

**Kvaliteta života
umirovljenika
i zadovoljstvo
programima
gradskog
društva
Crvenog Križa
Zagreb**

akus

aktivni
kreativni
uključeni
sretni

Projekt “aktivni, kreativni, uključeni, sretni – akus”

Kvaliteta života
umirovljenika i
zadovoljstvo programima
gradskog društva
Crvenog Križa Zagreb

Anketno istraživanje

Dr.sc. Toni Babarović
Dr.sc. Andreja Brajša-Žganec
Dr.sc. Ljiljana Kaliterna Lipovčan
Dr.sc. Iva Šverko

Institut društvenih znanosti Ivo Pilar
Marulićev trg 19
10000 Zagreb

Zagreb, travanj 2022.

Sadržaj

	Predgovor	4
1	Uvod	8
2	Cilj istraživanja	12
3	Metoda	14
3.1.	Uzorak sudionika	15
3.2.	Instrumenti i postupak	17
4	Rezultati	20
4.1.	Zadovoljstvo životom umirovljenika	21
4.2.	Kvaliteta života umirovljenika	23
4.3.	Sudjelovanje i zadovoljstvo programima Gradskog društva Crvenog križa Zagreb	25
4.4.	Tko su polaznici programa Gradskog društva Crvenog križa ?	30
4.5.	Potencijalni učinci sudjelovanja u programima Gradskog društva Crvenog križa Zagreb na zadovoljstvo i kvalitetu života	31
5	Zaključak i preporuke	34
6	Literatura	38

Predgovor

Petar Penava
ravnatelj

Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb, najveća i jedna od najstarijih organizacija Crvenog križa u Republici Hrvatskoj, u partnerstvu sa Domom za starije osobe Sveta Ana Zagreb, od listopada 2020. godine provodi projekt „Aktivni, kreativni, uključeni, sretni – AKUS“. Kao što i samo ime daje naslutiti, projekt je usmjeren poboljšanju socijalnih, emocionalnih, kognitivnih i kreativnih vještina, kao i psihofizičkog zdravlja umirovljenika te njihovoj aktivaciji i većoj uključenosti u zajednicu.

Odlaskom u mirovinu osoba gubi vrlo važno socijalno okruženje. Ako uz to živi sama, socijalni kontakti postaju smanjeni, gubi se osjećaj pripadnosti, svrhe i često se javljaju problemi psihofizičke prirode, čime je ujedno narušeno zdravlje u cjelini. Prepoznavši potrebe zajednice i važnost brige o kvaliteti življenja osoba starije životne dobi, Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb razvilo je programe, odnosno socijalne usluge namijenjene umirovljenicima koji žive na području Grada Zagreba. Zahvaljujući Europskom socijalnom fondu iz kojega je financiran projekt AKUS, isti smo uspjeli od pisanog prijedloga provesti u djelo.

Aktivnosti koje se provode u sklopu gotovo dva milijuna kuna vrijednog projekta su obrazovni program za engleski i njemački jezik, program za sport i rekreaciju, edukacije iz područja promicanja aktivnog starenja i razvijanja kreativnih vještina kroz izradu predmeta od keramike. Proširene su i obogaćene aktivnosti već postojećeg zdravstvenog savjetovišta koje uz individualno savjetovanje, edukacije o zdravom življenju, aktivnom starenju, očuvanju zdravlja i prevenciji bolesti, uključuje i psihosocijalnu pomoć. Zahvaljujući odličnoj suradnji sa domovima za starije osobe, nevladinim organizacijama te sindikatima i maticama umirovljenika, zdravstveno savjetovište prisutno je na velikom području naše županije, od Vrapča do Sesevetskih sela. Nadalje, u sklopu projekta organizira se druženje volontera Kluba mladih Gradskog društva Crvenog križa Zagreb i osoba starije životne dobi čime se ujedno doprinosi međugeneracijskoj suradnji.

Velik odaziv umirovljenika samo je jedan od pokazatelja potrebe za ovakvom vrstom socijalnih usluga. Činjenica da se udio starije populacije u zajednici povećava brže nego u prošlim dekadama te da u Hrvatskoj broj osoba starijih od 65 godina čini gotovo 30% ukupnog stanovništva, ukazuje na potrebu za inovacijama socijalnih usluga kako bi starije osobe što više uključili u život zajednice te im osigurali kvalitetan život. Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb na tome radi od 2014. godine, a sredstva iz europskog fonda samo su nam pomogla proširiti usluge i povećati broj sudionika.

Sa svrhom ispitivanja kvalitete života umirovljenika sa područja Grada Zagreba te kvalitativne evaluacije aktivnosti za umirovljenike koje se održavaju u okviru projekta, ostvarena je suradnja s Institutom za društvene znanosti Ivo Pilar. Znanstvenici Instituta proveli su opsežno istraživanje na uzorku od 502 osobe starije životne dobi, kako korisnika projekta tako i onih koji to nisu.

Uz zahvale znanstvenicima Instituta za društvene znanosti Ivo Pilar, djelatnicima Doma za starije osobe Sveta Ana, djelatnicima Gradskog društva Crvenog križa Zagreb, svim suradnicima, a ponajviše umirovljenicima koji su nam poklonili svoje povjerenje te izdvojili vrijeme za ispunjavanje upitnika, ponosno predstavljamo ovu publikaciju s rezultatima istraživanja koji su jasno potvrdili potrebu za održavanjem aktivnosti koje doprinose poboljšanju važnih aspekata života umirovljenika. Nadalje, obradovalo nas je vidjeti da su umirovljenici s područja Grada Zagreba najbolje ocijenili svoj odnos s prijateljima i obitelji što itekako utječe na životnu sreću. Na žalost, pokazatelji upućuju i na nezadovoljstvo u području životnog standarda, stoga se iskreno nadamo da će se taj segment promijeniti na bolje. Upravo zbog pozitivnih promjena, ova je publikacija namijenjena dionicima koji kreiraju politike za osjetljive društvene skupine, znanstvenicima, gradskim društvima Crvenog križa, ali i svim drugim organizacijama i pojedincima koji kroz svoj djelokrug rade na poboljšanju kvalitete života umirovljenika.

Nadamo se da će rezultati istraživanja motivirati dionike za unapređenje inkluzivnih politika za osobe starije životne dobi te da će se programi Gradskog društva Crvenog križa Zagreb nastaviti unaprjeđivati i provoditi. Prepuštamo čitateljima da publikaciju prouče te da se na rezultate iste pozovu u svom profesionalnom djelovanju. Također, pozdravljamo svaku inicijativu za daljnjim širenjem i dopunjavanjem ovog istraživanja, a na kraju korist umirovljenica i umirovljenika u Republici Hrvatskoj.

