

Suzana Mavrinac, bacc. oec.

Alma Mater Europaea – ECM, Vitanova home for elderly and disabled

Bojana Čoso, Ph. D.

Vitanova home for elderly and disabled

Marija Brekalo, bacc. oec.

Alma Mater Europaea – ECM, Family home for elderly and disabled „Marija Brekalo“

STAVOVI O DEMENCIJI ZDRAVSTVENOG, NEZDRAVSTVENOG OSOBLJA I KORISNIKA DOMOVA ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE

ATTITUDES TOWARD DEMENTIA: A CASE OF HEALTHCARE STAFF, NON-HEALTHCARE STAFF AND USERS OF LONG-TERM CARE IN RETIREMENT HOME

Sažetak

Teoretska pozadina: Demencija se definira kao poremećaj kognitivnih aktivnosti koji uvelike otežava svakodnevnicu, oboljelima, ali i osobama koje ih okružuju. Incidencija demencije u velikom je porastu pa potreba za educiranim osobljem postaje nezanemariva. U Hrvatskoj se danas osobe oboljele od demencije smještaju u ustanove socijalne skrbi kao što su domovi za starije i nemoćne osobe. Pri tome stavovi o demenciji zaposlenika i korisnika domova do sada nisu ispitivani, iako je poznat utjecaj ugodnosti u kontaktu i znanja o demenciji na adekvatnost skrbi dementnih osoba.

Metodologija: Ispitanici su bili podijeljeni u tri skupine: zdravstveno i nezdravstveno osoblje koje je u svakodnevnom doticaju s dementnim osobama te korisnici koji povremeno susreću pacijente s odjela za dementne korisnike. Skala stavova u demenciji (DAS) korištena je kako bi ispitali stavove o demenciji na dva faktora, ugodnosti u kontaktu s dementnim osobama te znanje o demenciji.

Rezultati: Medicinsko osoblje osjeća značajno veću ugodnost u radu s dementnim osobama te pokazuje veće znanje o demenciji u usporedbi s nemedicinskim osobljem. Također, obje skupine zaposlenika pokazuju veću ugodnost od ostalih korisnika u domu. Istodobno, stariji ispitanici osjećaju značajno manju ugodnost, dok osobe koje borave ili rade u domu kraće iskazuju veću ugodnost u kontaktu s dementnim osobama.

Rasprava: Pretpostavka je kako bi primjerena edukacija svih djelatnika o postupanju i brizi o dementnim osobama povećala znanje o bolesti i ugodnost u radu te stoga pridonijela kvalitetnije odrađenom poslu. Također, ukazuje se potreba za edukacijom ostalih korisnika doma koji imaju značajno niže rezultate na ugodnosti i znanju u usporedbi s djelatnicima.

Ključne riječi: demencija, stavovi o demenciji, zdravstveno osoblje, nezdravstveno osoblje, dom za starije i nemoćne osobe

Abstract

The term dementia implies cognitive disabilities that complicate everyday life, not only for people suffering from dementia, but also for people nearby. A number of diagnosed people suffering from dementia, is constantly increasing, resulting in greater need for adequate care and educated healthcare workers. Considering this trend, it is important to address adequate institutionalisation – in Croatia, people suffering from dementia are often placed in retirement homes. There are no previous researches of how people, suffering from dementia in Croatian retirement homes, are taken care of, although their importance for adequate care is widely accepted. Dementia Attitudes Scale (DAS) was used to investigate attitudes toward dementia on two levels, knowledge on dementia and social comfort. Participants were divided into three groups: healthcare and non-healthcare staff, which are in everyday contact with people suffering from dementia, as well as users of long-term care in retirement homes. Healthcare staff included nurses, practice nurses, physiotherapists and occupational therapists. Non-healthcare staff included cleaners, food servers, laundresses, janitors and receptionists. Results show need for education of both, healthcare and non-healthcare staff for adequate work with people suffering from dementia. Adequate education of all retirement home employees about care and treatment of patients with dementia would increase knowledge on dementia and social comfort, resulting in greater quality of work. It is the fact that dementia is becoming epidemic, and lack of classification of institutions in respect to education of employees, could lead to a serious lack of adequate health care for people suffering from dementia. Results also show great importance of constant education of users of long-term care in retirement homes, resulting in higher knowledge on dementia and social comfort.

