

**Analiza potreba osoba starije životne dobi
za uključivanje u izvaninstitucijske
socijalne usluge i podršku u lokalnoj
zajednici u sklopu projekta “AKTIVNI UZ
PODRŠKU – širenje socijalnih usluga na
području UA Zagreb”, UP.02.2.2.15.0013**

Naručitelj:

UDRUGA ZA POMOĆ I EDUKACIJU ŽRTAVA MOBBINGA

Domobranska 4

10000 Zagreb

Republika Hrvatska

Izradio:

Institut za razvoj tržišta rada

Strojarska cesta 20

10000 Zagreb

Republika Hrvatska

Autori:

Helena Lujanović

Ivana Malivuk

Antonio Matković

Venita Mužek Bešen

Kontakt osoba:

Antonio Matković

tel: 01 6065 261

faks: 01 6065 256

e-mail: antonio.matkovic@irtr.hr



Sadržaj

Uvod u istraživanje.....	4
Svrha i cilj	4
Opis metodologije	4
Sudionici	4
Instrumenti.....	5
Postupak	5
Prikaz rezultata	6
Kvaliteta života.....	6
Prehrambene navike i potrebe	6
Funkcionalni status	8
Fizičko i mentalno zdravlje	10
Aktivnosti u zajednici.....	12
Uključenost u aktivnosti u zajednici.....	12
Prepreke u korištenju dostupnih usluga u zajednici.....	18
Interes za korištenje socijalnih usluga	18
Interes za korištenje usluga savjetovanja i pomaganja te mobilnog stručnog tima.....	18
Interes za korištenje usluge pomoći u kući.....	20
Dodatne informacije.....	20
Zaključci analize potreba	20
Literatura.....	23
Prilozi.....	24
Prilog 1. Upitnik za analizu potreba	24



Uvod u istraživanje

Svrha i cilj

Kroz ovo istraživanje nastoje se ispitati potrebe osoba starije životne dobi za uslugama i podrškom u lokalnoj zajednici na području gradske četvrti Črnomerec u Zagrebu i grada Velike Gorice.

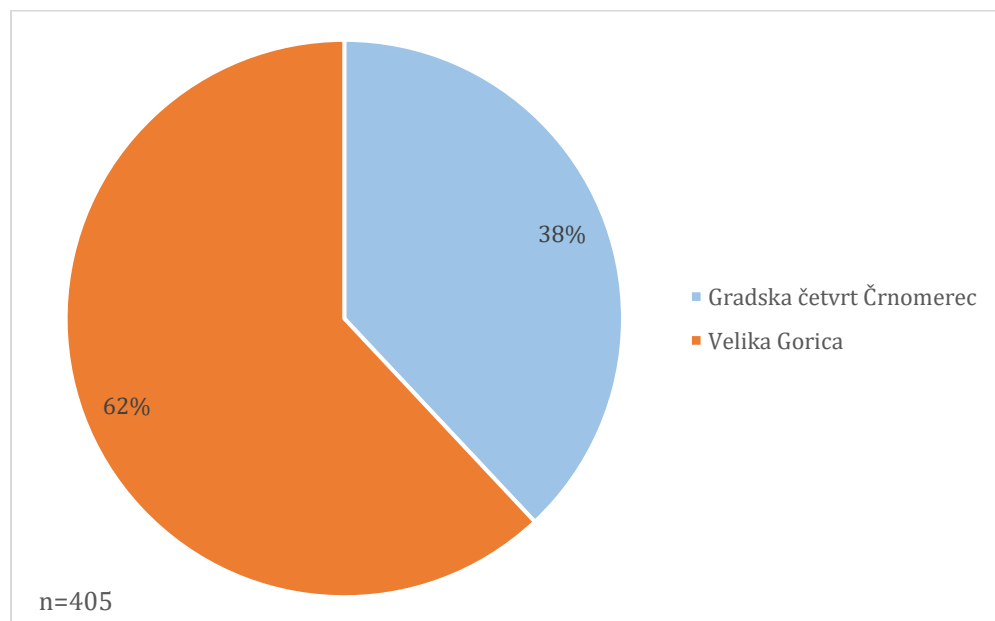
Na temelju rezultata ovoga istraživanja kreirat će se usluge u zajednici koje odgovaraju na potrebe i interese osoba starije životne dobi kao što su pomoć u kući, aktivnosti vezane za cjeloživotno učenje, druženja, rekreativne aktivnosti, likovne i kreativne aktivnosti, aktivnosti pružanja podrške u različitim situacijama i slično. Analiza potreba bit će iskorištena i u svrhu informiranja o pravima i uslugama dostupnima kroz projekt te o pravima iz sustava socijalne skrbi. Rezultati analize dostupnih usluga služit će i u svrhu izrade i objave Vodiča za starije osobe na području grada Velike Gorice s navedenim uslugama i aktivnostima dostupnima u zajednici.

Opis metodologije

Sudionici

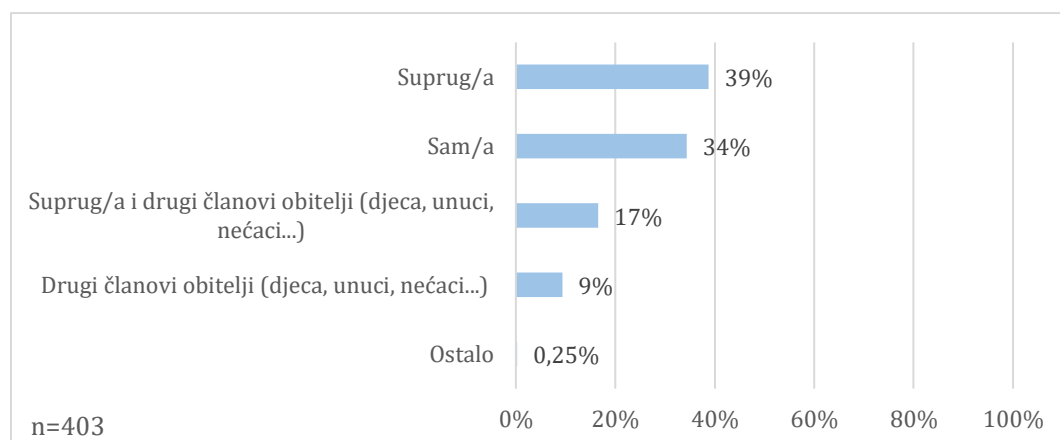
U istraživanju je sudjelovalo 405 osoba starije životne dobi s područja gradske četvrti Črnomerec i grada Velika Gorica. Sudionici su u prosjeku imali 74 godine ($M=73,75$, $SD=6,48$), pri čemu je najmlađi sudionik imao 65, a najstariji 95 godina. U istraživanju je sudjelovalo 64% žena ($n=259$) i 36% muškaraca ($n=144$), dok dvije osobe nisu navele spol, odnosno označile su kategoriju *ostalo*.

Grafikon 1. Mjesto stanovanja



Najveći udio sudionika živi u Velikoj Gorici ($n=250$), dok njih 155 živi u gradskoj četvrti Črnomerec (Grafikon 1.).

Grafikon 2. Članovi kućanstva s kojima sudionik stanuje



Najveći postotak sudionika navodi da živi u kućanstvu sa supružnikom ili su samci. Nešto manje od petine sudionika živi sa suprugom i drugim članovima obitelji poput djece, unuka ili nećaka. Manje od 10% sudionika živi s drugim članovima obitelji poput djece, unuka ili nećaka. Jedan sudionik je u dodatnom otvorenom pitanju naveo da živi kao podstanar, ali pri tome nije opisao sastav svojeg kućanstva. Dvije osobe nisu odgovorile na predmetno pitanje (Grafikon 2.).

Instrumenti

Za potrebe istraživanja kreirana je anketa koja se sastojala od nekoliko cjelina (vidi Prilog 1.). Prva cjelina odnosila se na socio-demografske informacije o sudionicima, dok je druga sadržavala pitanja o njihovim prehrambenim navikama i potrebama. Funkcionalni status ispitan je kroz treću cjelinu, a četvrta se odnosila na mentalno i tjelesno zdravlje sudionika. Kroz petu cjelinu ispitala se njihova uključenost u aktivnosti u zajednici te potreba za uslugama mobilnog kriznog tima, pomoći u kući te uslugama savjetovanja i pomaganja.

Anketni upitnik bio je dostupan u *online* i tiskanoj verziji. *Online* verzija kreirana je putem platforme LimeSurvey te je bila istovjetna tiskanoj verziji.

Postupak

Istraživanje su provodili anketari Udruge mobbing koji su prethodno odslušali edukaciju provedenu od strane Instituta za razvoj tržišta rada na kojoj su dobili usmene i pisane upute o načinu provedbe istraživanja. Sudionici su anketirani metodom licem-u-lice te su se njihovi odgovori unosili u *online* verziju anketnog upitnika putem LimeSurveya. Isto tako, omogućeno im je da ispune tiskanu verziju anketnog upitnika, a odgovore su anketari naknadno unosili u platformu kako bi svi podaci bili skupno prikazani. Svaki upitnik bio je označen jedinstvenom šifrom anketara da bi se mogla provjeriti točnost unosa po potrebi. Nakon što su prikupljeni i uneseni svi odgovori, provedene su deskriptivne analize podataka.

Za pitanja zatvorenog tipa provedena je kvantitativna analiza računanjem frekvencija i postotaka odgovora te aritmetičkih sredina i standardnih devijacija, ovisno o formatu samog pitanja. Pitanja otvorenog tipa analizirana su tako da su prvo pročitani svi odgovori na pitanje, a zatim je odgovoru svakog sudionika pridruženo jedan ili više kodova. Nakon toga je izračunata učestalost pojavljivanja svakog koda u pojedinog pitanju.

Prikaz rezultata

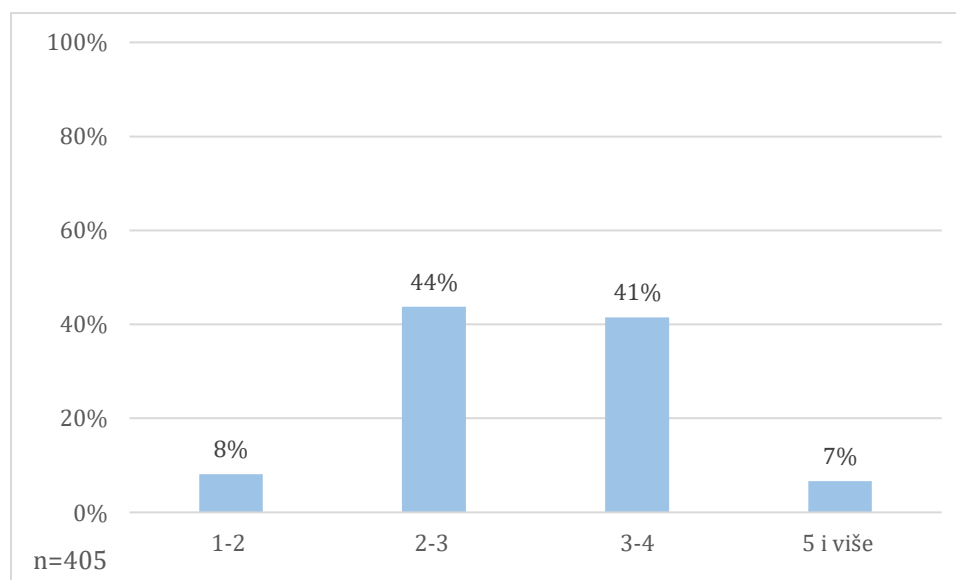
Kvaliteta života

U sljedećem poglavlju prikazuju se rezultati vezani uz procjenu kvalitete živote koji obuhvaćaju odgovore na pitanja o prehranbenim navikama i potrebama, funkcionalnom statusu sudionika i fizičkom i mentalnom zdravlju.