1

Uvod

Polaznik kreativnog programa
/ keramička i maketarska radionica

„Kad se stvara, to
je izazov i potiče
kreativnost“

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) promovira aktivno starenje od 2002. godine i definira ga kao „proces pronalaženja optimalnih mogućnosti za zdravlje, sudjelovanje i sigurnost kako bi se povećala kvaliteta života ljudi koji stare“ (SZO, 2002). U okviru politika zdravog starenja koje su se razvile diljem svijeta, imperativ je postao usvajanje zdravih životnih navika kod ljudi svih dobnih skupina. Odgovarajuća fizička aktivnost je, pored zdrave prehrane, ne pušenja i smanjenja uzimanja lijekova i alkohola, jedna od najvažnijih odrednica dobrog zdravlja u starijoj životnoj dobi. (SZO, 1998). Međutim, unatoč promoviranju aktivnih životnih stilova sa svrhom da se očuva dobro zdravlje, mnogi pojedinci starije životne dobi nisu aktivni. Sažimajući rezultate mnogih istraživanja provedenih od 2000. do 2011. godine, autori Sun, Norman i Whine (2013) su utvrdili da stariji ljudi nisu dovoljno fizički aktivni u slobodnom vremenu, poslovima vezanima uz profesiju, kao ni u kućanskim poslovima. Istraživanja provedena u Hrvatskoj pokazala su također da su stariji ljudi manje aktivni nego druge dobne skupine (Jurakić i Heimer, 2012). Istraživanje građana EU pokazuje da se čak 71% žena i 70% muškaraca starijih od 55 godina nikada ili vrlo rijetko bavi nekim sportom te da čak 17% ljudi te dobi navodi da u proteklom tjednu nisu hodali niti 10 minuta (Eurobarometar, 2014). Građani sjevernih dijelova EU bili su fizički aktivniji nego građani južnih, u koje spada i Hrvatska.

Treba, međutim, imati na umu da se aktivnost u starijoj životnoj dobi ne odnosi samo na fizičku aktivnost. Autori Adams, Leibberandt i Moon (2011) klasificirali su različite aktivnosti u starijoj životnoj dobi u sedam kategorija: socijalne aktivnosti, aktivnosti u slobodnom vremenu, aktivnosti proizvodnje nečega, fizičke aktivnosti, intelektualne/kulturne, samačke i duhovne aktivnosti ili aktivnosti koje pomažu drugima. Utvrdili su da na opću dobrobit i zdravlje najviše pozitivno utječu socijalne i fizičke aktivnosti te aktivnosti u slobodnom vremenu. Socijalne aktivnosti (druženja) smanjuju rizik od izolacije i usamljenosti, a one fizičke i aktivnosti u slobodnom vremenu, bilo da su intelektualno ili fizički zahtjevne, povećavaju zadovoljstvo i potiču osjećaj samopoštovanja i vlastite vrijednosti.

U novije vrijeme sve je više istraživanja o dobrobiti različitih skupina ljudi, pa tako i onih starije životne dobi. Dobrobit se odnosi se na različite tipove evaluacija, dobre i loše, koje ljudi rade procjenjujući svoj život, različite životne događaje i uvjete u kojima žive (Diener, 2006). Ona uključuje emocionalnu komponentu, izraženu kroz osjećaj sreće te kognitivnu komponentu, izraženu kroz zadovoljstvo životom, zadovoljstvo poslom ili zadovoljstvo pojedinim životnim aspektima. Standardi i kriteriji na temelju kojih se procjenjuje zadovoljstvo životom zajednički su za većinu ljudi u većini kultura, a obavezno uključuju životni standard, odnose s drugim ljudima, zdravlje i sigurnost. Kvaliteta života širi je koncept koji obuhvaća obje komponente dobrobiti (sreću i životno zadovoljstvo), a Svjetska zdravstvena organizacija definira kvalitetu života kao „percepciju osobe o vlastitom životu u kontekstu kulturnog i vrijednosnog sustava u kojem živi, a s obzirom na svoje ciljeve, očekivanja i ograničenja“ (SZO, 1997). To je multidimenzionalni koncept koji obuhvaća fizičko i mentalno zdravlje, stupanj neovisnosti, socijalne odnose, osobna uvjerenja i okolicu u kojoj pojedinac živi. Ovi različiti koncepti međusobno se prožimaju, ali im je zajedničko to da uvažavaju i mjere subjektivne doživljaje pojedinaca, a ne samo objektivne životne okolnosti.

Iako je starija životna dob povezana sa smanjenjem nekih funkcionalnih sposobnosti, istraživanja pokazuju da se dobrobit/kvaliteta života u toj životnoj dobi ne mijenja, čak dapače može se i povećavati. Jedno od objašnjenja viših razina kvalitete života u starijoj životnoj dobi je da ljudi percipirajući ograničenost vremena koje je pred njima, reguliraju svoj emocionalni život na način da maksimaliziraju pozitivne, a minimaliziraju negativne osjećaje (Carstensen i suradnici, 1990). Druženja i socijalni kontakti u toj životnoj dobi mnogo su važniji nego kod mlađih ljudi, a postavljeni ciljevi i aktivnosti koje do njih dovode povećavaju opću kvalitetu života unatoč mogućim negativnim posljedicama fizičkog starenja.



2 Cilj istraživanja

Polaznik obrazovnog programa
/ engleski i njemački jezik

„Od kada ne radim,
fali mi intelektualne
aktivnosti“

Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb, najveća i jedna od najstarijih organizacija Crvenog križa u Hrvatskoj, u suradnji s partnerima provodi projekt usmjeren povećanju kvalitete socijalnih usluga i uključenosti osoba starije životne dobi u zajednicu, a svrha mu je osnažiti tu društvenu skupinu, reintegrirati posebno ranjive pojedince u zajednicu i osposobiti ih za samostalan život, te povezati relevantne ustanove s nevladinim organizacijama u području pružanja usluga u zajednici. Projekt pod nazivom „*AKTIVNI, KREATIVNI, UKLJUČENI, SRETNI - AKUS*“ Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb provodi u partnerstvu s Domom za starije osobe Sveta Ana u Zagrebu. Projekt obuhvaća više od 500 umirovljenika kroz programe sporta i rekreacije, učenja engleskog i njemačkog jezika, edukacije o zdravom životu i kreativne radionice (keramika, maketarstvo). Svrha aktivnosti je poboljšati socijalne, emocionalne, kognitivne i kreativne vještine te psihofizičko zdravstveno stanje umirovljenika te njihovu veću aktivnost i uključenost u zajednicu.

Cilj ovog istraživanja koje se provodi u okviru projekta „*AKTIVNI, KREATIVNI, UKLJUČENI, SRETNI - AKUS*“ bio je procijeniti opću kvalitetu života umirovljenika Grada Zagreba, njihovu subjektivnu dobrobit izraženu kroz osjećaje sreće, zadovoljstva životom i zadovoljstva različitim životnim područjima te usporediti po najvažnijim odrednicama kvalitete života one koji su uključeni u programe Gradskog društva Crvenog križa Zagreb i one koji nisu. Također, za skupinu umirovljenika uključenih u programe procijenilo se njihovo zadovoljstvo ponuđenim programima, očekivanja i važnost programa kako bi se programi mogli poboljšati u svrhu što veće uključenosti u zajednicu pojedinaca starije životne dobi.