Key words: dementia, attitudes toward dementia, healthcare staff, non-healthcare staff, retirement home

1 Uvod

1.1 Stavovi o demenciji

Demencija se vrlo često označava kao jedan od najčešćih medicinski i socijalnih problema u starosti. Demencija značajno narušava kognitivno funkcioniranje oboljele osobe, a bolest onemogućuje normalnu svakodnevnicu pacijentima, ali i njihovim obiteljima. Važno je naglasiti kako ponekad već u prvim stadijima demencije osoba nije u mogućnosti brinuti se za sebe, pa je sve češća institucionalizacija oboljelih već u ranoj starijoj dobi, između 65. i 70. godine. S obzirom na specifičnosti oboljenja, brojni autori naglašavaju važnost educiranosti osoblja koje vodi brigu o oboljelima (Gustin i sur., 2014; Nakahira i sur., 2009; Perko i sur., 2005) jer, iako se ponekad agresivno ponašanje dementnih osoba može dijelom pripisati organizacijskim i praktičnim problemima pri smještaju (Nakahira i sur., 2009), sam odnos zaposlenika i korisnika ima centralnu ulogu u dobrobiti korisnika (Bowers, Esmond, Jacobson, 2000). Stavovi o demenciji u sebi sadrže tri osnovne komponente karakteristične za stavove općenito: kognitivnu, ponašajnu i emocionalnu, a svaka od njih može imati pozitivan ili negativan karakter. Istraživanja stavova prema starijim osobama općenito pokazuju manju atraktivnost starijih osoba (Kite i sur., 2005), što može utjecati na ponašajnu komponentu kod osoba koje su u svakodnevnom kontaktu sa starijima. Istodobno, osobe s dijagnosticiranom demencijom u početnim stadijima bolesti osjećaju negativne emocije prema dijagnozi i o njoj su sklone razgovarati isključivo s obitelji (Langon, Eagle, Warner, 2007). Ako se uzme u obzir kako su dementne osobe procjenjivane manje pozitivno u odnosu na ostale korisnike ustanova (Askham, 1995; Kahana i sur., 1996), od velike je važnosti ispitati stavove prema demenciji kod osoba koje svakodnevno dolaze u doticaj s dementnim korisnicima.

To se naročito odnosi na osoblje ustanove u kojoj su smješteni, te je potrebno sistematski utjecati na stvaranje pozitivnih stavova kroz edukaciju i usmjeravanje na personalizirane aspekte bolesti. Vrlo je važno naglasiti kako je većina istraživanja stavova o demenciji napravljena na uzorku medicinskih sestara i njegovatelja iz specijaliziranih ustanova ili bolnica, a vrlo je malo istraživanja rađeno na zaposlenicima domova za starije i nemoćne, iako u Americi broj korisnika s demencijom smještenih u domovima za starije i nemoćne raste i do 40% (Zimmerman, Sloane, 1999).

1.2 Institucionalizacija osoba s demencijom u Hrvatskoj

Demencija je etiketirana kao jedan od četiri osnovna javnozdravstvena problema u zaštiti zdravlja starijih osoba u Hrvatskoj (Perko i sur., 2005), pri čemu se bilježi statistički značajan porast broja osoba hospitaliziranih zbog različitih dementnih poremećaja (Gilić, Perinčić, Kovač, 2008). Autori sugeriraju dva moguća uzroka povećanog broja hospitalizacija: povećanje broja oboljelih, ali i smanjenje tolerancije obitelji prema oboljelim članovima. Većina pacijenata s dijagnosticiranom demencijom donedavno je bila smješтана u psihijatrijske ustanove te je u pojedinim ustanovama broj psihogerijatrijskih bolesnika s dijagnosticiranom demencijom premašivao 40% (Gustin i sur., 2014; Perko i sur., 2005). Ipak, u posljednje se vrijeme taj trend promijenio pa je sve više bolesnika smješteno u domove za starije i nemoćne osobe. Stoga su pojedini domovi (poput Vitanove, u kojoj je proveden dio ovoga istraživanja) počeli otvarati zasebne jedinice za pokretne dementne osobe, no bez posebno educiranog osoblja za rad na takvim odjelima. Upravo zbog toga, a s obzirom na veliki postotak korisnika dubrovačkog doma za stare i nemoćne kojima je dijagnosticiran neki stupanj demencije (20%), Gustin i sur. (2014) u svome radu ukazuju na nužnost otvaranja specifičnih zdravstvenih ustanova za njegu dementnih osoba. Pri tome naglašavaju nužnost dodatne adekvatne edukacije djelatnika koji vrše zdravstvenu njegu korisnika.