Prehrambene navike i potrebe

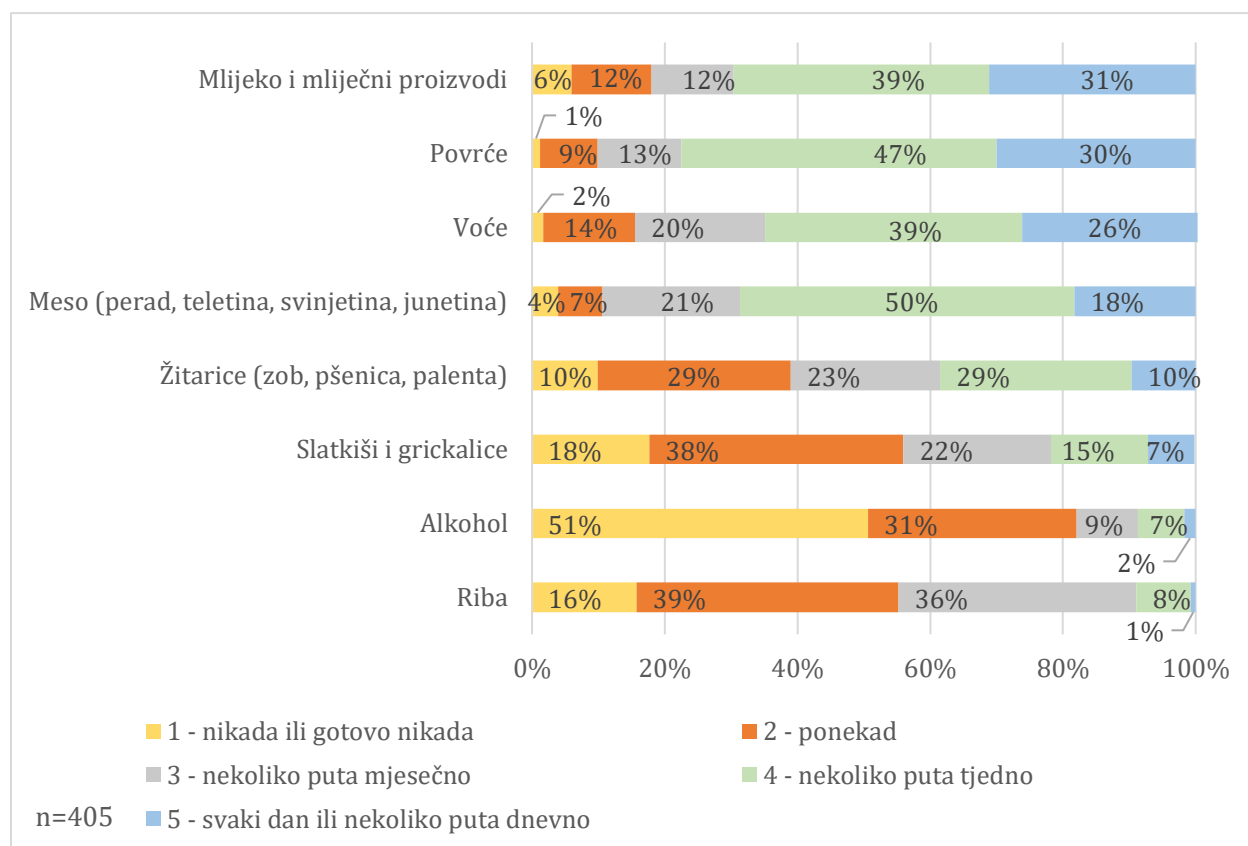
Kroz pitanja o prehranbenim navikama i potrebama sudionika dobila se informacija o prehranbenim namirnicama koje se najčešće konzumiraju te količini dnevnih obroka. Također, ispitalo se koje prehrambene namirnice sudionici žele češće ili rjeđe konzumirati.

Grafikon 3. Dnevni broj obroka



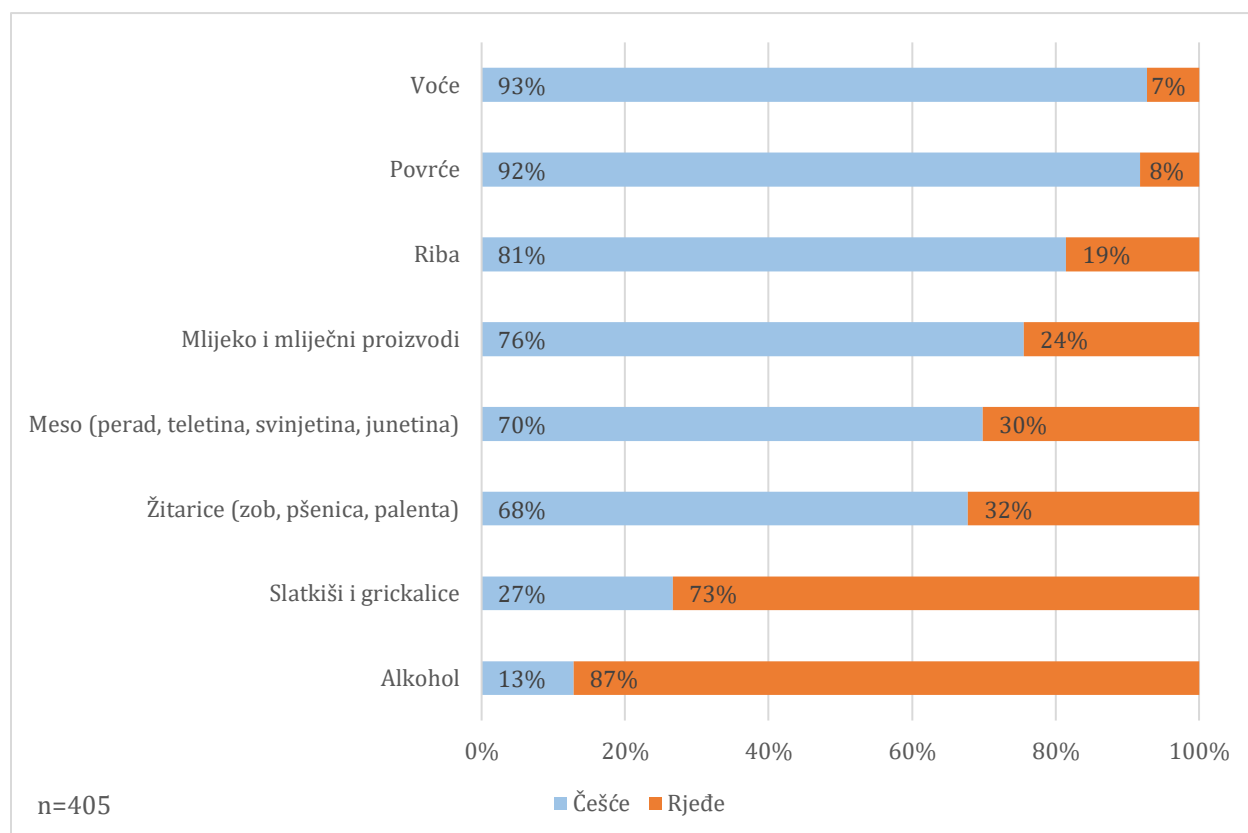
Nešto manje od polovice sudionika jede dva do tri obroka dnevno, a približno jednak postotak ih konzumira tri do četiri puta na dan. Manje od deset posto sudionika jede ili jedan do dva, ili pet i više obroka na dan (Grafikon 3.). Dobiveni rezultati ukazuju na to da većina sudionika ovog istraživanja konzumira manje od pet obroka dnevno koliko je preporučeno prema Hrvatskim smjernicama za prehranu osoba starije dobi (dio I.) (Vranešić Bender i sur., 2011).

Grafikon 4. Čestina konzumiranja određenih prehrambenih namirnica



Prehrambene navike sudionika (vidi Grafikon 4.) ispitane su na način da su sudionici na skali od 1 (nikada ili gotovo nikada) do 5 (svaki dan ili nekoliko puta dnevno) procjenjivali koliko često konzumiraju određene skupine namirnica. Rezultati pokazuju da su mlijeko i mliječni proizvodi, povrće i voće namirnice koje se najčešće konzumiraju. Trećina sudionika ih konzumira svaki dan ili nekoliko puta dnevno, a još veći je postotak onih koji ih konzumiraju nekoliko puta tjedno. Polovica sudionika meso konzumira nekoliko puta tjedno, a oko petine njih nekoliko puta mjesečno ili svaki dan. Žitarice svakodnevno konzumira 10% sudionika, dok ih nešto manje od trećine jede nekoliko puta tjedno, nekoliko puta mjesečno ili ponekad. U najmanjoj mjeri sudionici jedu ribu. Specifičnije, većina ribu konzumira nekoliko puta mjesečno ili ponekad. Samo 8% sudionika ribu jede nekoliko puta tjedno. Polovica sudionika navodi kako nikada ili gotovo nikada ne konzumira alkohol, a nešto manje od 40% njih ponekad jede slatkiše ili grickalice.

Grafikon 5. Preferencije konzumiranja određenih grupa namirnica



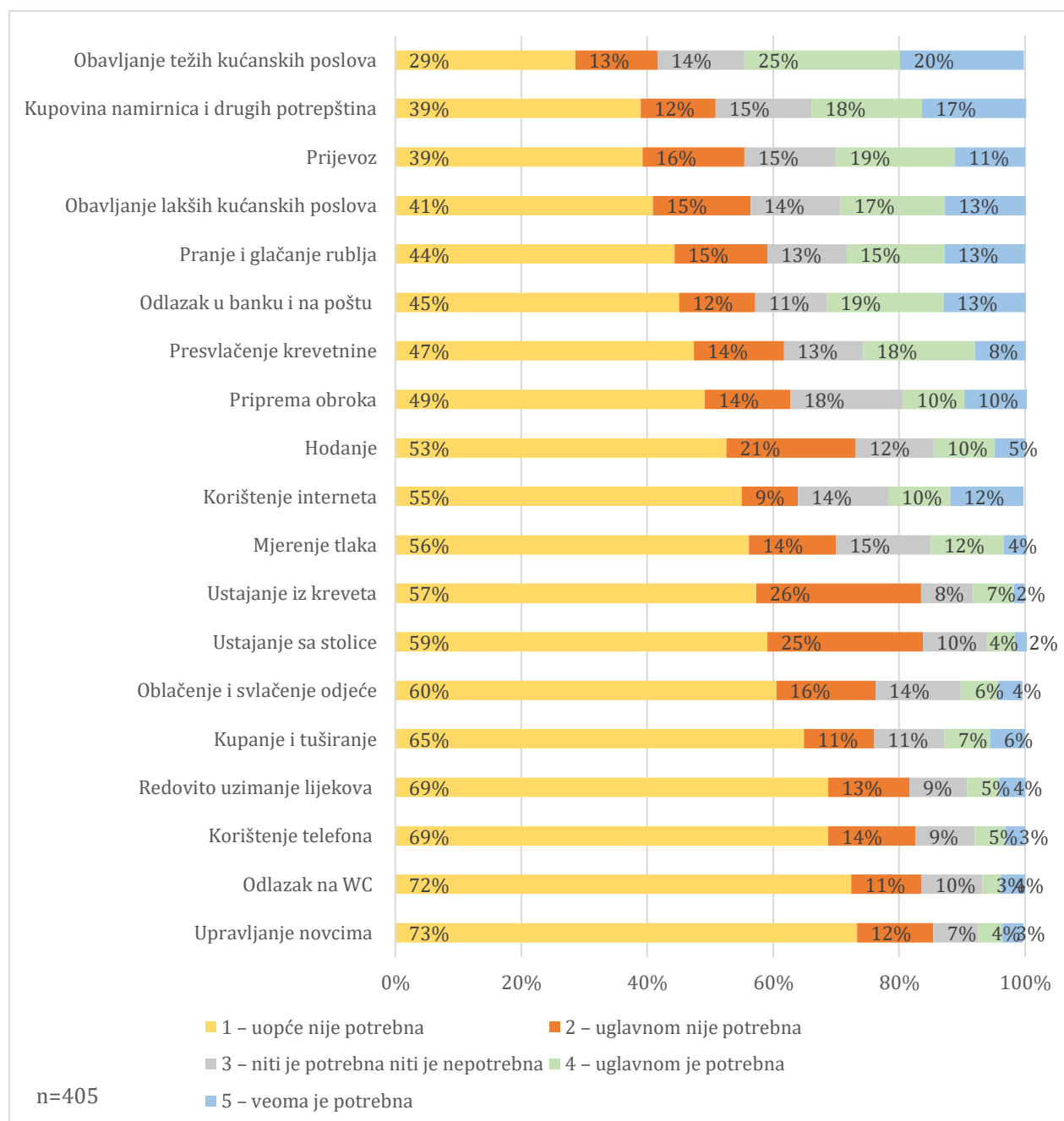
Najveći postotak sudionika izrazilo je želju za češćim unosom voća i povrća te ribe (vidi Grafikon 5.). Četvrtina sudionika želi smanjiti unos mlijeka i mliječnih proizvoda, a nešto više od trećine njih smatra da meso i žitarice trebaju rjeđe konzumirati. Manji unos slatkiša i grickalica želi više od 70% sudionika, dok njih nešto manje od 90% želi rjeđe konzumirati alkoholna pića.

