontiranja“ i „uključenost u skrb za stare osobe“.

Tabela 42: Prikaz učinka stavova studenata sestrinstva prema starim osobama i starenju

Kategorija	Kod	Reprezentativne izjave
Iskustvo rada sa starim osobama	Studentski servis Volonterstvo Kliničke vježbe Sajmovi zdravlja Hospitaliranje u udrugama starih Neformalni kontakti	Rad putem studentskog servisa, volonterstvo. Moguće intervencije: volontiranje i hospitaliranje u udrugama starih, na sajmovima zdravlja. Neformalni kontakt sa starim osobama kroz volontiranje.
Povećanje edukacije na studiju	Obavezne kliničke vježbe Edukacija od prve godine studija	Intervencije: edukacija od prve godine školovanja. Obaveznost provedbe kliničkih vježbi.
Ograničenja u radu sa starim osobama	Izbjegavanje rada sa starim osobama Negativni stavovi prema starim osobama Predrasude Zanemarivanje starih osoba Neadekvatna količina skrbi	Studenti izbjegavaju rad sa starim osobama, pristupaju im opterećeni predrasudama što vodi zanemarivanju; Učinak: negativni stavovi rezultiraju smanjenom količinom skrbi
Pozitivan učinak	Pozitivan učinak Izostanak prijedloga	Općenito pozitivan

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tablica 43 prikazuje reprezentativne izjave, kodove i četiri glavne kategorije, koje su proizašle iz kvalitativne tematske analize intervjua s nastavnim osobljem na temu učinka stavova studenata studenata preddiplomskog studija sestrinstva prema starim osobama. Ispitanici smatraju da nepovoljni stavovi prema starim osobama doprinose razvoju predrasuda što za posljedicu ima ili može imati nedovoljnu zdravstvenu skrb, izbjegavanja i zanemarivanje. Navedeno se očituje kroz kategoriju „ograničenja u radu sa starim osobama“. Promjena stavova moguća je djelovanjem na kognitivnu komponentu stava kroz obrazovanje i uključivanje studenata u stjecanje iskustva sa starim osobama putem volontiranja i djelovanja u zajednici što se očituje kroz kategorije „iskustvo rada sa starim osobama“ i „povećanje edukacije na studiju“.

Tabela 43: Prikaz emocionalnog odgovora studenata na starenje

Kategorija	Kod	Reprezentativne izjave
Negativan stav o starim osobama	Netrpeljivost prema starim osobama Zlostavljanje Zanemarivanje	Može se javiti netrpeljivost prema starim osobama što može rezultirati zlostavljanjem i zanemarivanjem.
Doživljaj starih osoba	Izbjegavanje razmišljanja o starenju Mijenjanje stavova Pozitivna identifikacija sa starim osobama Uloga iskustva sa starijima u vlastitoj obitelji	Studenti u dobi od 20 – 22. godine ne razmišljaju o starenju i nemaju definiran stav – uglavnom o stavovima razmišljaju i identificiraju ih s vlastitim djedovima i bakama.
Ravnodušnost	Ravnodušnost Ne pokazivanje interesa Interes na drugim područjima Karakteristike mlađih generacija Previše slobodnog vremena	Nije ih briga jer su mladi.
Strah	Osjećaj nemoći zbog bolesti Bojazan od nepoznatog	Strah od starosti, povezanost s bolesnima.

Izvor: Anketni upitnik 2018.

Tablica 44 prikazuje reprezentativne izjave, kodove i četiri glavne kategorije, koje su proizašle iz kvalitativne tematske analize intervjua s nastavnim osobljem na temu emocionalnog odgovora studenata preddiplomskog studija sestinstva prema starenju i starim osobama. Nastavno osoblje najčešćim daje odgovore usmjerene na stavove i osobni doživljaj, a emocionalne reakcije trebale bi biti prikrivene profesionalnim djelovanjem i sposobnostima prilagodbe. Navedeno se očituje kroz kategoriju „negativan stav o starim osobama“, „ravnodušnost“ i „strah“. Različitost odgovora djelomično se može tumačiti usmjeravanjem na stare osobe, a tek djelomično na percepciju vlastitog starenja kao procesa što se očituje kroz kategoriju „doživljaj starih osoba“.

6 RASPRAVA

6.1 Analiza ispitivanog uzorka s obzirom na socio-demografske pokazatelje

U ovom ispitivanju sudjelovalo je 825 ispitanika, koji su studenti sestrinstva, od prve do treće godine studija sestrinstva na pet visokoškolskih ustanova – tri slovenske i dvije hrvatske. Ukupno je bilo 417 slovenskih ispitanika, a 408 hrvatskih ispitanika, čime se nastojala postići uravnoteženost strukture anketiranih prema državama s obzirom na različite upisne kvote, uravnoteženost anketiranih prema različitim institucijama i godini studiranja.

U ispitivanju, najveći broj ispitanika je u dobnoj skupini od 18 do 22 godine života (80%), što je očekivano za studentsku dob. Na studiju sestrinstva moglo se u ranijim periodima očekivati i veći udjel starijih studenata, bilo da se radi o drugom izboru studija ili o studiranju uz rad. Tradicionalni karijerni put za medicinsku sestru bio je zapošljavanje nakon srednje škole, a zatim visokoškolsko školovanje uz rad, ali tek nakon nekoliko godina iskustva u struci. Sadašnji dobni podaci pokazuju novi trend u studiranju na sestrinstvu – veći udio studenata koji se upisuju odmah nakon srednje škole upućuje na uzlazni trend zainteresiranosti mladeži za sestrinsko zanimanje, i to kao prvi izbor. U ovoj skupini se mogu očekivati i bolji edukativni rezultati iz više razloga: motivacija, prvi izbor, mlađa odrasla dob.

Mladi stvaraju stavove o starenju i starim osobama temeljem odgoja i okoline (Zverev 2013), vlastitog iskustva sa starijima (Holroyd i drugi 2009) te na temelju općenitih stereotipa koji se vežu uz starije osobe (Lee 2009).

Istraživanje (Merz i drugi 2016) pokazalo je da se eksplicitni stavovi prema starijim osobama mijenjaju tijekom studiranja na način da postaju nešto pozitivniji tijekom studiranja. Stavovi se mogu mijenjati kao što je ovdje bio slučaj utjecajem kurikularne intervencije.

Slično se pokazalo i u istraživanju (Lambrinou i drugi 2009) provedenom nad grčkim studentima sestrinstva. Rezultati Koganove ljestvice pokazali su da studenti na kraju svojeg obrazovanja imaju pozitivnije stavove prema starijima nego na oni na početku. Međutim, istraživanje naglašava da bi u ovom području svakako koristilo napraviti longitudinalno istraživanje s istim studentima u različitim stadijima obrazovanja. To je upravo ono što su Bleijenberg, Jansen i Schuurmans (2012) napravili u svojem istraživanju na nizozemskim studenima sestrinstva. Koristili su Palmerovu i Koganovu ljestvicu za ispitivanje znanja i stavova prema starijim osobama na studentima prve godine te zatim tri godine kasnije, na

četvrtoj godini studija. Prema Koganovoj ljestvici, stavovi studenata su u tom vremenu porasli sa umjerenih na blago pozitivne.

Van Dussen i Weaver (2009) u svom radu došli su do rezultata koji pokazuju korelaciju između dobi sudionika i stavova prema starijim osobama. Iznenadujuće, rezultati su pokazali da stariji studenti zadržavaju pozitivnije stavove i poglede na starije osobe negoli njihovi mlađi kolege.

Teoriju kako dob utječe na stavove podupire i istraživanje koje su proveli King i suradnici (2013) u kojem su koristili Koganovu ljestvicu, a rezultati su pokazali prosječni porast pozitivnih stavova prema starijim osobama u toku studiranja i uključenja u kolegije sestrinstva. Faronbi i drugi (2017) u istraživanju su također koristili i Koganovu ljestvicu koja je između ostalih instrumenata pokazala kako nema statistički značajnih razlika između dobi ispitanika i njihovih stavova prema skrbi o starijim osobama. Međutim, većina ispitanika bila je u dobi od 21 do 25 godina (većinom žena). Ispostavilo se kako ta kategorija, bolje rečeno subkategorija ispitanika, korelira s rezultatima o stavovima. Iako generalno nije dokazana veza između stavova i dobi, ispostavilo se da postoji korelacija u stavovima ove određene dobne skupine sudionika. Ovo znači kako bi se stavovi sudionika te dobne skupine mogli predvidjeti na temelju dobi.

Liu i drugi (2013) navode i kako je određen broj istraživanja uključio demografsku varijablu te pokazao da postoji značajna korelacija između rastuće dobi sudionika i njihovih pozitivnih stavova. Angela Gillis i drugi (2008) pak nalaze kako u istraživanju stavova medicinskih sestara ne nalaze značajnih korelacija između demografskih čimbenika uključujući dob, spol pa čak i znanje sudionika i njihovih stavova.

Topaz, Maxim, Doron i Israel (2013) nalaze u svom istraživanju statistički značajnu korelaciju između demografskih faktora sudionika i njihovih stavova prema starijim osobama. U radu su upotrijebili i Koganovu te Palmerovu ljestvicu i nalaze vezu između stavova i etničkog podrijetla te dobi.

Slične zaključke nalaze i istraživanjem provedenim u Kini (Shen i drugi 2011). Sudionici su bili studenti sestrinstva, a pokazalo se kako postoji značajna veza između mlađih studenata i želje za radom sa starijim osobama što može potkrijepiti pozitivan utjecaj na stavove mlađe skupine. Studenti prve godine pokazali su bolje stavove prema starijim osobama u usporedbi sa starijim studentima, a oni mlađi od 20 godina iskazali su i veću želju za rad s ovom

dobnom skupinom. Rad je pokazao i kako je u Kini ovo područje rada nepopularno jednako kao i na Zapadu.

Istraživanje provedeno u Nigeriji uključilo je studente sestrinstva na praksi. Sudionici su bili različitih dobnih skupina, najviše u dobi između 21 i 25 godina (Modupe i drugi 2013). Ono što je istraživanje još pokazalo je kako nitko od sudionika ne želi raditi isključivo sa starijim muškarcima. Jednako tako nitko od medicinskih sestara ne bi htio skrbiti za osobe starije od 95 godina. Runkawatt i drugi (2013) u studiji provedenoj na uzorku švedskih i tajlandskih studenata sestrinstva nalaze vezu između mlađih generacija i pozitivnijih stavova prema starijim osobama u oba slučaja.

Švedska studija stavova medicinskih djelatnika i studenata medicine prema skrbi o starijim osobama pokazuje ključnu činjenicu – registrirane medicinske sestre imaju visok rezultat pozitivnih stavova, ali i nisku razinu negativnih stavova prema starijim osobama (Engstrom i Fagerberg 2011). Rezultati idu u prilog teoriji da viša razina obrazovanja, a time i starija dob ispitanika, korelira s pozitivnim stavovima prema starijim osobama te želji za radom u odjelu skrbi za starije. Međutim, pregled literature koji su sastavili Eymard i Douglas (2012) dovodi do oprečnog zaključka koji govori da stereotipi o starenju i dalje utječu na negativne stavove u svih medicinskih radnika te tako i u medicinskih sestara u usporedbi s nešto boljim stavovima studenata sestrinstva na čije se stavove može i treba utjecati putem edukacije i kvalitetnih i iskusnih predavača.

U ispitivanju su sudjelovali ženski i muški ispitanici, s većom učestalošću ženskih ispitanica (85,5%). Raspodjela ispitanika po spolu prikazuje očekivanu tradicionalnu spolnu raspodjelu u sestrijskom zanimanju. Tradicionalno, za sestrinstvo se značajno češće odlučuju ženski studenti i sestrijska se struka povijesno veže za ženski spol. To ilustrira i povijesni naziv struke i zanimanja. Dosad su se medicinski tehničari češće zadržavali na srednjoškolskom stupnju obrazovanja. Premda nedostaju objektivni pokazatelji, postoji opservacija o povećanju interesa muških studenata za studij sestrinstva. Razvoj sestrijske struke, ugleda medicinskih djelatnika i dostupnost školovanja mogli bi biti neki od pozitivnih čimbenika za veći interes i uključenje studenata sestrinstva muškog spola.

Spol kao čimbenik utjecaja na stavove prema starijim osobama generalno nije značaj, no u odnosu na stavove prema skrbi o starijim osobama jest. Van Dussen i drugi (2009) provode istraživanje koje otkriva kako su žene spremnije nego muškarci na rad sa starijim osobama, odnosno imaju pozitivnije stavove i osjećaje prema toj profesiji u smislu osjećaja svrhe i

ispunjenja, što u konačnici dovodi do toga da na taj aspekt rjeđe gledaju kao na nešto zahtjevno i zamorno negoli muškarci. Doticaj sa starijim osobama potiče pozitivne stavove i razmišljanja naročito kada je u pitanju prijateljski odnos ili rodbinska veza te volontiranje. S druge strane, studija koju su proveli Gillis i drugi (2008) ne nalazi značajnu korelaciju između spola sudionika i njihovih stavova prema starijima.

Valja spomenuti jedno od svjetskih istraživanja koja su polučila rezultate što se tiče korelacije između stavova sudionika i njihovog bračnog statusa. Kavlak i suradnici (2015) proučili su stavove medicinskih sestara u jednoj instituciji u Turskoj, a rezultati su pokazali kako slijedeći demografski čimbenici znatno utječu na stavove: dob, spol i razina obrazovanja.

Sistematičan pregled relevantne literature na ovu temu povezan s provedenim istraživanjem (Samra i drugi 2017) dovodi nas do ključnih zaključaka. Od 28 studija koje su istraživale vezu između spola i stavova, 18 ih ne nalazi značajnu vezu, dok 10 studija otkriva kako ženski spol pokazuje pozitivnije stavove od muškog spola. Tome u prilog ide još jedna studija koju su proveli Zhang i drugi (2016) kroz koje dolaze do rezultata prema kojima je veći dio ispitanika izrazio pozitivan stav prema starijim osobama, a uzorak se sastojao od čak 91.6% žena. Valja spomenuti i jedno od navedenih istraživanja provedeno na studentima sestrinstva koji su završili preddiplomsku razinu te njihovih stavova o starijim osobama. Rezultati kvantitativne studije pokazuju da ženski spol ima znatno pozitivnije stavove prema starijim osobama u usporedbi s muškim spolom. Utvrđena je slaba, ali statistički značajna veza između spola te prijašnjeg iskustva u radu sa starijim osobama i stavovima dok su percepcije o starijima bile poglavito pozitivne.

Lambrinou i suradnici (2009) su također u svojem istraživanju nad grčkim studentima sestrinstva pronašli da je spol, zajedno s dobi, jedna od varijabla koje utječu na stav prema starijim osobama. Kod obje institucije koje su sudjelovale u ispitivanju, ženske ispitanice su imale pozitivnije stavove, s time da su najpozitivnije imale starije ženske studentice.

Tajvanska studija nastojala je otkriti trenutne stavove studenata sestrinstva prema starijim osobama (Pan, Edwards i Chang 2009). Ispitanice su većinom bile žene (93%). Rezultat je pokazao neutralne stavove ispitanika te da su ispitanici imali više pozitivne negoli negativne stavove. Spol i namjera rada sa starim osobama pokazali su se kao značajni pokazatelji; ženski spol povezan s većom namjerom rada sa starim osobama znači i pozitivnije stavove prema starim osobama.

U ovom ispitivanju, većina ispitanika su samci (88,6%) te žive s roditeljima (71%). S obzirom na socio-demografska kretanja opće populacije u obje države, osobe mlađe odrasle dobi za vrijeme studija najčešće su neoženjene i dalje žive u primarnim obiteljima, s roditeljima. U zadnjim desetljećima tako se bilježi pomak dobne granice za brak, ali i za odvajanje od roditelja, a mogući čimbenici su različiti: ekonomski, socijalni, psihološko sazrijevanje, utjecaj okoline i medija i ostalo. Ispitanici žive u seoskim naseljima (54%) ili gradovima (45,8%).

Jedno od svjetskih istraživanja koja su polučila rezultate što se tiče korelacije između stavova sudionika i njihovog bračnog statusa svakako je ono Kavlaka i drugih (2015) kroz koje su proučavali stavove medicinskih sestara u jednoj instituciji u Turskoj i rezultati su pokazali kako slijedeći demografski čimbenici znatno utječu na stavove: dob, spol, razina obrazovanja. Promatranjem korelacije između bračnog statusa pojedinaca koji su sudjelovali u istraživanju jasno je kako u ovom slučaju osobe u braku imaju negativnije stavove prema starijim osobama.

Raspravi o najučestalijoj dobnoj skupini studenata sestrinstva u prilog ide i raspodjela po statusu studenta. Na studijima sestrinstva, većina studenata je u redovnom studiranju (69,1%). Trend redovnog studiranja za studente mlađe odrasle životne dobi može biti pokazatelj porasta zanimanja za studij sestrinstva kao prvog izbora zanimanja i karijernog izbora. Također govori i o dostupnosti studenta za pohađanje nastave, što doprinosi kvaliteti edukacije na studiju. Redoviti studenti u mlađoj odrasloj dobi mogu se smatrati ispitanicima koji nisu značajno izloženi ili kontaminirani stavovima radne okoline, stavovima starijih, iskusnijih kolega ili lošim iskustvima na radnom mjestu, koja se mogu odnositi na osobe starije dobi, pacijente s teškim bolestima i slično.

U ovom ispitivanju, većina ispitanika je nezaposlena (79,5%), što je ponovno pokazatelj promjene trenda u visokom školovanju medicinskih sestara u ovoj regiji.

6.2 Analiza čimbenika edukacije ispitanika iz područja skrbi za starije osobe

Edukacija iz područja skrbi za starije osobe, zadovoljstvo edukacijom i potreba za dodatnim programima

U ovom ispitivanju, 84% ispitanika u dosadašnjem obrazovanju ima neku edukaciju iz područja skrbi za starije osobe te ih je gotovo 80% zadovoljno s tom edukacijom. Bez obzira na prethodnu edukaciju i zadovoljstvo time, 76% ispitanika smatra da su potrebni dodatni edukativni programi iz tog područja, što može upućivati na prepoznavanje problematike edukacije iz skrbi za starije osobe. Vjerojatno se ipak radi o jednostavnom davanju poželjnih odgovora u ispitivanju.

Edukacija je dokazano djelotvorni mehanizam za razvijanje novih pristupa i pozitivne percepcije zdravstvenih profesionalaca prema starijim osobama (Rogers i Gilmour 2011; Milutinović i drugi 2015).

U radu koji se osvrnuo na stavove medicinskih sestara na odjelu akutne njege (Higgins 2007) dolazi do zaključka da medicinske sestre iz tog sektora smatraju kako ih obrazovanje nije kvalitetno pripremilo za pružanje skrbi i konkretne potrebe starijih osoba što dovodi do produbljanja njihovih negativnih stavova prema ovoj profesiji budući su proizašli iz neprikladnog obrazovanja. Valja napomenuti kako je dodatan čimbenik u tome činjenica što starije osobe često zahtijevaju njegu koja ne podrazumijeva samo fizički aspekt, već i pružanje psiho-socijalne njege i skrbi što iziskuje dodatne vještine medicinskih radnika.

Dodatan problem u edukaciji studenata sestrinstva predstavlja organizacija samog kurikuluma. Prema istraživanju Rachel W. Cozort (2008) kurikulum bi trebao sadržavati gerontologiju u obliku zasebnog kolegija uvedenog unutar samog studija sestrinstva, ali problem na koji se nailazi je manjak vremena kao i već postojeća opterećenost studenata.

Uz navedeno, studij sestrinstva trebao bi omogućiti studentima i introspekciju o vlastitim stavovima prema starenju i starijim osobama općenito, što bi moglo promijeniti i poboljšati stavove s kojima studenti upisuju fakultete. Slična opažanja rezultat su i longitudinalnog istraživanja (Brown i drugi 2008) u kojem se pokazalo kako stavove studenata oblikuje nedostatno ili neprikladno obrazovanje uključujući praktični dio nastave, a koje bi trebalo cjelokupno obogatiti s više intervencija kako bi stvorilo pozitivne stavove i pobudilo sveukupnu želju studenata za ovom profesijom.

Koskinen i drugi (2014) dodaju pritom važan faktor koji bi pozitivno utjecao na primjereno obrazovanje studenata, a to su kompetencije samih profesora na fakultetima. Naime,

smatraju kako bi profesori trebali i sami biti obrazovani upravo za pružanje njege starijim osobama jer bi tek u tom slučaju mogli najkvalitetnije pripremiti buduće medicinske sestre i djelatnike na ovaj tip posla. Tavares i drugi (2014) došli su do zaključka da medicinske sestre u Portugalu tijekom obrazovanja gotovo i ne usvoje ikakva znanja o konkretnom i specifičnom načinu na koji treba skrbiti o starijim osobama i njihovim potrebama što u konačnici ima utjecaja na njihovo sveukupno znanje i stavove te na samu uslugu pruženu starijim osobama. Grčka studija (Deltsidou i drugi 2010) otkriva pak kako medicinske sestre smatraju da im nisu potrebne posebne vještine za skrb o starijima te da im takva specifična vještina ne bi bila od koristi u životopisu. Drže kako nemaju što naučiti kroz rad na tako specijaliziranim odjelima, a za većinu profesora smatraju kako nisu u toku s najnovijim trendovima u tom polju djelatnosti što još jednom potvrđuje potrebu za stručnijim nastavnim osobljem u edukaciji.

Uz sve navedeno, Baumbusch, Dahlke i Phinney (2012) istražili su postoji li zapravo mogućnost poboljšanja stavova i vjerovanja. Time su dobili potvrdu ove teze; poboljšanja u stavovima studenata prema starijim osobama moguća su uz implementaciju kolegija u kojima je integrirano poučavanje o odraslima u generalni kurikulum. Valja naglasiti i kako studenti koji sudjeluju u naprednom programu kolegija kao alat koriste vlastita životna iskustva vezana uz starije osobe u pristupu prema radu sa starijima. Hsieh i Chen (2017) u studiji u okviru tajvanske edukacije nalaze da više od polovice studenata sestrinstva i medicine kroz obrazovanje ne dobiva adekvatnu pripremu niti poučavanje.

AlSenany i AlSaif (2014) pozabavili su se tematikom kvalitete edukacije studenata gerontologije u Saudijskoj Arabiji te su otkrili da članovi fakultetskog odbora imaju generalno pozitivne stavove prema starijima, dok su stavovi učitelja bili pozitivniji negoli stavovi studenata. Učitelji su zreliji i imaju višu razinu obrazovanja što je mogao biti razlog za dobivene rezultate. Otkrivaju i potrebu za većim ulaganjem u edukaciju ove skupine studenata uključujući integraciju vještina i znanja u samo pružanje skrbi starijim osobama. Do jednakih rezultata dolazi se i istraživanjem koje je provedeno u SAD-u (Ferrario i drugi 2007), a koje je pokazalo kako studenti s niskom razinom znanja imaju vrlo negativne stavove prema starijim osobama ukazujući na potrebu za boljom edukacijom kako bi se poboljšali stavovi studenata. U istraživanju su čak i uveli određene kurikularne promjene te su, nakon određenog perioda, nanovo proveli analize s drugom skupinom sudionika da bi se pokazalo kako su njihovi stavovi bili pozitivniji upravo zahvaljujući kliničkom iskustvu sa starijim osobama u sklopu eksperimentalnog obrazovanja uvedenog za potrebe studije.

Pregled značajne literature na ovu temu koji su omogućili Coffey i drugi (2014) pokazuje da većina istraživanja zagovara utjecaj edukacije na stvaranje korektnih znanja o starenju koja potom mogu utjecati na poboljšanje stavova prema starenju te interesu za rad sa starijim osobama. Jednako tako, manjak znanja rezultira negativnim stavovima. Istraživanja koja navode također naglašavaju manjak gerontološkog sadržaja u kurikulumu studija sestrinstva.

Zanimljiv pristup eksperimentalnim oblicima obrazovanja studenata za rad sa starim osobama svakako je onaj iz istraživanja McLafferty, Dingwall i Halkett (2010). U namjeri da ih što bolje pripreme za skrb o starim osoba u kliničkoj praksi, koristili su jednodnevnu radionicu video igara. Studenti su se izjasnili da im se povećala razina usvajanja znanja, najviše što se tiče teme zlostavljanja starih osoba s 26% na 95%. Rezultat je malen, ali značajan porast interesa studenata koji razmatraju karijeru u skrbi za starije osobe s 42% na 57%. Radionica je također povisila njihov generalni interes za učenje o starim osobama s 73% na 80%.