1.3 Istraživanje stavova o demenciji u domovima za starije i nemoćne u Hrvatskoj

U Hrvatskoj do sada nije vršeno ispitivanje stavova o demenciji u domovima za starije i nemoćne. Međutim, s obzirom na iskazanu važnost stavova za adekvatnu skrb o dementnim osobama, vrlo je važno povećati znanje o demenciji i osjećaj ugodnosti u kontaktu s dementnim osobama kod svih zaposlenika domova. Također, u domovima za starije i nemoćne u kojima je provedeno istraživanje nije zaposleno samo medicinsko osoblje. Veliki je dio zaposlenih bez formalnog medicinskog obrazovanja, a u svakodnevni kontakt s dementnim osobama uključeni su i drugi korisnici doma. Stoga se čini opravdano ispitati eventualne razlike u stavovima prema demenciji između svih triju skupina. Dosadašnja istraživanja ukazala su na razlike u stavovima o demenciji između medicinskog osoblja i ispitanika koji nisu bili u kontaktu sa dementnim osobama (Leung i sur., 2013). Tako najnovije istraživanje iz Njemačke (Lüdecke, Knesebeck, Kofahl, 2016) pokazuje kako veće znanje o demenciji imaju osobe s iskustvom rada u njezi pacijenata, no oni istodobno više ukazuju na smanjenu kvalitetu života oboljelih. Boustani i sur. (2011) ustanovili su kako medicinsko osoblje ima više rezultate pri percipiranju patnje vezane uz demenciju, naročito uz depresiju, gubitak samostalnosti i negativan utjecaj na nezavisnost osobe. Stupanj educiranosti, dob, radno iskustvo te odjel na kojem rade također su se pokazali kao faktori koji uzrokuju razlike u stavovima u demenciji (Kada i sur., 2009), te su stoga i varijable staža, spola i dobi uključene u ovo istraživanje. Rezultati istraživanja mogli bi poslužiti kao polazišna točka za rad na većoj ugodnosti u radu i znanju o djelatnika i korisnika domova o demenciji kroz dodatne edukacije svih uključenih strana.

2 Metoda

2.1 Ispitanici

U ispitivanju je sudjelovalo ukupno 84 ispitanika, od čega 24 muškarca i 57 žena, a troje ispitanika nije zaokružilo spol. Ispitani su zaposlenici i korisnici Doma za starije i nemoćne osobe Vitanova u Viškovu te Obiteljskog doma „Marija Brekalo“ u Dugom selu. Neravnomjeran omjer muških i ženskih ispitanika uzrokovan je češćim zapošljavanjem žena u sustavu skrbi za starije i nemoćne. Ispitanici su bili dobi od 19 do 90 godina, pri čemu su prema deskriptivnim karakteristikama uzorka podijeljeni u tri dobne kategorije – 29 ispitanika na početku karijere u dobi od 19-35 godina, 23 ispitanika s iskustvom između 35-65 godina te 31 umirovljenik u dobi od 66-90 godina. Nadalje, ispitanici su podijeljeni u tri kategorije ovisno o ulozi koju imaju u domu: u kategoriji medicinskog osoblja bilo je 26 ispitanika, u kategoriji nemedicinskog osoblja 23 ispitanika, a ispitano je i 35 korisnika doma. Konačno, prema duljini kontakata s dementnim korisnicima, 25 ispitanika je u sustavu manje od 2 godine, 30 između dvije i četiri godine te 21 više od 4 godine.

2.2 Pribor

U ispitivanju je korištena Skala stavova o demenciji (DAS, Dementia Attitude Scale) koju su razvili O'Connor i McFadden (2010). Skala se sastoji od dvadeset čestica, a faktorska analiza upitnika na engleskom jeziku pokazala je postojanje dva faktora: ugodnosti u kontaktu s dementnom osobom te faktor znanja o demenciji. Faktor ugodnosti sastoji se od 12 čestica, dok se faktor znanja sastoji od osam čestica. Prema autorima, posebna vrijednost skale je u njenoj sveobuhvatnosti, pri čemu se ispituju afektivne, bihevioralne i kognitivne komponente stavova o demenciji.