3

Metoda

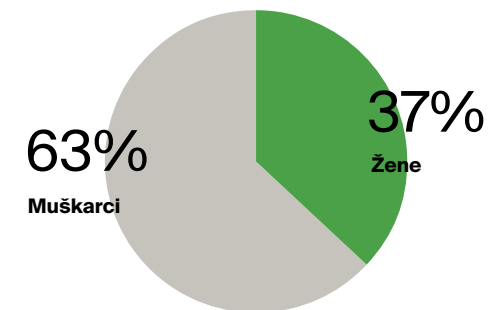
Polaznik sportskog i
zdravstvenog programa

„Bavljenje fizičkom
aktivnosti mi omogućava
kvalitetniji život“

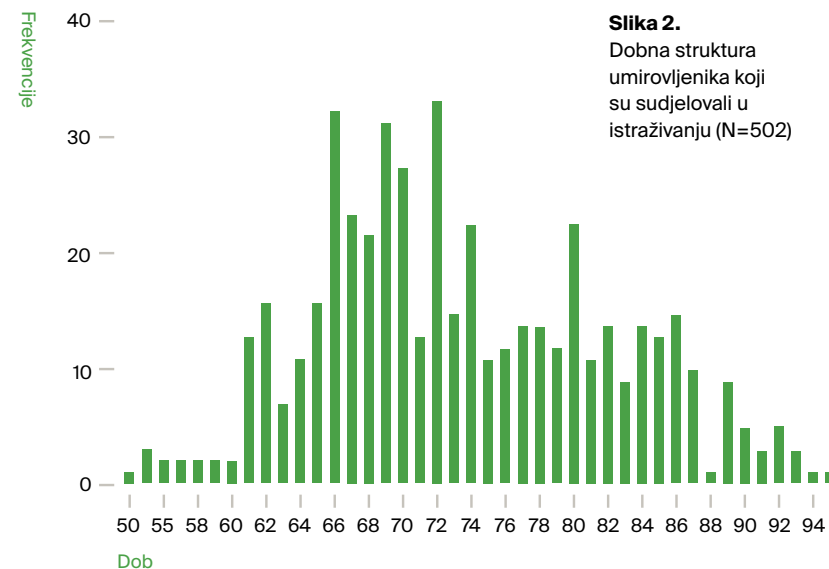
3.1. Uzorak sudionika

U istraživanju je sudjelovalo ukupno 502 umirovljenika koji su dali pristanak za sudjelovanje i ispunili anketni upitnik. Podatak o spolu dalo je 497 umirovljenika od čega je bilo 63% žena i 37% muškaraca (slika 1).

Slika 1.
Spolna struktura
uzorka umirovljenika
(N=497)



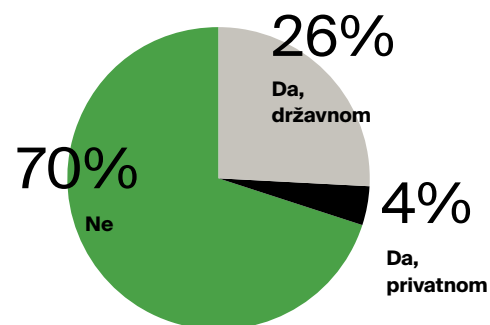
Umirovljenici koji su sudjelovali u istraživanju bili su u starosti od 50 do 95 godina pri čemu je prosječna dob bila $M=73.5$ godina ($Sd=8.5$ godina) uz približno normalnu raspodjelu (slika 2).



Središnja vrijednost dobi odlaska u mirovinu je bila 60 godina, a središnja vrijednost godina provedenih u mirovini 12 godina.

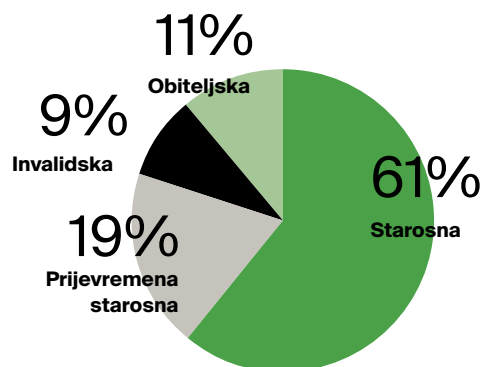
Na pitanje da li žive u domu za starije prikupljeno je 473 odgovora od čega je 70% umirovljenika izjavilo da ne živi u domu, dok 30% živi u domu (26% u državnom, a 4% u privatnom) (slika 3).

Slika 3.
Žive li umirovljenici u domu? (N=473)



O tipu mirovine koju primaju izjavu je dalo 500 umirovljenika. Najviše umirovljenika prima punu starosnu mirovinu (61%), 19% ih je u prijevremenoj starosnoj mirovini, 11% prima obiteljsku mirovinu, dok ih je 9% u invalidskoj mirovini.

Slika 4.
Raspodjela ispitanika prema tipu mirovine koju primaju (N=500).



Od 489 umirovljenika koji su dali odgovor na pitanje o sudjelovanju u nekom od programa u organizaciji Gradskog društva Crvenog križa Zagreb, njih 243 (49.7%) je izjavilo da sudjeluje u nekom od programa.

3.2. Instrumenti i postupak

Upitnik kvalitete života umirovljenika sastojao se od pitanja o kvaliteti života, zdravlju te uključenost u radioničke programe i tečajeve i zadovoljstvu sa tim programima. Sudionici su odgovarali na pitanja o dobi, zanimanju, umirovljenju, vrsti mirovine te kako vide ponuđene programe Gradskog društva Crvenog križa Zagreb, koliko su oni za njih korisni, jesu li ispunili njihova očekivanja, te smatraju li da je potrebno s njima nastaviti i u budućnosti.

Za procjenu općeg zadovoljstva životom i sreće korištena je po jedna čestica „Koliko ste zadovoljni svojim životom u cjelini?“ te „Općenito, koliko se osjećate sretnim?“ a procjene se kreću od „0 = uopće nisam zadovoljan/a; sretan/a“ do „10 = u potpunosti sam zadovoljan/a; sretan/a“ (Fordyce, 1988; Huppert i sur., 2009).

Za procjene zadovoljstva pojedinim životnim područjima korištena je *Skala osobne dobrobiti* (Personal Well-Being Indeks-PWI) Međunarodnog indeksa dobrobiti (International Well-Being Index-IWI), koji se u posljednjih petnaest godina koristi u mnogim zemljama (Cummins i sur., 2003). Skala Osobne dobrobiti sastoji se od sedam čestica o različitim važnim životnim područjima o kojima sudionici procjenjuju svoje zadovoljstvo: životni standard, zdravlje, postignuća u životu, odnosi s obitelji i prijateljima, osjećaj sigurnosti, prihvaćenost od okoline u kojoj živite i osjećaj sigurnosti u budućnosti. Procjene se kreću od „0 = uopće nisam zadovoljan/a“ do „10 = u potpunosti sam zadovoljan/a“. U ovom istraživanju rezultat se izražavao kao procjena zadovoljstva na svakoj pojedinoj čestici.

Za procjenu kvalitete života korišten je *Upitnik o kvaliteti života starijih osoba (OPQOL)*, kratki oblik (Bowling, 2009; Haugan i sur, 2020). Upitnik se sastoji od dva dijela: procjene kvalitete života u cjelini na skali od „1- vrlo loša“ do „5- vrlo dobra“ te od osam tvrdnja o kvaliteti života u različitim važnim segmentima života o kojima sudionici procjenjuju koliko se slažu od „1 = uopće se ne slažem“ do „5 = potpuno se slažem“. Čestice se odnose na: druš-



tvne aktivnosti u životu, financijsku sigurnost, opću sigurnost, osjećaj ugone i veselja, očekivanja o pomoći od bližnjih, zdravlje, te stupanj uživanja u životu. U ovom istraživanju rezultat se izražavao kao procjena slaganja sa svakom pojedinom tvrdnjom.

