

PRIČE DOSTOJANSTVA I BORBE

Marija (67) mjesecima živjela u bolovima: 'Rekli su mi da je to normalno za moje godine'

Piše [Danijela Stanojević](#), utorak, 23.9.2025. u 14:25

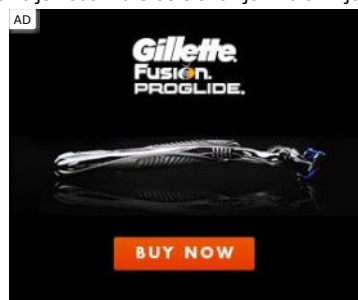
Čitanje članka: 8 min



Foto: Canva

Starije žene često se percipiraju kao pacijentice drugog reda. Njihova bol rijetko se shvaća ozbiljno, a tijelo im se ne tretira s istom pažnjom, što odražava i kulturnu stigmu prema ženskoj dobi

Marija, 67-godišnjakinja iz Slavonije, mjesecima je živjela s neizdrživim bolovima u donjem dijelu trbuha. Tri puta vraćana je iz ordinacije obiteljskog liječnika, svaki put s istom rečenicom: 'To je normalno za vaše godine.' Tek nakon gotovo godinu dana, kada je bol postala nepodnošljiva i kada je tijelo počelo odavati znakove ozbiljne bolesti, poslana je specijalistu. Dijagnoza je stigla kasno: rak rodnice u poodmakloj fazi. Obitelj je uvjerena da bi ranija reakcija značila i bolju prognozu. Njezin slučaj objavio je nedavno Glas Slavonije - no on nije iznimka.



POGLEDAJTE VIDEO:

Statistika potvrđuje ono što pokazuju pojedinačne sudbine. Prema izvješću OECD-a i Europske komisije, čak 58 posto žena starijih od 65 godina u Hrvatskoj boluje od dviju ili više kroničnih bolesti — znatno više nego muškarci iste dobi. Ujedno, starije osobe redovito prijavljuju neispunjene potrebe za medicinskom skrbi, bilo zbog dugih lista čekanja, udaljenosti zdravstvenih ustanova ili financijskih razloga. U nekim bolnicama specijalistički pregledi i dijagnostički postupci čekaju se i dulje od deset mjeseci.



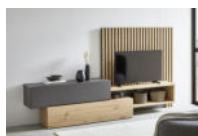
XXXL prilika!



ORMAR S KLIZNIM VRATIMA TIME

€ 249,00

€ 169,00



REGAL ZA DNEVNI BORAVAK GIBARIAN

€ 569,00

€ 399,00



TV FOTELJA GRAHAM

€ 399,00

€ 299,00

U takvim okolnostima, zdravlje žena starije životne dobi često ostaje nevidljivo, a njihove tegobe banalizirane. Bol, umor, inkontinencija ili kronične poteškoće u zdjelici olako se proglašavaju 'posljedicom starenja'. Takva medicinska normalizacija ne vodi dijagnostici, nego šutnji i odgađanju, a svaka propuštena godina često znači težu i skuplju bolest.

AD



For Videos Join Our Youtube Channel: [Join Now](#)

Problem je i u znanju: žene su povijesno slabije zastupljene u kliničkim istraživanjima, pa o ženskom tijelu u starijoj dobi znamo premalo. To neznanje preljeva se u praksu — liječnici su skloniji previdjeti ili pogrešno interpretirati tegobe koje su specifične za žene. Najranjivije su upravo one u postmenopauzalnim godinama.

Treći sloj problema je društveni. Starije žene i dalje se percipiraju kao pacijentice drugog reda. Njihova se bol ne tretira ozbiljno, njihove tegobe rijetko postaju prioritet. To nisu samo medicinske odluke, nego i kulturna stigma koja poručuje da je tijelo žene u godinama manje vrijedno brige i pažnje.

AD



For Videos Join Our Youtube Channel: [Join Now](#)



Igre na sreću mogu izazvati ovisnost. 18+

Na sve to nadovezuje se sporost i inertnost sustava. Preventivni programi rijetko su usmjereni na žene starije od 60 godina. Zakašnjele dijagnoze poskupljuju liječenje i smanjuju šanse za izlječenje. Dok jedne žene čekaju mjeseci, pa i godine na javne pretrage, one koje mogu platiti odlaze privatno i dobivaju brzu dijagnostiku. Javna tromost tako nejednako pogađa sve: imućnije kupuju vrijeme, siromašnije ga gube.





