

Dom za starije i nemoćne osobe "Perinuša"

Matković, Luka

Master's thesis / Diplomski rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:

University of Split, Faculty of Civil Engineering, Architecture and Geodesy / Sveučilište u Splitu, Fakultet građevinarstva, arhitekture i geodezije

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:123:991439>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-05**



Repository / Repozitorij:

[FCEAG Repository - Repository of the Faculty of Civil Engineering, Architecture and Geodesy, University of Split](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



SVEUČILIŠTE U SPLITU



FAKULTET GRAĐEVINARSTVA, ARHITEKTURE I GEODEZIJE

STUDENT: Luka Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE "PERINUŠA"

AKADEMSKA GODINA

2019./2020.

MENTOR: izv. prof. art. Nikola Popić dipl.ing.arh.

DIPLOMSKI RAD

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE " PERINUŠA "

tema diplomskog rada:
**Integrativni pristup smještaju i življenju
starijih i nemoćnih osoba**

lokacija:
Perinuša, Imotski

Student: Luka Matković

Mentor: izv.prof.art. Nikola Popić dipl.ing.arh.

Komentorica: prof.dr.sc. Anči Leburić redovna prof. u trajnom zvanju

Konzultant konstrukcije: Prof.dr.sc. Boris Trogrlić, dipl.ing.građ.

SADRŽAJ:

1. Komentorski rad / UVOD

- 1.1. Uvod
- 1.2. Treća životna dob
- 1.3. Strategija socijalne skrbi prema starijima
- 1.4. Vrste pristupa
- 1.5. Demografski podatci na području u kojem se smješta projekt
- 1.6. Vrste usluga u Domu
- 1.7. Lokacija izgradnje
- 1.8. Zaključak
- 1.9. Literatura (internetski izvori)

2. Idejni arhitektonski projekt

- 2.1. Popis površina
- 2.2. Snimak postojećeg stanja M1:500
- 2.3. Koncept
- 2.4. Situacija projektiranog stanja M1:500
- 2.5. Tlocrt podruma M1:250
- 2.5. Tlocrt prizemlja M1:250
- 2.5. Tlocrt 1.kata M1:250
- 2.5. Tlocrt 2./3./4.kata M1:250
- 2.5. Tlocrt krova M1:250
- 2.5. Presjek "1-1" M1:250
- 2.5. Presjek "2-2" M1:250
- 2.5. Presjek "3-3" M1:250
- 2.6. Pročelja 1 M1:250
- 2.6. Pročelja 2 M1:250
- 2.7. Detalj M1:20
- 2.8. Linijski prikazi
- 2.9. Vizualizacije

 FAKULTET GRAĐEVINE, ARHITEKTURE I GEODEZIJE SPLIT

Diplomski rad ak.god.2019./2020.

**Integrativni pristup smještaju i življenju
starijih i nemoćnih osoba**

KOMENTORSKI RAD

Student:
Luka Matković

Komentorica:
prof. dr. sc. Anči Leburić redovna prof. u trajnom zvanju

Split, travanj 2020.

Komentorski rad teoretska je podloga za arhitektonski projekt **Doma za starije i nemoćne Perinuša**. Lokacija projekta se nalazi na Perinuši u središtu Imotskog polja i omeđena je rijekom Vrljikom sa svih strana.

U proteklih nekoliko desetljeća imamo veliki porast starenja stanovništva u cijelom svijetu, pa tako i u Hrvatskoj. Temeljni razlog starenja stanovništva je napredovanje tehnologija i medicine. U odnosu na prošlo stoljeće mogu se liječiti mnoge bolesti koje prije nije bilo moguće. Na taj način se povećala granica smrtnosti stanovnika.

U takvim trendovima, u Hrvatskoj ustanove za starije ne uspijevaju zadovoljiti aktualne potrebe starije populacije, jer ih je, prvenstveno, premalo ili je smještaj u njima neadekvatan i skup i sl.

Navedene društvene promjene uzrokuju brojne poteškoće, kao što su usporavanje gospodarskog razvoja, promjene unutar mirovinskog sustava, te sustava socijalne zaštite i zdravstvenoga sustava. Naš je zadatak na prostoru Imotske krajine stvoriti prvi Dom za starije i nemoćne koji bi bio u državnom vlasništvu, te na taj način doprinjeti skrbi za stariju populaciju. Cilj projekta je ostvariti adekvatan i atraktivan program unutar Doma koji će svojim arhitektonskim elementima i funkcionalnim planiranjem navoditi korisnike na interakciju unutar institucije, kao i izvan Doma.

Sadržaj:

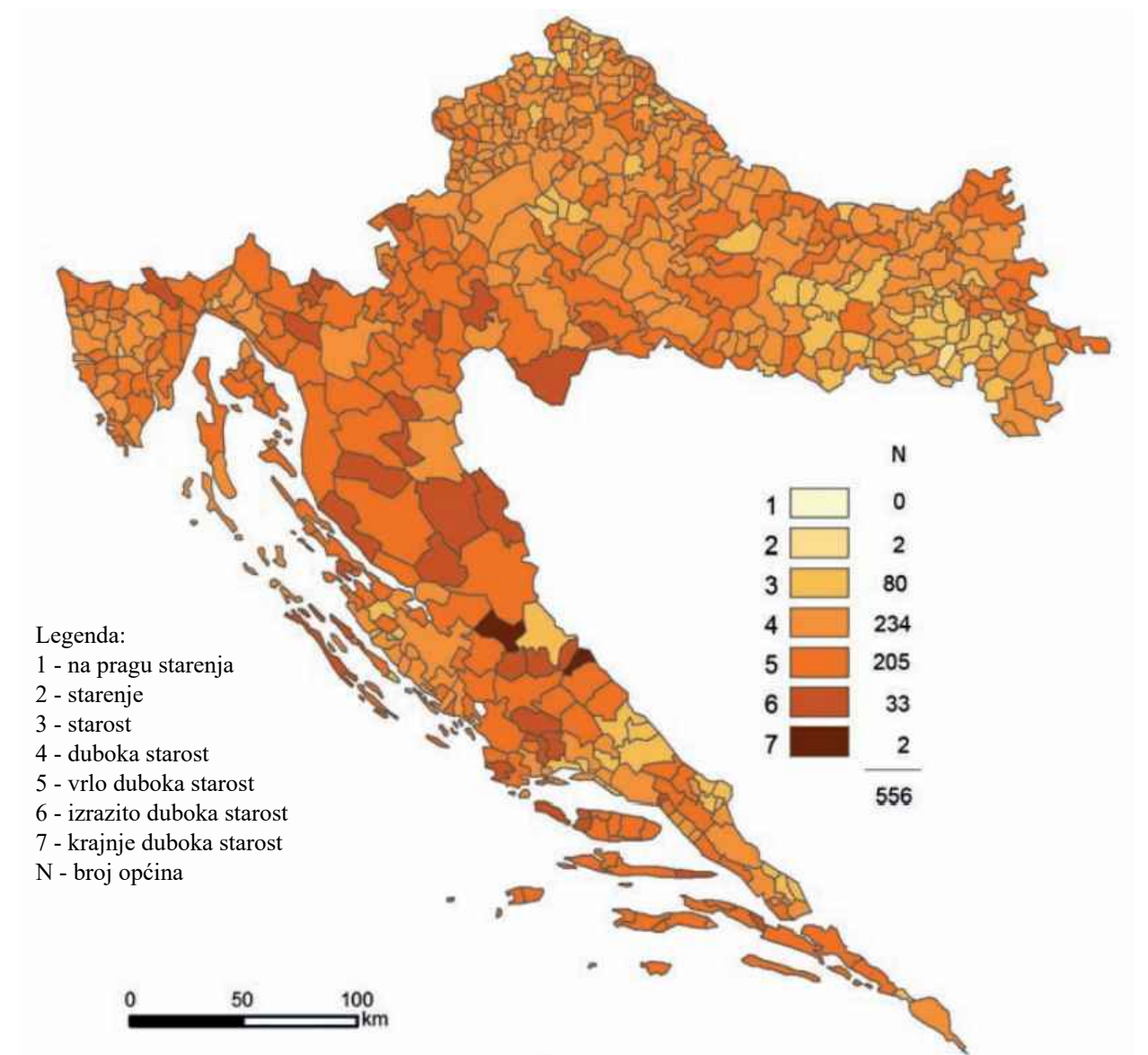
1. Uvod	4.str
2. Treća životna dob	7.str
2.1 Odnos društva prema trećoj životnoj dobi	
2.2 Tjelesne i mentalne promjene u trećoj životnoj dobi	
3. Strategija socijalne skrbi prema starijima	8.str
3.1 Društveni kontekst	
3.2 Društveni uvjeti i stanje u Republici Hrvatskoj	
3.3 Modeli skrbi	
3.4 Model izvaninstitucionalna skrbi na prostoru lokacije Doma	
3.5 Ekonomske okolnosti u području lokacije Doma	
4. Vrste pristupa	10.str
4.1 Integrativni pristup	
4.2 Interaktivni pristup	
4.3 Holistički pristup	
5. Demografski podatci na području u kojem se smješta projekt	11.str
5.1 Zašto Imotskom treba Dom za starije i nemoćne osobe	
5.2 Demografske statistike Splitsko-dalmatinske županije i Republike Hrvatske	
5.3 Demografske statistike grada Imotskog i okolice	
5.4 Tablica stanovništva prema popisu iz 2011.godine	
6. Vrste usluga u Domu	13.str
6.1 Definicija Doma	
6.2 Projektni program diplomskog rada	
6.3 Prehrana korisnika Doma	
6.4 Oprez prilikom projektiranja Doma- prevencija padova u starijoj dobi	
7. Lokacija izgradnje	16.str
7.1 Kriterij i objašnjenje izabrane lokacije	
7.2 Opis lokacije	
8. Zaključak	18.str
9. Literatura (internetski izvori)	19.str

1. Uvod

Demografske promjene naglašavaju starenje stanovništva koje je najznačajniji pokazatelj u posljednjih nekoliko desetljeća u svim razvijenim zemljama pa tako i u Hrvatskoj. Populacijska slika Hrvatske odraz je društvenih zbivanja i demografskih kretanja. U prošlom stoljeću su najčešće mladi stanovnici s ovih područja odlazili u nekoliko navrata. Odlazak „trbuhom za kruhom“ bio je tzv. prvi val za vrijeme 20-ih godina 20. stoljeća u Argentinu, Čile, Ameriku, zatim drugi val 60-ih i 70-ih u tadašnju Zapadnu Njemačku i treći val odlaska mlade populacije od 2008. i traje do danas. Zatim imamo odlaske zbog ratova, političkih aktivnosti i režima nakon 2. svjetskog rata odnosno 1945-e, pa nakon toga za vrijeme i nakon Hrvatskog proljeća.

Početkom 90-ih Hrvatska ulazi u tešku etapu svoga demografskog razvoja. Rat na području Hrvatske pogodio je demografska kretanja, izazivajući poremećaje i ubrzavajući negativne trendove. Sve navedeno je u proteklih nekoliko desetaka godina mlade natjeravalo na odlazak, dok se starija populacija brojno povećavala. Demografsko stanje i takvi procesi bili su često predmet stručnog i istraživačkoga interesa.

Tablica 1. Tipizacija stupnja ostarjelosti stanovništva hrvatskih općina/gradova (2011):

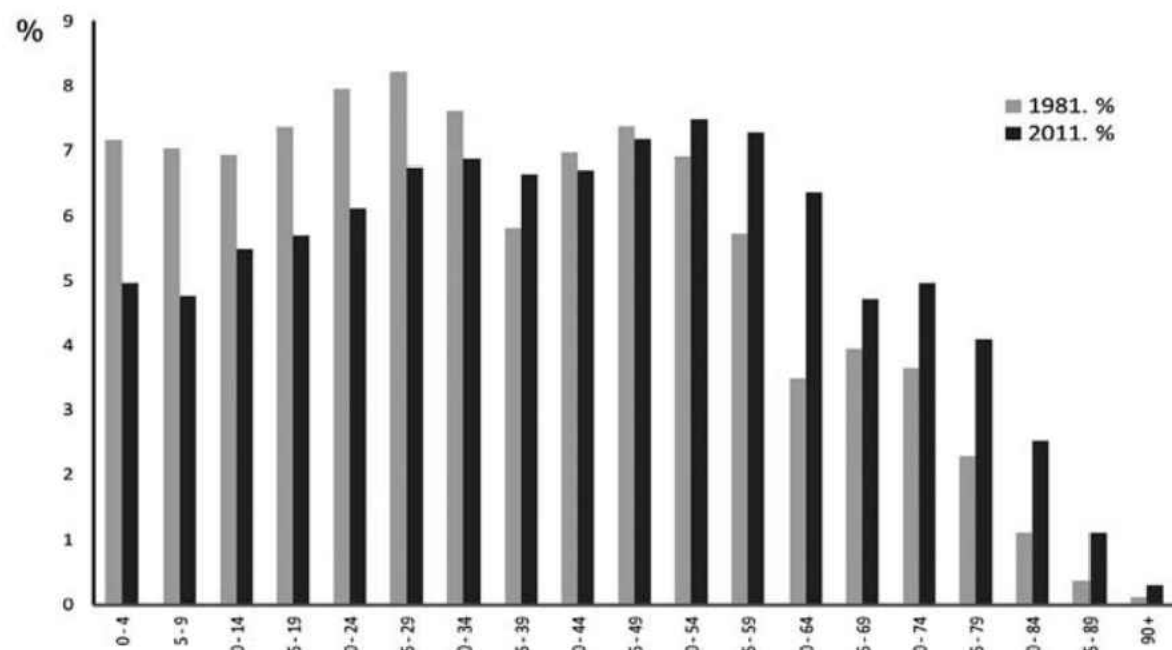


Prostorne značajke demografskog starenja dolaze do punog izražaja na razini manjih upravno-teritorijalnih jedinica. U Hrvatskoj je u vrijeme popisa 2011. bilo 556 jedinica (127 gradova i 429 općina). Vrlo je instruktivan podatak da nema nijedne jedinice čije stanovništvo pripada tipu mladost (tip dobnog sastava u kojem je indeks starosti $\leq 22,9$, računato s kontingentima 0 - 19 te 60 i više; Nejašmić, 2005, 181).

Iz toga proizlazi da su gotovo svi gradovi i općine u Hrvatskoj obuhvaćeni određenim stupnjem ostarjelosti stanovništva. Na „tablici 1“ se jasno može vidjeti neprekidan pojas visokog stupnja ostarjelosti stanovništva (vrlo duboke, izrazite i krajnje duboke starosti).

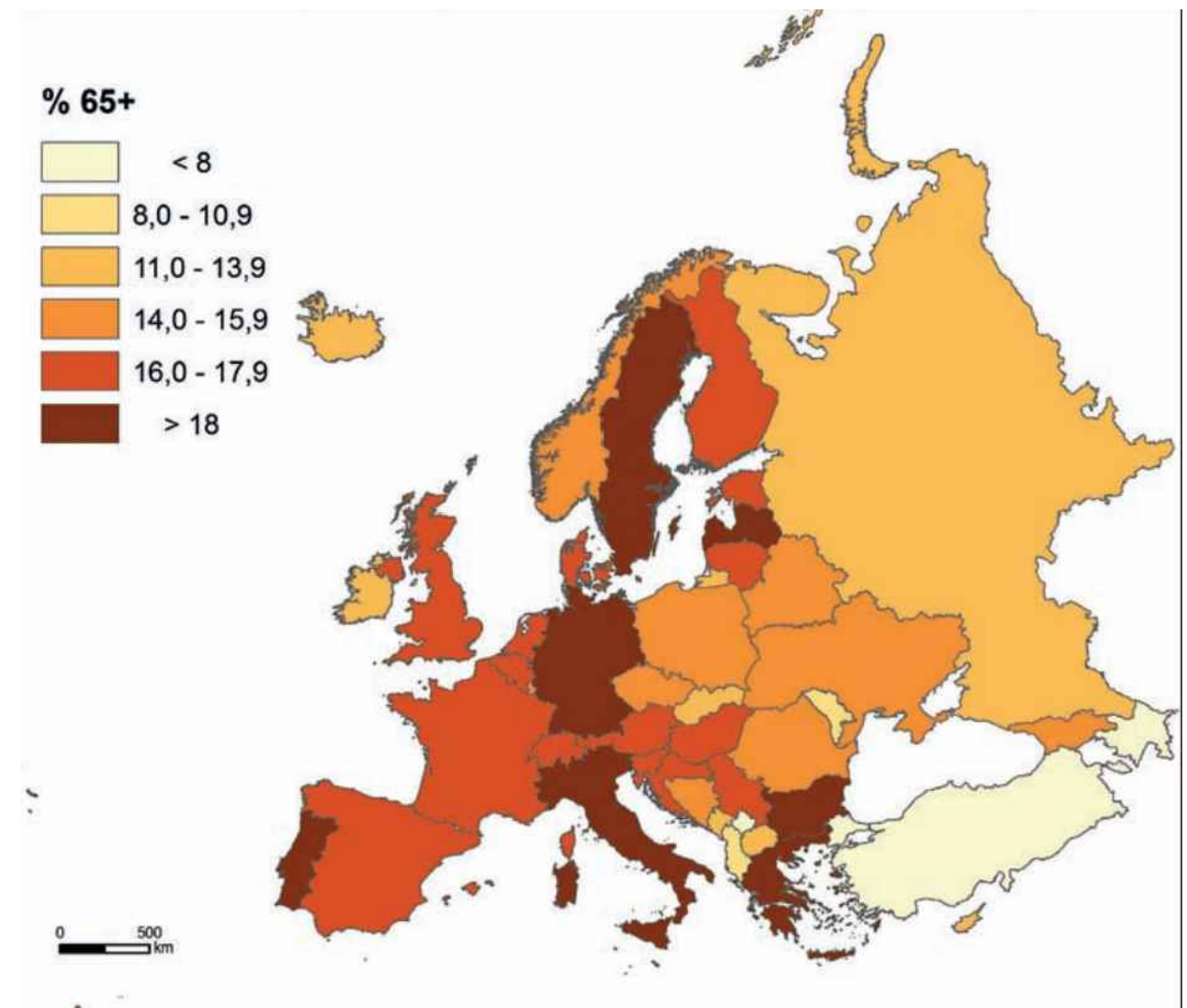
Hrvatska se svrstava među deset zemalja u svijetu s najstarijim stanovništvom, jer ima najveći udio starijeg stanovništva u Europi (17,7%). Razlozi su uzrokovani povećanjem kvalitete života i standarda, te ukupnog životnoga vijeka lju, kao i kontinuiranim padom stope fertiliteta.

Tablica 2. Sastav stanovništva Hrvatske prema dobi, po petogodišnjim dobnim skupinama 1981. i 2011



„Demografske projekcije pokazuju da će i u sljedećih trideset godina starenje i depopulacija biti glavno obilježje stanovništva Hrvatske. Pored demografskih, brojne su ekonomske i socijalne kao i druge posljedice ovakvih pokazatelja.“ Jedvaj, Štambuk, Rusac (Demografsko starenje stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj, 2014.)

Tablica 3. Klasifikacija stanovništva europskih zemalja za 2012. prema udjelu starijih od 65 i više godina (prema podacima: PRB, 2012)



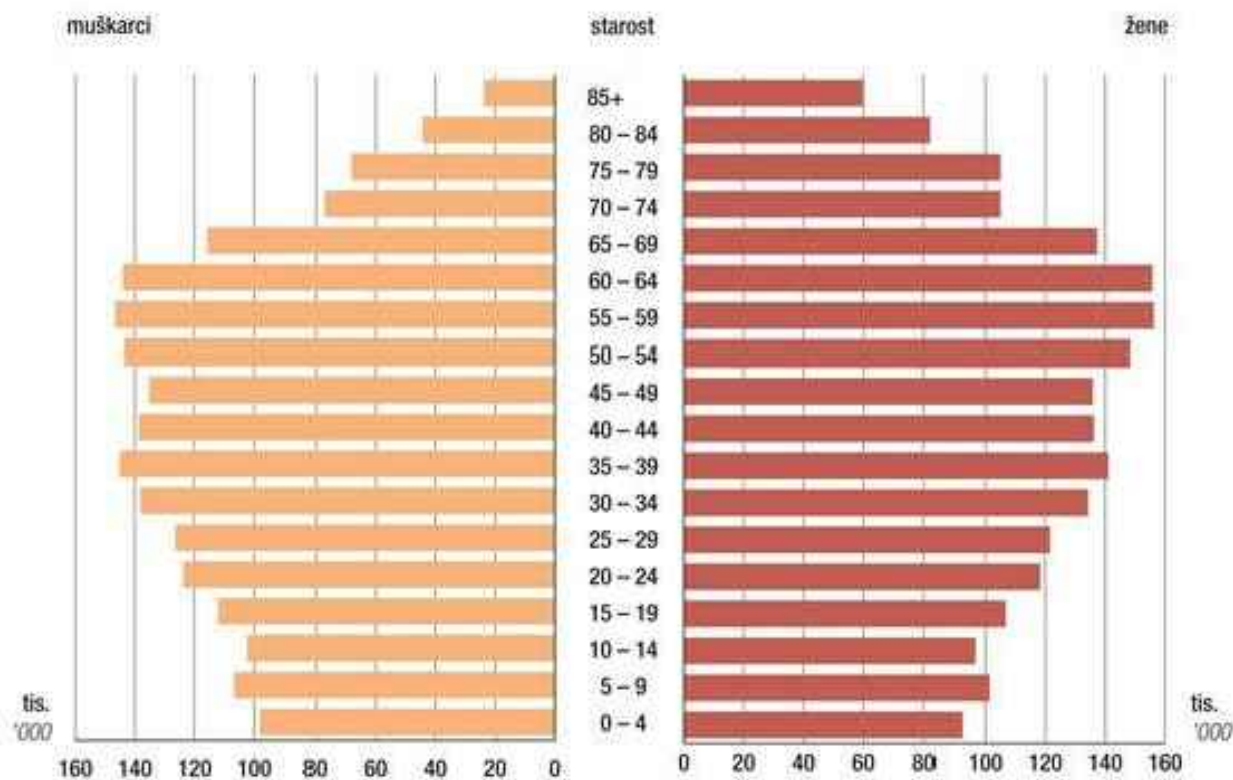
Na temelju tablične usporedbe europskih zemalja vidimo da Hrvatska spada među zemlje s najstarijom populacijom (tablica 3.). Nalazi se u među zemljama koje su već početkom 20. stoljeća zabilježile demografsku starost.

Prema podacima iz tablice (za 2011.) Hrvatska se nalazi zajedno sa deset europskih zemalja gdje je najveći udio starijih (65 i više godina) u ukupnom stanovništvu. Redoslijed prema postotku (%) do Hrvatske ide ovako: Njemačka (20,6); Italija (20,3); Grčka (19,2); Portugal (19,1); Švedska (18,5); Bugarska (18,5); Latvija (18,4); Litva (17,9); Austrija (17,8); Hrvatska (17,7).

Uzastopni rast starenja stanovništva u svijetu i Hrvatskoj postavio je nove izazove pred organizatorima ponude sadržaja za treću životnu dob. Institucionalni pristup zahtjevima, željama i potrebama starijih osoba mijenja se u suvremeno doba. U mnogim razvijenijim državama otvaraju se i projektiraju specijalizirani objekti, centri, klubovi, organizacije pa čak i edukacijska sveučilišta za treću životnu dob.

Tablica 4. Stanovništvo Republike Hrvatske prema spolu i starosti, procjena iz 2017.

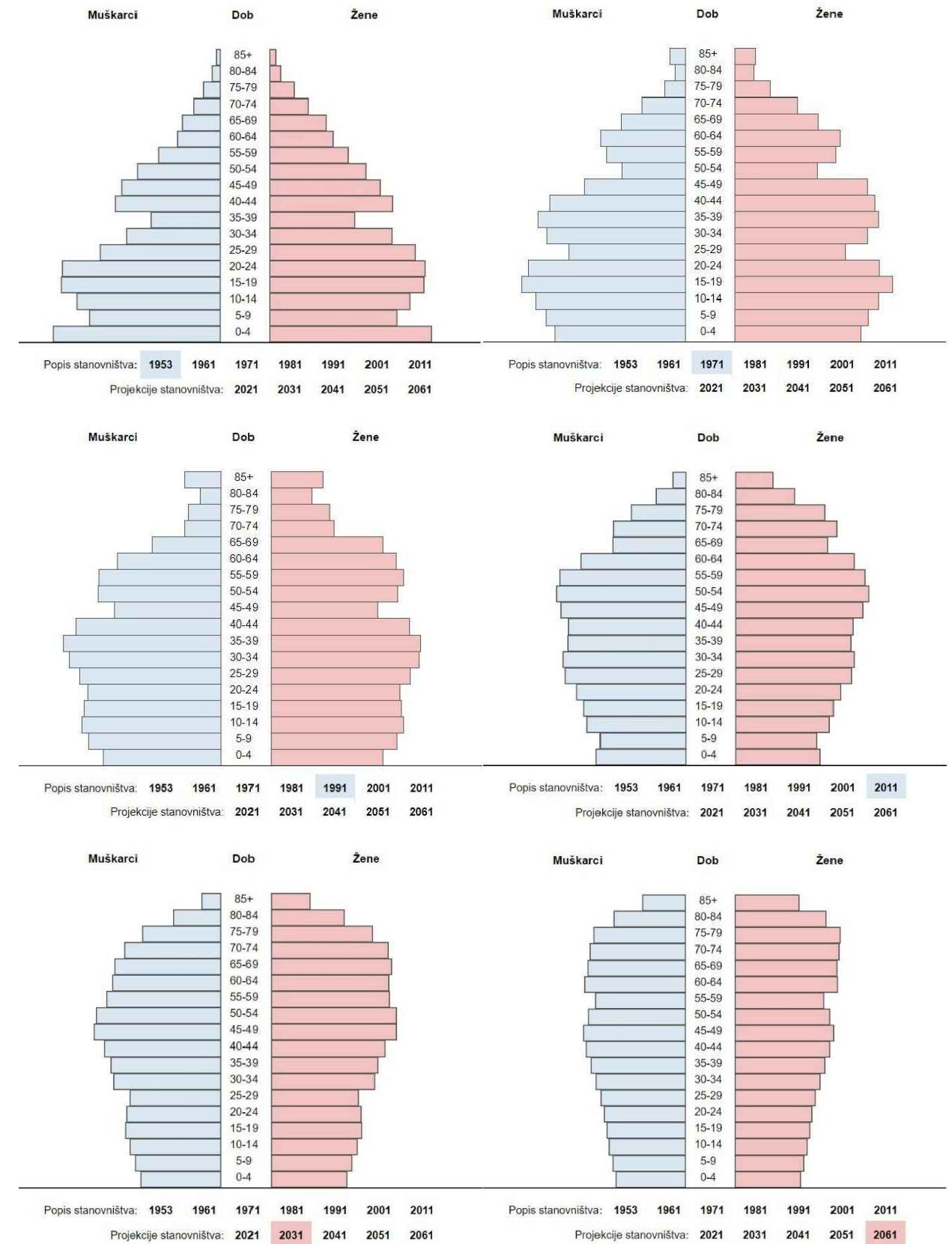
G-3. STANOVNIŠTVO REPUBLIKE HRVATSKE PREMA SPOLU I STAROSTI, PROCJENA SREDINOM 2017.
 POPULATION OF REPUBLIC OF CROATIA, BY SEX AND AGE, MID-2017 ESTIMATE



„Prosječna životna dob s vremenom se produljuje i broj starijeg stanovništva raste. Nakon umirovljenja ljudski život još dugo traje. Zbog boljih životnih uvjeta i boljeg zdravlja, ti ljudi čine aktivan i sve zahtjevniji sloj društva. Budući da ih je mnogo, predstavljaju i znatnu društvenu moć. To je glavni razlog zašto se o trećoj životnoj dobi govori i piše sve više, za njih se osnivaju posebni klubovi, društva, škole, časopisi i sl. te što će nadolazeće stoljeće biti - popne li se prosječna starost na 90 godina, kao što se predviđa - stoljeće treće životne dobi, što će uzrokovati žestoke i teško rješive ekonomske, društvene, obiteljske, i druge probleme. Prema procjenama, 2020. godine, u razvijenom svijetu bit će približno 40% ljudi starijih od 65 godina, a 2030. godine, bit će ih čak više od 50%, tj. ovoj će skupini pripadati većina stanovništva.“ (Nejašmić- Toskić: Starenje stanovništva u Hrvatskoj -sadašnje stanje i perspektive. 2013.)