Istraživanje je provedeno tijekom ožujka 2022. godine, a proveli su ga djelatnici Gradskog društva Crvenog križa Zagreb metodom papir-olovka. Sudjelovanje je bilo anonimno i odgovori svih sudionika istraživanja korišteni su isključivo na grupnoj razini i za potreba statističkih analiza.

4

Rezultati

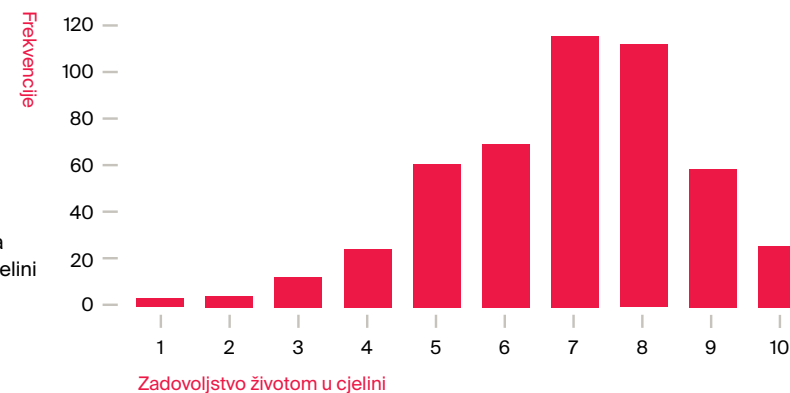
Polaznik obrazovnog programa
/ engleski i njemački jezik

„Želim putovati pa sam
upisala tečaj stranog
jezika koji će mi u tome
pomoći“

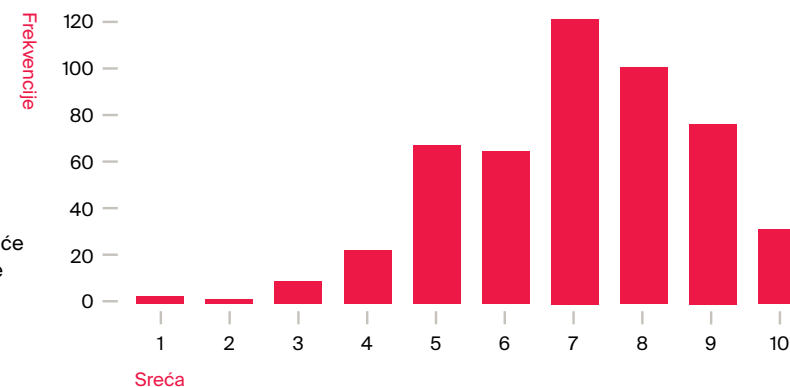
4.1. Zadovoljstvo životom umirovljenika

Prvi dio istraživanja bio je usmjeren na opće zadovoljstvo životom umirovljenika te na zadovoljstvo pojedinim aspektima njihovog života. Raspodjela zadovoljstva životom u cjelini i opće razine sreće prikazane su na slikama 5 i 6. Prosječno zadovoljstvo životom u cjelini mjereno na skali od „0 – uopće nisam zadovoljan/zadovoljna“ do „10 – izrazito sam zadovoljan/zadovoljna“ iznosi $M=6.88$, dok opća prosječna razina sreće umirovljenika, mjerena istom skalom iznosi $M=7.03$.

Slika 5.
Raspodjela
procjena
zadovoljstva
životom u cjelini
(N=492)



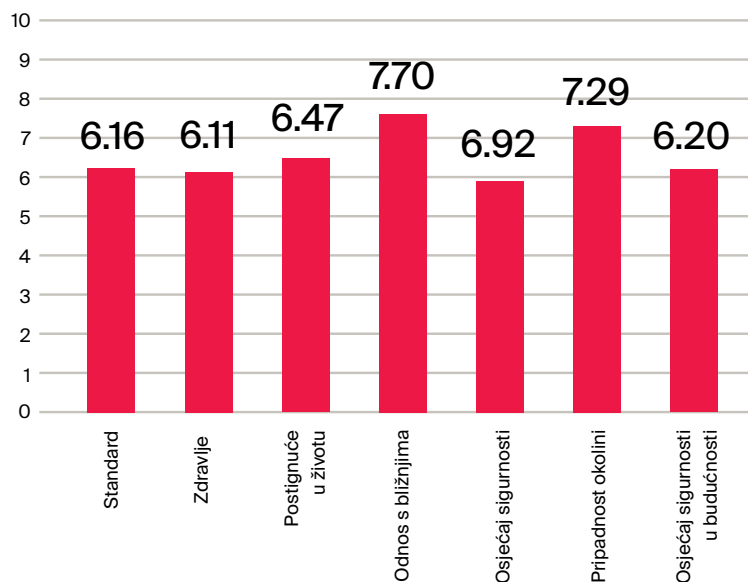
Slika 6.
Raspodjela
procjena opće
razine sreće
(N=490)



Prosječno zadovoljstvo pojedinim aspektima života umirovljenika prikazano je na slici 7. Kod svih aspekata zadovoljstva korištena je ista skala procjene od „0 – uopće nisam zadovoljan/zadovoljna“ do „10 – izrazito sam zadovoljan/zadovoljna“. Umirovljenici su prosječno najzadovoljniji odnosima s bližnjima (M=7.70) i pripadnosti okolini u kojoj žive (M=7.29) dok su relativno najnezadovoljniji svojim zdravljem (M=6.11) i standardom života (M=6.16).

Slika 7.

Prosječno zadovoljstvo pojedinim aspektima života (N=476)



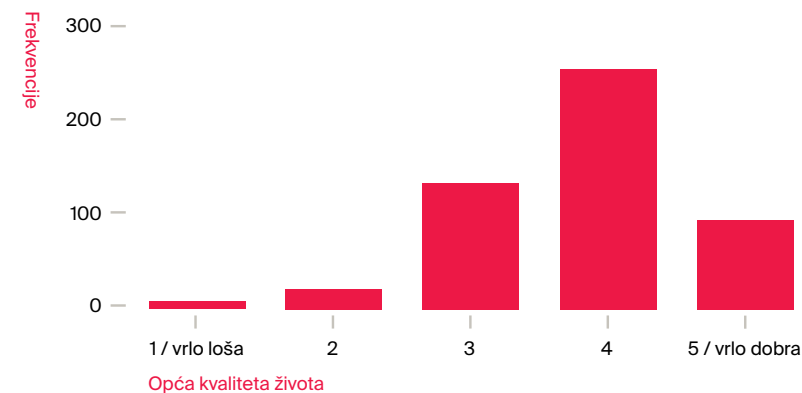
Ovakvi rezultati u skladu su s našim ranijim istraživanjima koja su pokazala da su hrvatski građani općenito najzadovoljniji svojim kontaktima s obitelji i prijateljima, a najmanje zadovoljni životnim standardom (Kaliterna Lipovčan i Brajša-Žganec, 2017). Također, opće procjene sreće i životnog zadovoljstva u skladu su s procjenama dobivenim na reprezentativnim uzorcima hrvatskih građana u ranijim istraživanjima, kao i nešto niže procjene zadovoljstva vlastitim zdravljem kod ljudi starije životne dobi (Kaliterna Lipovčan, Babarović, Bejaković, Brajša-Žganec i Japac, 2014.)

4.2. Kvaliteta života umirovljenika

Opća kvaliteta života umirovljenika mjerena je na skali od „1 – vrlo loša“ do „5 – vrlo dobra“, a distribucija odgovora prikazana je na slici 8. Prosječna kvaliteta života iznosi M=3.48.