Foto: Dreamstime_/ILUSTRACIJA

Ured pučke pravobraniteljice redovito zaprima pritužbe starijih pacijentica i njihovih obitelji: pritužbe da ih sustav nije čuo, nije vidio i nije ozbiljno shvatio. A kada je posljedica takvog odnosa smrt ili teška bolest, otvara se i pitanje prava. Od pritužbi ravnateljima bolnica, prijava zdravstvenoj inspekciji i disciplinskih postupaka pred Liječničkom komorom, do građanskih tužbi za naknadu štete protiv zdravstvenih ustanova — mogućnosti postoje. Ali da bi se iskoristile, potrebna je hrabrost i upornost.

Ista ona hrabrost kojom se Marija i stotine drugih žena nose s boli, samo što se ovaj put bore protiv nepravde sustava.

Marijin slučaj nije izoliran, nego odraz dubljeg obrasca. U hrvatskom zdravstvenom sustavu žene starije od 60 godina sve češće ostaju nevidljive. Njihovi se simptomi olako pripisuju 'normalnom starenju', a pritužbe da ih liječnici ne shvaćaju ozbiljno postaju sve češće. Rezultat su zakašnjele dijagnoze, umanjivanje tegoba i diskriminatoran odnos koji starije žene pretvara u pacijentice drugog reda.

Da problem nije tek osobna priča, već društveni fenomen, potvrđuju i oni koji sustav poznaju iznutra: Sara Medved, liječnica i političarka, govori o rodnoj neravnopravnosti u zdravstvu; Ratko Matijević, ginekolog, upozorava da se opasni simptomi prečesto svode na 'normalno starenje'; Iris Sarajlić Vuković, psihijatrica i psihoanalitičarka, ističe razorne posljedice stresa i zanemarivanja na mentalno zdravlje starijih žena; a pučka pravobraniteljica Tena Šimonović Einwalter otvara pitanje sustavne diskriminacije i traži političke promjene.

Njihovi uvidi slažu se u jednome: zdravlje starijih žena nije luksuz, nego pravo. Dok se njihovi simptomi budu svodili na 'godine', govorit ćemo o - nevidljivima u bijelim kutama.

Politika: 'Žene u sustavu još uvijek dobivaju blaži tretman'

Sara Medved, dr. med., zastupnica u Gradskoj skupštini i članica Odbora za socijalnu zaštitu i zdravstvo, godinama upozorava na rodnu diskriminaciju u zdravstvu. I sama je liječnica, jasno govori o tome zašto su žene, a osobito one starije od 60 godina, i dalje nevidljive u sustavu.

- Razlike u pristupu, liječenju i ishodima među spolovima nažalost su velike. Žene imaju lošije zdravstvene ishode, češće dobivaju 'blaži' terapijski pristup i teže dolaze do zdravstvene zaštite. Njihovi se simptomi često minimiziraju ili odbacuju kao emocionalni problem, umjesto da se shvate ozbiljno. Još je veći problem što su žene znatno manje zastupljene u istraživanjima — o ženskom tijelu znamo mnogo manje nego o muškom. Primjerice, potrebno je 7–8 godina da bi se postavila dijagnoza endometrioze, a čak 40% žena mora proći deset ili više pregleda kod obiteljskog liječnika prije nego što ih se uputi specijalistu. To jasno govori o sistemskoj diskriminaciji - kaže Medved.

Na pitanje je li riječ više o stereotipima ili lošim politikama, Medved odgovara: 'Radi se o oboje. Sustavna diskriminacija, kulturni kontekst i znanstvena podzastupljenost zajedno proizvode loše ishode. Politika mora biti korektiv i aktivno smanjivati razlike. Primjerice, neprovođenje preventivnih mamografskih pregleda ili niska stopa procijepljenosti protiv HPV-a pokazatelj su nejednakosti — i to su pitanja u kojima političke odluke mogu presudno poboljšati ishode za žene'.





Foto: 123RF

U Gradu Zagrebu, kaže, već postoje određeni pomaci: 'Prilagodba ginekoloških ambulanti ženama s invaliditetom, najveća procijepljenost protiv HPV-a u Hrvatskoj, savjetovališta za dojenje i mobilni psihijatrijski tim koji dolazi u domove osoba s demencijom – za koje najčešće skrbe žene – pokazuju da sustav može biti pravedniji. No nužno je nastaviti graditi takve politike dok nitko ne bude diskriminiran ni po kojoj osnovi. Tek tada možemo govoriti o pravednom zdravlju'.