Prehrambeno-gerontološke norme (Kolarić i sur., 2020) navode da su preporučene vrste namirnica za starije osobe mlijeko i mliječni proizvodi, meso i mesne prerađevine, riba i jaja, mahunarke i orašasti plodovi, žitarice i proizvodi od žitarica te krumpir, voće i povrće, mast i hrana s velikim udjelom masti. Od slastica se preporučuju kolači, kompoti, marmelade/džemovi, med, puding i ostale slastice s manjim količinama šećera i masti, bez krema na osnovi sirovih jaja, dok se od pića preporučuju voda i napitci na bazi vode. Prema istim smjernicama i normama, hrana koju je potrebno ograničiti u starijih osoba jesu pekarski i slastičarski proizvodi te industrijski deserti, gazirana ili negazirana slatka pića, mesni, krem ili čokoladni namazi, majoneza te tvrdi margarina, namirnice s velikim udjelom masti koje sadržavaju pretežno zasićene i transmasne kiseline, homogeni mesni proizvodi, instant juhe „iz vrećice“ i jušni koncentri te slični koncentrirani proizvodi.

Funkcionalni status

Kroz ispitivanje funkcionalnog statusa dobivena je informacija o tome koliko je starijim osoba potrebna pomoć u različitim aspektima života na skali od 1 (uopće nije potrebna) do 5 (veoma je potrebna).

Grafikon 6. Procjena potrebne pomoći u određenim aspektima života



Ako se usporede potrebe za pomoći u različitim aspektima života, najizraženija potreba javlja se za pomoći pri obavljanju težih kućanskih poslova poput donošenja ogrijeva i skidanja zavjesa ($M=2,93$, $SD=1,52$), kupovini namirnica i drugih potrepština ($M=2,61$, $SD=1,54$), osobnom ili javnom prijevozu ($M=2,48$, $SD=1,45$), obavljanju lakših kućanskih poslova poput brisanja prašine, usisavanja i pranja posuđa ($M=2,44$, $SD=1,48$), pri čemu sudionici u prosjeku procjenjuju da im u tim aspektima pomoć niti je, niti nije potrebna. Sudionicima u prosjeku pomoć uglavnom nije potrebna za ostale aktivnosti, odnosno pri odlasku u banku ili poštu ($M=2,43$, $SD=1,52$), pranju i glačanju rublja ($M=2,38$, $SD=1,48$), presvlačenju krevetnine ($M=2,24$, $SD=1,40$), pripremi obroka ($M=2,18$, $SD=1,39$), korištenju

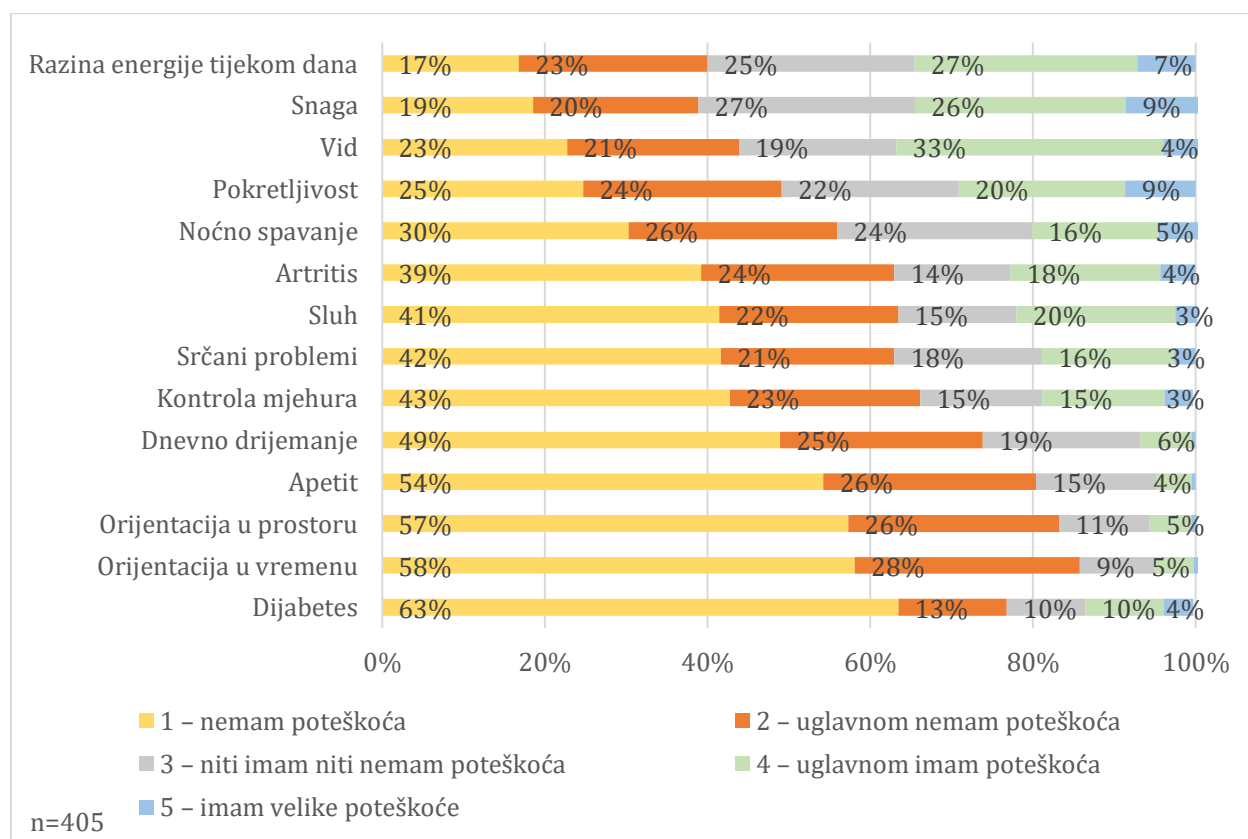
interneta (M=2,14, SD=1,46), hodanju (M=1,94, SD=1,22), mjerenju tlaka (M=1,94, SD=1,22), kupanju i tuširanju (M=1,78, SD=1,23), oblačenju i svlačenju odjeće (M=1,77, SD=1,13), ustajanju iz kreveta (M=1,69, SD=0,99), ustajanju sa stolice (M=1,65, SD=0,96), redovitom uzimanju lijekova (M=1,64, SD=1,10), korištenju telefona (M=1,60, SD=1,05), odlasku na WC (M=1,55, SD=1,05), upravljanju novcima (M=1,52, SD=1,02). Konkretnije, 44% sudionika iskazuje da im je pomoć uglavnom ili veoma potrebna pri obavljanju težih kućanskih poslova, dok nešto više od trećine njih iskazuje potrebu za pomoći u kupovini namirnica i drugih potrepština te pri prijevozu i odlasku u banku ili poštu. Nešto manje od trećine sudionika pomoć treba u obavljanju lakših kućanskih poslova te pranju i glačanju rublja. Nadalje, najvećem postotku sudionika pomoć uopće nije potrebna za upravljanje novcima te pri odlasku na toalet (Grafikon 6.).

Fizičko i mentalno zdravlje

Kroz anketu se ispitalo fizičko i mentalno zdravlje sudionika. Pri tome, prvi set pitanja odnosio se na fizičko zdravlje, dok su pitanja vezana za mentalno zdravlje podijeljena u dvije cjeline.

Sudionici su u prosjeku svoje fizičko zdravlje ocijenili četvorkom (M=4,20, SD=1,41) na skali od 1 (izrazito loše) do 7 (izrazito dobro). Procjena mentalnog zdravlja je nešto viša i iznosi u prosjeku pet (M=4,94, SD=1,47).

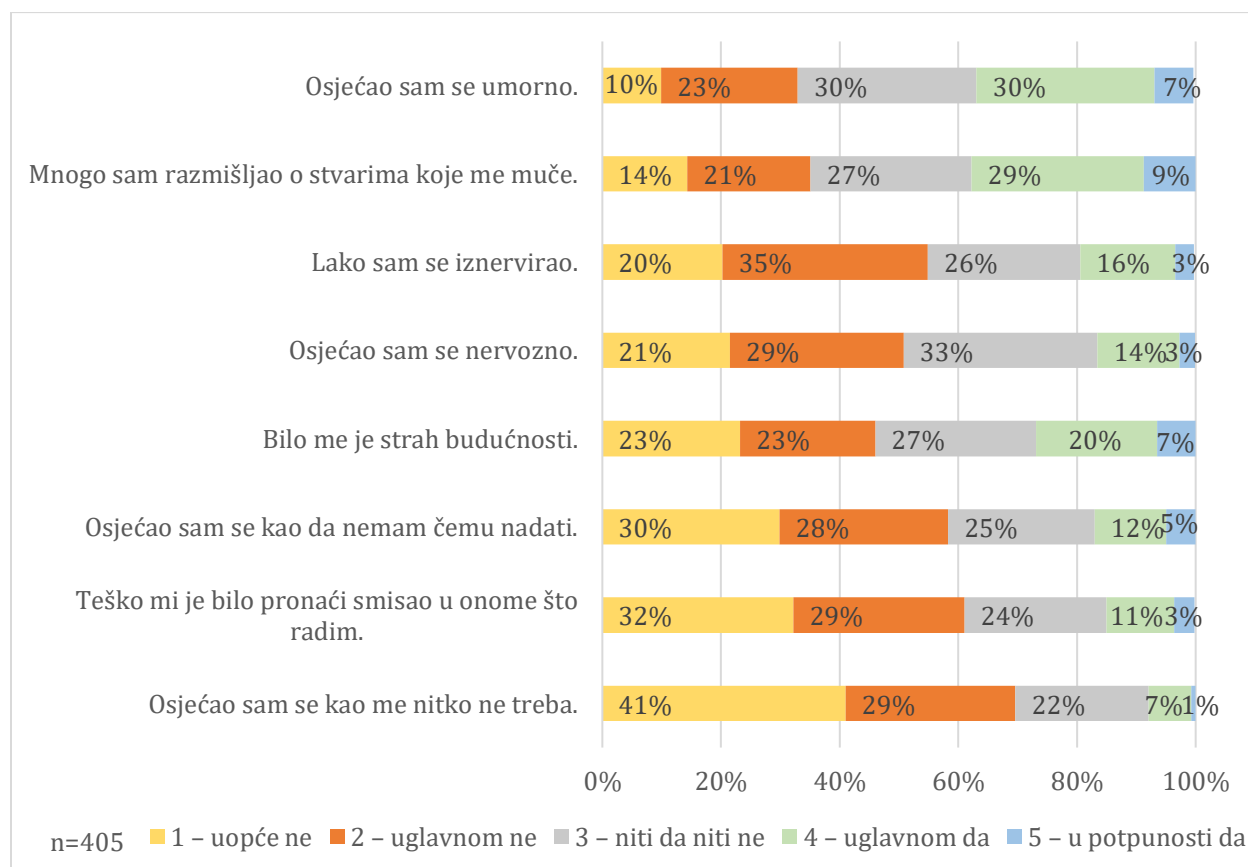
Grafikon 7. Procjena stanja pojedinih aspekata fizičkog zdravlja



Procjenu fizičkog zdravlja za različita područja sudionici su davali na skali od 1 (nemam poteškoća) do 5 (imam jako puno poteškoća). Kada se uspoređi razina poteškoća među različitim aspektima fizičkog zdravlja, ispitanici navode da imaju najizraženije poteškoće sa snagom (M=2,87, SD=1,25), razinom energije tijekom dana (M=2,85, SD=1,20), vidom (M=2,75, SD=1,26) i pokretljivošću

