

# Usamljenost starijih osoba na potresom pogođenom području Sisačko-moslavačke županije

**P**rirodne katastrofe sve su češće i snažnije, a njihov utjecaj na svakodnevni život pojedinca i njegovo mentalno zdravlje sve je veći. U prirodnim katastrofama vulnerabilnim skupinama pripadaju djeca, bolesni, osobe s posebnim potrebama i osobe starije životne dobi.

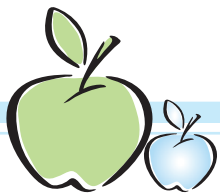
U Strašniku blizu Petrinje, 28. prosinca 2020., potresom magnitude 5,0 prema Richteru započeo je niz potresa. Dan kasnije razoran potres magnitude 6,2 pogodio je Petrinju. Bio je to jedan od dvaju najjačih instrumentima zabilježenih potresa u Hrvatskoj. U potresu je smrtno stradalo sedmero ljudi, ozlijeđeno je 28 osoba i nastala je velika materijalna šteta na objektima u Sisačko-moslavačkoj, Zagrebačkoj i Karlovačkoj županiji. Mnogi objekti više nisu bili upotrebljivi. Naknadni potresi i dalje su narušavali ionako poremećenu svakodnevnicu starijih stanovnika pogođenog područja. Zbog novonastalih okolnosti i gubitka rutine starije se osobe u vrijeme prirodnih katastrofa često osjećaju usamljenije nego obično. Usamljenost na pojmovnoj razini nema jednoznačnu definiciju. Autori je opisuju kao subjektivan osjećaj uznemirenosti povezan s percepcijom nedostatka suputnika, društvenih veza i socijalne mreže, ili kao bolan osjećaj koji se javlja kad postoji jaz između broja i kvalitete društvenih odnosa koje osoba ima i onih koje bi željela. Možemo razlikovati socijalnu i emocionalnu usamljenost. Socijalna je usamljenost prisutna kad osobi nedostaje socijalna mreža, a emocionalna kad nedostaju emocionalni odnosi. Još uvijek nije postignut konsenzus o jedinstvenoj definiciji usamljenosti, ali sa sigurnošću se može reći da će se svaka osoba u određenom trenu svog života osjećati usa-

mljeno. Usamljenost je povezana s lošijim zdravljem, dok istodobno lošije zdravlje predstavlja čimbenik rizika za usamljenost. Većina starijih osoba pati od pogoršanja tjelesnog i mentalnog zdravlja, socijalne segregacije, loših ekonomskih uvjeta, lošeg pristupa resursima, teškoća u komunikaciji i nedostatka pristupa informacijama. Ova iskustva mogu povećati razinu pesimizma, usamljenosti, poremećaja spavanja i depresije. Navedeni se problemi produbljuju nakon razornog potresa jer su starije osobe posebno osjetljive na njegove štetne učinke.

Prema većini istraživanja, najznačajniji čimbenik rizika za usamljenost starijih osoba jest smrt supružnika, odlazak djece iz matičnog doma, odlazak u mirovinu, preseljenje, gubitak prijatelja zbog smrti ili bolesti, smanjena mobilnost zbog gubitka vozačke dozvole ili otežane pokretljivosti i sl. Američki nacionalni institut za starije navodi da gubitak socijalnih kontakata može biti stresan, što uzrokuje oslobađanje kortizola te posljedično dovodi do upalnog odgovora u organizmu i s njim povezanih posljedica. Usamljenost i socijalna izolacija povezani su s povećanom agregacijom trombocita, nestabilnošću autonomnog živčanog sustava, arterijskom hipertenzijom, artritisom, anksioznošću, depresijom i suicidalnim mislima. Rizik od kardiovaskularne smrti povećava se za 90 %, rizik smrti od nesreće ili pokušaja suicida udvostručuje se, rizik od moždanog udara povećava se za 32 %, a rizik od razvoja demencije za 50 %. U usamljenih starijih osoba češće su prisutni poremećaji spavanja, znakovi ubrzanog kognitivnog pada i smanjena sposobnost obavljanja svakodnevnih aktivnosti. Američki Centar za prevenciju i liječenje bolesti donosi podatak da usamljenost

doprinosi lošijoj prehrani, povećanoj uporabi alkohola, a povećava i rizik za zlostavljanje starijih osoba. Oko jedne četvrtine starijih osoba smatra se usamljenim ili socijalno izoliranim. Najčešći uzroci toga su samački život, gubitak obitelji i prijatelja, kronične bolesti te gubitak sluha i vida.