Kako bi ispitali strukturu DAS skale na hrvatskom uzorku, napravljena je PAF faktorska analiza s Oblimin rotacijom. Faktorska analiza pokazala je postojanje dva faktora koji ukupno objašnjavaju 35,59% varijance. Među faktorima nije bilo značajne povezanosti, $p = .181$. Dobivena dva faktora odgovaraju originalnim faktorima znanja i ugodnosti, iako ne pokazuju potpuno istovjetnu strukturu na pojedinim česticama. Tako npr. čestica Osobe s demencijom mogu biti kreativne u originalnom upitniku odgovara faktoru ugodnosti, dok kod hrvatskog uzorka ispitanika odgovara faktoru znanja. Također, čestica Bojim se dementnih osoba nije se pokazala dijelom niti jednog od faktora, dok u originalnom radu odgovara faktoru ugodnosti. Unatoč ovim razlikama, s obzirom na mali broj ispitanika na kojima je rađena faktorska analiza DAS skale, ne čini se opravdano mijenjati faktore te su oni za daljnju analizu korišteni kao u originalnoj verziji skale.

2.3 Postupak

Ispitivanje je provedeno sa svakim ispitanikom individualno. Ispitanicima je objašnjena svrha istraživanja te dana kratka uputa. Glavna uputa bila je verbalna, a ispitanike je usmjeravala na čitanje tvrdnji koje su zatim trebali ocijeniti. Osoblje zaposleno u domu upitnik je ispunjavalo na svome radnome mjestu, dok su korisnici doma upitnike ispunjavali u sobama.

3 Rezultati

3.1 Faktor ugodnosti

Faktor ugodnosti ispitivan je na četiri nezavisne varijable: spol, uloga u domu, dob te duljina boravka/rada u domu (staž). S obzirom na relativno mali broj ispitanika, nije bilo moguće napraviti faktorsku analizu varijance s uključenim svim nezavisnim varijablama. Stoga je njihov eventualni utjecaj na utjecaj na ugodnost razmatran zasebno u dvije faktorske analize varijance.

Faktorska 3 x 2 analiza varijance (ANOVA) korištena je kako bi ispitali postojanje utjecaja uloge u domu i spola na ugodnost u kontaktu s dementnom osobom. Rezultati su pokazali postojanje značajnog efekta uloge u domu na ugodnost, $F(2,75) = 19.74$, $p < .001$. Post hoc Newman-Keulsov test pokazao je kako medicinsko osoblje izvješćuje o značajno većoj ugodnosti pri kontaktu s dementnim osobama u odnosu na nemedicinsko osoblje, $p = .001$, ali i u usporedbi s korisnicima doma, $p < .001$. Istovremeno i nemedicinsko osoblje imalo je značajno više rezultate na faktoru ugodnosti u odnosu na korisnike doma, $p = .003$. Rezultati nisu pokazali postojanje značajnog efekta spola na ugodnost u kontaktu s dementnim osobama, $F(1,75) = 2.07$, $p = .154$ te muškarci i žene izvješćuju o jednakoj razini ugodnosti. Također, nije se pokazalo postojanje interakcije između uloge u domu i spola, $F(2,75) = 0.76$, $p = .469$.

Tablica 1. Deskriptivna statistika za faktore ugodnosti i znanja prema ulozi u domu i spolu te dobi i stažu

		UGODNOST		ZNAJNE	
		M	SE	M	SE
ULOGA	medicinsko osoblje	3.80	.11	4.25	.11
	nemedicinsko osoblje	3.29	.11	3.78	.11
	korisnici	2.97	.07	3.74	.07
SPOL	muško	3.44	.10	3.99	.10
	žensko	3.27	.05	3.86	.05
DOB	19-35	3.48	.08	3.89	.09
	36-65	3.49	.10	3.95	.10
	65 i više	3.09	.10	3.73	.10
STAŽ	1-2 godine	3.44	.09	3.93	.10
	2-4 godine	3.13	.08	3.73	.08
	više od 4 godine	3.47	.10	3.91	.11