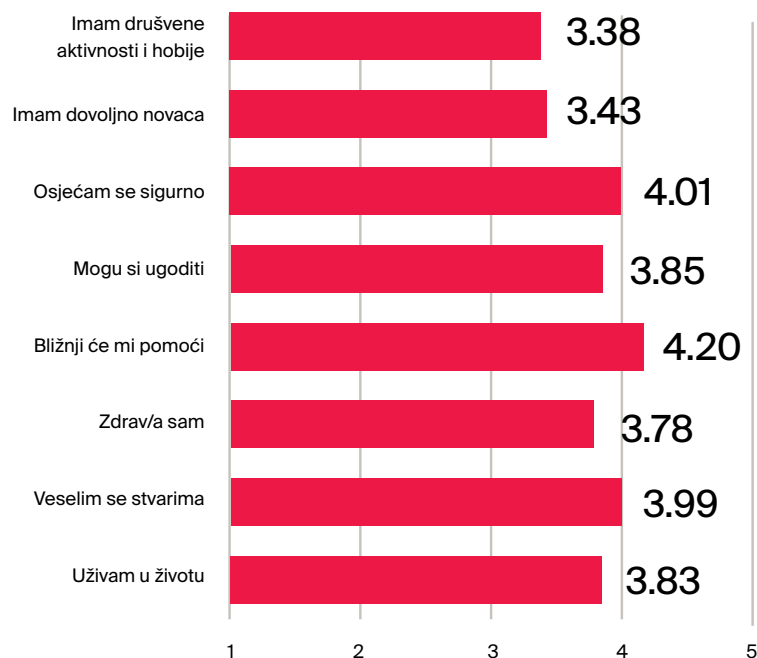
Slika 8.

Raspodjela procjena opće kvalitete života (N=498)



Izmjerena je i kvaliteta pojedinih aspekata života umirovljenika. Navedene su različite tvrdnje koje oslikavaju pojedine aspekte života umirovljenika, te je od umirovljenika traženo da iskažu svoje slaganje s navedenim tvrdnjama skalom procjena od „1 – uopće se ne slažem“, do „5 – potpuno se slažem“. Prosječni dobiveni rezultati po pojedinim tvrdnjama prikazani su na slici 9. Umirovljenici najkvalitetnijim procjenjuju svoje odnose s bližnjima gdje većinom vjeruju da će im obitelj, prijatelji i susjedi pomoći ako im to zatreba (M=4.20) te osjećaj sigurnosti u mjestu u kojem žive (M=4.01). Relativno najnižu razinu kvalitete života iskazuju kod slaganja s tvrdnjom „Imam društvene ili druge aktivnosti/hobije u kojima uživam“ (M=3.38) te s tvrdnjom „Imam dovoljno novaca da mogu platiti svoje troškove života“ (M=3.43).

Slika 9.
Prosječna procjena
kvalitete pojedinih aspekta
života (N=475)



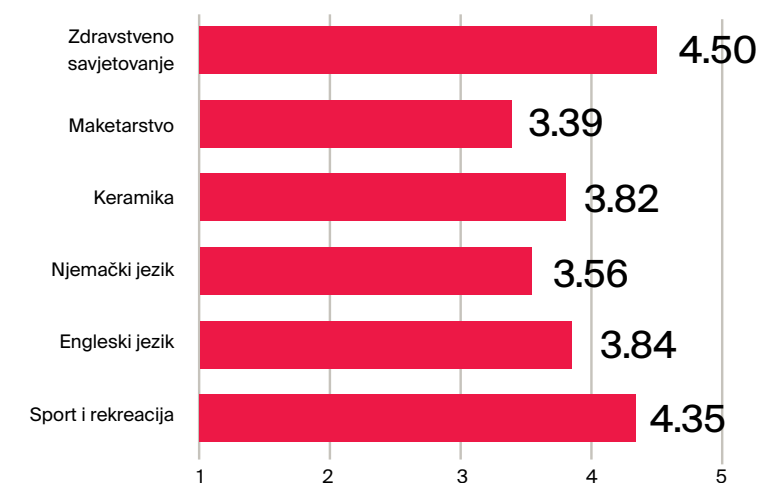
Socijalna podrška izražena kroz tvrdnju „Obitelj, prijatelji i susjedi će mi pomoći ako zatreba“ vrlo je važan aspekt opće dobrobiti, a osobito je važna kod ljudi starije životne dobi koji imaju tendenciju smanjivanja socijalnih kontakata. U jednom ranijem istraživanju utvrdili smo da je kod ljudi starije životne dobi osobito važna socijalna podrška prijatelja, čak važnija od obitelji (Brajša-Žganec, Kaliterna Lipovčan i Hanzec, 2018).

4.3. Sudjelovanje i zadovoljstvo programima Gradskog društva Crvenog križa Zagreb

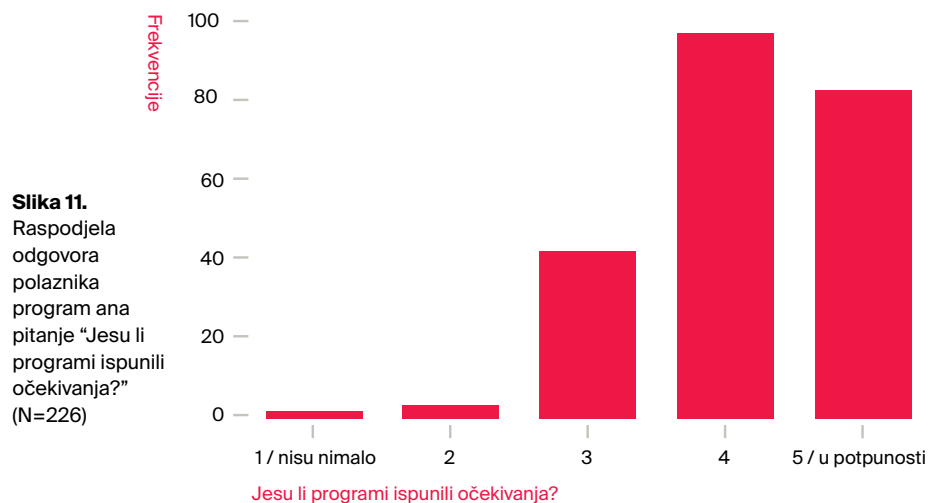
Od 489 umirovljenika koji su dali odgovor na pitanje o sudjelovanju u nekom od programa u organizaciji Gradskog društva Crvenog križa Zagreb, njih 243 (49.7%) je izjavilo da sudjeluje u nekom od programa. Prosječan broj mjeseci uključenosti u neki od programa iznosio je $M=17.4$ mjeseca, odnosno oko godinu i pol.

Zadovoljstvo pojedinim programima, polaznici su procjenjivali na skali od „1- izrazito nezadovoljan/nezadovoljna“ do „5 – izrazito zadovoljan/zadovoljna“. Prosječne procjene zadovoljstva pojedinim programom prikazane su na slici 10. Najviše procjene zadovoljstvom dane su za program zdravstvenog savjetovanja ($M=4.50$) i program sport i rekreacija ($M=4.35$), no zadovoljstvo i ostalim programima je uglavnom u zoni ocjene vrlo dobar (4) što ukazuje na prilično zadovoljstvo svim programima od strane polaznika.