Starosna piramida, odnosno dobno-spolna piramida najbolje prikaz promjene u starosti stanovništva prema dobnim skupinama i spolu kroz posljednjih nekoliko desetaka godina. Stanovništvo je razvrstano tako da je muška populacija smještena na lijevoj strani, dok je ženska populacija na desnoj strani. Najmlađe stanovništvo čini osnovicu piramide, a najstarije vrh piramide. Na temelju proteklih nekoliko desetaka godina možemo procijeniti buduće promjene u strukturi piramide iz čega je vidno jasno da stariji u Republici Hrvatskoj žive sve dulje.

Tablica 5. Stanovništvo Republike Hrvatske prema spolu i starosti, popis stanovništva i procjene gledajući kroz razdoblje od 100 godina. (<https://www.dzs.hr/app/rss/piramida-stanovnistva.html>)



2. Treća životna dob

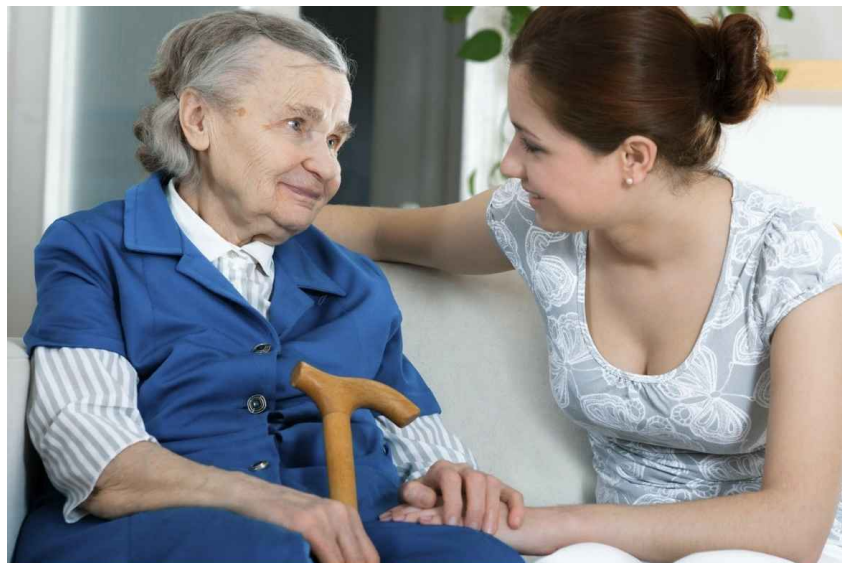
Starenje je fiziološki proces koji počinje odmah nakon rođenja i traje godinama, pa od osobe do osobe napreduje različitom brzinom. Prvi znaci starenja vidljivi su već između 40. i 50. godine života, kad fizičke funkcije polako, neprimjetno počinju opadati, a psihičke osobnosti se počinju mijenjati. Starost prema definiciji *Ujedinjenih naroda* nastupa iza 65. godine života i može se podijeliti na raniju, srednju i duboku starost. Ranija starost, odnosno "zlatna dob", počinje od 65. godine i traje do 74. godine. Srednja starost počinje od 75. godine i traje do 84., dok duboka starost nastupa nakon 85. godine. Smatra se da će do 2050. godine u Hrvatskoj više od 30 posto stanovnika imati 65 i više godina.



2.1 Odnos društva prema trećoj životnoj dobi

Ljudi koji još nisu ušli u starost, većinom ne razmišljaju o tome da se natpisi, rasprave i spoznaje o starenju tiču i njih. Svi mi činimo sve starije društvo, a ne samo stariji ljudi. Starost je posljednje razvojno razdoblje u životnome vijeku, koje se može definirati na različite načine. Kronološki to bi bilo nakon 65. godine života, prema socijalnim ulogama ili statusu primjerice nakon umirovljenja ili prema funkcionalnom statusu, nakon određenog stupnja opadanja sposobnosti.

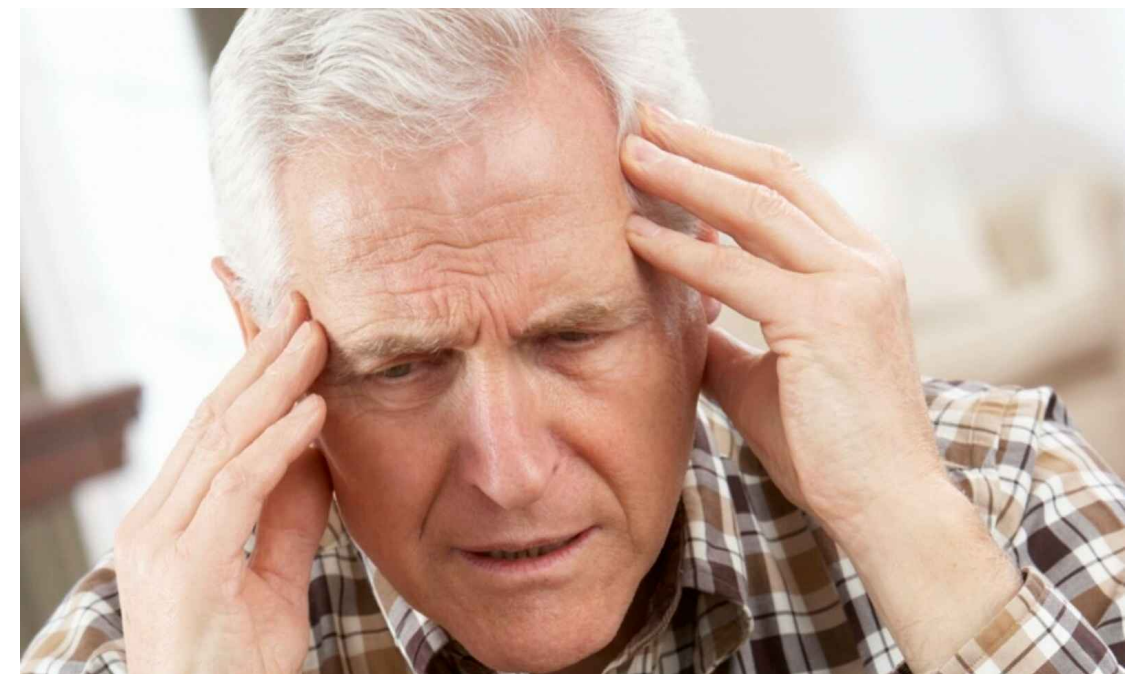
Descartova misao: "Mislim, dakle postojim", mogla bi se promijeniti u: "Dobro izgledam, dakle postojim".



Okolina se prema pojedincu ponaša u skladu s njegovim izgledom. Starije osobe se unatoč velikim međusobnim razlikama, silom guraju u jednake skupine, gdje im je propisana ista društvena uloga. Možda je problem što se ljudi poslovno umirovljuju na temelju kalendarske starosti bez obzira na stvarnu sposobnost. Stoga je početak treće životne dobi jedno od najstresnijih životnih razdoblja za pojedine osobe. No, postoje i drugi događaji koji se odražavaju na psihološko stanje starijih osoba, osim umirovljenja, tu se pojavljuje i smrt bračnoga partnera, financijsko stanje, smrt mlađih unutar bliže obitelji itd.. U našem društvu svakako je potrebno podržavati uvjerenje kako je dužnost svake humane civilizacije poštovati i uvažavati starije osobe i unatoč njihovoj smanjenoj snazi dopustiti im da se osjećaju ravnopravnim sudionicima društva. Treba poticati i podržati svaku društvenu inicijativu koja omogućuje starijim osobama da budu društveno angažirane i aktivne u tjelesnom i psihičkom pogledu, da budu korisne prenoseći novim naraštajima svoja iskustva, znanja i vještine, a društvena zajednica treba pokazati dostatnu zahvalnost, brinuti se o njima i omogućiti im sretniju starost.

2.2 Tjelesne i mentalne promjene u trećoj životnoj dobi

Osnove za zdravo starenje uz očuvanje funkcionalne sposobnosti i unapređivanje zdravlja u dubokoj starosti postavljaju se u ranijoj životnoj dobi kroz vlastite odluke i pozitivno zdravstveno ponašanje. To su nepušenje, pravilna, uravnotežena prehrana i održavanje normalne tjelesne težine te redovita, svakodnevna, umjerenja tjelesna aktivnost. Već je prethodno rečeno kako je starenje fiziološka pojava, te normalna faza u životnom ciklusu svakog od nas. Kako starimo, postupno dolazi do promjena u izgledu tijela i funkcioniranju organa i organskih sustava organizma. Te promjene dio su normalnoga životnog ciklusa. Svi sustavi u tijelu s godinama rade slabije, smanjuju se vitalne funkcije, kao što su kapacitet pluća, rad srca - srčani mišić slabi kao pumpa, krvne žile su promijenjene i nisu više elastične, cirkulacija je sporija i nedostatna. Smanjuju se svi organi - bubrezi, jetra, žlijezde s unutarnjim lučenjem. Promjene se događaju i u probavnom sustavu, kao i u krvotvornim organima. Mijenja se i mišićno-koštani sustav, slabi mišićna snaga, raste količina vezivnog tkiva, razvijaju se degenerativne promjene na kostima i zglobovima. Grana medicine koja se bavi prevencijom, dijagnostikom i liječenjem tjelesnih i psihičkih poremećaja u starijoj dobi te poticanjem dugovječnosti i duševnog zdravlja zove se gerijatrijska psihijatrija.



3. Strategija socijalne skrbi prema starijima

3.1. Društveni kontekst

Zbog povećanja udjela starijeg stanovništva i istovremeno produljenja životnog razdoblja dolazi do sve većih potreba osoba ljudi koji trebaju pomoć u starijoj životnoj dobi. Stariji danas žive duže i drugačije od svojih predaka, stoga se i njihove potrebe kontinuirano mijenjaju i uzastopno povećavaju. Suvremeni načini zahtijevaju promjenu u sastavu socijalne skrbi koja se u današnje vrijeme treba na temelju pristupa usluga prilagoditi potrebama i željama korisnika. U skladu s tim nastaje potreba za pronalazak oblika skrbi gdje su primarni kriteriji kvaliteta usluge i potreba pojedinca.

3.2 Društveni uvjeti i stanje u Republici Hrvatskoj

Proces ubrzanog starenja u Republici Hrvatskoj prisutan je već dulje vrijeme. Povećanje udjela starijeg stanovništva i produljenje životnog vijeka dovodi do pojačane potrebe sve većeg broja ljudi koji trebaju pomoć u starijoj životnoj dobi. Stariji ljudi uobičajno sami vode brigu o svom stanju i zdravlju, te znaju kad im je potrebna pomoć zdravstvenih ili socijalnih službi. Kako bi se starijim i nemoćnim osobama, koje su u sustavu socijalne skrbi prepoznate kao posebno osjetljiva korisnička skupina, omogućilo pravo na dostojanstvenu starost i trajnu društvenu uključenost donesena je *Strategija socijalne skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj* za razdoblje od 2017. do 2020. godine. Ona će omogućiti pružateljima usluga za starije osobe pristup sredstvima iz fondova Europske unije. Strategiju socijalne skrbi je usvojila Vlada Republike Hrvatske na sjednici 28. rujna 2017. godine.



„Glavni povod za izradu Strategije je bio osigurati kvalitetniju socijalnu skrb za starije osobe u Republici Hrvatskoj, te omogućiti pružateljima usluga pristup sredstvima iz fondova EU za financiranje usluga za starije osobe u zajednici koje nisu obuhvaćene Zakonom o socijalnoj skrbi, a starijim osobama povećavaju kvalitetu života i omogućavaju što duži ostanak starijih osoba u vlastitom domu. Analiza stanja socijalne skrbi o starijim osobama u Republici Hrvatskoj koja je

prethodila izradi Strategije ukazala je na tri područja koja je potrebno obuhvatiti kako bi se poboljšala kvaliteta socijalne skrbi o starijim osobama i to zakonodavno područje, područje informiranja i podizanja razine svijesti o pravima starijih osoba i na kraju područje širenja i unapređenja usluga u zajednici.“ Odluku o donošenju strategije socijalne skrbi za starije osobe u republici hrvatskoj za razdoblje od 2017. do 2020. godine - VLADA REPUBLIKE HRVATSKE (2017)

Međunarodni dokumenti predstavljaju osnovu za izradu strategije socijalne skrbi za starije osobe u RH. Republika Hrvatska: „Opredjeljenje Republike Hrvatske za zaštitu starijih osoba kao ranjive skupine“ proizlazi iz Ustava Republike Hrvatske („Narodne novine“ broj 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10 i 5/14: u članku 58., stavak 1. navedeno je da slabim, nemoćnim i drugim, zbog nezaposlenosti ili nesposobnosti za rad, nezbrinutim osobama država osigurava pravo na pomoć za podmirenje osnovnih životnih potreba, u članku 64. stavak 4. da su djeca dužna brinuti se za stare i nemoćne roditelje, te u članku 65., stavak 1. da je dužnost svih da štite djecu i nemoćne osobe. Starije i nemoćne osobe su u sustavu socijalne skrbi prepoznate kao posebno osjetljiva kategorija korisnika, članak 21. Zakona o socijalnoj skrbi („Narodne novine“ broj 157/13, 152/14,

U posljednja tri desetljeća, Ujedinjeni narodi te Europska unija sustavno ukazuju na ozbiljnost problema ubrzanog starenja stanovništva i posljedica koje iz toga proizlaze, te su svoja djelovanja usmjerili ka senzibilizaciji zemalja članica za izgradnju politika prilagođenih potrebama i skrbi o starijim osobama.

3.3. Modeli skrbi

Modeli skrbi koje starije osobe trebaju povezani su s prvenstveno s njihovim stupnjem funkcionalnosti i zdravljem, ali i brojnim demografskim faktorima, među kojima važno mjesto imaju promjene u strukturi i veličini obitelji. Obitelji su manje, sve više ih je u gradovima, okupljaju manje generacija, pri čemu su starije osobe sve usamljenije. Sve je više starijih osoba koje u situacijama privremenog ili trajnijeg slabijeg funkcioniranja trebaju podršku ili neke usluge skrbi u zajednici.

Usluge skrbi i podrške starijim osobama mogu biti raznolike, a i modeli kojima se te usluge provode pokazuju različite opcije. Jedna od podjela je na usluge koje se dobivaju u instituciji, s ciljem potpunijeg zbrinjavanja osobe u potrebi i na one koje se dobivaju izvan institucije, s ciljem odgađanja ili izbjegavanja smještaja osobe u instituciju skrbi kako bi se što duže očuvala njezina autonomija.

„Najčešće stariji ljudi sami vode brigu o vlastitom stanju i zdravlju te znaju kad im je potrebna pomoć zdravstvenih ili socijalnih službi. Većina starih ljudi živi kod kuće, s obitelji ili sami. Problem se može pojaviti kad se pojave veće potrebe za dugoročnom njegom i skrbi, koje obitelj ili sama starija osoba ne može osigurati. Bitno je procijeniti kad je starijoj osobi potrebno pružiti neki oblik skrbi, te omogućuje li to da osoba i dalje živi kod kuće ili to više nije moguće, uz svu pomoć.“ (Havelka i Despot Lučanin, 2007).

Modeli skrbi za starije ljude odnosno osnovni oblici skrbi za starije osobe obično se dijele na institucionalne i izvaninstitucionalne.

Izvaninstitucionalna skrb: „uključuje pružanje usluga u kući starije osobe: npr. dostava obroka, nabavka hrane, pomoć u kući, liječenje i njega u kući, radno-terapijske, kulturne i rekreativne, pravne, obrazovne, vjerske i socijalne usluge te mnoge druge.“ (Psihologija starenja- Jasminka Despot Lučanin, Zagreb, 2014. str 43.)

Institucionalna skrb „Podrazumijeva ustanove za trajni smještaj i zbrinjavanje: domovi za starije i nemoćne osobe, za smještaj odraslih osoba s tjelesnim ili mentalnim oštećenjem te duševnih bolesnika. Ovih ustanova ima različitih prema standardima skrbi koju pružaju. Ustanove za kraći smještaj jesu: gerijatrijske bolnice i odjeli.“ (Psihologija starenja- Jasminka Despot Lučanin, Zagreb, 2014. str 43.)

Cilj skrbi za starije osobe je postizanje optimalnog starenja.

„Cjelovita skrb za starije ljude može se osigurati na sljedeći način:

1. Preventivnim djelovanjem u lokalnoj zajednici poticati aktivnost i povoljno zdravstveno ponašanje starijih osoba da bi se povećala kvaliteta njihovog života i spriječila prerana pojava bolesti i nemoći.
2. Osobama narušenog zdravlja ili socijalne situacije pružiti potrebne usluge skrbi u njenom domu kako bi što duže ostala kod kuće.
3. Uključiti dopunske usluge doma za starije osobe u lokalnoj zajednici (poludnevni ili cjelodnevni boravak), za one osobe kojima je teško biti veći dio dana samima kod kuće.
4. Kad više nije moguće skrbiti o starijoj osobi kod kuće, smjestiti ju u dom za starije osobe, po mogućnosti što bliže mjestu življenja.
5. Ponuditi starijoj osobi u ustanovi neke usluge izvaninstitucionalne skrbi, kao npr. savjetovalište, posjete volontera i sl.“

(Psihologija starenja- Jasminka Despot Lučanin, Zagreb, 2014. str 44.)

3.4 Model izvaninstitucionalne skrbi na prostoru lokacije doma



Kroz projekt „Zaželi“ je zaposleno nekoliko žena (gerontodomačica) na prostoru Imotske krajine. Ciljana skupina zaposlenih žena su teže zapošljive žene s najviše završenim srednjoškolskim obrazovanjem, žene s invaliditetom, žene žrtve trgovanja ljudima, žene žrtve obiteljskog nasilja, beskućnice te dugotrajno nezaposlene žene u službenoj evidenciji *Hrvatskog zavoda za zapošljavanje*. Njihov posao je pružaju izvaninstitucionalne skrbi, usluge potpore i podrške za preko sto krajnjih korisnika. Krajnjim korisnicima se kroz projekt pruža pomoć u svakodnevnim aktivnostima. Neke od aktivnosti su pomoć u održavanju stambenih prostorija, dostava lijekova i namirnica, pomoć u osobnoj higijeni, pomoć u pripremi obroka te podrška kroz razgovore i druženje, odnosno pomoć u socijalnoj integraciji. Iznos projekta financira se u 100%-nom iznosu iz Europskog socijalnog fonda.

3.5 Ekonomske okolnosti u području lokacije Doma

Zadnjih nekoliko godina mnogi su mladi ljudi kao i mlade obitelji iselili iz Imotskog kraja. U veljači 2018. novine su objavile kako je Imotski dobio svoj zid plača. Autor zida je 40-godišnjak iz Vinjana Donjih Toni Rebić koji se dosjetio da na zid zapisuje imena svih Imočana koji su se od 2011. odselili u inozemstvo. Imena je počeo zapisivati na cigle zida od opeke koji se nalazi na imotskom autobusnom kolodvoru. Kroz nekoliko mjeseci cigle zida ispisane su sa stotina i stotina iseljenika koji su krenuli „trbuhom za kruhom“. Prvi egzodus iz Imotske krajine krenuo je početkom 60-ih godina prošlog stoljeća s otvaranjem granica. Jedan od razloga bile su ekonomske reforme sredinom 60-ih koje su uvele više tržišnog ponašanja u ekonomiju SFRJ, rezultat je bila nezaposlenost. Od 70-ih godina prošlog stoljeća do danas u kraju je zatvoreno dvadesetak škola. Neslavni rekorder u iseljavanju su mjesto Ričice od ukupno 360 učenika 70-ih godina, danas je samo jedan u prva četiri osnovna razreda.

Imotska krajina je prije početka Domovinskog rada imala mnoge tvornice koje su pružale prihode ovdašnjem stanovništvu zajedno sa poljoprivrednom djelatnosti. Od početka 90-ih godina prošlog stoljeća pa do 2010. godine s privatizacijom tvrtki sve velike tvornice su se „ugasile“. Tu su bile poznate tvornice kao Imota-vinarija Imotski, Trimota, Napredak, Novogradnja-Zagvozd, Imostroj, Biokovka-Zagvozd, Autopoduzeće Imotski, Agrokoka i mnoge druge. Vinarija Imotski poznata kao „Imota“ bila je najveća vinarija u bivšoj državi, zapošljavala je preko 2000 radnika, pa bi u rujnu svake godine vršila otkup grožđa ukoliko bi obitelji koje privatno održavaju vinograde željele prodati svoj urod.



Trimota znana i kao „Pionirka Imotski“ bavila se proizvodnjom rublja, potkošulja, kuhinjskih krpa i drugih tekstilnih materijala. Zapošljavala je preko 500 ljudi što krojača, servisera strojeva-mašina, dobavljača-vozača i ostalih. Imostroj, tvornica za strojeve posebne namjene, zapošljavala oko 300 radnika i desetine inženjera. Dovoljno je reći da je Imostroj proizvodio minobacače i dijelove za haubice početkom 90ih. Autopoduzeće Imotski, prijevoznik sa oko 100 zaposlenih. Zgrada Imotskog kolodvora jedan od najvećih i najbolje uređenih kolodvora

bivše države, sjecište svih puteva. Split nema ni upola adekvatan i programiran kolodvor dan danas. Da ne nabrajamo, ukratko, kad se zbroje sve ugašene tvornice i kriza nastala 2008. godine gdje je građevinska djelatnost oslabila dobijemo brojku od oko 9000 radnih mjesta koja su se zatvorila od 2000. godine do 2010. godine. Sve navedeno mlade je dovelo u vrlo nezahvalnu ekonomsku situaciju. Više od 3000 stanovnika je iselilo, ne postoji obitelj u Imotskoj krajini iz koje bar jedan član nije napustio dom „trbuhom za kruhom

„... Bila je na periferiji Imotskog zatim i tvornica veša, Pionirka, dugačka krojačnica sa stotinama šivaćih strojeva što su u tri smjene štekali nad milijunima gaća i majica. Žene bi se ujutro vraćale autobusima iz Pionirke i premorene padale u postelje, dok su njihovi muževi ispraćali djecu u školu, a onda i sami odlazili raditi u tvornicu strojeva u Donjoj Glavini, precizno tokariti komade čelika s visokim udjelom ugljika. ... Gdje je kraj državi koja ima tako inteligentne građane?... (15.07.2017 Novine Jutarnji list)

„...Imotski je danas mrtav grad, naša mladost se iseljava, odlaze nam cijele obitelji, a da su imali gdje ostaniti i raditi, siguran sam da bi većina ostala. Nekad trgovačko središte ovog dijela dalmatinskog zaleđa i susjedne BiH spao je na prosjački štap. Sve su nam uništili i rasprodali, raščerupali su Imotsku krajinu ko zadnju štracu kojom se više ni pod ne da obrisati, a obećavali su nam brda i doline - govori Mario Tolić.“ (14.08.2017 novine 24 sata)



4. Vrste pristupa

Zahtjevi za zadovoljavanjem socijalnih potreba starijih osoba sve su upitniji uslijed trendova demografskog starenja populacije i različitih promjena u gospodarskom, političkom i socijalnom životu društva u cjelini. Prema tome izazovi u skrbi i promjene u obitelji dovode u pitanje postojeće sustave skrbi i brige za starije osobe. Stoga se postavlja pitanje kako udovoljiti potrebama starijih osoba da, s jedne strane, zadovoljavaju svoje primarne potrebe i doprinose vlastitoj dobrobiti, a s druge, da i u starosti mogu aktivno doprinostiti obitelji ili široj lokalnoj zajednici. (Žganec, Rusac, Laklija, 2007).

Spomenuti suvremeni trendovi zahtijevaju, među ostalim i promjenu sustava socijalne skrbi koja se treba bazirati na individualnom pristupu socijalnim uslugama, s vizijom za pronalaženjem novih i adekvatnijih oblika skrbi, unapređenjem koncepta aktivnog starenja i razvoja dugotrajne skrbi u zajednici.

4.1 Integrativni pristup

„Integrativni pristup podrazumijeva model cjelovite brige prema individualnoj potrebi klijenta uključujući tjelesne, mentalne, emocionalne, psihološke, socioekonomske i društvene aspekte. Integrativna terapija uključuje rad s tijelom, suptilnim tijelima i psihom. Ona obuhvaća sve bitne slojeve ljudskog bića. Zbog toga je rezultat potpuniji i brži nego u radu samo s jednim, npr. mentalnim, aspektom gdje se na sporedno mjesto stavljaju energetska i fizičko tijelo. U integrativnom terapijskom radu koristimo kontakt, pokret, glas i disanje. Ova četiri aspekta u terapijskom procesu vrlo brzo otvaraju mogućnost da osoba uđe u kontakt s autentičnim dijelom sebe koji se nalazi ispod površinski adaptiranog dijela ega koji se brani od boli. Na taj način terapijski proces obuhvaća i dublje slojeve naše psihe, to jest upravo one dijelove koji nam uzrokuju različite nelagode u svakodnevnom životu. Integrativna terapija može pomoći svakoj osobi koja je zainteresirana pomoći samoj sebi da se bolje osjeća, što uključuje iscjeljenje psiholoških povreda. Kroz angažiranje tijela paralelno s emocionalnim i psihološkim aspektom u integrativnoj terapiji postizemo brže i trajnije rezultate u pomoći osobi da razriješi svoje unutarnje konflikte i sazrije u dijelovima koji su ostali nedovršeni.“ (Centar za integrativni razvoj-Terapijski rad; link:<https://www.cir.hr/o-nama/>)

4.2. Interaktivni pristup

„Interaktivni pristup predstavlja interakciju dviju ili više osoba vezano s ciljem komunikacije, rasprave ili drugog. Interaktivni pristup zasniva se na određenoj temi s definiranim ciljevima, a karakterizira je, među ostalim, velik broj različitih aktivnosti i metoda. Bitna odrednica interaktivnog pristupa je što veća razmjena informacija u kontaktu sa starijom osobom. Zdravlje u starijoj dobi nije slučajno, ono ovisi o nasljeđu, tjelesnom, socijalnom okruženju, utjecaju na mogućnosti i zdravstveno ponašanje starije osobe. Postoje i interaktivna predavanja o tjelesnoj aktivnosti za starije osobe.“ (Ćalina, Dijanošić, Gefferth, Martinko (2012.): Kako uspješno poučavati odrasle, agencija za strukovno obrazovanje i obrazovanje odraslih prema program Europske unije za Hrvatsku)

Samostalnost se između ostalog postiže i redovitim tjelesnom aktivnosti kojom se unaprijeđuje sveukupno zdravlje, tjelesna kondicija i smanjuje rizik za razvoj brojnih bolesti i stanja kojih najčešće boluju starije osobe. Na taj način se poboljšava i kvaliteta života starijih osoba, smanjuje korištenje zdravstvene zaštite kao i izdvajanja za njihovu skrb. Osobe koje su sjedalački životni stil zamijenili aktivnim, iskazuju zadovoljstvo tjelesnim i psihičkim zdravljem i boljom kvalitetom života tu naravno svojom interakcijom sa starijim osobama doprinose i zaposlenici doma.



4.3. Holistički pristup

„Holistički pristup stavlja pojedinca u centar zbivanja te uključuje njegovo tijelo, um (emocije i misli) i duh, a u svojim terapijama i pristupu teži prirodnim rješenjima. Promjene se događaju polako, ali su stabilnije i daju bolje rezultate. Holistički pristup zdravlju nastoji osim uklanjanja simptoma iskorijeniti i uzrok nastale neravnoteže, što može biti veliki izazov s napomenom da nije u svakom slučaju i moguć.“(Centar za nutricionizam ADHARA <http://adhara.hr/holisticka-metoda/>)

„Holistički liječnik i terapeut pomaže održati i vratiti urođenu sposobnost ljudskog organizma da se samoliječi i samooporavlja. Oni ne umanjuju vrijednost i važnost konvencionalnog pristupa zdravlju, nego ga nadopunjuju metodama komplementarne medicine, a idu rješenju usmjerenom komunikacijom. Holistički pristup podrazumijeva primjenu homeopatije, liječenje alternativnim metodama uz prirodne pripreme“ (Novine Nacional 29. 05. 2016 : <https://www.nacional.hr/dossier-holisticki-pristupi-lijecenju-od-alternative-do-trenda-u-hrvat-skoj/>)



Integrativni pristup je pristup kojem ću se više posvetiti u programu i projektiranju mog rada jer podrazumijeva model cjelovite brige prema potrebi klijenta. On objedinjuje gotovo sve aspekte pojedinca kao što su tjelesne, mentalne, emocionalne, psihološke, socioekonomske i društvene aspekte. U programu postoji dio Doma s bazenima gdje terapija uključuje rad s tijelom, no također prilikom uređenja parcele će se paziti na šetnice i programe na njima koji će navoditi korisnike na rad s tijelom. Zbog obuhvatnosti integrativnog pristupa rezultat potpuniji i brži.

5. Demografski podatci na području u kojem se smješta projekt

5.1. Zašto Imotskom treba Dom za starije i nemoćne osobe ?

Kao odraz ekonomskih okolnosti koje su obuhvatile prostor grada Imotskog i okolice dolazi do iseljavanja mladih zajedno sa svojim obiteljima što dovodi u pitanje što se događa s položajem starih populacija u navedenom području. Imotska krajina ima samo jedan starački Dom i to sa samo nekoliko kreveta u općini Runović. Naravno, navedeni dom je u privatnom vlasništvu. Sve navedeno dovodi do zaključka da je nužno napraviti veliki starački dom u ovom području. Na prostoru Splitsko-dalmatinske županije je smješteno ukupno 29 staračkih domova, od kojih se samo jedan nalazi na području Imotske krajine, a to je jedan mali privatni dom kapaciteta 38 korisnika.

Tablica 6. Lokacije privatnih i javnih staračkih domova na karti Splitsko-dalmatinske županije; brojevi u oblaku označuju broj domova na označenoj lokaciji.



5.2. Demografske statistike Splitsko-dalmatinske županije i Republike Hrvatske

U slučaju Hrvatske glavni su čimbenici starenja smanjenje nataliteta, sve dulji život, ruralni egzodus, dugotrajno iseljavanje te izravni i posredni ratni gubici. Prosječna starosna dob u Republici Hrvatskoj iznosi 41.7 godina, a koeficijent starosti je 21.1%. Splitsko-dalmatinska županija ima prosječnu starosnu dob 40.8 godina, koeficijent starosti iznosi 23.1%.

	Udjel (%)		Bodovi	Stupanj ostarjelosti	
	Mladih (0 – 19)	Starih (60+)		Tip	Obilježje
Zagrebačka županija	22,1	22,1	70,0	4	duboka starost
Krapinsko-zagorska	20,9	23,5	67,5	4	duboka starost
Sisačko-moslavačka	20,0	26,2	64,0	5	vrlo duboka starost
Karlovačka	18,3	27,3	61,0	5	vrlo duboka starost
Varaždinska	21,2	22,8	68,0	4	duboka starost
Koprivničko-križevačka	21,6	23,8	67,5	4	duboka starost
Bjelovarsko-bilogorska	21,6	24,8	66,5	4	duboka starost
Primorsko-goranska	17,1	26,6	60,5	5	vrlo duboka starost
Ličko-senjska	18,7	31,0	57,5	5	vrlo duboka starost
Virovitičko-podravaska	22,3	23,1	69,5	4	duboka starost
Požeško-slavonska	23,8	23,6	70,5	4	duboka starost
Brodsko-posavska	23,9	23,1	71,0	4	duboka starost
Zadarska	21,7	25,5	66,0	4	duboka starost
Osječko-baranjska	21,6	22,8	68,5	4	duboka starost
Šibensko-kninska	19,8	29,0	61,0	5	vrlo duboka starost
Vukovarsko-srijemska	23,4	23,0	70,5	4	duboka starost
Splitsko-dalmatinska	22,5	23,1	69,5	4	duboka starost
Istarska	18,1	24,9	63,0	5	vrlo duboka starost
Dubrovačko-neretvanska	22,3	24,4	68,0	4	duboka starost
Međimurska	23,0	21,1	72,0	4	duboka starost
Grad Zagreb	19,9	23,6	66,5	4	duboka starost
Republika Hrvatska	20,9	24,1	67,0	4	duboka starost

Tablica 7. Tipizacija stupnja ostarjelosti stanovništva Hrvatske i stanovništva županija (2011.) (Ivo Nejašmić, Aleksandar Toskić (2013.): Hrvatski geografski glasnik 75/1, 89 -110 Starenje stanovništva u Hrvatskoj - sadašnje stanje i perspektive

5.3. Demografske statistike grada Imotskog i okolice

Imotska krajina je zemljopisno područje u Zagori, istočno od Sinjske krajine i Omiške krajine, zapadno od Vrgoračke krajine te je istovremeno uz granicu sa Bosnom i Hercegovinom. Obuhvaća područje upravnih jedinica općina Cisti Provo, Lovreća, Prološca, Lokvičića, Runovića, Zmijavaca, Zagvozda, Podbablja i Grada Imotskoga, odnosno sjeveroistočni dio splitsko-dalmatinske županije. Prema popisu stanovništva iz 2011.godine ukupno ima 29.739 stanovnika.

Demografske promjene koje obuhvaćaju i starenje stanovništva najznačajniji su pokazatelji posljednjih nekoliko desetljeća u gotovo svim razvijenim državama. Hrvatska ima udio od ukupno 17,7% starijeg stanovništva što je svrstava među deset zemalja u svijetu s najstarijim stanovništvom.

Tradicionalne obitelji koja su se najviše brinule o starijim članovima u posljednje vrijeme su sve rjeđa pojava. Danas stariji ljudi u Hrvatskoj sve češće žive u vlastitom kućanstvu, dok su do nedavno živjeli sa svojom djecom i unucima. Obiteljski život između naraštaja odvija se na daljinu. Dio te uloge preuzimaju institucije. Institucionalni smještaj osoba treće životne dobi nerijetko je jedina solucija. Posljednjih godina razna društva izvaninstitucionalne skrbi dobivaju veliku ulogu. Podatci o broju stanovnika starijih od 70 godina u kraju u kojem se smješta projekt su predočeni prema posljednjem popisu stanovništva, a to je popis iz 2011. godine.

5.4. Tablica stanovništva prema popisu iz 2011.godine:

Tablica 8. stanovništvo iznad 70 godina s prostora grada Imotskog i Imotske krajine

Naselje iz obuhvaćenog područja	Tablica iz popisa stanovništva 2011.godine za određeno naselje						Ukupan broj starijih osoba iznad 70 godina.	
	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 i više		
Grad Imotski	sv.	443	300	172	99	19	7	1.040
	m	195	120	55	19	5	1	
	ž	248	180	117	80	14	6	
Općina Cista Provo	sv.	153	137	100	56	23	3	472
	m	64	55	26	14	4	-	
	ž	89	82	74	42	19	3	
Općina Lokvičići	sv.	61	39	30	15	4	-	149
	m	27	16	13	3	-	-	
	ž	34	23	17	12	4	-	
Općina Lovreć	sv.	122	108	58	45	7	1	341
	m	55	39	17	8	-	-	
	ž	67	69	41	37	7	1	
Općina Podbablje	sv.	219	176	122	54	15	2	588
	m	92	68	35	14	3	-	
	ž	127	108	87	40	12	2	
Općina Proložac	sv.	191	140	98	37	17	-	483
	m	77	40	34	8	-	-	
	ž	114	100	64	29	17	-	

Naselje iz obuhvaćenog područja	Tablica iz popisa stanovništva 2011.godine za određeno naselje						Ukupan broj starijih osoba iznad 70 godina.	
	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95 i više		
Općina Runovići	sv.	141	127	85	52	11	4	420
	m	67	45	20	15	3	2	
	ž	74	82	65	37	8	2	
Općina Zagvozd	sv.	86	74	52	31	11	-	254
	m	30	29	16	6	2	-	
	ž	56	45	36	25	9	-	
Općina Zmijavci	sv.	96	85	42	18	3	3	244
	m	39	37	16	5	2	-	
	ž	57	48	26	13	1	3	
Ukupan broj stanovnika starijih od 70 godina iz 2011. :							3.982	

Ukupan broj stanovnika starijih od 70 godina na području u kojem se programski planira izgradnja zgrade doma prema popisu stanovništva iz 2011. godine iznosi tri tisuće devetsto osamdeset dva (3982) stanovnika.

6. Vrste usluga u Domu

Današnje generacije starijih osoba žele visoku kvalitetu života, žele ostati neovisne i aktivne bez obzira na svoju dob. S druge strane, brzo starenje popraćeno je drastičnim promjenama obiteljske strukture i njezinih uloga. Urbanizacija, migracija mladih ljudi u gradove u potrazi za radnim mjestom, smanjenje obitelji, sve više radno aktivnih žena, ujedno znači smanjenje članova obitelji koji su u mogućnosti brinuti za starije osobe. Starenje stanovništva danas postaje prioritetno pitanje za kreatore politike (Graovac, 2003.).

6.1. Definicija doma

Domovi za starije osobe u sklopu stalnog smještaja osiguravaju zadovoljavanje životnih potreba kao što su: stanovanje, prehrana, održavanje osobne higijene, briga o zdravlju, njega, radne aktivnosti i korištenje slobodnog vremena.

Prema *Načelu Ujedinjenih naroda o skrbi za starije osobe*, starije osobe trebale bi po pitanju prava na skrb:

- imati koristi od svoje obitelji i zaštite i skrbi koju im pruža zajednica u skladu s društvenim stavom i kulturnim vrijednostima društva u kojem žive.
- imati pristup socijalnim i zakonodavnim službama zbog poboljšanja samostalnosti, zaštite i skrbi.
- moći koristiti odgovarajuće razine institucionalizirane skrbi kojom bi se osigurala zaštita, rehabilitacija te socijalni i društveni poticaji u humanoj i sigurnoj sredini.
- moći ostvarivati ljudska prava i temeljne slobode tijekom boravka u bilo kakvoj ustanovi za skrb, liječenje ili prihvata starijih osoba, uključujući cjelovito poštivanje njihovih vjerovanja, dostojanstva, potreba i privatnosti, kao i prava na odlučivanje o vlastitoj skrbi i kvaliteti življenja. (<http://www.mirovinsko.hr/print.aspx?id=2195>)

Skrb starijim osobama smještenim institucionalno pružaju stručnjaci kao što su: zdravstveni djelatnici, psiholozi, socijalni radnici i mnogi drugi. Svi oni zajedno se usmjeravaju na stariju osobu kao korisnika skrbi, te njegovu obitelj ako postoji i ako je dostupna. Oni žele postići kvalitetan i lagodan život starijih ljudi. Svi zdravstveni djelatnici koji rade sa starijima, pružaju im i oblik psihološke pomoći, pogotovo prilikom nastanka stresa. Stres dolazi sa brojnim promjenama i narušenim zdravljem u starosti, te uzrokuje opadanje tjelesnih i kognitivnih sposobnosti, povećava morbiditet i mortalitet starijih ljudi. Stručni djelatnik stres kod starijih ublažava na sljedeći način:

- Potiče samozbrinjavanje uz pomoć očuvanih sposobnosti.
- Pomaže im održati kontrolu nad vlastitim životom i da sami donose odluke.
- Pruža osjećaj zaštite i sigurnosti.
- Potiče neovisnost i pomaže ovisnima.
- Poštuje iskustvo starijih i njihovu različitost.
- Pruža socijalnu i emocionalnu podršku.
- Omogućuje dostojanstvenu smrt poštujući njihovu osobnost do kraja.

Uloga fizioterapeuta u skrbi za starije osobe



Ciljevi rada su usmjereni u očuvanju i unapređenju zdravlja u postupcima prevencije, liječenja i rehabilitacije osoba s problemima organskih sustava povezanih sa pokretljivošću pojedinca. Njegova dužnost je da:

- Brine o motoričkoj sposobnosti osobe i očuvanju pokretljivosti.
- Motivira osobu za aktivnost i kretanje.
- Smanjuje bol.
- Provodi vježbe disanja u svrhu bolje pokretljivosti.
- Potiče osamostaljivanje.
- Educira osobu o: samozbrinjavanju, korisnosti tjelesne aktivnosti za zdravlje, prilagodbi na bolest i starost, rizičnim čimbenicima.
- Pruža emocionalnu i psihološku podršku te sluša i ohrabruje.
- Dodirom ostvaruje blisku komunikaciju s osobom.
- Podsjeća na pozitivne stvari u životu i potiče pozitivne misli osobe.
- Potiče socijalizaciju osobe kroz grupni rad.

Uloga radnog terapeuta u skrbi za starije osobe

Ciljevi rada su usmjereni u očuvanju i postizanju samostalnog obavljanja svakodnevnih aktivnosti, u svrhu poboljšanja kvalitete života. Njegova dužnost je da:

- Provodi intervenciju u aktivnostima svakodnevnog života, u cilju veće samostalnosti osobe.
- Prilagođava okoline u svrhu veće samostalnosti i neovisnosti osobe.
- Vršiti prevenciju padova.
- Provodi intervenciju za održanje kognitivnih sposobnosti.
- Educira ih o: primjeni pomagala, samozbrinjavanju.
- Uspostavlja ravnoteže između aktivnosti produktivnosti, slobodnog vremena i samozbrinjavanja, koja je često narušena zbog gubitka određenih socijalnih uloga.
- Potiče socijalizaciju kroz organizaciju i planiranje slobodnog vremena, rad u grupi, trening socijalnih vještina, uključivanje u udruge.
- Poboľšava kvalitetu života.



Uloga psihologa u skrbi za starije osobe

Cilj psihologa je pomoći starijima u raznim segmentima i polemikama koje ih zabrinjavaju. Međutim, jedan od najvažnijih ciljeva je pružiti klijentu mogućnost da odgovorno sudjeluje u planiranju i organiziranju skrbi o sebi na sljedeći način:

- Većim uključivanjem klijenta, dajući mu mogućnost da sam izrazi svoja očekivanja i potrebe, a ne netko drugi umjesto njega
- Češćim dogovorima s obitelji - kad se članovi obitelji starije osobe više ne mogu nositi sami sa zahtjevima skrbi, dobro ih je uključiti u procjenu potreba za pomoći.
- Uključivanjem klijenta i osobe koja skrbi o njemu u planiranje i promjene programa skrbi, što dovodi do promjene stava o klijentu kao aktivnom korisniku, umjesto kao pasivnom primatelju pomoći.
- Poticanjem razumijevanja klijenata i skrbnika o pitanjima skrbi, objašnjavanjem uloge svakog stručnjaka u programu skrbi, što radi i zašto.
- Ublažavanjem neugode bolesnih i nemoćnih klijenata putem cjelovitog pristupa, dostupnog i razumljivog klijentu.

(https://www.hrstud.unizg.hr/download/repository/Psihologija_starenja/9%20Skrb%20za%20stare_tekst.pdf)



Uloga socijalnog radnika u skrbi za starije osobe

Socijalni radnik u domu daje informacije o uslugama socijalne skrbi za starije osobe ili o uvjetima i načinu smještaja u dom, svim onima kojima je ta informacija potrebna. Također, upoznaje zainteresirane građane, suradnike, rodbinu ili potencijalne korisnike koje usluge dom pruža, te na koji način i pod kojim uvjetima se te usluge mogu ostvariti. Tijekom smještaja socijalni radnik doma procjenjuje potrebe korisnika. U suradnji s korisnikom, njegovom obitelji i drugim članovima stručnog tima, dogovaraju opseg usluge i oblik stručnog rada s korisnikom i vode ih kroz taj proces. (http://www.dom-centar.hr/web/?page_id=600)

Uloga ostalih zaposlenih u Domu za starije osobe

Među ostale zaposlene spadaju kuhari/ce, čistači/ce, kućepazitelj/ica, koji su neprimetni ali dosta značajni za održavanje doma. Naravno da nijedna ustanova ne bi funkcionirala bez njih, pa tako ni sam dom za starije osobe. Suvišno je naglašavati i objašnjavati opis njihovog posla, dovoljno je reći da zahvaljujući njima svaki klijent ima hranu, čistu posteljinu i valjanu žarulju u sobi.

6.2 Projektni program diplomskog rada

Lokacija se nalazi u središtu Imotskog polja mjestu zvanom Perinuša. Omeđena je sa svih strana rijekom Vrljicom. Površina parcele P=13.595,87 m². Unutar doma nalaze se servisni prostori, javni prostori, ambulanta, odjel za okupacijsku terapiju, odjel za fizikalnu terapiju, uprava te rezidencijalni dio.

Servisne prostore čija površina iznosi ukupno 701m², najbolje bi bilo smjesti u sjeverni dio parcele ili u podrumski dio objekta jer za takve prostore nije nužno imati svijetlost, bitno je da su dobro povezani prometno i komunikacijski. Javni prostori su najčešće smješteni u središnji dio objekta njihova površina iznosi 946 m². Oni moraju biti lako pristupačni i jako osvijetljeni dnevnim svjetlom zbog ugođe boravka korisnika u njima. Ambulante su smještene sa sjeverne ili zapadne strane, za njih nije nužno potrebno dnevno osunčavanje. Njihova površina iznosi 588 m². Odjel za okupacijsku terapiju se nalazi uz Ambulantu njegova površina iznosi 189 m². Odjel za fizikalnu terapiju ima 693 m², a poželjno je da je smješten s istočne ili južne strane zbog sadržaja sa bazenima u svrhu ozdravljenja korisnika. Uprava s uredskim prostorima i površinom od 122 m² se smješta na sjevernu stranu kako bi prepustila južnu stranu korisnicima doma. Rezidencijalni dio gdje se nalazi smještaj korisnika ima površinu od 960 m², a njegov smještaj može na svim stranama, no najpoželjnije bi bilo s istoka.

6.3. Prehrana korisnika doma

Treća životna dob razdoblje je određenih životnih i bioloških promjena u organizmu koja bi trebala biti što ljepša i ugodnija za svakog pojedinca, no svi smo svjedoci da to nije uvijek tako. Starenje sa sobom nosi niz promjena: staničnih, nutritivnih i psiholoških, stoga je važno na vrijeme ih prepoznavati i na njih ispravno odgovarati.

Činjenica je da adekvatnom prehranom i životnim stilom možemo utjecati na dugovječnost i vitalnost stanica. Starenjem se povećava se potreba za vitaminima i mineralnim tvarima koje se nalaze u namirnicama poput crvenog mesa. Idealna prehrana za zrele dob obiluje vitaminima, mineralnim tvarima, bjelanjčevinama, vlaknima te masnim kiselinama koje imaju protuupalna svojstva, a sve to nalazi se u crvenom mesu. S obzirom da je hrana primarna stavka bitno je i predočiti na koji način će se pripremati, odnosno što sve treba sadržavati kuhinja u objektu doma.

U starosti je poželjno jesti hranu koja je što kraće kuhana, u pravilu pripremana lešo, a ne pržena i pohana, te nikako pripremana sa zaprškom. Svježu hranu pripremati svakodnevno, a ne koristiti odstajalu i podgrijanu. Poželjno je jesti što više sirovog povrća i voća, a ono koje se kuha treba kuhati u malo vode i što kraće. Osobito treba izbjegavati ponovnu upotrebu već korištenog ulja. Juhe i variva su preporučljiva hrana za starije, koje ne treba dosoljavati i začinjavati, jer velika većina povrća sadrži prirodnu slanost. Proklijale klice žitarica, te kefir, acidofil i bio-aktiv su osobito korisna hrana za starije. Idealno je svaki zalogaj prožvakati 30 do 40 puta osobito u starijih. Starije osobe koje ne mogu dobro žvakati hranu moraju tu hranu usitniti, učiniti je kašastom.

6.4. Opresz prilikom projektiranja doma- prevencija padova u starijoj dobi

Pad je definiran kao događaj kada se osoba iznenada nađe na podu ili nižoj razini. U najvećem broju slučajeva padovi ne uzrokuju teške tjelesne ozljede. Međutim, u jednog dijela osoba uslijed pada nastaju teške ozljede koje zahtijevaju bolničko liječenje, a kao posljedica pada može nastupiti i invalidnost ili smrtni ishod. Ove teške posljedice pada posebno su izražene u starijih osoba. Prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije svake godine pad doživi jedna trećina osoba starijih od 65 godina, a učestalost padova se povećava s dobi. Za padove su najvažnije promjene koštanog, mišićnog i živčanog sustava zbog kojih stariji ljudi postaju slabije pokretni, imaju lošiju ravnotežu, sporiji su, nespretniji, imaju promjene u hodađu i koordinaciji pokreta. Padovi se najčešće događaju u objektu ili okolici starije osobe, a njima pridonose skliski i oštećeni podovi, loše osvijetljen prostor, neučvršćeni tepisi, neprimjerena visina kreveta i stolica, žice i kablovi po podu i dr. Padovi i druge ozljede jednostavno se dogode, ali jednostavnim se postupcima mnogi od njih mogu spriječiti. Nije dobro da se hoda po tek opranim podovima, skliskim i zaleđenim površinama, treba paziti na nepovoljne vremenske prilike (kiša, snijeg, vjetar, jaka hladnoća ili vrućina). Stubišta moraju biti hrapava i ne prevelikog nagiba. Namještaj mora biti omogućen prema potrebama korisnika, krevet odgovarajuće visine, kupaonica sa ručkama, gumenim prostirkama i sjedištem. Bitno je osigurati dovoljnu širinu komunikacija i paziti na ograde kao i visine njih. Dvorište i prostor oko kuće treba biti čisto, dobro osvijetljeni, bez rupa, s uređenim stazicama za hodađu i bez nagiba preko 8%,



7. Lokacija izgradnje

7.1. Kriterij i objašnjenje izabrane lokacije



Imotska krajina poznata je po svojim prirodnim ljepotama. Modro Jezero, crveno jezero, prološko Blato, rijeka Vrljika vrlo su bogat asortiman multimedijских priloga o prirodi, povjesti i kulturi Imotskoga i Imotske krajine. Vrljika je rijeka ponornica koja protječe Imotskim poljem u smjeru od sjeverozapada prema jugoistoku. U svojem gornjem toku zaštićena je kao rezervat. U tim vodama obitavaju ugrožene vrste poput imotske gaovice (endemska vrsta) i neki od riječni rakova. U izvorišnom području Vrljike nalazi se nekoliko većih izvora (Opačac, Utopište, Dva oka). Pokraj njih uređena je Zelena katedrala - prostor na kojem se tradicionalno održava proslava blagdana Velike Gospe (15. kolovoza).



O bogatim resursima vode u Imotskoj krajini zna se nadaleko. Stručnjaci predviđaju da će u budućnosti, ostanu li sadašnje količine pitke vode u imotskim jezerima ovakve kakve jesu, a to znači zdrave za piće, Imotski biti bogata sredina. Veliki dio Imotske krajine, skoro pa dvije trećine, nalazi se na podzemnim putovima zdravih i pitkih voda, koje iz susjedne Bosne i Hercegovine, ali i iz unutrašnjosti Hrvatske, idu prema Jadranskom moru. Samo jedan primjer, veliko izvorište slatke vode u Vrljici kod Dubaca to potvrđuje. Vrljika izvire iz pet izvorišta smješteni na samoj granici općine Proložac i grada Imotskog. Svi izvori rijeke su u krugu od petsto-šesto metara. Četiri izvora daju vodu tijekom cijele godine u količinama ovisnim o dotocima i vremenu. Glavni izvor Opačac s kojega se vodom opskrbljuje 98 posto pučanstva Imotske krajine, negdje oko 30 tisuća ljudi, nikada nije presušio, osim jednom i to samo četiri sata, a nakon vrlo jakog potresa.

Vrljika od izvorišta teče dalje Imotskim poljem. Prvih par kilometara te se zatim račva u dvije male rijeke, da bi se na predjelu lokacije odnosno Perinuše opet spojila i nastavila put prema južnom dijelu polja. Njena ukupna dužina je oko 70 kilometara, ali na svom putu prema ušću u Jadransko more čak pet puta mijenja ime, ali i dvije države. Prolazi jednim dijelom i kroz susjednu Bosnu i Hercegovinu. Na svom putu, gdje prema Runovićima dobiva ime Matica, ponire u Bekiji susjednoj Bosni i Hercegovini u izvor Šajnovac, potom ponovno izvire u Peć Mlini i postaje Tihaljina, potom, Mlada, onda Trebidžat, koji se ulijeva u rijeku Neretvu te s njom ulazi u Jadransko more. Kroz Imotsku krajinu dužina je tek nešto veća od 10 kilometara.

Lokacija izgradnje je odabrana u samom centru Imotskog polja na tromeđi između općina Proložac, Podbablje te grada Imotskog. Na već spomenutom mjestu račvanja rijeke Vrljike, na lokaciji sa imenom Perinuša. Kriterij za odabir lokacije je uz samu prirodnu ljepotu mjesta i pozicija na prostoru Imotskog. Ona je na račvanju dakle triju općina odnosno u samom središtu Imotskog polja. To znači da je zbog svoje pozicije četo posjećena. Uzevši u obzir prometnu povezanost lokacije sa obližnjim mjestima dolazi se do jedne od najbitnijih stavki. Ljudi starije životne dobi ne vole biti osamljeni i izolirani od strane društva stoga se korisnici na lokaciji neće osjećati osamljeno s obzirom na poziciju lokacije. Također bitna stavka lokacije je razlika u visinama na parceli. Parcela je gotovo u potpunosti ravna što omogućuje nesmetanju šetnju korisnika u okruženju doma. Na taj način lokacija potiče starije osobe na interakciju kretanjem.



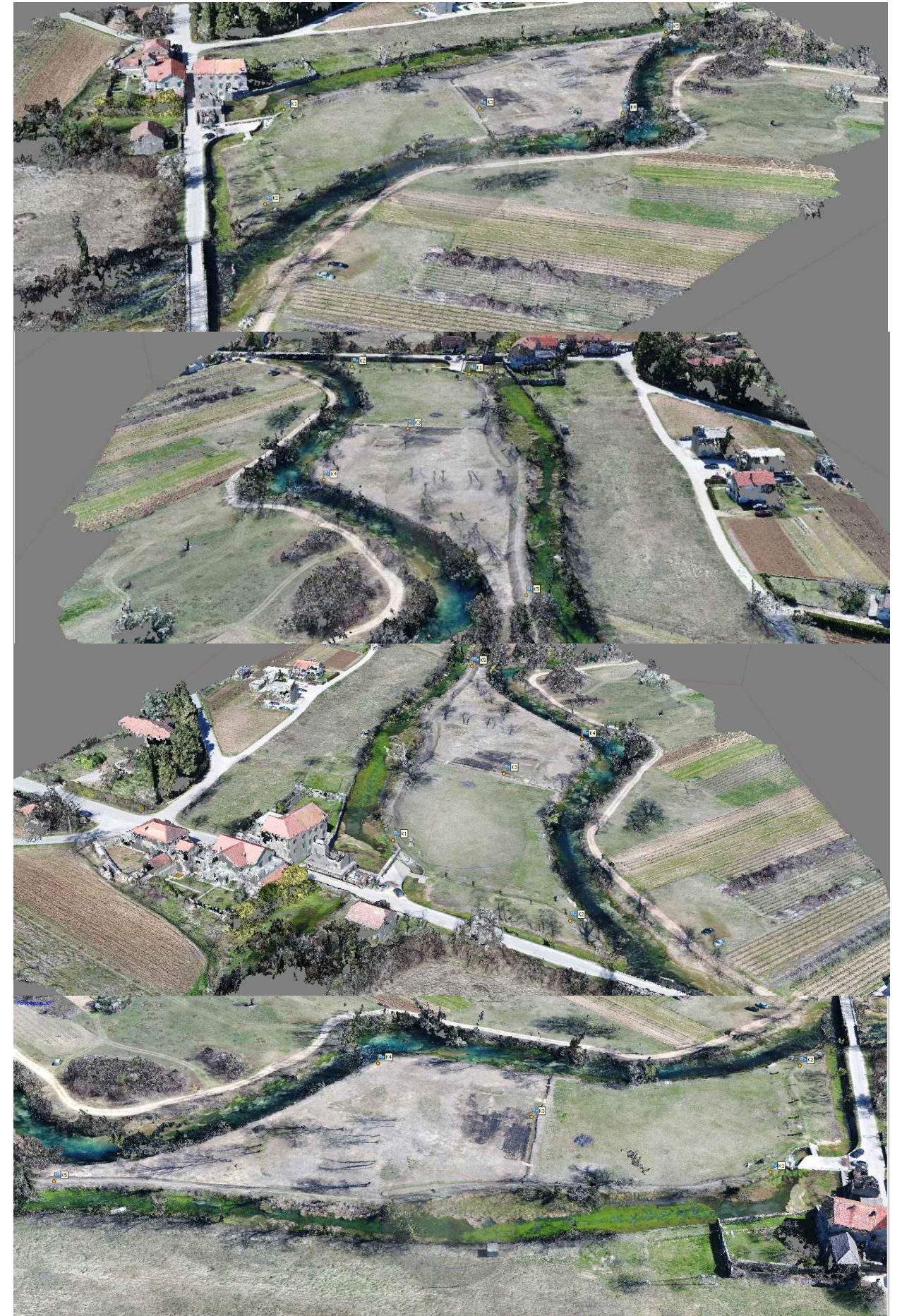
Plan s pozicijom lokacije (google maps)

7.2. Opis lokacije

Perinuša je zahvaljujući svojem položaju oduvijek raskrižje brojnih putova koji vode kroz Imotsko polje. Upravo zbog blizine i snage Vrljike te pogodnog prometnog položaja, na Perinuši je od davnina postojala i mlinica sa čak četrnaest mlinskih kamenova koje su kroz povijest stoljećima koristili ne samo stanovnici Imotskog polja nego i dalje okolice. Mlinica je obnovljena i proširena 1722., a 1942. godine je stradala u razornom potresu.



Situacijski ortofoto snimak parcele Dronom



Snimak terena dronom iz ptičje perspektive

8. Zaključak:

Ovaj projekt se fokusira na bavljenje starijim i nemoćnim osobama, te na institucionalizaciju skrbi koja se orijentira prema njima, ali na jedan suvremeniji i humaniji način. Dom planira biti smješten na lokaciji Perinuša u središtu Imotskog polja na tromeđi grada Imotskog te općina Proložac i Podbablje. Lokacija je okružena rijekom Vrljikom, zelenilom i svježim zrakom. Starački Dom nastoji pružiti svu potrebnu skrb i rekreacijske sadržaje. Sadrži sve što je potrebno za zdravstvenu skrb, radnu i fizikalnu terapiju, mjesta za druženja korisnika, mjesta za boravak sa posjetiteljima, rekreacijske sadržaje unutar i izvan Doma. Opremljen je bazenima, restoranom, caffè barom, frizerskim i pedikerskim salonom, kapelicom i drugim dodatnim sadržajima će ovaj objekat podići na vrlo visoku razinu opremljenosti. Na raspolaganju će biti tim liječnika, terapeuta, medicinskih sestara, njegovateljica i socijalnog radnika. Prehrana će biti pripremana s pažnjom za svačije potrebe i sa većim brojem obroka u danu. Hrana će pretežno biti iz obližnjih OPG-ova s područja Imotskog kako bi se omogućile svježije namjernice, a ujedno doprinijelo razvitku Imotskog i izvan samoga Doma. Cilj Doma je omogućiti korisnicima ugodan, veseo i dinamičan boravak. Sve usluge u Domu biti će moguće organizirati na najsuvremeniji način. U njihovom kretanju nastojati će se minimizirati nastanak ozljeda nastajući maksimalno ili gotovo upotpunosti ukloniti moguće arhitektonske barijere. Cilj Doma osim svega navedenog je i s ekonomske strane gdje će pojedini mladi i nezaposleni s prostora kojem Dom pripada dobiti priliku za stalno zapošljavanje u Domu. Sve navedeno će doprinositi ubrzanijem razvitku, humanijih društvenih odnosa kao i ekonomskoj situaciji mladih i nezaposlenih s prostora Imotske krajine.

9. Literatura (internetski izvori)

1. Čalina, Dijanošić, Gefferth, Martinko (2012.): **Kako uspješno poučavati odrasle**, agencija za strukovno obrazovanje i obrazovanje odraslih prema program Europske unije za Hrvatsku
2. Ivo Nejašmić, Aleksandar Toskić (2013.): **Starenje stanovništva u Hrvatskoj - sadašnje stanje i perspektive**
3. Jasminka Despot Lučanin (2014.) : **Psihologija starenja**. Sveučilište u Zagrebu, Zagreb
4. Mladen Havelka (2003.): **Skrb za starije ljude u Hrvatskoj** - potreba uvođenja novih modela.
5. N.Novine : broj 56/90, 135/97, 8/98, 113/00, 124/00, 28/01, 41/01, 55/01, 76/10, 85/10 i 5/14 **Opredjeljenje Republike Hrvatske za zaštitu starijih osoba kao ranjive**
6. Spomenka Tomek-Roksandić Prim.dr.sc. (2008.) : **Osnove o starosti i starenju** - vodič uputa za aktivno zdravo starenje
7. Suzana Jedvaj, Ana Štambuk, Silvia Rusac : **Demografsko starenje stanovništva i skrb za starije osobe u Hrvatskoj** (2014.godina)
8. VLADA REPUBLIKE HRVATSKE (2017): **Odluku o donošenju strategije socijalne skrbi za starije osobe u republici hrvatskoj za razdoblje od 2017. do 2020. godine**
9. Centar za integrativni razvoj-Terapijski rad: <https://www.cir.hr/o-nama/>
10. Centar za nutricionizam ADHARA <http://adhara.hr/holisticka-metoda/>
11. Google maps : Lokacija izgradnje ([43°26'37.2"N 17°10'32.8"E](https://www.google.com/maps/place/43°26'37.2\))
12. Hrvatski zavod za javno zdravstvo: Interaktivna predavanja o tjelesnoj aktivnosti za starije osobe <https://www.zzjzdnz.hr/hr/naslovna/dogadjanja/1093>
13. Novine 24 sata (2017.): <https://www.24sata.hr/news/tvornice-su-zaposljava-le-9000-ljudi-danas-ostali-goli-zidovi-535743>
14. Novine Jutarnji list (2017.): <https://www.jutarnji.hr/komentari/pise-ante-tom-ic-ljudi-iz-imotske-krajine-vjeruju-da-ih-je-jugoslavija-mrzila-a-da-ih-hrvat-ska-voli-kakav-mit-pogledajte-samo-ove-cinjenice/6365831/>
15. Novine Nacional (2016.) : <https://www.nacional.hr/dossier-holisticki-pristupi-lijece-nju-od-alternative-do-trenda-u-hrvatskoj/>
16. Popis stanovništva iz 2011. : <https://www.dzs.hr/Hrv/censuses/cens-us2011/results/censustabshtm.htm>
17. Republika Hrvatska: **Ministarstvo za demografiju, obitelj, mlade i socijalnu politiku** <https://mdomsp.gov.hr/rezultatipretrazivanja/49?pojam=socijalna+skrb>

$P_{obuhvata} = 13.595m^2$
 078/2020
 M 1:500



LEGENDA:

- 2960/10 numeracija po upisu u katastar
- katastarsko stanje
- TT1 identične točke
- obuhvat parcele za projekt

GeoMap
 DRUŠTVO S OGRANIČENOM ODGOVORNOSTU
 za geodetske usluge i projektiranje
 www.geomap.hr geomap.hr@gmail.com
 tel. 14477757, 0911525735
 IMOTSKI, TRG MATICE HRVATSKE 3

RADNI ZADATAK	078/2020	
NARUČITELJ	Luka Matković	
NAZIV ZADATKA	SITUACIJSKA PODLOGA	
SADRŽAJ	situacija na č.zem. 2960/1, 2960/9, 2960/10 5256, 933/3 K.O. Imotski - glavina	MJERILO 1:1000
IZVRŠIOCI	HRVOJE VUKOSAV ANTE ŠKEVA	
OVLASŦENA OSOBA	HRVOJE VUKOSAV, dipl.ing.geod.	
UPRAVA	HRVOJE VUKOSAV ANTE ŠKEVA	
DATUM	16.03.2020.g.	LIST: 1

ISPIS POVRŠINA

m²

PODRUM

Parking 14PM	650
Prijam robe	45
Spremište materijala	45
Spremište robe	55
Garderoba zaposlenika	20
Projekcijska dvorana	44
Spremište čistačica	29
Odlaganje otpada	60
Praonica/Čistionica	40
Spremište tekstila	39
Strojarnica	123
Ventilacijski sustav	39
Prostorija za agregat	60
Bazenska tehnika	107
Bazen	128
Arhiv	43
Mrtvačnica	29
Komunikacija	150

1706

PRIZEMLJE

Boravak zaposlenika	44
Skladište (mokro)	49
Skladište (suho)	54
Trgovina	34
Frizerski salon	24
Salon za mani/pedikuru	25
Projekcijska dvorana	86
Računalna učionica	35
Zahodi	69
Prostor za molitvu	31
Dvorana za gimnastiku	104
Garderoba	78
Odjel za fizikalnu terapiju	465
Prostor s hidromasažnim kadama 2x25	50
Garderoba	32
PVN	60
Knjižnica	115
Cafe bar/prostor za zabavu	140
Info pult	22
Restoran	307
Ljekarna	12
Spremište lijekova	20
Kiosk	6
Spremište	6
Kuhinja/priprema	140
Komunikacije	811

2819

1.KAT

Prostor za druženje i boravak	274
Laboratorij	45
Stomat.ordinacija	22
Prostor za boravak med.osoblja	22
Doktor specijalist	30
Soba med.sestre	30
Čekaonica/ porta	30
Soba med.sestre	30
Doktor specijalist	30
Zahodi	60
Soba za sastanke	30
Računovodstvo	13
Tajništvo	10
WC	3
Hodnik	15
Čajna kuhinja	6
Ured ravnatelja	23
Prostor za druženje i boravak	250
Jednokrevetna soba -STACIONAR 9x28	252
Soba dežurnog med.osoblja	49
Socijalni radnik	22
Defektolog	22
Čekaonica	23
Psihijatar	22
Radionica okupacijske terapije 2x45	90
Komunikacija	694

2148

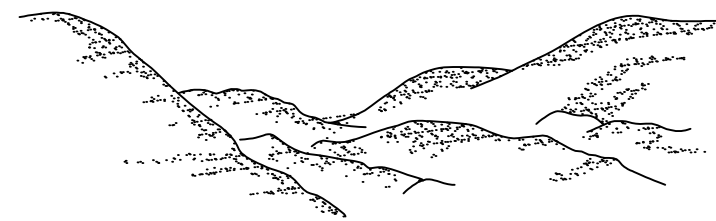
2./3./4. KAT

Prostor za druženje i boravak	270
Apartman 7x45	315
Jednokrevetna soba 18x28	504
Prostor za druženje i boravak	240
Soba dežurne njegovateljice	49
Komunikacija	770

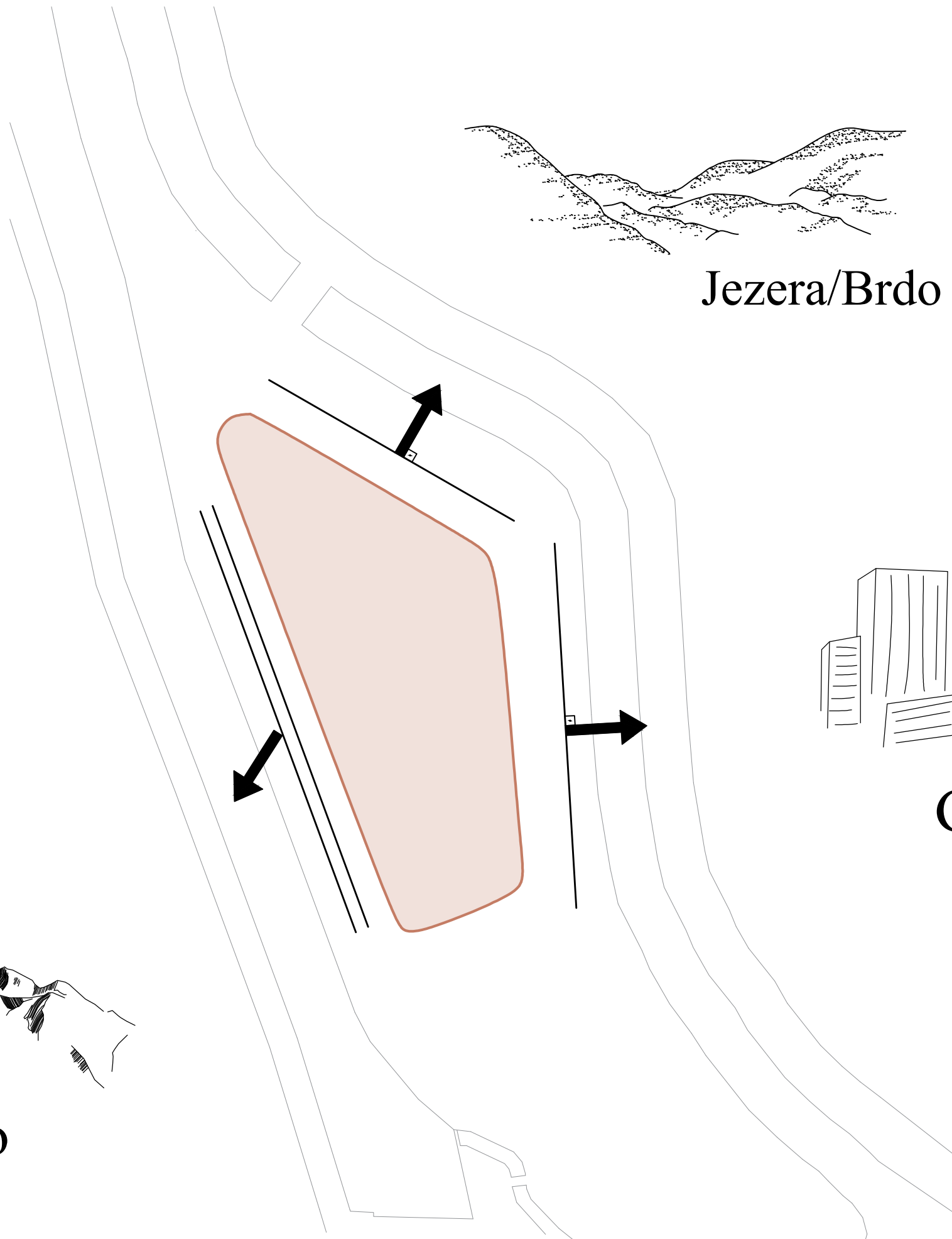
2148**Ukupno****13 117 m²**



Biokovo



Jezera/Brdo



Grad



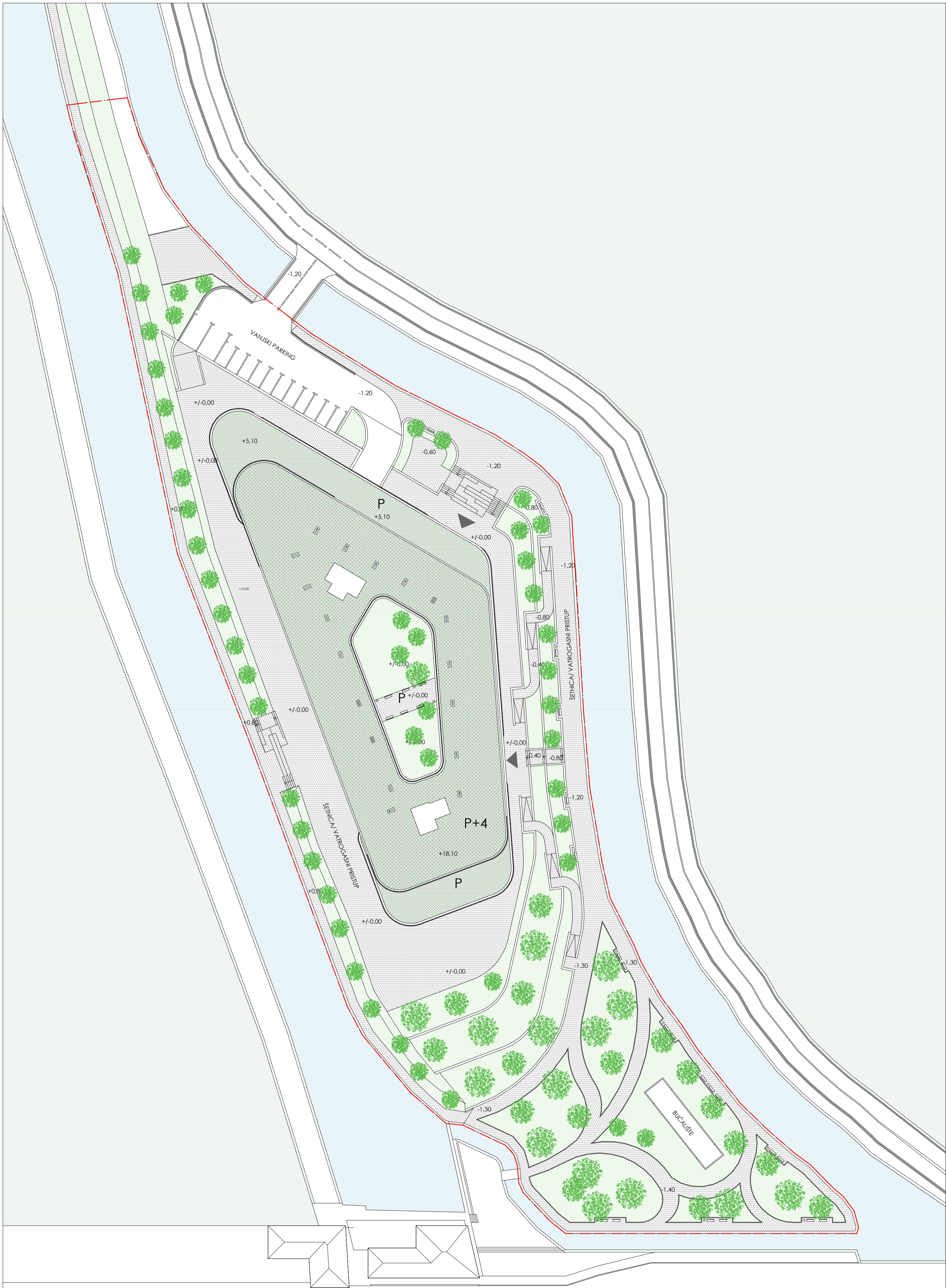
Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

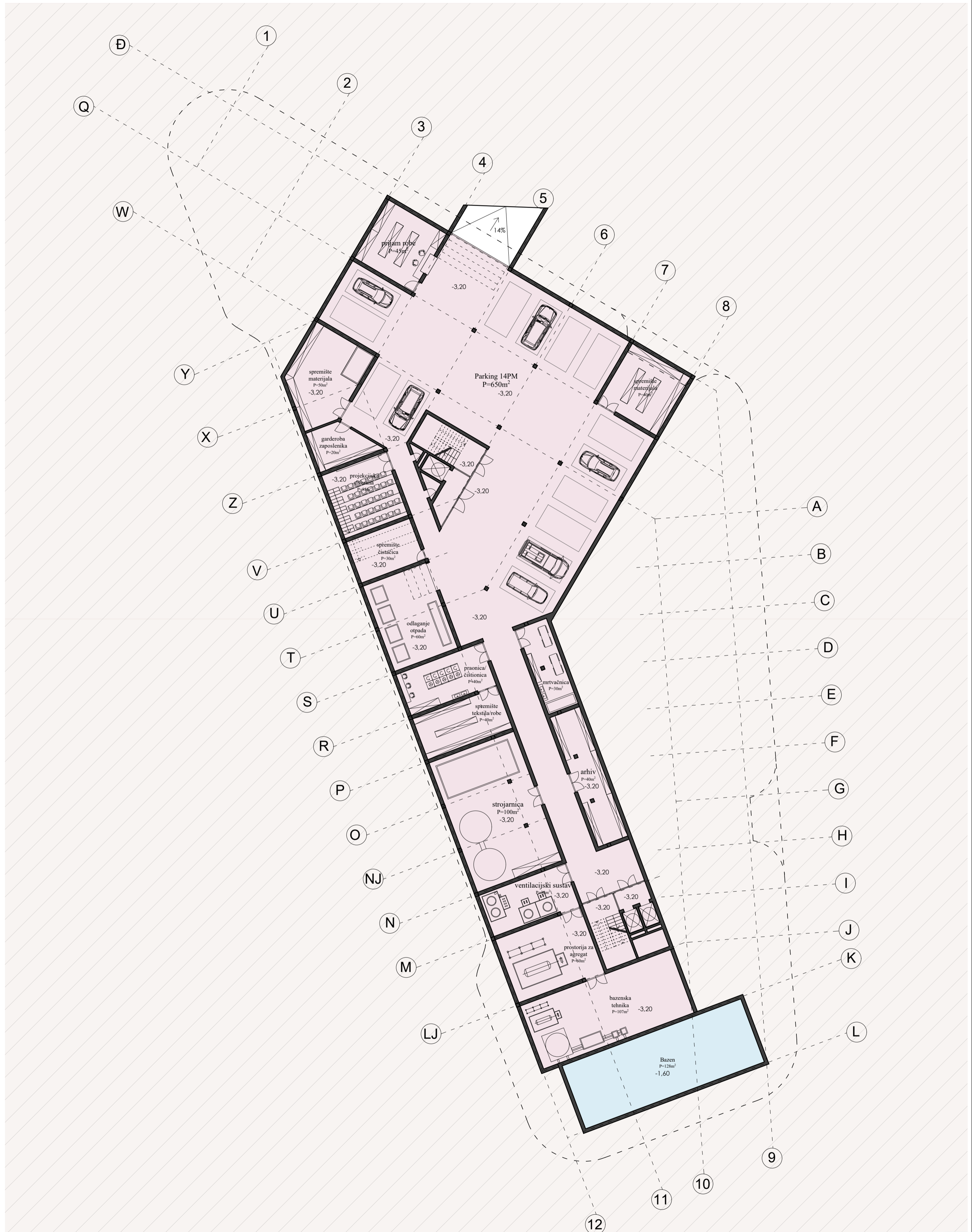
Luka
Matković

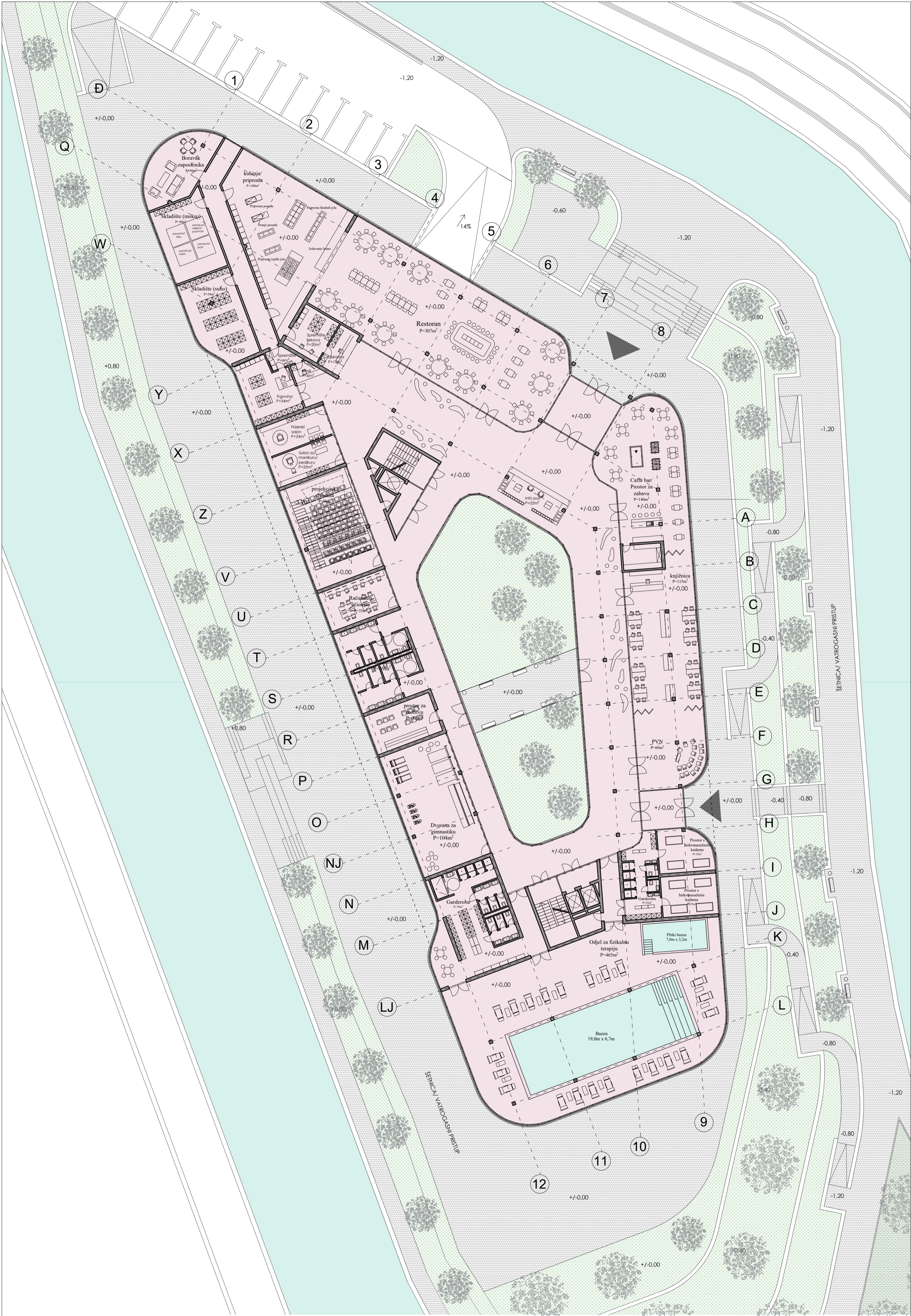
DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

VIZURE

KONCEPT





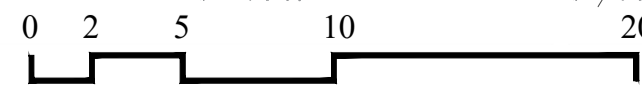


Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

TLOCRT PRIZEMLJA



M 1 : 250



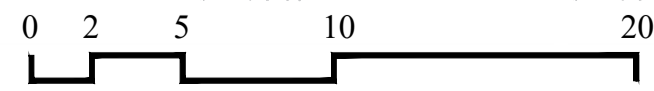


Sveučilište u Splitu
 Fakultet Građevinarstva,
 arhitekture i geodezije

Luka Matković

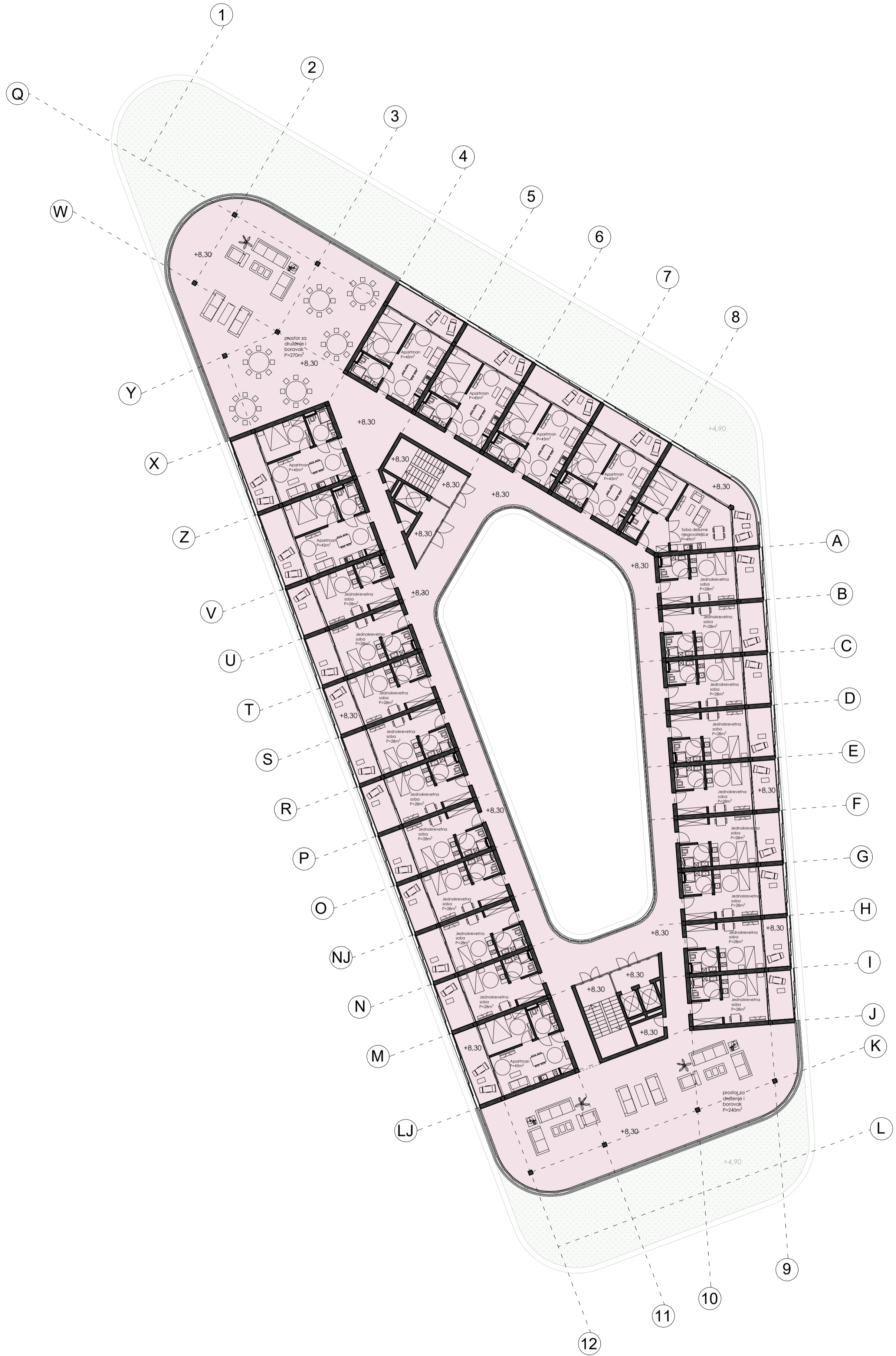
DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
 "PERINUŠA"

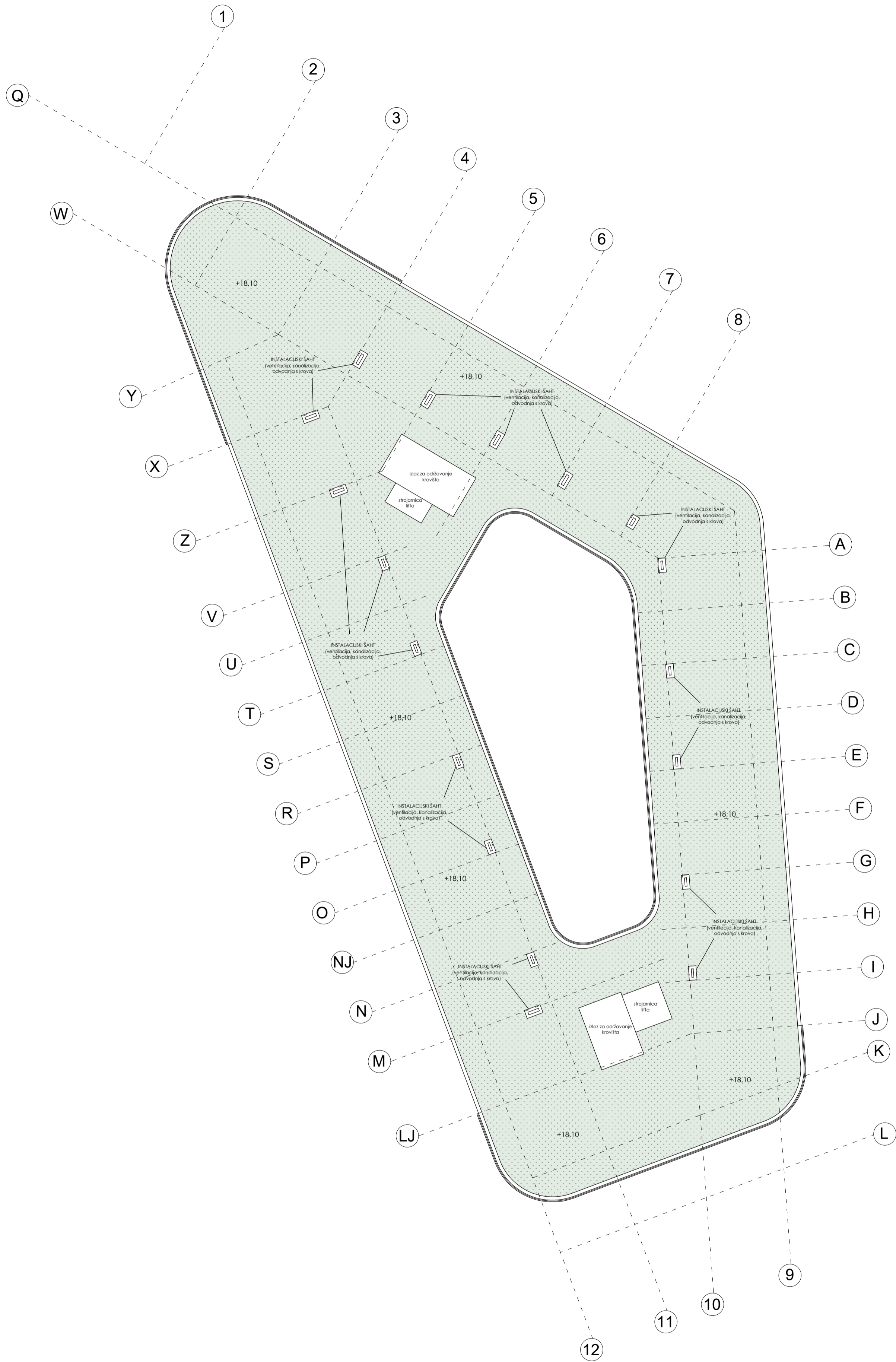
TLOCRT I.KATA

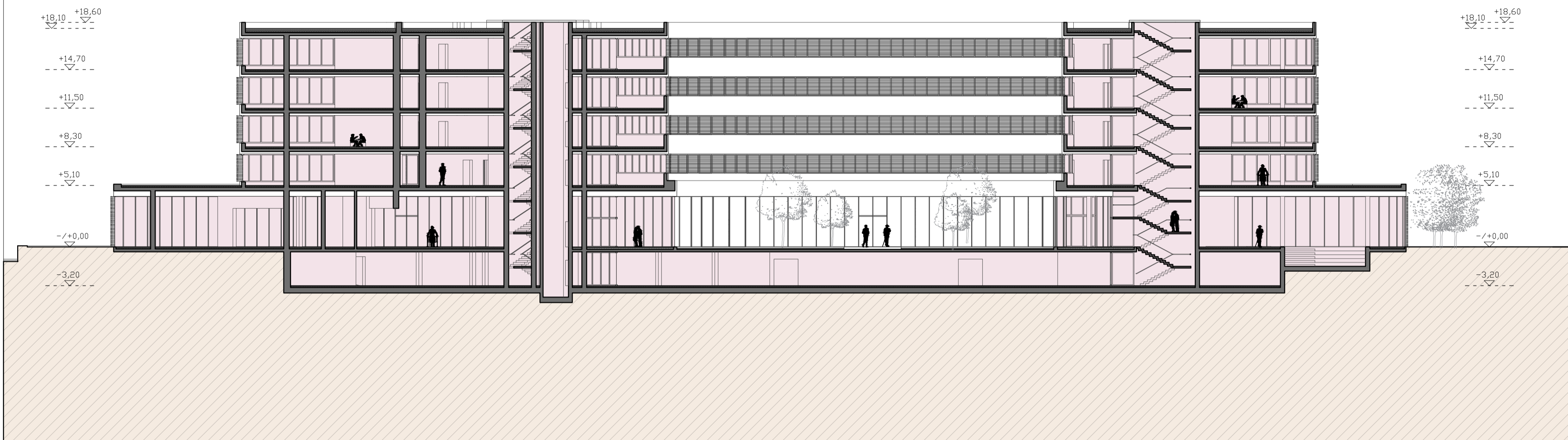
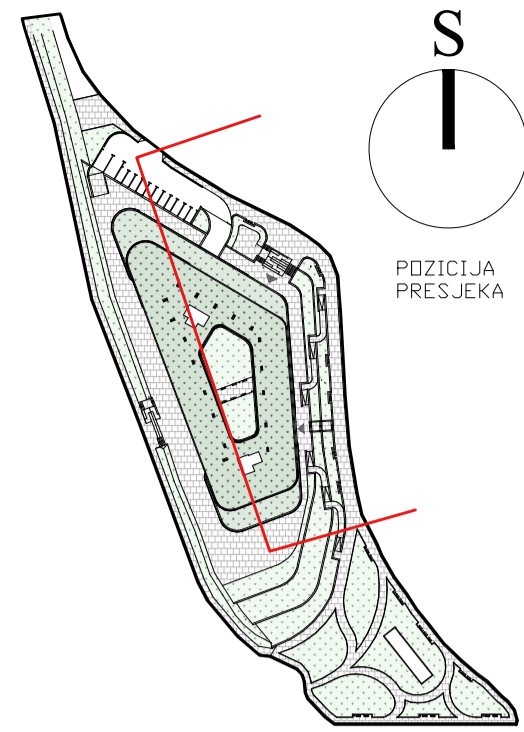


M 1 : 250

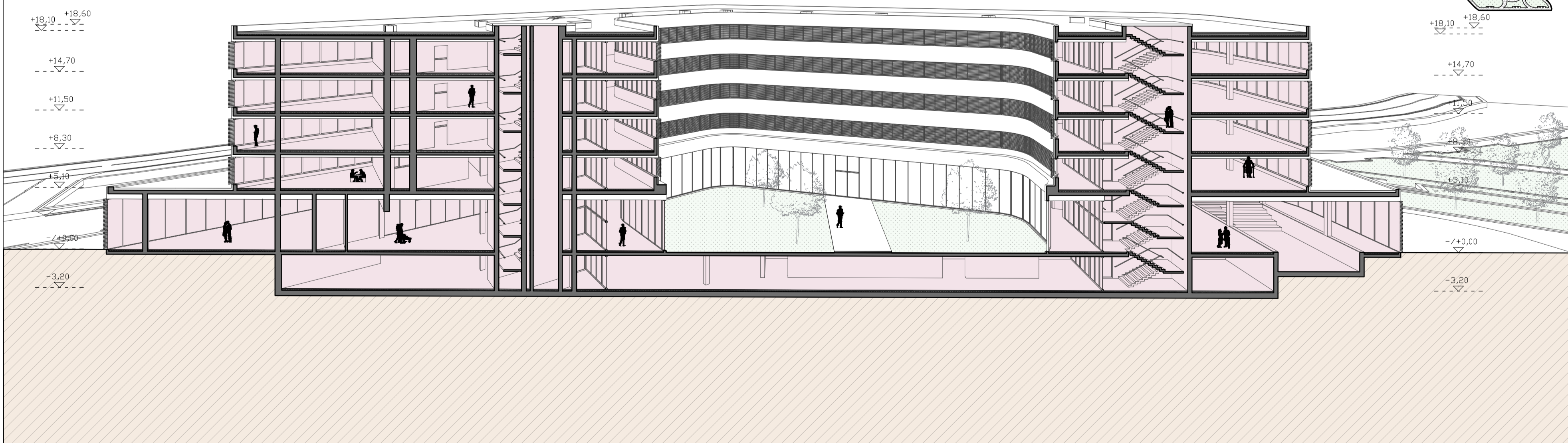
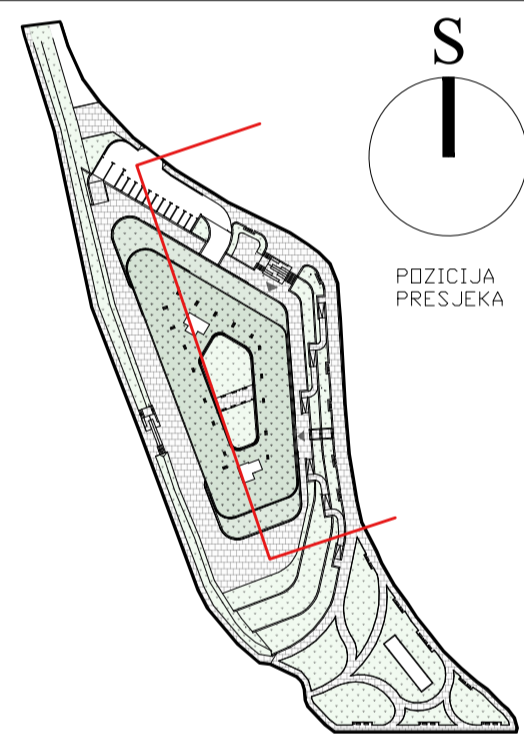




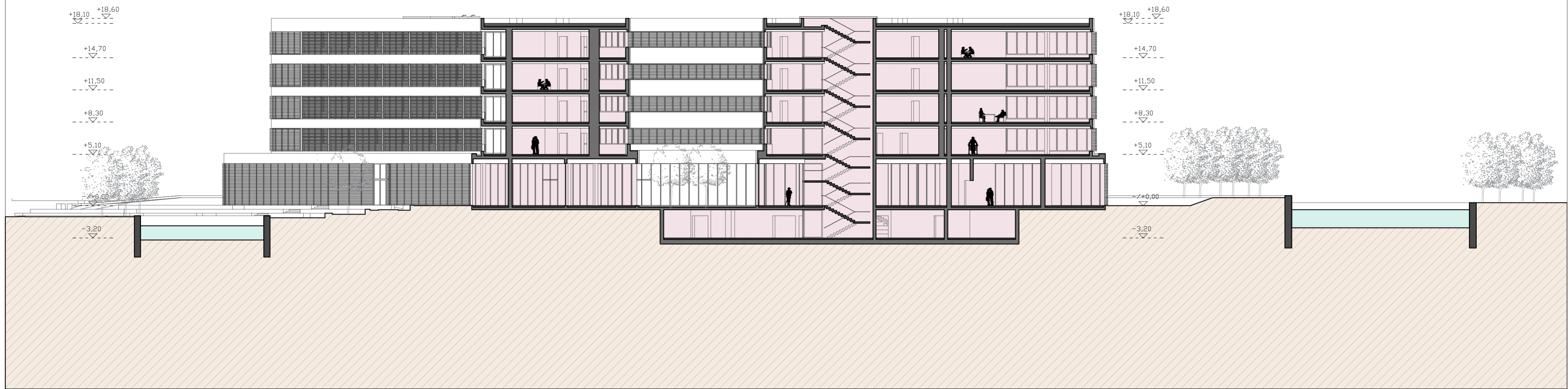
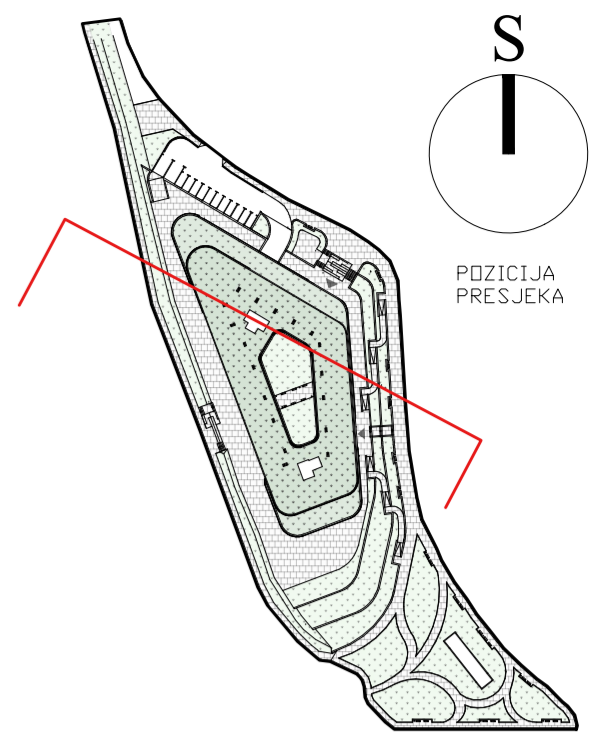




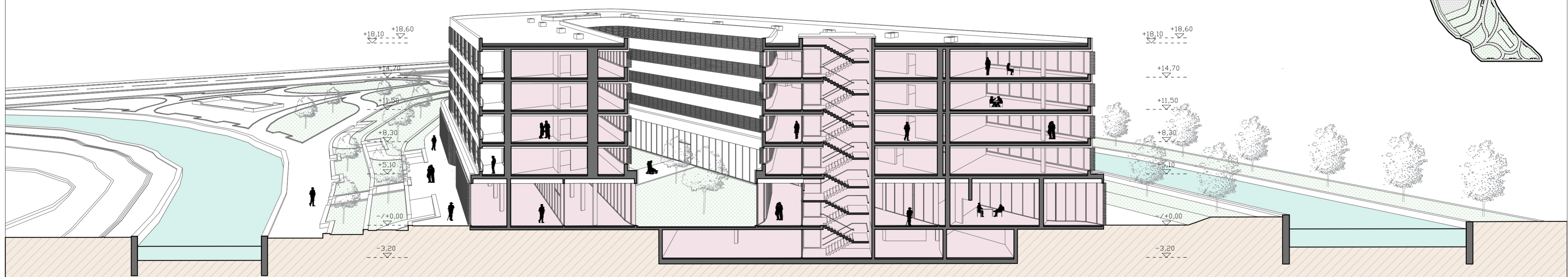
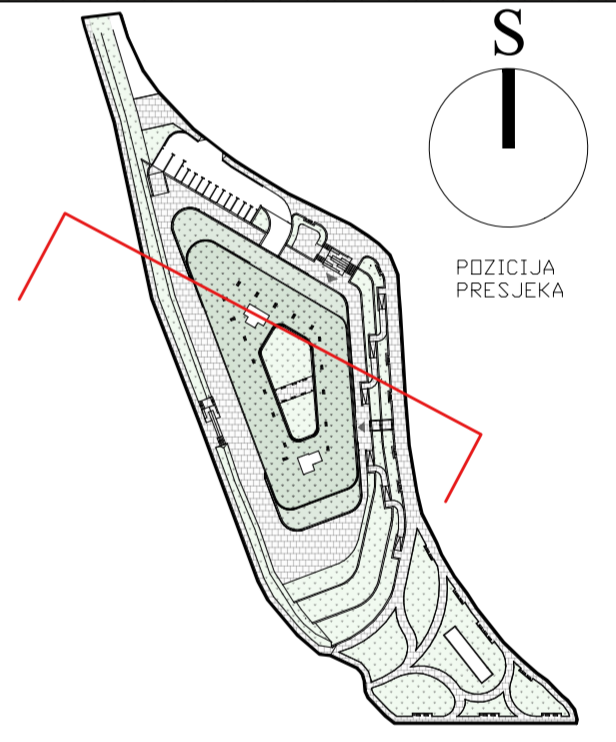
PRESJEK "1-1"



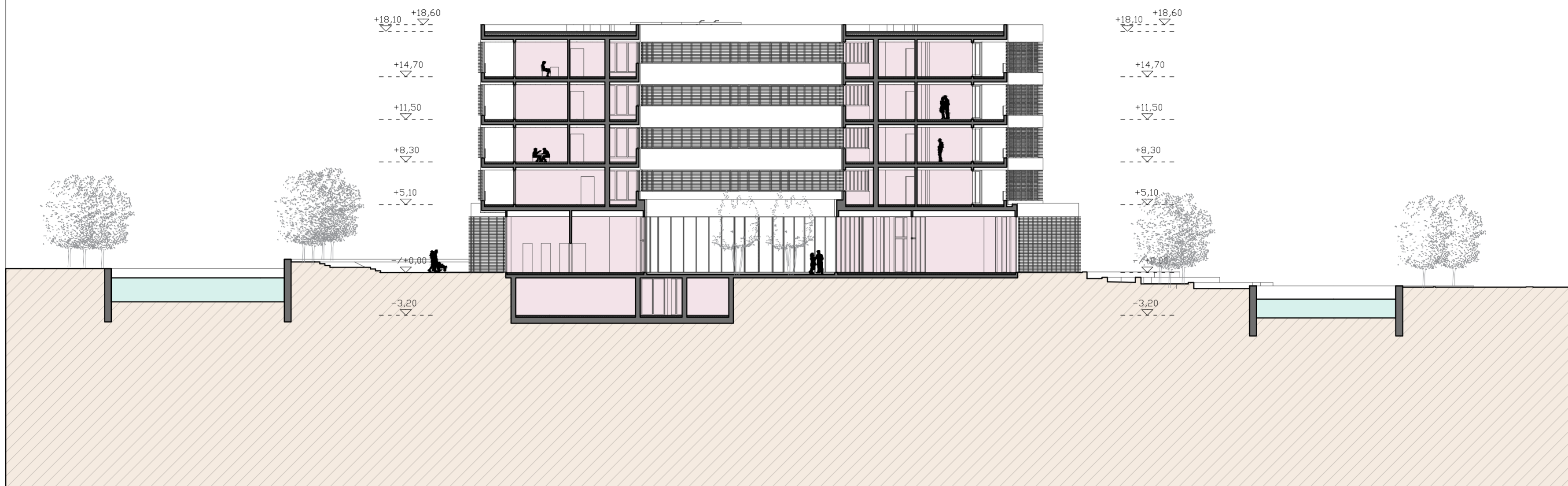
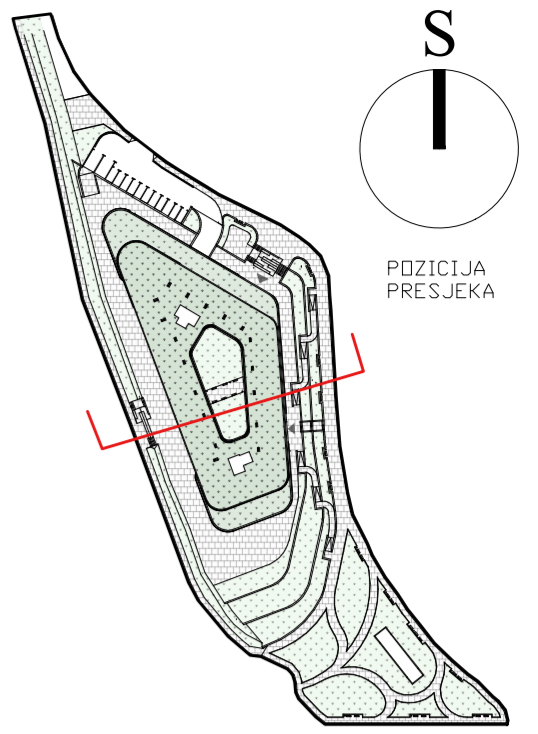
PRESJEK "1-1"
(U PERSPEKTIVI)



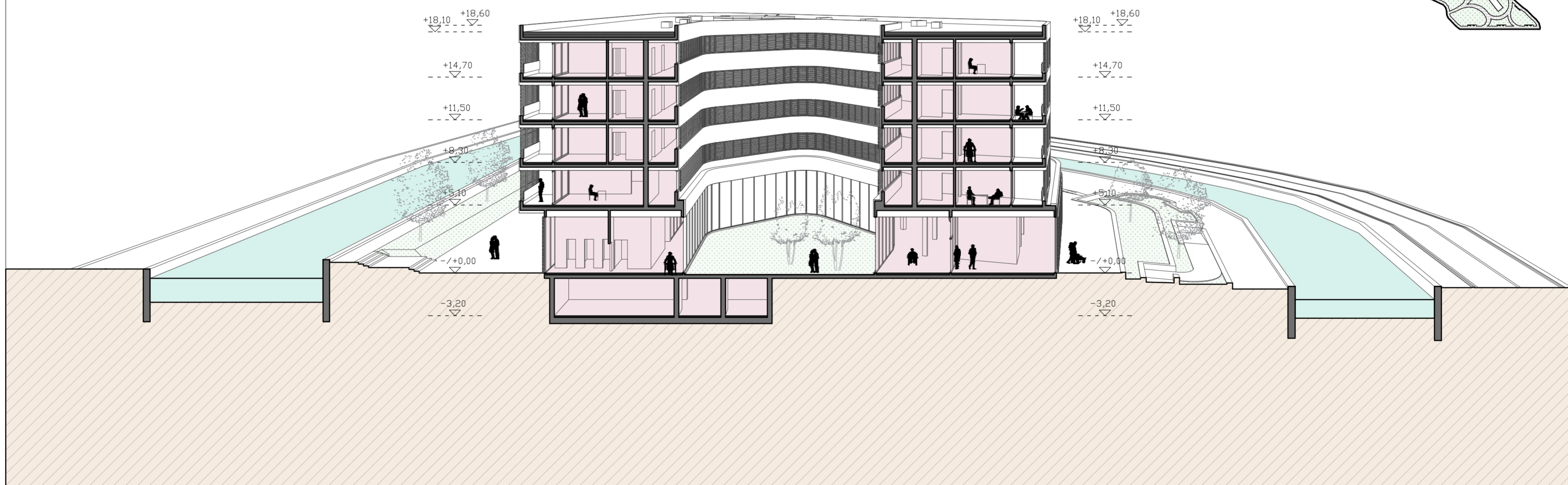
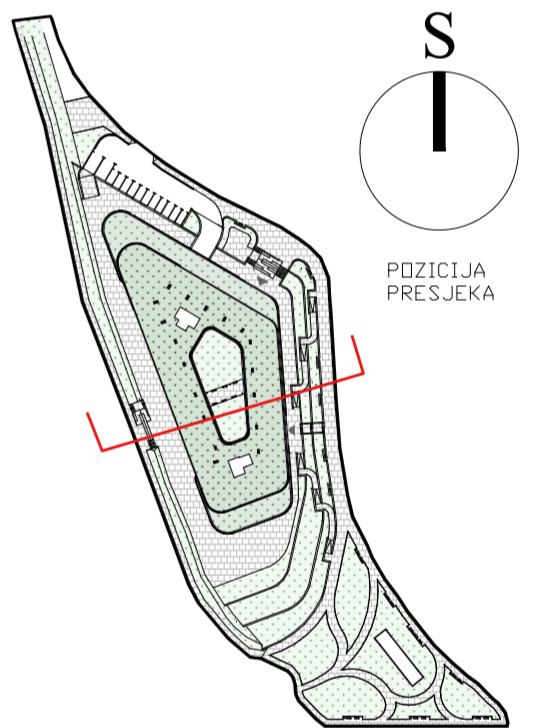
PRESJEK "2-2"



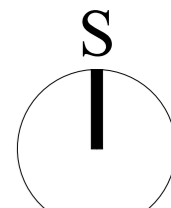
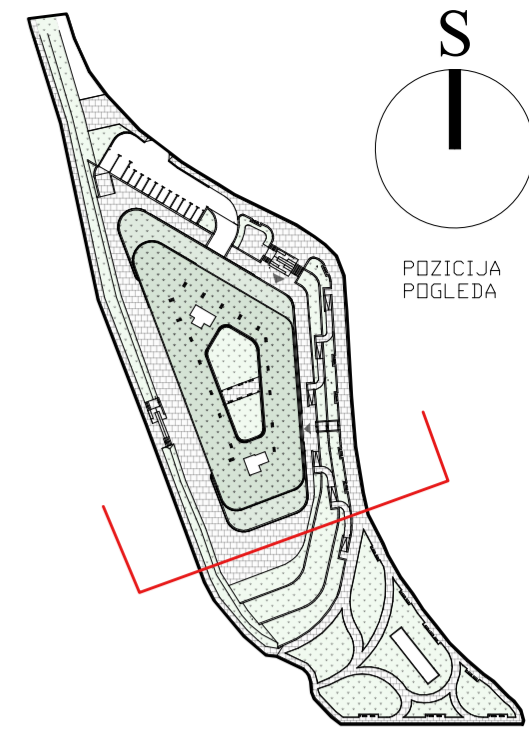
PRESJEK "2-2"
(U PERSPEKTIVI)



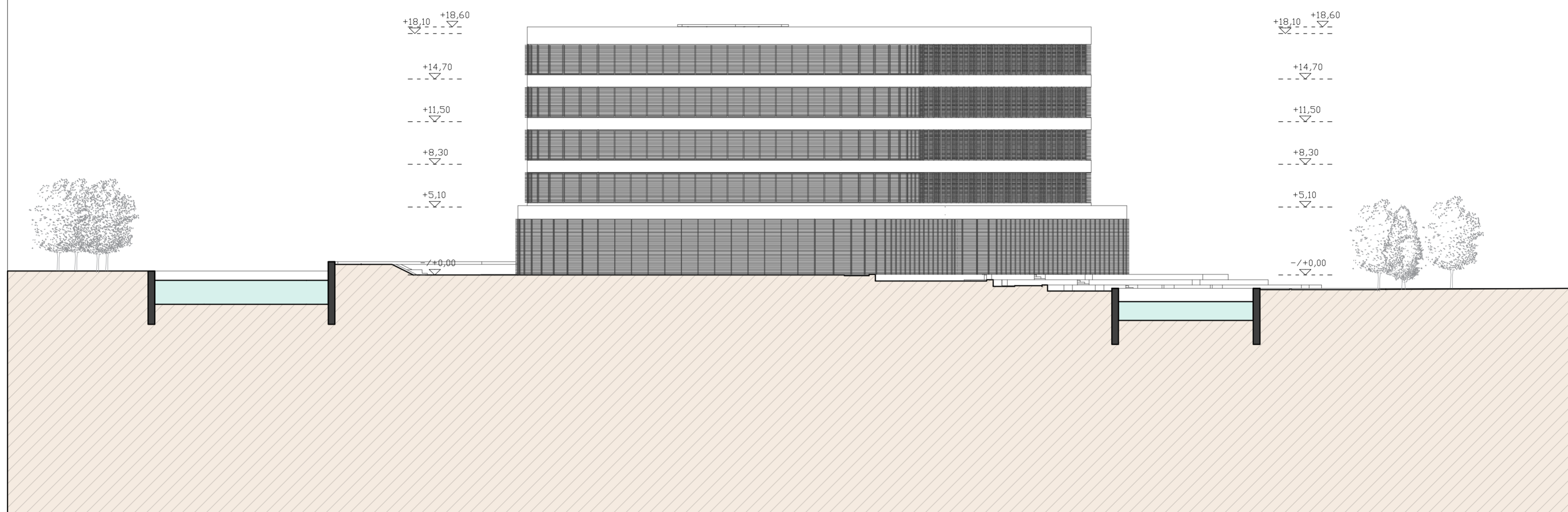
PRESJEK "3-3"



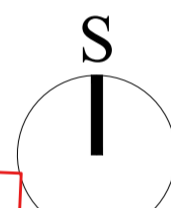
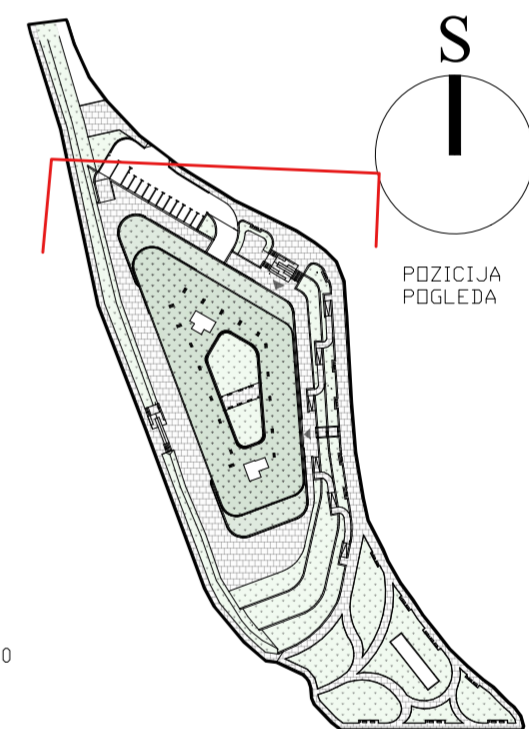
PRESJEK "3-3"
(U PERSPEKTIVI)



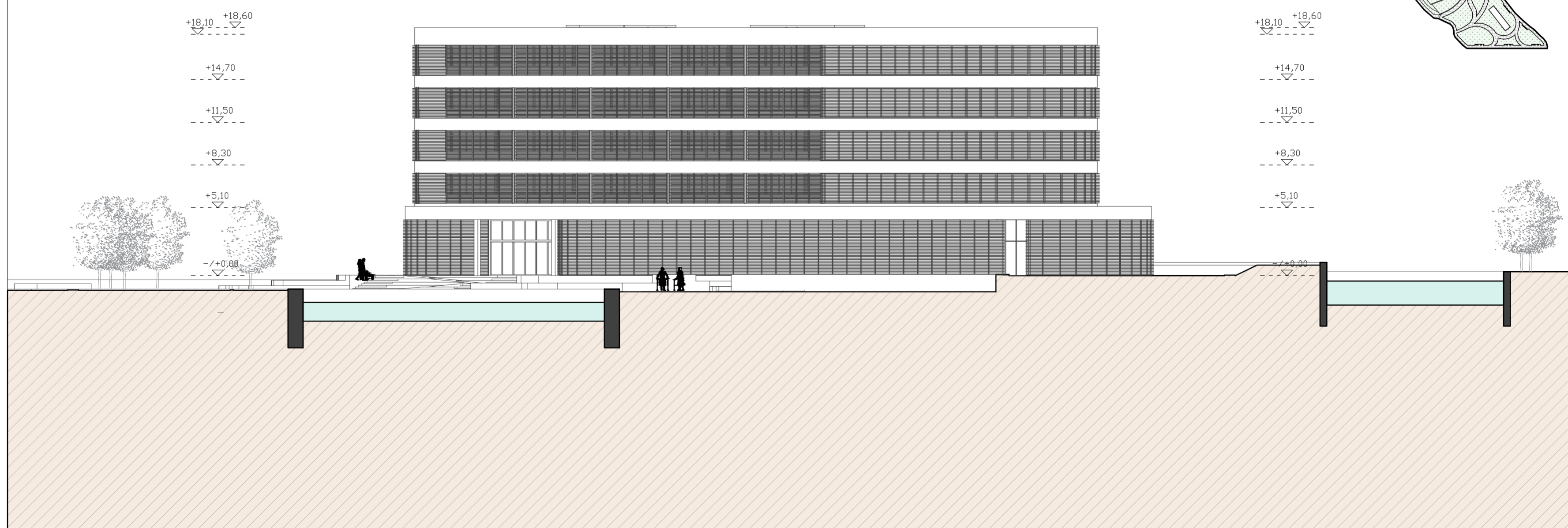
POZICIJA
POGLEDA



JUŽNO PROČELJE



POZICIJA
POGLEDA



SJEVERNO PROČELJE

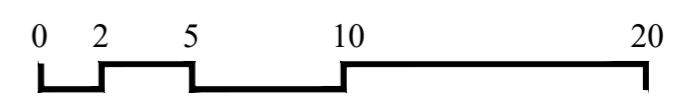


Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

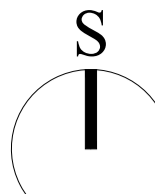
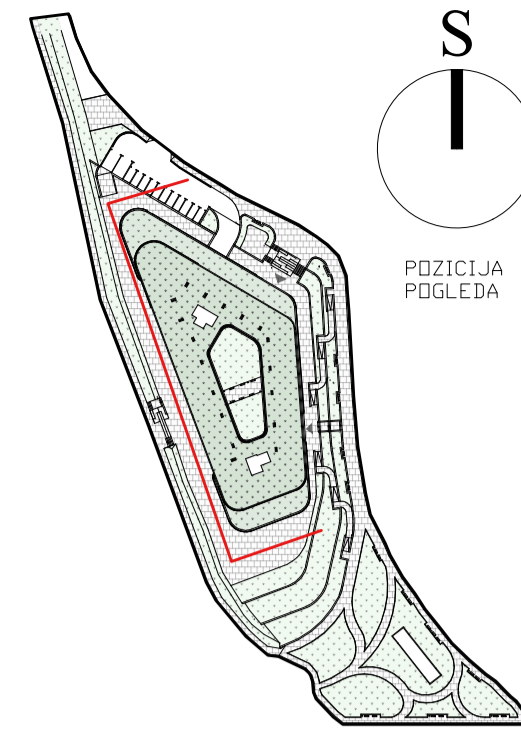
Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

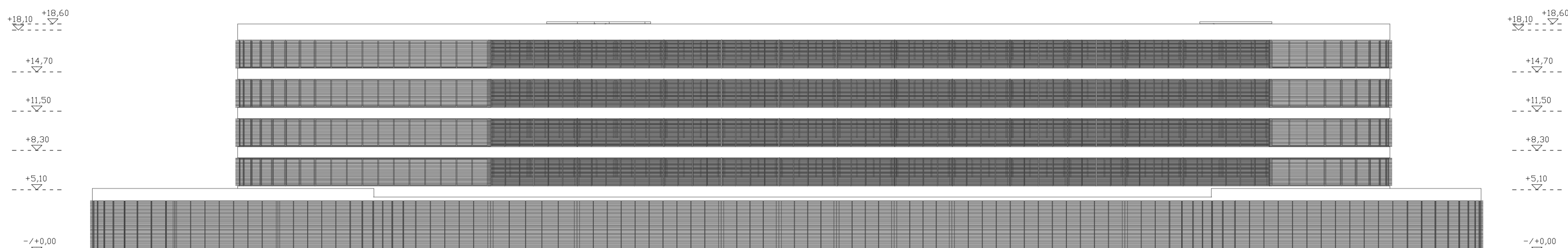
PROČELJA



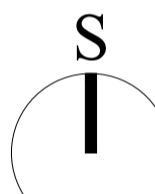
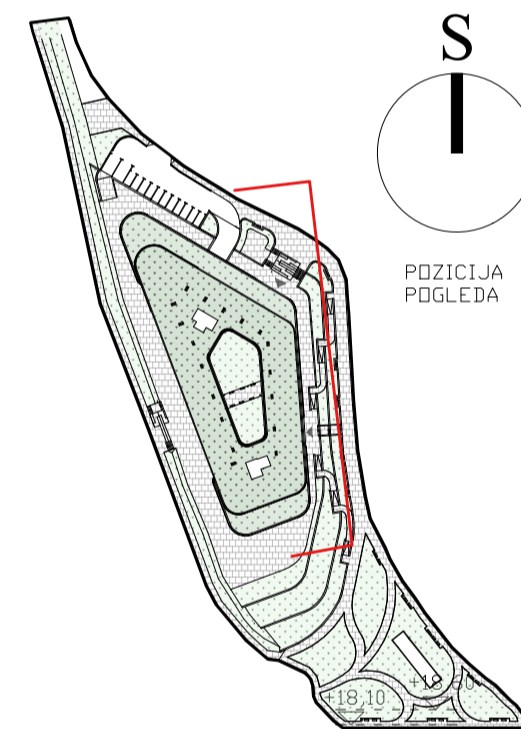
M 1 : 250



POZICIJA
POGLEDA



ZAPADNO PROČELJE



POZICIJA
POGLEDA



ISTOČNO PROČELJE

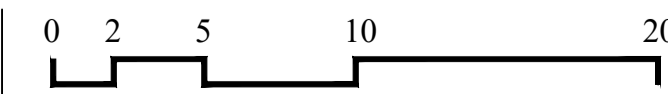


Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

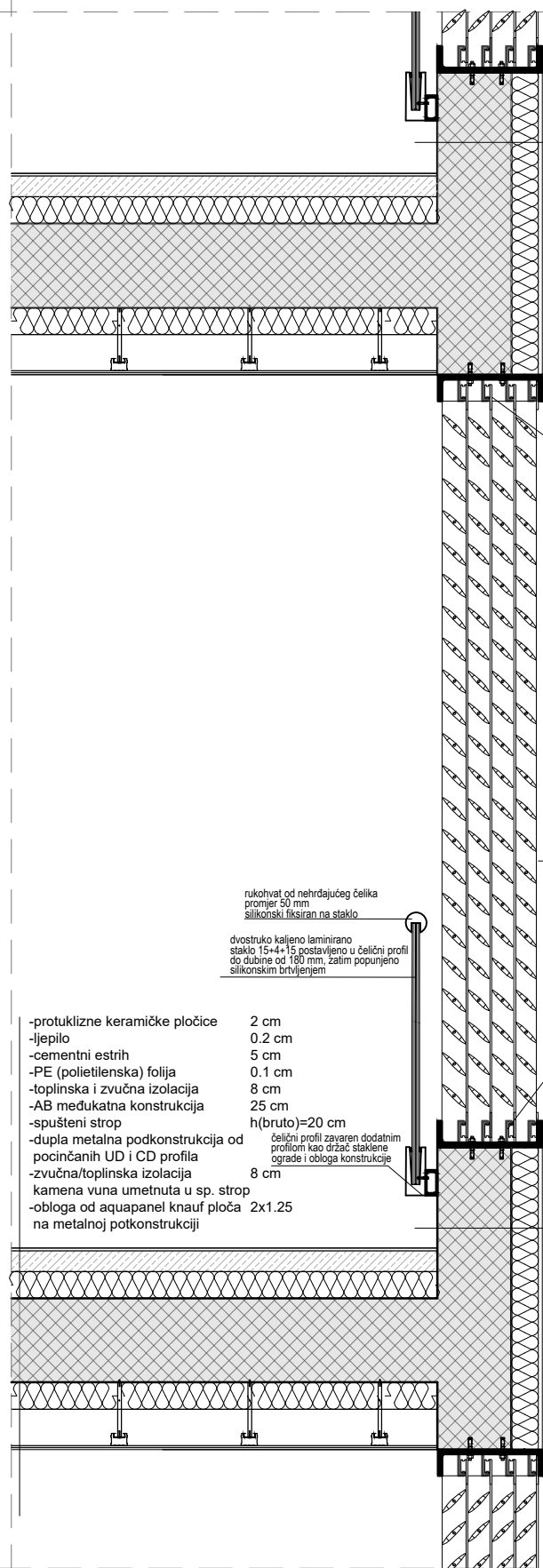
Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

PROČELJA



M 1 : 250



- završni glet sloj -
- AB nosivi vanjski zid 20 cm
- ljepilo "stirofix" 0.2 cm
- toplinska izolacija 8 cm
- mort demit plus sloj 0.3 cm
- armirana mreža demit plus 0.2 cm
- prednamaz 0.3 cm
- fasadna dekorativna žbuka 1 cm

čelični "C" profil, učvršćen u nosivu konstrukciju, služi kao nosač klizne zaštite od sunca

četverostruka aluminijska vodilica "FEAL" klizne, pomične zaštite od sunca

četverostruka pomična aluminijska zaštita od sunca

rukohvat od nehrđajućeg čelika promjer 50 mm silikonski fiksiran na staklo

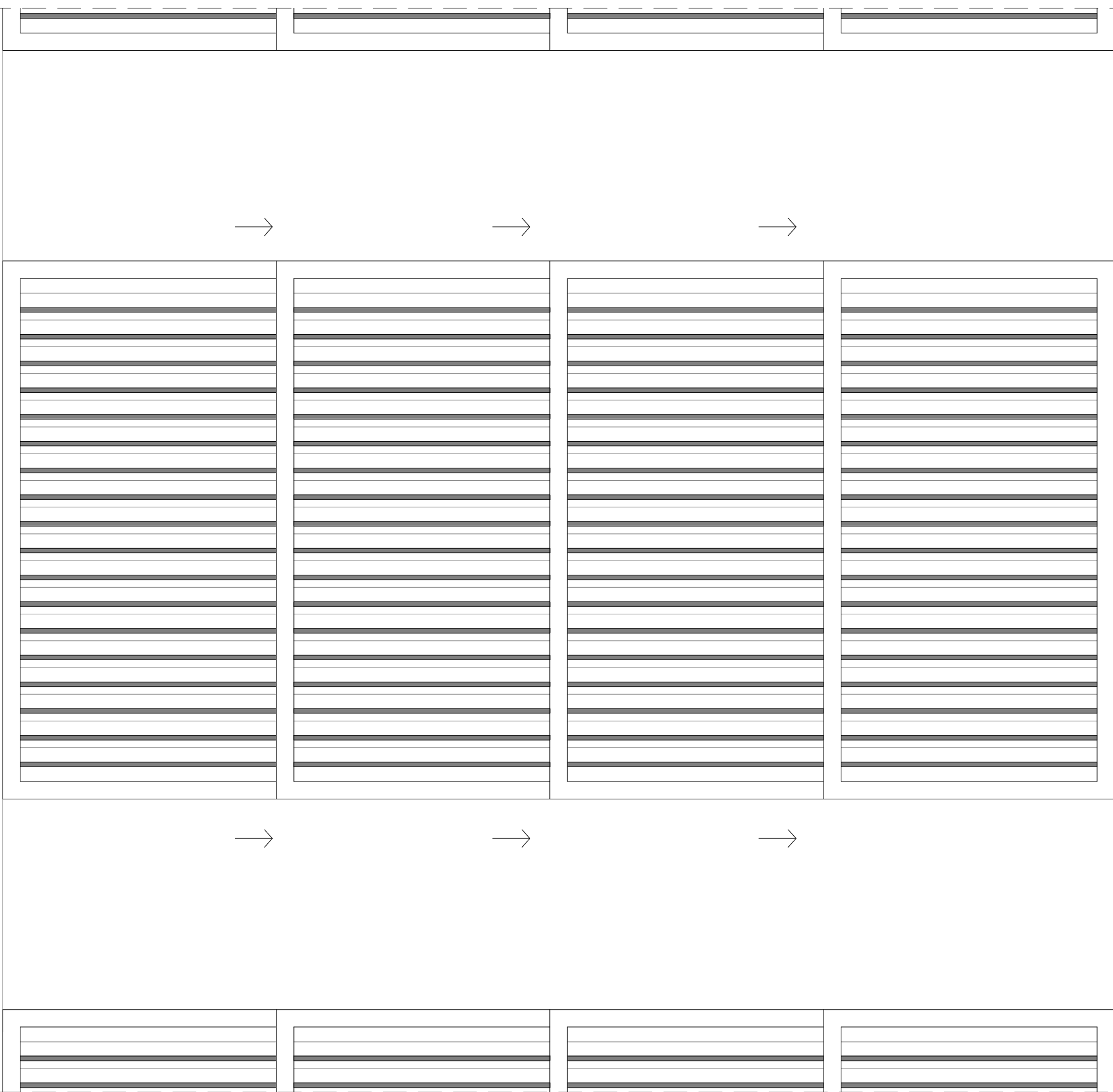
dvostruko kaljeno laminirano staklo 15+4+15 postavljeno u čelični profil do dubine od 180 mm, zatim popunjeno silikonskim brtvljenjem

- protuklizne keramičke pločice 2 cm
- ljepilo 0.2 cm
- cementni estrih 5 cm
- PE (polietilenska) folija 0.1 cm
- toplinska i zvučna izolacija 8 cm
- AB međukatna konstrukcija 25 cm
- spušteni strop h(bruto)=20 cm
- dupla metalna podkonstrukcija od pocinčanih UD i CD profila
- zvučna/toplinska izolacija 8 cm
- kamena vuna umetnuta u sp. strop
- obloga od aquapanel knauf ploča 2x1.25 na metalnoj potkonstrukciji

četverostruka aluminijska vodilica "FEAL" klizne, pomične zaštite od sunca

čelični "C" profil, učvršćen u nosivu konstrukciju, služi kao nosač klizne zaštite od sunca

- završni glet sloj -
- AB nosivi vanjski zid 20 cm
- ljepilo "stirofix" 0.2 cm
- toplinska izolacija 8 cm
- mort demit plus sloj 0.3 cm
- armirana mreža demit plus 0.2 cm
- prednamaz 0.3 cm
- fasadna dekorativna žbuka 1 cm

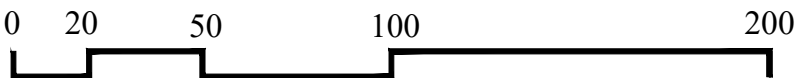


Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

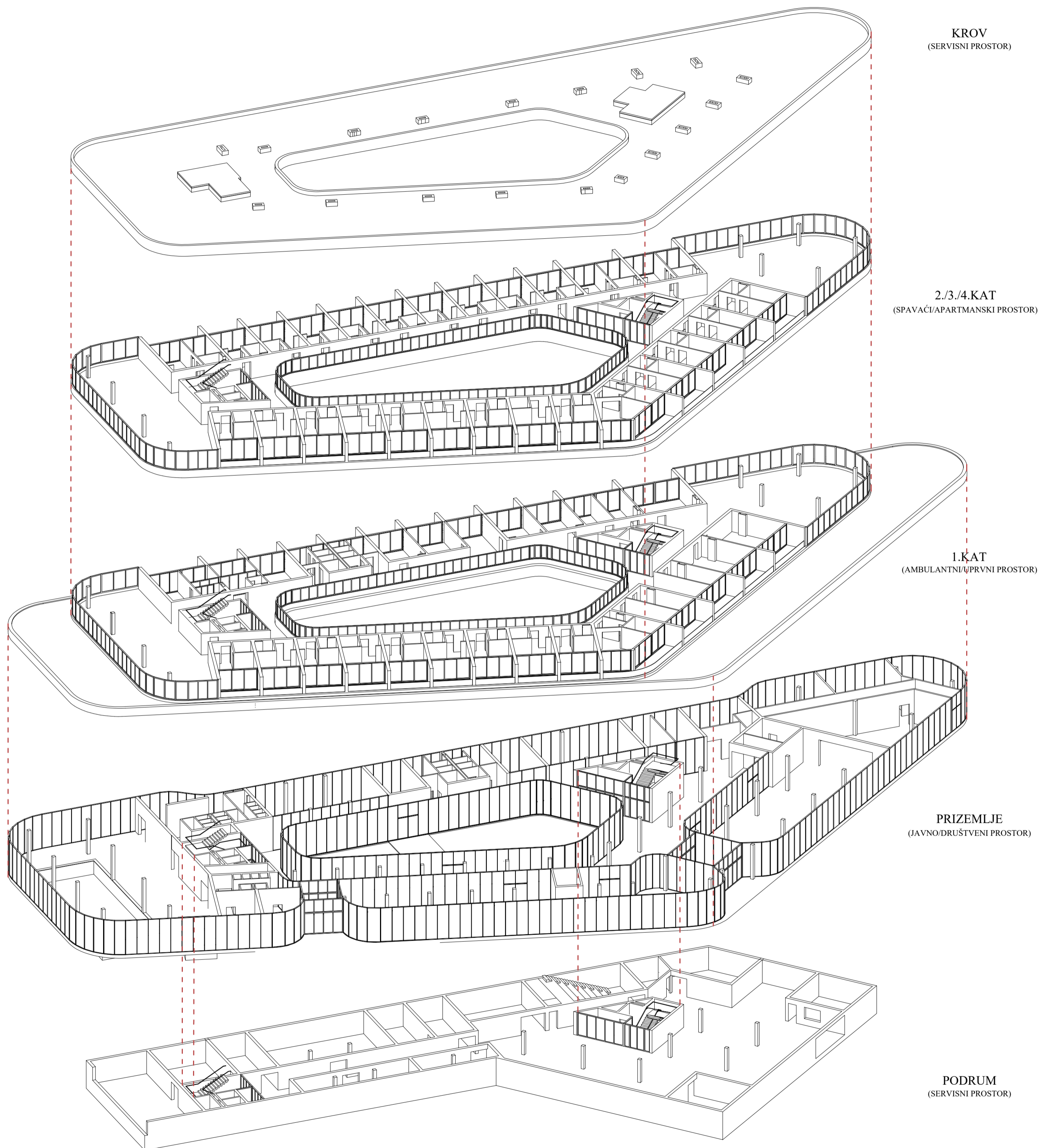
Luka Matković

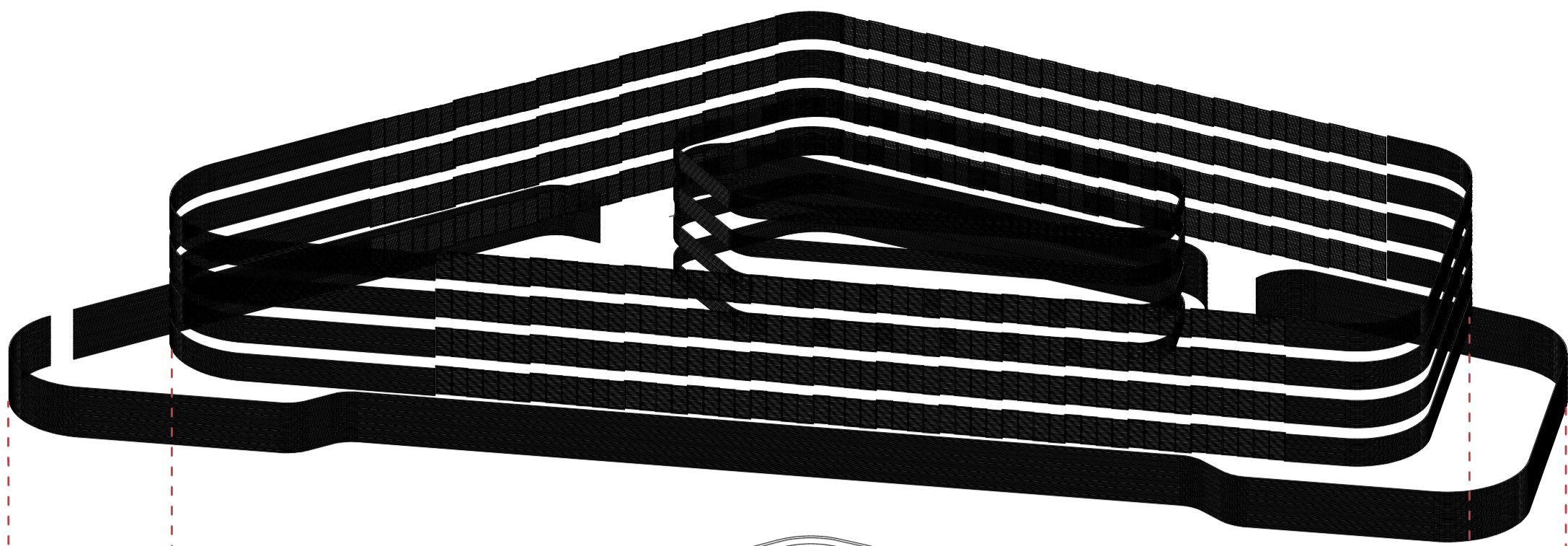
DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

DETALJ FASADE

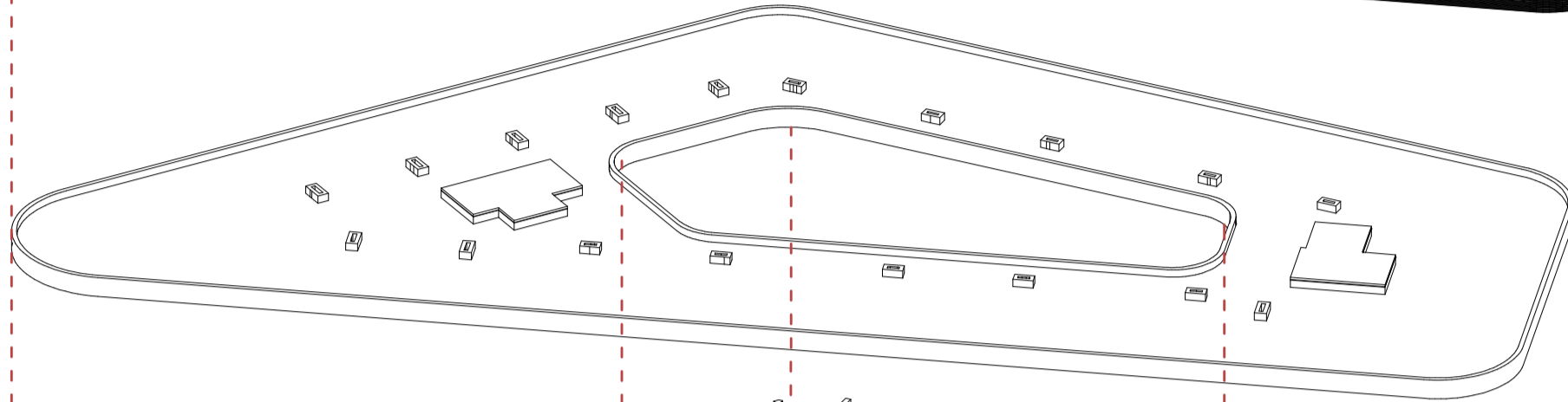


M 1 : 20

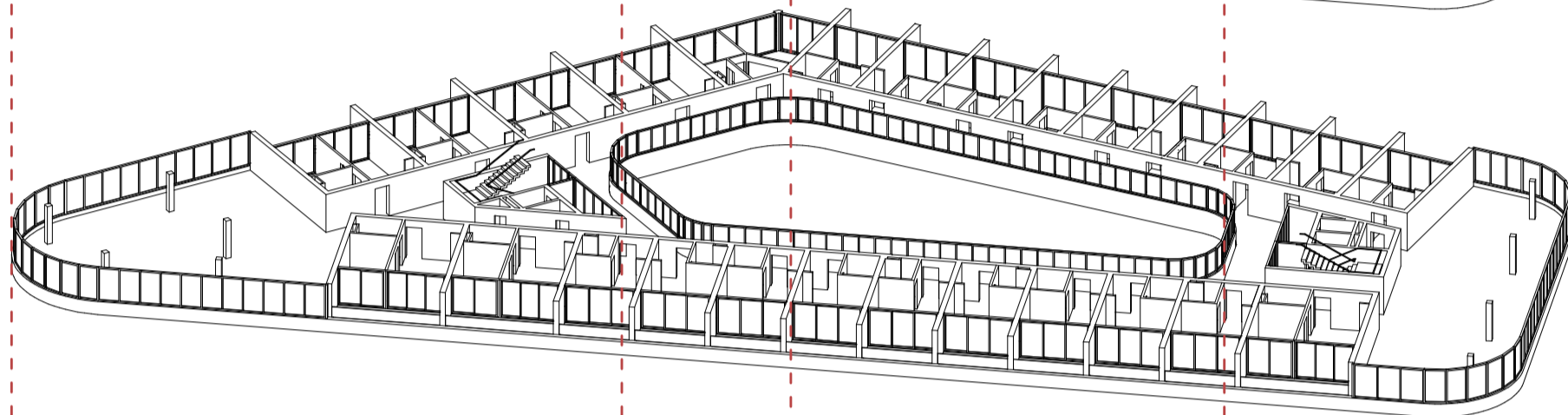




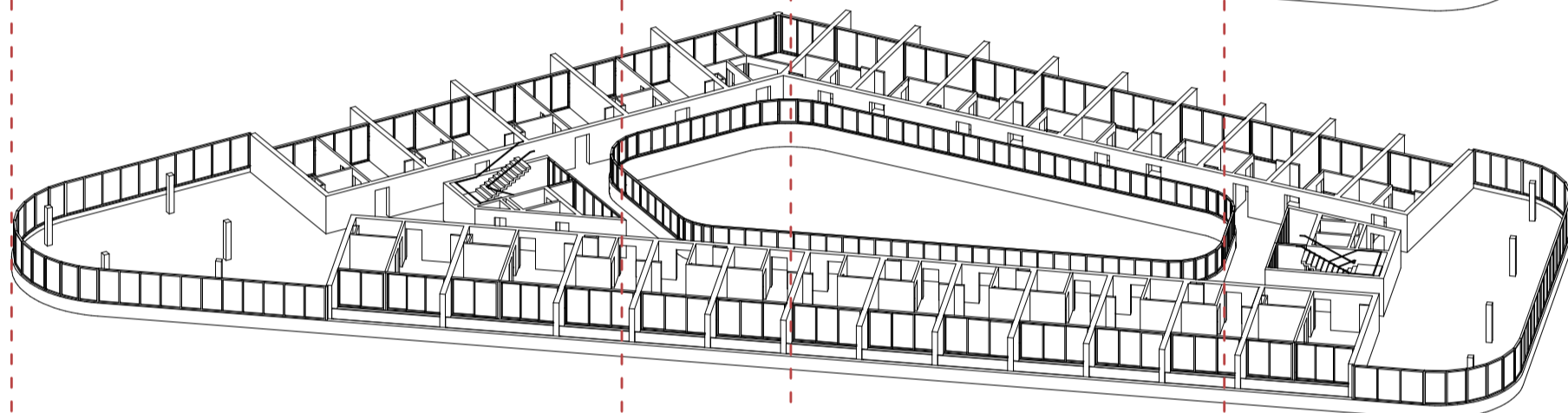
ZAŠTITA OD SUNCA
(BRISOLEJI)



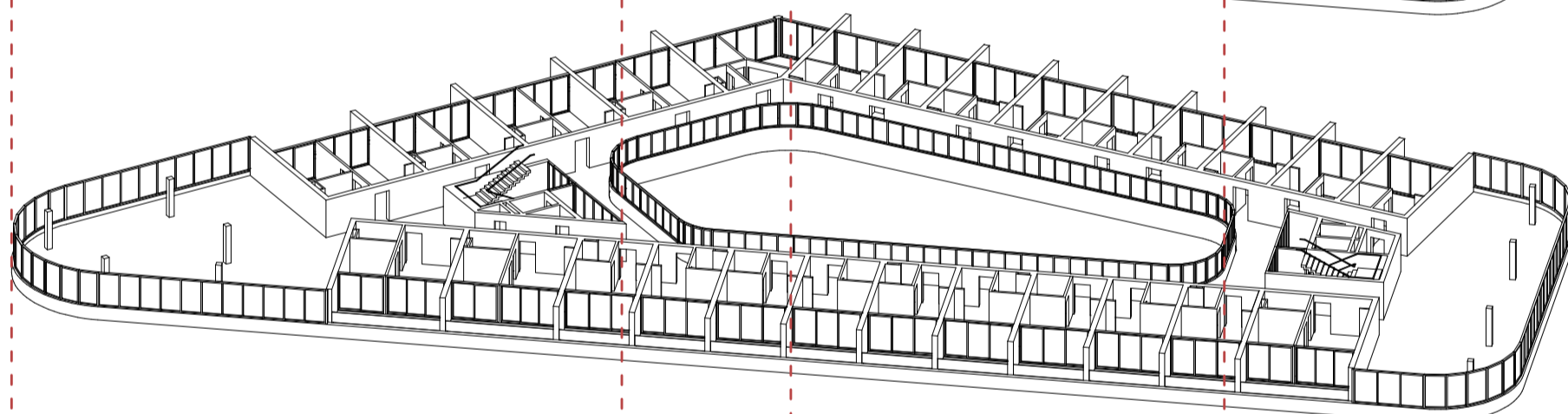
KROV
(SERVISNI PROSTOR)



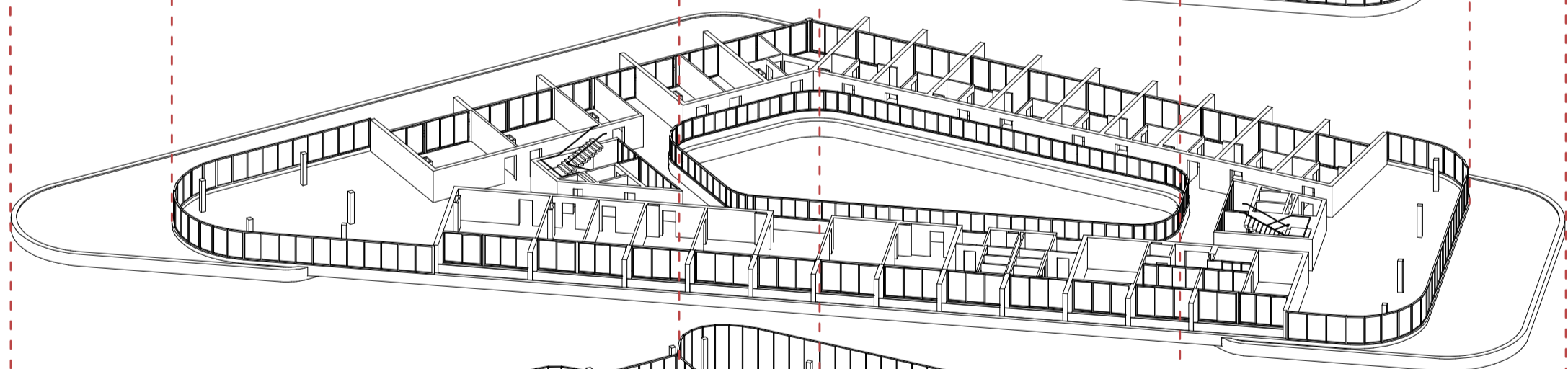
2./3./4.KAT
(SPAVAĆI/APARTMANSKI PROSTOR)



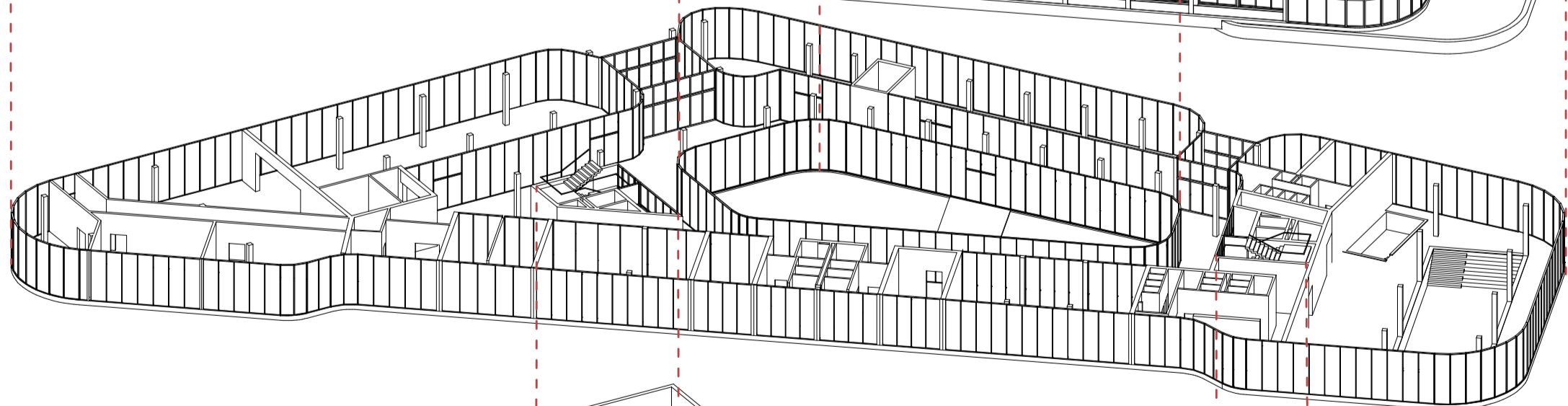
2./3./4.KAT
(SPAVAĆI/APARTMANSKI PROSTOR)



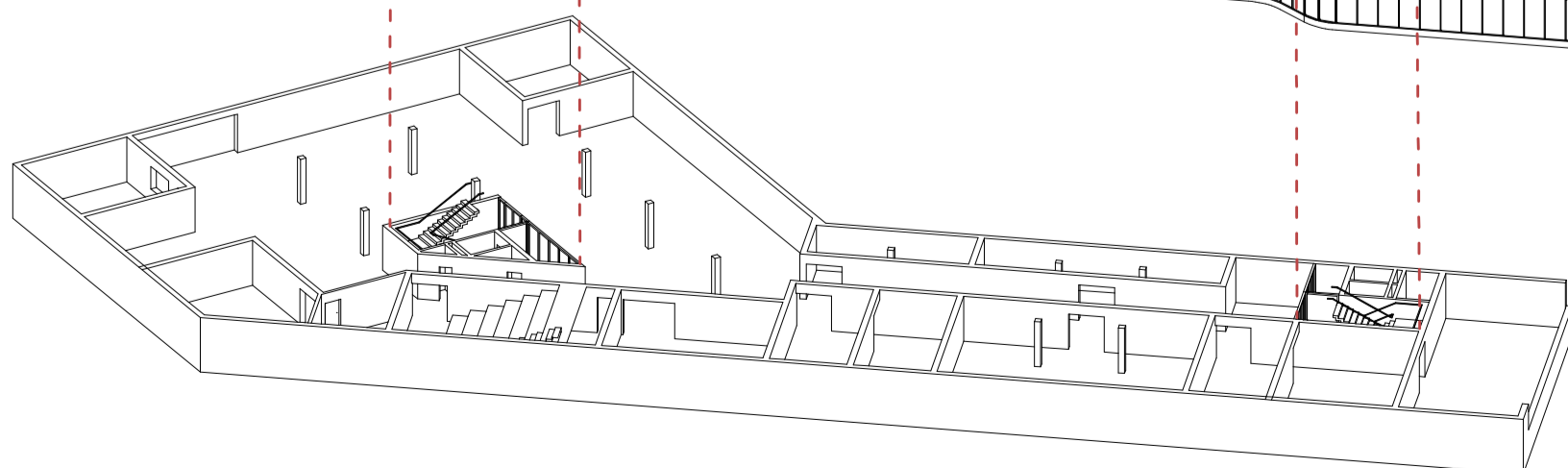
2./3./4.KAT
(SPAVAĆI/APARTMANSKI PROSTOR)



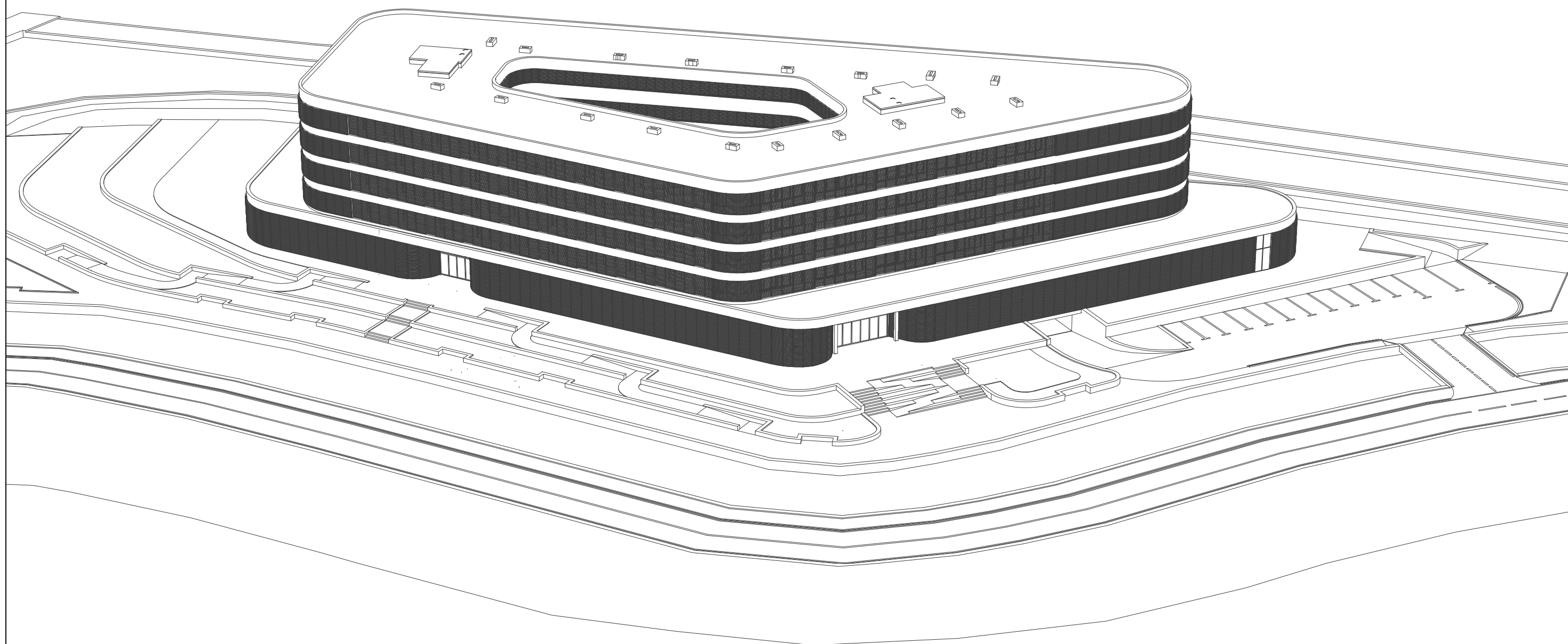
1.KAT
(AMBULANTNI/UPRNI PROSTOR)



PRIZEMLJE
(JAVNO/DRUŠTVENI PROSTOR)



PODRUM
(SERVISNI PROSTOR)



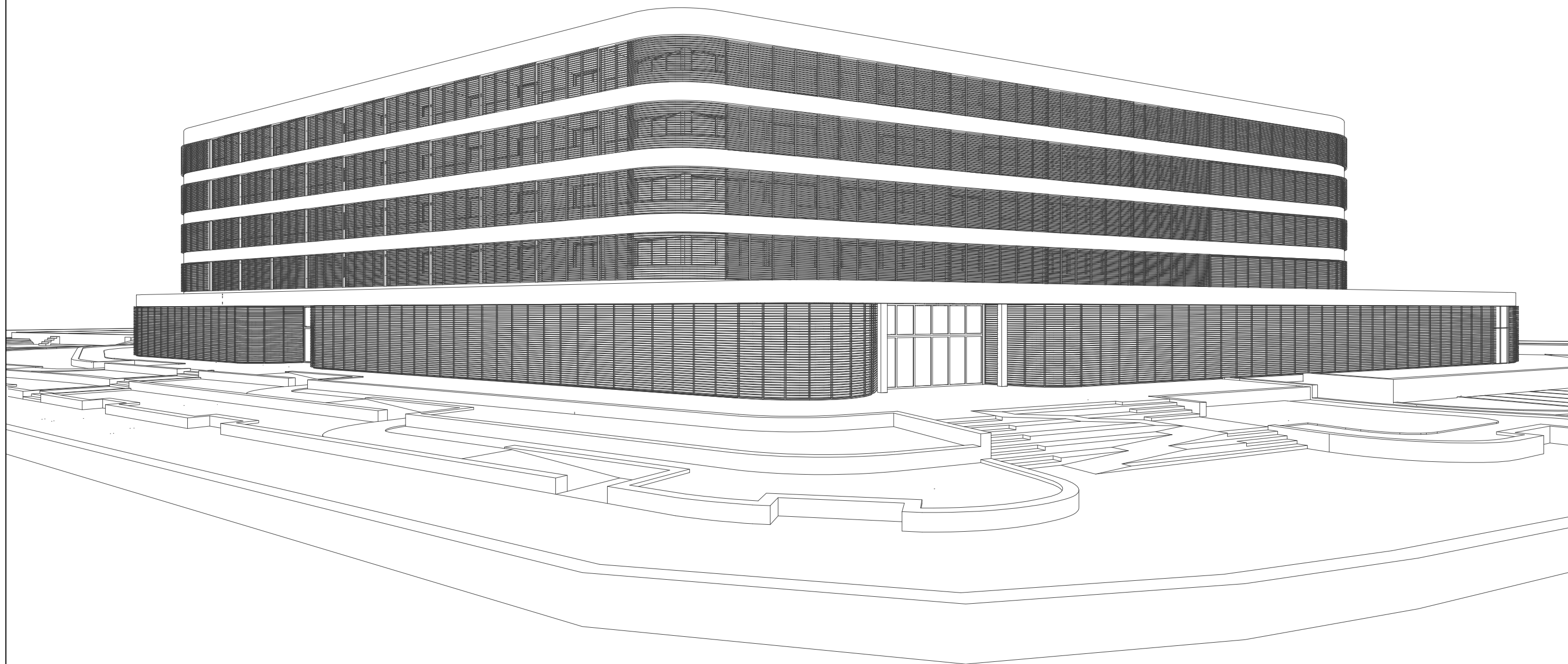
Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

AKSONOMETRIJA
EKSTERIJERA 1

LINIJSKI PRIKAZI



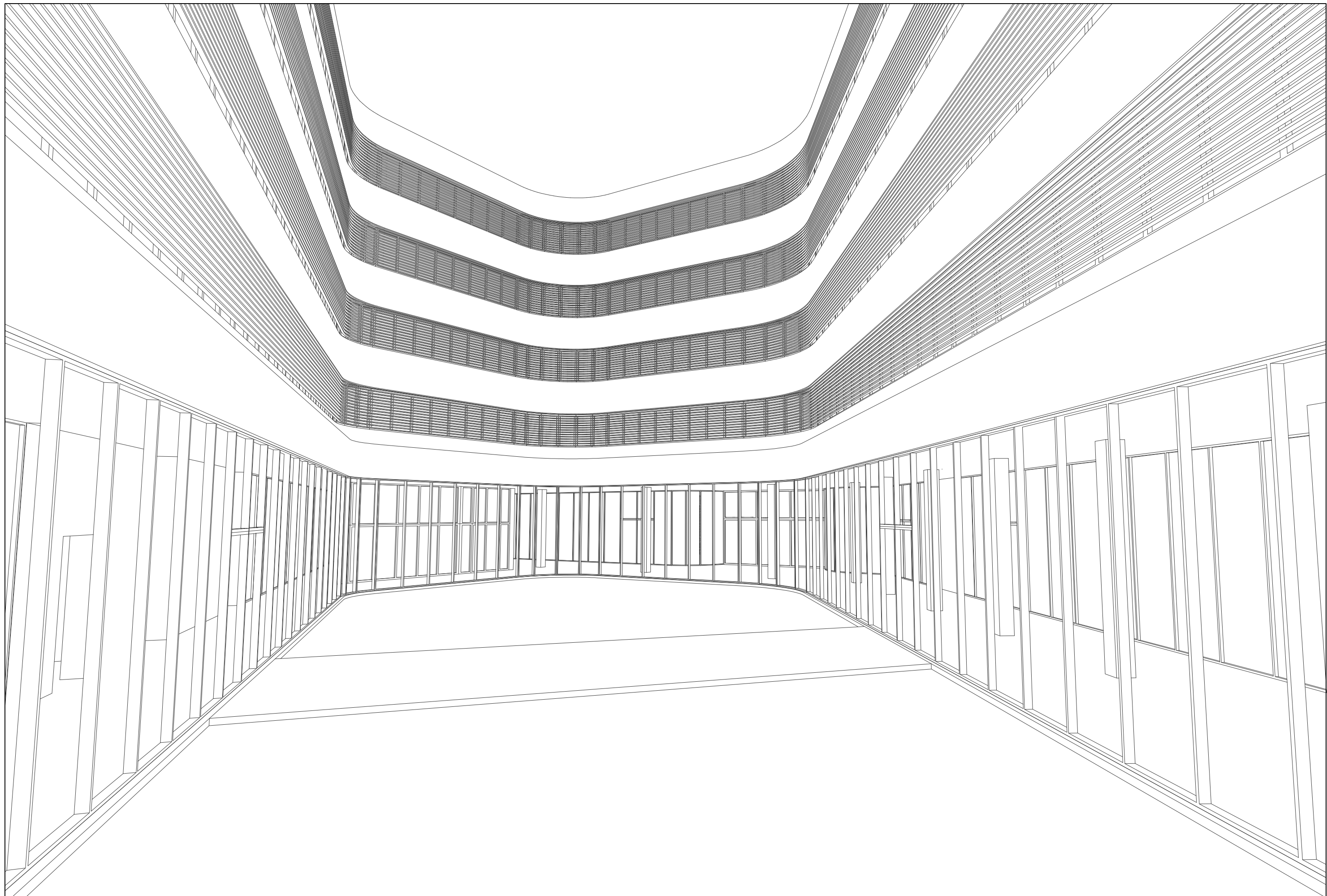
Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

AKSONOMETRIJA
EKSTERIJERA 2

LINIJSKI PRIKAZI



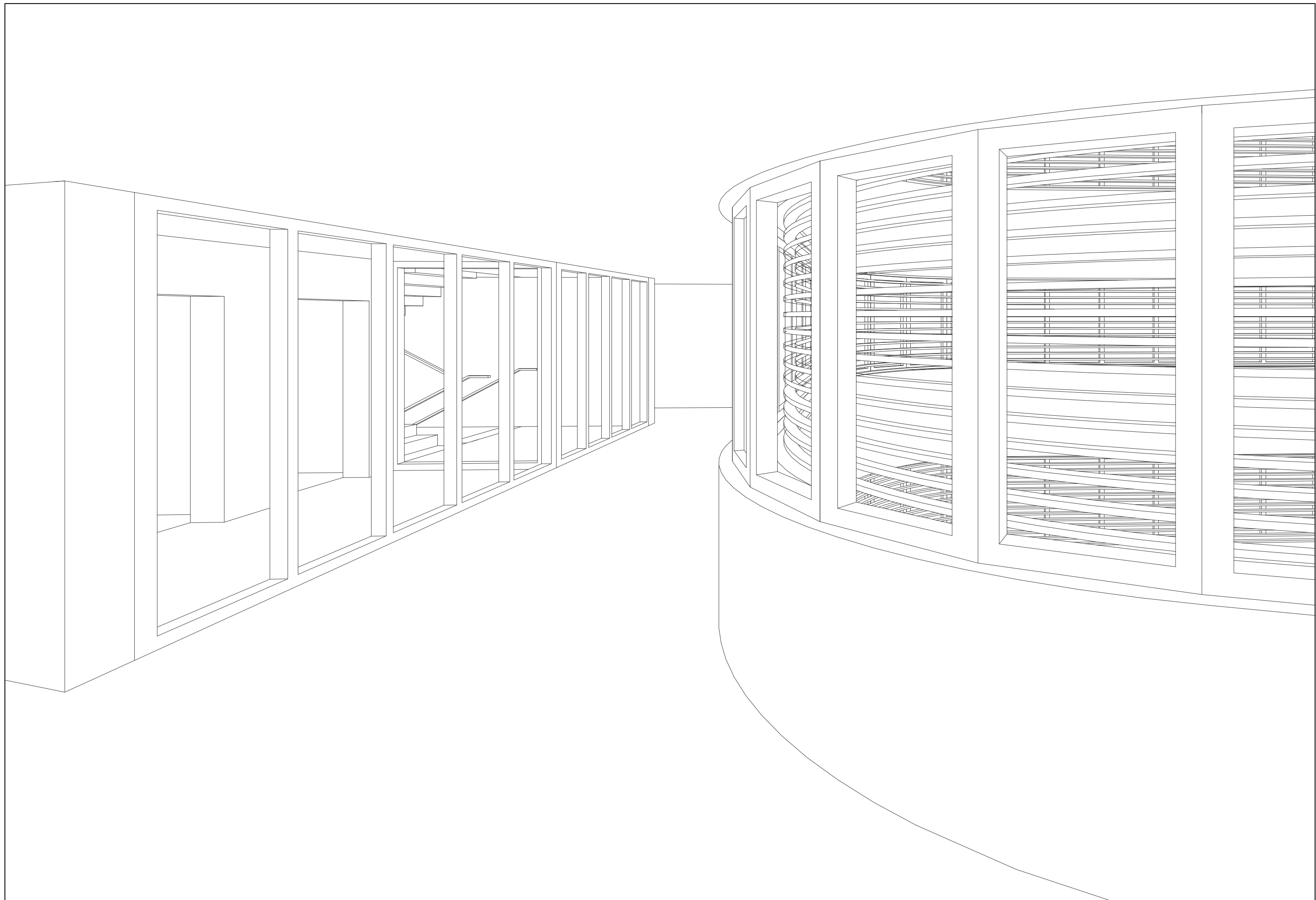
Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

AKSONOMETRIJA
INTERIJERA 1

LINIJSKI PRIKAZI





Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

3D VIZUALIZACIJA

RENDERIRANI PRIKAZI EKSTERIJERA



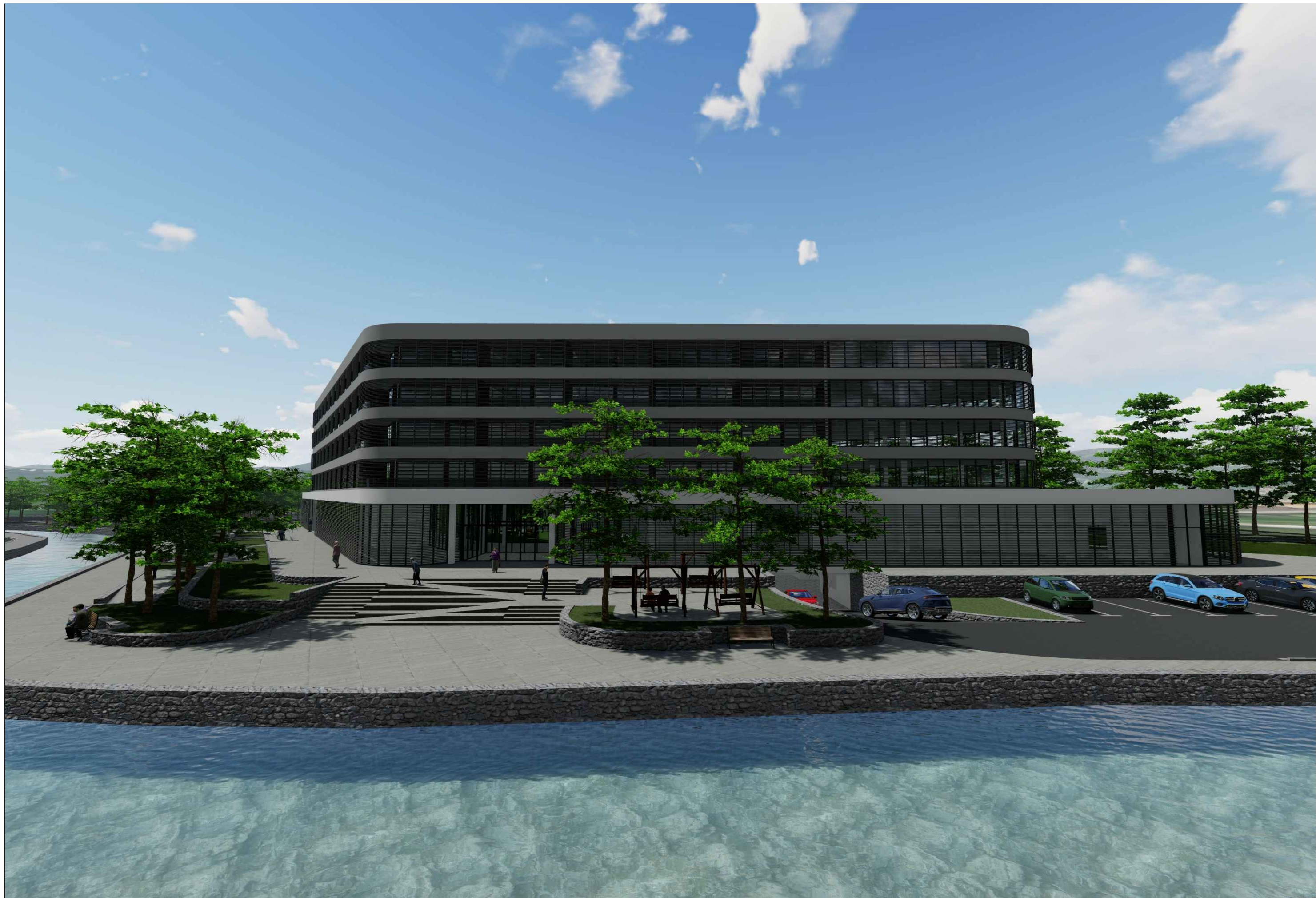
Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

3D VIZUALIZACIJA

RENDERIRANI PRIKAZI EKSTERIJERA



Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

3D VIZUALIZACIJA

RENDERIRANI PRIKAZI EKSTERIJERA



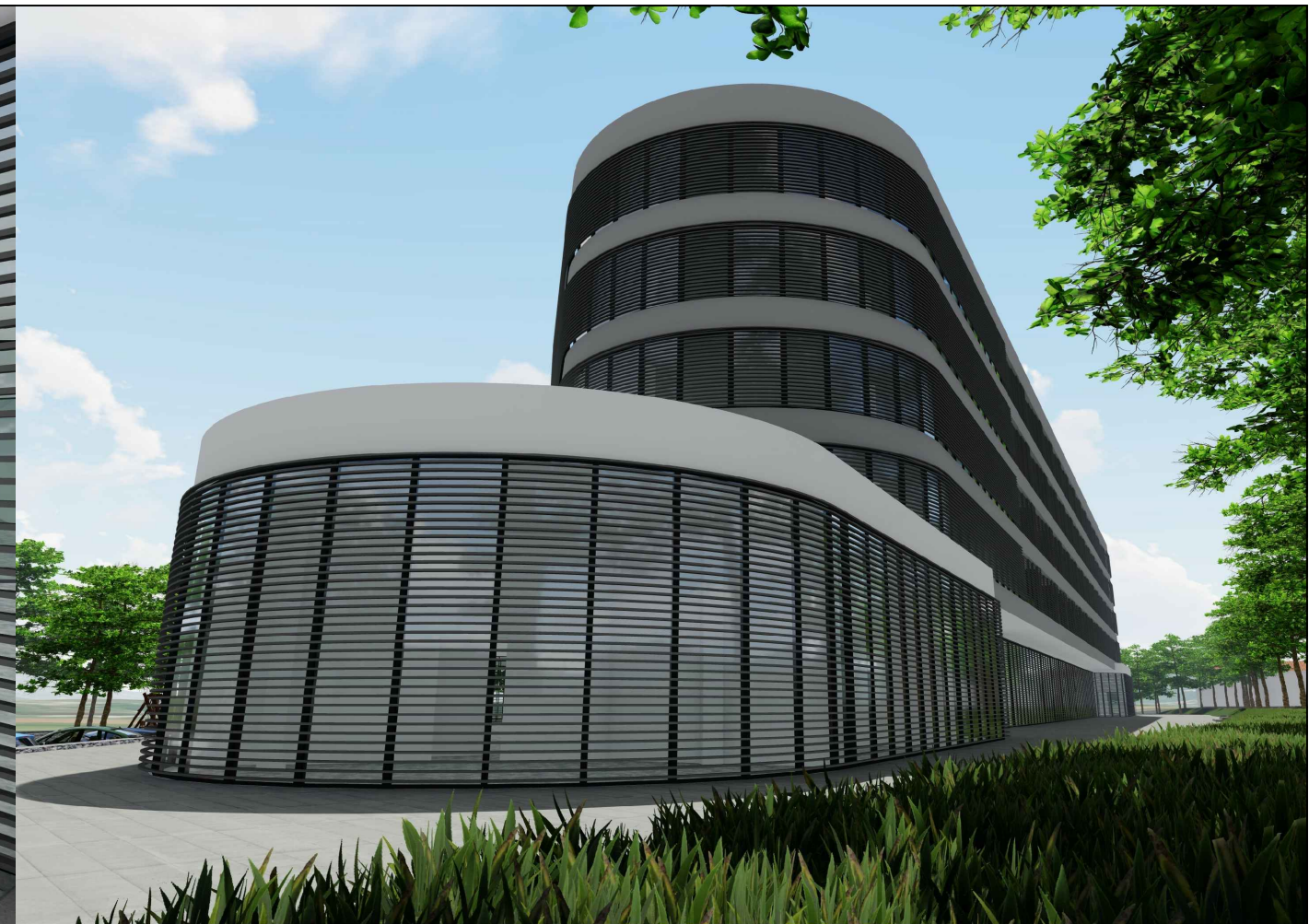
Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

3D VIZUALIZACIJA

RENDERIRANI PRIKAZI EKSTERIJERA



Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

3D VIZUALIZACIJA

RENDERIRANI PRIKAZI EKSTERIJERA



Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

3D VIZUALIZACIJA

RENDERIRANI PRIKAZI EKSTERIJERA



Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

3D VIZUALIZACIJA

RENDERIRANI PRIKAZI EKSTERIJERA



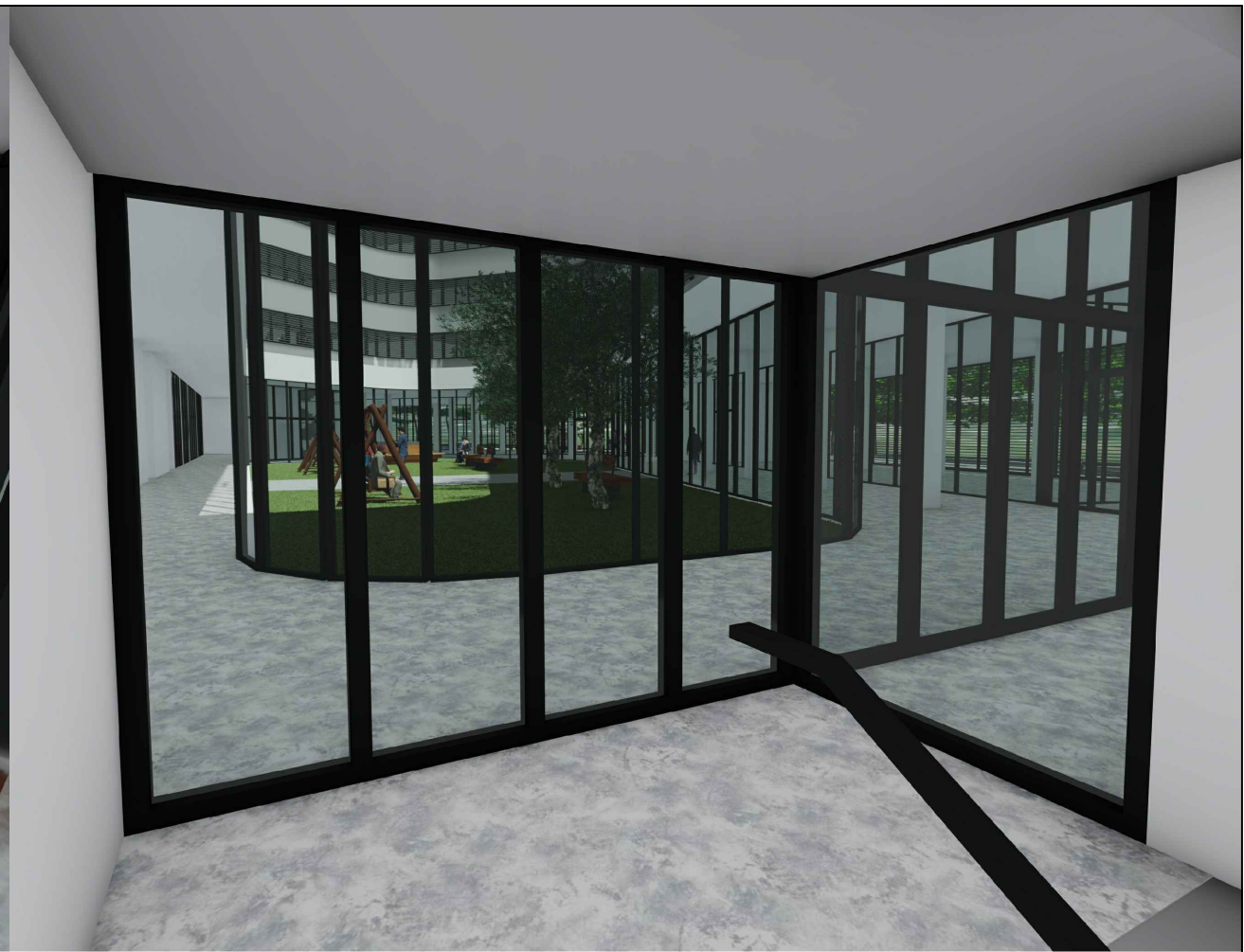
Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

3D VIZUALIZACIJA

RENDERIRANI PRIKAZI EKSTERIJERA



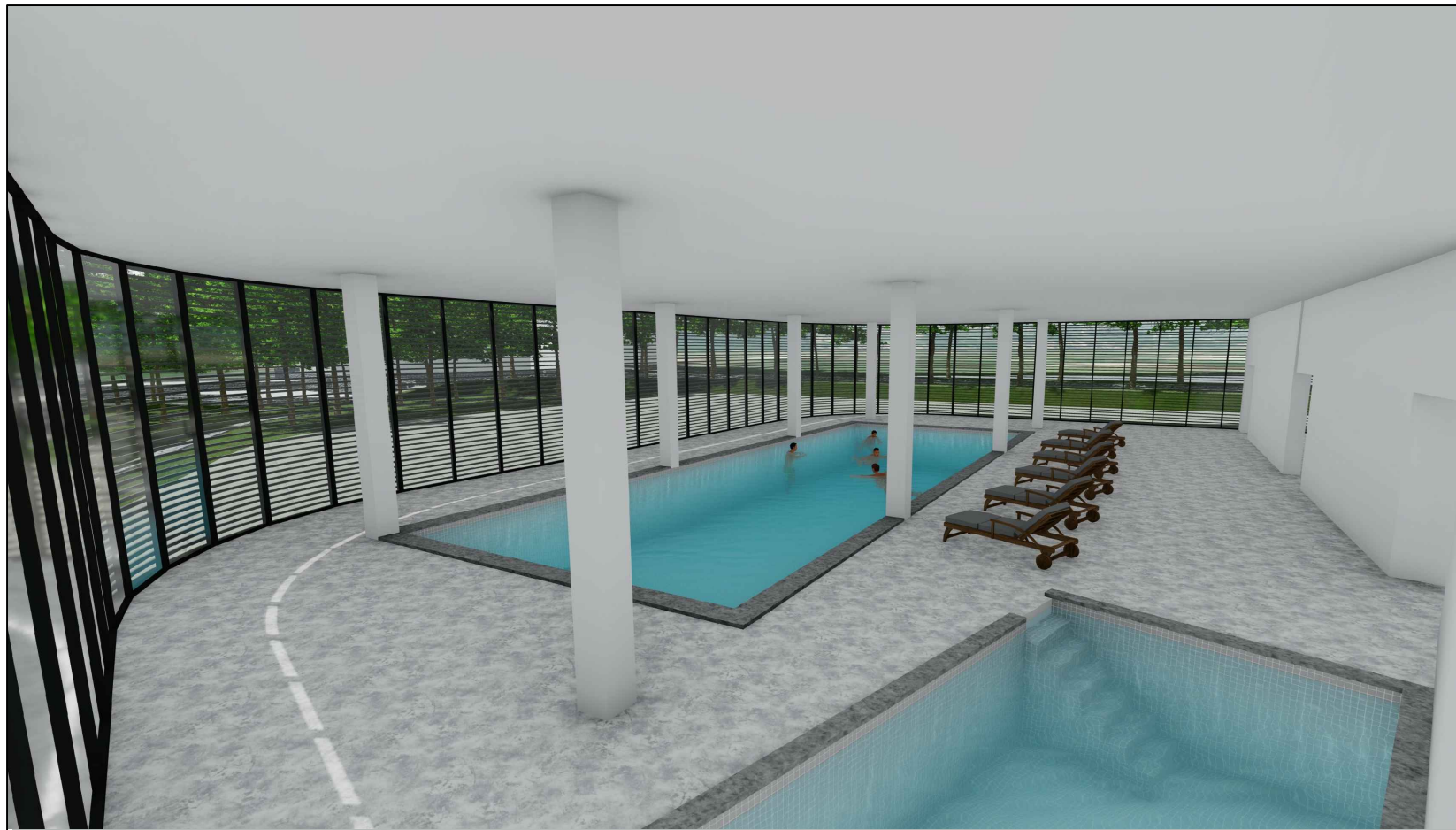
Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

3D VIZUALIZACIJA

RENDERIRANI PRIKAZI INTERIJERA



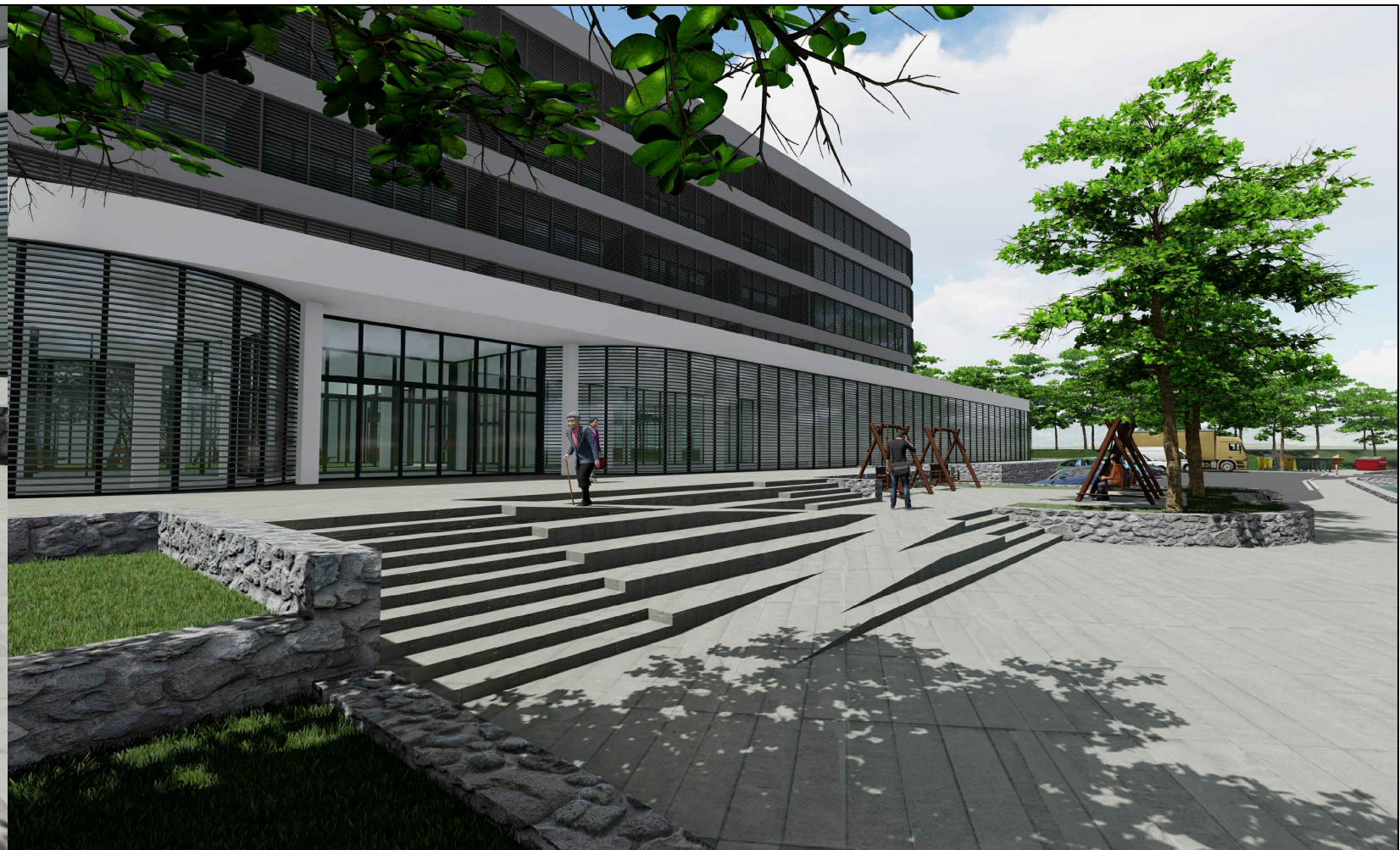
Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

3D VIZUALIZACIJA

RENDERIRANI PRIKAZI EKSTERIJERA



Sveučilište u Splitu
Fakultet Građevinarstva,
arhitekture i geodezije

Luka
Matković

DOM ZA STARIJE I NEMOĆNE OSOBE
"PERINUŠA"

3D VIZUALIZACIJA

RENDERIRANI PRIKAZI EKSTERIJERA