U ispitivanju, 2/3 ispitanika je prije studija sestrinstva završilo medicinsku/zdravstvenu srednju školu (74%), zatim gimnaziju (20%) te ostale strukovne škole (5%). Ova analiza ilustrira tradicionalni trend izbora sestrinstva za nastavak visokoškolskog obrazovanja za ispitanike sa završenom srednjom medicinskom školom. Istovremeno, opservira se i uzlazni trend izbora studija sestrinstva i u drugim obrazovnim skupinama, najviše kod studenata koji dolaze nakon gimnazija. U nastavnom i edukativnom pristupu, u spremnosti za nastavne sadržaje između studenata koji imaju predznanja iz zdravstvenog područja i onih koji nemaju, mogu postojati neke razlike, koje se u radu sa studentima mogu manifestirati.

Ispitanici su, prema godini studiranja, podijeljeni gotovo u pravilne trećine, tako da je ovim ispitivanjem obuhvaćena pravilna raspodjela po svim godinama studija.

Zaključno, s obzirom na socio-demografska obilježja, 2/3 ispitanika u ovom ispitivanju su u dobi od 18 do 22 godine, neoženjeni, žive s roditeljima i redovni su studenti (nezaposleni). Više od 70% je prethodno završilo srednje medicinsko/zdravstveno obrazovanje.

6.2.1 Osobno iskustvo ispitanika s osobama starije dobi

U ovom uzorku ispitivanja, iskustvo suživota s osobom starije dobi ima većina ispitanika (70%), a iskustvo u radu s osobama starije dobi njih 83%. Iskustvo u radu s određenom populacijom i/ili problemom najčešće ima pozitivan učinak na formiranje stavova i izostanak

predrasuda. U ovom uzorku, koje je više od polovice seoska populacija i živi s primarnom obitelji, očekivano je i osobno iskustvo sa osobama starije dobi, vjerojatno iz kruga obitelji i susjedstva.

Eltantawy (2013) izlaže upravo ovu hipotezu u svom radu koji je doveo do potvrdnih rezultata. Studenti sestrinstva uključeni u istraživanje pokazali su manjak znanja o starenju općenito uz pozitivne stavove prema starijim osobama te ih je više od polovice (56.2%) imalo prethodno iskustvo suživota sa starijim osobama, a 42.3% bilo je u čestom kontaktu sa starijim osobama.

Pretpostavku da provođenje vremena sa starijim osobama uzrokuje formiranje pozitivnijih stavova potvrdilo je i istraživanje Ross i Williams (2015). Studenti su za potrebe rada provodili organizirano vrijeme sa starijim osobama iz lokalne zajednice što je postupno dovelo do boljih stavova na dvije od tri razine. Jedini element u kojem je stav ostao nepromijenjen bio je onaj da starije osobe nisu nimalo fleksibilne. Tezu da provođenje više vremena sa starijim osobama može poboljšati eksplicitne stavove sudionika istražili su i Nash, Hamilton i Mayer (2014). Fokusirali su istraživanje isključivo na medicinske sestre koje rade na odjelima skrbi za starije osobe. U ovom slučaju nije bilo značajnih rezultata, drugim riječima, zaključak istraživanja bio je da nakon određene točke zasićenja vrijeme provedeno s određenom skupinom ljudi više neće utjecati na promjene u stavovima.

Nadalje, Samra i suradnici (2017) su proveli analizu relevantnih istraživanja u ovom području te su na temelju 37 studija, kojima je cilj bio pronaći demografske, profesionalne i obrazovne faktore koji utječu na stav, pronašli poveznicu između prethodnih pozitivnih iskustava sa starim osobama te trenutnog pozitivnog stava prema njima. Takvo saznanje svakako podupire programe socijalizacije budućih medicinskih stručnjaka i starih osoba kako bi se radilo na kvalitetnijim odnosima i promjenama u percepciji starih osoba.

Stevens i drugi (2012) također nalaze kako vrijeme provedeno sa starijim osobama utječe na promjenu stavova prema njima. U studiji koju su proveli s djelatnicima koji rade u području skrbi o osobama s mentalnim poteškoćama nalaze jednaku korelaciju nakon praktikuma kroz koji su bili u direktnom kontaktu s pacijentima. Štoviše, u studiji dolaze do rezultata koji pokazuju snažnu korelaciju između dana provedenih na praksi u direktnom doticaju sa starijim osobama i smanjenog interesa za rad s njima u budućoj karijeri ispitanika.

Soad Hassan je u svojem istraživanju (2013), koje je proveo nad egipatskim studentima sestrinstva, povezoao pozitivne stavove prema starim osobama s kulturom produljenog života

s obitelji i samim time češćim kontaktom sa starima. Studenti su zapravo na Palmorovoj ljestvici pokazali dosta slabije znanje o starenju, što može biti indikator da iskustvo, više od znanja, ima utjecaja na pozitivne stavove studenata prema starim osobama.

6.2.2 Profesionalni izbor ispitanika nakon studiranja

U ovom ispitivanju, ispitanici najviše žele raditi u bolnicama (klinički rad) (73%), a tek 4% sa starijim osobama (4%), kao prvi izbor nakon studiranja. Premda rad u bolnicama naravno uključuje i stariju populaciju, izbor kliničkog rada ne uključuje primarno izbor rada sa starijim osobama. Rad u bolnici se može povezati i s najboljim financijskim uvjetima, statusom, uređenim uvjetima rada, pristupom tehnologiji i napredovanjem.

Najmanje se studenti nakon studiranja žele baviti edukacijom i istraživačkim radom, koji predstavljaju najmanje zastupljena i zapravo neprepoznata i zanemarena područja u sestriinstvu. Premda indirektno, ispitanici u ovom pitanju pokazuju značajnu nemotiviranost za rad u području skrbi za osobe starije dobi, bez obzira što imaju iskustvo u radu i životu sa starijim osobama. Ako je motivacija primarno za rad sa osobama starije dobi toliko niska, vjerojatnije je da se odgovor o potrebi dodatne edukacije o skrbi za osobe starije dobi može protumačiti davanjem socijalno poželjnih odgovora u ispitivanju.

Prema Taylor i Tovin (2000) većina studenata zdravstvenih studija na kojima je provedeno istraživanje pomoću Koganove ljestvice stavova prema starijima te Coren ljestvice rada sa starijima imala je pozitivne stavove prema starim osobama, ali isto tako, većina nije izrazila želju za radom u okruženju starih osoba. Kao najbolji dokaz tome, studenti su u istraživanju dali najmanje ocjene radnom mjestu u staračkom domu. Studenti koji su dali veću ocjenu radnom mjestu u staračkom domu imali su pozitivnije stavove prema starijima. Henderson i drugi (2008, 35-41) u svojem istraživanju, koje je provedeno u Australiji, pokazalo je da studenti prve godine studija sestriinstva imaju sveukupno pozitivne stavove prema starijima. Unatoč pozitivnim stavovima, studenti nisu iskazali težnju za radom sa starim osobama zbog loših prijašnjih iskustva u pružanju njege starijima, nemogućnosti povezivanja i komuniciranja sa starim osobama te zbog viđenja tog posla kao depresivnog i dosadnog.

Preferencije studenata prve godine sestriinstva istražili su Henderson i drugi (2008). Također nalaze interesantne utjecaje i stavove studenata o karijeri u ovom području.

Ljestvica najpoželjnjih područja rada nakon diplome kreće se ovako: pedijatrija, intenzivna njega i operativni odjel, dok je rad sa starijim osobama zauzeo najniže mjesto. Samo četiri ispitanika stavila su rad sa starim osobama na prvo mjesto bazirani na prijašnjem iskustvu rada (3 osobe), pružanje osobne njege staroj osobi (2 osobe) i administrativni posao u okviru skrbi o starim osobama (1 osoba). Na rezultate su utjecali čimbenici poput straha od umiranja, depresivno okruženje na radnom mjestu, gubitak. Generalno govoreći, rezultati su pokazali da studenti koji imaju prethodno iskustvo u radu sa starim osobama iskazuju veću volju za nastavak rada nego čitav uzorak.

Čimbenika koji mogu utjecati na stavove studenata sestrištva, ima mnogo, između ostalih valja spomenuti stereotipe i mitove koji se vežu uz percepciju o starim osobama općenito. Ove su osobe u populaciji često opisane kao nezanimljive, netolerantne i neproduktivne kao što navode Deasey, Kable i Jeong (2014). Navode i čimbenike vjerskog i kulturnog sustava koji utječu na odgoj, odnos prema starijim osobama i razvijanje prvih stavova mladih osoba unutar obitelji. Potporu tome pruža i članak Hanson (2014) gdje se također spominje negativan utjecaj stereotipa na stavove medicinskih sestara, što u konačnici rezultira negativnim učinkom na skrb koju pružaju starijim osobama, a pregledom postojeće literature nalazi i ostale čimbenike poput komunikacijskih poteškoća sa starijim osobama i uvjeta rada medicinskog osoblja na odjelima za njegu starijih osoba. Kada govorimo o predrasudama, slovenska studija o stavovima studenata socijalne gerontologije i fizioterapije prema starijim osobama (Kaker, Ovsenik i Zupančič 2016) koristila je Koganovu skalu i iznijela dodatne zaključke o predrasudama sudionika. Naj snažnija predrasuda bila je ona da su starije osobe drugačije od mladih osoba, zatim ona da imaju pretjeranu potrebu za ljubavlju te da se nisu u mogućnosti više mijenjati kao osobe. Unatoč tome, rezultati i analize pokazali su da studenti teže pozitivnim stavovima više negoli predrasudama. Jednako tako analiza je pokazalo pozitivniji stav u studenata socijalne gerontologije u odnosu na skupinu studenata fizioterapije. Pregled relevantne literature na ovu temu (Samra i drugi 2017) uz pripadajuće istraživanje pokazalo je da u ovom slučaju, studenti i doktori nisu imali negativne stavove prema starijim pacijentima. Štoviše, kvalitativna analiza ustvrdila je da starije osobe opisuju kao vrlo zahvalne, pristojne i pune poštovanja kako prema studentima tako prema doktorima. Usto ih opisuju i kao otporne i tolerantne te otvorene za komunikaciju što je vjerojatno rezultat izolirane životne situacije.

Topaz i suradnici (2013) u svom istraživanju nalaze statistički značajnu korelaciju između demografskih faktora sudionika i njihovih stavova prema starijim osobama, konkretnije,

vezu između stavova sudionika i njihovog etničkog podrijetla. Medicinske sestre židovskog podrijetla izrazile su znatno pozitivnije rezultate negoli njihovi kolege arapskog podrijetla, što se u jednu ruku može objasniti količinom vremena koje određene kulture provode u društvu ili okruženju sa starijim osobama. Ross, Jennings i Williams (2016) svemu dodaju iskustvo i usvojeno znanje na preddiplomskoj razini fakulteta kao čimbenike koji formiraju stavove studenata te naposljetku utječu i na kvalitetu pružene skrbi. Intrinzična motivacija dodatan je element koji pokazuje korelaciju sa pozitivnijim stavovima studenata u četiri od pet značajnih studija na ovu temu. Najčešći navod primjera intrinzične motivacije je želja studenata da pomažu drugim ljudima (Samra i drugi 2017).

Istraživanje provedeno u Finskoj (Koskinen i drugi 2011) otkriva kako studenti smatraju gerontologiju necijenjenom profesijom što uzrokuje pad interesa za ovu disciplinu te time i negativne stavove unatoč činjenici da im je ta specijalizacija mogućnost za zaposlenje u nekoj kasnijoj fazi profesionalnog plana. Studija koja je usporedila kulturu Australije i Kine kada se radi o stavovima prema starijima iznjedrila je potvrdu prethodnih teza da kultura zasigurno ima utjecaj na formiranje stavova prema starijima. Konkretno, kultura okrenuta prema individualcima teži negativnim stavovima dok kolektivistička kultura kao što je kineska njeguje pozitivne rezultate i stavove. Isto tako, socio-politička situacija u zemlji može utjecati na stavove (Xiao i drugi 2013). Zisberg i drugi (2014) nalaze jednako snažnu korelaciju etničkog podrijetla i stavova ispitanika u istraživanju provedenom među studentima židovskog i arapskog podrijetla pri čemu je prva skupina izrazila veću želju za razvojem karijere u smjeru gerontologije, dok je potonja iskazala mnogo pozitivniji stav prema starijim osobama.

Interesantno istraživanje o karakternim osobinama medicinskih sestara proveli su Yazdanian i drugi (2016). Rezultati su pokazali vezu između dvije karakterne osobine i predviđanja stavova prema osobama. Osobe, koje vole ugađati i neurotici jasno daju predvidjeti kako će postupati sa starijim osobama, tako prva skupina predstavlja osobe koje su prikladne i sposobne raditi sa starijima, a druga skupina su osobe koje nisu idealni kandidati za isti posao. Osobe koje vole ugađati imaju pozitivnije stavove te mogu uspostaviti s njima bolju komunikaciju od neurotika zbog svoje suradljive prirode, empatije i podrške koju rado pružaju.

Važno je spomenuti i istraživanje na europskoj razini u kojem je sudjelovalo 20 europskih zemalja, odnosno radnika u medicini (Guidet i drugi 2017). Fokus je bio na stavovima

medicinskih radnika prema skrbi o starijim osobama na odjelima intenzivne skrbi te otkriva razlike u percepciji tih pacijenata. Velike razlike u stavovima odnose se na to kako bi se starije osobe trebalo tretirati, otpuštati te koliko je njima uopće od koristi intenzivna skrb (što propitkuje otprilike trećina svih ispitanika). Ovi rezultati sugeriraju da na sve navedeno utječu kultura, religija i financijska ograničenja u zemljama. Treba imati na umu kako je navedena studija obuhvatila samo iskusne liječnike, ne i studente i mlade liječnike.

Već spomenuti utjecaj kulture na stavove dodatno je istražio i Huang (2013) usporedivši istočnjačke i zapadnjačke kulture 6 odabranih zemalja među kojima su SAD, Velika Britanija i Japan. Potonji je često primjer kulture koja njeguje svoje stare i ima posebnu dozu poštovanja prema njima. Razlog tome je Konfucijanizam i njegove vrijednosti usađene u istočnjačke kulture poput Japana na temelju stava da stare osobe prenose ostalima svoju mudrost. Nedavne studije vide mogućnost za narušene vrijednosti pod utjecajem industrijalizacije i modernizacije. Rezultati ovog istraživanja idu u prilog tome otkrivši kako od šest zemalja, SAD i Velika Britanija imaju najvišu razinu znanja o procesu starenja. Američki studenti imaju i najpozitivnije stavove prema starim osobama dok japanski studenti imaju najnegativnije stavove. Općenito, zapadne zemlje imaju pozitivnije stavove negoli istočne zemlje što potvrđuje navedene pretpostavke.

Ekvivalentnu studiju proveo je Lee (2014) s fokusom na usporedbu stavova bijelaca i azijskih studenata. Uzorak ispitanika sastojao se od 44.2% bijelaca te 26.4% azijskih studenata. Rezultati su pokazali kako je udio bijelaca imao znatno manje negativnih stavova i predrasuda prema starim osobama od azijske skupine. Zanimljiva je činjenica kako su azijski studenti imali tri puta više iskustva sa starim odraslima negoli bijelci zbog kulture u kojoj su odrastali ali ipak ih je više od pola izrazilo neugodne osjećaje prema starim osobama.

6.3 Usporedna analiza slovenskih i hrvatskih studenata obzirom na socio-demografske čimbenike

U ovom istraživanju, nema statistički značajne razlike između slovenskih i hrvatskih studenata obzirom na spol i dob. U obje skupine, značajno je veća zastupljenost studentica u odnosu na studente, što se očekuje s obzirom na tradicionalni udio spola u izboru ovog zanimanja.

U obje skupine studenata, najzastupljenija je skupina od 18 do 22 godine života, što upućuje na trend ranijeg izbora zanimanja u sestrinstvu, u studenata neposredno nakon ili vrlo brzo nakon srednje škole. To može upućivati na prepoznavanje sestriinske struke te možda i porast ugleda struke u mlađoj populaciji. Tome vjerojatno pridonosi popularizacija struke zbog općenitog podizanja razine sestrinstva u diplomatske studije u regiji, priznavanje edukacije te potencijalno dobra mogućnost zapošljavanja u Europi. S druge strane, izostaje generacija medicinskih sestara srednje dobi, koje imaju već profesionalno i radno iskustvo, a time izostaje i napredovanje i mobilizacija značajnog izvora pouzdanih profesionalaca.

I slovenski i hrvatski studenti sestrinstva su najčešće neoženjeni te žive s roditeljima, što je u skladu s dobnom raspodjelom. U obje je regije prisutan trend duljeg ostajanja mladih ljudi u roditeljskim zajednicama, što je dijelom iz tradicionalnih i financijskih razloga. Za razliku od mladeži u europskim zapadnim zemljama, u ovoj regiji nije zastupljeno rano napuštanje roditeljskog kućanstva u studentsko doba, a nerijetko se suživot s roditeljima produlji do srednje dobi ili se formiraju zajednička više generacijska kućanstva. Premda većina živi s roditeljima, značajno više hrvatskih studenata žive i sami u odnosu na slovenske.

Hrvatski studenti sestrinstva češće žive u gradskim naseljima nego slovenski studenti, koji češće žive u seoskim naseljima. Isto tako, među hrvatskim studentima, svaki drugi živi u gradu. Među slovenskim studentima, dvije trećine studenata živi na selu, a trećina u gradu. Ova raspodjela može biti povezana s gustoćom stanovništva i prevladavajućim tipom naselja u obje države u kontinentalnim regijama. Izbor zanimanja može biti povezan s mjestom prebivališta, jer veće urbane sredine nude veći izbor školovanja. No, u ovim regijama to ne mora biti slučaj s obzirom na geografsku i prometnu povezanost unutar svake regije.

Između slovenskih i hrvatskih studenata, nema razlike u godini studiranja. Istraživanjem su obuhvaćeni studenti sestrinstva preddiplomske razine obrazovanja u sve tri godine studija.

Analiza statusa studenta pokazuje statistički značajnu razliku između hrvatskih i slovenskih studenata sestrinstva – hrvatski studenti su češće u statusu izvanrednog studenta, što znači da studij plaćaju uz rad. Od hrvatskih studenata, gotovo je svaki drugi student izvanredni student, a slovenski studenti manje od 15% su izvanredni studenti. Ova se razlika među studentima može odnositi na ekonomske razlike u prihodima države i populacije, gdje Slovenija ima značajno bolji standard od Hrvatske. To je vjerojatno razlog zašto se hrvatski studenti češće odlučuju na izvanredni studij uz rad, jer roditelji, s kojima i žive, ne mogu

financirati školovanje. Studij sestrinstva uz rad dijelom je i povijesno nasljeđe struke, ali možda ipak u skupini srednje dobi, a ne mlađoj odrasloj dobi.

Vjerojatno je bolji ekonomski standard slovenskih obitelji značajniji čimbenik da slovenski studenti češće upisuju redovan studij u usporedbi sa hrvatskima. Također, hrvatski studenti češće žive sami u usporedbi sa slovenskim studentima pa je i to vjerojatan razlog studija uz rad, kojim financiraju i stanovanje i školovanje.

Hrvatski studenti su značajno češće od slovenskih studenata zaposleni u struci, što objašnjava i češći status izvanrednog studenta, češći život u gradu gdje je bolja mogućnost nalaženja zaposlenja te češći samački život u slučaju hrvatskih studenata.

6.4 Usporedna analiza slovenskih i hrvatskih studenata obzirom na prethodnu medicinsku i gerontološku edukaciju

U ovom istraživanju većina studenata sestrinstva dolazi iz srednjih medicinskih/zdravstvenih škola, što znači da imaju zdravstvenu edukaciju na razini srednje škole. Značajna je razlika između slovenskih i hrvatskih studenata u udjelu studenata koji su završili gimnaziju prije studija sestrinstva – hrvatski studenti značajno češće dolaze iz gimnazija u odnosu na slovenske studente. To je možda povezano i s prebivalištem jer hrvatski studenti češće žive u gradskim naseljima gdje su češće gimnazije. No, govori i o mogućem trendu popularizacije struke u mlađoj populaciji.

Statistički je značajna razlika između slovenskih i hrvatskih studenata sestrinstva iz edukacije iz područja skrbi za starije osobe – hrvatski studenti imaju značajno manje edukacije i s edukacijom iz područja skrbi za starije osobe su značajno više nezadovoljni. Hrvatski studenti istovremeno češće smatraju da su u obrazovanju potrebni dodatni edukativni programi u vezi problema starije dobi i starenja u odnosu na slovenske studente.

6.5 Usporedna analiza slovenskih i hrvatskih studenata obzirom na iskustvo sa starim osobama

Hrvatski studenti sestrinstva statistički značajno češće nemaju iskustvo rada s osobama starije dobi u usporedbi sa slovenskih studentima. S obzirom da hrvatski studenti su češće zaposleni u struci, neobično je da imaju manje radnog iskustva sa starijom populacijom. Možda se to odnosi za mlađu dob gdje se mlađi djelatnici raspoređuju na zahtjevnija radna mjesta u intenzivnoj skrbi, akutnim odjelima, kirurškim odjelima i slično.

U iskustvu suživota sa starijim osobama iznad 65 godina života, nema razlike između slovenskih i hrvatskih studenata. Vjerojatnost iskustva suživota sa starijim osobama je značajna zbog tradicionalnih obiteljskih i ekonomskih razloga, pogotovo u seoskim kućanstvima gdje živi dvije trećine slovenskih studenata, a polovica hrvatskih studenata sestrinstva.

U profesionalnom izboru nakon studiranja, hrvatski studenti češće odabiru bolničku skrb u odnosu na slovenske studente, koji imaju veću diversifikaciju izbora nakon završenog studija. S obzirom da hrvatski studenti češće od slovenskih, već rade u struci, moguće je da bolnički rad prepoznaju kao mjesto nastavljanja karijere u struci.

6.6 Stavovi ispitanika prema starim osobama

U analizi stavova studenata sestrinstva prema starim osobama (N=825), korišten je Koganov upitnik o stavovima prema starim osobama, gdje veći rezultat upućuje na bolju percepciju i pozitivnije stavove. Ukupan rezultat na Koganovom upitniku pokazuje blaže pozitivne stavove ispitanika u ovom ispitivanju.

Najveći prosjek – najpozitivnije stavove – ispitanici su imali na tvrdnje:

„Kad bolje razmislite, stariji ljudi imaju mane kao i svi ostali.“

„Jedna od najzanimljivijih i najzabavnijih odlika starijih ljudi je njihovo iskustvo iz prošlosti.“

Pozitivnost upravo ova dva stava uključuje dva zrela psihološka mehanizma – racionalizaciju i humor, što upućuje na zrelost studenata u suočavanju s problemom starenja i starih ljudi.

Lošije stavove (prosjek ispod 3,00), ispitanici manifestiraju na sljedećim pitanjima:

„Većina starijih ljudi se stalno žali na ponašanje mlađe generacije.“

„Rijetko se čuje da se stariji ljudi žale na ponašanje mlađe generacije.“

„Većina starijih ljudi ima svoje navike, te se ne može promijeniti.“

Stavovi o međugeneracijskom ponašanju, odnosu starijih i mlađih, očekivana je projekcija ispitanika, koji vjerojatno pronalaze u svom vlastitom iskustvu, ali i kolektivnom iskustvu zajednica u kojima žive. Međugeneracijski odnosi danas upravo prolaze veliku preobrazbu iz tradicionalnih odnosa neupitnog poštivanja autoriteta starijih osoba u svim aspektima – u obitelji, radnim odnosima i zajednici prema suvremenijem, gotovo timskom ili demokratskom pristupu, za koji je specifična timska podjela uloga između starijih i mlađih.