Slika 10.
Prosječne procjene
zadovoljstva
pojedinim
programom od
strane polaznika
(N=243)



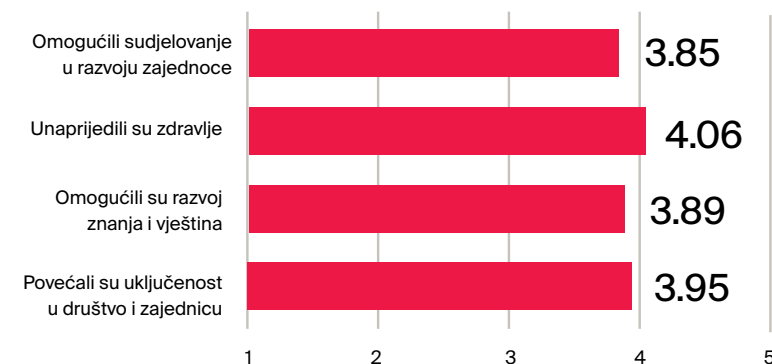
Također je ispitano jesu li programi ispunili očekivanja polaznika. Distribucija odgovora na pitanje „Jesu li programi Gradskog društva Crvenog križa Zagreb ispunili Vaša očekivanja?“ prikazana je na slici 11. Iz prikazanog je vidljivo da su programi u velikoj mjeri ispunili očekivanja polaznika, a prosječna vrijednost odgovora na ovo pitanje je $M=4.15$, što uglavnom odgovara vrijednosti 4 i opisu „u velikoj mjeri“.



S nekoliko pitanja je ispitano u kojoj su mjeri programi Gradskog društva Crvenog križa Zagreb, u koje su umirovljenici uključeni, poboljšali njihovu kvalitetu života. Prosječna slaganje polaznika s konkretnim tvrdnjama koje se odnose na različite aspekte života čija se kvaliteta mogla poboljšati prikazana su na slici 12. Prosječne vrijednosti za sve se tvrdnje kreće oko procjene 4, odnosno stava da se s navedenom tvrdnjom ispitanik „slaže“. Iz navedenog se može zaključiti da se umirovljenici slažu s time da im je uključivanje u programe Gradskog društva Crvenog križa Zagreb unaprijedilo osobno zdravlje ($M=4.06$), povećalo uključenost u društvo i zajednicu ($M=3.95$), omogućilo razvoj znanja i vještina ($M=3.89$) te omogućilo sudjelovanje u razvoju zajednice ($M=3.85$).

Slika 12.

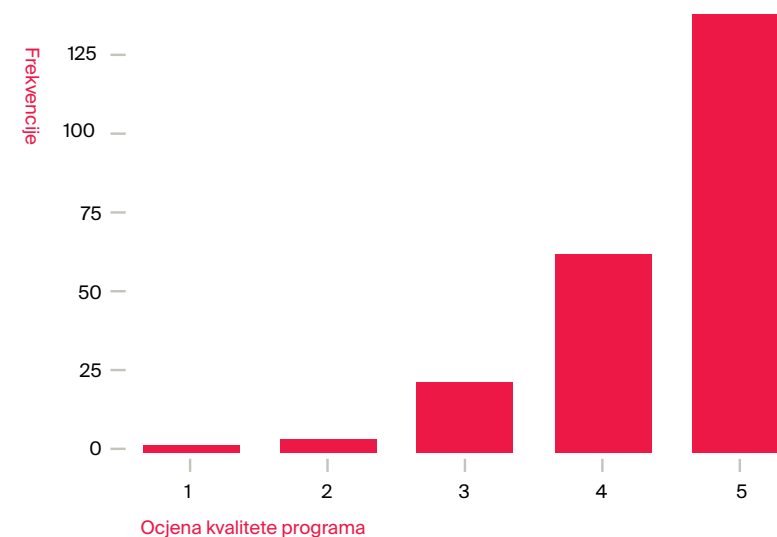
Prosječno slaganje polaznika programa s tvrdnjama o utjecaju programa na poboljšanje njihove kvalitete života u različitim aspektima (N=207)



Opća procjena kvalitete programa Gradskog društva Crvenog križa Zagreb od strane polaznika na skali školskih ocjena od 1 do 5 je vrlo visoka $M=4.49$, a distribucija odgovora (slika 13) ukazuje da je većina polaznika procijenila kvalitetu izvrsnom (ocjena 5).

Slika 13.

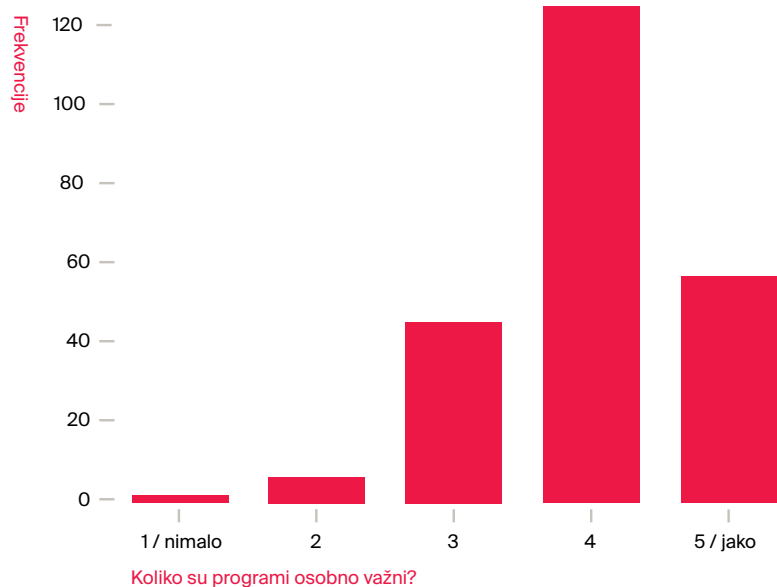
Raspodjela ocjena kvalitete programa od strane polaznika (N=226)



Osobna važnost programa za polaznike ispitana je pitanjem sa skalom procjena od „1 – nimalo“ do „5 – jako“. Raspodjela odgovora ukazuje da su polaznicima ovakvi programi osobno vrlo važni, a prosječna ocjena je $M=3.98$ (slika 14).

Slika 14.

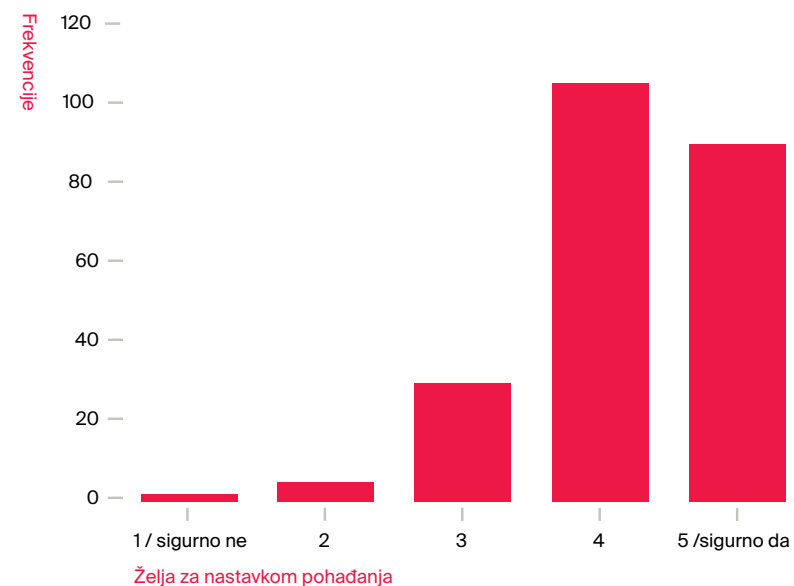
Raspodjela odgovora polaznika program na pitanje „Koliko su programi Gradskog društva Crvenog križa Zagreb za Vas osobno važni?“ (N=233)



Želja za nastavkom pohađanja programa Gradskog društva Crvenog križa Zagreb je također procijenjena visokom. Većina polaznika je dala odgovore „4 – vjerojatno da“ i „5 – sigurno da“, s prosječnom ocjenom $M=4.20$ (slika 15). Ovaj je stav dodatno potvrđen odgovorom na pitanje „Smatrate li da treba nastaviti s provođenjem takvih programa?“, gdje je od 226 polaznika njih 225 ili 99,6% odgovorilo „da“.