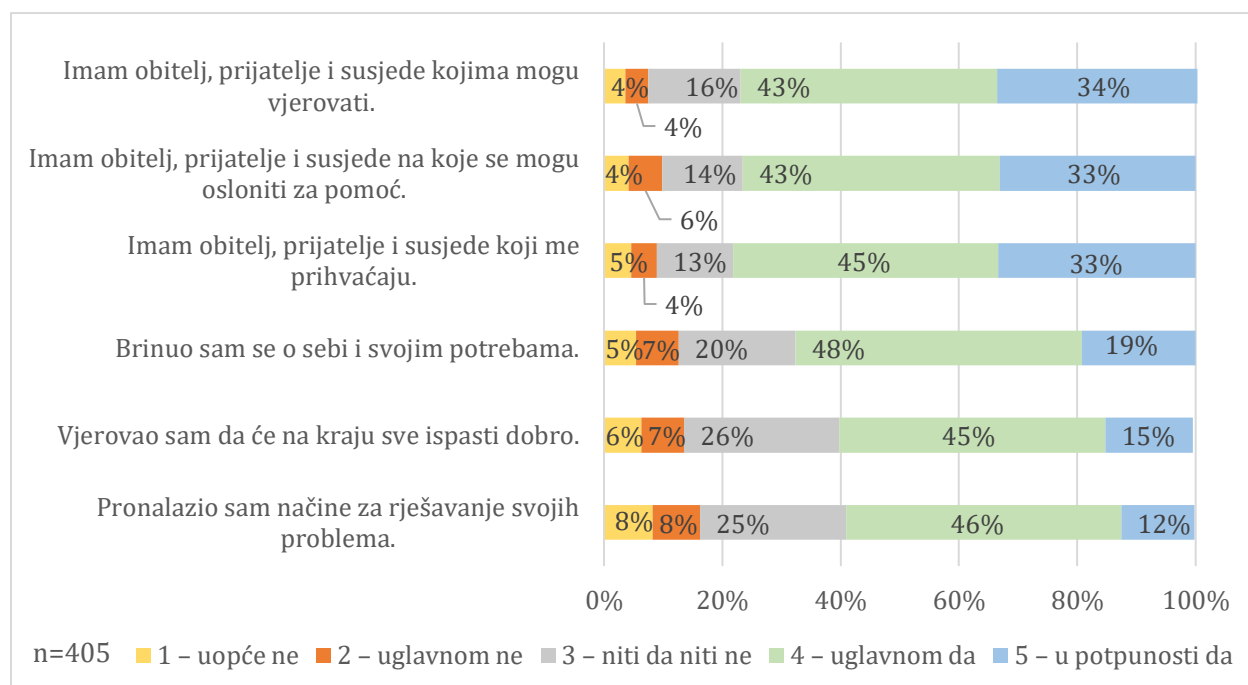
($M=2,64$, $SD=1,29$), pri čemu u prosjeku procjenjuju da te poteškoće niti imaju, niti nemaju. Također, sudionici u prosjeku uglavnom nemaju poteškoća s noćnim spavanjem ($M=2,40$, $SD=1,20$), artritisom ($M=2,23$, $SD=1,25$), sluhom ($M=2,20$, $SD=1,24$), srčanim problemima ($M=2,17$, $SD=1,21$) i kontrolom mjehura ($M=2,13$, $SD=1,22$). Najmanje su izražene poteškoće s dnevnim drijemanjem ($M=1,84$, $SD=0,98$), dijabetesom ($M=1,77$, $SD=1,18$), apetitom ($M=1,71$, $SD=0,91$), orijentacijom u prostoru ($M=1,66$, $SD=0,92$) i vremenu ($M=1,63$, $SD=0,88$). Nadalje, više od polovice sudionika nema poteškoće s dijabetesom, orijentacijom u vremenu i prostoru te apetitom (vidi Grafikon 7.).

Grafikon 8. Procjena stanja pojedinih aspekata mentalnog zdravlja (I. dio)



U prvoj cjelini pitanja vezanih za procjenu mentalnog zdravlja, sudionici su na skali od 1 (uopće ne) do 5 (u potpunosti da) procjenjivali stupanj u kojem se svaka tvrdnja odnosi na njih. Najizraženije poteškoće jesu osjećaj umora ($M=3,00$, $SD=1,10$), razmišljanje o stvarima koje ih muče ($M=2,97$, $SD=1,19$) te strah od budućnosti ($M=2,64$, $SD=1,23$). Sudionici se u prosjeku uglavnom ne osjećaju nervozno ($M=2,47$, $SD=1,06$), ne iznerviraju se lako ($M=2,47$, $SD=1,08$), ne osjećaju se kao da se nemaju čemu nadati ($M=2,34$, $SD=1,17$), nije im teško pronaći smisao u onome što rade ($M=2,25$, $SD=1,12$) te se uglavnom ne osjećaju kao da nitko ne treba ($M=1,98$, $SD=1,00$). Više od polovice sudionika tako navodi kako ih se ne može tako lako iznervirati te da se ne osjećaju nervoznima ili da se nemaju čemu nadati. Također, više od polovice njih kaže kako im nije teško pronaći smisao u onome što rade te da se ne osjećaju kao da ih nitko ne treba (vidi Grafikon 8.).

Grafikon 9. Procjena stanja pojedinih aspekata mentalnog zdravlja (II. dio)



Drugi set pitanja o pokazateljima mentalnog zdravlja ukazuje na to da sudionici imaju određenu socijalnu podršku u svojem životu. U prosjeku uglavnom imaju obitelj, prijatelje i susjede kojima mogu vjerovati ($M=4,00$, $SD=0,99$), koji ih prihvaćaju ($M=3,97$, $SD=1,03$) te na koje se mogu osloniti za pomoć ($M=3,96$, $SD=1,04$). Isto tako, više od polovice sudionika u određenoj se mjeri brine o sebi i svojim potrebama, ima optimističan stav te pronalazi načine za rješavanje svojih problema (vidi Grafikon 9.).

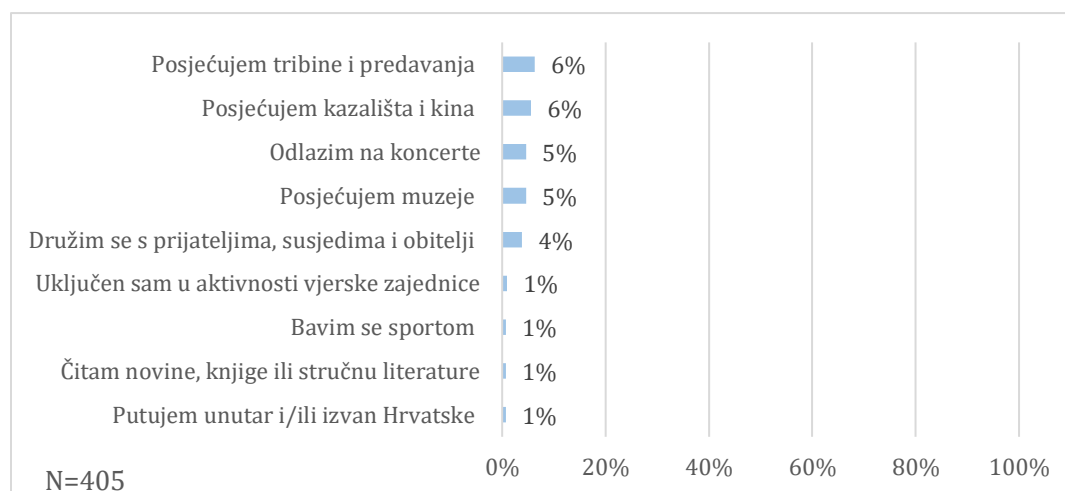
Aktivnosti u zajednici

U sljedećem setu pitanja sudionici su navodili aktivnosti koje već koriste u sklopu svoje zajednice ili one koje su im potrebne, a trenutno nisu dostupne u zajednici.

Uključenost u aktivnosti u zajednici

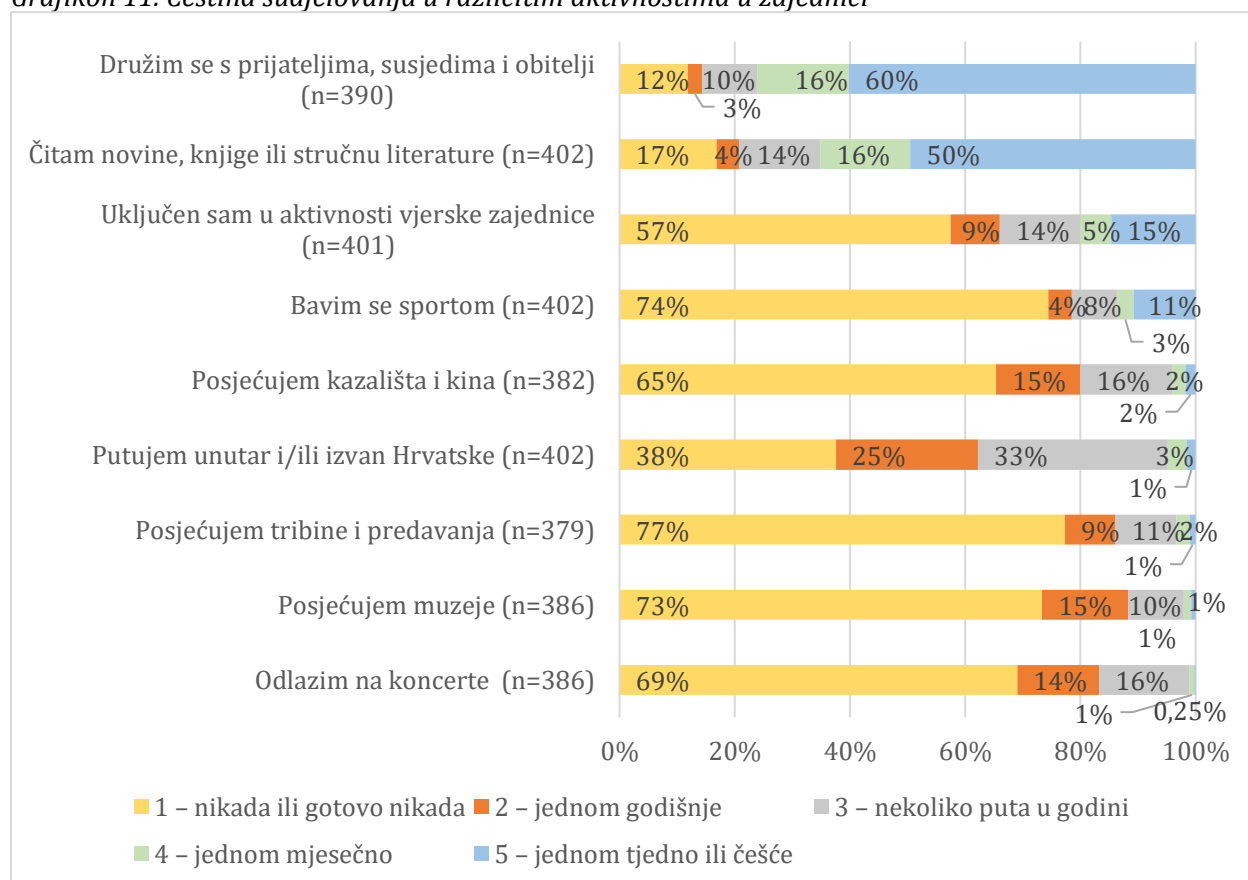
Pri ispitivanju uključenosti u aktivnosti u zajednici, sudionici su imali mogućnost navesti da im određena aktivnost nije dostupna u njihovoj blizini ili procijeniti koliko često sudjeluju u njoj. Postoci sudionika koji su dali procjenu o čestini sudjelovanja u nekoj aktivnosti temelje se na razlici između ukupnog broja svih sudionika ($n=405$) i onih koji su za određenu aktivnost naveli da im nije dostupna. Na taj način prikazani su postoci sudionika koji su određenom čestinom sudjelovali u dostupnim aktivnostima, dok je postotak onih kojima aktivnost nije dostupna prikazan zasebno.