Nova tendencija odnosa prema starijim osobama nije više nužno autoritarna ili autoritetna. Više se temelji na specifičnom doprinosu starije osobe u ulogama koje su primjerene ili moguće za funkcioniranje poslovne ili obiteljske zajednice. No, ispitanici su i dalje, na prvi pogled, čvrsto tradicionalno naučili o međugeneracijskim sukobima, a manje o međugeneracijskoj razmjeni i suradnji. Upravo su ovi stavovi značajno polazište bilo kojeg edukacijskog programa iz gerontologije jer upućuju prvenstveno na kritične točke negativnosti pa čak i sukoba. Mladi smatraju da se stari žale na njihovo ponašanje – to je upravo pitanje međugeneracijske komunikacije. Upravo je područje međugeneracijske komunikacije – kako komuniciramo i kako se razumijemo u komunikaciji sa starijom osobom značajno, ali i relativno zanemareno područje edukacije. U edukativnim gerontološkim programima, težište je na starosti i bolesti, oporavku i suočavanju, promjenama koje donosi starenje. No, pitanje suradnje sa bilo kojom populacijom, pa tako i starijom, i rezultati programa usmjerenog boljitku populacije, je u području komunikacije. Pri tome su empatija i profesionalni pristup samo neki od pozitivnih elemenata komunikacije koji su nam poznatiji, dok se asertivnost, samostalnost i zastupanje još razvijaju. Upravo su do istog zaključka došli Lee, Shin i Greiner u svojem istraživanju (2015). Analizirajući stavove studenata sestriinstva na početku i na kraju semestra i uspoređujući s kontrolnom skupinom studenata drugih studija, ustanovljeno je da su se kod studenata sestriinstva s vremenom smanjile negativne dobne predrasude u odnosu na ostale studente. Ispitivači tu naglašavaju ulogu kliničke prakse te kurikuluma fokusiranog na specifičnosti starenja, a ne samo činjenice vezane uz biologiju i patologiju starenja, kao glavni faktor zaslužan za pozitivne promjene u stavovima prema starim osobama.

I stavovi ispitanika o nepromjenjivosti navika starijih ljudi su očekivani i tipični, i nisu netočni. Nepromjenljivost rutine povezana je s osjećajem sigurnosti i orijentacije u starijih

ljudi, a prave promjene odgovorne za poteškoće učenja novih sadržaja u starijoj dobi povezane su s biološkim promjenama mozga, ali i dostupnim sadržajima za stariju dob.

Suvremeno je doba, doba *multitaskinga* i socijalne prisutnosti, a stariji ljudi prirodno nemaju kognitivne ni socijalne rezerve za slijediti takve trendove. Naravno je da ih to čini manje atraktivnim u suvremenim sredinama, dok se u tradicionalnim sredinama od njih to niti ne očekuje ili se čak odbacuje. No, trendovi kvalitete starenja sve više podrazumijevaju prisutnost starijih osoba prilagođenih na starenje i prilagođenih na kronične bolesti u svijetu, koji ravnopravno koriste dobrobiti tehnologije, komunikacije i medija. Jednostavnost i atraktivnost tehnologije i socijalnih medija mogli bi biti presudni u porastu kritične mase konzumenata starije dobi, čemu već sada svjedočimo. Zahvaljujući tehnologiji i socijalnim medijima, upravo bi se stavovi o međugeneracijskom nerazumijevanju i rigidnosti starijih osoba, mogli spontano promijeniti.

Slične rezultate u svojem istraživanju primijetili su Ross, Jennings i Williams (2016) koristeći Palmorovu ljestvicu za ispitivanje znanja studenata te ASD (*Aging Semantic Differential*) ljestvicu za ispitivanje njihovih stavova. Najlošiji stavovi su iskazani kod doživljavanja starih osoba kao slabijih i staromodnih. Percepcija starih osoba kao staromodnih proizlazi iz toga što su odrasli u drugačijem dobu te je često uzrok upravo međugeneracijskog jaza i manjka razumjevanja. Međutim, ispitivači smatraju da iako je to negativni stav, on neće nužno negativno utjecati na ponašanje zdravstvenih djelatnika prema starim osobama. Upravo suprotno, činjenica da su svjesni da su stare osobe fizički slabije može značiti da će se dodatno potruditi pomoći im u nekim svakodnevnim aktivnostima, dok to što im je poznato da imaju drugačije vrijednosti znači da će prilagoditi svoju komunikaciju i ponašanje kod interpersonalnih odnosa.

U ovom istraživanju, u određenim demografskim kategorijama, ispitanici pokazuju statistički značajne razlike, dok u drugima ne pokazuju. Percepcija i stavovi studenata o starim osobama (Koganova skala) obzirom na dob, bračni status, suživot s partnerom ili roditeljima, godinu studiranja, završenu školu nisu bili statistički značajni prema tim osobinama.

Istraživanje Lee (2009, 130-132) pomoću Koganove ljestvice stavova prema starijim osobama pokazao je da studenti imaju više pozitivnih nego negativnih stavova prema starijim osobama. Istraživanje u Španjolskoj (Zambrini i drugi 2008) na studentima prve godine zdravstvenih smjerova pokazalo je da više od polovice studenata ima pozitivne

stavove prema starijima. Istraživanje u Turskoj (Celik i drugi 2010, 26-28) provedeno je pomoću intervjua na studentima sestrinstva. Studenti su imali pozitivne stavove prema starijima i izrazili su želju za rad s njima u budućnosti. Iako su studenti imali pozitivno mišljenje o starijima, starenje i starost su smatrali negativnim procesom. Uzrok negativnog mišljenja o starosti i starenju bi mogla biti činjenica da većina starijih osoba u Turskoj žive neaktivno i neproduktivno nakon umirovljenja (Celik i drugi 2010). Negativne stavove također su imali i studenti sestrinstva u Poljskoj, njihovi stavovi također su ispitani pomoću Koganove ljestvice stavova prema starijim osobama. (Strugala i drugi 2016 2-4). Studenti sestrinstva i medicine iz Malawija, čiji su stavovi bili ispitani pomoću engleske verzije Koganove ljestvice stavova prema starijima, imali su pozitivne stavove prema starim osobama (Zverev 2013 62-64).

6.7 Analiza stavova ispitanika prema starim osobama obzirom socio-demografske pokazatelje

Studenti sestrinstva ne razlikuju se u stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na dobnu skupinu, a stavovi su prosječno pozitivni. Ispitanici prosječno pripadaju skupini mlađe odrasle dobi, a najviše je ispitanika u dobi od 18 do 22 godine. Istraživanja pokazuju da se općenito stavovi o univerzalnim humanim fenomenima stvaraju tijekom ranog razvoja u djetinjstvu najviše pod utjecajem uže obiteljske sredine i okoline u kojoj se dijete razvija. Tako se i odnos prema starenju dijelom uči od okoline pa je pozitivniji u onim okolinama koje na starost i starenje gledaju pozitivno. Samra i suradnici (2017) u svojem radu koji je analizirao relevantna istraživanja u području skrbi o starijim osobama, također nisu pronašli značajne poveznice između dobi i stava. Tamo gdje i jesu nađene, više su se uzimali u obzir drugi faktori, poput veće razine obrazovanja i iskustva koja u većini slučajeva dolazi sa starijom dobi. Ponekad se obiteljski stavovi mogu razlikovati od opće društvene percepcije prema starenju, te se dijete može naći u zbunjujućoj situaciju, procjenjujući različitosti između stava obitelji i stava šire zajednice. Odrastanjem, mlada osoba očekivano preispituje stavove obitelji i zajednice, ponekad ih negira, odbija ili mijenja. No, u mladoj dobi stavovi o starenju jednostavno nisu u fokusu interesa mlade osobe te se više primaju automatizmom iz obitelji i okoline. Očekivano, osoba mlađe dobi još ne mora imati razvijen apstraktni doživljaj starenja i smrti te joj se i vremenska projekcija života

čini udaljenom. Stoga se osobama mlađe životne dobi čini da su osobe starije već 20-tak godina već stare. U slučajevima kada su mlade osobe izložene osobnom i emocionalnom kontaktu i komunikaciji sa starijim osobama u obitelji i okolini, stav uvelike ovisi o životnom ishodu starije osobe, okolnostima kontakta, a može imati i pozitivni i negativni učinak. Na negativni stav prema starenju učinak imaju često loše zdravstveno stanje, bolest i patnja starije osobe – situacija kojoj su očekivano izloženi i zdravstveni djelatnici. Stoga se pitanje poboljšanja percepcije prema starenju i povećanje motivacije za rad sa starijom populacijom u mlađih ljudi, odnosno studenata, odnosi i na kvalitetnije razumijevanje procesa starenja, komplikacija starenja, ali i procesa prilagodbe i žalovanja.

Treba imati na umu i da je u ovom istraživanju većina ispitanika bila slične mlađe životne dobi te je moguće da zato nisu uočene značajne razlike u njihovom stavu. Alamri i Xiao (2017) su analizom relevantnih istraživanja ustanovili da neka od njih pokazuju da stariji zdravstveni djelatnici imaju pozitivnije stavove od mlađih, a najpozitivnije imaju upravo oni djelatnici koji imaju preko 51 godinu. Doduše, autori uzimaju u obzir činjenicu da djelatnici s više godina imaju većinom veći stupanj obrazovanja kao i više iskustva rada sa starijim ljudima.

Studenti sestrinstva razlikuju se u stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na spol, a stavovi su prosječno pozitivni. Žene značajnije bolje percipiraju stare osobe u odnosu na muškarce (Tablica 6 i Slika 2.; $P=0,032$). Osim tradicionalnog izbora zanimanja u sestrinstvu, žene imaju i tradicionalno drukčije socijalne i obiteljske uloge od muškaraca, koje su još uvijek zastupljene u ovim regijama. Te tradicionalno očekivane uloge žena, koje uključuju i očekivano jači empatijski kapacitet, koji može biti dijelom i biološki, a svakako se uči tijekom odrastanja i razvoja ženskog djeteta, očituju se i u izboru „ženskih“ zanimanja i kasnijem empatijskom kapacitetu za obitelj, okolinu, pacijente, potrebite i ostalo. Premda nije jasno njihov učinak, biološki i evolucijski čimbenici evidentno imaju ulogu i u empatijskom kapacitetu i posljedičnim stavovima prema starijim osobama. U mnogim su civilizacijama takvi stavovi slični, gdje se starost povezuje sa kvalitetama mudrosti i zrelosti, koje doprinose zajednici. No, postoje primjeri gdje se starije osobe percipiraju kao teret za zajednicu te su mogući i loši ishodi (npr. siromašne i izolirane zajednice, glad, bolest, nepovoljni klimatski uvjeti). U suvremeno doba, stavovi o starenju i kvaliteti starenja postaju značajni, a starenje se ne povezuje neminovno sa mudrošću već s razdobljem brige o sebi, kvalitetnog života i zdravlja te

razonodom. U tom smislu starije osobe postaju značajni konzumenti koji troše svoje, ali i društvene resurse, prije nego što zajednica danas očekuje učinak mudrosti i iskustva.

I ostala istraživanja pokazuju da su muški ispitanici imali negativnije stavove u vezi sa starenjem, a u skladu s tim bili su i rezultati istraživanja u Turskoj (Yazici i drugi 2016) koji su pokazali da su žene češće imale pozitivnije stavove prema starijima. Zambrini i drugi (2008) u istraživanju studenata prve godine zdravstvenih smjerova pokazuje da ispitanice bolje stavove od ispitanika.

Donovan, O'Herlihy i Cunningham (2015) su također u svom istraživanju, provedenom nad radiološkim tehničarima primijetili statistički značajnu razliku između stavova muških i ženskih ispitanika. Iako su obje skupine imale generalno pozitivne stavove prema starim osobama, značajno manje pozitivne stavove prema Koganovoj ljestvici su iskazali muški sudionici.

Studenti sestinstva ne razlikuju se u stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na bračni status, a stavovi su prosječno pozitivni. U ovom uzorku, 2/3 ispitanika su neoženjeni, a s obzirom na dob i suvremeni trend odgađanja ulaska u brak, to je i očekivano. Ne očekuje se da bi bračni status u mlađoj životnoj dobi imao učinak na stavove prema starenju. Razlike u stavovima prema starim osobama češće se očekuju u starijim dobnim skupinama s obzirom na bračni status jer se i određeni zdravstveni i socijalni ishodi razlikuju u osoba koje su u starijoj dobi oženjene u odnosu na osobe koje su u starijoj dobi samci.

Studenti sestinstva ne razlikuju se u stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na stambeni status, a stavovi su prosječno pozitivni. 2/3 ispitanika živi s roditeljima, što je očekivano u ovoj životnoj dobi za studente u regiji. Pokazatelji nalaze da mladi ljudi često dulje žive u primarnim obiteljima, a čimbenici su najčešće ekonomski, socijalni, stambeni. Sve češće se govori i o prolongiranju emocionalnog sazrijevanja u mlađoj životnoj dobi, te određenom odgađanju samostalnosti. Boravkom u primarnoj obitelji, mlada osoba zadržava ulogu djeteta, a time nije izložena odgovornostima i obavezama odrasle osobe. To može prolongirati neutralne i nekonfliktne stavove prema starim osobama, koji mogu biti i nezreli i dječje romantični, premda se zapravo radi o odraslim osobama. Percepcija starenja iz obiteljskog aspekta uključuje pozitivne aspekte starenja, jer su stariji uključeni u obiteljski život i stoga imaju svoju ulogu.

Soad Hassam (2013) je u svojem istraživanju provedenom na studentima sestrinstva u Egiptu donio slične zaključke, preko polovice studenata iskusilo je život sa starijom osobom, što je pripisano upravo egipatskoj kulturi u kojoj je vrlo čest međugeneracijski život i život sa širom obitelji. U ispitivanju je upravo taj aspekt naveden kao jedan od razloga za pozitivne stavove koje su studenti iskazali prema starim osobama.

Studenti sestrinstva razlikuju se u stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na mjesto boravka, a stavovi su prosječno pozitivni.

Svaki drugi ispitanik živi u seoskom naselju i ti ispitanici značajno bolje percipiraju starije osobe ($P=0,012$; Tablica 9, Slika 5). Život na selu u ovim regijama se još odvija po tradicionalnom obrascu, te nisu rijetka zajednička kućanstva. Stoga su ovi ispitanici vjerojatno izloženi suživotu sa starijim osobama, kao i svjedočenju kvalitete života, koja na selu podrazumijeva prirodniji odnos prema starenju, ali i dugogodišnju aktivnost stanovništva, bez situacije umirovljenja. Starije osobe na selu često participiraju u svim oblicima zajedničkog života više nego u gradskoj populaciji jer su im naprosto dostupnije.

Nerijetko, obiteljski ugled na selu se još uvijek vrednuje i prema odnosu prema starijim članovima obitelji. Stoga su stvoreni preduvjeti, socijalni i obiteljski, iz kojih će studenti sa sela donijeti sa sobom slične stavove prema starijim osobama. U gradskim sredinama, gdje način života podrazumijeva češće užu obitelj, samačka kućanstva, veću udaljenost među članovima obitelji, starije osobe više nisu svakodnevno prisutne u dijeljenju obiteljske situacije i sudbine te se može razviti nedostatak komunikacije koji je nužan za osjećaj privrženosti, ali i razumijevanja prirode i procesa starenja.

Huang i suradnici (2013) proveli su istraživanje kojim su ispitali razlike u stavovima između zemalja zapadne i istočne kulture, pod hipotezom da zemlje istočne kulture imaju pozitivnije stavove s obzirom na njihove tradicionalne vrijednosti. Međutim, iako ova hipoteza nije potvrđena, usporedbom samo istočnih zemalja i njihovih rezultata, ustanovljeno je da Vijetnam, kao najmanje razvijena od četiri ispitane istočne zemlje (ostale zemlje su Japan, Tajvan i Kina), ima najpozitivnije stavove prema starim osobama. Sukladno tome, istraživanje donosi zaključak kako s ekonomskim razvitkom i modernizacijom društva, dolaze i negativniji stavovi prema starenju. Vijetnam, kao manje razvijena i više konvencionalna zemlja od ostalih ispitanih, i dalje se drži tradicionalnih stavova u kojima je poštivanje starih osoba izraženo i dominantno. Prema tome, rezultati ovog istraživanja, u

kojima studenti iz seoskih naselja, koja nisu toliko modernizirana, imaju pozitivnije stavove prema starim osobama, su u skladu s prethodnim otkrićima u ovom području.

Prema Bousfieldu i Hutchinsonu (2010) učestalost kontakta nema učinak, dok je kvaliteta kontakta imala pozitivan utjecaj na stavove i ponašanje prema starijima te je dokazano da kontakt smanjuje međugrupnu anksioznost. Studenti sestrinstva i medicine iz Malawija, čiji su stavovi bili ispitani pomoću engleske verzije Koganove ljestvice stavova prema starijima, imali su pozitivne stavove prema starim osobama (Zverev 2013, 62-64), a na njihove stavove najveći utjecaj imala je tradicija koja nalaže poštovanje prema starijima.

Studenti sestrinstva razlikuju se u stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na studentski status i zaposlenje, a stavovi su prosječno pozitivni. Redovni studenti pokazuju bolju percepciju prema starijim osobama u odnosu na izvanredne studente ($P < 0,001$; Tablica 11, Slika 7). Izvanredni studenti često su i zaposleni, i to u struci, koja je opet, možda generator manje pozitivnih i čak skeptičnih stavova prema starijim osobama. Nezaposleni studenti u odnosu na zaposlene pokazuju bolju percepciju ($P = 0,005$; Tablica 13, Slika 19) i to osobito u međuodnosu nezaposlenih studenata i onih zaposlenih u struci (post-hoc testiranje po Bonferroniju, $P = 0,012$). Mora se postaviti pitanje ima li rad u medicinskoj struci veći negativan učinak na percepciju prema starijim osobama od obiteljskog iskustva? Profesionalna izloženost starijim osobama najčešće uključuje pristup i intervencije zbog bolesti i liječenja, komplikacija, a nerijetko zbog patnje, boli, te fatalnog ishoda. U borbi za smanjenje patnje i produljenje života, humana dimenzija starenja izostavlja, kao i sagledavanje tog procesa. Rad u struci može biti povezan sa manje pozitivnim stavovima jer se može zasnivati na lošim iskustvima u skrbi za pacijente, koje mogu uključivati komplikacije bolesti, fatalne ishode, značajnu patnju i ostalo.

Studenti sestrinstva ne razlikuju se u stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na godinu studiranja, a stavovi su prosječno pozitivni. Program studija ne sadrži značajno razlikovne studijske programe po godinama, a studenti su kontinuirano, kroz više kolegija, izloženi temama vezanim za starenje i stare osobe. To se odnosi na kolegije koji se direktno bave starim osobama i starenjem, ali i one kolegije, koji uključuju pristup starijim pacijentima npr. u očekivanim bolestima i stanjima povezanim sa starenjem (pad, postoperativni tijek, kronične bolesti, nuspojave lijekova i drugo).

Međutim, Bleijenberg, Jansen i Schuurmans (2012) su u svojem longitudinalnom istraživanju provedenim nad nizozemskim studentima sestrinstva, došli do drugačijih

rezultata. Stavovi studenata su također mjereni Koganovom ljestvicom prvo na prvoj godini studiranja, a zatim tri godine kasnije, na četvrtoj. Pokazalo se da su stavovi studenata porasli s umjereno na blago pozitivne stavove prema starim osobama. Ne radi se o znantnom poboljšanju, međutim može se zaključiti da studenti s višim stupnjem obrazovanja imaju općenito bolji stav prema starim osobama.

Rezultati istraživanja (Kwing Cheong i drugi 2009, 859) pokazali su da je većina studenata prve i treće godine medicine u Singapuru imalo pozitivne stavove prema starijim osobama, a stariji studenti imali su pozitivnije stavove. Slično istraživanje kod studenata prve godine studija psihologije na fakultetu u Melbourneu proveli su Lin i Bryant (2009). Jedna grupa ispitanika bila je anglo-australskog podrijetla dok je druga grupa bila azijskog podrijetla s boravkom u Australiji kraćim od 5 godina. Rezultati istraživanja pokazali su da su stavovi prema starijima pozitivni u obje kulture i da nema značajnije razlike u cjelokupnim stavovima (Lin i Bryant 2009).

Studenti sestrinstva ne razlikuju se u stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na prethodno srednjoškolsko obrazovanje, a stavovi su prosječno pozitivni. Više od 70% ispitanika dolazi iz srednjih medicinskih škola, a oko 20% iz gimnazija. Može se pretpostaviti da srednjoškolska medicinska edukacija općenita i ne bavi se specifično problemima starenja sa medicinskog aspekta. U nekim srednjoškolskim predmetima postoje minimalni edukativni sadržaji koji se odnose na starenje, npr. u biologiji. Općenito, prema rezultatima ispitivanja, različitost ustanova i programa srednjoškolskog obrazovanja nije učinila značajne razlike između ispitanika ni u pozitivnom ni u negativnom smjeru. Razlog za to je i obrazovni fokus u srednjoškolskom obrazovanju, koji se odnosi i na izbor zanimanja nakon srednje škole. Očekivano će se mlade osobe više baviti pitanjima svog identiteta – osobnog, društvenog i profesionalnog nego ostalim temama.

Zaključno, u ovom uzorku, 2/3 ispitanika su mlađe odrasle dobi, neoženjeni i žive s roditeljima te se ne očekuju značajne razlike u stavovima prema starijim osobama s pretpostavkom da su izloženi sličnoj socio-ekonomskoj okolini. S obzirom da prethodno obrazovanje nije značajno, može se zaključiti da srednje-školski edukativni sadržaji nisu značajni za razlikovnu kvalitetu stava nakon srednje škole, već da su stavovi široko rasprostranjeni u ovoj populacijskoj skupini.

6.8 Analiza stavova ispitanika prema starim osobama obzirom na edukaciju

Studenti sestrinstva razlikuju se u stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na pohađanje različitih edukativnih sadržaja u Sloveniji i Hrvatskoj. Postoje razlike u percepciji prema starenju i starim osobama između skupina studenata s obzirom na različitost edukativnih sadržaja iz gerontologije, odnosno obzirom na razlike u edukacijskim programima Hrvatske i Slovenije.

Slovenija ima značajno bolje pokazatelje percepcije i stavova studenata u odnosu na Hrvatsku ($P < 0,001$), dok ispitanici koji su imali prethodnu edukaciju iz područja skrbi za starije osobe također pokazuju značajno bolje stavove i percepciju u odnosu na one koji nisu imali prethodnu edukaciju ($P = 0,001$).

Iz analize slovenskog programa iz gerontoloških sadržaja, razvidne su razlike sa hrvatskim programima iz gerontologije u studiju sestrinstva po kvantitativnim i kvalitativnim pokazateljima.

Istraživanje Mellor i drugih (2007) je pokazalo da medicinske sestre imaju pozitivne stavove prema starim osobama, ali također imaju nedovoljno znanja o bitnim problemima bolničke prakse, društveno ekonomskim obilježjima starenja te specijalnoj njezi starijih pacijenata.

Na formiranje stavova studenata sestrinstva i medicine iz Malawija također su pozitivno utjecali edukacija i programi zajednice u kojima studenti sudjeluju i u direktnom su kontaktu sa starijim osobama (Zverev 2013, 62-64).

Na stavove studenata sestrinstva iz Švedske i Tajlanda, ispitane pomoću Koganove ljestvice stavova prema starim osobama, također je pozitivan utjecaj imala edukacija i znanje iz gerontologije.

U ovom području, posebno je zanimljivo istraživanje provedeno nad studentima prve godine američkog sveučilišta (Merz i drugi 2016). Studenti su kroz jedan semestar bili uključeni u gerontološki tečaj te su njihovo znanje i stavovi ispitani na početku i kraju semestra koristeći Palmorovu ljestvicu te tri druge ljestvice kojima je cilj bio ispitati implicitne stavove, eksplicitne stavove te anksioznost o starenju. Ono što je primijećeno na kraju semestra je to da je gerontološki tečaj imao pozitivan učinak na znanje studenata o procesu starenja i izazovima istog kao i pozitivan učinak na njihove eksplicitne stavove o starim osobama. Međutim, implicitni stavovi studenata se nisu promijenili unatoč gerontološkom tečaju te je

analiza pokazala da studenti imaju dosta negativnih predrasuda o starenju. Nadalje, ispitivači zaključuju da je ovaj tip gerontološkog tečaja čak možda i potvrdio implicitne stavove studenata o starim osobama budući da je fokus u tečaju često bio upravo na problemima s kojim se suočavaju, poput kroničnih bolesti i financijskog stresa. Iz tih rezultata izlazi bitan zaključak; vrsta edukativnog sadržaja trebala bi držati balans između prikazivanja stvarnih izazova starih osoba, ali i rušenja negativnih predrasuda o njima.

Studenti sestrinstva razlikuju se u stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na prethodnu edukaciju iz područja skrbi za starije osobe. Ispitanici koji su imali prethodnu edukaciju iz područja skrbi za starije osobe pokazuju značajno bolje stavove i percepciju u odnosu na one koji nisu imali prethodnu edukaciju ($P=0,001$).