Navedeni podatci potaknuli su istraživanje provedeno na potresom pogođenom području Sisačko-moslavačke županije u kojem je sudjelovalo 225 osoba starije životne dobi u obiteljskim domovima starijih osoba (kuća, stan, kontejner, mobilna kućica, ...), u Domu za starije i nemoćne osobe Petrinja, Domu za starije i nemoćne osobe Sisak, Domu za starije Glina te u Ustanovi za zdravstvenu njegu *Snježana* u Sisku. Korisnici Doma za starije i nemoćne osobe Petrinja i Doma za starije Glina bili su u vrijeme provedbe istraživanja privremeno smješteni u Lječilištu Topusko jer su njihovi domovi obilježeni žutom oznakom. Kriteriji uključenja bili su: osobe životne dobi iznad 65 godina, mjesto življenja Sisačko-moslavačka županija u potresom pogođenom mjestu (gradovi Sisak, Petrinja, Glina, Hrvatska Kostajnica; općine Donji Kukuruzari, Sunja, Martinska Ves, Topusko, Majur, Lekenik, Dvor, Gvozd, Hrvatska Dubica, Jasenovac), dostupnost osobe i dobrovoljni pristanak na sudjelovanje u istraživanju. Kriteriji isključenja bili su: zdravstveno stanje koje osobu onemogućuje da samostalno ispuni upitnik, nedostupnost osobe, odbijanje sudjelovanja u istraživanju, nepotpuno ispunjavanje upitnika ili ispunjavanje upitnika koje nije u skladu s pisanim uputama na upitniku. Kao instrument istraživanja služio je anketni upitnik koji se sastojao od pet dijelova. U prvom su se dijelu prikupljali opći podatci o ispitanicima, u drugome podatci



o utjecaju potresa, a u trećem podatci o tome koliko vremena provode sami, o posjetama i druženjima. Četvrti dio obuhvaćao je pitanja o doživljaju samoga sebe, a peti skraćenu verziju ljestvice UCLA (UCLA Loneliness Scale, ULS-7). Četvrti i peti dio upitnika sastojao se od pitanja višestrukog izbora te su ispitanici na njih odgovarali na Likertovoj ljestvici od 1 do 5, pri čemu je 1 značilo – uopće se ne odnosi na mene, 2 – uglavnom se ne odnosi na mene, 3 – niti se odnosi, niti se ne odnosi na mene, 4 – uglavnom se odnosi na mene, 5 – u potpunosti se odnosi na mene. Skraćenu verziju ljestvice usamljenosti čini sedam čestica relevantnih za usamljenost. Ukupni rezultat formira se kao zbroj rezultata u svim česticama, a mogući je raspon od 7 do 35. Upitnik je bio koristan alat za procjenu usamljenosti na ovom uzorku i bio je anonimna. Podatci su prikupljeni od 1. veljače 2022. do 1. travnja 2022. godine. Osnovna obilježja ispitanika pokazala su da je većina bila ženskog spola, njih 147 (65,3 %) u usporedbi s 78 (34,7 %) muškaraca. Medijan životne dobi ispitanika iznosio je 77 godina (u rasponu od 65 do 95 godina). Većinu ispitanika činili su udovci/udovice, njih 122 (54,2 %), ispitanici sa završenom srednjom školom 111 (49,3 %), s mjestom življenja u gradu 148 (65,8 %) i onih koji su živjeli u vlastitoj kući ili stanu 106 (47,1 %). U 1,3 % ispitanika njihova kuća ili stan bili su u potpunosti oštećeni, u 28 % u velikoj mjeri oštećeni, srednja oštećenja pretrpjelo je 12,4 %, a minimalna ili bez oštećenja 58,2 %. U više od 40 % ispitanika njihove kuće ili stanovi bili su neupotrebljivi (crvena oznaka) ili privremeno neupotrebljivi (žuta oznaka). U neupotrebljivim objektima ostalo je živjeti 8 % ispitanika, dok su si ostali ispitanici čiji su objekti neupotrebljivi osigurali smještaj u drugoj kući, stanu ili ustanovi ili su dobili na uporabu stambeni prostor. Većini je ispitanika najveća potpora bila obitelj (64,7 %) i susjedi (11,2 %). Izuzmu li se osobe koje su smještene u domovima za starije i nemoćne gdje dobivaju potrebnu pomoć, o većini preostalih ispitanika skrbila je obitelj. Svega 15,6 % ispitanika izjavilo je da im pomoć nije potrebna. Zabrinjavajuće je 8 % ispitanika kojima je pomoć