Grafikon 10. Postotak sudionika kojima određena aktivnost nije dostupna



Aktivnosti nabrojane u anketi nisu dostupne malom postotku sudionika (vidi Grafikon 10.), a najčešće se radi o nedostatku mogućnosti da se posjećuju tribine i predavanja, kazališta i kina, koncerti i muzeji.

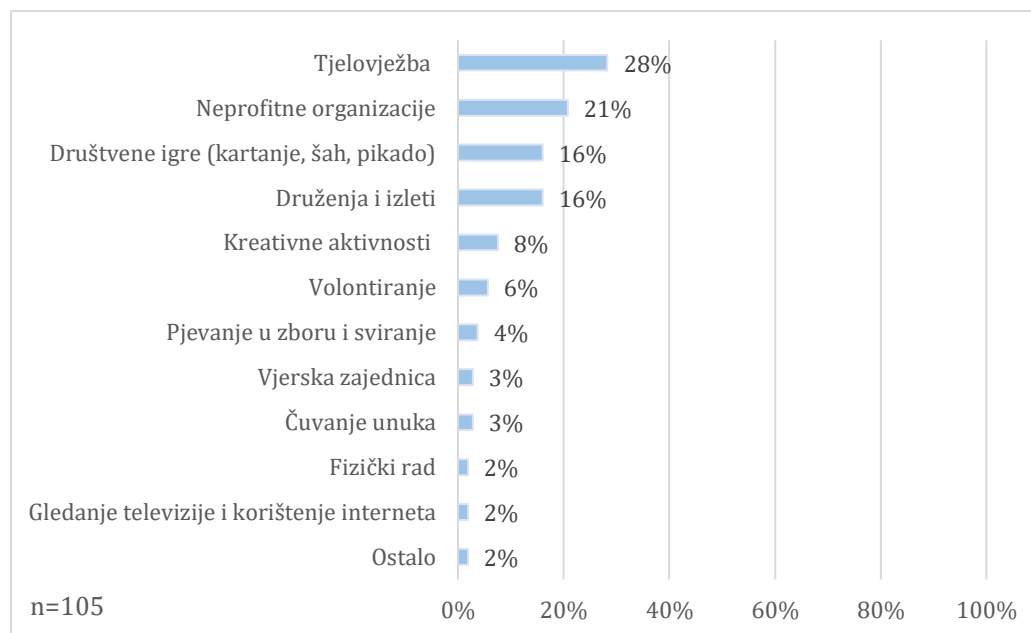
Grafikon 11. Čestina sudjelovanja u različitim aktivnostima u zajednici



Sudionici se najčešće druže s prijateljima, susjedima i članovima obitelji i to jednom tjedno ili češće (vidi Grafikon 11). Isto tako, polovina njih čita novine, knjige ili stručnu literaturu jednom tjedno ili

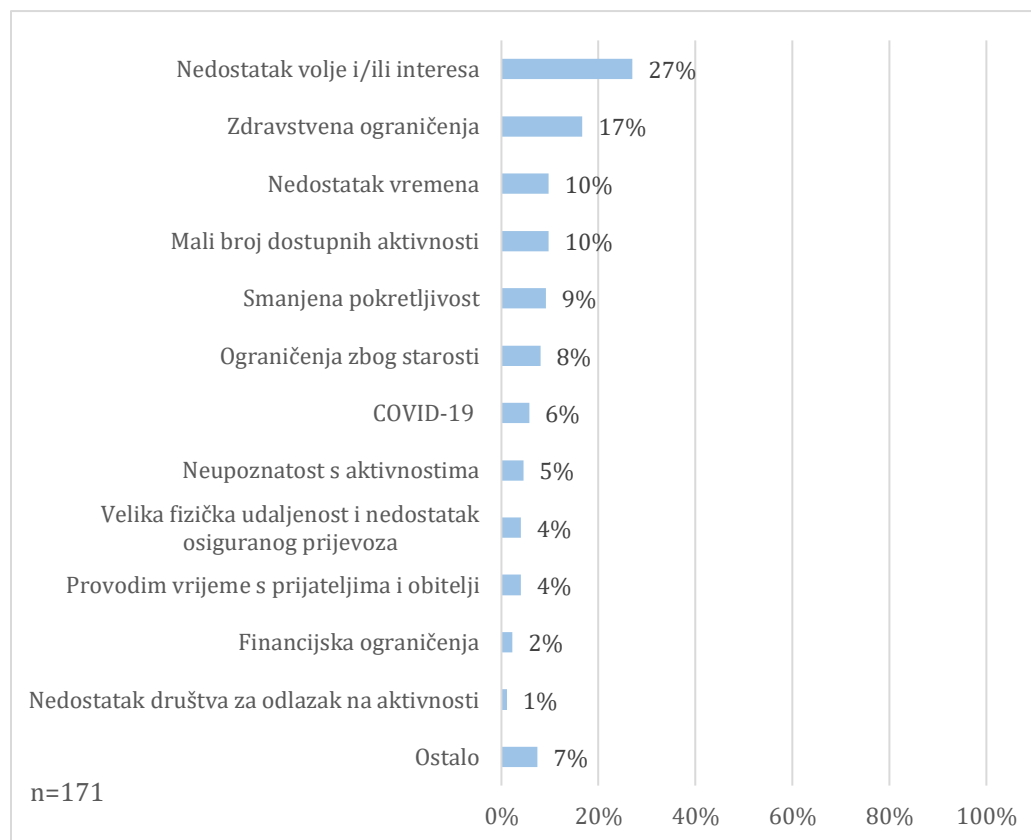
češće, dok njih 16% to čini jednom mjesečno. Trećina sudionika nekoliko puta u godini putuje unutar i/ili izvan Hrvatske. Ostale aktivnosti nisu toliko zastupljene među osobama starije životne dobi koje su sudjelovale u ovom istraživanju. Više od polovine njih, iako su im usluge dostupne, nikada ili gotovo nikada nije uključeno u aktivnosti vjerske zajednice, ne bavi se sportom, ne posjećuje kazališta i kina, tribine i predavanja, muzeje te ne odlazi na koncerte.

Grafikon 12. Ostale aktivnosti u zajednici s kojima se sudionici bave



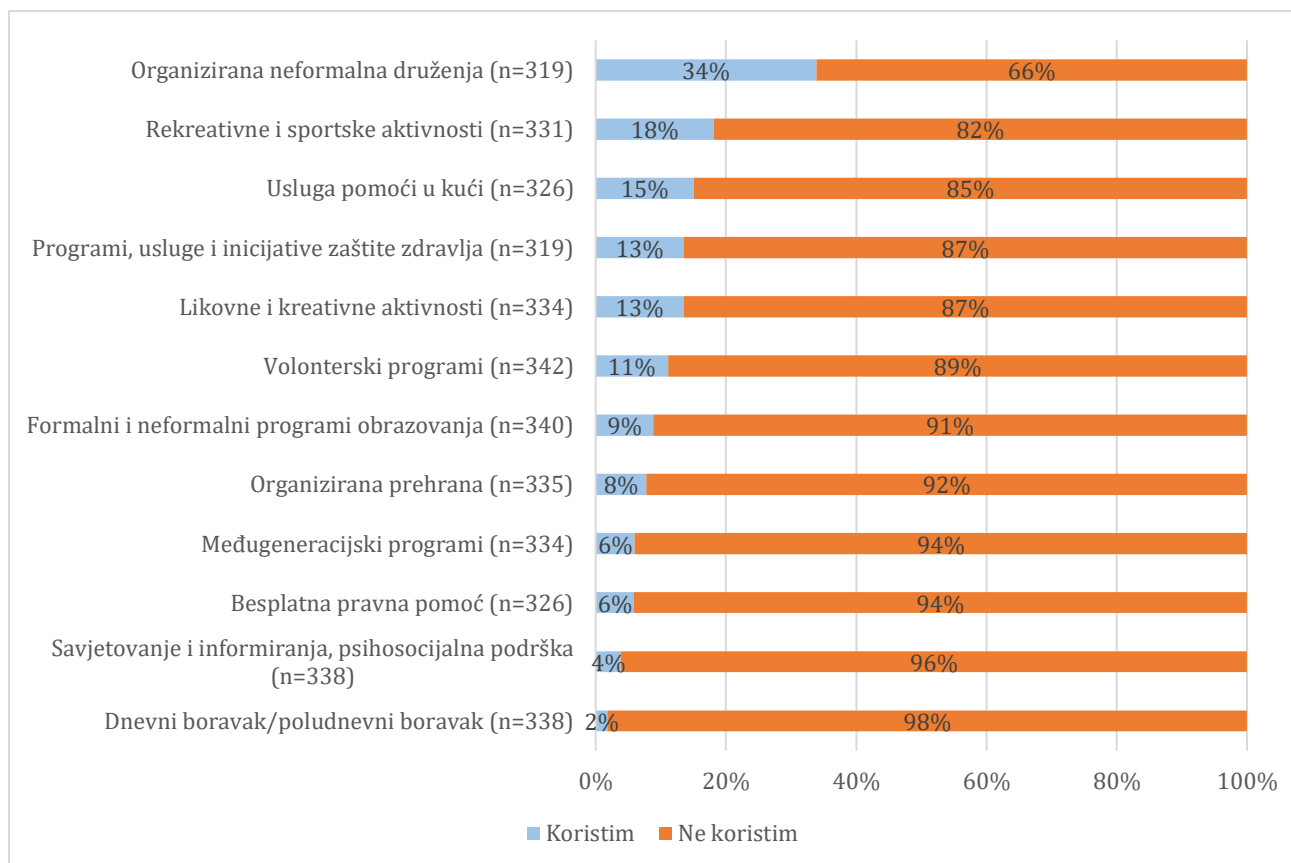
Uz opciju odabira među gore ponuđenim aktivnostima, sudionici su imali mogućnost i da odgovorom na otvoreno pitanje navedu dodatne aktivnosti u zajednici u koje su uključeni (n=105). Nešto više od četvrtine sudionika (28%) tako je navelo da se bavi nekim oblikom tjelovježbe (npr. šetanje, vožnja bicikla, gimnastika, sportski klubovi ili ples). Nadalje, nešto više od petine njih (21%) aktivno sudjeluje u aktivnostima neprofitnih organizacija poput udruženja umirovljenika, planinarskih društava ili društava veterana. Po šestina sudionika navela je da igra društvene igre poput kartanja, šaha i pikada te da odlaze na druženja i izlete. Manji broj njih bavi se kreativnim aktivnostima poput sudjelovanja u kreativnim radionicama, literarnoj skupini i dramskoj družini, volontiranjem, pjevanjem u zboru i sviranjem, aktivnim sudjelovanjem u vjerskoj zajednici, čuvanjem unuka, fizičkim radom, gledanjem televizije i korištenjem interneta te ostalim aktivnostima poput organizacije događanja i odlaska na kulturno-umjetničke manifestacije (Grafikon 12).