Kako bi ispitali utjecaj dobi i staža na ugodnost, također je korištena faktorska ANOVA (3 x 3) te je pokazala značajan efekt dobi na faktor ugodnosti, $F(2,67) = 5.44$, $p = .006$. Prema post hoc Newman-Keulsovom testu, ispitanici u dobi većoj od 65 godina imali su značajno niže rezultate na faktoru ugodnosti u odnosu na one u kategoriji od 19 do 35 godina, $p = .002$, te na kategoriju od 36 do 65 godina, $p = .003$. Među ispitanicima dvije mlađe kategorije nije bilo značajne razlike, $p = .877$. Varijabla staža također je pokazala značajan efekt na faktor ugodnosti, $F(2,67) = 4.64$, $p = .013$, pri čemu ispitanici srednjeg staža, između 2 i 4 godine, imaju značajno niži rezultat u odnosu na ispitanike do 2 godine staža, $p = .013$, kao i one s više od 4 godine staža, $p = .004$. Među te dvije kategorije nije bilo razlike, $p = .458$. Interakcija dobi i staža nije se pokazala značajna, $F(2,75) = 0.74$, $p = .565$.

3.2 Faktor znanja

Kako bi ispitali faktor znanja, također su izvedene dvije ANOVE sa po dvije nezavisne varijable. Prva je faktorska 3 x 2 ANOVA korištena kako bi se ispitaio utjecaj uloge u domu i spola na znanje o demenciji. Rezultati su pokazali značajan utjecaj uloge na znanje o demenciji $F(2,75) = 8.24$, $p < .001$, pri čemu medicinsko osoblje pokazuje veće znanje o demenciji u odnosu na nemedicinsko osoblje, $p = .004$ i ostale korisnike u domu, $p = .002$. Između ostalih korisnika i nemedicinskog osoblja nije bilo razlike u znanju o demenciji, $p = .983$. Istodobno, spol se nije pokazao značajnom varijablom na faktoru znanja, $F(1,75) = 1.36$, $p = .247$, odnosno muškarci i žene pokazuju jednako znanje o demenciji. Interakcija uloge i spola također se nije pokazala značajnom, $F(2,75) = 2.79$, $p = .068$.

Konačno, za ispitivanje utjecaja dobi i staža na faktor znanja, korištena je faktorska 3 x 3 ANOVA, koja nije pokazala postojanje značajnih efekata kako dobi, $F(2,67) = 1.57$, $p = .215$, tako niti staža, $F(2,67) = 1.35$, $p = .266$. Prema tome, ispitanici svih skupina dobi i staža pokazuju podjednako znanje o demenciji. Interakcija dviju varijabli također se nije pokazala značajnom, $F(2,67) = 0.06$, $p = .992$.

4 Rasprava

Ispitivanje stavova o demenciji kod osoblja i korisnika domova za starije i nemoćne osobe u Hrvatskoj pokazalo je značajno veću ugodnost rada s dementnim korisnicima i znanje o demenciji kod medicinskog osoblja u usporedbi s nemedicinskim osobljem. Rezultati su dijelom u skladu s ranijim istraživanjima, koja su pokazala kako medicinsko osoblje ima pozitivne stavove o dementnim osobama (Norbergh i sur., 2006). Istodobno, ostali korisnici doma osjećaju značajno manju ugodnost u kontaktu s dementnim osobama u usporedbi s osobljem zaposlenim u domovima. S obzirom na to kako je i nemedicinsko osoblje u svakodnevnom kontaktu s pacijentima s odjela za dementne korisnike, vrlo je važno edukacijom utjecati na njihove stavove o demenciji. U Hrvatskoj ne postoji dodatna edukacija za zaposlenike domova za starije i nemoćne osobe koji nisu medicinske struke, a koja bi ih uputila u adekvatan rad s dementnim osobama te dala daljnju potporu u radu. Ta činjenica značajno smanjuje njihovo znanje o demenciji i ugodnost u radu s dementnim korisnicima. Također, ranije provedeno istraživanje u Hrvatskoj, ukazalo je na potrebu za dodatnom potporom osoblju zbog povećane anksioznosti i depresije (Ostojić i sur., 2014), a s obzirom na to kako cjelokupno osoblje pokazuje relativno nisku ugodnost u kontaktu s dementnim osobama, moguće je da bi se utjecanjem na stavove o demenciji mogla smanjiti i ranije uočena anksioznost kod osoblja.