Edukacija ima učinak na stvaranje stavova, kao i na promjenu stava. No, dometi edukacije nisu uvijek jednoznačni i učinkoviti ili dugotrajni. Premda edukacija ima značajne rezultate, za promjenu stava često su potrebni i ostali čimbenici, kao što je osobno iskustvo, osobni kontakt, medijska promidžba, mišljenje bliskih osoba i okoline, mišljenje vršnjaka i/ili kolega, stavovi autoriteta u području, ili izloženost nekom osobnom ili svjedočenom događaju, s visokim emocionalnim učinkom. U ovom je ispitivanju općenito pokazana blagi pozitivni trend prema starijim osobama, pa je očekivano prethodna edukacija mogla imati više neutralni učinak, nego stvarno ostvariti značajniji pozitivni pomak na ljestvici stavova.

Baumbusch, Dahlke i Phinney (2012) su u svojem istraživanju, koristeći Palmorovu ljestvicu zaključili da implementacija gerontoloških tečajeva u studij sestrinstva poboljšava znanje studenata te njihove stavove vezane uz brigu o starim osobama. Međutim, treba imati na umu da je gerontološki tečaj u njihovom istraživanju imao kombinaciju teorije i kliničke prakse, što je svakako utjecalo na pozitivne rezultate po završetku tečaja. Slično navedenom pokazuje i istraživanje provedeno nad američkim studentima zdravstvenih studija (Boswell 2012) koji su također slušali gerontološki kolegij o fizičkim, psihološkim i socijalnim promjenama kroz životni vijek. Na kraju kolegija primijećeno je da su studenti pokazali manje dobnih predrasuda te anksioznosti vezane uz starenje. Međutim, iako su njihovo znanje i stavovi bili povezani na početku kolegija, na samom kraju, iako su kod oboje uočene izmjene, više nisu bili povezani jedno s drugim. To dovodi do zaključka kako gerontološka edukacija bazirana samo na činjeničnom znanju neće nužno imati utjecaja na stavove studenata.

Mladi u različitim dijelovima svijeta imaju različite stavove prema starijim osobama, a na te razlike u percepciji mogu utjecati razni čimbenici, od razlika u razmišljanjima u urbanim i ruralnim sredinama (Moretti Luchesi i drugi 2016; Zverev 2013, 62-64), razlika u razmišljanjima prema spolu (Gellis i drugi, 2003, Zambrini i drugi, 2008, Randler i drugi, 2014, 234-236), do razine obrazovanja (Ryan i McCauley 2004-2005, 7-8; Liu i drugi 2015, 970-971) te u tom konkretnom slučaju može se gotovo logički pretpostaviti, što je dokazano u brojnim istraživanjima (Brown i drugi 1992; Runkawatt i drugi 2012; Wood i drugi 2016) da obrazovanije osobe najčešće imaju pozitivnije stavove prema starijima od onih koji su manje educirani.

6.9 Analiza stavova ispitanika prema starim osobama obzirom na osobna iskustva s osobama starije dobi

Studenti sestrinstva razlikuju se u stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na osobna iskustva sa starim osobama. Razlike su na samoj statistički značajnoj granici ($P=0,052$) i upućuju da ispitanici s iskustvom imaju (iako granično statistički značajno) bolju percepciju i stavove u odnosu na ostale.

Dodatno se analizirala i korelacija odgovora na osobna iskustva i života sa starim osobama u odnosu na rezultate Koganove skale stavova prema starijim osobama u kojima su jedine značajne korelacije bile pozitivne slabe korelacije s prethodnom edukacijom ($r=0,120$; $P=0,001$) i zadovoljstvom dosadašnjom edukacijom ($r=0,087$; $P=0,012$).

To potvrđuje tezu da redoviti kontakt mladih osoba sa starijim osobama utječe pozitivno na njihove stavove (Dooley i Frankel 1990). Istraživanje provedeno na učenicima srednjih škola u Zagrebu (Mijoč 2015) pokazalo je da stanovanje sa starijim osobama utječe na pozitivnu ili negativnu sliku o starijim osobama, s prevagom prema pozitivnijoj slici. Učenici su starije osobe smatrali iskusnijima, ali i usporenijima te zaboravljivima. Studenti psihologije, koji su imali redoviti kontakt sa starijim osobama, imali su manju anksioznost vezanu uz starenje (Allan i Johnson 2009). Studenti koji su imali iskustva u radu sa starim osobama imali su pozitivniji stav prema radu sa starim osobama i manje iskazivanje stereotipizirajućih stavova

povezanih sa starenjem što pokazuje da kontakt sa starim osobama može pomoći u mijenjanju stavova o starenju (Henderson i drugi 2008, 35-41).

Slične rezultate su imali i Van Dussen i Weaver (2009) koji su u svojem istraživanju provedenom nad studentima preddiplomskih studija pronašli poveznice između pozitivnog stava studenata prema starim osobama te kontakta koji su prethodno imali s njima, bilo da se radilo o prijateljstvu ili o volontiranju u ustanovama namijenjenim njezi starih osoba.

Ross, Jennings i Williams (2016) su također u svojem istraživanju zaključili kako su ispitani studenti imali iskustva sa starim osobama, te je njihovo samopouzdanje vezano uz interakciju sa starim osobama bilo veće.

6.10 Analiza percepcije ispitanika prema starim osobama obzirom na profesionalni izbor studenata

Studenti sestriinstva razlikuju se u percepciji i stavovima prema starim osobama na Koganovoj skali u ovom ispitivanju obzirom na profesionalni izbor nakon završetka studija sestriinstva. Pozitivna percepcija studenata sestriinstva prema starenju i starim osobama nije povezana s profesionalnim izborima studenata nakon završetka studija. Obzirom na sve ispitivane skupine prisutna je značajna razlika te hipotezu moramo odbaciti. Najgore vrijednosti percepcije i stavova prema starim osobama imali su ispitanici koji, nakon studija, žele raditi u bolnici i edukaciji. Dodatnom post-hoc analizom ustanovljeno je da je najznačajnija razlika bila prisutna između rada u bolnici i rada u primarnoj zaštiti, između bolnice i rada sa starim osobama te između istraživačkog i znanstvenog rada u odnosu na primarnu zaštitu i rad sa starim osobama. Općenito, studenti se odlučuju za ostale karijerne izbore, a mali postotak studenata primarno želi raditi u gerontološkoj skrbi. Premda ispitanici općenito pokazuju pozitivne stavove prema starim osobama, to ne potkrepljuju u motiviranosti za rad sa starijim osobama nakon završetka studija. Obzirom na značajan porast udjela populacije starije životne dobi, pozitivni stavovi o starim osobama i znanja o starenju očigledno nisu značajna za motivaciju za rad u gerontološkoj skrbi. Moguće je diskutirati koliki je učinak znanja i stavova na motivaciju i profesionalni izbor ili su tu važniji

drugi čimbenici – težina posla, dostupnost zaposlenja, rad u smjenama, visina primanja, mogućnost napredovanja i ostalo.

U ovom slučaju, pozitivnost stavova i edukacija nemaju očekivani učinak u mobilizaciji motivacije za rad u gerontologiji, koji bi se odnosio na barem nešto veći postotak zainteresiranih ispitanika. Druga mogućnost odnosi se na dostupnost i sigurnost radnih mjesta u zdravstvenom sustavu u obje države, koja se tradicionalno povezuje sa državnim bolnicama i primarnom zdravstvenom zaštitom. Također, suvremenih i atraktivnih zdravstvenih usluga i programa za stariju populaciju zapravo nema te tako izostaje važni čimbenik u profesionalnom izboru. Za osobe starije dobi dostupni su državni ili privatni domovi umirovljenika te standardne zdravstvene usluge, koje ne nude korisnicima suvremene usluge, koje bi zadovoljavale i standarde profesionalaca u smislu atraktivnosti rada i zanimanja.

Ovi rezultati su zapravo u skladu s prethodnim sličnim istraživanjima. Zisberg i suradnici (2014) ispitali su znanje i stavove izraelskih studenata sestrinstva i primijetili da iako imaju pozitivnu percepciju starih osoba, njihov interes za rad u skrbi za starije je opadao sa sve višim stupnjem obrazovanja. Ispitivači su to povezali s drugim faktorima vezanim uz odabir buduće karijere poput nedostatka profesionalnog statusa, slabije financijske dobiti i manjka mogućnosti za napredovanje.

Bleijenberg, Jansen i Schuurmans (2012) su u svojem istraživanju imalo svega nešto više od 3% studenata koji su se izjasnili da bi voljeli raditi sa starim osobama, dok je preko 54% izjavilo da ne želi raditi sa starim osobama već je iskazalo interes za rad u bolnici. Međutim, u ovom slučaju studenti očito nisu svjesni demografskih promjena u svijetu te činjenice da broj starih osoba u bolnicama dramatično raste te da će im se većina posla vezati upravo uz skrb o njima.

6.11 Predviđanje razlika u percepciji o starim osobama između slovenskih i hrvatskih studenata

Multivarijantni linearni regresijski model predikcije skale percepcije i stavova studenata o starim osobama (Koganova skala) pokazuje značajno pozitivnije stavove u slovenskih ispitaniku u odnosu na hrvatske ispitanike. Osim toga, slovenski studenti u odnosu na

hrvatske studente imaju 2,05 puta veću vjerojatnost vrijednosti Koganove skale iznad 135 bodova, što znači da će slovenski student imati veću vjerojatnost za pozitivni stav prema starim osobama od hrvatskog. Nekoliko čimbenika bi moglo imati učinak na ovaj rezultat, a odnosi se na kvalitetu i kvantitetu edukacije iz gerontologije te socio-kulturološke, ekonomske i političke čimbenike te tradiciju. Značajne su ekonomske i političke različitosti između dvije države premda geopolitički i dijelom socio-kulturološki te susjedne države imaju i podosta sličnosti, naročito u određenim lokalnim područjima npr. kontinentalnih regija, koje su tradicionalno povezane ekonomski, prometno i povijesno.

Može se diskutirati jesu li suvremeni trendovi prema starenju, rašireni u zapadnom svijetu, prije postali dostupniji u Sloveniji, s obzirom na ranije članstvo u EU. Slovenski ispitanici, s druge strane, dvije su trećine seosko stanovništvo, koje tradicionalno ima veći udjel sudjelovanja starijih osoba u zajedničkim ili dijeljenim domaćinstvima te socijalnim zajednicama.

6.11.1 Predviđanje razlika u stavovima o starim osobama s obzirom na ostale socio-demografske čimbenike

Stariji ispitanici, dobna skupina 28-32 godine, u odnosu na mlađu skupinu, do 22 godine, ima 3,9 puta veću šansu za pozitivne stavove o starim osobama na Koganovoj skali. Učinak dobi na predviđanje stavova može se odnositi na učinak iskustva, ali i sazrijevanja u srednjoj odrasloj dobi, boljeg uvida u životne procese. Također je veća izloženost suočavanju sa starenjem članova primarne obitelji, koji mogu imati učinak na stavove o starenju, čemu mlađi ispitanici, s još uvijek mlađim roditeljima, još nemaju. Uvid u starenje nije u svim životnim periodima podjednake kvalitete. U djetinjstvu i adolescenciji, kritično razumijevanje procesa starenja nije dostupno – djeca i mladi nerijetko doživljavaju starima već i osobe srednje dobi. U srednjoj odrasloj dobi razvijaju se prve naznake doživljavanja starenja kroz postupne prodromalne znakove osobnog, najčešće, tjelesnog starenja, ali i susretanjem sa starenjem u obiteljskoj okolini. Stoga se može diskutirati koliko mlađa populacija može kritički i emocionalno zaista doživjeti starenje. Kod mladih se ljudi može javiti odbojnost prema starenju, koja može dovesti do izbjegavanja starih ljudi i negacije njihovih potreba i problema. Tome pridonosi lažna slika ne-starenja ili atraktivnog starenja, potencirana medijima. Već površna analiza medijskih poruka upućuje na promociju fenomena produljene mladosti, što potkrepljuju vizualni sadržaji koji utječu na oblikovanje

stavova. Atraktivno ne-starenje u usporedbi sa starenjem, koje studenti doživljavaju na edukaciji, može potencirati prikrivenu odbojnost studenata. Ta se odbojnost, s obzirom na izloženost edukaciji o starenju i paradigmi zdravstvene struke, ne može ili ne smije jasno iskazati u društvu pa se potiskuje i projicira u suprotnom smjeru. Takvi pseudo-pozitivni stavovi su socijalno poželjni i politički korektni te profesionalno gratificirani, ali oni, nažalost, ne predstavljaju zdravi temelj izgradnje motivacije studenata i mobilizacije njihovih interesa u željenom smjeru niti rješavaju duboko potisnutu odbojnost. Metode podizanja svijesti o vlastitim prikrivenim negativnim emocijama i stavovima u tome mogu značajno pomoći. Upravo su to u svojem istraživanju istaknuli Merz i suradnici (2016) da iako se eksplicitni stavovi studenata mogu promijeniti kurikularnom intervencijom, implicitne stavove je puno teže promijeniti jer su duboko ukorijenjeni u podsivjesti pojedinaca. Stoga je izrazito bitno istražiti druge faktore koji utječu na percepciju starih osoba u društvu.

U istraživanju koje su proveli Faronbi i suradnici (2017) kod studenata u Nigeriji, pokazalo se da je njihova pozitivna percepcija prema starim osobama u skladu s percipiranjem od strane afričkog društva koje poštuje stare osobe te ih smatra nosiocima iskustva, mudrosti i autoriteta.

Nadalje, ispitanici koji su imali prethodnu edukaciju iz područja skrbi za starije osobe te redoviti studenti imaju više od 2 puta veću šansu za pozitivne stavove o starim osobama. Manju vjerojatnost vrlo dobrih i odličnih stavova i percepcije starih osoba imaju ispitanici u braku te oni koji imaju iskustva u radu s osobama starije dobi.

Iskustvo, u formiranju stava, može imati dvojaku ulogu – u pozitivnom i negativnom smjeru. Iskustvo uvijek ima i značajnu emocionalnu komponentu te stoga može imati jači učinak od znanja. Nepredvidivost emocionalnog doživljavanja iskustva može biti dodatna poteškoća. Da bi se pravilno evaluirano iskustvo i povezani emocionalni odgovor, potrebne su specifičnije metode pripreme i pristupa, i u psihološkom smislu. Edukacija bi, u tom slučaju, obuhvaćala, ne samo znanja o procesu starenja, nego i proradu i uvid u osnovne osjećaje, koje zdravstveni djelatnici i studenti mogu razviti, iz opisanih razloga, u susretu s gerontološkom skrbi.

6.12 Ostali mogući čimbenici u stvaranju stavova prema starijim osobama

Očito je da postoje dodatne varijable koje nismo koristili u studiji, a koje utječu na samu percepciju i stavove ispitanika o starim osobama te to daje prostora za daljnja istraživanja.

Osim edukacije i osobnih čimbenika relevantnih za ispitanike, na formiranje stavova u suvremeno doba imaju mediji i razvoj novih tehnologija, naročito medicinskih tehnologija.

Starije osobe izvor su znanja, iskustva i predstavljaju institucionalnu memoriju društva što je kroz povijest uvijek bilo potrebno za prilagodbu i preživljavanje i radi toga predstavljalo vrijednost u društvu. Prepoznavanje te kvalitete vodilo je poštovanju i uvažavanju starijih.

Porast broja starijih osobe, pogotovo fizički slabih ili dementnih, stvorio je percepciju da su te osobe teret njihovim obiteljima i društvu.

Prijelazom iz pretežito seoskih agrarnih gospodarstava, gdje su stariji ljudi tradicionalno bili vlasnici zemlje, k industrijaliziranim gospodarstvima, u kojima je primarna vrijednost bila rad, odnosno, sposobnost za rad, starije osobe izgubile su na percepciji vrijednosti. Huang (2013) je također došao do sličnih zaključaka u svojem istraživanju s naglaskom na razlike u stavovima istočnih i zapadnih zemalja. Povezao je porast negativne percepcije starih osoba u zajednici upravo s porastom industrijske modernizacije društva te ekonomskom razvijenošću istog.

Osim navedenih povijesnih i ekonomskih pojava, odnos prema starijima odražava personalnu zabrinutost i strahove pojedinca o vlastitoj ranjivosti u kasnijim godinama života. Takvi osjećaji mogu se psihološkim mehanizmima projekcije pretvoriti u odbojnost i negiranje, koji su usmjereni prema starijim osobama i starenju.

U doba medija, stavovi se često oblikuju pod utjecajem medija, uključujući društvene mreže. Medijski prikaz starenja odražava široko proširenu prisutnost negativnih stereotipa u društvu kroz prikaz nerealne slike starenja. Tako paradoksalno, prkos starenju, odnosno negacija starenja, predstavlja se kao primjer uspješnog starenja. Negacija starenja ovdje je u funkciji borbe protiv straha od starenja. To dovodi do problema ljudi koji niječu starenje, pokušavajući na svaki način biti idealan mladenački čovjek. Realni prikazi starenja, kao i realne vrijednosti starenja, nisu „fotogenični“. Učinak medija na stavove je univerzalni fenomen u današnje vrijeme.

Sljedeća medijska slika su starije osobe prikazane kao "super seniori", zdravi i bogati. Slika je koja također iskrivljuje stvarnost. Takvi stereotipi jasno govore o tome da „dobra“ starost zahtijeva zdravlje, neovisnost i ekonomsku i društvenu vitalnost, koja odražava dominaciju nezavisnosti, učinkovitost i produktivnost – fundamentalne vrijednosti u zapadnim društvima.

Ako pozitivni portreti starenja promoviraju ideju da je sprečavanje i negacija starenja jedini način uspješnog starenja, oni ne mogu pripremiti osobu za smanjenu otpornost, smanjenje moći, pojavu propadanja i bolesti i predstavljaju negaciju napora za promicanje zdravlja. Takve poruke o starenju stigmatiziraju normalne promjene povezane s procesom starenja i bilo kojom vrstom invaliditeta ili deficita.

Osim toga, negativni stereotipi utječu na samopoštovanje pojedinca, samostalnost i rezilijentnost (otpornost) - čimbenike koji djeluju na percepciju da starije osobe imaju kontrolu nad ishodima svoga zdravstvenog (životnog) stanja.

Suprotno tome, neki medijski sadržaji pokazuju starije osobe kroz prizmu pada funkcionalnosti i smanjenje socijalne vrijednosti, naglašavajući opterećenje starenja. Ovakav medijski pristup stvorio je ponovno iskrivljeni prikaz starenja, što je rezultiralo, u mnogim slučajevima, niskim očekivanjima od života u starijoj dobi. Takva niska očekivanja očituju se na svim područjima života, uključujući svakodnevnu funkcionalnost, dostupnost zdravstvene skrbi, traženje pomoći, socijalnu aktivnost, a naročito, zaštitu mentalnog zdravlja. No, u nekim se medijskim kampanjama, naročito u modi i kozmetici za žene, počinju pojavljivati modeli starije životne dobi, što provocira dosadašnje obrasce uporabe starenja. S povećanjem broja osoba starije životne dobi ponovno raste njihov utjecaj zbog njihove konzumerističke moći i resursa u suvremenoj ekonomiji

Medijskim prikazima starijih osoba nedostaje uravnotežen pogled na starenje. Pogled koji odražava izazove starenja poput slabosti i bolesti, uz prihvaćanje nekih izazova, ali i mogućnosti povezanih sa starenjem. Studije su pokazale da velika većina zaposlenika u medijskim i marketinškim organizacijama predstavlja dobnu skupinu ispod starosti od 50 godina.

Stereotipi o starenju često se internaliziraju u djetinjstvu, mnogo prije nego što te informacije postanu osobno relevantne pa se prihvaćaju bez kritičkog razmišljanja. Korištenje takvih

stereotipa oblikuje, ojačava i odražava stajališta društva. Aktualno se koriste prikazi sretnih i atraktivnih osoba starije dobi, koji funkcioniraju u različitim aspektima života, povremeno uz primjese humora. Premda mogu izazvati i negativne osjećaje, takve romansirane reklame starenja mogu imati i pozitivni učinak na gledatelje, i mlađe i starije. Romantični prikaz starenja neutralizira strah od starenja i daje nadu.

Tehnologija u suvremeno doba mijenja način i proces starenja što može ponovno utjecati na percepciju kvalitete starenja i predrasude o starenju. Tehnologija mijenja način na koji stupamo u interakciju sa svijetom i načinom na koji svijet ulazi u interakciju s nama.

Tehnološki napredak uključuje napredak u sektoru sigurnosti, zdravlja i komunikaciji te omogućuje stalno učenje i društveni doprinos. Tehnologija se koristi kao moćan instrument za stariju populaciju u komunikaciji i povezanosti sa obitelji i okolinom, bez obzira na mjesto i uvjete stanovanja.

S druge strane, razvoj medicinske tehnologije omogućava produljenje života i poboljšanje kvalitete života. Tehnološki uređaji mogu pomoći u očuvanju zdravlja (primarna prevencija), drugi mogu smanjiti rizik bolesti ili omogućiti što ranije otkrivanje i liječenje bolesti (sekundarna prevencija). Uređaji mogu kontrolirati ili usporiti napredovanje bolesti (tercijarna prevencija). Na svakoj razini prevencije, tehnologije povezane s zdravljem pomažu starijim osobama da se prilagode promjenama u domeni zdravstvenog stanja, fizičke funkcije, kognitivne funkcije i društvene interakcije. U smislu lokacije, uređaji se mogu ugraditi, nositi ili približiti starijoj osobi. Mogu biti dio mreže uređaja u životnom okruženju ili čak pružiti pristup resursima potrebnim za samostalni život. Najrazvijeniji dio zdravstvenih tehnologija je "telemedicina" ili "telehealth", gdje su daljinska povezanost i daljinska dijagnostika dva glavna područja interesa. Ove tehnologije imaju potencijal u podržavanju svakodnevnog zdravlja i zdravog ponašanja starijih osoba u svojim domovima. Tehnologija omogućava starenje u vlastitom domu, naročito za osobe s ograničenom pokretljivošću. Internet, online obrazovanje, chat aplikacije, e-mail i povećana dostupnost telefona i video komunikacija omogućili su da starije osobe ostanu povezane unutar svoje zajednice i traže aktivnosti koje će osigurati njihovo opće dobro.

Prisutnost tehnologije osigurava da je mogućnost poziva u nuždi uvijek na dohvat ruke, ali i mogućnost komunikacije i druženja putem društvenih mreža. Tehnologija, u medicinskom i socijalnom smislu, pruža povećanje kvalitete života u starenju, a danas se dobiva dojam da

je tehnologija svemoguća u odgađanju starenja, bolesti i smrti. Razvoj tehnologije i njeni učinci, kojima smo putem medija svakodnevno informirani, može biti jedan od čimbenika pozitivnije slike starenja, koja ipak može biti dijelom i nerealistična.

Također, izrazito je važno naglasiti da veliki dio osobnih stavova internaliziramo kroz ljude u našoj okolini koje smatramo autoritetom i koji nas vode. Analizom relevantne literature u ovom području Samra i suradnici (2017) su došli do zaključka kako postoji snažna korelacija između stavova liječnika te stavova njihovih učitelja i nadređenih osoba. Prema tome, nameće se zaključak da se kod promjena stavova i percepcije starih osoba i starenja općenito, mora gledati puno šira slika društva.

6.13 Analiza percepcije ispitanika o starenju

U analizi percepcije ispitanika o starenju, koji se odnosi na pitanja znanja o starenju, korišten je Palmorov upitnik o starenju (N=825), a analiziran je zbroj točno odgovorenih pitanja. Općenito, ispitanici u visokom postotku znaju odgovore na pitanja o zdravstvenim i socijalnim pokazateljima u starenju.

Specifičnom analizom čestica upitnika prikazale su se pojedine slabije točke. Svaki drugi ispitanik ne zna da starije osobe imaju više kratkotrajnih akutnih bolesti od mlađih osoba i smatra da većina liječnika smatra starije osobe niskim prioritetom. Gotovo 2/3 ispitanika krivo procjenjuje sposobnosti osoba starije dobi za bavljenje svakodnevnim aktivnostima te učestalost osjećaja ljutnje i dosade, sposobnost za prilagodbu na promjenu i samostalan život.

Pitanja, na koja su najčešće krivo odgovorili (>80% krivih odgovora), su:

„Među starijim osobama dvostruko je više udovica nego udovaca.“

„Većina starijih osoba kaže da u usamljeni.“

„Starije osobe više strahuju od kriminala nego mlađe osobe.“

Moguće objašnjenja ovih diskrepancija u udjelu točno i netočno odgovorenih pitanja bila bi u tome da je Palmore upitnik originalno načinjen za američku populaciju te da su neke tvrdnje (i ponuđeni odgovori) bili zbunjujući našim ispitanicima obzirom na trenutno stanje u Hrvatskoj i Sloveniji.