Grafikon 13. Razlozi neuključivanja u aktivnosti u zajednici



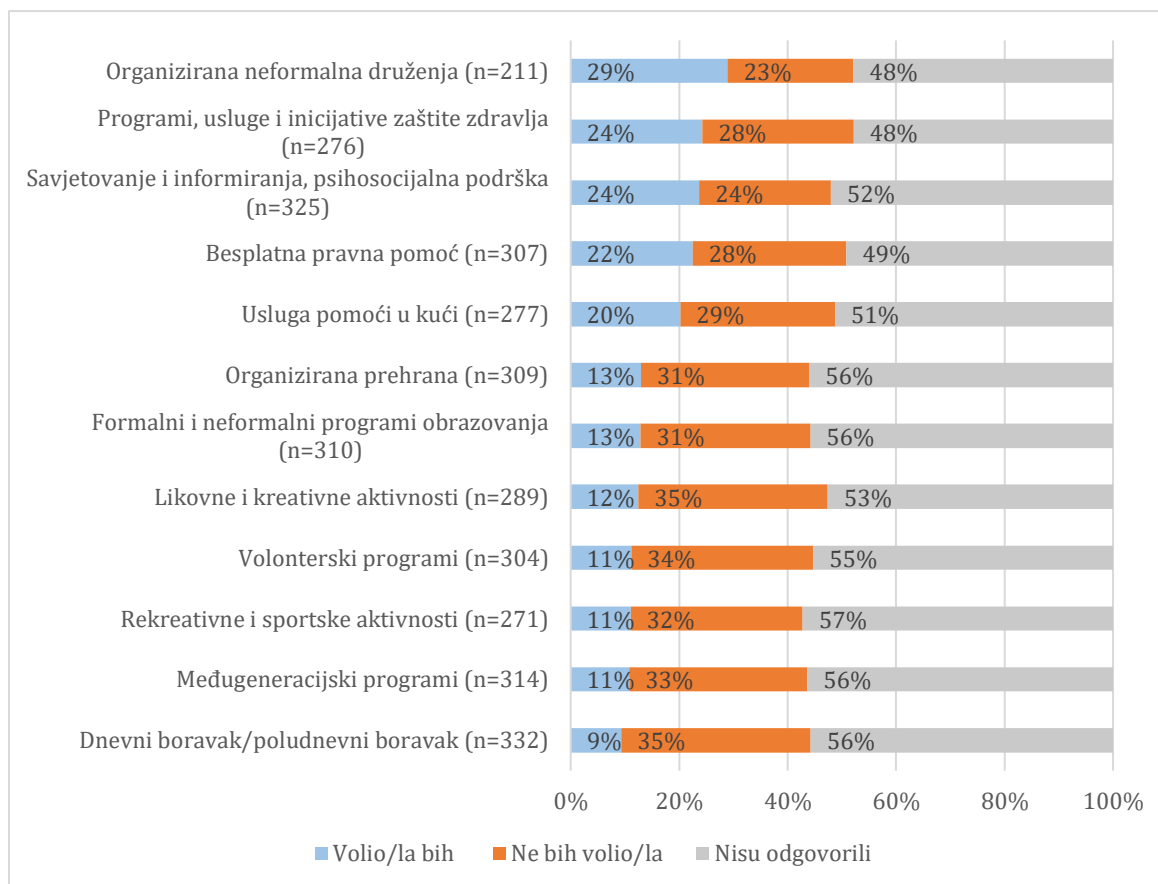
Iako su aktivnosti kojima se sudionici bave raznolike, više od polovine njih ne uključuje se ni u kakve aktivnosti u zajednici. Kao razloge tomu najčešće su navodili nedostatak volje i/ili interesa (27%) i ograničenja zbog vlastitog zdravlja (17%). Istaknuti razlozi obuhvaćali su i nedostatak vremena te mali broj dostupnih aktivnosti (po 10%), smanjenu pokretljivost (9%), ograničenja zbog starosti (8%) i COVID-19 (6%). Manji broj sudionika naveo je da ne sudjeluju u aktivnostima u zajednici zbog toga što nisu upoznati s njima, fizičke udaljenosti održavanja aktivnosti i poteškoća s prijevozom, financijskih ograničenja, zbog toga što provode slobodno vrijeme sa svojim bližnjima ili nemaju društvo s kojim bi mogli zajedno odlaziti na aktivnosti. Pod ostalim razlozima sudionici su spominjali općenitu nemogućnost i nesposobnost sudjelovanja u aktivnostima (Grafikon 13.).

Grafikon 14. Korištenje socijalnih usluga



Nešto više od trećine sudionika koji su odgovorili na pitanje o korištenju socijalnih usluga koje su dostupne u zajednici, navelo je da koriste uslugu organiziranih neformalnih druženja, a 18% njih uslugu rekreativnih i sportskih aktivnosti. Uslugu pomoći u kući koristi 15% sudionika, a programe, usluge i inicijative zaštite zdravlja te likovne i kreativne radionice koristi 13% sudionika. Više od 90% sudionika ne koristi formalne i neformalne programe obrazovanja, organiziranu prehranu, međugeneracijske programe, besplatnu pravnu pomoć, savjetovanje i informiranje te dnevni ili poludnevni boravak (Grafikon 14.).

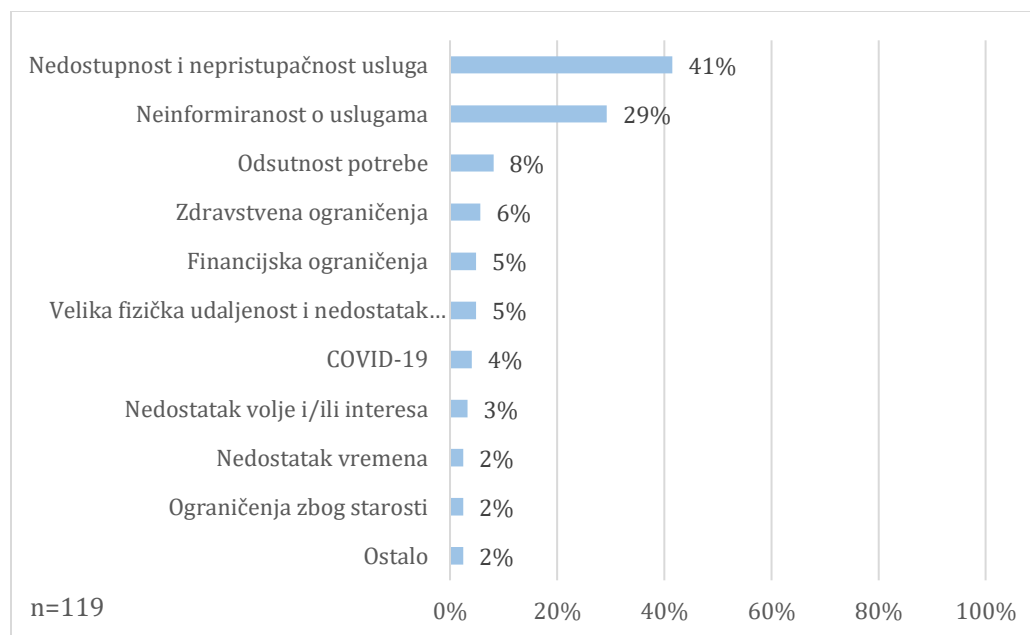
Grafikon 15. Želja za korištenjem socijalnih usluga



Sudionici koji su naveli da trenutno ne koriste određenu uslugu, imali su dodatnu mogućnost izraziti želju za njenim korištenjem u budućnosti. Pri tome, gotovo polovina sudionika nije uopće izrazila svoj interes za korištenjem bilo koje od usluga, odnosno nije odgovorila na pitanje. Od sudionika koji trenutno ne koriste usluge, a odgovorili su na pitanje, trećina njih izražava želju za korištenjem usluge organiziranih neformalnih druženja, dok nešto manje od četvrtine želi sudjelovati u programima zaštite zdravlja te savjetovanju i informiranju. Najmanje sudionika želi sudjelovati u dnevnom ili poludnevnom boravku te međugeneracijskim i volonterskim programima (Grafikon 15.).

Prepreke u korištenju dostupnih usluga u zajednici

Grafikon 16. Razlozi nekorištenja usluga u zajednici



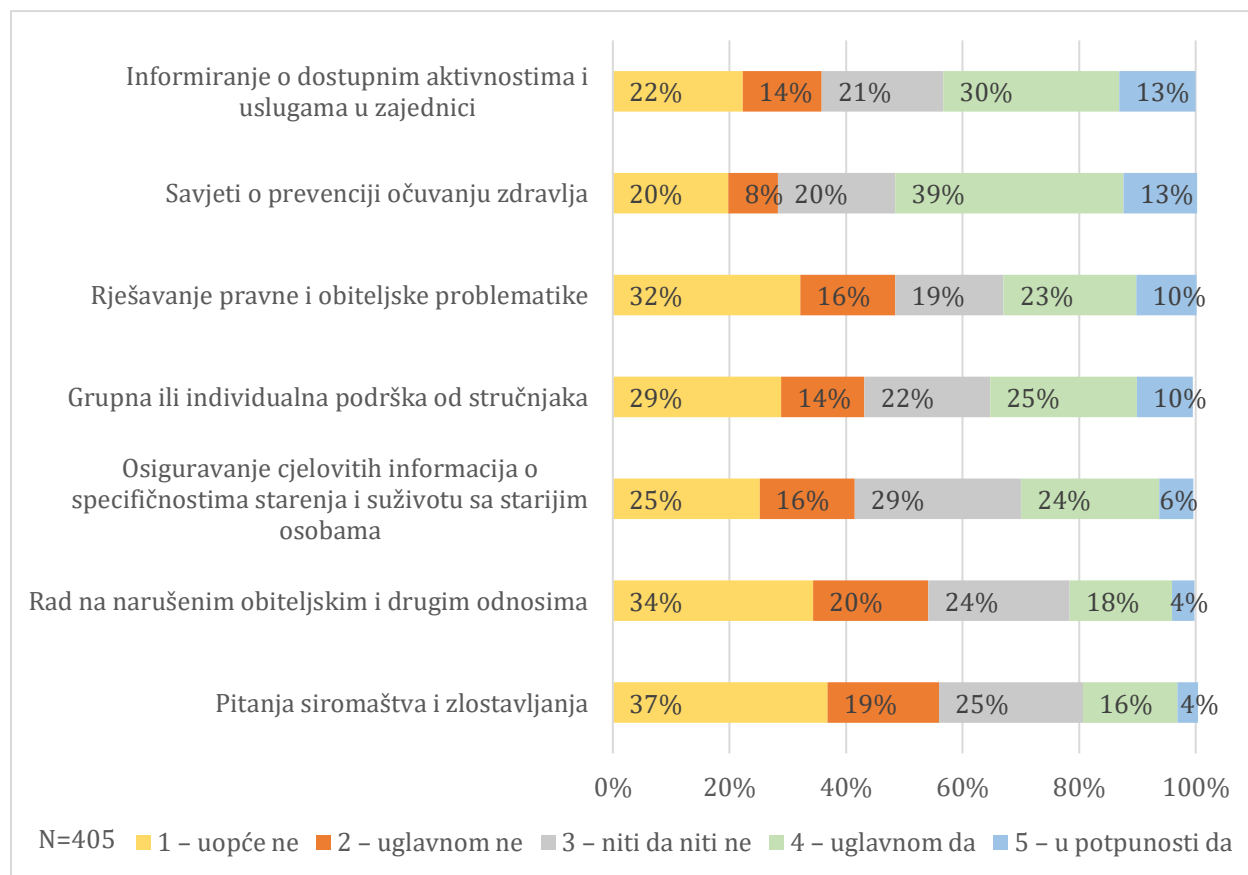
Kao razloge nekorištenja socijalnih usluga u zajednici kao što su programi obrazovanja, psihosocijalna podrška, organizirana prehrana i slično, gotovo polovina sudionika navela je da im takve usluge nisu dostupne ni pristupačne (41%). Nešto manje od trećine sudionika nije informirano o održavanju takvih usluga (29%). Ostali su sudionici navodili da nemaju potrebe za takvim uslugama, da ih ne koriste zbog vlastitih zdravstvenih i financijskih ograničenja, fizičke udaljenosti i nedostatka organiziranog prijevoza, COVID-19, zbog toga što nemaju volje ili interesa, vremena ili ih općenito ograničava njihova dob (Grafikon 16.).

Interes za korištenje socijalnih usluga

Interes za korištenje usluga savjetovanja i pomaganja te mobilnog stručnog tima

S obzirom na to da Udruga mobbing zapošljava stručnjake (psiholog, socijalni radnik i pravnik) koji pružaju besplatnu pravnu pomoć i psihosocijalnu podršku u svojim prostorima te da će te usluge u budućnosti pružati korisnicima u savjetovalištu u Velikoj Gorici ili njihovim domovima, sudionicima je dana mogućnost da za različite teme procijene stupanj u kojem ih zanimaju, odnosno u kojem bi voljeli razgovarati o njima sa stručnjacima na skali od 1 (uopće ne) do 5 (u potpunosti da).