Struka: 'To nisu normalne pojave starenja'

Prof. dr. sc. Ratko Matijević, predstojnik Klinike za ginekologiju i porodništvo KBC-a Sveti Duh i redoviti profesor Medicinskog fakulteta u Zagrebu, jedan je od najuglednijih hrvatskih ginekologa. Specijalist je ginekologije i porodništva te subspecijalist fetalne medicine i opstetricije, a poznat je i kao zagovornik sustavnog unapređenja prevencije ženskih bolesti i jačanja javnozdravstvenih politika. Upravo njegovo iskustvo daje važan uvid u to kako sustav pristupa ženama starije dobi.

- Žene se uredno javljaju ginekolozima i nakon šezdesete, no njihov se broj s godinama smanjuje. Ne vidim velikih razlika u položaju žena starije i mlađe dobi u sustavu. Ako razlike postoje, one se više odnose na osobne preferencije nego na sustavno zanemarivanje - kaže Matijević.

Ipak, upozorava na ozbiljan problem: 'Dio simptoma povezan je sa starenjem, ali to nikako ne smije postati univerzalni pristup. Ako svaku bol, suhoću rodnice ili inkontinenciju proglasimo 'normalnim starenjem', to je diskriminacija. Zdravstvena skrb mora biti dostupna i pravedna, bez obzira na dob'.

Matijević posebno ističe da se rizici s godinama mijenjaju: 'Kod starijih žena dominiraju maligni tumori – tijela maternice, rodnice, stidnice i dojke. Probir za rak vrata maternice preporučuje se i nakon 65. godine kod spolno aktivnih žena, a uz to velik broj žena ima postmenopauzalne simptome – od valunga do bolova u zdjelici. Sve su to tegobe koje zahtijevaju individualni dijagnostički i terapijski pristup, a upravo se one najčešće zanemaruju'.

Na pitanje što bi sustav morao promijeniti, odgovara: 'Nema jedne čarobne mjere. Potrebna je kombinacija – od jače informiranosti žena o važnosti brige za zdravlje i nakon šezdesete, do stvarne dostupnosti skrbi. Javne akcije i programi moraju uključivati i ovu populaciju, osobito preko medija koji su im dostupni. A jednako je važna suradnja obiteljske medicine i ginekologa. Najvažnije je osvijestiti: vaginalno krvarenje, bol u trbuhu, perzistentne urinarne tegobe ili promjene na rodnici i stidnici nisu 'normalne' pojave starenja. To su simptomi koje treba odmah shvatiti ozbiljno'.

Institucija: 'Starije žene osjećaju da se prema njima postupa s manje pažnje'

Tena Šimonović Einwalter, pučka pravobraniteljica, na čelu je neovisne institucije koja štiti i promiče ljudska prava u Hrvatskoj. Njezin ured svake godine zaprima na tisuće pritužbi građana, a posebno mjesto zauzimaju one koje se odnose na nejednako postupanje u zdravlju. Dobna diskriminacija, kaže, najviše pogađa starije žene.

- Svake godine dobivamo pritužbe starijih osoba i njihovih obitelji vezane uz zdravstvenu skrb - kaže pravobraniteljica. 'U njima se ponavlja isti obrazac: liječnici ne shvaćaju ozbiljno simptome, nego ih pripisuju starenju. Posljedica je da pacijentice ne dobiju pravodobnu skrb, a njihovo se stanje dodatno pogorša. Imali smo i slučajeve u kojima su ljudi umrli jer su gledani samo kroz godinu, a ne kroz stvarne simptome. Jedna pacijentica hospitalizirana je tek nakon trećeg odlaska na hitnu – i tada je, nažalost, preminula'.

Na pitanje koliko je dobna diskriminacija prisutna, odgovara: 'Broj pritužbi koje se izričito odnose na dobnu diskriminaciju nije velik – nekoliko godišnje. No to ne znači da problem nije ozbiljan. Naprotiv, pritužbe koje se odnose na starije jasno pokazuju da upravo dob može biti presudna. Godinama na to upozoravam u izvješćima Hrvatskom saboru i nastavit ću, jer stariji osjećaju da se prema njima postupa s manje pažnje samo zato što su stariji. Diskriminaciju je teško pravno dokazati zbog složenosti medicinskih pitanja, ali to ne znači da je nema. Sustavno je prisutna.'