U pitanjima iz općeg znanja o gerontologiji, ispitanici imaju visoku učestalost točnih odgovora. S druge strane, u pitanjima koja se odnose na emocionalni život, a dijelom i funkcioniranje starijih osoba, odgovori su češće krivi. Ovakva raspodjela točnih i krivih odgovora može ukazivati na potrebu dodatne edukacije iz pojedinih specifičnih područja povezanih sa starenjem. Ukoliko ispitanici ne prepoznaju da starije osobe imaju stanja ljutnje ili dosade te osjećaje usamljenosti i promjene u funkcioniranju, u edukativnim gerontološkim temama se možda treba više baviti područjem mentalnog zdravlja osoba starije dobi i procjenom i poboljšanjem funkcionalnosti. Studenti, koji bolje razumiju aspekte mentalnog zdravlja starijih osoba, kao profesionalci će bolje razumjeti emocionalne aspekte starenja, prepoznavati probleme mentalnog zdravlja i češće će sudjelovati u preventivnim akcijama za podizanje kvalitete života i mentalnog zdravlja starijih osoba.

Rezultati američkih istraživanja s Paltone ljestvicom pokazali su da je studentima sestinstva nedostajalo znanja o starim osobama i da nisu imali pozitivne stavove prema starijima (Ryan i McCauley, 2004-2005). Flood i Clark (2009, 589-594) došli su do zanimljivih rezultata nakon provedenog istraživanja u SAD - u korištenjem Paltone kviza znanja o starenju i ljestvice stavova o njezi starijih na studentima sestinstva koji su bili na posljednjoj godini studija te na studentima prve i druge godine drugih studijskih smjerova.

Pokazalo se da studenti sestinstva imaju bolje stavove prema starim osobama od ostalih studenata, a razlog tome je što su imali više iskustva u radu sa starim osobama pa su bili sigurniji u svoje znanje i sposobnosti koje uključuju i njegu starih osoba. Bleijenberg i drugi (2012) potvrdili su da studenti sestinstva nisu dobro pripremljeni za rad sa starim osobama. Istraživanje pokazuje stavove studenata, dobivene pomoću Koganove ljestvice stavova o starim osobama, prije i nakon četiri godine edukacije i prakse u raznim područjima zdravstvene njege. Studenti su, prema Paltone kvizu znanja o starenju korištenoj za dobivanje podataka o znanju studenata, pokazali osrednje znanje koje se samo malo povećalo nakon školovanja. Istraživanje je dokazalo da su studenti s više znanja imali pozitivnije stavove prema starijima. Većina studenata je u oba slučaja odgovorila da ne bi željeli raditi sa starijima, dok je ostatak odgovorio da im nema razlike rade li s mlađim ili starijim osobama.

Istraživanje percepcije medicinskih sestara prema starijima i prema radu sa starim osobama (Liu i drugi, 2015, 970-971) pokazalo je da su pozitivniju percepciju imale medicinske sestre koje su imale više znanja iz gerontologije i gerijatrije pa stoga nisu imale negativne

predrasude. Međutim, iako su imale pozitivniju percepciju prema starijima, nisu nužno imale i pozitivan stav prema radu s njima.

Općenito, tradicionalna predrasuda o starijoj dobi kao dobi kojoj pripada depresivnost, usamljenost, ljutnja, tuga i nefunkcionalnost se u novije se doba značajno propituje. S produljenjem životnog vijeka i većim udjelom starijeg stanovništva, povećava se i pritisak na potrebu kvalitetnog starenja. Tako danas osobe starije dobi žele održati svoju kvalitetu života i zdravlja tijekom starenja te se stoga nameću kao značajno motivirani partneri u javnozdravstvenim, medicinskim i društvenim aktivnostima. Međutim, percepcija velikog broja ljudi je da su starije osobe fizički slabije, da nisu u mogućnosti više voziti i da gube interes za seksualni život, a manji broj njih smatra da bi se država trebala brinuti o njima kako sve više stare (Lun, 2010). To je posebno obeshrabrujuće s obzirom na istraživanja (Jaeha i sur. 2015, Suresh, Anish i Biju 2015; Lee, Seol i Kim 2017) koja i dalje donose zabrinjavajuće rezultate o porastu samoubojstava u starijoj dobi, naročito žena, i to udovica, na globalnom području. Također, zabrinjavajući su i uzlazni trendovi učestalosti depresivnog poremećaja u starijoj dobi, koji je neovisni čimbenik rizika za demenciju i samoubojstvo (Koponen i sur 2007). Stoga se očito nameće potreba specifičnije edukacije iz područja mentalnog zdravlja u populaciji osoba starije dobi.

6.14 Analiza rezultata Palmore upitnika prema socio-demografskim pokazateljima

U ovom istraživanju, rezultati na Palmore upitniku pokazuju da ispitanici u visokom postotku znaju odgovore na pitanja o zdravstvenim i socijalnim pokazateljima u starenju.

Isto tako, nije bilo značajne razlike u broju točno odgovorenih pitanja Palmore upitnika obzirom na spol, bračni status, suživot, prebivalište, studentski status (redovni/izvanredni) srednje školsko obrazovanje (zdravstveno/nezdravstveno), radni status (zaposlenost u struci), iskustvo rada sa starijim osobama i profesionalni izbor.

Ipak, ispitanici pokazuju neke razlike u točnosti odgovora na pitanja na Palmore upitniku.

Pokazuju se značajne razlike u točnosti odgovora s obzirom na dob pa su najbolje odgovarali ispitanici stari 28-32 godine, a najlošije najmlađi ispitanici.

Učinak dobi na stavove i znanje o starenju je značajan čimbenik u formiranju stavova i percepcije o starenju. Raspon dobi u ovom uzorku ispitanika je od 18 do 33 i više godina

života. Premda se radi o skupine ispitanika u okvirima mlađe odrasle dobi, što je očekivano za studentsku populaciju, ne bi trebalo očekivati značajan učinak životnih iskustava ili individualne maturacije, koja bi se odnosila na rezultat. Veće znanje o starenju vjerojatno se odnosi na dulju izloženost edukativnim sadržajima, što omogućuje definitivnu stabilizaciju znanja i stavova, što bi odgovaralo statusu studenata na zadnjoj godini studija. U procesu integracije znanja i iskustva, procesi konsolidacije znanja ovise i o količini izloženosti sadržajima, ali i vremenu, potrebnom za integraciju i konsolidaciju.

S time je u skladu i rezultat da su studenti treće godine u ovom ispitivanju imali su značajno više točno odgovorenih pitanja Palmore upitnika u odnosu na prvu i drugu godinu studija. Navedeno je u korelaciji s prethodnim istraživanjima (Bleijenberg i drugi 2012; Lambrinou 2009) koja su pokazala da studenti na višem stupnju obrazovanja imaju više znanja i pozitivnije stavove prema starim osobama.

Rezultat analize Palmore upitnika ipak donosi i jedan iznenađujući rezultat: studenti iz Hrvatske imali su značajno veći broj točno odgovorenih pitanja Palmore upitnika u odnosu na studente iz Slovenije. S obzirom na kvantitativnu i kvalitativnu različitost gerontoloških sadržaja između slovenskog i hrvatskog kurikulumuma, očekivali bi se upravo suprotni podaci jer slovenski studenti imaju značajno veću programsku izloženost edukativnim sadržajima iz gerontologije u odnosu na hrvatske. Rezultat bi mogao biti i u odnosu na recentnost kurikulumuma, ali svakako ukazuje na složenost predviđanja krajnjeg ishoda edukacije u odnosu na definiranje znanja i stavova studenata.

6.14.1 Značajne prediktorske varijable u rezultatu na Palmore upitniku

Analizom rezultata na Palmore upitniku, dobivene su sljedeće prediktorske varijable, koje predviđaju bolji rezultat na upitniku, odnosno, veće znanje: starija dob, život na selu, viša godina studija, ispitanici koji žele dodatnu edukaciju iz gerontologije i hrvatski ispitanici. Starija dob i viša godina studija mogu biti očekivani prediktori, s obzirom da stariji studenti na višim godinama prolaze više edukativnih kurikulumuma. Ispitanici, koji žive na selu, vjerojatno imaju pozitivna praktična znanja i iskustva s osobama starije dobi zbog blizine kontakta sa starim osobama i kvalitetom komunikacije u manjim sredinama, u odnosu na veća naselja.

Lambrinou i suradnici (2009) su u svojem istraživanju identificirali slične varijable koje utječu na stav i znanje; dob, spol te stupanj obrazovanja.

Sljedeća prediktorska varijabla je ohrabrujuća – studenti koji žele više edukacije iz gerontologije, češće već imaju bolja znanja i stavove o starenju, što može označavati i određene motivacijske tendencije. Isto potvrđuje i prethodno istraživanje (Samra i drugi 2017) koje je također našlo poveznicu između intrinzične motivacije studenata za rad sa starim osobama te njihovog pozitivnog stava i percepcije starijih.

Hrvatski ispitanici imaju veću šansu za bolje znanje o starenju od slovenskih ispitanika.

6.15 Analiza odnosa instrumenata za procjenu stavova i znanja ispitanika

Analiza korelacije rezultata na dva instrumenta, korištena u ovom istraživanju, pokazuje značajnu korelaciju broja točno odgovorenih pitanja na Palmore upitniku s Koganovom skalom percepcije starih osoba (Pearsonov r koeficijent=0,174; $P < 0,001$) što upućuje da su veće vrijednosti skale Koganovog upitnika o stavovima i percepciji starih osoba povezane s većim brojem točno odgovorenih pitanja u Palmore upitniku.

Istraživanje kod studenta sestrištva u Grčkoj (Lambrinou 2009) je pokazalo sličnu značajnu korelaciju između znanja i stavova, međutim naglasak stavljaju na kurikularni model koji bi se usredotočio na sve aspekte starenja, ne samo biološke. Lee, Shin i Greiner (2015) također su koristili Palmorovu ljestvicu u svrhu mjerenja dobnih predrasuda te Koganovu skalu za procjenu stavova prema starim osobama. Primijetili su da je pohađanje gerontološkog tečaja znatno smanjilo negativne stavove te dobne predrasude kod studenata koji su ga pohađali. U skladu s time je i Topaz (2013) koji je koristeći Palmorovu i Koganovu ljestvicu, u svojem istraživanju ustanovio da je snažan prediktor stava medicinskih sestara prema starim osobama, njihovo poznavanje problematike starenja.

Ova povezanost znanja i pozitivnih stavova o starenju i starim osobama je rezultat koji se može smatrati pozitivima za edukatore u svakodnevnoj nastavi i tvorce edukacijskih programa. No, pri tumačenju ovog rezultata treba biti oprezan zbog dizajna istraživanja koji omogućuje studentima davanje socijalno poželjnih odgovora, što je i ograničenje istraživanja koji koriste ovu metodologiju.

Također, mora se imati na umu da je Palmore svoj upitnik kreirao tako da kao primarnu svrhu ima mjerenje znanja, a kao sekundarnu indirektno procjenjuje stavove. Samim time, istraživanja koja koriste Palmore upitnik i Kogan skalu s namjerom procjene odnosa između znanja i stavova moraju predvidjeti mogućnost utjecaja na vezu između navedena dva instrumenta (Samra i drugi 2017).

Istraživanje provedeno kod studenta sestrištva u SAD-u (Aud 2006) je implementiralo gerontološki kolegij tokom jednog semestra kako bi se procijenilo hoće li edukacija i veće znanje imati pozitivnih utjecaja na stav studenata o starim osobama. Međutim, rezultati testove prije i poslije završenog kolegija, nisu pokazali statistički značajnu promjenu u stavovima studenata, dakle znanje i stav u tom slučaju nisu bili povezani. Nadalje, istraživanje provedeno u Australiji kod medicinskim sestara zaposlenima u zdravstvu (Mellor 2007) pokazalo je da ipak postoji poveznica između razine znanja i stava prema starima, što ponovno dokazuje da je kombinacija znanja i iskustva ono što najviše utječe na promjenu stava.

Prema tome, znanstvena i stručna literatura ipak pokazuje da edukacija ima značajan, ali ne i jedini učinak na formiranje stavova. U ovoj populaciji ispitanika, moglo bi se raditi i o težnji za promjenom stavova, odnosno, cilju porasta interesa za radom u populaciji starih ljudi. Stoga se mora komentirati i rezultat profesionalnog izbora studenata, koji odgovara upravo izostanku interesa za nastavkom rada u gerijatrijskoj populaciji, za razliku od ostalih izbora.

Rezultati ovog istraživanja pokazuju sljedeće: ispitanici – studenti sestrištva, imaju općenito pozitivne stavove i visoko znanje o starenju i starim osobama. No, pozitivni stavovi i znanje nisu dovoljni za motivaciju za rad u gerontologiji. Stoga se može očekivati da se edukativni programi, uz osiguranje kvalitete znanja i pozitivnih stavova, dalje dodatno bave i motivacijskim intervencijama u studentskoj populaciji. S obzirom na porast potreba za sestriškim radom u populaciji starijih osoba zbog produljenja očekivanog životnog vijeka i porasta broja starih osoba te potreba za poboljšanjem kvalitete starenja, pred sestriškom strukom i sestriškom edukacijom je veliki izazov.

6.16 Analiza kvalitativnog istraživanja dobivenih intervjuom s nastavnicima iz područja gerontološke zdravstvene njege

Kvalitativno istraživanje stavova nastavnika iz gerontološke skrbi u visokoškolskim institucijama u kojima je provedeno istraživanje upućuje na područja intervencije u poboljšanju edukacije iz gerontološke skrbi. Svaku instituciju predstavlja jedan nastavnik gerontoloških kolegija na preddiplomskom studiju sestrinstva.

Deskriptivni pokazatelji upućuju na uglavnom ujednačenu procjenu nastavnika na svih pet visokoškolskih institucija za obrazovanje u sestrinstvu. Ujednačeno se najlošijim procjenjuje interes studenata za rad u gerontološkoj skrbi, što je sukladno istraživanju na studentskoj populaciji. Zanimljivo je da se stavovi studenata prema starim osobama i starenju procjenjuju prosječno dobrim do vrlo dobrim, što, iako odgovara rezultatima istraživanja u studentskoj populaciji, pokazuje da nastavnici, zajedno sa studentima, pokazuju sklonost davanju poželjnih odgovora, koji ih karakteriziraju kao umjereno pozitivne u davanju procjene, kako stavova, tako i znanja studenata. Koliko se provjera znanja studenata uobičajenim metodama u nastavi može objektivizirati, toliko je otežana provjera stavova studenata. Razlozi mogu biti nedostatna interakcija nastavnika sa studentima tijekom studija, nedostatak pozitivnog potkrepljenja i primjera, nedostatak kontinuiteta edukacijskih kurikuluma te nastavnikov „bias“ (subjektivnost, pristranost) u temi u kojoj su edukatori. Potrebno je diskutirati jesu li takve norme sudjelovanja nastavnika, kao i svijest nastavnika o kritičnim točkama ili područjima edukacije, dostatne za željenu promjenu ponašanja studenata od kojih se očekuje veći angažman u gerontologiji. Kvalitativna analiza zapravo pokazuje da su studentski rezultati upravo sinergija učinka organizacije kurikuluma iz gerontologije i učinka samih nastavnika na tom području. Rezultati studenata, u ovom istraživanju, ilustracija su upravo mišljenja njihovih nastavnika. Bilo bi stoga zanimljivo ispitati i motivaciju samih nastavnika u gerontološkim sadržajima.

Nastavnici iz područja gerontologije naglašavaju važnost teorijskog znanja i formalnog obrazovanja te uključivanje sadržaja o starenju sve kolegije. Uključuju i mogućnost novih oblika teorijskog učenja putem e-kolegija te potrebu zastupljenosti neposrednog kontakta sa starim osobama, kao oblika praktičnog učenja. No, odnos teorijskog i praktičnog rada je i dalje tradicionalan, što upućuje i na tradicionalan stil podučavanja koji koriste nastavnici. Klasični i pasivni oblici učenja i dalje su prva razina podučavanja, čak i kroz nove tehnološke metode učenja na daljinu. Aktivni oblici učenja, kroz interaktivne oblike rada sa starom populacijom, su prepoznati kao potrebne promjene u podučavanju iz gerontologije. Nedostaje bolje definicija odnosa pasivnih i aktivnih oblika učenja te specifičnost prijedloga za aktivne oblike učenja. Nastavnici pokazuju tradicionalno razumijevanje procesa učenja i

podučavanja, u kojem se vjerojatno i najsigurnije osjećaju. Stoga se, osim rada s studentima, može prepoznati i potreba rada sa nastavnicima u smislu edukacije nastavnika iz novih oblika učenja. Usavršavanje nastavnika u suvremenijim oblicima prenošenja znanja, iskustva i pozitivnog trenda u gerontologiji mogla bi imati učinak pokretača promjena u tom području.

Nastavnici, kao oblike intervencije, prepoznaju poboljšanje vježbovne nastave i mentorskog sustava za praktične oblike nastave te omogućavanje volontiranja za studente u gerontološkim ustanovama (zdravstvenim i socijalnim). Ne navode se specifičnije promjene u vježbovnoj nastavi, osim očekivanih prijedloga npr. povećanje satnice, izmjena kurikuluma, interdisciplinarnost. Npr. ne navodi se potreba za manjim brojem studenata po skupinama gdje je omogućena bolja izloženost aktivnoj nastavi ili specifičniji oblici vježbi ili povezanost sa teorijskom nastavom. Vježbe se prepoznaju kao temeljni koncept stjecanja iskustva za studenta po tradicionalnom modelu. U ovom području nastavnici ne nude poboljšanje svojih metoda niti učinka nastave ni u mentorskom ni u tradicionalnom sustavu. Nastavnici predlažu čak uključenost korisnika gerontološke skrbi u edukaciju, ali ne nude promjene ni nove oblike osobnog angažiranja ili supervizije. Ni u jednom slučaju ne prepoznaju vrijednost i učinak vlastitih intervencija prema studentima (pojašnjenja vlastitog izbora, prednosti i nedostaci tog izbora, dileme i kontroverze, dobri i loši primjeri iz okoline i sl.). Sami nastavnici se prezentiraju klasično distancirani od područja edukacije.

U motivaciji studenata za gerontološke sadržaje nastavnici prepoznaju očekivane tradicionalne intervencije poput stvaranja pozitivnog odnosa putem različitih oblika edukacije. U tradicionalnoj edukaciji koja prevladava u ispitivanim institucijama, stavovi i motivacija edukanata nisu predmet i cilj edukacije, jer se edukacija temelji uglavnom na skupljanju znanja, i nešto manje, iskustava. No, u naročito kritičnim područjima, kao što je potreba za razvojem gerontološke skrbi i gerontoloških profesionalaca, puko skupljanje znanja i iskustva pokazuje se nedostatnim u mobilizaciji zdravstvenih profesionalaca prema tom području. Uobičajeno se ne očekuje rad na motivaciji studenata, jer se motivacija prepušta osobnim izborima. Smatra se da na osobni izbor značajan učinak imaju uvjeti tržišta rada – ponude i potražnje te uvjeti radnog mjesta (financijski, smjene, napredovanje, beneficije i sl.) koji će potkrijepiti ili obeshrabriti osobnu motivaciju. Općenito, ne očekuje se da je motivacija cilj rada nastavnika u edukaciji studenata te ne postoji integracija između kategorija znanje, iskustvo i motivacija u edukaciji. Pokazatelji malog interesa za gerontologiju pokazuju da je takav pristup pogrešan.

Nastavnici prepoznaju učinak nepovoljnih stavova prema starim osobama ili starenju na poteškoće u organizaciji gerontološku skrbi, uz posljedice izbjegavanja, zanemarivanja i čak zlostavljanja korisnika zdravstvenih usluga starije dobi. Očekivanja nastavnika su i u ovom području tradicionalna te se očituju kroz kategorije „iskustvo rada sa starim osobama“ i „povećanje edukacije na studiju“. Izostaje prepoznavanje potrebe za savladavanjem procjepa između strogog prikaza akademskih sadržaja i osobnih izbora, kao da integracija znanja i iskustva nije povezana sa osobnim kognitivnim, emocionalnim i socijalnim kategorijama.

Nastavnici prepoznaju moguće emocionalne odgovore studenata na starenje kao negativan stav, ravnodušnost i strah, ali ne nude rješenja za promjenu emocionalne reakcije studenta. I u ovoj kategoriji, nastavnici prepoznaju kvalitetu stavova, motivacije i emocionalnog odgovora studenata, ali su ponovno klasično distancirani od tog saznanja te zanemaruju povezanost učenje – stavovi – ponašanje.

6.17 Odziv ispitanika u istraživanju

U ovom istraživanju sudjelovalo je ukupno 825 ispitanika iz 5 visokoškolskih ustanova od prve do teće godine preddiplomskog studija sestrinstva.

Odziv hrvatskih ispitanika bio je 26% od ukupnog broja studenata sestrinstva (N=1559), a odziv slovenskih ispitanika bio je 44,2% (N=943). Svaki peti hrvatski student sestrinstva bio je motiviran za sudjelovanje u istraživanju, dok je gotovo svaki drugi slovenski student sestrinstva sudjelovao u istraživanju. Rezultati odaziva studenata u ovom ispitivanju, premda nisu konkluzivni, mogu indirektno pokazati i motivaciju i interes studenata sestrinstva za temu istraživanja.

Prema rezultatima ovog istraživanja, slovenski studenti pokazuju pozitivnije stavove prema osobama starije dobi i starenju od hrvatskih studenata. Istovremeno, slovenski studenti imaju i značajno više nastavnih sadržaja iz gerontologije, što bi moglo biti povezano sa pozitivnijim stavovima. Bolji odziv slovenskih ispitanika mogao bi se odnositi i na povećanu osjetljivost studenata na teme iz gerontologije, na što vjerojatno ima učinak i edukacija. Hrvatski studenti pokazuju značajno bolje znanje o starenju, što je iznenađujuće s obzirom na manju izloženost gerontološkoj edukaciji.

6.18 Ograničenja istraživanja

Ograničenja istraživanja odnose se u poteškoćama odaziva ispitanika te uključivanja dovoljnog broja ispitanika s obzirom na godinu studiranja, odnosno, na izloženost specifičnim studijskim kurikulumima. Interes ispitanika za sudjelovanjem u ispitivanju očituje se i u postotku ispitanika prema ustanovama. U istraživanje je ipak uključeno više od planiranog broja ispitanika te se odaziv može smatrati dobrim.

Ispitivanje se provodilo na dva jezika, s obzirom na dvije države, a instrumenti su prevedeni s engleskog jezika. Ljestvice, Palmore-ov upitnik o starenju i Koganova skala stavova o starim osobama, prilagođene su američkom području gdje su konstruirane te ne moraju u potpunosti odgovarati u prijevodu i validnosti slovenskom i hrvatskom području. Relijabilnost ispitivanja osigurala se prijevodom ljestvica u dva smjera od neovisnih prevoditelja.

U ovoj metodologiji ispitivanja, očekivano je da će ispitanici davati i socijalno poželjne odgovore na ljestvicama. To se pokušalo premostiti specifičnim pitanjima u općem upitniku. Ustanove u kojima je provedeno istraživanje dale su pozitivno etičko mišljenje bez zastoja te nije bilo poteškoća u provođenju ispitivanja.

7 ZAKLJUČAK

U ovom istraživanju, sudjelovalo je 825 ispitanika, koji su studenti sestrinstva od prve do treće godine studija sestrinstva u dvije države, Sloveniji i Hrvatskoj u pet visokoškolskih ustanova s preddiplomskim studijem sestrinstva. U istraživanju je provedeno ispitivanje stavova ispitanika prema starim osobama i prema starenju, uz opće demografske pokazatelje i pokazatelje iz područja gerontološke edukacije.

Zaključak 1: Percepcija studenata sestrinstva općenito je blago pozitivna u obje kategorije ispitivanja: prema starenju i starim osobama, što je pokazano analizom instrumenata mjerenja stavova (Koganova i Palmorova ljestvica stavova). Percepcija studenata analizirana je deskriptivnim statističkim metodama. Hipoteza 1. je potvrđena.

Zaključak 2: Percepcija studenata nije različita bez obzira na demografska obilježja (dob, spol, bračni i radni status, boravište, godina studiranja). Korelacijska analiza pokazala je izostanak korelacije percepcije studenata prema starim osobama i pojedinim socio-demografskim pokazateljima (dob, spol, bračni i radni status, boravište, godina studiranja). Hipoteza 2 se odbacuje.