Od iznimne je važnosti naglasiti potrebu za edukacijom ostalih korisnika doma koji imaju značajno niže rezultate na ugodnosti i znanju u usporedbi s djelatnicima, a s obzirom na to kako su pojedini korisnici u svakodnevnom kontaktu s dementnima u zajedničkim prostorijama za druženje. Ukoliko uzmemo u obzir kako kod starijih osoba postoji strah od razvijanja kognitivnih poremećaja, naročito demencije (Cornner, Bond, 2004), značajno niža ugodnost i znanje o demenciji u odnosu na mlađe zaposlenike potpuno je očekivana. Svakodnevni kontakt s dementnim osobama moguće samo povećava strah ostalih korisnika od razvoja kognitivnih poremećaja vezanih uz demenciju. Dodatna edukacija i podrška smanjile bi strah od razvoja demencije te povisile znanje, a time i ugodnost u kontaktu.

Dob se pokazala kao značajna varijabla za ispitivanje stavova o demenciji, ali samo u odnosu umirovljenika naprama radnicima, pri čemu umirovljenici pokazuju manju ugodnost u kontaktu s dementnom osobom. Ipak, što se tiče zaposlenika, dob se nije pokazala značajnom. Istodobno, staž odnosno duljina boravka u domu pokazala se kao značajna varijabla na faktoru ugodnosti. Interesantno je kako ispitanici koji rade/žive između dvije i četiri godine u domu imaju značajno niže rezultate na faktoru ugodnosti u odnosu na ispitanike koji su s domom vezani kraće ili duže od tog perioda, dok kod znanja nije bilo razlike. Čini se kako se kod djelatnika i korisnika nakon određenog vremena provedenog u kontaktu s dementnim osobama javljaju negativniji stavovi, koji ne utječu na znanje o demenciji, ali utječu na osjećaj ugodnosti. S obzirom na ove podatke, te na istraživanje Zimmermana i sur. (2005) koji izvješćuju kako zaposlenici koji rade kraće vrijeme s dementnim osobama (do dvije godine) osjećaju veći stres od onih koji rade duže na istim poslovima, čini se kako svakoj od skupina s obzirom na staž treba pristupiti s različitom vrstom edukacije i potpore. Edukacija i potpora je važna ne samo zbog mijenjanja stavova o demenciji te dobrobiti djelatnika i korisnika, već i zbog toga što postoji bojazan od mijenjanja struke uslijed negativnog percipiranja posla (Zimmerman i sur., 2005) koje bi se u hrvatskome slučaju moglo javiti nakon dvije godine rada.

Osim što je u prvi plan istaknulo nužnost edukacije svih zaposlenika i korisnika domova, provedeno ispitivanje ukazalo je i na nužnost daljnjeg istraživanja stavova o demenciji kod osoblja i korisnika domova za starije i nemoćne osobe u Hrvatskoj. S obzirom na postojeće razlike, bilo bi značajno ispitati stavove o demenciji kod opće populacije ali i kod učenika medicinskih škola koji će se u budućnosti susresti s dementnim osobama. Također, bilo bi interesantno ispitati stavove o demenciji kod zaposlenika psihijatrijskih ustanova gdje su također smještene dementne osobe te ih usporediti s postojećim podacima.

5 Zaključak

Rezultati ispitivanja stavova o demenciji u hrvatskim domovima za starije i nemoćne pokazala su kako medicinsko osoblje ima značajno viši rezultat na faktoru ugodnosti i faktoru znanja u odnosu na nemedicinsko osoblje, ali i na ostale korisnike doma. Također, stariji ispitanici osjećaju značajno manju ugodnost u odnosu na mlađe ispitanike, dok osobe koje borave ili rade u domu kraće iskazuju veću ugodnost u kontaktu s dementnim osobama u odnosu na one koje su u rad doma uključene u periodu od dvije do četiri godine. S obzirom na navedene razlike, nužnost edukacije svog osoblja i korisnika doma čini se neophodna, naročito kod nemedicinskog osoblja i korisnika koji dijele svakodnevni život s oboljelima od demencije. Pri tome, posebnu pozornost trebalo bi posvetiti radnicima i zaposlenicima koji su u domovima duže od dvije godine.

Literatura

Askham, J. Making sense of dementia: carers' perceptions: *Aging & Society*; 1995; 15; 103-114.