Što onda sustav mora učiniti? 'Pozitivno je što je Vlada prihvatila našu preporuku i u Akcijski plan suzbijanja diskriminacije za 2025. uvrstila edukaciju zdravstvenih djelatnika o nejednakom

postupanju i radu s ranjivim skupinama, uključujući starije osobe. To je tek početak. Tek ćemo vidjeti hoće li edukacije biti sustavne i učinkovite, ali važno je da se problem napokon prepoznao na razini politike. I dalje pozivam građane da prijavljuju slučajeve dobne diskriminacije – bilo ravnatelju ustanove, Ministarstvu zdravstva, povjerenstvu za prava pacijenata ili našem uredu. Samo vidljivost i prijave mogu potaknuti promjene koje će zahvatiti cijeli sustav.'

Struka: 'Stres razara zdravlje prije bolesti'

Iris Sarajlić Vuković, dr. med., specijalistica psihijatrije te dječje i adolescentne psihijatrije, psihoanalitičarka (IPA), radila je u Hrvatskoj, između ostaloga i na Nastavnom zavodu za javno zdravstvo 'Dr. Andrija Štampar', a danas živi i radi u Švedskoj. Aktivna je u Odboru Europske psihijatrijske federacije Feminine and Violence, gdje se bavi položajem žena i pitanjima nasilja.

- Teško je uspoređivati različite zdravstvene sustave i njihove načine borbe s gorućim problemima vezanima uz zdravlje populacije - kaže Sarajlić Vuković. 'No činjenica je da se i u Hrvatskoj i u Švedskoj starije žene često suočavaju s psihičkim poteškoćama koje proizlaze iz psihosocijalnih čimbenika. Depresija, tjeskoba ili trauma olako se pripisuju starenju – kao da je normalno da starija žena pati. To je oblik stigmatizacije koji dovodi do uskraćivanja pravodobne i kvalitetne skrbi.'

Govori i o nevidljivim oblicima nasilja: 'U diskriminaciji se krije i nasilje – ne samo fizičko i psihičko, nego i zanemarivanje. Sustavi mentalnog zdravlja još uvijek teško prepoznaju takve oblike nasilja, osobito kada dolaze iz najužeg kruga, iz obitelji. A upravo obiteljski stres i nevidljivo nasilje imaju razorne posljedice na zdravlje starijih žena.'

Na pitanje što Hrvatska može naučiti iz skandinavskog modela, odgovara: 'U Švedskoj istraživanja pokazuju da manje od polovice žena ostaje raditi do 65. godine – i to ne zbog bolesti, nego zbog psihosocijalnog stresa na poslu i kod kuće. Taj stres pokazao se snažnijim od većine medicinskih čimbenika. U Hrvatskoj je situacija slična, ali još manje prepoznata: starije žene često nose teret obitelji, financija i bolesti, a njihove se psihološke potrebe rijetko sustavno prate. Hrvatska bi mogla naučiti da je prevencija – smanjivanje psihosocijalnog stresa – jednako važna kao i samo liječenje.'

Na kraju naglašava i ubranu dimenziju problema: 'Stres koji se rađa unutar obitelji ponekad se može razriješiti tek kad osvijestimo naše nesvjesne potrebe da ostajemo u štetnim situacijama koje nas razaraju. Zato interdisciplinarna istraživanja – u kojima bi uz javnozdravstvene stručnjake sudjelovali i psihoanalitičari – mogu donijeti dublje razumijevanje položaja starijih žena i ponuditi rješenja kako da one prestanu biti nevidljive.'

Sve dok sustav ne počne vidjeti i čuti starije žene, njihovo će zdravlje ostati na margini, a njihova bol – nevidljiva iza bijelih kuta.

Prava i dostojanstvo

Priče starijih žena pokazuju da problem nije u njihovim godinama, nego u sustavu koji ih prestaje vidjeti. Dok god se bol tumači kao 'normalno starenje', dok se psihičke poteškoće svode na slabost, a prevencija ne dopire do njih, one će ostati pacijentice drugog reda. Zdravlje nije privilegija, nego ljudsko pravo. Vrijeme je da sustav počne gledati žene starije od 60 godina – ne samo kao brojeve u statistici, nego kao osobe čije je dostojanstvo jednako vrijedno.

Ovaj je sadržaj potpomognut sredstvima Agencije za elektroničke medije u okviru pro-grama „Novinarska izvrsnost“. Sadržaj je isključiva odgovornost autorice i ne odražava nužno stavove AEM-a.