Zaključak 3: Postoje razlike u percepciji prema starenju i starim osobama između skupina studenata s obzirom na različitost edukativnih sadržaja iz gerontologije, a te se razlike očituju među ispitanicima obzirom na državu studiranja. Slovenski ispitanici, koji imaju više edukativnih sadržaja iz gerontologije od hrvatskih ispitanika, pokazuju značajno pozitivnije stavove prema starim osobama. Razlike u percepciji prema starenju između skupina

studentata s obzirom na različitost edukativnih sadržaja iz gerontologije analizirane su X^2 testom (razlike u kategorijskim podacima), odnosno analizom varijance ili Kruskal-Wallisovim testom u slučaju analize razlika kontinuiranih podataka.

Multiplom regresijskom analizom ispita se utjecaj obrazovanja iz područja gerontologije u kurikulumima visokoškolskih institucija i prethodno srednjoškolsko obrazovanje, radni staž, suživot sa starim osobama.

Zaključak 4: Postoje razlike u percepciji studenata sestrinstva prema starenju s obzirom na osobno iskustvo sa starim osobama.

Korelacijskom analizom će se utvrditi međuodnos osobnog iskustva s percepcijom studenata sestrinstva prema starenju i starim osobama. Razlike u pojedinim percepcijama između ispitivanih skupinama analizirat će se X^2 testom (razlike u kategorijskim podacima), odnosno analizom varijance ili Kruskal-Wallisovim testom u slučaju analize razlika kontinuiranih podataka.

Zaključak 5: Pozitivna percepcija studenata sestrinstva prema starenju i starim osobama nije povezana s profesionalnim izborima studenata nakon završetka studija.

Načinit će se binarni logistički regresijski model predikcije pozitivne percepcije studenata ovisno o profesionalnim karakteristikama te značajnim razlikama u prethodnim hipotezama. Ovom metodom će se na multivarijantni način prikazati nezavisna predikcija pojedinih profesionalnih karakteristika studenata na pripadnost skupini koja je imala pozitivnu percepciju prema starenju i starim osobama.

Zaključak 6: Izabrani čimbenici poput demografskih čimbenika, obrazovnih čimbenika, različitih edukativnih sredina i različitih edukativnih sadržaja kojima su studenti bili izloženi, radnom iskustvu sa starim osobama i suživotu s osobama starije dobi te osobnom profesionalnom izboru u sestrinstvu imaju značajan utjecaj na percepciju prema starenju te pojašnjavaju 80% procjenu varijance prostora percepcije kod studenata sestrinstva.

Multipla regresijska analiza istraživati će procjenu utjecaja različitih čimbenika (demografski čimbenici, obrazovni čimbenici, različite edukativne sredine i različiti edukativni sadržaji kojima su studenti bili izloženi, radnom iskustvu sa starim osobama i suživotu s osobama starije dobi te osobnom profesionalnom izboru u sestrinstvu) na zavisnu varijablu koju predstavlja percepcija studenata sestrinstva prema starenju.

Zaključak 7: Model percepcije prema starenju potvrđuje da je skup čimbenika kao što su demografski čimbenici, obrazovni čimbenici, različite edukativne sredine i različiti edukativni sadržaji kojima su studenti bili izloženi, radno iskustvo sa starim osobama i suživot s osobama starije dobi te osobni profesionalni izbor u sestrinstvu značajno utječu na promjenu percepcije kod studenata sestrinstva.

Zaključno, u kvalitativnoj analizi ovog istraživanja, u kojoj su sudjelovali nastavnici gerontoloških kolegija na visokoškolskim institucijama za sestrinstvu, prepoznaje se odvojenost edukacije od motivacije i emocionalnog odnosa. Specifično, nastavnici upućuju na tradicionalne intervencije u formalnim oblicima edukacije sa ciljem prijenosa znanja i iskustva. Rad na motivaciji – mobilizaciji i regrutaciji studenata sestrinstva – ne prepoznaje se kao edukativni (obrazovni i odgojni) cilj. Prepoznavanje negativnih stavova i emocija studenata je također prepušteno distanciranju nastavnika, a izostaju prijedlozi intervencije.

Kvalitativna analiza istraživanja pokazuje potpunu nepovezanost u stavovima nastavnika, između kognitivne i emocionalne komponente u metodama učenja. Neurobiologija učenja pokazuje značajniju konsolidaciju učenja i pamćenja u emocionalno obojanim situacijama, što utječe na ponašanje osobe u jednakim ili sličnim okolnostima. Tradicionalni edukativni pristup, isključivo na komponentama kognitivnog pristupa (pamćenje sadržaja), ne omogućava željenu reakciju edukanta, koja integrira znanje, iskustvo i volju za obavljanje određene profesionalne aktivnosti. Prepoznavanje učinka motivacije u poboljšanju profesionalnog rasta edukanta, sljedeći je značajan zadatak za nastavnike u suvremenoj edukaciji.

Suvremeni pristup edukaciji podrazumijeva povezanost svih triju kategorija – znanje, iskustvo, motivacija. U tom se smislu može očekivati potreba modifikacije pristupa i rada samih nastavnika, kao mogućih pokretača promjene u područjima od posebnog značaja, kao što je gerontologija.

8 POPIS LITERATURE

1. Adibelli, Derya and Kilic Dilek. 2013. Difficulties experienced by nurses in older patient care and their attitudes toward the older patients. *Nurse Education Today* 33: 1074-1078.
2. Alabaster, Erika S. 2006. Students' ideals for nursing older people in practice. *International Journal of Older People Nursing* 1: 66-74.
3. Alamri, Badrya H. and Lily D. Xiao. 2017. Health professionals' knowledge and attitudes toward older people in primary care in Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, 38(3): 229-236.
4. Allan, Linda J. and Johnson James A. 2009. Undergraduate attitudes toward the elderly: The role of knowledge, contact and aging anxiety. *Educational Gerontology* 35: 1-14.
5. AlSenany, Samira and AlSaif Amer A. 2014. Gerontology course in the nursing undergraduate curricula. *Rev Esc Enferm* 48(6): 1077-84.
6. Ang, Siah Hwee, Cavanagh Jillian, Southcombe Amie, Bartram Tim, Marjoribanks Tim and McNeil Nicola. 2015. Human resource management, social connectedness and health and well-being of older and retired men: the role of Men's Sheds. *The International Journal of Human Resource Management* 1-3.
7. Arenas, Erika, Kye Bongoh, Teruel Graciela and Rubalcava Luis. 2016. The impact of education and health heterogeneity on Generational Support Ratios: a cross-national comparison between Mexico and Korea. *Cambridge University Press, Ageing & Society* 1-38.

8. Aud, Myra A., Bostick Jane E., Marek Karen Dorman and McDaniel Roxane W. 2006. Introducing baccalaureate student nurses to gerontological nursing. *Journal of Professional Nursing* 22(2): 73–78.
9. Avila, Renata, Aparicio Moscoso, Marco Antonio, Ribeiz Salma, Arrais Jony, Jaluul, Omar and M. C. Bottino, Cassio. 2009. Influence of education and depressive symptoms on cognitive function in the elderly. *International Psychogeriatrics* 21 (3): 560–567.
10. Baumbusch, Jennifer Dahlke Sherry & Phinney Alison. 2012. Nursing students' knowledge and beliefs about care of older adults in a shifting context of nursing education. *Journal of Advanced Nursing* 68(11): 2550–2558. doi: 10.1111/j.1365-2648.2012.05958.x
11. Bergman, Elizabeth J. and Erickson Mary Ann. 2014. Attracting and Training Tomorrow's Gerontologists: What Drives Student Interest in Aging?. *Educational Gerontology* 40: 172–185.
12. Bernardini Zambrini, Diego A., Moraru Manuela, Hanna Minna, Kalache Alex and Macias Nunez, Juan F. 2008. Attitudes toward the elderly among students of health care related studies at the University of Salamanca, Spain. *Journal of Continuing Education in the Health Professions* 28(2): 86-90.
13. Bleijenberg Nienke, Jansen Michel J. M. and Schuurmans Marieke J. 2012. Dutch nursing students' knowledge and attitudes towards older people – A longitudinal cohort study. *Journal of Nursing and Practice* 2(2): 1-8.
14. Boswell, Stefanie S. 2012. “Old People are Cranky”: Helping Professional Trainees' Knowledge, Attitudes, Aging Anxiety, and Interest in Working with Older Adults, *Educational Gerontology* 38(7): 465-472.
15. Bousfield, Catherine and Hutchison Paul. 2010. Contact, Anxiety, and Young People's Attitudes and Behavioral Intentions Towards the Elderly. *Educational Gerontology* 36(6): 451-466.
16. Breytspraak, Linda and Badura Lynn, B. A. 2015. *Facts on Aging Quiz* (revised, based on Palmore (1977, 1981)). preuzeto s <http://info.umkc.edu/aging/quiz/>.
17. Brown, Debra S., Gardner Davis L., Perritt Lea and Kelly Deborah G. 1992. Improvement in Attitudes Toward the Elderly Following Traditional and Geriatric Mock Clinics for Physical Therapy Students. *Physical Therapy* 72: 251-257.
18. Brown, Jayne, Nolan Mike, Davies Sue, Nolan Janet and Keady John. 2008. Transforming students' views of gerontological nursing: Realising the potential of

- 'enriched' environments of learning and care: A multi-method longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies* 45: 1214–1232.
19. Burbank, Patricia M., Dowling-Castronovo Annemarie, Crowther Martha and Capezuti Elizabeth. 2006. Improving Knowledge and Attitudes Toward Older Adults Through Innovative Educational Strategies. *Journal of Professional Nursing* 22(2): 91-97.
 20. Cankurtaran, Mustafa, Halil Meltem, Ulger Zekeriya, Dagli Neslhan, Yavuz Burcu Balam, Karaca Burcak and Ariogul Servet. 2006. Influence of Medical Education on Students' Attitudes toward the Elderly. *Journal of the National Medical Association* 98(9): 1518-1522.
 21. Carmel, Sara, Raveis Victoria H., O'Rourke Norm and Tovel Hava. 2016. Health, coping and subjective well-being: results of a longitudinal study of elderly Israelis. *Aging and Mental Health*. DOI: 10.1080/13607863.2016.1141285
 22. Celik Sevilay, Senol, Kapucu Sevgisun, Tuna Zahide and Akkus Yeliz. 2010. Views and attitudes of nursing students towards ageing and older patients. *Australian Journal of Advanced Nursing* 27(4): 24-30.
 23. Chase, Carla A. 2011. An Intergenerational E-mail Pal Project on Attitudes of College Students Toward Older Adults. *Educational Gerontology* 37: 27–37.
 24. Coffey Alice and Whitehead Noreen. 2015. Healthcare assistants' attitudes towards older people and their knowledge about ageing. *Nursing Older People* 27: 24-30.
 25. Coffey, Alice, Buckley Catherine, Gaidys Uta, Sasoni Julita, Arola Marjut, Deimante-Hartmane Dagnija Corvo Elisabetta, Auer Sabrina, Petersen-Ewert Corinna and Tyrrell Mark. 2015. Beliefs of students about growing older and perceptions of working in gerontology. *Nursing older people* 27(1): 33-37.
 26. Cozort, Rachel W. 2008. Student nurses' attitudes regarding older adults: Strategies for fostering improvement through academia. *Teaching and Learning in Nursing* 3: 21–25.
 27. Cramm, Jane M. and Nieboer Anna P. 2013. Relations between frailty, neighborhood security and sense of belonging among community – dwelling older people. *Geriatrics Gerontology Int* 13: 759-763.
 28. Cutler, David M. and Wise David A. editors. 2008. *Health at older ages: The Causes and Consequences of Declining Disability among the elderly*, National Bureau of Economic Research. Chicago and London: The University of Chicago Press.
 29. De Almeida Tavares, Joao Paulo, Da Silva Alcione Leite, Sá-Couto Pedro, Boltz Marie and Capezuti Elizabeth. 2015. Portuguese nurses' knowledge of and attitudes toward hospitalized older adults. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 29: 51–61.

30. De Biasio, Justin C., Parkas Valerie and Soriano Rainier P. 2016. Longitudinal assessment of medical student attitudes toward older people. *Medical Teacher* 38(8): 823-828.
31. Deasey, Debra, Kable Ashley and Jeong Sarah. 2014. Influence of nurses' knowledge of ageing and attitudes towards older people on therapeutic interactions in emergency care: A literature review. *Australasian Journal on Ageing* 33(4): 229–236.
32. Del Castillo, Jesus Martinez, Jimenez-Beatty Navarro Jose Emilio, Sanz Jose Luis Graupera, Rodriguez Maria Martin, Izquierdo Antonio Campos and Del Hierro Pines David. 2010. Being physically active in old age: relationships with being active earlier in life, social status and agents of socialisation. *Ageing and Society* 30: 1097-1113.
33. Deltsidou, Anna, Gesouli-Voltyraki Eftihia, Mastrogiannis Dimos, Mantzorou Marianna, and Noula Maria. 2010. Nurse teachers' and student nurses' attitudes towards caring the older people in a province of Greece. *Health Science Journal* 4(4): 245-257.
34. Dijkman, Bea, Reehuis Lidwien & Roodbol Petrie. 2017. Competences for Working with Older People: the Development and Verification of the European Core Competences Framework for Health and Social Care Professionals Working with Older People. *Educational Gerontology*. DOI: 10.1080/03601277.2017.1348877.
35. Dijkman, Bea, Roodbol Patrie, Aho Jukka, Achtschin-Stieger Sigrid, Andruszkiewicz Anna, Coffey Alice, Felsmann Mirosława, Klein Regina, Mikkonen Irma, Oleksiw Katharina, Schoofs Greet, Soares Celia & Sourtzi Panayota. 2016. European Core Competences Framework for Health and Social Care Professionals Working with Older People. Dostupno na <http://ellan.savonia.fi/>
36. Doherty, Mandy, Mitchell Elizabeth A. and O'Neill Siobhan. 2011. Attitudes of Healthcare Workers towards Older People in a Rural Population: A Survey Using the Kogan Scale. *Nursing Research and Practice* 2011.
37. Dooley, Stephen and Frankel Gail. 1990. Improving Attitudes Toward Elderly People: Evaluation of an intervention Program for Adolescents. *Canadian Journal on Aging* 9(4): 400-409.
38. Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske. 2013. Popis stanovništva, kućanstva i stanova 2011. Stanovništvo prema spolu i starosti www.dzs.hr/Hrv_Eng/publication/2012/SI-1468.pdf (06. veljače 2017).
39. Duffy, R., Mullin K., O'Dwyer S., Wrigley M., and Kelly, B. 2016. The economic recession and subjective well-being in older adults in the Republic of Ireland. *Irish Journal of Psychological Medicine* 1-6. doi:10.1017/ipm.2016.21.

40. Engström, Gabriella and Fagerberg Ingegerd. 2011. Attitudes towards older people among Swedish health care students and health care professionals working in elder care. *Nursing Reports* 1: 2.
41. Eurostat, Dostupno na: <http://ec.europa.eu/eurostat> (04.veljače 2017).
42. Eymard, Amanda S., Douglas Dianna H. 2012. Ageism among Health Care Providers and Interventions to Improve Their attitudes toward Older Adults. *Journal of Gerontological Nursing* 38(5): 26-35.
43. Fagerberg, Ingeger, Ekman Sirkka-Lijsa and Heyman Ingrid. 1999. Nursing Students' Reasoning about Two Fictitious Elderly Patient Cases. *Scand J Cariing Sci* 13: 247-253.
44. Faronbi, Joel Olayiwola, Adebowale Olabisi, Faronbi Grace Oluwatoyin, Musa Oluwaseun Oluwafemi and Ayamolowo Joseph. 2017. Perception Knowledge and Attitude of Nursing Students towards the Care of Older Patients. *International Journal of AfricaNursing Sciences*. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2017.06.004>
45. Feenstra, Anna. 2012. "Student Attitudes Toward Older Adults". *Honors Theses*, Paper 1776.
46. Ferrario, Catherine G., Freeman Florida J., Nellett Gaile and Scheel Jeanne. 2008. Changing nursing student's attitudes about aging: An argument for the successful aging paradigm. College of Nursing and Allied Health, University of St. Francis, Joliet, Illinois, USA. *Educational Gerontology* 34: 51-66.
47. Ferrario, G. Catherine, Freeman J. Florida, Nellett Gaile & Scheel Jeanne. 2007. Changing Nursing Students' Attitudes About Aging: An Argument For The Successful Aging Paradigm. *Educational Gerontology* 34(1): 51-66. DOI: 10.1080/03601270701763969.
48. Fisher, James M. and Walker Richard W. 2013. A new age approach to an age old problem: using simulation to teach geriatric medicine to medical students. *Age and Ageing* 43: 424-428.
49. Flood Meredith, Troutman and Clark Robert B. 2009. Exploring knowledge and attitudes toward aging among nursing and nonnursing students. Department of family and Community Health Nursing, University of North Carolina at Charlotte, Charlotte, North Carolina, USA. *Educational Gerontology* 35: 587-595.
50. Fusner, Sally and Staib Sharon. 2004. *Students and Senior Citizens Learning from Each Other*. *Journal of Gerontological Nursing* 30(3): 40-45.

51. Gellis, Zvi D., Sherman Susan and Lawrance Frances. 2003. First Year Graduate Social Work Students' Knowledge of and attitude Toward Older Adults. *Educational Gerontology* 29(1): 1-16.
52. Gillis, Angela, MacDonald Brenda and MacIsaac Allene. 2008. Nurses' Knowledge, Attitudes, and Confidence Regarding Preventing and Treating Deconditioning in Older Adults. *The Journal of Continuing Education in Nursing* 39(12): 547-554.
53. Golden, Adam G., Gammoney Denise, Hunt Debra, Olsen Edwin and Isenberg S. Barry. 2013. The attitudes of graduate healthcare students toward older adults, personal aging, health care reform, and interprofessional collaboration. *Journal of Interprofessional Care* 28(1): 40-44.
54. Gonzales, Ernest, Morrow-Howell Nancy & Gilbert Pat. 2010. Changing Medical Students' Attitudes Toward Older Adults. *Gerontology & Geriatrics Education* 31(3): 220-234. DOI: 10.1080/02701960.2010.503128.
55. Gonzalez, Antonio, Ramirez Paz M. and Viadel Vicente. 2012. Attitudes of the Elderly Toward Information and Communications Technologies. *Educational Gerontology* 38: 585–594.
56. Gould, Odette N., MacLennan Anna and Dupuis-Blanchard Suzanne. 2012. Career Preferences of Nursing Students. *Canadian Journal on Aging* 31(4): 471-482.
57. Gross, Patricia E. and Eshbaugh Elaine M. 2011. Tuning Them In Versus Turning Them On: How Do We Interest Students in Working With Older Adults?. *Gerontology & Geriatrics Education* 32(2): 122-134.
58. Guidet, B., De Lange DW., Christensen S., Moreno R., Fjølner J., Dumas G., Flaatten H. 2017. Attitudes of physicians towards the care of critically ill elderly patients – a European survey. *Acta Anaesthesiologica Scandinavica*.
59. Gustafson, D.R., Steen B. and Skoog I. 2004. Body mass index and white matter lesions in elderly women. An 18-year longitudinal study. *International Psychogeriatrics* 16(3): 327-336.
60. Gutman, Gloria and Spencer Charmaine. 2010. *Aging, Ageism and Abuse: Moving from Awareness to Action*. London: Elsevier Inc.
61. Haight, Barbara K., Christ Mary Ann and Dias James K. 1994. Does nursing education promote ageism?. *Journal of Advanced Nursing* 20: 382-390.
62. Hanson, M. Ruth. 2014. Is elderly care affected by nurse attitudes? A systematic review. *British Journal of Nursing* 23(4): 225-229.

63. Heise, BA., Johnsen V., Himes D. and Wing D., 2008. Developing Positive Attitudes Toward Geriatric Nursing Among Millennials and Generation Xers. *Nursing Education Perspectives* 33(3).
64. Henderson, Julie, Xiao Lily, Siegloff Lesley, Kelton Moira and Paterson Jan. 2008. 'Older people have lived their lives': First year nursing students attitudes towards older people. *Contemporary Nurse* 30(1): 32-45.
65. Higgins, Isabel, Van Der Riet Pamela, Slater Lynne & Peek Carmel. 2007. The negative attitudes of nurses towards older patients in the acute hospital setting: A qualitative descriptive study. *Contemporary Nurse* 26(2): 225-237. DOI: 10.5172/conu.2007.26.2.225.
66. Holroyd, Ann, Dahlke Sherry, Fehr Cindy, Jung Piera and Hunter Andrea. 2008. Attitudes Toward Aging: Implications for a Caring Profession. *Journal of Nursing Education* 48(7): 374-380.
67. Hope, Kevin W. 1994. Nurses' attitudes toward older people: a comparison between nurses working in acute medical and acute care of elderly patient settings. *Journal of Advances Nursing* 20: 605-612.
68. Hsieh, Pei-Lun and Chen Ching-Min. 2017. Geriatric Nursing and Long Term Care Content in Baccalaureate Nursing Programs in Taiwan. *International Journal of Gerontology* 1-5.
69. Huang, Chin-Shan. 2013. Undergraduate Students' Knowledge About Aging and Attitudes Toward Older Adults in East and West: A Socio-economic and Cultural Exploration. *International Journal of Aging and Human Development* 77(1): 59-76.
70. Hurtig – Wennlof, Anita, Hagstomer Maria and Olsson Lovisa A. 2010. The International Physical Activity Questionnaire modified for the elderly: aspects of validity and feasibility. *Public Health Nutrition* 13(11): 1847-1854.
71. IBM Corporation. 2016. IBM SPSS Statistics (Verzija 24.0). Preuzeto s <https://www.ibm.com/analytics/us/en/technology/spss>
72. Ironside, Pamela M., Tagliareni M. Elaine, McLaughlin Barbara, King Eunice and Mengel Andrea. 2010. Fostering Geriatrics in Associate Degree Nursing Education: An Assessment of Current Curricula and Clinical Experiences. *Journal of Nursing Education* 49(5).
73. Jaeha Kim, Kang-Sook Lee, Kyoung-Uk Lee, Dai Jin Kim, Seung-Chul Hong, Kyoung Ho Choi, Youngmin Oh, Sheng-Min Wang, Hae-Kook Lee, Yong-Sil Kweon and Chung Tai Lee. 2015. Characteristic Risk Factors Associated with Planned versus Impulsive

- Suicide Attempters. *Clinical Psychopharmacology & Neuroscience* 13(3): 308-315. DOI: 10.9758/cpn.2015.13.3.308.
74. Jalali-Nia Seyedeh, Fatemeh, Salsali Mahvash, Dehghan-Nayeri Nahid and Ebadi Abbas. 2011. Effect of evidence-based education on Iranian nursing students' knowledge and attitude. *Nursing and Health Sciences* 13: 221-227.
75. Kagan, Sarah H. and Melendez-Torres G. J. 2015. "Ageism in nursing." *Journal Of Nursing Management* 23(5): 644-650. Preuzeto s MEDLINE, EBSCOhost (12. veljače 2017).
76. Kaker, Jelač Diana, Ovsenik Marija and Zupančič Jože. 2016. Attitudes of Social Gerontology and Physiotherapy Students Towards the Elderly. *Organizacija* 49: 55-69.
77. Kane, Robert L. and Kane Rosalie A. 2005. Ageism in healthcare and long-term care. *Generations* 29(3): 49-54.
78. Kavlak, Yasemin, Yildiz Selda and Tug Akin Ozgur. 2015. Nurses' Attitudes towards Older People: Report from a Single Institution Study. *Int J Phys Med Rehabil* 3: 296. doi:10.4172/2329-9096.1000296.
79. Kearney, N., Miller M., Paul J. and Smith, K. 2000. Oncology healthcare professionals' attitudes toward elderly people. *Annals of Oncology* 11: 599-60.
80. Kennedy, Richard D. 2005. Elder Abuse and Neglect: The Experience, Knowledge, and Attitudes of Primary Care Physicians. *Family Medicine* 37(7): 481-485.
81. Kilic, Dilek and Adibelli Derya. 2011. The validity and reliability of Kogan's attitude towards old people scale in the Turkish society. *Health* 3: 602-608.
82. King, Barbara J., Roberts Tonya J. & Bowers Barbara J. 2013. Nursing Student Attitudes Toward and Preferences for Working With Older Adults. *Gerontology & Geriatrics Education* 34(3): 272-291. DOI: 10.1080/02701960.2012.718012.
83. Koponen, Hannu, J., Viilo Kaisa, Hakko Helina, Timonen Markku, Meyer-Rochow V. Benno, Sarkioja Terttu and Rasanen Pirkko. 2007. Rates and previous disease history in old age suicide. *Int J Geriatr Psychiatry* 22(1): 38-46. DOI: 10.1002/gps.1651.
84. Koskinen, Sanna, Salminen Leena, Stolt Minna and Leino-Kilpi Helena. 2015. The education received by nursing students regarding nursing older people: a scoping literature review. *Scandinavian Journal of Caring Sciences* 29: 15-29.
85. Koskinen, Sanna, Hupli Maija, Katajisto Jouko and Salminen Leena. 2012. Graduating Finnish nurse students' interest in gerontological nursing - A survey study. *Nurse Education Today* 32: 356-360.