Slika 15.

Raspodjela odgovora polaznika program na pitanje „Želite li nastaviti pohađati programe?“ (N=231)



Ovi nalazi u skladu su sa istraživanja aktivnog starenja kako u Hrvatskoj tako i u svijetu koja ukazuju na želju i važnost uključivanja starih ljudi u različite aktivnosti i programe u cilju uspješnog starenja (Despot Lučanin, 2003; Crandall, 1991).

4.4. Tko su polaznici programa Gradskog društva Crvenog križa Zagreb?

U ovom dijelu izvještaja pokušalo se predvidjeti vjerojatnost sudjelovanja u programima Gradskog društva Crvenog križa Zagreb na osnovi socio-demografskih obilježja umirovljenika. Kao indikatori sudjelovanja korišten je spol ispitanika, kronološka dob ispitanika, dob odlaska u mirovinu, godine provedene u mirovini, tip mirovine koju primaju (puna starosna, prijevremena starosna, invalidska, obiteljska) te tip trenutnog stanovanja (kod kuće, državni dom, privatni dom).

Korištenim logističkim regresijskim modelom uspjelo se objasniti 10.8% odluke o sudjelovanju. Čimbenici povezani s odlukom o sudjelovanju u programu su kronološka dob ispitanika, godine provedene u mirovini, dob odlaska u mirovinu te tip mirovine koju primaju. U programe se češće uključuju nešto mlađi umirovljenici, pri čemu je prosječna dob uključenih $M=72.4$ godine, a neuključenih $M=74.4$ godine. Također, uključuju se oni koji su prosječno nešto kraće u mirovini ($M=13.1$ u odnosu na $M=16.5$ godina u mirovini), što je u skladu s njihovom mlađom dobi, kao i oni koji su nešto stariji išli u mirovinu ($M=59.4$, nasuprot $M=57.3$ godine). Također, u programe se nešto češće uključuju oni koji nisu ostvarili punu starosnu mirovinu, već neke druge tipove mirovine. Od onih koji su uključeni u programe 55.6% ih prima punu starosnu mirovinu (44.6% ostale tipove mirovine), a od onih koji ne idu na programe 64.8% ih prima punu starosnu mirovinu (35.2% ostale tipove mirovine).

4.5. Potencijalni učinci sudjelovanja u programima Gradskog društva Crvenog križa Zagreb na zadovoljstvo i kvalitetu života

Iako se ovakvim istraživačkim nacrtom, gdje je primijenjen anketni upitnik samo na kraju programa teško mogu nedvojbeno utvrditi učinci programa jer nema mjerenja prije i nakon tretmana (programa), kao niti slučajnog raspoređivanja ispitanika u eksperimentalnu (oni koji polaze) i kontrolnu skupinu (oni koji ne polaze programe), statističkom metodom analize kovarijance mogu se procijeniti potencijalni učinci. Metoda se osniva na statističkom ujednačavanju polaznika i ne polaznika programa po dostupnim relevantnim parametrima te promatranju razlika u rezultatima na evaluacijskim (izlaznim) varijablama tako ujednačenih skupina. U ovom slučaju umirovljenici su ujednačeni po ranije navedenim socio-demografskim varijablama (spol, kronološka dob, dob odlaska u mirovinu, godine provedene u mirovini, tip mirovine, te tip trenutnog stanovanja), a promatrane su razlike među skupinama polaznika i ne-polaznika programa po varijablama zadovoljstva i kvalitete života.

Od analiziranih varijabli vezanih uz zadovoljstvo životom nisu pronađene razlike među grupama polaznika i ne-polaznika u općem zadovoljstvu životom, generalnoj razini sreće te zadovoljstvom pojedinim aspektima života, osim zdravlja. U varijabli zadovoljstva zdravljem utvrđena je razlika u koristi polaznika programa, tj. oni su zadovoljniji vlastitim zdravljem ($M=6,36$) nego pojedinci koji ne sudjeluju u programima ($M=5.94$). Među umirovljenicima koji polaze i onima koji ne polaze programe nije pronađena razlika u općoj procjeni kvalitete života.

Na osnovi provedenih analiza utvrđeno je da nema većih razlika u procjeni zadovoljstva životom, opće razine sreće i kvalitete života među polaznicima i ne polaznicima programa, a da se može pronaći određena razlika u procjeni zadovoljstva općim zdravljem, kao jednog od aspekata života. Polaznici programa su nešto zadovoljniji svojim zdravljem i uz kontrolu navedenih socio-demografskih parametara od ne polaznika programa. Iako ne možemo isključiti mogućnost da su polaznici programa inicijalno bili zdraviji od ne polaznika, dio razlika se vjerojatno može pripisati i učincima programa Gradskog društva Crvenog križa Zagreb usmjerenih na zdravlje. Konkretno, programi Sport i rekreacija i Zdravstveno savjetovanje koji i imaju najveći broj polaznika (125, odnosno 140 polaznika) vjerojatno su imali određeni pozitivni učinak na zadovoljstvo vlastitim zdravljem polaznika.



5

Zaključak i preporuke

Polaznik sportskog i zdravstvenog programa

„Redovito kontroliranje zdravstvenog stanja mi je iznimno važno“

Anketno istraživanje na uzorku od 502 umirovljenika Grada Zagreba, od kojih je oko polovica, njih 243, pohađalo tečajeve u organizaciji Gradskog društva Crvenog križa Zagreb pokazalo je da je opća kvaliteta života te osjećaji sreće i životnog zadovoljstva, kao i zadovoljstva pojedinim važnim životnim područjima očekivano za životnu dob sudionika i u skladu s ranijim istraživanjima kvalitete života hrvatskih građana. Od važnih područja života sudionici su bili najzadovoljniji svojim odnosima s bližnjima (prijatelji i obitelj), a najmanje zadovoljni svojim životnim standardom i zdravljem, što je u skladu s njihovom dobi. Razlike između polaznika i ne-polaznika programa Gradskog društva Crvenog križa Zagreb utvrđene su jedino u zadovoljstvu vlastitim zdravljem, gdje su polaznici programa iskazali nešto više procjene zadovoljstva.

Polaznici programa Gradskog društva Crvenog križa Zagreb izuzetno su zadovoljni ponuđenim programima, posebno Zdravstvenim savjetovanjem i programom Sporta i rekreacije. Programi su u velikoj mjeri ispunili njihova očekivanja, kvaliteta im je ocjenjena izvrsnom, a o zadovoljstvu polaznika govori i procjena da će njih 99,6% nastaviti sudjelovati u programima.