Boustani, MA, Justiss, MD, Frame, A, Austrom, MG, Perkins, AJ, Cai, X, Sachs, GA, Torke, AM, Monahan, P, Hendrie, HC. Caregivers and Non-Caregivers Attitudes about Dementia Screening: *Journal of the American Geriatrics Society*; 2011; 59 (4); 681-686.

Bowers, B, Esmond, S, Jacobson, N. The relationship between staffing and quality in long-term care facilities: Exploring the views of nurse aides: *Journal of Nurse Care Quality*; 2000; 14; 55-64.

Corner, L, Bond, J. Being at risk of dementia: Fears and anxieties of older adults: *Journal of Aging Studies*; 2004; 18 (2); 143-155.

Gilić, A, Perinčić, R, Kovač, I. Broj hospitalizacija poradi demencija i organskog psihosindroma na Psihijatrijskom odjelu Opće bolnice u Zadru kroz 20 godina: *Medica Jadertina*; 2008; 38 (1-2); 33-39.

Gustin, M, Žuvela, I, Jerinić, A, Roso, M, Kunić, I. Incidencija demencije u Domu umirovljenika Dubrovnik – čimbenik uključivanja u Mental Health Gap Action program Svjetske zdravstvene organizacije: *Sestrinski glasnik*; 2015; 20 (2); 128-132.

Kada, S, Nygaard, HA, Mukesh, BN, Geitung, JT. Staff attitudes towards institutionalized dementia residents: *Journal of Clinical Nursing*; 2009; 18 (16); 2383-2392.

Kahana, E, Kinney JM, Kercher K, Kahana B, Tinsley VV, King C, Stuckey JC, Ishler KJ. Predictors of attitudes toward three target groups of elderly persons: the well, the physically ill, and patients with Alzheimer's disease: *Journal of Aging and Health*; 1996; 8 (1); 27-53.

Kite, ME, Stockdale, GD, Whitley Jr., BE, Johnson, BT. Attitudes toward younger and older adults: an updated meta-analytic review: *Journal of Social Issues*; 2005; 61 (2); 241-266.

Langdon, SA, Eagle, A, Warner, J. Making sense of dementia in the social world: a qualitative study: *Social Science and Medicine*; 2007; 64 (4); 989-1000.

Leung, JLM, Sezto, NW, Chan, WC, Cheng, SP, Tang, SH, Lam, LCW. Attitudes and perceived competence of residential care homes staff about dementia care: *Asian Journal of Gerontology and Geriatrics*; 2013; 8; 21-29.

Lüdecke, D, Knesebeck, O, Kofahl, C. Public knowledge about dementia in Germany – results of a population survey: *International Journal of Public Health*; 2016; 61 (1); 9-16.

O'Connor, ML, McFadden, SH. Development and Psychometric Validation of the Dementia Attitudes Scale: *International Journal of Alzheimer's disease*; 2010; Article ID 454218; doi: 10.4061/2010/454218.

Ostojić, D, Vidović, D, Bačeković, A, Brečić, P, Jukić, V. Prevalence of anxiety and depression in caregivers of Alzheimer's dementia patients: *Acta Clinica Croatica*; 2014; 53; 17-21.

Nakahira, M, Moyle, W, Creedy, D, Hitomi, H. Attitudes toward dementia-related aggression among staff in Japanese aged care settings: *Journal of Clinical Nursing*; 2009; 18; 807-816.

Norbergh, KG, Helin, Y, Dahl, A, Hellzen, O, Asplund, K. Nurses' attitudes towards people with dementia: the semantic differential technique: *Nursing Ethics*; 2006; 13 (3); 264-274.

Perko, G, Tomek-Roksandić, S, Mihok, D, Puljak, A, Radašević, H, Tomić, B, Čulig, J. Četiri javnozdravstvena problema u zaštiti zdravlja starijih osoba u Hrvatskoj: *MEDICU*; 2005; 14 (2); 205-217.

Zimmerman, SI, Sloane, PD. Optimum residential care for people with dementia: *Generations*; 1999; 23; 62-68.

Zimmerman, S, Williams, CS, Reed, PS, Boustani, M, Preisser, JS, Heck, E, Sloane, PD. Attitudes, stress, and satisfaction of staff who care for residents with dementia: 2005; *Gerontologist*; 45; 96-105.