Grafikon 17. Procjena potrebe za razgovorom o određenim temama



Od svih navedenih tema, sudionici iskazuju najveći interes i potrebu za savjetovanjem o prevenciji očuvanja zdravlja ($M=3,16$, $SD=1,32$) te informiranju o dostupnim aktivnostima i uslugama u zajednici ($M=2,99$, $SD=1,36$), pri čemu im i te teme u prosjeku niti jesu, niti nisu interesantne, odnosno potrebne. Unatoč tome, više od trećine sudionika ipak navodi kako im te teme uglavnom ili u potpunosti jesu interesantne i potrebne. Slično vrijedi i za teme poput grupne ili individualne podrške stručnjaka ($M=2,73$, $SD=1,37$), osiguravanja cjelovitih informacija o specifičnostima starenja i suživotu sa starijim osobama ($M=2,69$, $SD=1,24$) te rješavanja pravne i obiteljske problematike ($M=2,63$, $SD=1,40$), za koje oko trećina sudionika također navodi da su im u određenoj mjeri interesantne ili potrebne. Za teme rada na narušenim obiteljskim i drugim odnosima ($M=2,37$, $SD=1,23$) te pitanja siromaštva i zlostavljanja ($M=2,31$, $SD=1,22$), sudionici u prosjeku navode kako ih uglavnom ne zanimaju, dok petina sudionika ipak ima potrebu za razgovorom o tim temama sa stručnjacima.

Osim toga, sudionicima je bila ponuđena mogućnost da navedu dodatne teme ili područja o kojima bi voljeli razgovarati sa psihologom, socijalnim radnikom ili pravnikom. Tu je mogućnost iskoristilo samo 38 sudionika. Pritom su navodili da bi voljeli razgovarati o usamljenosti kod starijih osoba, obiteljskim i partnerskim odnosima, osobnim financijama, zdravstvenoj zaštiti, korištenju prava umirovljenika, izazovima s kojima se susreću osobe s invaliditetom, statusu starijih osoba u COVID-19 pandemiji, temama povezanim s brigom o kućanstvu te o zapošljavanju starijih osoba. Po jedna osoba navela je da bi voljela razgovarati o suočavanju sa smrću, strategijama za nošenje s

poteškoćama, organiziranim aktivnostima za starije osobe, imovinsko-pravnim odnosima, prevari i iskorištavanju te diskriminaciji starijih osoba.

Interes za korištenje usluge pomoći u kući

Sudionici su također procjenjivali svoju zainteresiranost da imaju osobu koja bi im pomagala u različitim životnim aktivnostima (vidi Grafikon 6.) na skali od 1 (uopće ne) do 5 (u potpunosti da). Prosječna vrijednost sukladna je procjenama o potrebi za pomoć u različitim aspektima života (vidi Grafikon 6.), a ukazuje na to da sudionici u prosjeku niti jesu niti nisu zainteresirani za dodatnu pomoć ($M=2,59$, $SD=1,56$). Nešto manje od polovine sudionika (41%) navodi kako uopće nisu zainteresirani za to da imaju osobu koja bi im pomagala, dok trećina njih (34%) procjenjuje kako su zainteresirani za pomoć te daju procjenu četiri (16%) ili pet (18%) na navedenoj skali.

Nadalje, sudionici bi voljeli da osoba koja bi im pružala pomoć u gore navedenim zadacima na to prosječno odvoji tri sata tjedno ($M=2,73$, $SD=3,49$, $min=0$ h, $max=20$ h). Kada se u obzir uzmu isključivo oni sudionici koji su u prethodnom pitanju iskazali određeni interes da imaju osobu koja bi im pomagala u različitim aktivnostima ($n=136$) prosjek potrebnog broja sati povećava se na šest sati tjedno ($M=5,80$, $SD=3,38$, $min=2$ h, $max=20$ h).

Dodatne informacije

Na kraju anketnog upitnika sudionici su mogli pružiti dodatne informacije koje nisu bile obuhvaćene upitnikom. Petina, od 19 sudionika koji su odgovorili to pitanje, iskoristila je tu priliku da bi naglasila da im je potrebna usluga u kući (npr. „Potrebna mi je još uvijek [usluga pomoći u kući], posebno za čišćenje, odlazak u ambulantu i u trgovinu. Imam začepljenje u arterijama i osjećam jaku bol u nogama, ne mogu sama“). Šestina sudionika istaknula je da je zadovoljna uslugom pomoći u kući (npr. „Usluga mi je bila super! Voljela bih nastaviti s njom, od pomoći nam je i baš nam se sviđa“) te da im općenito nedostaje financijskih sredstava (npr. „Trebaju nam veće penzije“). Po jedna osoba navela je da im je potreban organizirani prijevoz („Volio bi da se u manjim mjestima organizira neki prijevoz kao pomoć nama teže pokretnima jer ne mogu uvijek ukućane moliti da me voze“), da im nedostaje druženje s ljudima („Živim sam 46 godina. Volio bi da se ljudi druže, da se organiziraju druženja kao nekada. Ne moramo ništa posebno raditi, samo se družiti“), da bi voljeli povećati svoju informatičku pismenost („Voljela bih ići na tečaj informatike, imati kompjuter i pametan telefon (zbog banke, prodaje, dostave i ostalog“), da su zabrinuti za budućnost („Nekad sam zabrinut za budućnost i usamljen bez obzira na to što živim s obitelji“) i da smatraju da bi trebalo više aktivirati građane u lokalnoj zajednici („Kako aktivirati stanovništvo za više sudjelovanja u mjesnom radu, npr. potaknuti izgradnju nogostupa“) ($n=19$).

Zaključci analize potreba

Cilj provedenog istraživanja bio je ispitati potrebe osoba starije životne dobi za uslugama i podrškom u lokalnoj zajednici na području gradske četvrti Črnomerec u Zagrebu i grada Velike Gorice.

U istraživanju je sudjelovalo 405 sudionika čija je prosječna dob iznosila 74 godine. Od toga je dvije trećine sudionika bilo ženskoga spola, a ostali muškoga spola ili se nisu željeli izjasniti o tome. Dvije trećine sudionika je kao mjesto stanovanja navelo Veliku Goricu dok su ostali naveli gradsku četvrt Črnomerec. Najveći broj sudionika živi sa supružnikom ili sami dok ostali žive u proširenim obiteljima.

Istraživanjem su ispitani pojedini aspekti kvalitete života. Što se tiče prehrambenih navika i potreba, većina sudionika konzumira između 2 i 4 obroka na dan, dok Hrvatske smjernice za prehranu osoba



starije životne dobi (Vranešić Bender i sur., 2011) preporučuju pet dnevnih obroka. Sudionici najčešće konzumiraju mlijeko i mliječne proizvode, povrće i voće, a najrjeđe ribu. Sami procjenjuju da bi željeli češće konzumirati voće, povrće i ribu, a rjeđe slatkiše i grickalice te alkohol što je u skladu s prehrambeno-gerontološkim normama (Kolarić i sur., 2020). Funkcionalni status sudionika ispitan je procjenom potrebne pomoći u određenim aspektima života. Većini sudionika pomoć nije potrebna u svakodnevnim zadacima poput upravljanja novcima, osobne higijene, brige za vlastito zdravlje i kretanja unutar vlastitog doma, dok je nešto veći postotak ispitanih osoba naveo je da im je potrebna pomoć u obavljanju težih i lakših kućanskih poslova, kupovini namirnica i drugih potreština te prijevozu. Što se tiče aspekata fizičkog zdravlja, sudionici procjenjuju da imaju najviše poteškoća s vlastitom razinom energije tijekom dana, snagom, vidom i pokretljivošću, dok najmanje poteškoća imaju s dijabetesom, orijentacijom u vremenu i prostoru te apetitom. Na planu mentalnog zdravlja, s jedne strane ih najviše muče osjećaj umora, razmišljanje o stvarima koje ih muče i strah od budućnosti. S druge strane, navodili su da uglavnom imaju obitelj, prijatelje i susjede kojima mogu vjerovati, koji ih prihvaćaju i na koje se mogu osloniti na pomoć što ukazuje na to da imaju relativno visoku percipiranu socijalnu podršku u svojoj okolini.

Kako bi se procijenile potrebe za aktivnostima i uslugama u zajednici, sudionici su procjenjivali svoju uključenost u aktivnosti i socijalne usluge u zajednici, potrebe za njima te prepreke za uključivanje. Rezultati su pokazali da se sudionici najčešće druže sa svojim prijateljima, susjedima i članovima obitelji te čitaju novine, knjige ili stručnu literaturu. Pojedini su sudionici dodatno istaknuli da se bave tjelovježbom i da su učlanjeni u pojedine neprofitne organizacije. Najmanji broj njih, iako su procijenili da su im te aktivnosti dostupne u zajednici, nije uključeno u aktivnosti vjerske zajednice, ne bavi se sportom, ne posjećuje kazališta i kina, tribine i predavanja, muzeje te ne odlazi na koncerte. Kao razloge neuključivanja u dostupne aktivnosti, sudionici su najčešće navodili razloge poput nedostatka volje i/ili interesa, zdravstvenih ograničenja, nedostatka vremena i malog broja dostupnih aktivnosti.

Osim toga, više od tri četvrtine sudionika ne koristi nikakve socijalne usluge dostupne u zajednici, a ako ih koriste, uglavnom sudjeluju u organiziranim neformalnim druženjima. Istovremeno sudionici koji ne koriste usluge, uglavnom ne iskazuju želju za korištenjem istih. Manji broj sudionika navodi da bi volio sudjelovati u organiziranim neformalnim druženjima, programima, uslugama i inicijativama zaštite zdravlja te savjetovanju i informiranju odnosno pružanju psihosocijalne podrške. Najmanji broj sudionika zainteresiran je za aktivnosti međugeneracijskih programa i dnevnog/poludnevnog boravka. Kao glavne razloge nekorištenja usluga u zajednici, sudionici su navodili da su im te usluge nedostupne i/ili nepristupačne ili da nisu dovoljno informirani o njima.

Što se tiče interesa za korištenjem socijalnih usluga savjetovanja i pomaganja te mobilnog stručnog tima, sudionici su iskazali potrebu za savjetovanjem sa psihologom, socijalnim radnikom i pravnikom o tehnikama očuvanja zdravlja, dostupnim aktivnostima i uslugama u zajednici, dobivanju individualne i grupne podrške, specifičnostima starosti te o rješavanju pravne i obiteljske problematike. Manji broj sudionika naveo je da ima potrebu i za radom na narušenim obiteljskim i drugim odnosima i za razgovorom o pitanjima siromaštva i zlostavljanja. Za uslugu pomoći u kući zainteresirana je trećina sudionika, koji u prosjeku procjenjuju da bi im u svakodnevnim zadacima u kući pomoć bila potrebna u vremenskom opsegu od 6 sati tjedno.

Budući da su sudionici navodili da im je u određenoj mjeri potrebna pomoć s prijevozom te da imaju zdravstvene poteškoće s pokretljivošću, usluga mobilnog stručnog tima planirana ovim projektom doprinijet će povećanju dostupnosti psihosocijalnog savjetovanja i podrške starijim osobama koje



imaju ograničenu mogućnost samostalnog dolaska u savjetovanište na području Črnomerca i Velike Gorice. Pritom bi fokus timova koji pružaju usluge savjetovanja i pomaganja mogao biti upravo na temama i sadržajima za koje su sudionici izrazili najveći interes ili potrebu, odnosno na smjernicama za očuvanje zdravlja, pružanju individualne ili grupne socijalne podrške, razgovoru o specifičnostima starosti, rješavanju obiteljske i pravne problematike te na informiranju o aktivnostima i dostupnim socijalnim uslugama u zajednici, pogotovo onima koje sudionici rijetko koriste. Također, vidljiva je potreba i za uslugom pomoći u kući pošto je dijelu sudionika potrebna potpora u obavljanju kućanskih poslova i nabavci namirnica i ostalih potrepština. Što se tiče aktivnosti i socijalnih usluga dostupnih u zajednici, može se zaključiti da ih mali broj sudionika koristi. Jedan od glavnih razloga koji se ističu za njihovo nekorištenje su nedostatak volje ili interesa, neinformiranost o uslugama te njihova nedostupnost. Stoga bi trebalo primarno poraditi na informiranju starijih osoba o dostupnim aktivnostima i uslugama u zajednici pošto je moguće da je nedostatak volje i interesa te percipirana nedostupnost usluga barem dijelom posljedica neinformiranosti o njima. Također, budući da je manji broj sudionika naveo da ne koristi usluge u zajednici zbog toga što nemaju osigurani prijevoz na njih, bilo bi dobro u budućnosti razmisliti o nabavljanju vozila koje bi služilo prijevozu starijih osoba odnosno direktnom povećanju dostupnosti socijalnih usluga.