Polaznici smatraju da su ponuđeni programi u kojima su sudjelovali unaprijedili njihovo osobno zdravlje, povećali uključenost u društvo i zajednicu, omogućili razvoj znanja i vještina te omogućili sudjelovanje u razvoju zajednice. Ovakve procjene upućuju na zaključak da su ponuđeni programi Gradskog društva Crvenog križa Zagreb u potpunosti ostvarili svoje zadane ciljeve.

Gradsko društvo Crvenog križa Zagreb (nadalje GDCK Zagreb) iniciralo je istraživanje o kvaliteti življenja osoba starije životne dobi kroz provedbu projekta „Aktivni, kreativni, uključeni, sretni – AKUS“.

Cilj istraživanja bio je procijeniti opću kvalitetu života umirovljenika Grada Zagreba, njihovu subjektivnu dobrobit u različitim životnim područjima te usporediti rezultate osoba koje su uključene u programe GDCK Zagreb s onima koji nisu.

Rezultati istraživanja pokazali su da je opća kvaliteta života te osjećaj sreće i životnog zadovoljstva u skladu s ranijim istraživanjima kvalitete života hrvatskih građana. Prema pokazateljima, sudionici su bili najzadovoljniji svojim odnosima s bližnjima, a najmanje zadovoljni svojim životnim standardom. Vezano uz razlike između polaznika i ne polaznika programa GDCK Zagreb, pokazalo se da su polaznici zadovoljniji vlastitim zdravljem od onih koji ne polaze programe.

U daljnjem tekstu slijede preporuke za poboljšanje kvalitete života umirovljenika, a koje se naslanjaju na rezultate ovog istraživanja te rezultate fokus grupa koje su znanstvenici Instituta Ivo Pilar proveli s korisnicima projektnih aktivnosti, a u svrhu vrednovanja istih.

Životni standard

- Unaprijediti sustav skrbi o socijalno ugroženim umirovljenicima odnosno osigurati ekonomsku adekvatnost mirovina
- Osigurati socijalnu pomoć umirovljenicima s prihodima ispod prosjeka te podržati organizacije koji pružaju takav vid podrške
- Unaprjeđenje sustava suradnje nevladinog i vladinog sektora

Socijalne usluge

- Povećanje sredstava za provedbu socijalnih usluga namijenjenih osobama starije životne dobi
- Korištenje fondova EU te aktivno uključivanje organizacija civilnog društva i ostalih u osmišljavanje i provedbu projekata namijenjenih aktivnom starenju

Prevenција isključivanja iz zajednice/ uključivanje u zajednicu

- Podizanje razine svijesti o zdravom životu /aktivno starenje
- Edukacija okoline o potrebama umirovljenika
- Povećanje kvalitete života umirovljenika širenjem usluga (programa) u zajednici (organiziranje dnevnih aktivnosti za starije osobe)
- Poboljšanje i bolje oglašavanje postojećih programa
- Poticanje volontiranja starijih osoba te pokretanje programa međugeneracijske suradnje
- Pružanje potpore programima psihosocijalne podrške skupinama kojima prijeti socijalna isključenost
- Osnaženje suradnje vladinih i nevladinih institucija

Daljnja istraživanja

- Osigurati provedbu istraživanja na većem uzorku putem intervjua
- Proširiti istraživanja svrhu usporedbe i boljeg planiranja budućih aktivnosti te kreiranja kvalitetnijih politika koje se tiču umirovljenika

6

Literatura

Adams, K. B., Leibbrandt, S., & Moon, H. (2011). A critical review of the literature on social and leisure activity and wellbeing in later life. *Ageing & Society, 31*, 683–712.

Bowling, A. (2009). The Psychometric Properties of the Older People's Quality of Life Questionnaire, Compared with the CASP-19 and the WHOQOL-OLD. *Current Gerontology and Geriatrics Research 1687-7063*, 298950

Brajša-Žganec, A., Kaliterna Lipovčan, Lj. i Hanzec, I. (2018). The relationship between social support and subjective well-being across the lifespan. *Društvena istraživanja 27 (1)*47-65

Carstensen, L. L., Isaacowitz, D. M., & Charles, S. T. (1999). Taking time seriously: A theory of socioemotional selectivity. *American Psychologist, 54(3)*, 165-181.

Crandall, R.C. (1991). Gerontology. New York: McGraw-Hill, Inc.

Cummins, R.A., Eckersley, R., Pallant, J., Van Vugt, J. i Misajon, R. (2003). Developing a national index of subjective wellbeing: The Australian Unity Wellbeing Index. *Social Indicators Research, 64*, 159-190.

Despot Lučanin, J. (2003). Iskustvo starenja. Jastrebarsko: Naklada slap.

Diener, E.(2006). Guidelines for National Indicators of Subjective Well-Being and Ill-Being. *Journal of Happiness Studies, 7 (4)*:397-404.

Eurobarometer (2014). Special Eurobarometer 412 "Sport and physical activity". (Preuzeto 21.3.2022. http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/archives/ebs/ebs_412_en.pdf)

Fordyce MW.(1988). A review of results on the happiness measures: A 60-second index of happiness and mental health. *Social Indicators Research; 20*: 355-8.

Haugan, G., Drageset, J., André, B., Kukulic, K., Mugisha, J., Utvær, B.K.S. (2020). Assessing quality of life in older adults: psychometric properties of the OPQoL-brief questionnaire in a nursing home population. *Health and Quality of Life Outcomes*; 18: 1

Huppert F, Marks N, Clark A, Siegrist J, Stutzer A, Vittersø J, et al. (2009). Measuring well-being across Europe: Description of the ESS Well-being Module and preliminary findings. *Social Indicators Research*; 91: 301-15.

Jurakić D., & Heimer S. (2012). Prevalence of insufficient physical activity in Croatia and in the world (in Croatian). *Archives of Industrial Hygiene and Toxicology* 63(Supplement 3)3-12.

Kaliterna Lipovčan, Lj., Babarović, T., Bejaković, P., Brajša-Žganec, A., Japec, L. (2014). *Trendovi u kvaliteti života – Hrvatska: 2007. –2012.*, Ured za publikacije Europske unije, Luxembourg.

Kaliterna Lipovčan, Lj. i Brajša-Žganec, A. (2017). Kvaliteta življenja i životno zadovoljstvo u Hrvatskoj i zemljama EU. *Radovi Zavoda za znanstveni rad HAZU Varaždin* 28:139-153.

Sun, F., Norman, I.J. & While A.E. (2013). Physical activity in older people: a systematic review. *BioMedCentral Public Health*, 13:449

SZO (1997). WHOQOL Measuring Quality of Life, Report of The Division of Mental Health and Prevention of Substance Abuse, Geneva: World Health Organisation WHO/MSA/MNH/PSF/97.4

SZO (1998). Growing Older. Staying Well. Ageing and Physical Activity in Everyday Life. Prepared by Heikkinen RL. Geneva: World Health Organization. (preuzeto 23.3. 2022. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/65230/1/WHO_HPR_AHE_98.1.pdf)

SZO (2002). Active ageing: a policy framework. Geneva: World Health Organization (preuzeto 23.3. 2022. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/67215/1/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf)