



**ISTRAŽIVANJE UTJECAJA CENTARA  
ZA ZDRAVO STARENJE NA STARIJE OSOBE  
U BOSNI I HERCEGOVINI**

SARAJEVO, AVGUST 2016.

**Naručilac istraživanja:**

Ured UNFPA u Bosni i Hercegovini

**Implementacija istraživanja:**

Partnerstvo za javno zdravlje

**Glavni istraživač :**

Dr Aida Ramić-Čatak

**Autori izvještaja:**

Dr Aida Ramić-Čatak

Dr Stela Stoisavljević

Edin Šabanović

Gorana Knežević

Sejdefa Bašić-Čatić

**Izjava o odgovornosti:** Ovaj dokument je urađen uz finansijsku pomoć UNFPA. Stavovi autora izraženi u ovom dokumentu ne odražavaju obavezno i zvanične stavove UNFPA.

## Skraćenice

<b>AIDS</b>	Sindrom stečene imunodeficijencije (bolest poznata i kao SIDA)
<b>BiH</b>	Bosna i Hercegovina
<b>CZS</b>	Centar za zdravo starenje
<b>DB</b>	Distrikt Brčko
<b>FBiH</b>	Federacija Bosne i Hercegovine
<b>HIV</b>	Humani imunodeficientni virus
<b>HPV</b>	Humani papilloma virus
<b>KAP</b>	Znanje, stav i ponašanje
<b>NVO</b>	Nevladina organizacija
<b>PJZ</b>	NVO Partnerstvo za javno zdravlje
<b>RS</b>	Republika Srpska
<b>SZO</b>	Svjetska zdravstvena organizacija
<b>UN DESA</b>	Odjeljenje za ekonomske i društvene poslove Ujedinjenih nacija
<b>UNFPA</b>	Populacijski fond Ujedinjenih nacija

## Sadržaj

1. Uvod.....	4
2. Svrha istraživanja .....	7
3. Zadaci istraživanja.....	7
4. Metodologija istraživanja .....	8
4.1. Vrsta istraživanja .....	8
4.2. Uzorak istraživanja .....	8
4.2.1. Dizajn uzorka.....	8
4.3. Istraživački instrumenti .....	9
4.3.1. Testiranje upitnika .....	10
4.4. Anketni rad .....	10
4.4.1. Selekcija i edukacija anketara za rad na terenu.....	10
4.4.2. Kontrola i supervizija rada na terenu .....	10
4.4.3. Procedura anketiranja.....	11
4.5. Unos i obrada podataka .....	11
4.5.1. Unos podataka .....	11
4.5.2. Obrada podataka .....	11
4.6. Rukovođenje istraživanjem .....	12
4.7. Ograničenja istraživanja .....	12
5. Rezultati istraživanja.....	13
5.1. Opće, demografske i socijalno-ekonomske karakteristike .....	13
5.2. Procjena zdravlja i kvaliteta života .....	17
5.3. Društveni odnosi i inkluzija.....	18
5.4. Rizici po zdravlje .....	22
5.4.1. Ishrana .....	22
5.4.2. Fizička aktivnost .....	24
5.4.3. Pušenje.....	26
5.5. Korištenje zdravstvene zaštite.....	26
5.6. Promocija zdravlja starije osobe u zajednici .....	30
5.7. Seksualno zdravlje .....	31
6. Zaključci .....	38
7. Preporuke .....	40
PRILOZI.....	42

## 1. Uvod

Iako starenje predstavlja normalan proces u individualnom životnom ciklusu svake osobe, u svakoj zajednici se posmatra kao poseban izazov za različite sektore i ustanove. Starije osobe su populacione skupine posebnih zahtjeva i potreba čije zdravstveno stanje prati izloženost različitim faktorima po zdravlje, dominaciji hroničnih nezaraznih oboljenja i nejednakosti u korištenju zdravstvene i socijalne zaštite.<sup>1</sup>

Demografski trendovi izraženi na globalnom planu praćeni su povećanjem populacije u okviru koje se povećava i udio starijih osoba. Po podacima UNFPA, udio starijih osoba iznad 60 godina iznosi 12,3% na globalnom planu, sa procjenom da će se udio starijih osoba do 2050. godine povećati na 22%.<sup>2</sup>

I stanovništvo Europskog regiona SZO bilježi trend povećanja udjela starijih osoba od 14% u 2010. do procjene da će taj udio iznositi 25% do 2050. U gotovo svim zemljama Europskog regiona povećala se očekivana dužina života stanovništva, ali sa velikim razlikama u zdravlju i kvalitetu života starijih osoba.<sup>3</sup>

Slično zemljama u okruženju, i u BiH su izraženi trendovi demografske tranzicije u kojoj zbog pada nataliteta i poboljšanih životnih uvjeta stanovništvo stari brže od porasta broja stanovnika, čija je

posljedica stalno povećanje učešća starijih osoba u ukupnom stanovništvu.

Po pokazateljima SZO za 2012. godinu, starije osobe su zastupljene sa 16% u ukupnom stanovništvu Bosne i Hercegovine, a očekivana dužina života na rođenju stanovništva u Bosni i Hercegovini u 2011. godini je iznosila 77 godina, od čega 74 godine za muškarce i 79 godina za žene.<sup>4</sup>

Analiza zdravstvenog stanja starijih osoba je jedan od temeljnih faktora za planiranje, organizaciju i evaluaciju zdravstvene i socijalne zaštite. Po podacima Agencije za statistiku BiH kao i izvještaja entitetskih zavoda za javno zdravstvo, u obolijevanju i smrtnosti starijih osoba u BiH dominiraju hronična nezarazna oboljenja, a posebno oboljenja cirkulatornog sistema i maligne neoplazme koji značajno utiču na zdravlje i kvalitet života starijih osoba, ali i povećavaju troškove zdravstvene i socijalne zaštite u BiH.<sup>5,6</sup>

Na osnovu dosadašnjih istraživanja, pokazalo se da je ubrzani trend starenja stanovništva bio posebno izražen u razvijenim zemljama nakon 2. svjetskog rata, dok se u zemljama u razvoju taj trend ubrzava u zadnjim dekadama praćen smanjenjem fertiliteta koji u nekim zemljama pada ispod nivoa potrebnog za prirodno obnavljanje broja stanovnika. Kao

---

<sup>1</sup> WHO, Towards policy for health ageing, <http://www.who.int/ageing>

<sup>2</sup> Ageing in the Twenty First Century, UNFPA, <http://www.unfpa.org>

<sup>3</sup> Strategy and action plan for healthy ageing in Europe 2012-2020, <http://euro.who.int/healthyageing>

<sup>4</sup> European Health for all database (HFA-DB), <http://www.euro.who.int/countries/bosniaandherzegovina/data>

<sup>5</sup> Demografija 2014, Tematski bilten, <http://www.bhas.ba>

<sup>6</sup> Izvještaj o zdravstvenom stanju stanovništva i organizaciji zdravstvene zaštite u Federaciji BiH 2014, <http://www.zzjfbih.ba>

rezultat ovih trendova, i uz podršku Ujedinjenih nacija, usvojen je Madridski međunarodni plan akcije o starenju. U skladu sa preporukama iz Madridskog međunarodnog plana akcije o starenju i Europskoj socijalnoj povelji, BiH je, slično drugim zemljama, suočena sa potrebom donošenja adekvatnih programa za starije osobe u obliku strateškog okvira i akcionih planova baziranih na intersektorijalnim mehanizmima suradnje.<sup>7,8</sup>

Međutim, iako se u sklopu aktuelnih zakonskih rješenja definiraju prava iz oblasti zdravstvene i socijalne zaštite stanovništva u oba entiteta, starije osobe u BiH nisu u zakonima adekvatno prepoznate kao korisnici i resurs za društveni razvoj. Također, još uvijek ne postoje sistemske i intersektorijalne politike ili strategije u BiH koje bi odgovorile na demografske promjene i trend povećanja udjela starijih osoba i njihovih specifičnih zdravstveno socijalnih potreba.<sup>9, 10, 11, 12</sup>

Nasuprot međunarodno preporučenim intervencijama za promociju zdravlja starijih osoba u zajednici, u dosadašnjem periodu u BiH je dominirao institucionalni pristup rješavanja potreba starijih osoba putem domova za starije osobe koji su uglavnom u nadležnosti resornih kantonalnih ministarstava i centara za socijalni rad koji dijelom participiraju u troškovima smještaja korisnika, sa stalno prisutnim izazovom potrebe za

smještajem koje su znatno veće od kapaciteta ovih ustanova.<sup>13</sup>

U svojim izvještajima, Ombudsmeni za ljudska prava Bosne i Hercegovine naglašavaju problem ugroženosti i socijalne otuđenosti određenog broja starijih osoba u BiH usljed nepostojanja posebnog i adekvatnog normativnog okvira o podršci starijim osobama u ostvarivanju njihovih prava. Također se upućuje na obuhvat relativno malog broja starijih osoba kroz socijalnu pomoć ugroženima koji su uglavnom smješteni u domovima ili drugim ustanovama, kojih nema dovoljno. Također, neki od ovih domova funkcioniraju izvan sistema socijalne zaštite, što znači da rade pod isključivo poslovnim uvjetima i nude malo ili nimalo zaštite onim starijim osobama koje nisu u mogućnosti da snose troškove njihovih usluga.

U sklopu istog Izvještaja, Ombudsmeni za ljudska prava BiH navode potrebu razvijanja vaninstitucionalnog oblika zaštite starijih osoba i učešća u društvenim aktivnostima putem programa u koje trebaju biti uključene ne samo institucije koje se bave zaštitom starijih osoba, nego i društvo u cjelini, kako bi se spriječila i reducirala društvena izoliranost i diskriminacija starijih osoba.<sup>14</sup>

Za promociju zdravlja starijih osoba u zajednicama u BiH, značajan iskorak započinje implementacijom projekta „Promocija mreža za zdravo starenje,“ koji

---

<sup>7</sup> Madridski internacionalni akcioni plan o starenju, MAA, <http://www.un.org/esa/socdev/ageing>

<sup>8</sup> Europska socijalna povelja, <http://www.mhrr.gov.ba>

<sup>9</sup> Zakon o zdravstvenoj zaštiti RS, Službeni glasnik RS broj 106/09, <http://www.vlada.rs>

<sup>10</sup> Zakon o zdravstvenoj zaštiti Federacije BiH, Službene novine Federacije BiH, broj 46/10, <http://www.fmz.gov.ba>

<sup>11</sup> Zakon o zdravstvenom osiguranju u Federaciji BiH, Službene novine Federacije BiH, broj 30/97, 7/02,70/08, 48/11.

<sup>12</sup> Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata u Federaciji BiH, Službene novine Federacije BiH, broj 46/10, <http://www.fmz.gov.ba>

<sup>13</sup> Caritasova analiza stanja starih osoba u potrebi, [www.carbkbih.org](http://www.carbkbih.org)

<sup>14</sup> Specijalni izvještaj o stanju ljudskih prava starih osoba u BiH, 2010 [www.obmudsmen.gov.ba](http://www.obmudsmen.gov.ba)

je 2009. godine finansijski podržan od strane „Social Transformation Programme (Matra)“, holandskog Ministarstva vanjskih poslova. Projekat je realiziran od strane Stichting Yanos Public Health iz Holandije i NVO Partnerstvo za javno zdravlje iz Bosne i Hercegovine, zajedno sa Stichting Zorgbeheer De Zellingen iz Holandije.<sup>15</sup>

U okviru ovog projekta, prvi Centar za zdravo starenje (CZS) je otvoren u Općini Novo Sarajevo. Rad centra je baziran na jačanju samozaštite zdravlja, unapređenja kvalitete života i aktivnog uključenja starijih osoba u zajednicu, odgađanju ili prevenciji institucionalnog smještaja u ustanove za starije osobe, te promociji partnerstava sa obiteljima i zdravstvenim i socijalnim radnicima na unapređenju zdravlja starijih osoba u zajednici.

Sa ciljem adekvatnog odgovora na zdravstvene i socijalne potrebe starijih osoba, CZS u svom radu uključuje multidisciplinarni tim profesionalaca različitih disciplina i volontere različitih struka, znanja i vještina. Pružajući usluge iz domena zdravstvene i socijalne zaštite, kao što su zdravstvena edukacija, informisanje, individualni savjeti, rad u grupi kao što su slikarstvo i kuhanje, učešće u sekcijama i promotivim akcijama u zajednici, te radne i okupacione terapije, CZS predstavlja model promocije zdravlja i kvaliteta života starijih osoba koji argumentirano doprinosi unapređenju zdravlja stanovništva i eliminaciji neracionalnog i nepravilnog korištenja zdravstvene i socijalne zaštite.

U suradnji sa različitim ustanovama i profesionalcima različitih disciplina, CZS za svoje

korisnike svakodnevno organizira različita predavanja i edukativne radionice na teme relevantne sa stanovišta zdravstveno-socijalnih aspekata starenja, faktora rizika po zdravlje kao što su ishrana, fizička aktivnost, bolesti ovisnosti, mentalno zdravlje itd.<sup>16</sup>

Nakon otvaranja prvog CZS u Bosni i Hercegovini, i u skladu sa iskustvima ostvarenim u njegovom radu kao modelu promocije zdravlja starijih osoba u zajednici, u dosadašnjem periodu UNFPA je pružio podršku za otvorenje dva nova CZS u Bosni i Hercegovini, u suradnji sa NVO Partnerstvo za javno zdravlje. U vrijeme pisanja ovog izvještaja otvoreni su sljedeći novi CZS: CZS Velešići i CZS Centar u Sarajevu, CZS u Domaljevcu – Šamcu, CZS u Modriči, te CZS u Tuzli.

Rad UNFPA na aktivnostima unapređenja zdravlja starijih osoba u BiH se bazira na zaključcima Međunarodne konferencije o populaciji i razvoju i Madridskog međunarodnog plana akcije o starenju iz 2002. godine, koji su usmjereni na unapređenje zdravlja i blagostanja u starosti, te osiguravanju i omogućavanju okruženja koje će pružati podršku starijim osobama.<sup>17</sup>

UNFPA u BiH pruža podršku i vladinim institucijama u razvoju strategija za starije osobe, a koje će biti usklađene sa Madridskim međunarodnim planom akcije o starenju. Na zahtjev Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice Bosne i Hercegovine, u skladu sa UNFPA Programom za Bosnu i Hercegovinu, te u suradnji sa UN DESA i brojnim drugim ministarstvima i nevladinim organizacijama u Bosni i Hercegovini, UNFPA je inicirao izradu Smjernica za

---

<sup>15</sup> Partnerstvo za javno zdravlje, <http://www.pjz>

<sup>16</sup> CHA Sarajevo, <http://www.zdravostarenje.ba>

<sup>17</sup> UNFPA u BiH,

[www.unfpa.ba/bih/programskekomponente](http://www.unfpa.ba/bih/programskekomponente)

razvoj socijalnih politika, koje će biti korištene prilikom izrade entitetskih strategija i strategije DB za starije osobe.<sup>18</sup>

## 2. Svrha istraživanja

Osnovna svrha ovog istraživanja je kreiranje i mjerenje pokazatelja o utjecaju i djelovanju CZS na zdravlje i kvalitet života svojih korisnika kao podrška za definiranje orijentira za sistemске intrevencije unapređenja zdravlja starijih osoba u Bosni i Hercegovini.

Podaci sakupljeni ovim istraživanjem treba da posluže kao naučno utemeljeni argumenti za informisanje šire javnosti, profesionalaca različitih disciplina i relevantnih ustanova te dalju afirmaciju CZS, kao modela promocije zdravlja starijih osoba u zajednicama u Bosni i Hercegovini.

## 3. Zadaci istraživanja

- Komparativna analiza procjene zdravlja i kvaliteta života korisnika usluga CZS i starijih osoba koji nisu korisnici usluga CZS,
- Procjena utjecaja CZS na zdravlje i kvalitet života starijih osoba, sa fokusom na znanja i ponašanja vezano za faktore rizika po zdravlje,

samopercepciju zdravlja i kvaliteta života, korištenje zdravstvene zaštite, promociju zdravlja starijih osoba u zajednici, te znanja i ponašanja vezana za njihovo seksualno zdravlje.

---

<sup>18</sup> UNFPA u BiH,  
[www.unfpa.ba/bih/populacijskeirazvojnestrategije](http://www.unfpa.ba/bih/populacijskeirazvojnestrategije)



## 4. Metodologija istraživanja

### 4.1. Vrsta istraživanja

Metodologija istraživanja je razvijena u skladu sa principima Helsinške deklaracije, usvojene na 18. Svjetskoj skupštini Svjetskog zdravstvenog udruženja održanoj juna 1964. godine u Helsinkiju, koja predstavlja seriju etičkih preporuka kojih se treba pridržavati prilikom obavljanja istraživanja stanovništva. Istraživanje je realizirano kao komparativna, deskriptivna i analitička studija kvantitativnog tipa, sa korištenjem KAP metodologije bazirane na analizi znanja, stavova i ponašanja (*knowledge, attitude and behavior practice*) starijih osoba.

Istraživanje je metodološki koncipirano da omogućiti sakupljanje podataka koji imaju značaj stručnih argumenata u izradi strateških dokumenata za unapređenje zdravlja i kvaliteta života starijih osoba, te promociji koncepta mreže CZS u Bosni i Hercegovini. U realizaciji istraživanja korištena je anketa koja se obavljala tehnikom intervjua sa ispitanicima (face to face). Ovaj metod prikupljanja podataka je još uvijek najbolji kada se želi minimizirati broj neodgovorenih pitanja, a maksimizirati kvalitet prikupljenih podataka, kao i kada se istražuju teme koje su osjetljive za posmatranu grupu ispitanika.

### 4.2. Uzorak istraživanja

Istraživanje je sprovedeno na reprezentativnom uzorku koji se sastojao od ispitanika iz reda korisnika CZS na teritoriji Općine Novo Sarajevo i Opštine Modriča, starosti 60 i više godina (glavni uzorak), i reprezentativnom Uzorku stanovnika

Općine Novo Sarajevo i Opštine Modriča, starosti 60 i više godina, koji nisu korisnici CZS (kontrolna grupa ispitanika).

Ovim istraživanjem su obuhvaćena ukupno 402 ispitanika i to 214 ispitanika iz reda korisnika CZS Novo Sarajevo i CZS Modriča, kao i 188 ispitanika iz kontrolne grupe ispitanika.

#### 4.2.1. Dizajn uzorka

Za svrhu ovog istraživanja, pripremljena su dva različita dizajna odabira uzorka: jedan za izbor korisnika CZS (eksperimentalna ili C grupa) i drugi za izbor ispitanika koji nisu korisnici CZS (kontrolna ili K grupa).

Kao okvir uzorka korištene su baze podataka korisnika CZS iz dvije ciljane općine (Novo Sarajevo i Modriča) koje sadrže podatke o imenima i prezimenima, spolu, datumu rođenja, općini stanovanja, adresi, broju telefona, broju članova domaćinstva, dijagnozi bolesti i datumu učlanjenja. Uzorak za izbor korisnika bio je sistematski slučajni uzorak u jednoj fazi. Starost i spol su korišteni kao pomoćne varijable u sistematskom odabiru korisnika, što je osiguralo alokaciju izabranih jedinica u istoj proporciji kao u populacijama korisnika u svakoj ciljanoj općini ponaosob. Sistematskim slučajnim izborom jedinica osigurane su jednake vjerovatnoće izbora u uzorak za svaku jedinicu iz populacije.

Pošto ne postoji ažuran okvir uzorka za izbor nekorisnika CZS (kontrolne grupe), korišten je glavni uzorak domaćinstava i njihovih članova iz ciljanih općina Agencije za statistiku BiH iz juna

2009. godine kao okvir za njihov izbor. Uzorak za izbor ispitanika kontrolne grupe bio je dvofazni stratificirani slučajni uzorak. Prva faza izbora uzorka bila je izbor popisnih krugova u glavni uzorak metodom prostog slučajnog uzorka u okviru polaznih stratuma. Polazni stratumi su kreirani unakrsnom klasifikacijom entiteta i distrikta u BiH (FBiH, RS i Brčko distrikt BiH) i tipa naseljenih mjesta (urbani i ruralni). Na taj način se kreiralo 6 polaznih stratuma. U drugoj fazi, ispitanici iz ciljanih općina su birani metodom sistematskog slučajnog izbora. Starost i pol ispitanika su korišteni kao pomoćne varijable u sistematskom izboru nekorisnika CZS. Na taj način osigurane su jednake vjerovatnoće izbora za svaku jedinicu uzorka iz druge faze selekcije.

### 4.3. Istraživački instrumenti

Za potrebe ovog istraživanja dizajniran je upitnik u skladu sa preporukama sadržanim u relevantnim dokumentima vladinih ustanova i NVO koje su uključene u intervencije zaštite zdravlja starijih osoba u Bosni i Hercegovini, kao i istraživačkim instrumentima relevantnih međunarodnih organizacija korištenim u sličnim populacijskim istraživanjima.<sup>19,20,21,22</sup>

Za potrebe ovog istraživanja dizajniran je strukturirani upitnik koji je nudio pitanja otvorenog i zatvorenog tipa uz korištenje Likertove skale procjene (vidjeti sekciju Prilozi na kraju izvještaja).

Upitnik se sastojao od ukupno 80 pitanja, formuliranih kroz sljedeće module:

- A** – Opći podaci, demografske i socijalno-ekonomske karakteristike (pitanja 1-10),
- B** – Procjena zdravlja i kvaliteta života (pitanja 11-24),
- C** – Rizici po zdravlje (pitanja 25-36),
- D** – Korištenje zdravstvene zaštite (pitanja 37-52),
- E** – Promocija zdravlja starijih osoba u zajednici (pitanja 53-71) i
- F** – Seksualno zdravlje (pitanja 72-80)

U okviru modula bila su uključena pitanja:

- A) **Opći podaci, demografske i socijalno ekonomske karakteristike** (spol, starost, radni status, bračni status, članovi obitelji i prihodi),
- B) **Procjena zdravlja i kvaliteta života** (procjena zdravstvenog stanja, zadovoljstvo kvalitetom života, dnevne navike, percepcija odnosa u obitelji i socijalnih interakcija, izloženost nasilju i povrede),
- C) **Rizici po zdravlje** (znanje, stavovi i ponašanje vezano za zdravlje, ishranu, fizičku aktivnost, pušenje i upotrebu alkohola),
- D) **Korištenje zdravstvene zaštite** (zdravstveno osiguranje, pristupačnost zdravstvenoj zaštiti, korištenje preventivne zdravstvene zaštite i

---

<sup>19</sup> CHA Sarajevo, <http://www.zdravostarenje.ba>

<sup>20</sup> Studija o stanju zdravlja stanovništva u Federaciji BiH 2012, <http://zzjzfbih.ba>

<sup>21</sup> Multiple Indicator Cluster Survey (MICS) and Millennium Development Goals (MDG) Indicators for

Bosnia and Herzegovina 2011/2012, Agency for Statistics of BiH, available at: <http://www.bhas.ba>

<sup>22</sup> Ageing and sexual health. *Entre Nous* No. 77, WHO Regional office for Europe, 2013, available at: <http://www.euro.who.int/en>

zadovoljstvo prilagođenosti zdravstvene zaštite potrebama starijih osoba),

- E) **Promocija zdravlja starijih osoba** (percepcija o brizi društva o potrebama starijih osoba, procjena međugeneracijske solidarnosti, percepcija uloge CZS u zdravlju starijih osoba, zadovoljstvo uslugama CZS i prijedlozi za unapređenje rada CZS) i
- F) **Seksualno zdravlje** (seksualna aktivnost i znanja o seksualno prenosivim bolestima).

#### **4.3.1. Testiranje upitnika**

Sa ciljem prikupljanja komentara i sugestija relevantnih za unapređenje sadržaja i koncepta upitnika, prije početka anketnog rada organizirano je testiranje upitnika na 15 korisnika CZS Novo Sarajevo. Tokom testiranja, od strane korisnika CZS dobijene su sugestije vezane za raspored modula pitanja, razumijevanje pitanja i ponuđenih odgovora, te vrijeme neophodno za popunjavanje upitnika, koje su uzete u obzir u pripremi definitivnog upitnika i organizacije anketnog rada.

### **4.4. Anketni rad**

#### **4.4.1. Selekcija i edukacija anketara za rad na terenu**

Za potrebe ovog istraživanja, angažovano je ukupno 6 anketara (od čega 4 za Novo Sarajevo i 2 za Modriču). Odabir anketara izvršen je na osnovnu starosne dobi, najviše završene škole, prethodnog iskustva u sličnim populacijskim istraživanjima, preporuka iz prethodnih poslova, iskustva u radu sa starijim osobama, volonterskom radu i aktivnostima međugeneracijske solidarnosti, sklonosti ka timskom radu, dobrih organizacijskih vještina, komunikativnosti, i poznavanja

geografskog područja na kojem se istraživanje provodi. Prilikom odabira osoba za anketni rad vodilo se računa i o spolnoj strukturi.

Nakon prispjelih prijava i kraće biografije kandidata na adresu NVO Partnerstvo za javno zdravlje (PJZ), odabir osoba odgovornih za obavljanje anketnog rada izvršili su glavni istraživač uz asistenciju članova istraživačkog tima u Sarajevu i Modriči, kao i predstavnika PJZ i UNFPA.

Odabrani anketari učestvovali su na jednodnevnom treningu za sprovođenje istraživanja, na kojem su upoznati sa konceptom i ciljevima istraživanja, metodologijom istraživanja, uzorkom i tehnikom rada na terenu kao i upitnikom koji se koristio u istraživanju. Edukatori na treningu su bili glavni istraživač i članovi istraživačkog tima, uz podršku PJZ i superviziju predstavnika UNFPA. Anketarima su podijeljene liste ispitanika za koje su odgovorni, kao i istraživačka dokumentacija (upitnici i obrazac za dnevnu evidenciju obavljanog anketnog rada).

U cilju osiguranja objektivnosti i nepristrasnosti, kao i zbog dijela osjetljivih pitanja za anketare, za grupu ispitanika iz reda korisnika CZS Novo Sarajevo i CZS Modriča odabrani su anketari koji nemaju radno/volontersko iskustvo u centrima.

#### **4.4.2. Kontrola i supervizija rada na terenu**

Za potrebe praćenja rada anketara tokom terenskog rada, određena su dva supervizora koji su ujedno bili i članovi istraživačkog tima. Pomoć i asistenciju u superviziji pružili su i predstavnici NVO PJZ. Kontrolori su bili dužni da prate rad anketara, dinamiku anketiranja, kao i kvalitet popunjenih upitnika prije njihovog unosa u bazu podataka.

#### **4.4.3. Procedura anketiranja**

Prikupljanje podataka je realizovano u periodu od 9. do 30. novembra 2015. godine za obje grupe ispitanika u CZS Novo Sarajevo i Modriča. Ispitanici iz reda korisnika CZS anketirani su u prostorijama CZS, u terminima kada ih je zbog dnevnih aktivnosti bilo najlakše pronaći. Zbog poštovanja principa povjerljivosti i anonimnosti, anketiranje ispitanika se nije obavljalo u zajedničkim prostorijama/sali, nego su se za anketiranje odredile posebne prostorije. Učešće ispitanika u istraživanju je bilo na dobrovoljnoj osnovi. Ukoliko su anketari dobili informaciju da određeni korisnik CZS koji je ušao u uzorak neće biti dostupan u vrijeme provođenja ankete, imali su mogućnost da ga zamjene odgovarajućim korisnikom sa rezervne liste.

Ispitanici iz kontrolne grupe anketirani su u domaćinstvima, u terminima kada ih je po procjeni anketara bilo najlakše pronaći. Anketari su dobili liste sa imenom i prezimenom ispitanika koji je ušao u uzorak, adresom, brojem članova domaćinstva, te brojem telefona za one gdje je isti bio dostupan u glavnom uzorku. U slučaju neuspjelog kontakta, anketari su bili dužni da minimalno tri puta pokušaju kontaktirati ispitanika, prije nego ga zamjene drugim sa rezervne liste ispitanika. Zbog poštovanja principa povjerljivosti i anonimnosti, anketiranje ispitanika se nije obavljalo u zajedničkoj prostoriji u stanu/kući gdje se svi ukućani okupljaju, nego se za anketiranje određivala neka posebna prostorija.

### **4.5. Unos i obrada podataka**

#### **4.5.1. Unos podataka**

Unos podataka je urađen u Excelu i bio je organiziran na dvije lokacije (Sarajevo i Modriča kao

lokaliteti istraživanja). Excel tabele su bile pripremljene u vidu matrice podataka dimenzija  $n \times k$ , gdje je  $n$  broj jedinica u uzorku, a  $k$  je broj varijabli u upitniku. Svaka jedinica uzorka je imala jedinstveni ID broj i za svaku varijablu iz upitnika modaliteti su kodirani na način da omoguće jednostavan unos podataka.

Prije unosa podataka, u sklopu jednodnevne edukativne radionice za anketare, organizirana je kratka edukacija za osobe odgovorne za unos podataka sa ciljem upoznavanja sa administrativnim procedurama unosa i obrade podataka. Nakon unosa podataka, podaci su prebačeni u SPSS bazu podataka koja je pripremljena za validaciju podataka tj. uneseni su opisi svih varijabli i njihovih modaliteta.

U sljedećoj fazi, podaci su editovani i nekoliko grešaka u prikupljanju/unosu podataka je korigovano, a nedostajući podaci su imputirani (uglavnom odgovorima "Odbija da odgovori ili ne zna da odgovori" ili logičnom vrijednosti koja osigurava konsistentnost s odgovorima na druga pitanja).

#### **4.5.2. Obrada podataka**

Obrada podataka je izvršena metodama deskriptivne i inferencijalne statističke analize. Deskriptivna statistička analiza je izvršena opisom distribucija frekvencija i izradom unakrsnih tabela određenog broja varijabli definiranih u upitniku, kao što su socio-ekonomski status u odnosu na vlastitu percepciju zdravlja i kvaliteta života u odnosu na izloženost faktorima rizika i korištenja zdravstvenih usluga od strane starijih osoba. Pored toga napravljeni su i različiti grafički prikazi statistički najznačajnijih varijabli.

Značajan dio statističke analize urađen je metodama inferencijalne ili statistike zaključivanja s namjerom da se obuhvati analiza odnosa između starijih osoba kao korisnika CZS i onih koji to nisu, a s ciljem da se naglasi uloga i utjecaj usluga CZS u promociji zdravlja starijih osoba. Za te namjene, korišteni su odgovarajući statistički testovi:

- $\chi^2$ -test povezanosti ili nezavisnosti,
- Mann-Whitney U-test,
- Kruskal-Wallis test i
- T-test za nezavisne uzorke.

#### 4.6. Rukovođenje istraživanjem

Za pripremu i realizaciju aktivnosti, te nadzor i procjenu svih segmenata istraživanja, u suradnji sa UNFPA formiran je istraživački tim u sastavu:

- Glavni istraživač i rukovodilac istraživačkog tima (Dr Aida Ramić-Čatak),
- Asistent glavnog istraživača (Dr Stela Stoisavljević),
- Konsultant za pripremu uzorka, baze za unos i obradu i statističku analizu (Edin Šabanović),
- Konsultant za metodologiju istraživanja i statističku analiza podataka (Gorana Knežević) i
- Podrška u implementaciji istraživanja - PJZ (Sejdefa Bašić-Čatić).

#### 4.7. Ograničenja istraživanja

Prilikom tumačenja rezultata dobijenih ovim istraživanjem treba uzeti u obzir određena ograničenja, koja su elaborirana prilikom pripreme metodologije istraživanja.

Na prvom mjestu, limitirani broj ispitanika u uzorku koji je definiran u odnosu na aktuelni broj korisnika centara za zdravo starenje, na samo dvije lokacije u Sarajevu i Modriči, čime ovo istraživanje nema argumente populacionog istraživanja reprezentativnog za područje BiH.

Također, dobivene rezultate istraživanja treba analizirati s obzirom na prisutne razlike u spolnoj strukturi C i K grupe ispitanika, odnosno korisnika i nekorisnika usluga centara za zdravo starenje. Postoji značajna razlika ispitanika prema spolu, pri čemu u C grupi ima značajno više žena, dok je K grupa ujednačena prema spolu.

Konačno, rezultate dobivene ovim istraživanjem prvenstveno treba tumačiti sa fokusom na sličnosti i razlike u odgovorima ispitanika u odnosu na to da li su korisnici usluga centara za zdravo starenje ili ne (C i K grupe), čime je ispunjen osnovni cilj istraživanja - prikupljanje pokazatelja o utjecaju i djelovanju CZS na zdravlje i kvalitet života svojih korisnika kao podrška za definiranje orijentira za sistemske intervencije unapređenja zdravlja starijih osoba u Bosni i Hercegovini.

## 5. Rezultati istraživanja

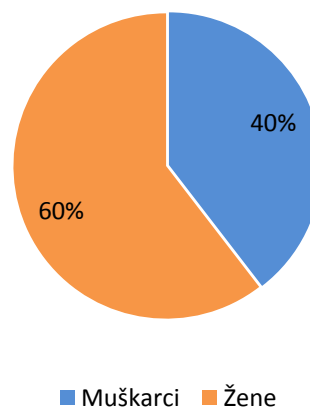
### 5.1. Opće, demografske i socijalno-ekonomske karakteristike

U istraživanju je učestvovalo ukupno 402 ispitanika, od čega je 214 ispitanika iz reda korisnika CZS (grupa C u nastavku teksta) i 188 ispitanika koji nisu korisnici CZS kao kontrolne grupe (grupa K u nastavku teksta).

U odnosu na spolnu strukturu, u istraživanju je učestvovalo 60% žena i 40% muškaraca.

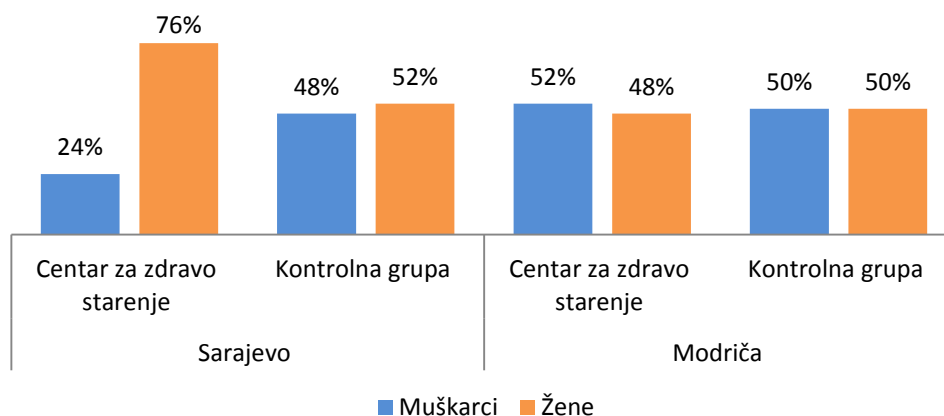
Bilježe se razlike u spolnoj strukturi ispitanika na pojedinim lokalitetima istraživanja. U CZS Novo Sarajevo dominira učešće ispitanica sa 76% u

Grafikon 1. Spolna struktura ispitanika



odnosu na CZS Modriča gdje žene u uzorku istraživanja učestvuju sa 48%.

Grafikon 2. Spolna struktura ispitanika, po lokalitetu istraživanja

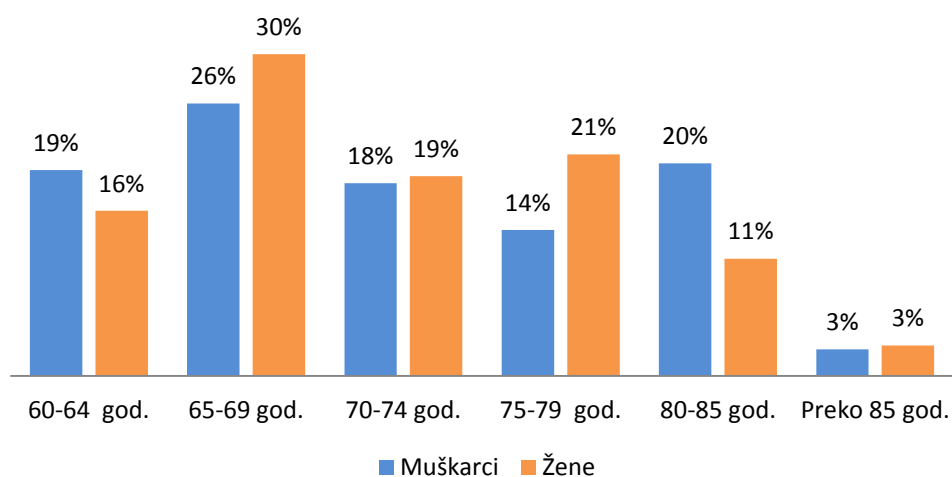


Na prikupljenim podacima istražena je hipoteza nezavisnosti spolne strukture ispitanika korisnika centara za zdravo starenje i ispitanika iz kontrolne grupe. Postoji značajna razlika ispitanika prema spolu, pri čemu u C grupi ima značajno više žena, dok je K grupa ujednačena prema spolu<sup>23</sup>.

Istraživanjem su obuhvaćene starije osobe starosti preko 60 godina. U analizi starosne i spolne strukture ispitanika, zapaženo je da je najveći udio muškaraca i žena u istraživanju u starosnoj skupini od 65-69 godina.

<sup>23</sup> ( $\chi^2=11.575$ ;  $p=0.001<0.05$ )

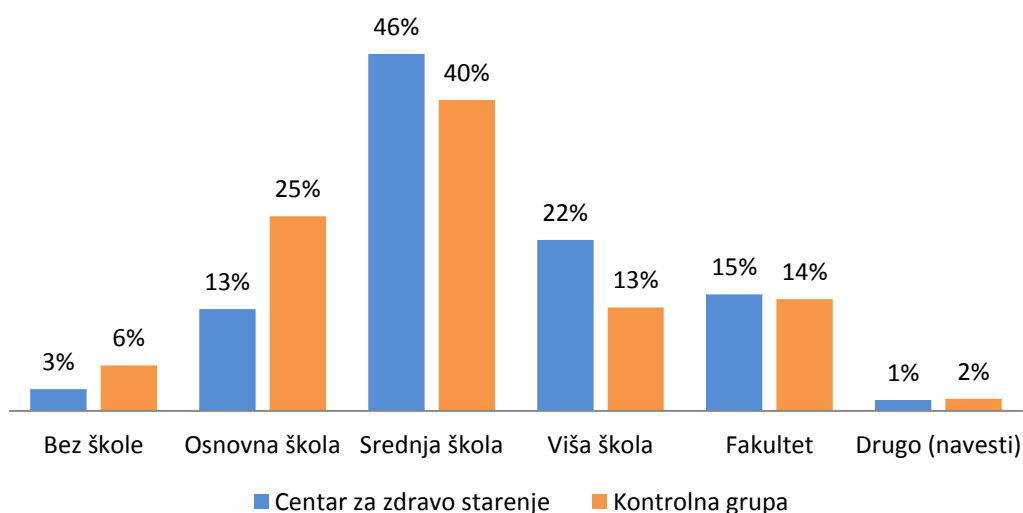
Grafikon 3. Starosna i spolna struktura ispitanika



U odnosu na obrazovnu strukturu, ispitanici C i K grupe se razlikuju u stepenu najvišeg završenog obrazovanja, gdje ispitanici C grupe imaju veći stepen obrazovanja u odnosu na ispitanike K grupe (veći broj ispitanika C grupe je završio srednju ili višu

školu u poređenju sa K grupom čiji ispitanici dominiraju po pitanju završene osnovne škole ili su se izjasnili da ne posjeduju niti jedan obrazovni stepen).<sup>24</sup>

Grafikon 4. Najviši stepen obrazovanja, prema grupi ispitanika



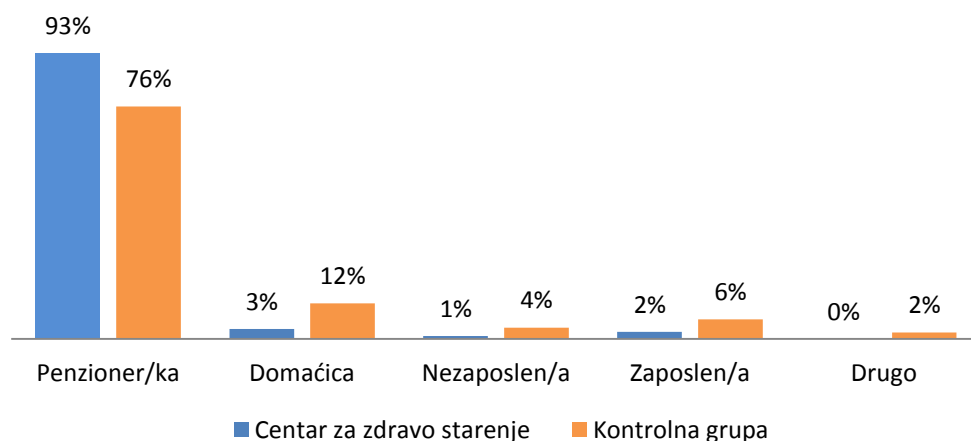
U pogledu radnog statusa, penzioneri dominiraju u C grupi (93%) u odnosu na 76% penzionera u K grupi. Domaćica ima značajno više u K grupi (12%)

u odnosu na C grupu (3%). Također, zaposlenih ima više u K grupi (6%) u odnosu na C grupu (2%).<sup>25</sup>

<sup>24</sup> ( $\chi^2=14.868$ ;  $p=0,011<0,05$ )

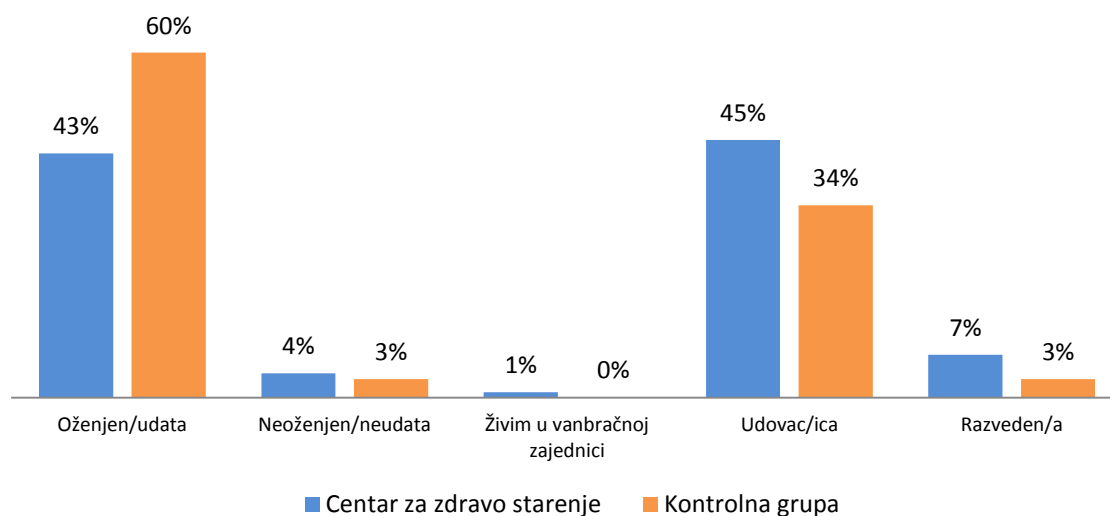
<sup>25</sup> ( $\chi^2=25.315$ ;  $p=0,000<0,05$ )

Grafikon 5. Radni status, prema grupi ispitanika



Ispitanici C i K grupe se razlikuju i po osnovu svog bračnog statusa. U C grupi ima više udovaca/ica, dok u K grupi ima više oženjenih/udatih osoba<sup>26</sup>.

Grafikon 6. Bračni status, prema grupi ispitanika



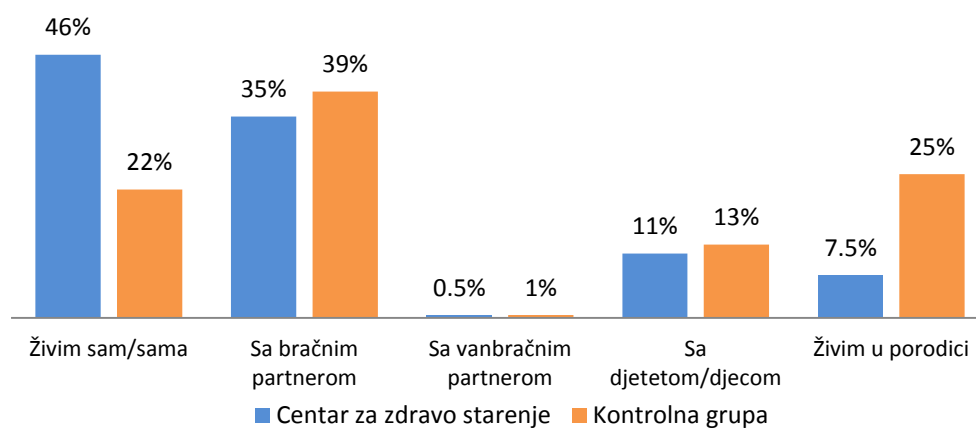
Ispitanici C i K grupe se razlikuju i po osnovu članova domaćinstva sa kojima žive. U C grupi ima više osoba koje žive u samačkom domaćinstvu u odnosu na ispitanike u K grupi<sup>27</sup>.

<sup>26</sup> ( $\chi^2=14.747$ ;  $p=0,005<0,05$ )

<sup>27</sup> ( $\chi^2=36.130$ ;  $p=0,000<0,05$ )



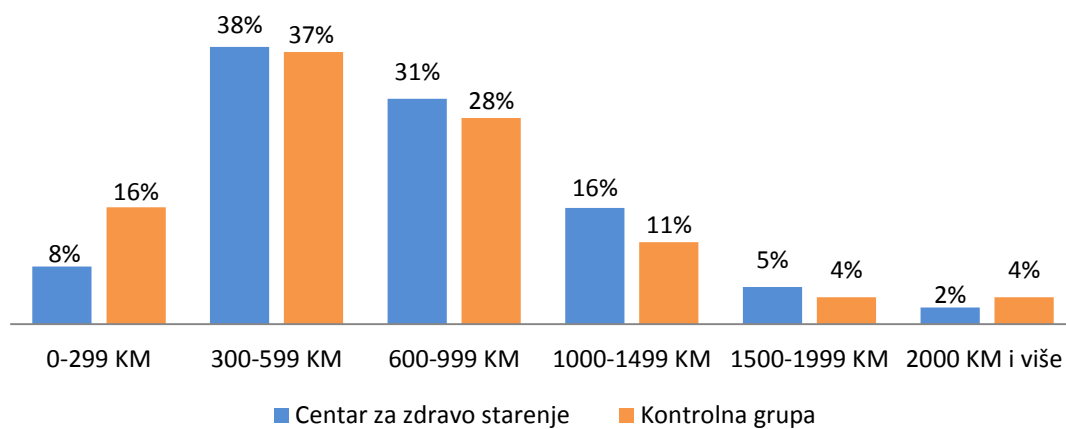
Grafikon 7. Sastav domaćinstva, prema grupi ispitanika



Najveći dio ispitanika (37,9% grupe C i 37,2% grupe K) navodi mjesečna primanja od 300-599 KM, dok 30,8% u grupi C i 28,2% u grupi K navodi primanja

od 600-999 KM te se može zaključiti da se ispitanici C i K grupe ne razlikuju po osnovu primanja domaćinstva<sup>28</sup>.

Grafikon 8. Mjesečna primanja ispitanika



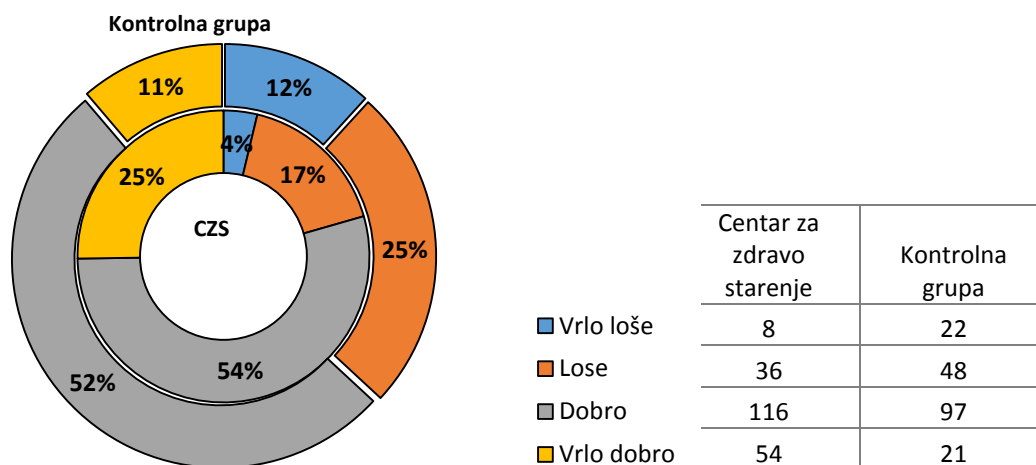
<sup>28</sup> ( $\chi^2=8.466$ ;  $p=0,132>0,05$ )

## 5.2. Procjena zdravlja i kvaliteta života

U pogledu samoprocjene zdravlja, bilježe se značajne razlike između ispitanika iz grupe C i grupe K. Obzirom da je veća vrijednost modaliteta u

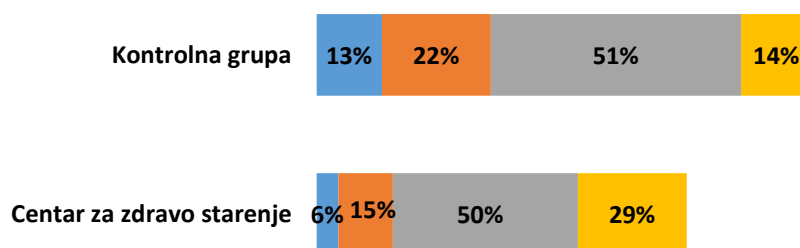
odgovoru na ovo pitanje značila i bolje zdravlje (4- Vrlo dobro do 1- vrlo loše), ispitanici C grupe svoje zdravlje procjenjuju značajno bolje u odnosu na procjenu vlastitog zdravlja koje navode ispitanici iz grupe K<sup>29</sup>.

Grafikon 9. Procjena zdravlja, prema grupi ispitanika



I u pogledu samoprocjene zdravlja u odnosu na spol, bilježe se značajne razlike gdje su muškarci iz grupe C svoje zdravlje procijenili značajno bolje u odnosu na procjenu vlastitog zdravlja muškaraca iz grupe K<sup>30</sup>.

Grafikon 10. Procjena zdravlja, prema grupi ispitanika - muškarci



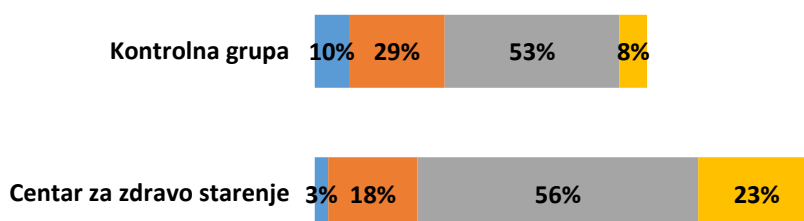
	Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
Vrlo loše	4	12
Lose	10	20
Dobro	34	46
Vrlo dobro	20	13

<sup>29</sup> (U= 15.157,000; p=0,000<0,05)

<sup>30</sup> (U= 2384,00; p=0,008<0,05)

Takođe, i kod žena se bilježe značajne razlike u pogledu samoprocjene vlastitoga zdravlja, gdje žene iz grupe C svoje zdravlje procjenjuju značajno bolje u odnosu na procjenu vlastitog zdravlja žena iz grupe K<sup>31</sup>.

Grafikon 11. Procjena zdravlja, prema grupi ispitanika - žene



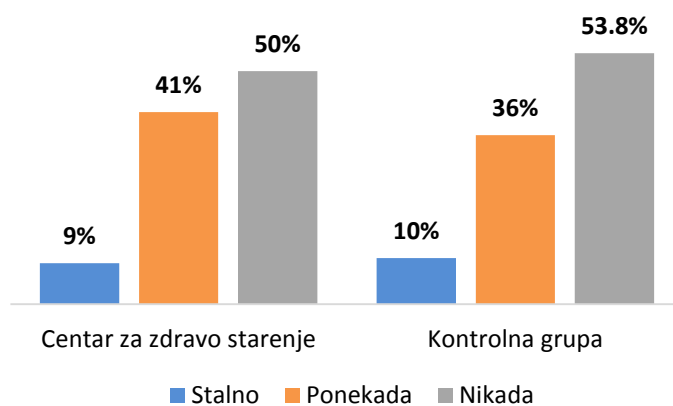
	Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
■ Vrlo loše	4	10
■ Lose	26	28
■ Dobro	82	51
■ Vrlo dobro	34	8

### 5.3. Društveni odnosi i inkluzija

U procjeni socijalnih interakcija i kvaliteta života starijih osoba, značajan pokazatelj je koliko svog

vremena ispitanici provode sami. U pogledu vremena koje ispitanici provode sami ne bilježe se značajane razlike između ispitanika C i K grupa<sup>32</sup>.

Grafikon 12. Ispitanici koji vrijeme provode najčešće stalno sami, prema grupi ispitanika



Također, ne bilježe se značajne razlike između muškaraca<sup>33</sup> i žena<sup>34</sup> C i K grupe u pogledu vremena koje provode sami.

<sup>31</sup> (U= 2384,00; p=0,008<0,05)

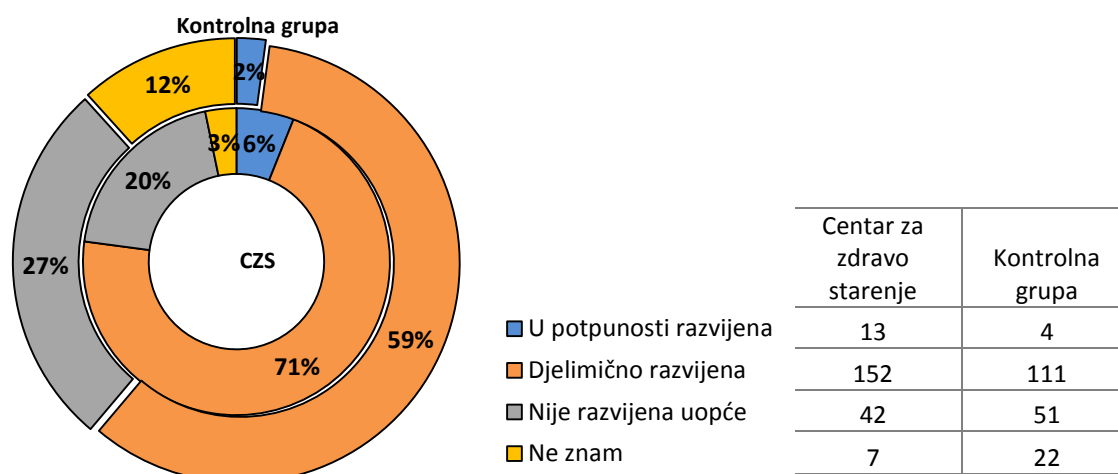
<sup>32</sup> (U=18315,000; p=0,093>0,05)

<sup>33</sup> (U= 3002,000; p=0,720>0,05)

<sup>34</sup> (U= 6704,000; p=0,447>0,05)

U pogledu mišljenja i stavova o razvijenoj međugeneracijskoj solidarnosti, bilježe se značajne razlike između ispitanika. Ispitanici iz C grupe imaju izraženije mišljenje da je međugeneracijska solidarnost u potpunosti ili djelimično razvijena u odnosu na ispitanike koji K grupe<sup>35</sup>.

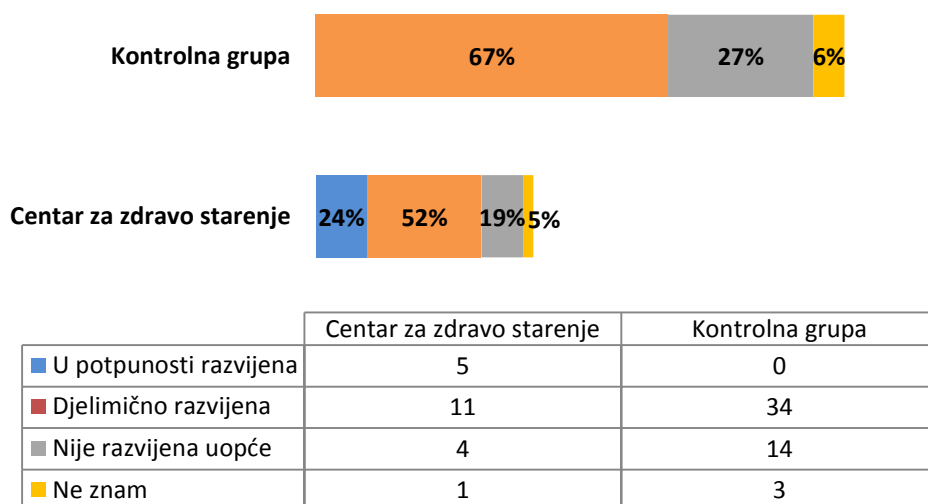
Grafikon 13. Mišljenje o razvijenoj međugeneracijskoj solidarnosti, prema grupi ispitanika



Bilježe se i značajne razlike između ispitanika u pogledu mišljenja i stavova o razvijenoj međugeneracijskoj solidarnosti u odnosu na spol.

Muškarci iz C grupe imaju izraženije mišljenje da je međugeneracijska solidarnost u potpunosti razvijena u odnosu na ispitanike iz K grupe<sup>36</sup>.

Grafikon 14. Mišljenje o razvijenoj međugeneracijskoj solidarnosti, prema grupi ispitanika - muškarci

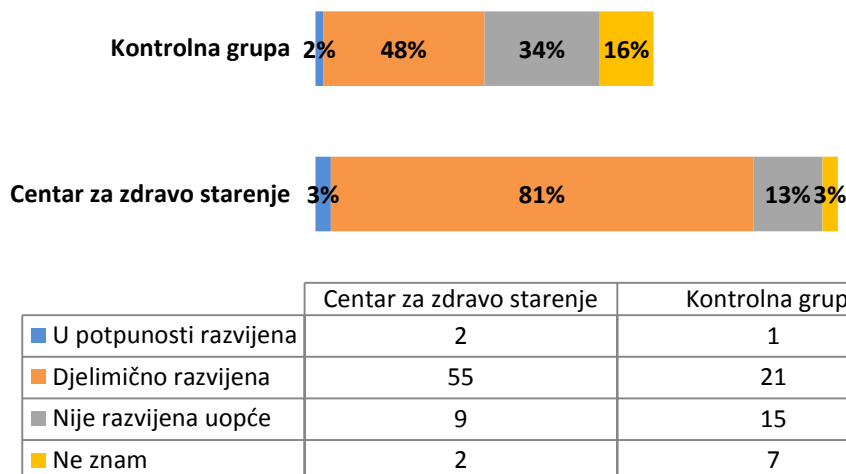


<sup>35</sup> ( $\chi^2=18,180$ ;  $p=0,000<0,05$ )

<sup>36</sup> ( $\chi^2=10,754$ ;  $p=0,013<0,05$ )

I žene iz grupe C imaju izraženije mišljenje da je međugeneracijska solidarnost u potpunosti ili djelimično razvijena u odnosu na ispitanice iz K grupe<sup>37</sup>.

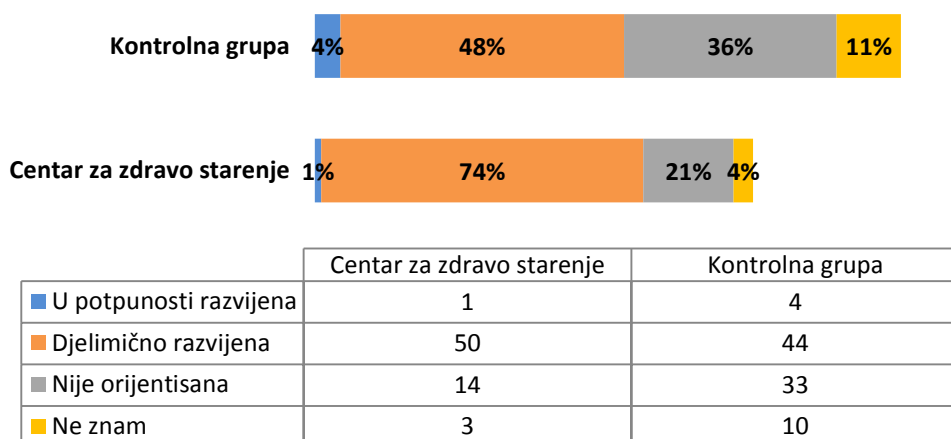
Grafikon 15. Mišljenje o razvijenoj međugeneracijskoj solidarnosti, prema grupi ispitanika - žene



Nema značajnih razlika između ispitanika C i K grupa po pitanju orijentiranosti socijalne zaštite da odgovori potrebama i zahtjevima starijih osoba<sup>38</sup>. Međutim, muškarci C i K grupa se značajno razlikuju po ovom pitanju. Muškarci C grupe u svim starosnim skupinama više smatraju da je socijalna

zaštita u potpunosti ili djelimično usmjerana na potrebe starijih osoba, dok ispitanici K grupe više smatraju da nije ili ne znaju da je tako orijentisana<sup>39</sup>. Sa druge strane, žene iz C i K grupa se značajno ne razlikuju po ovom pitanju<sup>40</sup>.

Grafikon 16. Mišljenje o orijentaciji socijalne zaštite da odgovori potrebama i zahtjevima starijih osoba, prema grupi ispitanika - muškarci



<sup>37</sup> ( $X^2=13,540$ ;  $p=0,004<0,05$ )

<sup>38</sup> ( $X^2=7,121$ ;  $p=0,068>0,05$ )

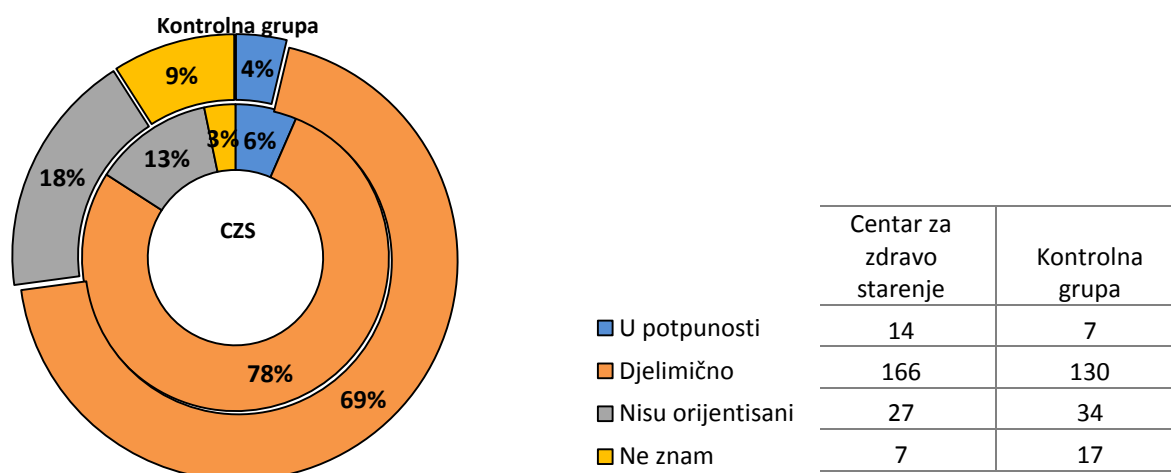
<sup>39</sup> ( $X^2=10,526$ ;  $p=0,015<0,05$ )

<sup>40</sup> ( $X^2=2,174$ ;  $p=0,537>0,05$ )

U pogledu mišljenja o orijentaciji medija prema potrebama starijih osoba, ispitanici C i K grupe se značajno razlikuju. Ispitanici C grupe više smatraju

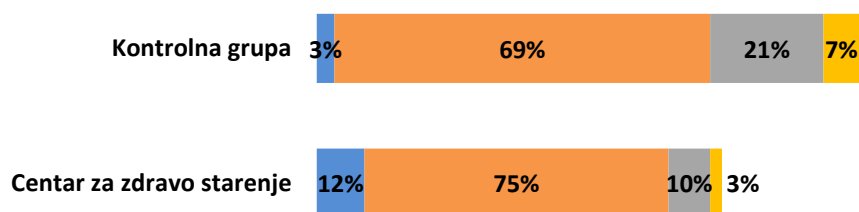
da su mediji u potpunosti ili djelimično orijentisani na potrebe starijih osoba u odnosu na ispitanike K grupe.<sup>41</sup>

Grafikon 17. Mišljenje o orijentaciji medija prema potrebama i zahtjevima starijih osoba, prema grupi ispitanika



Muškarci iz grupe C imaju izraženije mišljenje o medijima u odnosu na grupu K<sup>42</sup>, dok se pogledi ispitanica iz C i K grupa značajno ne razlikuju<sup>43</sup>.

Grafikon 18. Mišljenje o orijentaciji medija prema potrebama i zahtjevima starijih osoba, prema grupi ispitanika - muškarci



	Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
U potpunosti	8	3
Djelimično	51	63
Nisu orijentisani	7	19
Ne znam	2	6

<sup>41</sup> ( $X^2=10,042$ ;  $p=0,018<0,05$ )

<sup>42</sup> ( $X^2=7,913$ ;  $p=0,048<0,05$ )

<sup>43</sup> ( $X^2=6,403$ ;  $p=0,094>0,05$ )

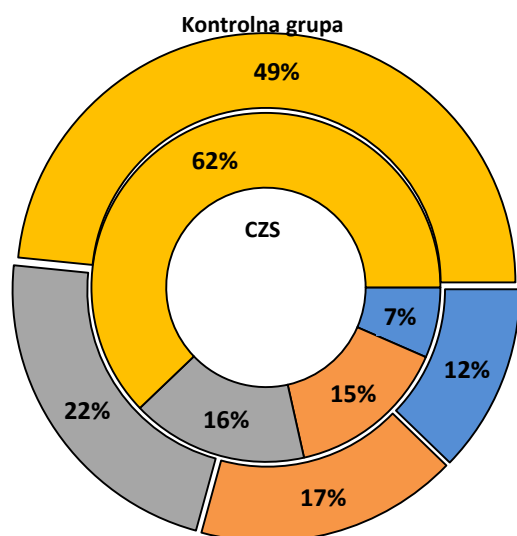
## 5.4. Rizici po zdravlje

### 5.4.1. Ishrana

Kako nepravilna i neizbalansirana ishrana predstavlja značajan rizik po zdravlje starije osobe, u istraživanju su sakupljeni podaci koji omogućuju analizu prehrambenih navika i procjenu prilagodbe ishrane potrebama i zdravstvenom stanju starije osobe.

U odnosu na ponašanje prilikom kupovine i pripreme hrane, kao i kvaliteta pojedinih namirnica, ispitanici C i K grupe se značajno razlikuju, s tim da C grupa značajno više razmišlja o kvalitetu ishrane prilikom pripreme i kupovine namirnica u odnosu na K grupu <sup>44</sup>.

Grafikon 19. Ispitanici koji prilikom kupovine i pripreme hrane uvijek razmišljaju o kvaliteti hrane, prema grupi ispitanika



	Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
■ Nikada	14	23
■ Ponekada	32	32
■ Često	35	42
■ Uvijek	133	91

Dok se muškarci C i K grupe značajno ne razlikuju prema razmišljanju o kvaliteti svoje ishrane prilikom kupovine i pripreme namirnica<sup>45</sup>, žene iz C

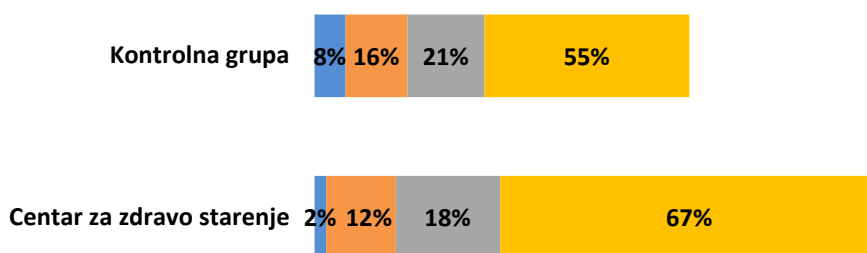
grupe često ili uvijek razmišljaju o kvalitetu ishrane u odnosu na žene iz K grupe<sup>46</sup>.

<sup>44</sup> (U= 17210,500; p=0,006<0,05)

<sup>45</sup> (U= 2927,500; p=0,538>0,05)

<sup>46</sup> (U= 6035,000; p=0,024<0,05)

Grafikon 20. Ispitanici koji prilikom kupovine i pripreme hrane uvijek razmišljaju o kvaliteti hrane, prema grupi ispitanika - žene

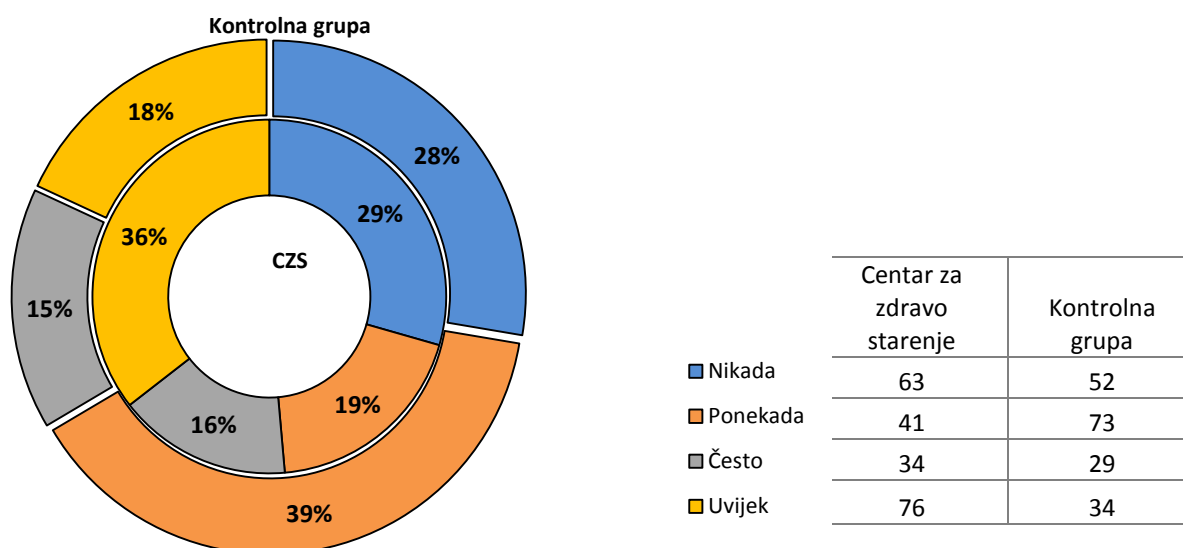


	Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
■ Nikada	3	8
■ Ponekada	18	16
■ Često	27	20
■ Uvijek	98	53

I u pogledu razmišljanja ispitanika o značaju kalorija pojedinih namirnica prilikom kupovine i pripreme hrane, bilježe se značajne razlike, gdje ispitanici C

grupe više razmišljaju o kalorijskoj vrijednosti namirnica u odnosu na ispitanike K grupe<sup>47</sup>.

Grafikon 21. Ispitanici koji prilikom kupovine i pripreme hrane uvijek razmišljaju o kalorijskoj vrijednosti hrane, prema grupi ispitanika



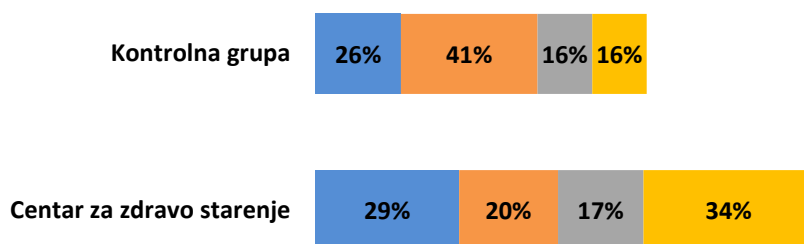
<sup>47</sup> (U= 17226,500; p=0,010<0,05)



Dok se ponovno muškarci iz C i K grupa značajno ne razlikuju prema razmišljanju o kalorijskoj vrijednosti ishrane<sup>48</sup>, žene iz C i K grupa se značajno razlikuju

gdje žene iz C grupe vode značajno više računa o kalorijskoj vrijednosti namirnica u odnosu na ispitanice K grupe<sup>49</sup>.

*Grafikon 22. Ispitanici koji prilikom kupovine i pripreme hrane uvijek razmišljaju o kalorijskoj vrijednosti hrane, prema grupi ispitanika - žene*



	Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
■ Nikada	42	25
■ Ponekada	29	40
■ Često	25	16
■ Uvijek	50	16

Ispitanici C i K grupa se ne razlikuju značajno prema konzumaciji voća<sup>50</sup>, dok u ovom slučaju nisu zabilježene ni razlike u odnosu na njihov spol<sup>51,52</sup>.

Također, ne bilježe se značajne razlike ni u pogledu konzumacije bijelog mesa kod svih ispitanika u C i K grupi<sup>53,54,55</sup>.

#### 5.4.2. Fizička aktivnost

Redovno upražnjavanje nekog od oblika fizičke aktivnosti ima veliki značaj za unapređenje zdravlja starije osobe. Podaci istraživanja ukazuju da se ispitanici C i K grupe značajno razlikuju prema fizičkoj aktivnosti, odnosno da su ispitanici C grupe značajno više fizički aktivni u odnosu na ispitanice K grupe<sup>56</sup>.

<sup>48</sup> (U= 2652,000; p=0,110>0,05)

<sup>49</sup> ( U= 6057,000; p=0,048<0,05)

<sup>50</sup> (U=18592,000; p=0,056>0,05)

<sup>51</sup> Muškarci C i K grupe (U=2778,500; p0,118>0,05)

<sup>52</sup> Žene C i K grupe (U= 6688,000; p=0,277>0,05)

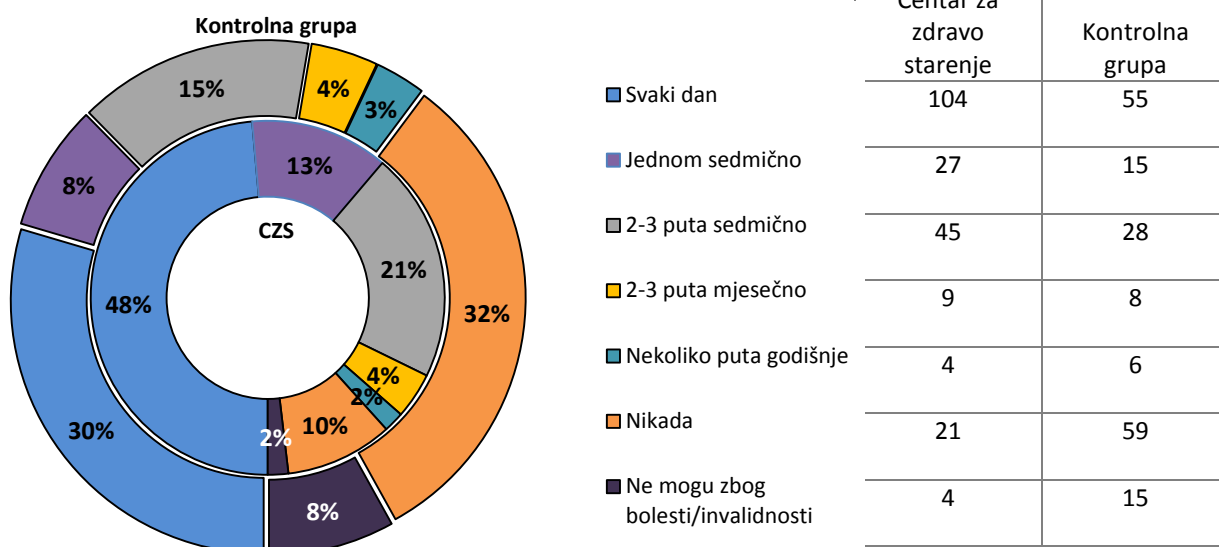
<sup>53</sup> (U=19129,500; p=0,313>0,05)

<sup>54</sup> Muškarci C i K grupe (U=2915,500, p=0,486>0,05)

<sup>55</sup> Žene C i K grupe(U=6824; p=0,610>0,05)

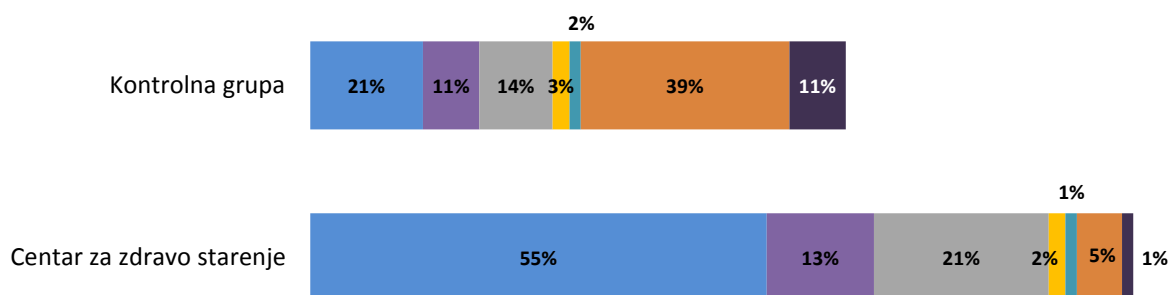
<sup>56</sup> ( $\chi^2=45.629$ ; p=0,000<0,05)

Grafikon 23. Fizička aktivnost najmanje 30 min, prema grupi ispitanika



Muškarci C i K grupe se značajno ne razlikuju prema fizičkoj aktivnosti<sup>57</sup>, dok su žene C grupe više fizički aktivne u odnosu na žene K grupe<sup>58</sup>.

Grafikon 24. Fizička aktivnost najmanje 30 min, prema grupi ispitanika - žene



	Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
Svaki dan	81	20
Jednom sedmično	19	10
2-3 puta sedmično	31	13
2-3 puta mjesečno	3	3
Nekoliko puta godišnje	2	2
Nikada	8	37
Ne mogu zbog bolesti/ invalidnosti	2	10

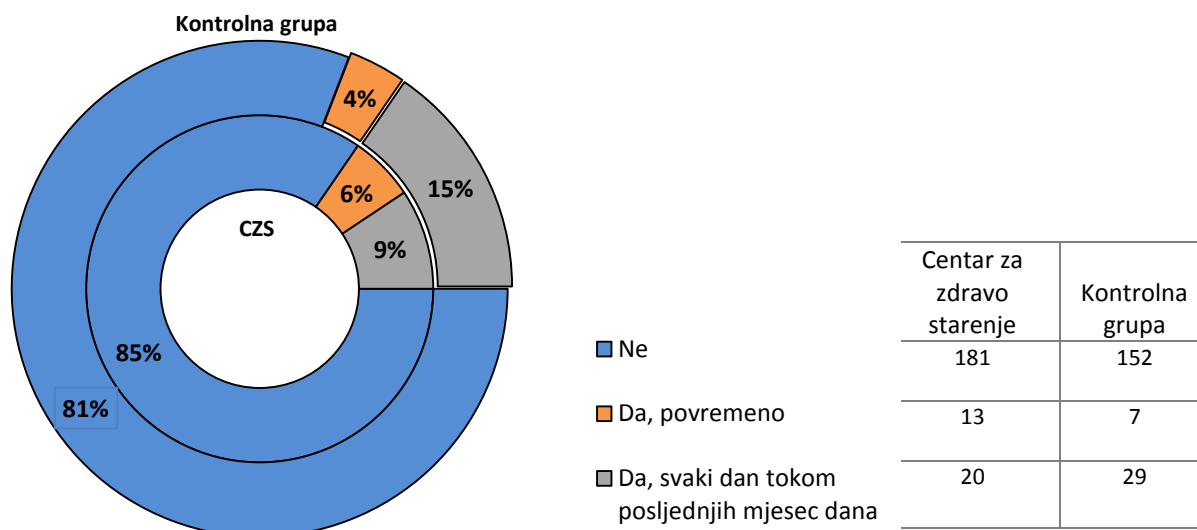
<sup>57</sup> ( $\chi^2=4.331$ ;  $p=0,632>0,05$ )

<sup>58</sup> ( $\chi^2=63.052$ ;  $p=0,000<0,05$ ).

### 5.4.3. Pušenje

U odnosu na pušački status, iako se bilježi nešto veći broj stalnih pušača u grupi K u odnosu na grupu C, ne bilježe se značajne razlike između njih<sup>59</sup>.

Grafikon 25. Pušački status, prema grupi ispitanika



Ne bilježe se značajne razlike u pušačkom statusu ispitanika ni u odnosu prema spolu. Iako među muškarcima ima više stalnih pušača u K grupi u odnosu na C grupu, grupe se značajno ne razlikuju prema pušenju<sup>60</sup>. Kao i kod muškaraca, ni kod žena se ne bilježe značajne razlikuju prema pušačkom statusu<sup>61</sup>.

### 5.5. Korištenje zdravstvene zaštite

U pogledu korištenja usluga porodičnog doktora, ne bilježe se značajne razlike između ispitanika C i K grupe<sup>62</sup>, s tim kada se uzmu u obzir razlozi, ispitanici K grupe češće odlaze porodičnom doktoru radi bolesti u odnosu na korisnike C grupe. Ispitanice C i K grupe se ne razlikuju po pitanju razloga odlaska kod porodičnog doktora<sup>63</sup>.

<sup>59</sup> ( $\chi^2=4.315$ ;  $p=0,116>0,05$ )

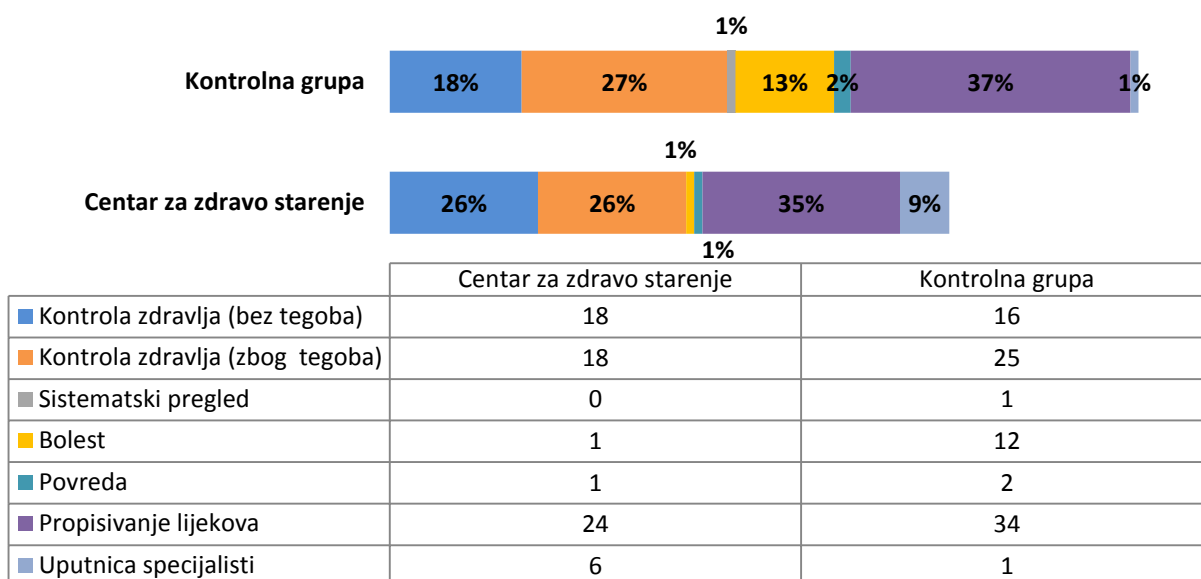
<sup>60</sup> ( $\chi^2=5.286$ ;  $p=0,071>0,05$ )

<sup>61</sup> ( $\chi^2=0.342$ ;  $p=0,843>0,05$ )

<sup>62</sup> ( $X^2=15,729$   $p=0,073>0,05$ )

<sup>63</sup> ( $X^2=6,973$   $p=0,540>0,05$ )

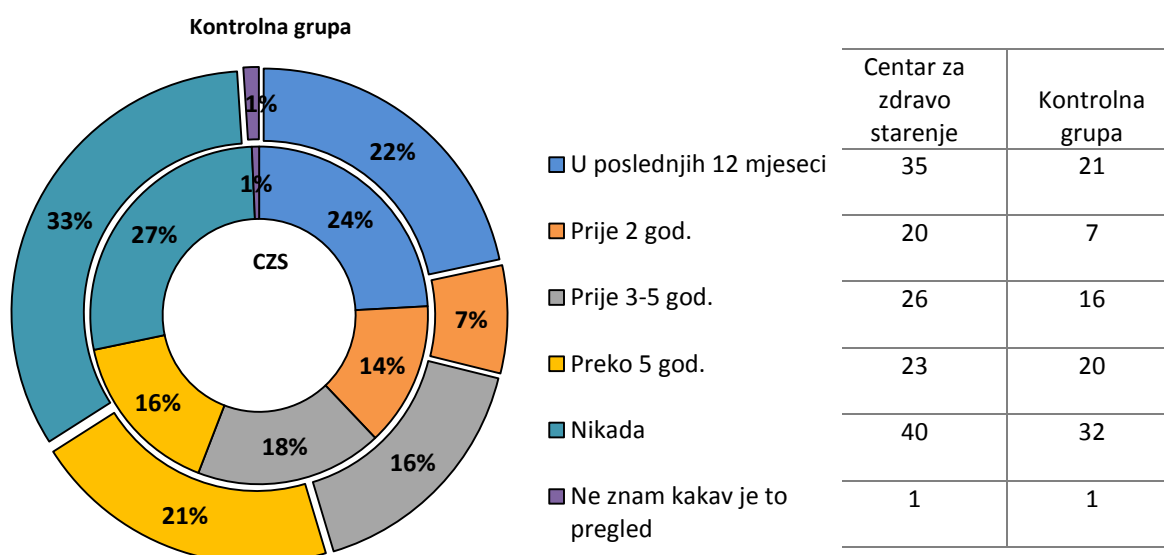
Grafikon 26. Korištenje usluga doktora porodične medicine, prema grupi ispitanika - muškarci



U pogledu korištenja specijalističkih usluga urologa i/ili dermatovenerologa, ispitanici C i K grupa se takođe značajno ne razlikuju<sup>64</sup>.

Iako ispitanice iz C grupe češće obavljaju mamografski pregled u odnosu na ispitanice iz grupe K, ne bilježe se značajne razlike između njih<sup>65</sup>.

Grafikon 27. Obavljanje pregleda mamografije, prema grupi ispitanika - žene

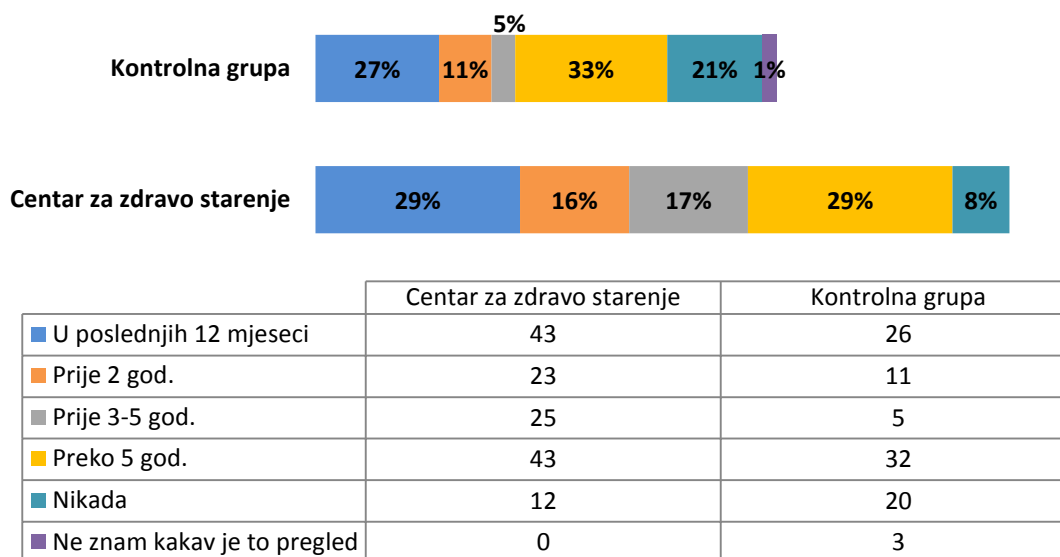


<sup>64</sup> (U= 3061,000; p=0,904>0,05)

<sup>65</sup> (U=6332,000; p=0,178>0,05)

U pogledu učestalosti obavljanja ginekoloških pregleda, odnosno brisa grlića materice ili Papa testa, bilježi se značajna razlika između ispitanica, pri čemu ispitanice iz grupe C češće obavljaju pregled od ispitanica iz grupe K.<sup>66</sup>

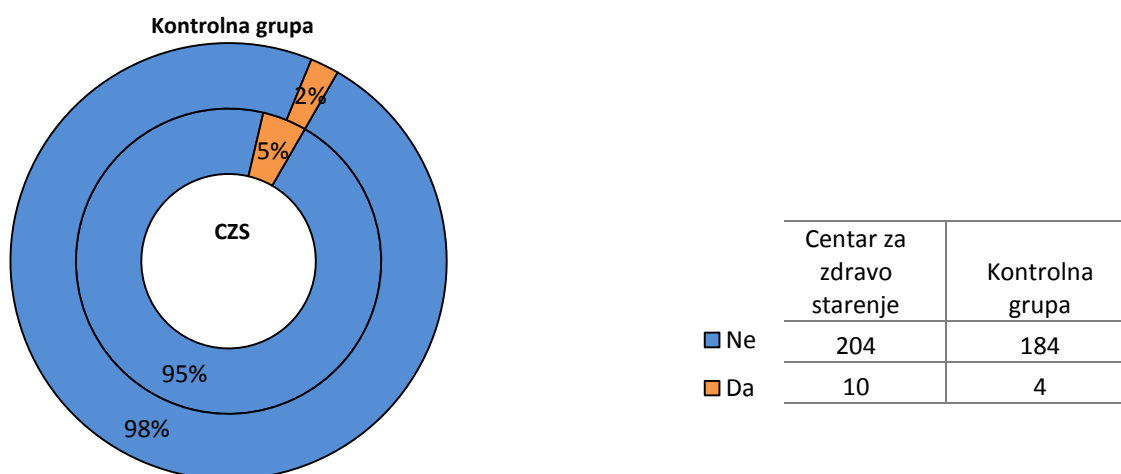
Grafikon 28. Učestalost obavljanja ginekoloških pregleda/PAPA test, prema grupi ispitanika - žene



U okviru istraživanja sakupljeni su i podaci o tome da li su ispitanici ikada tokom života bili podvrgnuti testiranju na uzročnike spolno prenosivih bolesti.

Ispitanici iz C grupe su češće bili testirani na hepatitis B u odnosu na ispitanike iz grupe K, ali se značajno ne razlikuju prema grupi ispitanika<sup>67</sup>.

Grafikon 29. Testiranje na hepatitis B, prema grupi ispitanika



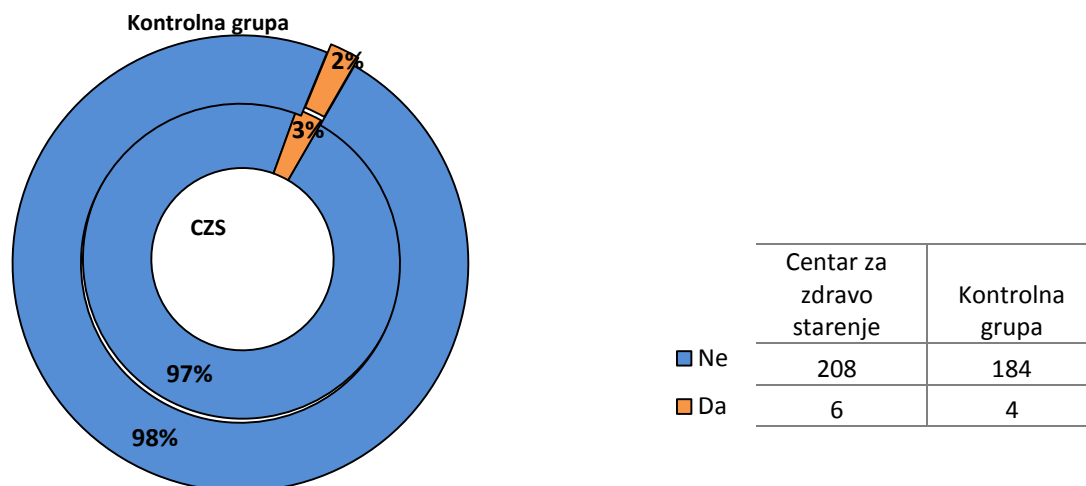
<sup>66</sup> ( $\chi^2=20,790$ ,  $p=0,001<0,05$ )

<sup>67</sup> ( $\chi^2=1,929$ ;  $p=0,165>0,05$ )

I u odnosu prema spolu, ne bilježe se značajne razlike između ispitanika C i K grupe ikada testiranih na hepatitis B, ni kod muškaraca<sup>68</sup>, kao ni kod žena<sup>69</sup>.

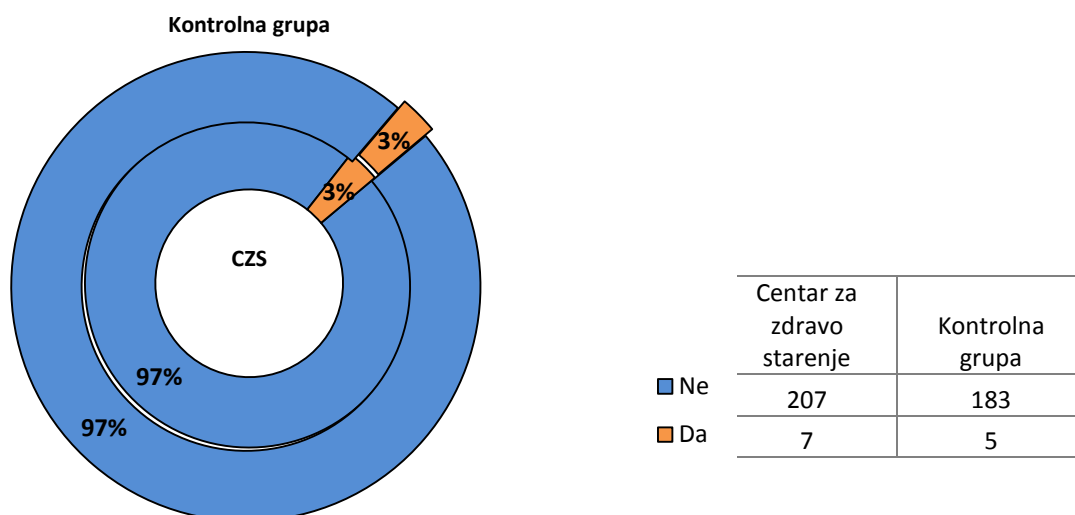
Također, vezano za testiranje na hepatitis C, ispitanici iz C grupe su češće bili testirani u odnosu na ispitanike iz grupe K, ali se značajno ne razlikuju prema grupi ispitanika<sup>70</sup>.

Grafikon 30. Testiranje na hepatitis C, prema grupi ispitanika



Ni u odnosu prema spolu, ne bilježe se značajne razlike između ispitanika C i K grupe ikada testiranih na hepatitis C, ni kod muškaraca<sup>71</sup>, kao ni kod žena<sup>72</sup>.

Grafikon 31. Testiranje na HIV, prema grupi ispitanika



<sup>68</sup> ( $X^2=0,043$ ;  $p=0,835>0,05$ )

<sup>69</sup> ( $X^2=1,171$ ;  $p=0,279>0,05$ )

<sup>70</sup> ( $X^2=1,929$ ;  $p=0,165>0,05$ )

<sup>71</sup> ( $X^2=0,752$ ;  $p=0,386>0,05$ )

<sup>72</sup> ( $X^2=0,169$ ;  $p=0,681>0,05$ )

Također, vezano za testiranje na HIV, ispitanici iz C grupe su češće bili testirani u odnosu na ispitanike iz grupe K, ali se statistički značajno ne razlikuju prema grupi ispitanika<sup>73</sup>. Ni u odnosu prema spolu, također se ne bilježe značajne razlike između ispitanika C i K grupe ikada testiranih na HIV, ni kod muškaraca<sup>74</sup>, kao ni kod žena<sup>75</sup>.

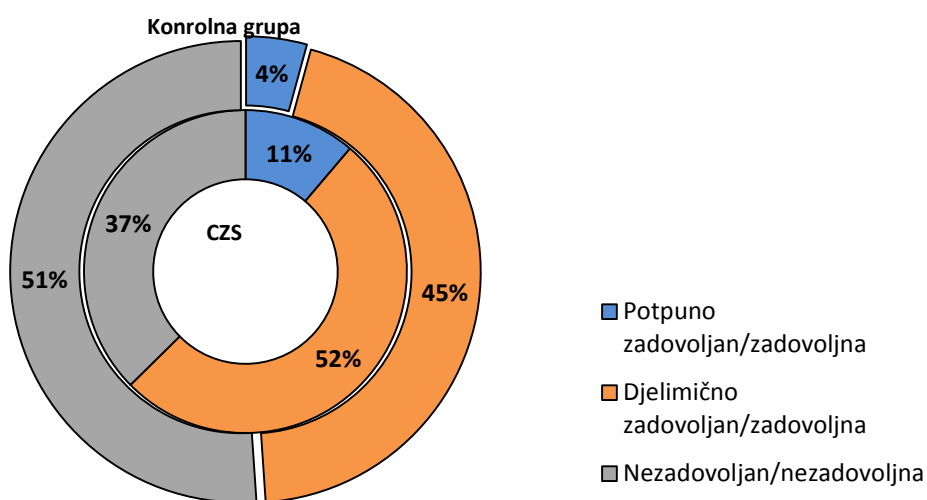
## 5.6. Promocija zdravija starije osobe u zajednici

Iako su ispitanici grupe C nešto informisaniji od ispitanika grupe K o postojanju posebnih programa

u zajednici fokusiranih na potrebe starijih osoba, ne bilježe se značajne razlike između njih<sup>76</sup>, kao ni između muškaraca<sup>77</sup> i žena<sup>78</sup> u grupama C i K.

Sa druge strane, bilježe se značajne razlike u mišljenju i zadovoljstvu ispitanika brigom društva za starije osobe. Ispitanici C grupe su zadovoljniji brigom društva za starije osobe u odnosu na ispitanike K grupe<sup>79</sup>.

Grafikon 32. Zadovoljstvo ispitanika brigom društva za starije osobe, prema grupi ispitanika



Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
24	8
110	84
80	96

Kod muškaraca se bilježi značajnija razlika, pri čemu su muškarci u grupi C zadovoljniji sa brigom društva za starije osobe u odnosu na muškarce iz grupe K<sup>80</sup>.

<sup>73</sup> ( $X^2 = 0,129$ ;  $p = 0,719 > 0,05$ )

<sup>74</sup> ( $X^2 = 0,714$ ;  $p = 0,398 > 0,05$ )

<sup>75</sup> ( $X^2 = 0,080$ ;  $p = 0,777 > 0,05$ )

<sup>76</sup> ( $X^2 = 0,140$ ;  $p = 0,708 > 0,05$ )

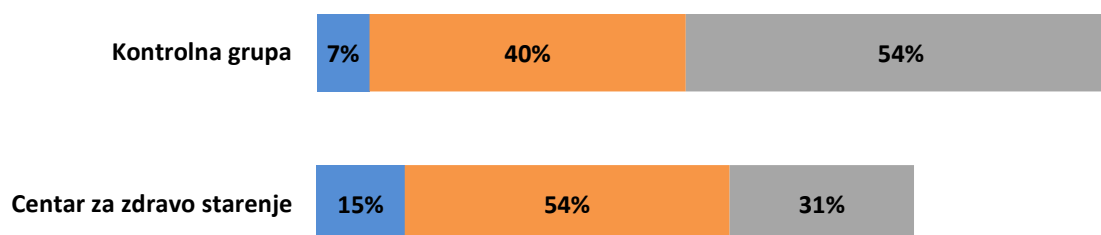
<sup>77</sup> ( $X^2 = 0,140$ ;  $p = 0,708 > 0,05$ )

<sup>78</sup> ( $X^2 = 3,129$ ;  $p = 0,077 > 0,05$ )

<sup>79</sup> ( $U = 16756,000$ ;  $p = 0,001 < 0,05$ )

<sup>80</sup> ( $U = 2304,500$ ;  $p = 0,002 < 0,05$ )

Grafikon 33. Zadovoljstvo ispitanika brigom društva za starije osobe, prema grupi ispitanika - muškarci



	Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
■ Potpuno zadovoljan/zadovoljna	10	6
■ Djelimično zadovoljan/zadovoljna	37	36
■ Nezadovoljan/nezadovoljna	21	49

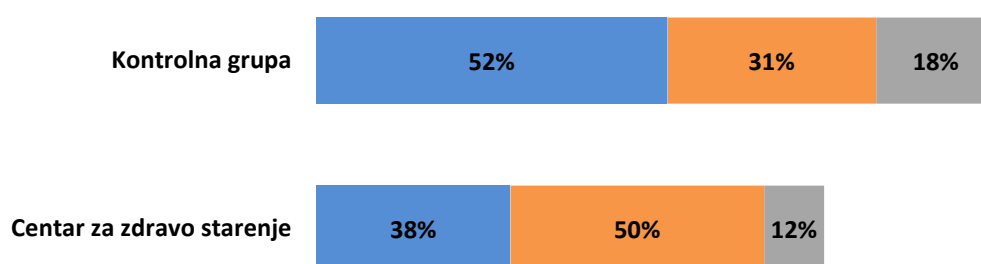
Sa druge strane, kod žena se ne bilježi značajna razlika između žena grupa C i K u pogledu zadovoljstva brigom društva za starije osobe<sup>81</sup>.

procjenu seksualnog zdravlja kod starijih osoba. Ispitanici C i K grupa se značajno razlikuju po pitanju seksualne aktivnosti, i to u pogledu spola. Muškarci iz grupe C su više seksualno aktivni u odnosu na muškarce iz K grupe<sup>82</sup>.

### 5.7. Seksualno zdravlje

U sklopu ovog istraživanja sakupljeni su i podaci za

Grafikon 34. Seksualna aktivnost, prema grupi ispitanika - muškarci



	Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
■ Ne	26	47
■ Da	34	28
■ Ne želi odgovoriti	8	16

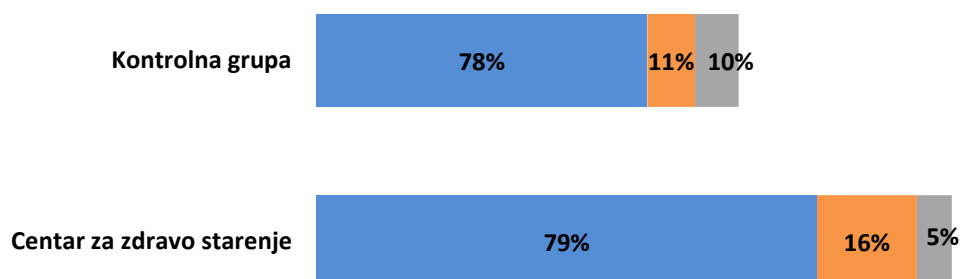
<sup>81</sup> (U= 6248,500; p=0,082>0,05)

<sup>82</sup> (X<sup>2</sup>=6,089; p=0,048<0,05)



Također, žene iz grupe C su nešto više seksualno aktivne u odnosu na žene iz K grupe, mada se ne bilježe značajne razlike između njih<sup>83</sup>.

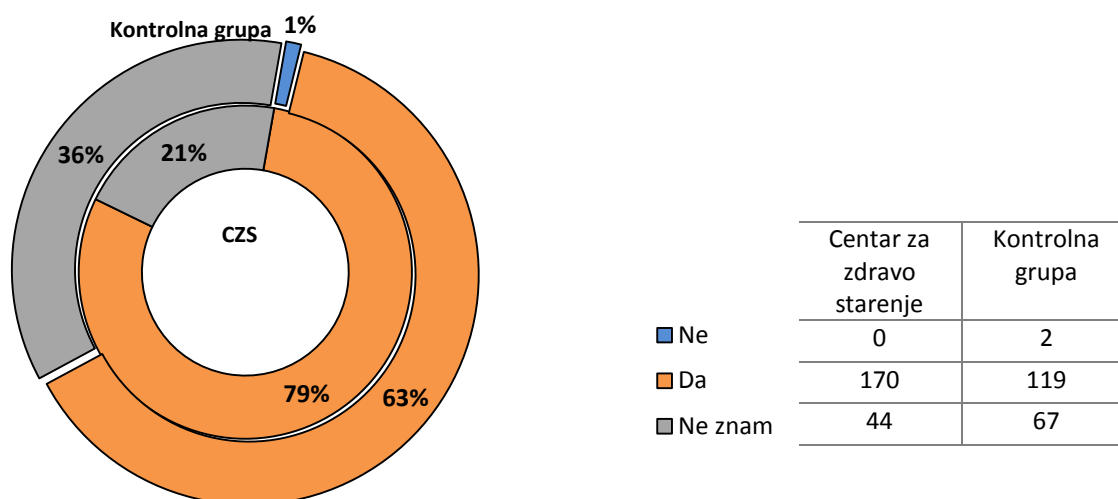
Grafikon 35. Seksualno aktivnost, prema grupi ispitanika - žene



	Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
■ Ne	115	76
■ Da	23	11
■ Ne želi odgovoriti	8	10

Ispitanici C i K grupa se značajno razlikuju i po pitanju znanja o prenošenju HIV-a spolnim odnosom pri čemu ispitanici C grupe imaju više znanja o HIV-u u odnosu na ispitanike iz K grupe<sup>84</sup>.

Grafikon 36. Znanje o prenošenju HIV-a spolnim odnosom, prema grupi ispitanika



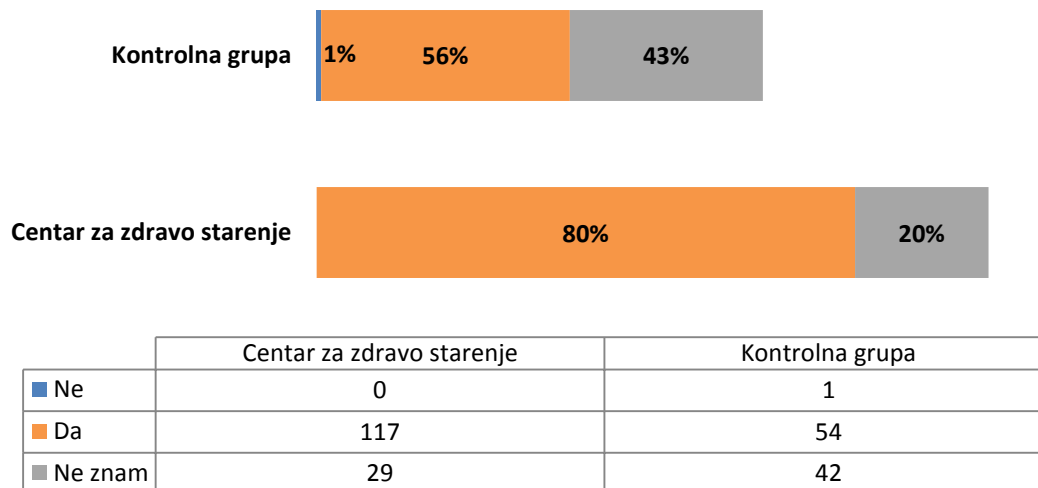
<sup>83</sup> ( $\chi^2=2,648$ ;  $p=0,266>0,05$ )

<sup>84</sup> ( $\chi^2=14,990$ ;  $p=0,003<0,05$ )

Gledajući po spolu, muškarci C i K grupa se značajno ne razlikuju po pitanju znanja o prenošenju HIV-a spolnim odnosom<sup>85</sup>, dok se žene C i K grupa

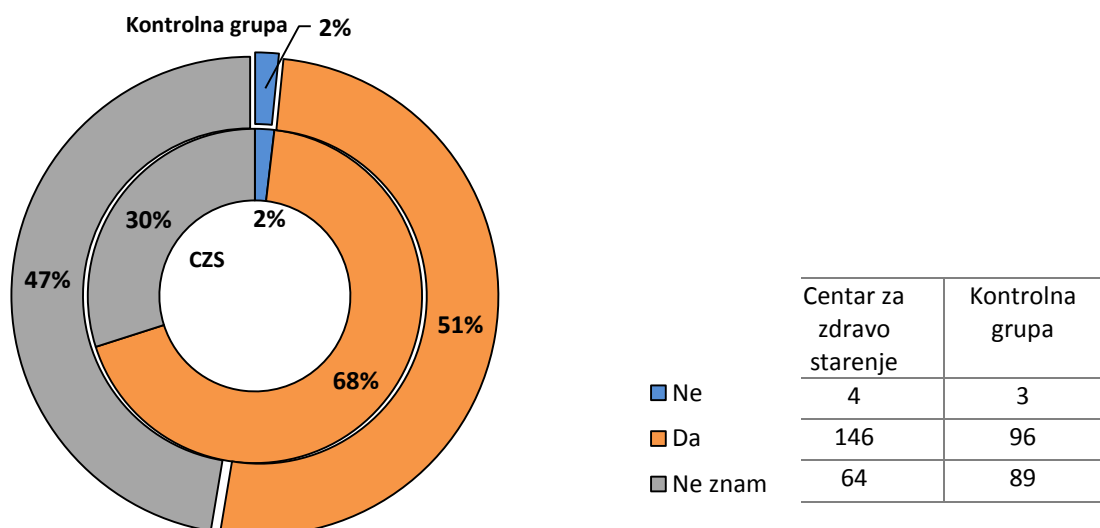
značajno razlikuju po ovom pitanju, pri čemu žene iz C grupe imaju više znanja o HIV-u od žena u grupi K<sup>86</sup>.

Grafikon 37. Znanje o prenošenju HIV-a spolnim odnosom, prema grupi ispitanika - žene



U odnosu na poznavanje da HIV slabi imuni sistem i odbrambene snage organizma, ispitanici C i K grupe se takođe značajno razlikuju, pri čemu ispitanici C grupe imaju više znanja, nego ispitanici K grupe<sup>87</sup>.

Grafikon 38. Znanje da HIV slabi imunitet i odbranu organizma, prema grupi ispitanika



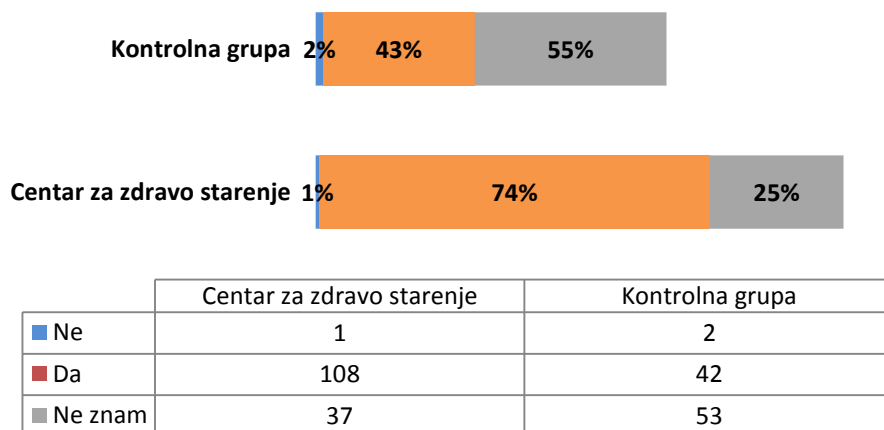
<sup>85</sup> ( $\chi^2=1,423$ ;  $p=0,491>0,05$ )

<sup>86</sup> ( $\chi^2=17,492$ ;  $p=0,001<0,05$ )

<sup>87</sup> ( $\chi^2=13,020$ ;  $p=0,005<0,05$ )

Uzevši u obzir spol, muškarci C i K grupa se značajno ne razlikuju prema znanju o tome da HIV slabi imunitet i odbrambene snage organizma<sup>88</sup>, dok se kod žena ponovno bilježe značajne razlike, pri čemu žene iz C grupe imaju više znanja u odnosu na žene K grupe<sup>89</sup>.

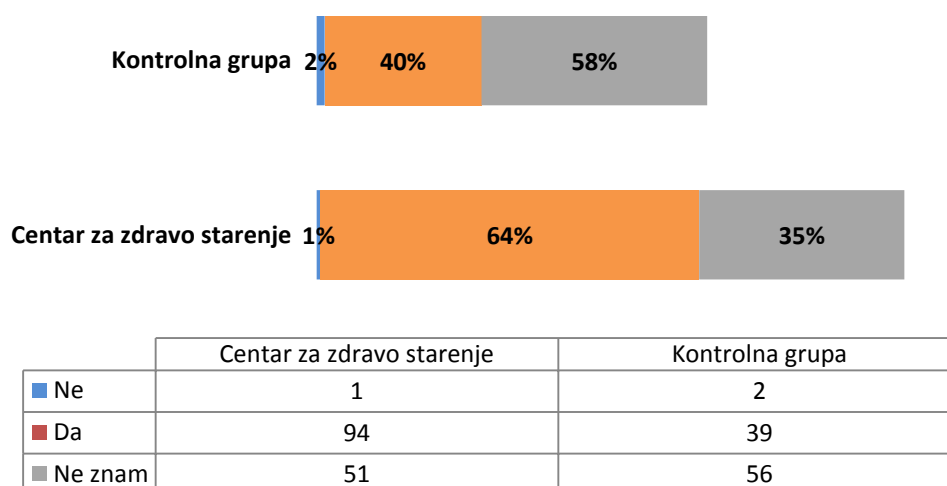
Grafikon 39. Znanje da HIV slabi imunitet i odbranu organizma, prema grupi ispitanika - žene



U odnosu na znanje da je uzročnik AIDS-a virus, nisu pokazane značajne razlike<sup>90</sup>. Također, nema značajnih razlika u odgovorima muškaraca iz C i K

grupa<sup>91</sup>, ali se bilježe značajne razlike između odgovora žena, pri čemu žene iz grupe C imaju bolja znanja od žena u grupi K<sup>92</sup>.

Grafikon 40. Znanje da AIDS uzrokuje virus, prema grupi ispitanika - žene



<sup>88</sup> ( $\chi^2=1,778$ ;  $p=0,411>0,05$ )

<sup>89</sup> ( $\chi^2=23,362$ ;  $p=0,000<0,05$ )

<sup>90</sup> ( $\chi^2=6,811$ ;  $p=0,078>0,05$ )

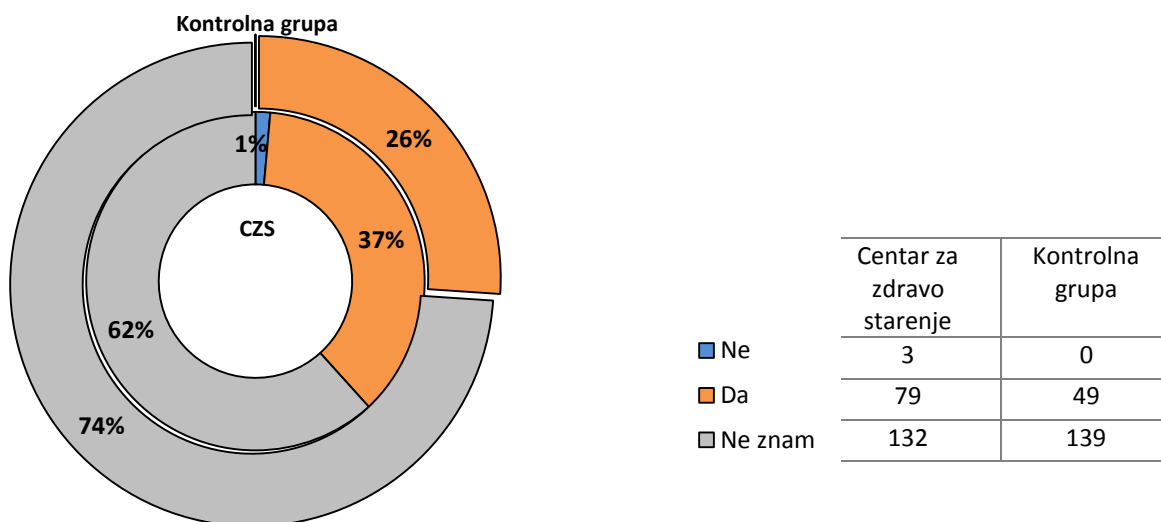
<sup>91</sup> ( $\chi^2 = 1,383$ ;  $p=0,501>0,05$ )

<sup>92</sup> ( $\chi^2=14,264$ ;  $p=0,003<0,05$ )

Istraživanje je omogućilo i sakupljanje podataka o znanju ispitanika vezano za HPV infekciju. U odnosu na poznavanje dijagnostike uzročnika HPV infekcije

putem PAPA testa i specifičnih testova, ispitanici C i K grupe se razlikuju, pri čemu ispitanici C grupe imaju bolje znanje u odnosu na ispitanike K grupe<sup>93</sup>.

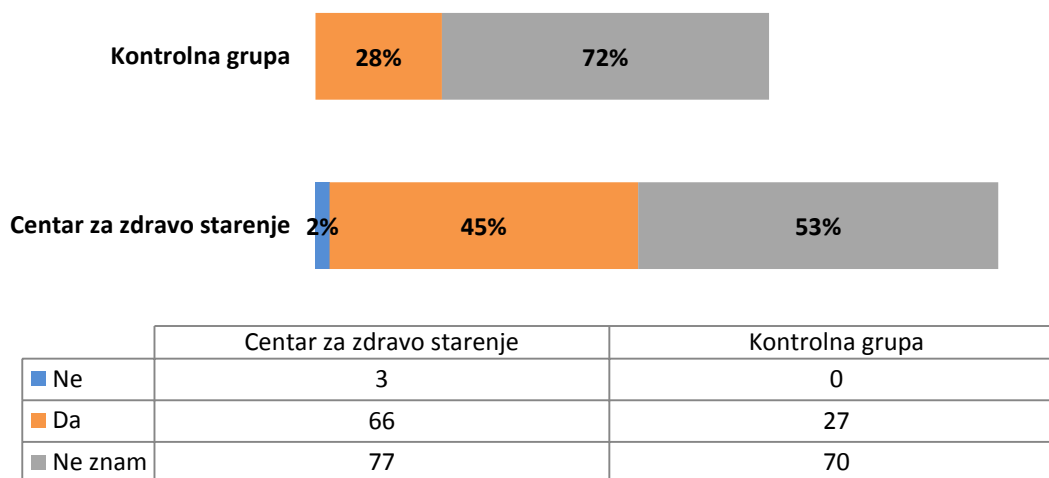
Grafikon 41. Znanja ispitanika o postavljanju dijagnoze HPV infekcije, prema grupi ispitanika



Sa stanovišta spola i znanja o postavljanju dijagnoze HPV putem PAPA testa i specifičnim testovima nema značajnih razlika u odgovorima muškaraca C i

K grupe<sup>94</sup>, ali se bilježe značajne razlike između odgovora žena, pri čemu žene iz grupe C imaju bolja znanja od žena u grupi K.<sup>95</sup>

Grafikon 42. Znanja ispitanika o postavljanju dijagnoze HPV infekcije, prema grupi ispitanika - žene



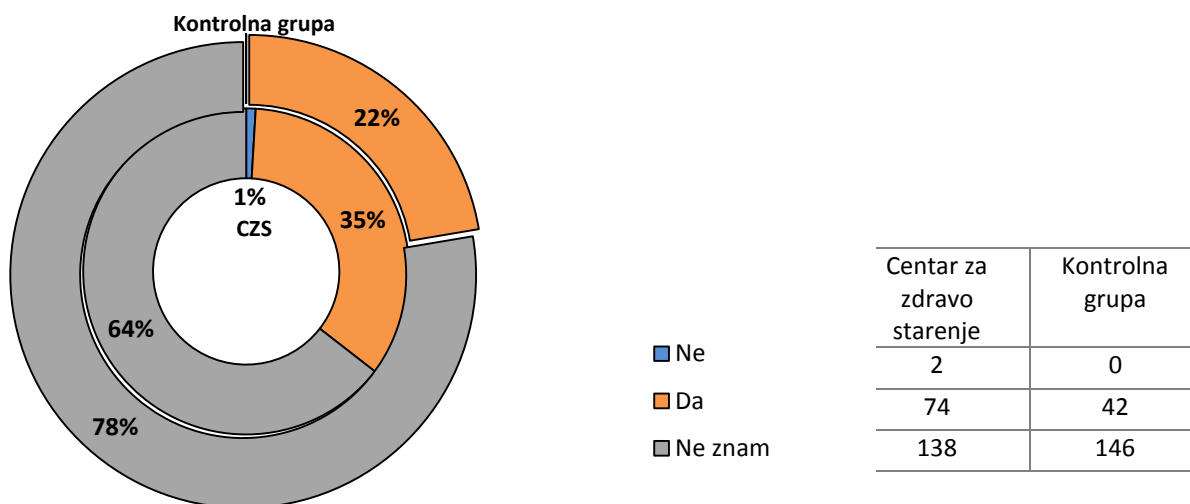
<sup>93</sup> (X<sup>2</sup>=10,253;p=0,017<0,05)

<sup>95</sup> (X<sup>2</sup>=10,253;p=0,017<0,05)

<sup>94</sup> (X<sup>2</sup>=0,580;p=0,446>0,05)

U pogledu znanja o prenošenju HPV infekcije spolnim odnosom, bilježe se značajne razlike između ispitanika C i K grupe, pri čemu ispitanici C grupe imaju bolje znanje u odnosu na ispitanike K grupe<sup>96</sup>.

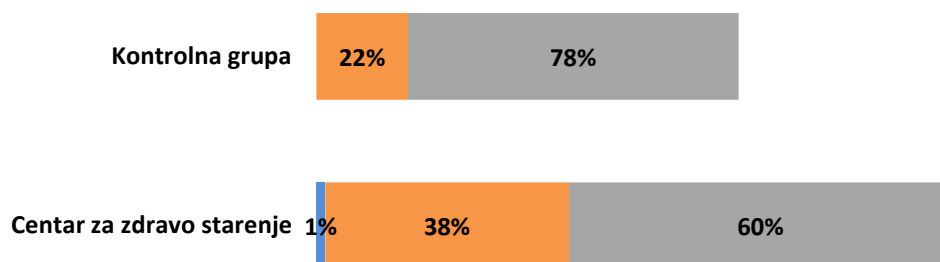
Grafikon 43. Znanja ispitanika o prenošenju HPV infekcije spolnim odnosom, prema grupi ispitanika



Vezano za spol i znanja o prenošenju HPV infekcije spolnim odnosom, muškarci C i K grupa se značajno ne razlikuju<sup>97</sup>, ali se bilježe značajne razlike između

odgovora žena, pri čemu žene iz grupe C imaju bolja znanja od žena u grupi K.<sup>98</sup>

Grafikon 44. Znanja ispitanika o prenošenju HPV infekcije spolnim putem, prema grupi ispitanika - žene



	Centar za zdravo starenje	Kontrolna grupa
Ne	2	0
Da	56	21
Ne znam	88	76

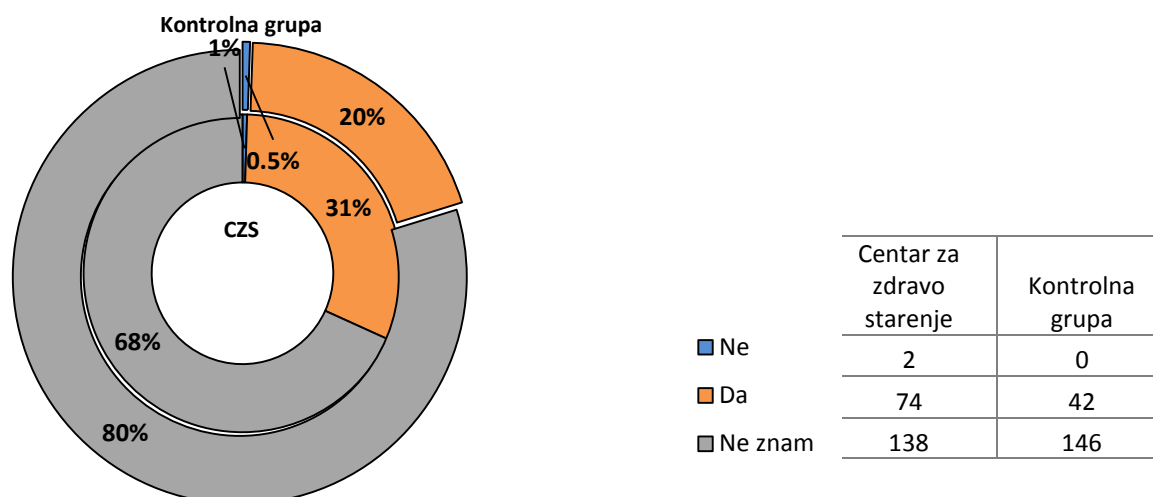
<sup>96</sup> ( $\chi^2=11,595$ ;  $p=0,011<0,05$ )

<sup>97</sup> ( $\chi^2=0,242$ ;  $p=0,623>0,05$ )

<sup>98</sup> ( $\chi^2=11,720$ ;  $p=0,008<0,05$ )

U vezi znanja o virusu uzročniku HPV infekcije, bilježe se značajne razlike između ispitanika C i K grupe, pri čemu ispitanici C grupe imaju bolje znanje o uzročniku HPV infekcije nego ispitanici K grupe<sup>99</sup>.

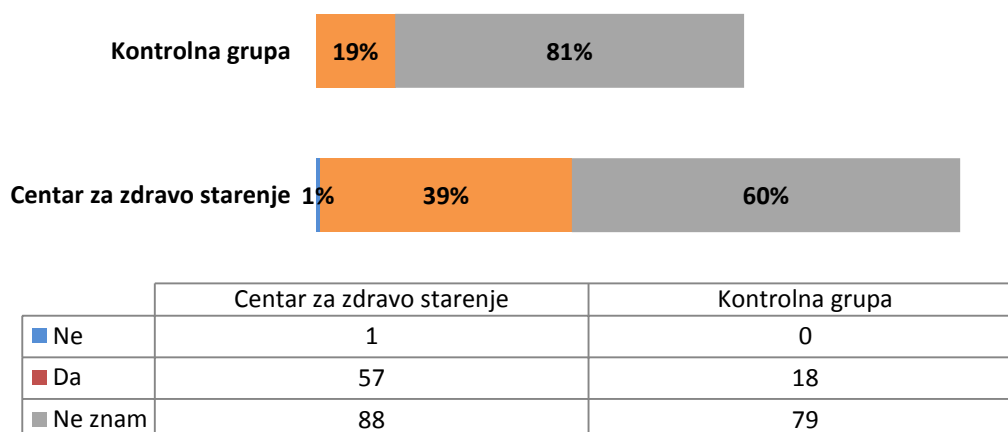
Grafikon 45. Znanje da HPV infekciju uzrokuje virus, prema grupi ispitanika



U odnosu na spol, muškarci C i K grupe se ponovno značajno ne razlikuju u pogledu znanja o uzročniku HPV infekcije<sup>100</sup>, dok se kod žena bilježe značajne

razlike, pri čemu žene iz C grupe imaju više znanja o ovome u odnosu na žene K grupe<sup>101</sup>.

Grafikon 46. Znanje da HPV infekciju uzrokuje virus, prema grupi ispitanika - žene



<sup>99</sup> ( $\chi^2=8,813$ ;  $p=0,032<0,05$ )

<sup>100</sup> ( $\chi^2=1,814$ ;  $p=0,404>0,05$ )

<sup>101</sup> ( $\chi^2=14,685$ ;  $p=0,002<0,05$ )

## 6. Zaključci

Prilikom analize i tumačenja rezultata ovog istraživanja potrebno je uzeti u obzir određene demografske i socijalno-ekonomske karakteristike ispitanika u uzorku, kao i razlike između grupa. Osnovna razlika između ekperimentalne i kontrolne grupe je u spolu, pri čemu u C grupi ima značajno više žena, dok je K grupa više ujednačena. Također, ispitanici C grupe u prosjeku imaju nešto veći stepen obrazovanja u odnosu na ispitanike K grupe, kao i veći broj penzionera, spram većeg broja domaćica, nezaposlenih i zaposlenih osoba u K grupi, dok su primanja između grupa ujednačena. U C grupi također ima i više udovaca/ica spram K grupe, kao i osoba koje žive u samačkom domaćinstvu.

Uzevši u obzir gore navedeno, očigledno je da žene iskazuju veću potrebu za članstvom u CZS i da je potreba za socijalizacijom razvijenija među obrazovanim stanovništvom, kao i među samcima (bez obzira da li se radi o udovcima/icama ili razvedenim osobama). Konačno, može se zaključiti da su, u prosjeku, uvjeti u kojima žive članovi CZS na nešto boljem nivou spram kontrolne grupe. Ovo stoga jer su mjesečna primanja C grupe nešto viša od K grupe, iako su ispitanici C grupe većinom penzioneri i samci što znači da je njihov raspoloživi dohodak po članu domaćinstva nešto viši.

U pogledu zdravlja i kvaliteta života, ispitanici (i muškog i ženskog spola) koji su korisnici CZS svoje zdravlje procjenjuju značajno bolje u odnosu na procjenu vlastitog zdravlja koje navode ispitanici iz grupe K. Isto se može zaključiti i za prehrambene navike ispitanika gdje je evidentno da članovi CZS više razmišljaju o kvalitetu ishrane i izboru

namirnica prilikom kupovina. Potrebno je istaći da ženske osobe više razmišljaju o kvalitetnoj ishrani dok muškarci i jedne i druge grupe ne pokazuju značajnu brigu o ovoj temi. Ovakvi rezultati su očekivani uzevši u obzir da su osobe ženskog spola u okviru porodica češće angažovane na nabavci i pripremi hrane. Međutim, uzevši u obzir veći broj samačkih domaćinstava i činjenicu da su kardiovaskularne bolesti dominantan uzrok smrtnosti, ovi podaci su i zabrinjavajući jer pokazuju da u samačkim muškim domaćinstvima ne postoji tendencija za preventivnim pristupom rješavanju zdravstvenih problema na ovaj način.

Slični zaključci se mogu izvesti i iz podataka o fizičkoj aktivnosti ispitanika, gdje postoji evidentna razlika u fizičkoj aktivnosti između grupa tj. C grupa je mnogo više fizički aktivna spram K grupe. Kao i u ranijem slučaju, osobe ženskog spola koje su članice CZS su mnogo više fizički aktivne i spram ispitanika K grupe, i spram članova CZS muškog spola. Ako se uzme u obzir da je fizička aktivnost jednako važna za prevenciju neinfektivnih oboljenja kao i pravilna i uravnotežena ishrana, može se ponovno zaključiti da su osobe muškog spola ugroženije, a posebno ako dolaze iz samačkih domaćinstava. U odnosu na pušenje, iako se bilježi nešto veći broj stalnih pušača u grupi K u odnosu na grupu C, ne bilježe se značajne razlike između njih.

Istraživanjem su analizirane i učestalost i razlozi korištenja zdravstvenih usluga na različitim nivoima zdravstvene zaštite. U pogledu korištenja usluga porodičnog doktora pokazalo se da ispitanici K grupe češće odlaze porodičnom doktoru radi bolesti u odnosu na korisnike C grupe. Uzevši u

obzir raniju bolju samoprocjenu zdravlja od strane članova CZS, može se zaključiti da oni žive zdravije spram ispitanika kontrolne grupe. Pošto je istraživanje bilo više fokusirano na kontakte sa ljekarima porodične medicine, nego na specijalističke ljekarske preglede, nije moguće ustanoviti vrste bolesti (infektivne, neinfektivne, mentalne i sl.) kojima su podložni pripadnici i jedne i druge grupe, te bi u tu svrhu bilo potrebno sprovesti dodatno istraživanje.

U pogledu seksualnog zdravlja, može se zaključiti da su osobe ženskog spola iz CZS mnogo više informirane o uzročnicima i načinu prenošenja određenih bolesti kao što su hepatitis B, hepatitis C, HIV i HPV, i spram muških članova CZS i spram kompletne K grupe. Također, pokazalo se da su članice CZS nešto češće odlazile na specijalističke ginekološke preglede u svrhu obavljanja PAPA testa ili mamografije spram ispitanica K grupe, dok veoma mali broj žena i jedne i druge grupe, kao i muškaraca, se testira na spolno-prenosive bolesti. Uzevši u obzir da su i muškarci i žene, članovi CZS, izjavili da su seksualno aktivniji od ispitanika kontrolne grupe, zatim uzevši u obzir da su ženske osobe starije dobi već prošle kroz menopauzu, može se pretpostaviti da niti jedni niti drugi ne smatraju potrebnim upotrebu modernih sredstava kontracepcije. Iz ovog razloga, može doći do neočekivanih infekcija uzročnicima koji se prenose spolnim odnosima, a koji u velikom broju slučajeva nemaju vidljive simptome (kao što je klamidija), ali koji mogu uveliko utjecati na zdravlje pojedinaca.

Konačno, istraživanje je uzelo u obzir i mišljenje i zadovoljstvo ispitanika brigom društva za starije

osobe. Pokazalo se da su članovi CZS mnogo zadovoljniji u ovom pogledu spram ispitanika K grupe, mada je informiranost i jedne i druge grupe po pitanju posebnih programa u zajednici fokusiranih na potrebe starijih osoba relativno jednaka. Isti zaključak se može izvući i po pitanju međugeneracijske solidarnosti, gdje članovi CZS vjeruju da je ona mnogo više razvijena spram ispitanika K grupe. Ovo je vjerovatno uzrokovano mnogobrojnim programima koje CZS sprovode u svojim zajednicama, a koji uključuju osobe mlađe životne dobi u svojstvu volontera. U nekim sredinama je zabilježen i angažman studenata-volontera iz drugih država, što zasigurno doprinosi povjerenju i razmjeni iskustava između generacija.

Sa druge strane, većina ispitanika je mišljenja da socijalna zaštita nije prilagođena potrebama i zahtjevima starijih osoba, dok je mišljenje ispitanika o orijentaciji medija prema potrebama i zahtjevima starijih osoba podijeljeno, gdje nešto veći broj muških članova CZS ima optimističnije mišljenje o ovoj temi spram ostalih ispitanika. Može se pretpostaviti da povremene posjete CZS od strane medija doprinose podizanju svjesnosti i unapređenju mišljenja članova o medijskoj pokrivenosti pitanja od interesa za ovu populaciju.

Konačno, istraživanje je evidentno pokazalo da članovi centara za zdravo starenje imaju bolju kvalitetu života nego ispitanici iz kontrolne grupe. Međutim, uloga centara za zdravo starenje u dostizanju te bolje kvalitete tek treba da se dokaže kroz dodatna istraživanja koja je potrebno sprovesti.



## 7. Preporuke

Rezultati ovog istraživanja imaju višestruki značaj i mogu biti osnova za definiranje prioriteta u izradi politika, strategija i akcionih planova orijentiranih na promociju koncepta zdravog starenja u BiH, a istraživačka metodologija predstavlja solidan okvir za daljnja istraživanja koja su nesumnjivo neophodna sa ciljem prikupljanja dodatnih informacija i analize zdravlja i kvaliteta života starijih osoba u BiH. Ovo je posebno važno za pitanja koja su vezana za unapređenje mentalnog zdravlja starijih osoba. Kroz neka druga istraživanja<sup>102</sup> je ustanovljen porast broja slučajeva mentalnih oboljenja među starijom populacijom (a posebno među korisnicima socijalne zaštite i osobama smještenim u domovima za smještaj starijih osoba). Nadalje, potrebno je sprovesti dodatna istraživanja (uključujući i preventivna testiranja) vezana za seksualno zdravlje. Zbog većeg broja starijih osoba koje su izjavile da su još uvijek seksualno aktivne, neophodno je prvo ustanoviti stvarni stepen izloženosti seksualno prenosivim bolestima, a zatim i reagovati u smjeru kako bi se širenje tih bolesti preveniralo.

Istraživanjem su dobijeni i pokazatelji koji argumentiraju da aktivnosti koje se realiziraju kroz rad CZS u BiH predstavljaju model koji jača promociju zdravlja u zajednici, sa utjecajem na unapređenje znanja, stavova i ponašanja starijih osoba u pogledu nadzora i prevencije faktora rizika, pravilnijeg korištenja zdravstvene zaštite te njihove samopercepcije o zdravlju, kvaliteti života, međugeneracijskoj solidarnosti i položaju starijih osoba u zajednici. Sa druge strane, neophodno je

unaprijediti programe koje CZS nude svojim članovima kako bi se osvrnuli više na mušku populaciju za koju se pokazalo da ima nešto manje razvijenu svijest po pitanjima pravilne ishrane i redovnog vježbanja spram žena, a što u konačnici može značajno unaprijediti njihovo zdravlje. Iako istraživanje nije bilo fokusirano na ograničenja u pružanju usluga CZS, uzevši u obzir brojnost CZS, kao i cijenu njihovog osnivanja, bilo bi korisno osmisliti i programe za starije osobe koji bi bili sprovedeni u zajednici (izvan CZS) kako bi se obuhvatile i osobe koje nisu članovi CZS, ali čije potrebe su jednako važne. Ovakav pristup bi mogao imati dvostruku korist. Prvo, postigla bi se socijalizacija i senzibilizacija starijih osoba što bi dovelo do povećanog članstva u CZS, čak i iz onih zajednica koje (za sada) nemaju razvijene CZS, što bi omogućilo zagovaranje na daljem širenju mreže CZS. Sa druge strane, aktivnosti u zajednici bi dovele do podizanja svijesti među starijom populacijom o temama koje su od životne važnosti za njih. Također bi dovelo i do unapređenja njihovih životnih uslova (prvenstveno sa zdravstvenog stanovišta) kroz edukaciju i praktičnu primjenu naučenog. Dobar primjer navedenog koji se može relativno jednostavno i sa malo sredstava realizirati su mašine za vježbanje koje su prethodnih godina postavljene na određenim lokacijama, a koje privlače sve više starijih osoba, te koje posredno doprinose unapređenju života starijih osoba.

Iako je istraživanje pokazalo da mnoge starije osobe žive same, takođe postoje mnoge starije osobe koje žive sa svojom djecom, ali se osjećaju kao da žive

---

<sup>102</sup> Situacione analize za potrebe izrade strategija o starenju u BiH sprovedene od strane UNFPA i UN DESA.

sami zbog nedostatka interakcije. Iz ovog razloga, pored programa za starije osobe, neophodno je raditi i na edukaciji djece/porodica starijih osoba, koja nemaju adekvatno znanje i samim tim pogrešno tumače (ili zapostavljaju) narušeno mentalno zdravlje svojih roditelja. Edukacijom djece bi se postigla bolja ravnoteža suživota u porodici, pozitivan međugeneracijski odnos, bolja informiranost i veća mogućnost zagovaranja za dostojanstveniji status starijih osoba u društvu.

Ništa manje važno je i uključivanje mlađih populacija na aktivnostima vezanim za razmjenu iskustava i pomoći starijim osobama. Uključivanje mlađih volontera u povremene aktivnostima u zajednici je već pokazalo veliku korist za obje skupine, te stoga može značajno unaprijediti razumijevanje između generacija, kao i doprinijeti podizanju svijesti mladih o tome sa kakvim problemima se mogu suočiti u starosti, te šta je potrebno preventivno uraditi kako bi se poteškoće u starosti smanjile na najmanju moguću mjeru. Povremene aktivnosti u zajednici, organizirane izvan CZS, se mogu planirati u saradnji sa mjesnim zajednicama, koje (pretežno u većim, gradskim sredinama) imaju raspoložive prostorije koje se mogu koristiti za povremena druženja i aktivnosti sa starijim osobama, kao i u saradnji sa organizacijama Crvenog križa koje već imaju razvijene programe za pomoć starijim osobama. Veoma je važno istaći da mjesne zajednice često već okupljaju starije osobe, a samo je potrebno osmisliti aktivnosti koje će unaprijediti njihovu socijalizaciju i privući druge starije osobe (posebno one iz samačkih domaćinstava).

Nadalje, potrebno je raditi na zagovaranju prema različitim nivoima vlasti koji mogu doprinijeti širenju mreže CZS i u onim sredinama u kojima do sada nije iskazana potreba ili mogućnost za osnivanjem istih. Pored zagovaranja prema različitim nivoima vlasti, bilo bi dobro i pokrenuti medijsku kampanju u svrhu promovisanja postojećih CZS i koristi koje starije osobe imaju od ovih centara kako bi se i na ovaj način povećalo članstvo u centrima, te samim tim i unaprijedilo zdravlje većem broju osoba.

Iako su u toku izrade ovog izvještaja pokrenute aktivnosti za izradu strategija o starenju u FBiH, RS i DB, neophodno je uključiti i niže nivoe vlasti u diskusiju na širenju mreže CZS jer su upravo lokalni nivoi vlasti ti koji preuzimaju sufinansiranje CZS od trenutka njihovog osnivanja, što uveliko doprinosi njihovoj održivosti.

Konačno, u skladu sa zaključcima iz prethodnog poglavlja, neophodno je poduzeti dodatna istraživanja da bi se bolje razumjeli uticaji članstva u CZS na različite karakteristike njihovih klijenata, npr. kroz longitudinalno istraživanje odabrane grupe članova CZS. Alternativno, dvije podgrupe C grupe bi se mogle uporediti: podgrupa koja ima relativno duže članstvo u CZS spram podgrupe novijih članova CZS. Također, anketa koje bi istražila da li je postojeća metodologija rada CZS adekvatna i u urbanim i u ruralnim sredinama, na koji način bi se metodologija mogla proširiti/usavršiti da bolje odgovara potrebama starijih osoba, te na koji način bi se princip rada CZS mogao institucionalizirati tako da se na lakši način može replicirati u različitim područjima u BiH bi bila korisna za donošenje dodatnih zaključaka.

## PRILOZI

Šifra upitnika: |\_|/|\_|/|\_|/|\_|\_|\_|

**Prva kućica** – Entitet :  1 Federacija BiH,  2 Republika Srpska

**Druga kućica** – Lokalitet istraživanja:  1 Sarajevo,  2 Modrica

**Treća kućica** –  C (korisnik Centra) ili  K (kontrolna grupa )

**Zadnje tri kućice:** Redni broj ispitanika: iz kategorije korisnika Centra ili kontrolne grupe (npr.001, 234, 520)

### UPITNIK

Pred Vama je upitnik namijenjen procjeni potreba za unapređenje kvalitete života starije osobe. Molimo Vas da odgovorite na sva pitanja, kako bismo mogli što tačnije ocijeniti stavove svih ispitanih osoba. Unaprijed Vam zahvaljujemo na strpljenju i vremenu koje ćete utrošiti na popunjavanje upitnika. *Anketa je anonimna, a Vaši odgovori će se koristiti isključivo za dalji razvoj i unaprijeđenje zaštite zdravlja starije osobe i promociji mreže centara za zdravo starenje .*

#### A. Opći podaci, demografske i socijalno-ekonomske karakteristike

##### 1. Spol :

- 1 Muški
- 2 Ženski

##### 2. Starosna skupina :

- 1 60-64 god.
- 2 65-69 god.
- 3 70-74 god.
- 4 75-79 god.
- 5 80-85 god.
- 6 Preko 85 god.

##### 3. Posljednji stepen Vašeg završenog obrazovanja :

- 1 Bez škole
- 2 Osnovna škola
- 3 Srednja škola
- 4 Viša škola
- 5 Fakultet
- 6 Drugo (navesti): \_\_\_\_\_

##### 4. Radni status :

- 1 Penzioner/ka
- 2 Domaćica
- 3 Nezaposlen/a
- 4 Zaposlen/a
- 5 Drugo (navesti): \_\_\_\_\_

##### 5. Bračni status :

- 1 Oženjen/udata
- 2 Neoženjen/neudata
- 3 Živim u vanbračnoj zajednici
- 4 Udovac/ica
- 5 Razveden/a

6. Broj djece: \_\_\_\_\_

7. Broj unučadi: \_\_\_\_\_

8. Ko sa Vama trenutno živi u domaćinstvu ?

- 1 Živim sam/sama  
2 Sa bračnim partnerom  
3 Sa vanbračnim partnerom  
4 Sa djetetom/djecom  
5 Drugo (navesti): \_\_\_\_\_

9. Ukupan trenutni broj članova domaćinstva : \_\_\_\_\_

10. Ukupna mjesečna primanja domaćinstva :

- 1 0-299 KM  
2 300-599 KM  
3 600-999 KM  
4 1000-1499 KM  
5 1500-1999 KM  
6 2000 KM i više

## B. Procjena zdravlja i kvaliteta života

11. Kako biste ocijenili svoje zdravlje u cjelini ?

- 1 Vrlo loše  
2 Loše  
3 Dobro  
4 Vrlo dobro

12. Kako biste procijenili zadovoljstvo svojim životom ?

- 1 Vrlo loše  
2 Loše  
3 Dobro  
4 Vrlo dobro

13. Kakva je Vaša mogućnost kretanja ?

- 1 Krećem se samostalno  
2 Krećem se uz pomagala (štap, štaka, aparat, proteza)  
3 Krećem se uz pomoć invalidskih kolica  
4 Ne mogu da se krećem

14. Kako najčešće provodite vrijeme tokom dana:

	Stalno	Ponekada	Nikada
a) Poslovi po kući	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b) Rad u bašti/vrtu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c) Posjete prijateljima	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d) Obavljam kupovine	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e) Šetam	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
f) Bavim se sportom	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
g) Gledam TV	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
h) Čitam	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
i) Brinem o drugim članovima u porodici	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
j) Provodim vrijeme sa djecom/unučadima	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
k) Volonterski rad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

- l) Edukacija(kursevi) 1 2 3  
 m) Drugo (navesti):\_\_\_\_\_ 1 2 3

**15. Sa kim najviše provodite svoje vrijeme:**

- |                              | Stalno                     | Ponekada                   | Nikada                     |
|------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) Sama/a                    | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| b) Sa partnerom              | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| c) Sa djecom                 | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| d) Sa unučadima              | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| e) Sa prijateljima           | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| f) Sa komšilukom             | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| g) Sa ljudima sličnih godina | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| h) Sa mladim ljudima         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| i) Drugo (navesti):_____     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |

**16. Da li ste tokom prethodne 4 sedmice bili napeti, pod stresom/pritiskom ?**

- 1 Ne  
2 Da, ponekada, ali ne više nego ostali ljudi  
3 Da, više nego ostali ljudi  
4 Da, moj život je skoro nepodnošljiv

**17. Da li ste tokom prethodne 4 sedmice imali emocionalne probleme (tuga, neraspoloženje, zabrinutost, potištenost) ?**

- 1 Ne  
2 Da

**18. U toku prethodne 4 sedmice, koliko često ste se osjećali:**

- |                     | Stalno                     | Ponekada                   | Nikada                     |
|---------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) Pun/a poleta     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| b) Veoma nervozan/a | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| c) Tužan/a          | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| d) Srećan/a         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| e) Umorno/a         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |

**19. Šta su glavni razlozi koji utiču na Vaše raspoloženje?**

- |                          | Stalno                     | Ponekada                   | Nikada                     |
|--------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) Usamljenost           | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| b) Nemam društva         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| c) Ne izlazim dovoljno   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| d) Nemam dovoljno novaca | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| e) Zdravstveni problemi  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| f) Briga za nekog drugog | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| g) Drugo (navesti):_____ | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |

**20. Da li ste u toku posljednjih 12 mjeseci bili izloženi nekom obliku fizičkog nasilja ?**

- |               | Ne                         | Da                         | Ne želi odgovoriti         |
|---------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) U kući     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| b) U porodici | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| c) Na ulici   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| d) Drugo      | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |

**21. Da li ste u toku posljednjih 12 mjeseci bili izloženi nekom obliku psihičkog nasilja (vrijeđanje, ponižavanje, ucjenjivanje...)?**

- |           | Ne                         | Da                         | Ne želi odgovoriti         |
|-----------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) U kući | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |

- |               |                            |                            |                            |
|---------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| b) U porodici | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| c) Na ulici   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| d) Drugo      | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |

(Napomena: preskok na pitanje 23, ukoliko su odgovori u pitanjima 20 i 21 bili :1 Ne ili 3 Ne želi odgovoriti )

**22. Ukoliko ste u toku posljednjih 12 mjeseci bili izloženi nekom obliku fizičkog ili psihičkog nasilja, da li ste se nekome obraćali za pomoć?**

- |                           | Ne                         | Da                         |
|---------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) Zdravstvenom radniku   | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| b) Socijalnom radniku     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| c) Policiji               | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| d) Rođaku, prijatelju     | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |
| e) Drugo (navesti): _____ | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 |

**23. Da li ste u toku posljednjih 12 mjeseci bili povrijeđeni (pad, lom, posjekotine, opekotine...)?**

- 1 Ne ⇒ preskok na pitanje 25.  
2 Da

**24. Gdje se dogodilo posljednje povrijeđivanje ?**

- 1 U sredstvima transporta  
2 Na ulici  
3 U kući  
4 Na sportskom terenu  
5 Drugo (navesti): \_\_\_\_\_

### C. Rizici po zdravlje

**25. Po Vašem mišljenju, kakav uticaj na Vaše zdravlje imaju sljedeći faktori :**

- |                                      | Značajan                   | Umjeren                    | Bez značaja                | Ne znam                    |
|--------------------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) Pravilna ishrana                  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| b) Redovna fizička aktivnost         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| c) Pušenje                           | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| d) Nepušenje                         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| e) Izbjegavanje konzumacije alkohola | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| f) Stres                             | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |

**26. Navedite Vaše navike u pogledu obroka :**

- |                        | Nikada                     | Ponekada                   | Svaki dan                  |
|------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) Doručak             | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| b) Užina između obroka | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| c) Ručak               | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| d) Večera              | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |

**27. Da li prilikom kupovine i pripreme hrane razmišljate o kvalitetu Vaše ishrane?**

- 1 Nikada  
2 Ponekada  
3 Često  
4 Uvijek

**28. Da li prilikom kupovine i pripreme hrane razmišljate o kalorijskoj vrijednosti Vaše ishrane?**

- 1 Nikada  
2 Ponekada  
3 Često  
4 Uvijek

**29. Tokom posljednje sedmice, koliko često ste konzumirali sljedeće namirnice u ishrani:**

	Nikada	Ponekada	Svaki dan
a) Voće	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b) Povrće	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c) Žitarice	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d) Ribu	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e) Bijelo meso (piletina, puretina)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
f) Crveno meso (teletina, junetina, jagnjetina)	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
g) Jaja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
h) Slatka bezalkoholna pića	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
i) Čips i druge grickalice	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
j) Brzu hranu i jela sa roštilja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**30. Koliko često se bavite nekim oblikom fizičke aktivnosti u trajanju od minimalno 30 minuta tako da se bar malo zadišete ili oznojite ?**

- 1 Svaki dan  
2 Jednom sedmično  
3 2-3 puta sedmično  
4 2-3 puta mjesečno  
5 Nekoliko puta godišnje  
6 Nikada  
7 Ne mogu zbog bolesti/invalidnosti

**31. Da li ste tokom dana izloženi pasivnom pušenju / duhanskom dimu od strane drugih?**

	Ne	Da, stalno	Da, Ponekada
a) U kući:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b) U sredstvima transporta:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c) Na javnim mjestima:	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**32. Da li ste ikada tokom svog života pušili?**

- 1 Ne  
2 Da

**33. Da li trenutno pušite ?**

- 1 Ne ⇒ preskok na pitanje 36.  
2 Da, povremeno  
3 Da, svaki dan tokom posljednjih mjesec dana

**34. Koliko trenutno dnevno pušite ?**

- a) Fabrički proizvedenih cigareta \_\_\_\_\_ kom  
b) Ručno smotanog duhana/cigareta \_\_\_\_\_ kom  
c) Lula \_\_\_\_\_ kom  
d) Drugo (navesti): \_\_\_\_\_ kom

**35. Da li želite prestati sa pušenjem ?**

- 1 Ne  
2 Da  
3 Nisam siguran/a  
4 Prestao/la sam

**36. Koliko često ste u posljednjih 12 mjeseci konzumirali alkoholna pića ?**

- 1 Svakodnevno  
2 Jednom ili više puta sedmično  
3 Nekoliko puta mjesečno  
4 Nikada

#### D. Korištenje zdravstvene zaštite

**37. Da li imate zdravstveno osiguranje?**

- 1 Ne
- 2 Da

**38. Da li imate svog porodičnog/obiteljskog doktora ?**

- 1 Ne
- 2 Da

**39. Koliko često odlazite kod svog porodičnog/obiteljskog doktora ?**

- 1 Jednom u 7-15 dana
- 2 Jednom u 30 dana
- 3 Više puta mjesečno
- 4 Jednom u 3-6 mjeseci
- 5 Jednom u 12 mjeseci
- 6 Nikada
- 7 Ne znam

**40. Navedite glavni razlog Vašeg posljednjeg odlaska kod svog porodičnog/obiteljskog doktora ?**

- 1 Kontrola zdravlja (bez tegoba)
- 2 Kontrola zdravlja (zbog tegoba)
- 3 Sistematski pregled
- 4 Bolest
- 5 Povreda
- 6 Propisivanje lijekova
- 7 Uputnica specijalisti

**41. Kada ste posljednji put obavili LAB pregled po preporuci svog porodično /obiteljskog doktora ?**

- 1 Unazad dva mjeseca
- 2 Prije 3-5 mjeseci
- 3 Prije 6-11 mjeseci
- 4 Prije 12 mjeseci
- 5 Prije 3-5 god.
- 6 Nikada
- 7 Ne znam

**42. Kada ste posljednji put obavili kontrolu krvnog tlaka ili EKG pregled kod svog porodičnog/obiteljskog doktora ?**

- 1 Unazad dva mjeseca
- 2 Prije 3-5 mjeseci
- 3 Prije 6-11 mjeseci
- 4 Prije 12 mjeseci
- 5 Prije 3-5 god.
- 6 Nikada
- 7 Ne znam

**43. Kada ste posljednji put obavili sistematski pregled kod svog porodičnog/obiteljskog doktora ili doktora specijaliste?**

- 1 U poslednjih 12 mjeseci
- 2 Prije 2 god.
- 3 Prije 3-5 god.
- 4 Prije više od 5 god.
- 5 Nikada
- 6 Ne znam



**44. Kada ste posljednji put bili na pregledu prostate kod urologa i/ili dermatovenerologa ?**

**(Pitanje samo za muškarce)**

- 1 U poslednjih 12 mjeseci
- 2 Prije 2 god.
- 3 Prije 3-5 god.
- 4 Prije više od 5 god.
- 5 Nikada
- 6 Ne znam kakav je to pregled

**45. Kada ste posljednji put bili na radiografskom pregledu dojke (mamografija) ? (Pitanje samo za žene)**

- 1 U poslednjih 12 mjeseci
- 2 Prije 2 god.
- 3 Prije 3-5 god.
- 4 Preko 5 god.
- 5 Nikada
- 6 Ne znam kakav je to pregled

**46. Kada ste posljednji put posjetili ginekologa radi pregleda brisa grlića materice (Papa test)?**

**(Pitanje samo za žene)**

- 1 U poslednjih 12 mjeseci
- 2 Prije 2 god.
- 3 Prije 3-5 god.
- 4 Preko 5 god.
- 5 Nikada
- 6 Ne znam kakav je to pregled

**47. Da li ste se nekada testirali na neke od spolno prenosivih infekcija ?**

	Ne	Da	Ne želi odgovoriti
a) HIV/AIDS	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b) HPV infekcija	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c) Hepatitis B	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d) Hepatitis C	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**48. Kada ste posljednji put zbog zdravstvenih razloga bili na bolničkom liječenju ?**

- 1 U poslednjih 6 mjeseci
- 2 Prije 12 mjeseci
- 3 Prije 2 god.
- 4 Prije 3-5 god.
- 5 Prije više od 5 god.
- 6 Nikada
- 7 Ne znam

**49. Koliko često ste savjetovani od strane svog porodičnog/obiteljskog doktora o promjeni Vaših navika i ponašanja vezanih za zdravlje ?**

- 1 Prilikom svakog pregleda
- 2 Ponekada
- 3 Nikada
- 4 Ne znam

**50. Po Vašem mišljenju, koliko je zdravstvena zaštita usmjerena i na potrebe i zahtjeve lica treće dobi?**

- 1 U potpunosti
- 2 Djelimično
- 3 Nikako
- 4 Ne znam

**51. Po Vašem mišljenju, koliko su starije osobe upoznati o svojim pravima i obavezama iz oblasti zdravstvene zaštite?**

- 1 U potpunosti  
 2 Djelimično  
 3 Nikako  
 4 Ne znam

**52. Po Vašem mišljenju, kakav uticaj na Vaše znanje, stavove i ponašanje prema zdravlju imaju sljedeći izvori informacija:**

	Značajan	Umjeren	Bez značaja	Ne znam
a) Zdravstveni radnici	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b) Socijalna zaštita	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c) Članovi porodice	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d) Prijatelji	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
e) Centri za zdravo starenje	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
f) NVO	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
g) Mediji	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

**E. Promocija zdravlja starije osobe u zajednici**

**53. Da li ste upoznati da li na nivou općine, kantona, entiteta, ili BiH postoji posebna politika ili strategija fokusirana na potrebe starije osobe?**

- 1 Ne  
 2 Da, navedite: \_\_\_\_\_  
 3 Ne znam

**54. Da li ste upoznati da li na nivou Vaše lokalne zajednice postoje posebni programi fokusirani na potrebe starije osobe?**

- 1 Ne  
 2 Da, navedite: \_\_\_\_\_  
 3 Ne znam

**55. Da li na području Vaše lokalne zajednice imate mogućnosti pristupa fondovima ili grantovima za apliciranje na projekte koji su orijentirani potrebama starije osobe ?**

- 1 Da, ali ne učestvujem u njima  
 2 Da, učestvujem u njima  
 3 Nema dostupnih fondova/grantova  
 4 Ne znam šta to znači

**56. Da li imate dostupne programe cjeloživotnog učenja na području Vaše lokalne zajednice orijentirane na potrebe starije osobe ?**

- 1 Da, ali ih ne učestvujem u njima  
 2 Da, učestvujem u njima  
 3 Nema dostupnih programa  
 4 Ne znam šta to znači

**57. Da li ste općenito zadovoljni brigom našeg društva za starije osobe ?**

- 1 Potpuno zadovoljan/zadovoljna  
 2 Djelimično zadovoljan/zadovoljna  
 3 Nezadovoljan/nezadovoljna

**58. Koliko ste zadovoljni odnosom mladih prema licima treće dobi u našem društvu ?**

- 1 Potpuno zadovoljan/zadovoljna  
 2 Djelimično zadovoljan/zadovoljna  
 3 Nezadovoljan/nezadovoljna

**59. Po Vašem mišljenju, koliko je u našem društvu razvijena međugeneracijska solidarnost među mladima o potrebama starije osobe ?**

- 1 U potpunosti razvijena
- 2 Djelimično razvijena
- 3 Nije razvijena uopće
- 4 Ne znam

**60. Po Vašem mišljenju, koliko je u našem društvu socijalna zaštita orijentirana da odgovori na potrebe i zahtjeve starije osobe ?**

- 1 U potpunosti
- 2 Djelimično
- 3 Nije orijentisana
- 4 Ne znam

**61. Po Vašem mišljenju, koliko su sadržaji u sredstvima medija orijentirani na potrebe lica treće dobi ?**

- 1 U potpunosti
- 2 Djelimično
- 3 Nisu orijentisani
- 4 Ne znam

**62. Koliko ste informirani o sadržaju rada Centra za zdravo starenje (CZS) na području Vašeg grada/općine ?**

- 1 Potpuno
- 2 Djelimično
- 3 Nisam informisan

**63. Na koji način ste saznali za rad Centra za zdravo starenje (CZS):**

- 1 Ne znam šta je Centar za zdravo starenje
- 2 Slučajnim prolaskom pored Centra
- 3 Od strane zdravstvenih radnika
- 4 Od strane socijalnih radnika
- 5 Od strane mladih volontera
- 6 Od strane porodice
- 7 Od strane prijatelja
- 8 Učešćem u promotivnim akcijama
- 9 Iz medija
- 10 Drugo (navedite): \_\_\_\_\_

**64. Ako već niste, da li biste željeli postati član Centra za zdravo starenje? (Samo za osobe koje nisu korisnici Centra, ispitanici iz kontrolne grupe)**

- 1 Ne
- 2 Da
- 3 Ne znam

**65. Kada biste postali član Centra za zdravo starenje, šta bi bila Vaša očekivanja? (Samo za osobe koje nisu korisnici Centra, ispitanici iz kontrolne grupe)**

- 1 Upoznati ljude istih godina radi druženja
- 2 Nova saznanja i informacije
- 3 Savladavanje novih vještina za život
- 4 Ojačati svoju samostalnost
- 5 Nemam posebna očekivanja

**DALJE ODGOVARAJU SAMO ČLANOVI/KORISNICI CENTRA ZA ZDRAVO STARENJE**

**66. Koliko dugo ste aktivni član Centra za zdravo starenje?**

- 1 4 god.  
2 3 god.  
3 2 god.  
4 Manje od 1 god.

**67. Koliko ste zadovoljni sljedećim uslugama/aktivnostima u Centru za zdravo starenje ?**

	Veoma zadovoljan/a	Zadovoljan/a	Nezadovoljan/a	Veoma nezadovoljan/a
a) Organizacija rada	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b) Lokacija	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c) Prostor	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d) Oprema	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
e) Ophođenje uposlenih	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
f) Ophođenje volontera	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
g) Izbor aktivnosti/sekcij	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
h) Saradnja sa zajednicom	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
i) Saradnja sa centrom za socijalni rad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
j) Saradnja sa zdravstvenim ustanovama	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

**68. Po Vašem mišljenju, procjenite uticaj sljedećih aktivnosti Centra na Vaše zdravlje i kvalitet**

život:	Značajno	Umjereno	Bez značaja	Ne znam
a) Korektivna gimnastika	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b) Likovna sekcija	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c) Muzička sekcija	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d) Internet	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
e) Engleski jezik	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
f) Bazar	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
g) Biblioteka	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
h) Zdrava ishrana i kuhanje	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
i) Izleti	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
j) Rad sa mladima	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
k) Volonterski rad	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
l) Akcije promocije zdravlja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

**69. Koliko je Vaše članstvo u Centru za zdravo starenje uticalo na Vaše navike i ponašanje :**

	Značajno	Umjereno	Bez značaja	Ne znam
a) Bolja informisanost o zdravlju	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b) Poznavanje faktora rizika po zdravlje	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c) Razvoj zdravih navika i ponašanja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d) Jačanje odgovornosti za zdravlje	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
e) Pravilno korištenje zdravstvene zaštite	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
f) Jačanje samopouzdanja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
g) Smanjenje osjećanja izolacije	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
h) Jačanje samostalnosti	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
i) Bolji odnosi u porodici	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
j) Bolji odnosi sa drugim ljudima	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

**70. Putem kojih od sljedećih aktivnosti Centar za zdravo starenje može najefikasnije uticati na jačanje svijesti javnosti o ulozi i značaju starije osobe:**

	Značajno	Umjereno	Bez značaja	Ne znam
a) Tematska predavanja	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
b) Tematske radionice	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
c) Promotivni materijali	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4
d) Saradnja sa zajednicom	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 4

- |                            |                            |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| e) Promotivne akcije       | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| f) Učešće mladih volontera | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| g) Saradnja sa NVO         | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| h) Saradnja sa medijima    | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 | <input type="checkbox"/> 4 |
| i) Drugo (navesti): _____  |                            |                            |                            |                            |

**71. Kako je Vaše članstvo u Centru za zdravo starenje uticalo na promjenu Vašeg znanja i ponašanja vezano za zdravlja i kvalitet života?**

- 1 U potpunosti  
2 Djelimično  
3 Bez posebnog značaja  
4 Ne znam

## F. Seksualno zdravlje

**72. Da li ste još uvijek seksualno aktivni?**

- 1 Ne ⇒preskok napitanje 77.  
2 Da  
3 Ne želi odgovoriti

**73. Ako Da, navedite najčešći oblik seksualne aktivnosti?**

- 1 Seksualni odnos  
2 Emotivna bliskost bez seksualnog odnosa  
3 Ne želi odgovoriti

**74. Da li za obavljanje seksualne aktivnosti koristite terapiju lijekovima ili drugim sredstvima?**

**(Napomena: Odgovaraju osobe koje su na pitanje 73 odgovorili 1)**

- 1 Ne koristim  
2 Da, ponekada  
3 Da, često  
4 Stalno  
5 Ne želi odgovoriti

**75. Na koji način koristite lijekove ili druga sredstva za obavljanje seksualne aktivnosti:**

**(Napomena: Odgovaraju osobe koje su na pitanje 74 odgovorili 2 do 4)**

- 1 Ne koristim  
2 Koristim samoinicijativno  
3 Koristim po preporuci farmaceuta  
4 Koristim po preporuci svog doktora  
5 Koristim po preporuci drugih osoba  
6 Ne želi odgovoriti

**76. Da li za obavljanje seksualne aktivnosti koristite kondom?**

**(Napomena: Odgovaraju osobe koje su na pitanje 73 odgovorili 1)**

- 1 Ne koristim  
2 Da, ponekada  
3 Da, često  
4 Stalno  
5 Ne želi odgovoriti

**77. Šta znate o HIV/AIDS-u ?**

- |   | Ne                         | Da                         | Ne znam                    |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| a) Uzrokovan virusom                      | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| b) Slabi imuni sistem i odbranu organizma | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| c) Inkubacija traje 6 mjeseci do 10 god.  | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| d) Prenosi se spolnim odnosom             | <input type="checkbox"/> 1 | <input type="checkbox"/> 2 | <input type="checkbox"/> 3 |
| e) Zaraženost se utvrđuje testiranjem     |                            |                            |                            |

2 do 6 sedmica od zaraze 1 2 3

**78. Šta znate o hepatitisu B ?**

	<b>Ne</b>	<b>Da</b>	<b>Ne znam</b>
a) Uzrokovan virusom	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b) Prenosi se spolnim odnosom	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c) Prenosi se krvlju i tjelesnim tekućinama	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d) Zaraženost se utvrđuje testiranjem krvi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e) Postoji učinkovito cjepivo	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**79. Šta znate o hepatitisu C ?**

	<b>Ne</b>	<b>Da</b>	<b>Ne znam</b>
a) Uzrokovan virusom	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b) Dovodi do ciroze ili raka jetre	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c) Prenosi se zaraženom krvlju	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d) Rizik za prenos povrede i/ili operativni zahvati, transfuzije krvi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e) Zaraženost se utvrđuje testiranjem krvi	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**80. Šta znate o HPV infekciji ?**

	<b>Ne</b>	<b>Da</b>	<b>Ne znam</b>
a) Uzrokovana HPV virusom	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
b) Prenosi se spolnim odnosom	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
c) Dijagnoza kod žena se postavlja nalazom Papa testa i specifičnim testovima	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
d) Tipovi virusa koji uzrokuju značajnije promjene na Papa testu su "tipovi visokog rizika"	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3
e) Mogu dovesti do raka vrata materice, vagine, anusa ili penisa	<input type="checkbox"/> 1	<input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 3

**HVALA VAM NA IZDVOJENOM VREMENU I UČEŠĆU U ISTRAŽIVANJU!**