Literatura

Kolarić, B., Vranešić Bender, D. i Pavić, E. (2020). Prehrambeno-gerontološke norme: Jelovnici u domovima za starije osobe i gerontološkim centrima. *Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske*.

Vranešić Bender, D., Krznarić, Ž., Reiner, Ž., Tomek Roksandić, S., Duraković, Z., Kaić-Rak, A., Smolej Narančić, N. i Bošnjir, J. (2011). Hrvatske smjernice za prehranu osoba starije dobi, dio I. *Liječnički vjesnik*, 133(7-8), 0-0.



Prilozi

Prilog 1. Upitnik za analizu potreba

ŠIFRA UPITNIKA (inicijali anketara i redni broj upitnika koji anketar ispunjava): _____

Poštovani,

Ovim upitnikom nastoje se ispitati potrebe osoba starije životne dobi za uslugama i podrškom u lokalnoj zajednici na području gradske četvrti Črnomerec i grada Velike Gorice.

Na temelju rezultata ovoga istraživanja kreirat će se usluge u zajednici koje odgovaraju na Vaše potrebe i interese kao što su pomoć u kući, aktivnosti vezane za cjeloživotno učenje, druženja, rekreativne aktivnosti, likovne i kreativne aktivnosti, aktivnosti pružanja podrške u različitim situacijama i slično.

U ovom upitniku ne postoje točni i netočni odgovori te Vas stoga molimo za iskrenost u odgovaranju da bismo dobili što vjernije rezultate.

Izrazi koji se koriste u ovom upitniku, a imaju rodno značenje odnose se jednako na muški i ženski rod.

Sudjelovanje u istraživanju je dobrovoljno te u bilo kojem trenutku možete odustati od njega. Upitnik je anonimn, što znači da se Vaši odgovori neće moći povezati s Vama osobno, a svi podaci i rezultati bit će objavljeni na grupnoj razini što znači da nećemo gledati Vaš upitnik zasebno, nego sve ispunjene upitnike kao cjelinu. Ispunjavanjem upitnika dajete suglasnost da Udruga mobbing i Institut za razvoj tržišta rada mogu obrađivati Vaše osobne podatke sadržane u ovom obrascu za potrebe istraživanja i provedbe projekta.



SOCIODEMOGRAFSKI PODACI

1. Kojeg ste spola?

- a) Muški
- b) Ženski
- c) Ostalo: _____

2. Koliko imate godina? _____

3. S kim zajedno u kućanstvu živite?

- a) Sam
- b) Sa suprugom
- c) Sa suprugom i drugim članovima obitelji (djeca, unuci, nećaci...)
- d) S drugim članovima obitelji (djeca, unuci, nećaci...)
- e) Ostalo: _____

4. Gdje stanujete?

- a) Gradska četvrt Črnomerec
- b) Velika Gorica

PREHRAMBENE NAVIKE I POTREBE

5. Koliko obroka jedete dnevno?

- a) 1-2
- b) 2-3
- c) 3-4
- d) 5 ili više

6. Koliko često konzumirate sljedeće skupine namirnica na skali od 1 (nikada ili gotovo nikada) do 5 (svaki dan ili nekoliko puta dnevno)? *(molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju)*

	1 - nikada ili gotovo nikada	2 - ponekad	3 - nekoliko puta mjesečno	4 - nekoliko puta tjedno	5 - svaki dan ili nekoliko puta dnevno
Žitarice (zob, pšenica, palenta)					
Voće					
Povrće					
Mlijeko i mliječni proizvodi					
Riba					
Meso (perad, teletina, svinjetina, junetina)					



Slatkiši i grickalice					
Alkohol					

7. Koje biste skupine namirnica željeli češće ili rjeđe konzumirati?

	Češće	Rjeđe
Žitarice (zob, pšenica, palenta)		
Voće		
Povrće		
Mlijeko i mliječni proizvodi		
Riba		
Meso (perad, teletina, svinjetina, junetina)		
Slatkiši i grickalice		
Alkohol		

FUNKCIONALNI STATUS

8. U kojoj mjeri Vam je potrebna pomoć sa sljedećim aspektima života na skali od 1 (uopće nije potrebna) do 5 (veoma je potrebna)? (molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju)

	1 – uopće nije potrebna	2 – uglavnom nije potrebna	3 – niti je potrebna niti je nepotrebna	4 – uglavnom je potrebna	5 – veoma je potrebna
Ustajanje iz kreveta					
Ustajanje sa stolice					
Hodanje					
Prijevoz (osobni ili korištenje javnog prijevoza)					
Presvlačenje krevetnine					
Oblačenje i svlačenje odjeće					
Pranje i glačanje rublja					
Odlazak na WC					
Obavljanje lakših kućanskih poslova (npr. brisanje prašine, usisavanje, pranje posuđa)					

Obavljanje težih kućanskih poslova (npr. donošenje ogrijeva, skidanje zavjesa)					
Kupanje i tuširanje					
Redovito uzimanje lijekova					
Mjerenje tlaka					
Kupovina namirnica i drugih potrepština					
Priprema obroka					
Odlazak u banku i na poštu					
Korištenje telefona					
Korištenje interneta					
Upravljanje novcima					

9. Koliko biste bili zainteresirani da imate osobu koja bi vam pomagala u gore navedenim aktivnostima na skali od 1 (uopće ne) do 5 (u potpunosti da)? *(molimo zaokružite broj koji se odnosi na Vas)*

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. Koliko biste sati tjedno voljeli da ta osoba odvoji na gore navedene zadatke za vas?

FIZIČKO I MENTALNO ZDRAVLJE

11. Kakvo je stanje pojedinih aspekata Vašeg fizičkog zdravlja na skali od 1 (nemam poteškoća) do 5 (imam velike poteškoće)? *(molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju)*

	1 – nemam poteškoća	2 – uglavnom nemam poteškoća	3 – niti imam niti nemam poteškoća	4 – uglavnom imam poteškoća	5 – imam velike poteškoće
Sluh					
Vid					
Orijentacija u prostoru					
Orijentacija u vremenu					
Snaga					



Razina energije tijekom dana					
Pokretljivost					
Kontrola mjehura					
Artritis					
Srčani problemi					
Dijabetes					
Apetit					
Dnevno drijemanje					
Noćno spavanje					

12. Koliko su sljedeće izjave primjenjive na vas u zadnjih mjesec dana na skali od 1 (uopće ne) do 5 (u potpunosti da)? (molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju)

	1 – uopće ne	2 – uglavnom ne	3 – niti da niti ne	4 – uglavnom da	5 – u potpunosti da
Osjećao sam se umorno.					
Osjećao sam se kao da nemam čemu nadati.					
Pronalazio sam načine za rješavanje svojih problema.					
Teško mi je bilo pronaći smisao u onome što radim.					
Imam obitelj, prijatelje i susjede koji me prihvaćaju.					
Osjećao sam se kao me nitko ne treba.					
Osjećao sam se nervozno.					
Mnogo sam razmišljao o stvarima koje me muče.					
Imam obitelj, prijatelje i susjede na koje se mogu osloniti za pomoć.					
Lako sam se iznervirao.					

Bilo me je strah budućnosti.					
Vjerovao sam da će na kraju sve ispasti dobro.					
Brinuo sam se o sebi i svojim potrebama.					
Imam obitelj, prijatelje i susjede kojima mogu vjerovati.					

13. Kako biste procijeniti svoje fizičko zdravlje na skali od 1 (izrazito loše) do 7 (izrazito dobro)?
 (molimo zaokružite broj koji se odnosi na Vas)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

14. Kako biste procijenili svoje mentalno zdravlje na skali od 1 (izrazito loše) do 7 (izrazito dobro)?
 (molimo zaokružite broj koji se odnosi na Vas)

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

UKLJUČENOST U AKTIVNOSTI U ZAJEDNICI

15. Koliko često sudjelujete u sljedećim aktivnostima u zajednici na skali od 1 (nikada ili gotovo nikada) do 5 (jednom tjedno ili češće)? U slučaju da pojedina aktivnost nije dostupna u Vašoj blizini, molimo naznačite tako. (molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju)

	1 – nikada ili gotovo nikada	2 – jednom godišnje	3 – nekoliko puta u godini	4 – jednom mjesečno	5 – jednom tjedno ili češće	Nije dostupno u mojoj blizini
Posjećujem kazališta i kina						
Posjećujem tribine i predavanja						
Posjećujem muzeje						
Odlazim na koncerte						
Uključen sam u aktivnosti vjerske zajednice						
Putujem unutar i/ili izvan Hrvatske						

Čitam novine, knjige ili stručnu literaturu						
Družim se s prijateljima, susjedima i obitelji						
Bavim se sportom						

16. Bavite li se još nekim aktivnostima u zajednici? Koliko često?

17. Kako to da se ne uključujete u navedene aktivnosti?

18. Koje od sljedećih usluga koristite? Biste li ih voljeli koristiti? (molimo naznačite stavljanjem znaka "X" u odgovarajuće ćeliju pri čemu je potrebno naznačiti i stvarno korištenje i željeno korištenje usluga odnosno dati dva odgovora za svaku ponuđenu uslugu)

	Koristim	Ne koristim	Volio bih koristiti	Ne bih volio koristiti
Formalni i neformalni programi obrazovanja				
Savjetovanje i informiranja, psihosocijalna podrška				
Dnevni boravak/poludnevni boravak				
Programi, usluge i inicijative zaštite zdravlja				
Usluga pomoći u kući				



Organizirana prehrana				
Rekreativne i sportske aktivnosti				
Volonterski programi				
Međugeneracijski programi				
Besplatna pravna pomoć				
Organizirana neformalna druženja				
Likovne i kreativne aktivnosti				

19. Ako su označili da ne koriste neke usluge, ali bi ih voljeli koristiti – kako to da trenutno ne koristite usluge koje biste željeli koristiti?

20. Udruga mobbing zapošljava stručnjake (psiholog, socijalni radnik i pravnik) koji pružaju besplatnu pravnu pomoć i psihosocijalnu podršku u svojim prostorima. Iste usluge bit će dostupne korisnicima u savjetovalištu u Velikoj Gorici te u njihovim domovima u slučaju nemogućnosti dolaska korisnika osobno u savjetovalište. Molimo naznačite teme koje Vas zanimaju odnosno o kojima biste voljeli razgovarati sa stručnjacima skali od 1 (uopće ne) do 5 (u potpunosti da)? *(molimo naznačiti stavljanjem znaka "X" u odgovarajuću ćeliju)*

	1 – uopće ne	2 – uglavnom ne	3 – niti da niti ne	4 – uglavnom da	5 – u potpunosti da
Osiguravanje cjelovitih informacija o specifičnostima starenja i suživotu sa starijim osobama					
Pitanja siromaštva i zlostavljanja					
Rad na narušenim obiteljskim i					

drugim odnosima					
Savjeti o prevenciji očuvanju zdravlja					
Informiranje o dostupnim aktivnostima i uslugama u zajednici					
Rješavanje pravne i obiteljske problematike					
Grupna ili individualna podrška od stručnjaka					

21. Postoje li još neke teme ili područja o kojima biste voljeli porazgovarati sa psihologom, socijalnim radnikom i pravnikom? *(molimo navedite do maksimalno 3 teme ili područja)*

22. Ako želite dodati nešto što nije obuhvaćeno pitanjima, možete to napomenuti ovdje.

KONTAKT PODACI

U slučaju da ste zainteresirani za usluge za osobe starije životne dobi koje nudi Udruga mobbing ili imate dodatnih pitanja ili komentara, možete im se javiti na kontakt e-mail adresu udruga.mobbing@zgt-com.hr ili broj telefona 01/3907-302. Stigli ste do kraja upitnika. Hvala Vam na izdvojenom vremenu i sudjelovanju!