86. Kucukguclu, Ozlem, Mert Hatice and Akpinar Burcu. 2011. Reliability and validity of Turkish version of attitudes toward old people scale. *Journal of Clinical Nursing* 20: 3196-3203.
87. Kwing Cheong, Seng, Yee Wong Teck and Gerald C.H. Koh. 2009. Attitudes Towards the Elderly among Singapore Medical Students. *Ann Acad Med Singapore* 38: 857-861.
88. Kydd, Angela, Engström Gabriella, Touhy Theris, Newman David, Skela-Savič Brigita, Hvalič Touzery Simona, Zorc Joca, Galatsch Miichael, Ito Mio and Fagerberg Ingegerg. 2014. Attitudes of Nurses, and Student Nurses towards Working with Older People and to Gerontological Nursing as a Career in Germany, Scotland, Slovenia, Sweden, Japan and the United States. *International Journal of Nursing Education* 6(2): 182-190. <http://dx.doi.org/10.5958/0974-9357.2014.00630.8>
89. Kydd, Angela, Touhy Theris, Newman David, Fagerberg Igegerd and Engstrom Gabriella. 2014. Attitudes towards caring for older people in Scotland, Sweden and the United States. *Nursing older people* 26(2): 33-40.
90. Kynde, Iben, Bjornsbo Kirsten S., Tetens Inge and Heitmann Berit L. 2009. Dietary carbohydrates and change in physical performance of elderly Europeans: Survey in Europe on Nutrition and the Elderly, a Concerted Action (SENECA) 1993 and 1999. *Public Health Nutrition* 13(8): 1186-1190.
91. Lambrinou, Ekaterini, Sourtzi Panayota, Kalokerinou Athena and Lemonidou Chrysoula. 2009. Attitudes and knowledge of the Greek nursing students towards older people. *Nurse Education Today* 29: 617–622.
92. Lee, H, Seol KH, Kim JW. 2017. Age and sexrelated differences in risk factors for elderly suicide: Differentiating between suicide ideation and attempts. *Int J Geriatr Psychiatry* 33(2): 300-306. DOI: 10.1002/gps.4794.
93. Lee, Ronald D. 2010. Population aging and the economic role of the elderly: Bonanza or burden?, Department of Demography, University of California–Berkeley, Berkeley, CA 94720. *BEHAVIORAL AND BRAIN SCIENCES* 33: 1–59.
94. Lee, Young-Shin, Shin Seon-Hi and Greiner Philip A. 2015. Can education change attitudes toward aging? A quasi-experimental design with a comparison group. *Journal of Nursing Education and Practice* 5(9): 90-99.
95. Lee, Young-Shin. 2009. Measures of Student Attitudes on Aging. *Educational Gerontology* 35(2): 121-134.

96. Lee, Young-Shin. 2014. Ethnic Differences in Attitudes and Bias Toward Older People Comparing White and Asian Nursing Students. *Journal of Transcultural Nursing* 26(2): 202-208.
97. Leptan, Željka i Leutar Zdravka. 2012. Važnost tjelesne aktivnosti u starijoj životnoj dobi. *Socijalna ekologija: časopis za ekološku misao i sociologijska istraživanja okoline* 21(2): 203-224. Preuzeto s: <http://hrcak.srce.hr/84015> (05.veljače 2017).
98. Lin, Xiaoping and Bryant Christina. 2009. Students' Attitudes Toward Older People: A Cross-Cultural Comparison, *Journal of Intergenerational Relationships* 7(4): 411-424.
99. Lin, Xiaoping, Bryant Christina and Boltero Jennifer. 2010. Measures for Assessing Student Attitudes Toward Older People, *Educational Gerontology* 37(1): 12-26.
100. Liu, Yun-e, Norman Ian J., While Alison E. 2013. Nurses' attitudes towards older people: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*, 50: 1271–1282.
101. Liu, Yun-E., Norman Ian J. and While Alison E. 2015. Nurses' attitudes towards older people and working with older patients: an explanatory model. *Journal of Nursing Management* 23: 965-973.
102. Lu, Luo. 2012. Attitudes towards aging and older people's intentions to continue working: a Taiwanese study. *Career Development International* 17(1): 83 – 98.
103. Lun, Man Wai Alice. 2010. Student Knowledge and Attitudes Toward Older People and Their Impact on Pursuing Aging Careers. *Educational Gerontology* 37(1): 1-11. DOI: 10.1080/03601270903534770.
104. Mast, M.E., Sawin E.M., and Pantaleo K. 2012. The Life of a Caregiver Simulation: Teaching students about frail older adults and their family caregivers. *Journal of Nursing Education* 51(4): 1-7.
105. Matarese, Maria, Lommi Marzia, Pedone Claudio, Alvaro Rosaria and De Marinis Maria Grazia. 2012. Nursing student attitudes towards older people: validity and reliability of the Italian version of the Kogan Attitudes towards Older People scale. *Journal of Advanced Nursing* 69: 175–184.
106. Mattos, Meghan K., Jiang Yun, Seaman Jennifer B., Nilsen Marci L., Chasens Eileen R. and Novosel Lorraine M. 2015. Baccalaureate Nursing Students' Knowledge of and Attitudes toward Older Adults. *Journal of Gerontological Nursing* 41(7): 46–56. doi: 10.3928/00989134-20150429-01.
107. McLafferty, Ella, Dingwall Lindsay and Halkett Ann. 2010. Using gaming workshops to prepare nursing students for caring for older people in clinical practice.

- International Journal of Older People Nursing* 5: 51–60. doi: 10.1111/j.1748-3743.2009.00176.x
108. Mellor, Prue, Chew Daniel and Greenhill Jennene. 2007. Nurses' attitudes toward elderly people and knowledge of gerontic care in a multi-purpose health service (MPHS). *Australian Journal of Advanced Nursing* 24(4): 37-41.
109. Menna Lucia, Francesca, Fontanella Marzia, Santaniello Antonio, Ammendola Eduardo, Travaglino Maddalena, Mugnai Francesca, Di Maggio Annamaria and Fioretti Alesandro. 2012. Evaluation of social relationships in elderly by animal-assisted activity. *International Psychogeriatrics* 24(6): 1019-1020.
110. Merz, Caroline C., Stark Susan L., Morrow-Howell Nancy L. & Carpenter Brian D. 2016. When I'm 64: Effects of an Interdisciplinary Gerontology Course on First-Year Undergraduates' Perceptions of Aging. *Gerontology & Geriatrics Education*. DOI: 10.1080/02701960.2016.1144600.
111. Meshel, David S. and McGlynn Richard P. 2004. Intergenerational Contact, Attitudes and Stereotypes of Adolescents and Older People. *Educational Gerontology* 30(6): 457- 479.
112. Metzler Sawin, Erika, Mast Merle E., Sessoms John C. and Fulcher Keston H. 2016. Evaluating the Impact of the Life of a Caregiver Simulation on Student Attitudes, Understanding, and Knowledge of Frail Older Adults and Their Family Caregivers. *Nursing Education Perspectives* 37(1): 38-40.
113. Mijoč, Vesna. 2015. *Istraživanje stavova o osobama starije dobi u srednjoškolskim strukovnih škola u Zagrebu*, Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet. Dostupno na: <https://repositorij.unizg.hr/islandora/object/mef%3A678/datastream/PDF>
114. Milutinović, Dragana, Simin Dragana, Kačavendić Jelena i Turkulov Vesna. 2015. Znanja i stavovi studenata zdravstvenih nauka prema starim osobama. *Med Pregl*. LXVIII(11-12): 382-386.
115. Moretti Luchesi, Bruna, Alexandre Tiago Da Silva, De Oliveira Nathalia Alves, Brigola Allan Gustavo, Kusumota Luciana, Pavarini Sofia Cristina Iost and Marques Sueli. 2016. Factors associated with attitudes toward the elderly in a sample of elderly caregivers. *International Psychogeriatrics* 28(12): 2079–2089.
116. Murray Frommelt, Katherine H. 2003. Attitudes toward care of the terminally ill: An educational intervention, *American Journal of Hospice and Palliative Medicine* 20(1): 13-22.

117. Nash, Paul, Stuart-Hamilton Ian & Mayer Peter. 2014. The Continuation of Prejudice: Addressing Negative Attitudes in Nurse Training and Continuing Professional Education. *Educational Gerontology* 40(1): 53-60.
118. Nishi-Strattner, M. and Myers J. E. 1983. Attitudes toward the elderly: An intergenerational examination. *Educational Gerontology* 9(5/6), 389-397.
119. O'Donovan, A., O'Herlihy, A., Cunningham, M. 2015. Knowledge and attitudes of radiation therapists and undergraduate students towards older people. *Radiography*, 1(7).
120. Olsen, Berit. 1985. Prevention and Health Promotion in the Elderly. *Scandinavian Journal of Primary Health Care* 3(1): 19-22.
121. O'Shea, Eamon and Ni Leime Aine. 2011. The impact of the Bealtaine arts programme on the Quality of life, wellbeing and social interaction of older people in Ireland. *Aging & Society* 32: 851-872.
122. Oyetunde, Modupe O., Ojo Olufisayo O. and Ojewale Lucia Y. 2013. Nurses' attitude towards the care of the elderly: Implications for gerontological nursing training. *Journal of Nursing Education and Practice*, 3(7).
123. Palmore, Erdman. 1977. Facts on ageing. A short quiz. *The Gerontologist* 17(4): 315-320.
124. Palmore, Erdman. B. 1981. The Facts on aging quiz: Part two. *The Gerontologist* 21(4): 431--437.
125. Pan, I-Ju, Edwards Helen and Chang Anne. 2009. Taiwanese Nursing Students' Attitudes Toward Older People. *Journal of Gerontological Nursing* 35(11): 50-55.
126. Pašalić, Daria, Dodig Slavica, Čorović Naima, Pizent Alica, Jurasović Jasna and Pavlović Mladen. 2010. High prevalence of metabolic syndrome in an elderly Croatian population – a multicentre study, *Public Health Nutrition* 14(9): 1650–1657.
127. Rajvinder, Samra, Griffiths Amanda, Cox Tom, Conroy Simon, Gordon Adam and Gladman John R. F. 2015. Medical students' and doctors' attitudes towards older patients and their care in hospital settings: a conceptualisation. *Age and Ageing* 44: 776–783.
128. Randler, Christoph, Vollmer Christian, Wilhelm David, Flessner Melanie and Hummel Eberhard. 2014. Attitudes Towards the Elderly Among German Adolescents, *Educational Gerontology* 40(3): 230-238.
129. Rehkopf, David H., Adler Nancy and John W. Rowe John W. 2016. The impact of health and education on future labour force participation among individuals aged 55-74 in the United States of America: the MacArthur Foundation Research Network on an Aging Society, *Cambridge University Press, Aging & Society* 1-25.

130. Reuben, D. B., Lee M., Davis J. W., Eslami M., Ostervil D.G., Melchior S., and Weintraub N. T. 1998. Development and validation of a geriatrics attitudes scale for primary care residents. *Journal of the American Geriatrics Society* 46(11): 1425-1430.
131. Rodgers, Vivien and Gilmour Jean. 2011. Shaping nurses' attitudes towards older people through learning and experience. *Nursing Praxis in New Zealand* 27(3): 13-20.
132. Rodrigues Cavalcante, Karla and Caramelli Paulo. 2009. Evaluation of the performance of normal elderly in a limb praxis protocol: Influence of age, gender, and education. *Journal of the International Neuropsychological Society* 15: 618-622.
133. Ross, Linda and Williams Brett. 2015. Real engagement improving paramedic attitudes towards the elderly. *THE CLINICAL TEACHER* 12: 37-41.
134. Ross, Linda, Jennings Paul and Williams Brett. 2016. Experience, knowledge and attitudes: Are paramedic students prepared to care for older patients? *Educational Gerontology* 42(4): 241-252. DOI: 10.1080/03601277.2015.1109401.
135. Runkawatt, Viliporn, Gustafsson Christine and Engström Gabriella. 2013. Different Cultures but Similar Positive Attitudes: A Comparison between Thai and Swedish Nursing Students' Attitudes toward Older People. *Educational Gerontology* 39(2): 92-102. DOI: 10.1080/03601277.2012.689934.
136. Rusac, Silvija, Štambuk Ana i Verić Jelena. 2013. Dobna diskriminacija: iskustva starijih osoba. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja* 49: 96-105. Preuzeto s: <http://hrcak.srce.hr/109421> (10. veljače 2017).
137. Ryan, Marybeth and McCauley Deborah. 2004-2005. We Built It and They Did Not Come: Knowledge and Attitudes of Baccalaureate Nursing Students Toward the Elderly, 2004 Fall-2005 Winter, *Journal of the New York State Nurses Association* 35(2): 5-9.
138. Salvador, Emanuel P., Reis Rodrigo S. and Florindo Alex A. 2010. Practice of walking and its association with perceived environment among elderly Brazilians living in a region of low socioeconomic level. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* 7(67): 1-7.
139. Samra, Rajvinder, Cox Tom, Gordon Adam Lee, Conroy Simon Paul, Lucassen Mathijs F. G., Griffiths Amanda. 2017. Factors related to medical students' and doctors' attitudes towards older patients: a systematic review. *Age and Ageing* 46(6): 911-919. doi: 10.1093/ageing/afx058.
140. Schroder-Butterfill, Elisabeth and Marianti Ruly. 2006. A framework for understanding old-age vulnerabilities. *Aging & Society* 26: 9-35.

141. Scott, Thea, Minichiello Victor and Browning Colette. 1998. Secondary school students' knowledge and attitudes toward older people: does education intervention programme make a difference?. *Cambridge University Press, Aging and Society* 18: 167-183.
142. Shaheen, Majida, Pur Seema and Tandon Nikhil. 2016. Physical Activity Measurement in Elderly: The Indian Scenario. *Journal of Physical Activity Research* 1(1): 9-14.
143. Shellman, Juliette. 2006. "Making a Connection": BSN Students' Perceptions of Their Reminiscence Experiences with Older Adults. *Journal of Nursing Education* 45(12).
144. Shen, Jun and Xiao Dongxia Lily. 2012. Factors affecting nursing students' intention to work with older people in China. *Nurse Education Today* 32: 219–223.
145. Soad Hassan Abd Elhameed, Eltantawy. 2013. Relation between Nursing Students' Knowledge of Aging and Attitude towards Elderly People and Their Will and Intent to Work with the Elderly. *Journal of Education and Practice* 4(27).
146. Statistični urad Republike Slovenije, 2017. Dostupno na: <http://pxweb.stat.si/pxweb/Dialog/Saveshow.asp>
147. Stevens, John A. 2011. Student nurses' career preferences for working with older people: A replicated longitudinal survey. *International Journal of Nursing Studies* 48: 944-951.
148. Stevens, John, Browne Graeme and Graham Iain. 2012. Career in mental health still an unlikely career choice for nursing graduates: A replicated longitudinal study. *International Journal of Mental Health Nursing*. doi: 10.1111/j.1447-0349.2012.00860.x
149. Strugala, Magda, Talarska Dorota and Wysocki Jacek. 2016. Attitudes towards the Elderly among Nursing Students in Poland – Initial Findings. *Journal of Gerontology & Geriatric Research* 5: 2.
150. Suresh, Kumar, Anish P. K., Biju George. 2015. Risk factors for suicide in elderly in comparison to younger age groups Indian. *Journal of Psychiatry* 57(3): 249-254. DOI: 10.4103/0019-5545.166614.
151. Suzman, Richard and Beard John. 2011. *Global Health and Aging*, World Health Organization. Dostupno na: http://www.who.int/ageing/publications/global_health.pdf
152. Swanlund Susan and Kujath Amber. 2012. Attitudes of Baccalaureate Nursing Students Toward Older Adults: A Pilot Study. *Research BRIEF* 33(3).

153. Taylor, Leslie F. and Tovin Melissa M. 2000. Student Physical Therapists' Attitudes Toward Working with Elderly Patients, *Physical and Occupational Therapy In Geriatrics* 18(2): 21-37.
154. Teater, Barbra. 2016. How stereotypes and attitudes toward older adults are challenged through intergenerational contact: Young people explain the process, *Gerontology & Geriatrics Education*.
155. Topaz, Maxim and Doron Israel. 2013. "Nurses' Attitudes Toward Older Patients in Acute Care in Israel" *OJIN: The Online Journal of Issues in Nursing*, 18(2).
156. United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). World Population Ageing 2015. Dostupno na: http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf (06.veljače 2017).
157. Välimäki, Maritta, Haapsaari Helena, Katajisto Jouko and Suhonen Riitta. 2008. Nursing students' perceptions of self-determination in elderly people. *Nursing Ethics* 15 (3): 346-359.
158. Van Dussen, Daniel J. & Weaver Robert R. 2009. Undergraduate Students' Perceptions and Behaviors Related to the Aged and to Aging Processes. *Educational Gerontology* 35(4): 342-357. DOI: 10.1080/03601270802612255.
159. Westmoreland, Glenda R., Counsell Steven R., Sennour Youcef, Schubert Cathy C., Frank Kathryn I., Wu Jingwei M. S., Frankel Richard M., Litzelman Debra K., Bogdewic Sephen P. and Inui Thomas S. 2009. Improving Medical Student Attitudes Toward Older Patients Through a "Council of Elders" and Reflective Writing Experience. *J Am Geriatr Soc* 57: 315-320.
160. Wilkes, L., LeMeiere J. and Walker E. 1998. Nurses in an acute care setting: attitudes to and knowledge of older people. *Geriatrics* 16(1): 9-16.
161. Williams, Beverly, Anderson Marjorie C., Day Rene. 2007. Undergraduate Nursing Students' Knowledge of and Attitudes Toward Aging: Comparison of Context-Based Learning and a Traditional Program. *Journal of Nursing Education* 46(3): 115-120.
162. Williams, Kristine N., Nowak Jackie and Scobee Rachel L. 2006. Fostering Student Interest IN GERIATRIC NURSING: Impact of Senior Long-Term Care Experiences. *Nursing Education Perspectives* 27(4): 190-193.
163. Wilson, John F. and Hafferty Frederic W. 1980. Changes in Attitudes Toward the Elderly One Year After a Seminar on Aging and Health. *Journal of Medical Education* 55: 993-999.

164. Wood, Julia Helen, Alushi Ledia and Hammond John A. 2016. Communication and respect for people with demetia: student learning (CARDS) – the development an evaluation of a pilot of an education interveton for pre-qualifaying healthcare students. *International Psychogeriatric* 28(4): 647-656.
165. Wright, Alan. 2016. Exploring the relationship between community-based physical activity and wellbeing in people with dementia: a qualitative study. *Aging & Society* 1-2.
166. Xiao, Lily Dongxia, Shen Jun and Paterson Jan. 2013. Cross-Cultural Comparison of Attitudes and Preferences for Care of the Elderly Among Australian and Chinese Nursing Students. *Journal of Transcultural Nursing* 24(4) 408–416.
167. Yazdanian, Arsalan, Alavi Mousa, Irajpour Alireza, Keshvari Mahrokh. 2016. Association between nurses' personality characteristics and their attitude toward the older adults. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research* 21: 9-13.
168. Yazici Sercan, Ozbek, Kalayaci Isil, Kaya Esin and Tekin Ayse. 2016. Attitudes of Students Studying In Health Related Departments towards the Elderly. University of Gaziantep. *Journal of Social Sciences* 15(2): 601-614.
169. Yönt Gülendam, Hakverdioğlu, Korhan Esra Akin and Dizer Berna. 2015. Nursing students' perceptions of elderly and elderliness. *Anatolian Journal of Clinical Investigation* 9(1): 195-199.
170. Zhang, Shuai, Liu Yan-hui, Zhang Hong-fu, Meng Li-na and Liue Peng-xi. 2016. Determinants of undergraduate nursing students' care willingness towards the elderly in China: Attitudes, gratitude and knowledge. *Nurse Education Today* 43: 28–33.
171. Zisberg, Anna, Topaz Maxim and Band-Wintershtein Tova. 2015. Cultural- and Educational-Level Differences in Students Knowledge, Attitudes, and Preferences for Working With Older Adults: An Israeli Perspective. *Journal of Transcultural Nursing* 26(2) 193–201.
172. Zverev, Yuriy. 2013. Attitude Towards Older People Among Malawian Medical and Nursing Students, *Educational Gerontology* 39(1): 57-66.

PRILOZI

Anketni upitnik A

Opći podaci ispitanika

Naziv visokoškolske institucije:	
1. Spol	<input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž
2. Dobna skupina:	<input type="checkbox"/> 18-22 godine <input type="checkbox"/> 23-27 godine <input type="checkbox"/> 33 godine i više
3. Bračni status:	<input type="checkbox"/> samac <input type="checkbox"/> u braku
4. Živite:	<input type="checkbox"/> sam/-a <input type="checkbox"/> s roditeljima <input type="checkbox"/> s partnerom (bračnim ili nevjenčanim)
5. Prebivalište:	<input type="checkbox"/> gradsko naselje <input type="checkbox"/> seosko naselje
6. Godina studija:	<input type="checkbox"/> 1. godina studija <input type="checkbox"/> 2. godina studija <input type="checkbox"/> 3. godina studija
7. Status studenta:	<input type="checkbox"/> redovan <input type="checkbox"/> izvanredan
8. Navedite Vaše srednjoškolsko obrazovanje (smjer, struka):	
9. Radni status:	<input type="checkbox"/> zaposlen/a u struci <input type="checkbox"/> zaposlen/a, ali ne u struci <input type="checkbox"/> nezaposlen
10. Jeste li u dosadašnjem obrazovanju imali edukaciju iz gerontologije	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
11. Imate li iskustvo suživota s osobom starije dobi (>65 god)?	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
12. Imate li iskustva u radu s osobama starije dobi (>65 god)?	<input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
13. Navedite Vaš željeni profesionalni izbor nakon studiranja (specifični, grana/disciplina):	

Koganova ljestvica stavova prema starim ljudima (17 pozitivnih / 17 negativnih tvrdnji)

U potpunosti se ne slažem	Djelomično se ne slažem	Ne slažem se	Slažem se	Djelomično se slažem	U potpunosti se slažem
A	B	C	D	E	F

1 N Vjerojatno bi bilo bolje kada bi stariji ljudi živjeli u stambenim jedinicama s ljudima koji su njihovih godina.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

1 P Vjerojatno bi bilo bolje kada bi stariji ljudi živjeli u stambenim jedinicama u kojima stanuju i mlađi ljudi.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

2 N Postoji nešto drugačije kod većine starijih ljudi: teško je shvatiti što ih pokreće.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

2 P Većina starijih ljudi stvarno se ne razlikuje od ostalih: lako ih je razumjeti kao i mlađe ljude.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

3 N Većina starijih ljudi ima svoje navike, te se ne može promijeniti.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

3 P Većina starijih ljudi sposobna je za nove prilagodbe, kada situacija to zahtijeva.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

4 N Većina starijih ljudi bi radije prestala raditi čim steknu uvjete za umirovljenje ili da bi ih njihova djeca mogla uzdržavati.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

4 P Većina starijih ljudi bi radije nastavila raditi koliko god može, nego ovisila o nekome drugome.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

5 N Većina starijih ljudi često dopušta da njihovi domovi postanu odrpani i neprivlačni.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

5 P Općenito se može očekivati da će stariji ljudi održavati čist i privlačan dom.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

6 N Smiješno je tvrditi da starost čini ljude mudrijima.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

6 P Kroz godine ljudi postaju mudriji.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

7 N Stariji ljudi imaju previše moći u poslu i politici.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

7 P Stariji ljudi trebali bi imati više moći u poslu i politici.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

8 N Većina starih ljudi izaziva nelagodu.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

8 P Društvo većine starih ljudi je opuštajuće.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

9 N Većina starijih ljudi dosađuje ostalima sa svojim inzistiranjem na razgovoru o „dobrim starim vremenima.“

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

9 P Jedna od najzanimljivijih i najzabavnih odlika starijih ljudi je njihovo iskustvo iz prošlosti.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

10 N Većina starijih ljudi provodi previše vremena baveći se tuđim životima te nudeći netražene savjete.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

10 P Većina starijih ljudi se nastoji povući te daje savjete samo kada ih se pita.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

11 N Ako stariji ljudi očekuju da ih ljudi prihvate, prvi korak koji moraju poduzeti je riješiti se svojih iritantnih mana.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

