

IZLOŽENOST STARIJIH OSOBA KROZ ŽIVOT

Dosta je uobičajeno da čovjek u toku života bude izložen negativnim postupcima od strane bliskih osoba/rodbine, osoblja za njegu i skrb ili drugih osoba. Takva iskustva mogu negativno utjecati na zdravlje, iako su se davno dogodila. Zato vas molimo da odgovorite na slijedeća pitanja:

| | DA | NE |
|---|--------------------------|--------------------------|
| 1. Da li ste se osjećali neprijatno ili bojali neke bliske osobe (prijatelja ili rodbine) ili osoblja za njegu i skrb ? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2. Da li vam se neko u više navrata obraćao omalovažavajuće ili vas pokušao ugnjetavati, poniziti ili omalovažiti? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. Da li vas je neko pokušao kontrolirati, ograničiti vaše kontakte s drugima ili odlučiti što smijete i ne smijete raditi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. Da li vam je neko prijetio da će povrijediti vas ili nekog/nešto do čega vam je stalo, na primjer druge osobe, kućne životinje ili stvari? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. Da li vas je neka bliska osoba (prijatelj ili rodbina) ili osoblje za njegu i skrb ekonomski iskorištavalo, na primjer kralo od vas, preuzelo kontrolu nad vašom ekonomijom ili vas prevarilo/vršilo pritisak za novac ili stvari? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. Da li ste bili izloženi nekoj vrsti fizičkog nasilja, na primjer bili gurani, štipani, držani, tučeni ili šutirani? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. Da li ste bili izloženi nekoj vrsti seksualnog zlostavljanja, na primjer da vas je neko dirao po tijelu protiv vaše volje ili vas prisilio na seksualne radnje? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. Da li se dogodilo da niste dobili pomoć koja vam je bila potrebna, na primjer da popijete lijek, odete do zahoda, da se dignete iz kreveta, obučete ili dobijete hranu/piće? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. Da li je bliska osoba (prijatelj ili rodbina) ili osoblje za njegu i skrb, koje vam je trebalo pomoći, loše prema vama postupalo, na primjer obraćalo vam se na omalovažavajući način ili bilo grubo? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

10. Koliko ispaštate danas zbog toga čemu ste bili izloženi? (označite križićem na ljestvici)