potrebna, ali ne znaju kako do nje doći ili im nitko ne želi pomoći. Mnoge starije osobe koje žive u udaljenim selima često nemaju informacije gdje i od koga tražiti pomoć, a katkad i ne mogu tražiti pomoć zbog svog narušenog zdravlja. Među ispitanicima bilo je 2,7 % onih koji su izjavili da su uvijek sami, 12,4 % je bilo nekoliko dana zaredom samo, dok ih je 8 % boravilo pola do cijeli dan samo. Može se pretpostaviti da je u tih ispitanika bila prisutna veća vjerojatnost pojave usamljenosti u usporedbi s ostalim ispitanicima koji tek nekoliko sati dnevno ili nikad ne borave sami. Iz navedenog je vidljivo da je većina ispitanika imala dobru socijalnu podršku, što potvrđuju i posjete rodbine i prijatelja, koje su u gotovo polovine ispitanika svakodnevne ili nekoliko puta tjedno, te druženja s prijateljima i poznanicima koja su se u 40 % ispitanika odvijala svakodnevno, a u narednih 21,3 % nekoliko puta tjedno. Na osnovi dobivenih rezultata može se zaključiti da je većina ispitanika imala socijalnu potporu. Iako je većini ispitanika bila potrebna kao i pomoć u svakodnevnim aktivnostima, većina njih nije se osjećala napušteno od obitelji i prijatelja, imala je nekoga svoga, nije bila zaboravljena od institucija i društva te se nije osjećala usamljenije nego prije potresa. Katastrofe često zbližavaju ljude i bude u njima ono najhumanije. Smanjenju usamljenosti doprinijela je pomoć pružena od različitih službi i volontera. Pomoć je u različitim oblicima stizala iz svih krajeva Hrvatske, ali i iz krajeva izvan Hrvatske. Sve ocjene usamljenosti i potreba nakon doživljenog potresa bile su medijana 1 (uopće se ne odnosi na mene), jedino je bila nešto viša ocjena potrebe za pomoć u svakodnevnim aktivnostima (održavanje kućanstva, dostava lijekova, hrane), što upućuje na nisku razinu usamljenosti starijih osoba na području pogođenom potresom. Medijan cijele ljestvice UCLA bio je 17 što potvrđuje umjerenu razinu usamljenosti i rezultate dobivene samoprocjenom usamljenosti i potreba. Slični rezultati dobiveni su i u drugim istraživanjima usamljenosti starijih osoba, što potvrđuje činjenicu da katastrofe velikih razmjera često povezuju ljude i tako smanjuju rizik od usamljenosti.

Značajno najmanju razinu usamljenosti iskazali su ispitanici u braku, što potvrđuje već prijašnjim istraživanjima dokazana zaštitna uloga braka u razvoju usamljenosti. Zaštitna uloga braka povećava se starenjem. Kad su neki od članova obitelji, prijatelji i susjedi izgubljeni zbog smrti ili zemljopisne udaljenosti, tad bračni partneri postaju sve važniji u održavanju osjećaja društvene povezanosti. Značajno najnižu razinu usamljenosti iskazali su ispitanici koji žive u vlastitoj kući ili stanu, a najvišu ispitanici koji žive u stambenim kontejnerima, mobilnim ili kamp kućicama. Dobiveni je rezultat očekivan jer udobnost vlastite kuće ili stana u usporedbi s privremenim i improviziranim smještajem nudi bitno veću udobnost i privatnost za druženja i socijalne kontakte. Osobe bez primanja ili one sa socijalnom pomoći znatno su usamljenije. Značajno je češće osjećaj usamljenosti bio prisutan u ispitanika koji su često boravili sami, koje je rijetko posjećivala rodbina i prijatelji te onih koji su se rijetko družili s prijateljima i poznanicima, čime je potvrđena zaštitna uloga socijalne potpore. Sve čestice ljestvice usamljenosti i potreba nakon potresa bile su u pozitivnoj i značajnoj vezi s ljestvicom usamljenosti. Najjača je veza između usamljenosti i osjećaja da su usamljeniji nego prije potresa, te s tvrdnjom da ne znaju kome se obratiti za potrebnu pomoć.

Kako su stariji stanovnici Sisačko-moslavačke županije i prije potresa bili u riziku od siromaštva, nedostatka socijalne potpore i loših zdravstvenih ishoda, potrebno je podići svijest o potrebi i važnosti socijalne potpore da bi se izbjegla usamljenost. Iako su ispitanici u sklopu ovog istraživanja iskazali prosječnu umjerenu razinu usamljenosti, potrebno je identificirati pojedince s višim razinama usamljenosti i pružiti im socijalnu i materijalnu pomoć koja može doprinijeti smanjenju razine usamljenosti, boljem zdravlju i kvaliteti života.

**Mirna Mesar, bacc. med. techn.**

mirna.mirkovic@gmail.com

**Andreja Domitrović, mag. med. techn.**

andreja0105@gmail.com

Zavod za hitnu medicinu

Sisačko-moslavačke županije