11 P Kad bolje razmislite, stariji ljudi imaju mane kao i svi ostali.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

12 N Kako bi se stambena četvrt smatrala ugodnom, bilo bi bolje da previše starijih ljudi ne živi u njoj.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

12 P Možete računati na pronalaženje ugodne stambene četvrti i kada tamo živi prilično velik broj starijih ljudi.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

13 N Postoji nekoliko iznimaka, ali u biti su svi stariji ljudi više manje jednaki.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

13 P Očito je da se stariji ljudi značajno razlikuju jedni od drugih.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

14 N Većina starijih ljudi trebala bi brinuti o osobnom izgledu; previše su neuredni.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

14 P Čini se da većina starijih ljudi pazi na čist i uredan izgled.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

15 N Većina starijih ljudi je razdražljiva, mrzovoljna i neugodna.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

15 P Većina starijih ljudi je vesela, ugodna i dobronamjerna.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

16 N Većina starijih ljudi se stalno žali na ponašanje mlađe generacije.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

16 P Rijetko se čuje da se stariji ljudi žale na ponašanje mlađe generacije.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

17 N Većina starijih ljudi pretjerano traži ljubav i sigurnost.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

17 P Većina starijih ljudi ne treba više ljubavi i sigurnosti nego bilo tko drugi.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

Palmorov upitnik o starenju: 1. dio i 2. dio (modificirana verzija)

1. dio

Upute: Zaokružiti TOČNO ili NETOČNO

1. Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) je senilna (manjkavog pamćenja, dezorijentirana ili dementna)	TOČNO	NETOČNO
2. Svih pet osjetila ima tendenciju slabljenja tijekom starenja.	TOČNO	NETOČNO
3. Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) nije sposobna za seksualne odnose.	TOČNO	NETOČNO
4. Kapacitet pluća slabi tijekom starenja.	TOČNO	NETOČNO
5. Većina (više od polovice) starijih osoba (65 i više godina) tvrdi da se osjeća nesretno.	TOČNO	NETOČNO
6. Fizička snaga slabi tijekom starenja.	TOČNO	NETOČNO
7. Najmanje 10 % starih osoba (65 godina i više) živi u ustanovama s dugogodišnjim boravkom (staračkim domovima, duševnim bolnicama, domovima za ostarjele osobe)	TOČNO	NETOČNO
8. Ostarjeli vozači (stariji od 65 godina) imaju manje nesreća po vozaču nego vozači mlađi od 65 godina.	TOČNO	NETOČNO
9. Većina starijih zaposlenika ne može raditi jednako učinkovito kao i mlađi zaposlenici.	TOČNO	NETOČNO
10. Oko 80 % starih osoba (65 i više godina) kaže da su dovoljno zdravi za bavljenje svakodnevnim aktivnostima.	TOČNO	NETOČNO

11. Većina starih osoba nije sposobna prilagoditi se promjeni.	TOČNO	NETOČNO
12. Starim osobama treba više nego mlađim osobama kako bi naučili nešto novo.	TOČNO	NETOČNO
13. Gotovo je nemoguće za većinu starijih osoba nauče nešto novo.	TOČNO	NETOČNO
14. Vrijeme reakcije kod starijih osoba sporije je nego kod mlađih ljudi.	TOČNO	NETOČNO
15. Općenito, većina starijih osoba prilično je slična.	TOČNO	NETOČNO
16. Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže da im je rijetko dosadno.	TOČNO	NETOČNO
17. Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže da su usamljeni.	TOČNO	NETOČNO
18. Stariji zaposlenici imaju manje nesreća od mlađih zaposlenika.	TOČNO	NETOČNO
19. Više od 15 % populacije trenutno ima 65 ili više godina.	TOČNO	NETOČNO
20. Većina liječnika smatra starije osobe niskim prioritetom.	TOČNO	NETOČNO
21. Većina starijih osoba (65 i više godina) ima prihode niže od razine siromaštva	TOČNO	NETOČNO
22. Većina starijih osoba (65 i više godina) radi ili bi voljela raditi neki posao (uključujući kućanske poslove ili poslove volontiranja).	TOČNO	NETOČNO
23. Starije osobe sklonije su postati religioznije sa starenjem.	TOČNO	NETOČNO
24. Većina starijih osoba (65 i više godina) kaže kako su rijetko ljuti.	TOČNO	NETOČNO
25. Zdravstveni i socioekonomski status starijih osoba (u usporedbi sa mlađim osobama) u 2020.-oj godini bit će otprilike jednak sadašnjem.	TOČNO	NETOČNO

2. dio (modificirana verzija)

1. Visina osobe opada u starosti.	TOČNO	NETOČNO
2. Više starijih (65 i više godina) nego mlađih osoba ima kronične bolesti koje ograničavaju njihove aktivnosti.	TOČNO	NETOČNO
3. Starije osobe (65 i više godina) imaju više akutnih (kratkotrajnih) bolesti od osoba mlađih od 65 godina.	TOČNO	NETOČNO
4. Starije osobe (65 i više godina) zadobivaju više ozljeda nego osobe mlađe od 65 godina.	TOČNO	NETOČNO
5. Stariji zaposlenici izostaju manje s radnog mjesta od mlađih zaposlenika.	TOČNO	NETOČNO
6. Životni vijek muškaraca u dobi od 65 godina gotovo je jednak životnom vijeku žena u dobi od 65 godina.	TOČNO	NETOČNO
7. Starije osobe (65 i više godina) ne dobivaju proporcionalni udio prihoda od države.	TOČNO	NETOČNO
8. Starije osobe (65 i više godina) učestalije su zlostavljane od mlađih osoba.	TOČNO	NETOČNO
9. Starije osobe (65 i više godina) više strahuju od kriminala nego mlađe osobe.	TOČNO	NETOČNO
10. Prema službenim statistikama starije osobe (65 i više godina) najviše se pridržavaju zakona od svih odraslih grupa ljudi.	TOČNO	NETOČNO

11. Među starijim osobama (65 i više godina) dvostruko je više udovica nego udovaca.	TOČNO	NETOČNO
12. Veći postotak starijih osoba (65 i više godina) glasuje na izborima od bilo koje druge dobne skupine.	TOČNO	NETOČNO
13. Postoji proporcionalno više starijih osoba (65 i više godina) u javnim službama nego u ukupnoj populaciji.	TOČNO	NETOČNO
14. Sudjelovanje u dobrotvornim organizacijama ima tendenciju opadanja između zdravih osoba u dobi od 65 godina.	TOČNO	NETOČNO
15. Većina starijih osoba (65 i više godina) živi sama.	TOČNO	NETOČNO
16. Postotak starijih osoba (65 i više godina) ispod službene razine siromaštva jednak je tom istom postotku kod ostatka populacije (mlađi od 65 godina).	TOČNO	NETOČNO
17. Starije osobe koje smanje svoje aktivnosti su sretnije od osoba koje se nastave baviti aktivnostima.	TOČNO	NETOČNO
18. Kada posljednje dijete napusti dom, većina roditelja ima velike probleme s prilagodbom na svoje „prazno gnijezdo.“	TOČNO	NETOČNO
19. Postotak udovica među starijim osobama (65 i više godina) se smanjuje.	TOČNO	NETOČNO

Anketni vprašalnik B

Splošni podatki anketiranca

Naziv visokošolske institucije:
1. Spol <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> Ž
2. V katero starostno kategorijo spadate? <input type="checkbox"/> 18-22 let <input type="checkbox"/> 23-27 let <input type="checkbox"/> 33 let in več
3. Stan: <input type="checkbox"/> samski <input type="checkbox"/> poročen
4. Živite: <input type="checkbox"/> sam/-a <input type="checkbox"/> s starši <input type="checkbox"/> s partnerjem (zakonskim ali zunajzakonskim)
5. Prebivališče: <input type="checkbox"/> mestno naselje <input type="checkbox"/> vaško naselje
6. Letnik študija: <input type="checkbox"/> 1. leto študija <input type="checkbox"/> 2. leto študija <input type="checkbox"/> 3. leto študija
7. Status študenta: <input type="checkbox"/> redni <input type="checkbox"/> izredni
8. Navedite končano srednjo šolo:
9. (Ne)zaposlenost: <input type="checkbox"/> zaposlen/a v stroki <input type="checkbox"/> zaposlen/a, a ne v stroki <input type="checkbox"/> nezaposlen
10. Ali ste se doslej že izobraževali iz gerontologije? <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
11. Imate izkušnje sobivanja s starejšimi (>65 let)? <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
12. Imate izkušnje pri delu s starejšimi (>65 let)? <input type="checkbox"/> da <input type="checkbox"/> ne
13. Navedite, kaj želite v svoji stroki delati po končanem študiju:

Koganov vprašalnik vedenja do starejših (17 pozitivnih trditev / 17 negativnih trditev)

Popolnoma se ne strinjam	Sploh se ne strinjam	Ne strinjam se	Strinjam se	Zelo se strinjam	Popolnoma se strinjam
A	B	C	D	E	F

1 N Bolje bi bilo, če bi večina starejših ljudi živela v stanovanjskih četrtih s svojimi vrstniki.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

1 P Bolje bi bilo, če bi večina starejših živila v stanovanjskih četrtih, v katerih bi živeli tudi mlajši ljudje.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

2 N Starejši ljudje so drugačni: težko je ugotoviti, kaj jim gre na živce.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

2 P Večina starejših je prav takšna kot vsi drugi: enako lahko jih je razumeti kot mlajše ljudi.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

3 N Večina starejših ljudi se ujame v svoj način življenja in se težko spremenijo.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

3 P Večina starejših ljudi se je sposobna prilagoditi spremembam, kadar situacije to od njih zahtevajo.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

4 N Večina starejših bi se z veseljem upokojila takoj, ko bi se lahko preživljali s svojimi dohodki (pokojnino) ali bi jih lahko preživljali njihovi otroci.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

4 P Večina starejših ljudi bi raje delala dokler bi to zmogli, kot da bi bili od kogarkoli odvisni.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

5 N Domovi večine starejših ljudi so zanemarjeni in nepriljavni.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

5 P Večina starejših ljudi dobro skrbi za svoje domove, da so ti čisti in priljavni.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

6 N Nespametno je trditi, da ljudje s starostjo postanejo modri.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

6 P Ljudje s starostjo postajajo bolj modri.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

7 N Starejši ljudje imajo preveč moči v politiki in podjetništvu.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

7 P Starejši ljudje bi morali imeti več moči v politiki in podjetništvu.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

8 N Večina starejših druge spravlja v zadrego.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

8 P Večina starejših ljudi je prav prijetna družba.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

9 N Večina starejših ljudi dolgočasi svoje sogovorce z nenehnim obujanjem „dobrih starih časov“.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

9 P Ena izmed najbolj zanimivih in zabavnih lastnosti večine starejših ljudi je pripovedovanje o njihovih življenjskih izkušnjah.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

10 N Večina starejših ljudi posveti preveč časa vmešavanju v stvari drugih in dajanju nasvetov, za katere ni nihče prosil.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

10 P Večina starejših se drži zase in dajejo nasvete samo, kadar jih za to prosijo.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

11 N Če starejši ljudje želijo, da bi jih drugi imeli radi, naj se najprej znebijo svojih nadležnih napak.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

11 P Če dobro pomislim, imajo starejši ljudje enake napake kot vsi ostali.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

12 N Da bi v stanovanjskih četrtih vzdrževali prijetno vzdušje, v njih ne sme živeti preveč starejših ljudi.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

12 P Kadar v stanovanjski četrti živi veliko starejših ljudi, je taka četrt zagotovo prijetna.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

13 N Če izvzamemo nekaj posameznikov, si je večina starejših ljudi zelo podobna.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

13 P Jasno je, da se večina starejših ljudi razlikuje med sabo.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

14 N Večina starejših ljudi bi morala posvetiti več časa svojemu videzu – preveč so neurejeni.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

14 P Izgled večine starejših ljudi je urejen in čist.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

15 N Večina starejših ljudi je razdražljiva, sitna in neprijazna.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

15 P Večina starejših ljudi je dobrovoljnih, prijetnih in dobrovoljnih.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

16 N Večina starejših ljudi se nenehno pritožuje nad vedenjem mlajših generacij.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

16 P Redko slišimo, da bi se starejši pritoževali nad vedenjem mlajše generacije.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

17 N Večina starejših ljudi zahteva veliko ljubezni in pozornosti.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

17 P Večina starejših ljudi potrebuje enako količino ljubezni in pozornosti kot drugi.

A	B	C	D	E	F
---	---	---	---	---	---

Palmorov kviz: Dejstva o staranju, 1. in 2. del (spremenjeno)

DEL 1

Navodila: Obkrožite DRŽI, če menite, da trditev drži in NE DRŽI, če menite, da trditev ne drži.

1. Večina (več kot polovica) starejših ljudi (starost 65 ali več) je senilnih (npr. Imajo okrnjen spomin, so dezorientirani ali dementni ...).	DRŽI	NE DRŽI
2. Vseh pet čutil v starosti začne delovati slabše.	DRŽI	NE DRŽI
3. Večina (več kot polovica) starejših ljudi (starost 65 ali več) ni sposobna imeti zvez s spolnimi odnosi.	DRŽI	NE DRŽI
4. V starosti se zmanjša kapaciteta pljuč.	DRŽI	NE DRŽI
5. Večina (več kot polovica) starejših ljudi (starost 65 ali več) trdi, da so velikokrat nesrečni.	DRŽI	NE DRŽI
6. Fizična moč s starostjo upada.	DRŽI	NE DRŽI
7. Najmanj 10 % starejših (starost 65 ali več) živi v ustanovah (npr. domovih za nego starejših ljudi, psihiatričnih bolnišnicah, domovih za upokojece ...).	DRŽI	NE DRŽI
8. Starejši vozniki (starost 65 ali več) imajo manj avtomobilskih nesreč kot vozniki, mlajši od 65 let.	DRŽI	NE DRŽI
9. Večina starejših delavcev ne more delati enako učinkovito kot mlajši delavci.	DRŽI	NE DRŽI
10. Okoli 80 % starejših (starost 65 ali več) zase meni, da so dovolj zdravi, da lahko izvajajo vse vsakodnevne aktivnosti.	DRŽI	NE DRŽI
11. Večina starejših ljudi se težko prilagodi na spremembe.	DRŽI	NE DRŽI
12. Starejši za učenje novih stvari potrebujejo več časa kot mlajši.	DRŽI	NE DRŽI
13. Skoraj nemogoče je, da bi se starejši ljudje naučili česa novega.	DRŽI	NE DRŽI
14. Reakcijski čas večine starejših ljudi je počasnejši od reakcijskega časa mlajših.	DRŽI	NE DRŽI
15. Na splošno si je večina starejših ljudi precej podobnih.	DRŽI	NE DRŽI
16. Večina starejših ljudi (starost 65 ali več) se redko dolgočasi.	DRŽI	NE DRŽI
17. Večina starejših ljudi (starost 65 ali več) trdi, da so osamljeni.	DRŽI	NE DRŽI
18. Starejši delavci imajo pri delu manj nesreč kot mlajši.	DRŽI	NE DRŽI
19. Več kot 15 % populacije je trenutno starih 65 ali več.	DRŽI	NE DRŽI
20. Večina zdravstvenih delavcev pri obravnavi ne daje prednosti starejšim.	DRŽI	NE DRŽI
21. Prihodki večine starejših ljudi (starost 65 ali več) so pod pragom revščine (616 € na mesec – Slovenija).	DRŽI	NE DRŽI

22. Večina starejših ljudi (starost 65 ali več) dela ali si želijo imeti delo (tudi gospodinjske opravke ali prostovoljstvo).	DRŽI	NE DRŽI
23. Starejši sčasoma postajajo vse bolj verni.	DRŽI	NE DRŽI
24. Večina starejših ljudi (starost 65 ali več) je redko jeznih.	DRŽI	NE DRŽI
25. Zdravstveni in socialno-ekonomski status starejših ljudi (v primerjavi z mlajšimi) bosta leta 2020 verjetno enaka kot zdaj.	DRŽI	NE DRŽI

DEL 2 (spremenjeno)

1. S starostjo ljudje postajamo vedno manjši.	DRŽI	NE DRŽI
2. Starejši (starost 65 ali več) imajo več kroničnih bolezni, ki jih omejujejo pri njihovi aktivnosti, kot mlajši ljudje.	DRŽI	NE DRŽI
3. Starejši (starost 65 ali več) imajo več akutnih (kratkotrajnih) bolezni kot ljudje, mlajši od 65 let.	DRŽI	NE DRŽI
4. Starejši (starost 65 ali več) se večkrat poškodujejo kot osebe, mlajše od 65 let.	DRŽI	NE DRŽI
5. Starejši delavci so manjkrat odsotni z delovnega mesta kot mlajši.	DRŽI	NE DRŽI
6. Pričakovana življenjska doba moških starih 65 let je približno enaka pričakovani življenjski dobi žensk starih 65 let.	DRŽI	NE DRŽI
7. Starejši (starost 65 ali več) ne dobijo svojega proporcionalnega deleža državnega prihodka.	DRŽI	NE DRŽI
8. Starejši (starost 65 ali več) so večkrat žrtve zločinov kot mlajši od 65 let.	DRŽI	NE DRŽI
9. Starejši (starost 65 ali več) se bolj bojijo morebitnih zločinov kot osebe, mlajše od 65 let.	DRŽI	NE DRŽI
10. Statistike kažejo, da starejši (starost 65 ali več) najbolj (od vseh odraslih) upoštevajo zakone.	DRŽI	NE DRŽI
11. Vdov, starih 65 ali več je dvakrat več kot vdovcev iste starosti.	DRŽI	NE DRŽI
12. Večji odstotek starejših (starost 65 ali več) se udeleži volitev kot katerakoli druga starostna skupina.	DRŽI	NE DRŽI
13. V javnih službah je zaposlenih sorazmerno več starejših (starost 65 ali več) kot v celotni populaciji.	DRŽI	NE DRŽI
14. Sodelovanje v prostovoljnih organizacijah se po 65. letu zniža.	DRŽI	NE DRŽI
15. Večina starejših (starost 65 ali več) živi sama.	DRŽI	NE DRŽI
16. Med starejšimi (starost 65 ali več) je enako število revnih kot v preostali populaciji (pod 65 let).	DRŽI	NE DRŽI
17. Starejši ljudje, ki zmanjšajo svojo aktivnost, so srečnejši kot tisti, ki ostanejo aktivni.	DRŽI	NE DRŽI
18. Ko zadnji otrok zapusti dom, ima večina staršev velike težave s prilagajanjem na „prazno gnezdo“.	DRŽI	NE DRŽI
19. Odstotek ovdovelih se med starejšimi (starost 65 ali več) znižuje.	DRŽI	NE DRŽI

Anketni upitnik C

Poštovani,

molim Vas da ispunjavanjem ovog upitnika sudjelujete u istraživanju za potrebe izrade doktorske disertacije pod naslovom "*Utjecaj različitih čimbenika na percepciju studenata sestrinstva prema starenju – usporedna analiza Slovenije i Hrvatske*". Molim Vas da odgovorite na pitanja tako da označite tvrdnju s kojom se najviše slažete ili upišete odgovarajući odgovor. Vaši odgovori biti će korišteni isključivo u istraživačke svrhe uz primjerenu zaštitu tajnosti Vašeg identiteta.

Zahvaljujem Vam na suradnji.

Jurica Veronek

Naziv kolegija

Iskustvo u nastavi (god.)

Akademsko zvanje

Uže područje interesa/struke

A. Procijenite: od 1 do 5 (1- nedovoljno, 5- izvrsno)

A1. Znanje studenata sestrinstva o starenju:

1 2 3 4 5

A2. Znanje studenata sestrinstva o skrbi za stare osobe (gerijatriji i gerontologiji):

1 2 3 4 5

A3. Iskustvo studenata sestrinstva o skrbi za stare osobe:

1 2 3 4 5

A4. Interes studenata sestrinstva za rad u području skrbi za stare osobe:

1 2 3 4 5

B. Procijenite: od 1 do 5 (1 - izrazito negativni, 2 - negativni, 3 - niti pozitivni niti negativni, 4 - pozitivni, 5 - izrazito pozitivni)

B1. Stavovi studenata sestrinstva prema starim osobama:

1 2 3 4 5

B2. Stavovi studenata sestrinstva prema starenju:

1 2 3 4 5

B3. Stavovi studenata sestrinstva prema zapošljavanju u uslugama skrbi za stare osobe:

1 2 3 4 5

C. Navedite potrebne intervencije u školovanju studenata sestrinstva u području gerijatrije i gerontologije – (primjer: povećanje, promjena, dodatni sadržaji, specifičnosti, tehnike i sl.)

C1. Intervencije u znanju o starenju i starim osobama:

C2. Intervencije u iskustvu studenata u radu sa starim osobama:

C3. Intervencije u interesu za rad sa starim osobama - motivacija:

C4. Kakav je učinak stavova studenata sestrinstva prema starim osobama i starenju/koje su moguće intervencije:

C5. Kakav je emocionalni odgovor studenata na starenje/ koje su moguće intervencije:

IZJAVA O AVTORSTVU



ALMA MATER
EUROPAEA
E C M

07

IZJAVA O AVTORSKEM DELU IN ISTOVETNOSTI TISKANE IN ELEKTRONSKE VERZIJE ZAKLJUČNEGA DELA

Priimek in ime študenta	Veronek Jurica
Vpisna številka	31133045
Študijski program	Socialna gerontologija: 3. bolonjska stopnja
Naslov zaključnega dela:	UTJECAJ RAZLIČITIH ČIMBENIKA NA PERCEPCIJU STUDENATA SESTRINSTVA PREMA STARENJU – USPOREDNA ANALIZA SLOVENIJE I HRVATSKE
Naslov v angleščini:	THE IMPACT OF DIFFERENT FACTORS ON PERCEPTION NURSING STUDENTS TOWARD AGING - COMPARATIVE ANALYSIS OF SLOVENIA AND CROATIA
Mentor:	izv.prof. ddr. Joca Zurc
Somentor:	
Mentor iz podjetja:	

S podpisom izjavljam da:

- Je predloženo zaključno delo z naslovom UTJECAJ RAZLIČITIH ČIMBENIKA NA PERCEPCIJU STUDENATA SESTRINSTVA PREMA STARENJU – USPOREDNA ANALIZA SLOVENIJE I HRVATSKE izključno rezultat mojega lastnega raziskovalnega dela,
- Sem poskrbel/a da so dela in mnenja drugih avtorjev, ki jih uporabljam v predloženem delu navedena oz. citirana v skladu s fakultetnimi navodili,
- Se zavedam, da je plagatorstvo – predstavljanje tujih del, bodisi v obliki citata, bodisi v obliki dobesednega parafraziranja, bodisi v grafični obliki, s katerim so tuje misli oziroma ideje predstavljene kot moje lastne, kaznivo po zakonu (Zakon o avtorskih in sorodnih pravicah, UrL RS št. 139/2006 s spremembami),
- V primeru kršitve zgoraj navedenega zakona prevzemam vso moralno, kazensko in odškodninsko odgovornost,

Podpisani Veronek Jurica izjavljam, da sem za potrebe arhiviranja oddal/a elektronsko verzijo zaključnega dela v Digitalno knjižnico. Zaključno delo sem izdelal-a sam-a ob pomoči mentorja. V skladu s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah (Uradni list RS, št. 16/2007) dovoljujem, da se zgoraj navedeno zaključno delo objavi na portalu Digitalne knjižnice. Prav tako dovoljujem objavo osebnih podatkov vezanih na zaključek študija (ime, priimek, leto in kraj rojstva, datum diplomiranja, naslov diplomskega dela) na spletnih straneh in v publikacijah Alma Mater.

Tiskana verzija zaključnega dela je istovetna elektronski verziji, ki sem jo oddal/a za objavo v Digitalno knjižnico.

Datum in kraj:

__ 10.12.2018 __

Podpis študent/ke:

IZJAVA O LEKTORA



ALMA MATER
EUROPAEA
ECM

06

POTRDILO O LEKTORIRANJU

Podpisani(a)

SUZANA ĐURASEK - DIJAK

po izobrazbi (strokovni oz. znanstveni naslov)

MAGISTRA PRIM. EDUC. I HRVATSKOGA JEZIKA

potrjujem, da sem lektoriral(a) zaključno delo študenta(ke)

JURICE VERONEKA

z naslovom:

UTJECAJ RAZLIČITIH ČIMBENIKA NA PERCEPCIJU STUDENATA
ŠESTRINSTVA PREMA STARENJU - USPOREDNA ANALIZA
SLOVENIJE I HRVATSKE

Kraj: VARAŽDIN

Datum: 28. 12. 2018.

Podpis:

Suzana Jursek-Dijk

