

Josip Čiček

UDK: 614:504(497.5-35Bjelovarsko-bilogorska županija)
Pregledni članak
Rukopis prihvaćen za tisak: 12. 6. 2013.

KVALITETA ŽIVOTA U SUVREMENIM UVJETIMA U REPUBLICI HRVATSKOJ S POSEBNIM OSVRTOM NA BJELOVARSKO-BILOGORSKU ŽUPANIJU

Sažetak

Rad razmatra elementarne postulate kvalitete života u svijetu s posebnim osvrtom na specifičnosti u Republici Hrvatskoj i Bjelovarsko-bilogorskoj županiji. Analizira s javnozdravstvenog i ekološkog aspekta utjecaje ratnih zbivanja.

Posebice raščlanjuje nove probleme nastale dolaskom i smještajem izbjeglica za vrijeme Domovinskog rata i njihovo uklapanje u lokalnu sredinu i suživot, navike i načine življenja.

Uključuje novija krizna zbivanja u gospodarstvu i ekonomiji i njihov utjecaj na kvalitetu života.

Ključne riječi: kvaliteta života; zdravstveni aspekt; ekološki aspekt; Domovinski rat; Hrvatska; Bjelovarsko-bilogorska županija.

Uvod

Na početku slijedi logično pitanje što je to kvaliteta života ?

Ne postoji jednoznačno prihvaćena definicija kvalitete života. Aristotel je utvrdio da većina osoba oplemenjuje i poboljšava shvaćanje dobrog života ili doživljava dobra i kreposti što čini čovjeka da bi bio sretnim. Ali to što čini sreću je materija u kojoj se ljudi razlikuju. Izraz kvaliteta života ne postoji u grčkom jeziku u posljednje dvije tisuće godina. Aristotel je utvrdio da kvaliteta života znači različite stvari među raznim narodima, a varira od osobe do osobe ovisno o aktualnoj situaciji.

Kvaliteta života se rijetko spominje do 20. stoljeća. Prvi komentari bili su da se za sreću treba žrtvovati da bi se postigla kvaliteta života. Smatralo se da kvalitetu života ne treba posebno i pobliže objašnjavati.

Definicija Svjetske zdravstvene organizacije iz 1948. godine utvrdila je i naglasila tri dimenzije: fizičku, mentalnu i socijalnu u kontekstu bolesti.

Kvaliteta života je prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji bolešću determiniran termin, koji je ona deklarirala 1948. godine definicijom zdravlja, a to je stanje kompletnog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja.

Mnoge druge definicije zdravlja i kvalitete života se povezuju kao komponente sreće i zadovoljstva životom. U nedostatku univerzalno prihvatljive definicije neki istraživači ističu da najveći broj ljudi u zapadnom svijetu intuitivno osjeća što to za njih znači.

Razumljivo je da pod kvalitetom života razni ljudi podrazumijevaju razne stvari zavisno o području njihove primjene. Tako kod prostornih planera to znači prisustvo zelenih površina i urednog funkcioniranja komunalne infrastrukture.

U kontekstu kliničke medicine kvaliteta života se odnosi na bolest, njen tretman i funkcionalno stanje oboljelog u svom okružju. U zdravstvenom smislu u kliničkoj medicini termin zdravlja povezuje se s kvalitetom života često u smislu otklanjanja dvosmislenosti.

Od studije do studije uključuje se kvalitetu života u opće zdravstveno stanje, fizičko funkcioniranje, fizičke simptome, socijalno blagostanje i funkcioniranje, seksualno funkcioniranje te ključne egzistencijalne potrebe.

Danas znanstvenici u svijetu ulažu značajne napore za utvrđivanje kvalitete života. Oni u do sada uključeno fizičko, emocionalno i socijalno funkcioniranje uključuju i pitanja anksioznosti, tenzije, iritabilnosti, depresije.

Jedan od prvih instrumenata široko prihvaćenih za bolesnike, za fiziološke i kliničke potrebe, Karnofskyjeva je *Performans skala* koja je ušla u kliničku uporabu 1947. godine. Ta jednostavna skala kreće se od 0, što znači smrt, do 100, što znači normalan život i odsustvo bolesti.

Tijekom godina pojavile su se brojne skale funkcionalne sposobnosti, fizičkog funkcioniranja i aktivnosti u dnevnom životu, kao što je primjerice Barthelov indeks.

Iako se svi ti upitnici opisuju kao instrumenti kvalitete života, oni zahvaćaju samo jedan aspekt i nisu adekvatni za prezentaciju bolesnikovog zdravlja i kvalitete života

Iduća generacija upitnika za kvalitetu života u kasnim 1970-tim i ranim 1980-im godinama kvantificira zdravstveni status gdje se koristi opća evaluacija zdravlja. Ti se instrumenti fokusiraju na fizičko funkcioniranje i psihološke simptome učinka bolesti, percipirani distres i zadovoljstvo životom. Primjeri takvih instrumenata uključuju profil učinka bolesti kao što su: *Sickness Impact Profile* i *Nothingam Health Profile*. Iako mnogi te instrumente navode kao upitnike kvalitete života, njihovi ih autori nikad tako ne nazivaju.

Definicije kvalitete života su kontroverzne. Razni instrumenti koriste razne definicije i nema specifičnog modela ustanovljenog za kvalitetu života.

U medicini se često koriste takvi testovi u kliničkim ispitivanjima lijekova, terapija ili pojedinih terapijski metoda.

U SAD-u se u medicini koristi *Calman model*, gdje osobe imaju definirane ciljeve u životu, a mjere se razlike između nada i očekivanja osobe i sadašnje stanje. Koncentrira se na razliku poboljšanja funkcije bolesnika ili modifikacije njihovih

očekivanja. Za to se koristi instrument nazvan Shedule for Evaluation of Individual Quality of Life (SEIQOL) i Patient Generated Indeks (PGI).

Postoji model ocjene kvalitete života u svezi mogućnosti bolesnika za neke ljudske potrebe. Kvaliteta života je najviša ako su sve potrebe ispunjene, a niska je ako su samo neke zadovoljene. Potrebe uključuju i identitet samopoštovanje, ljubav, naklonost, sigurnost, užitak, kreativnost, hranu, spavanje, izbjegavanje boli i aktivnosti (Hunt i McKennon, 1992).

Kratki opis problema

Pučanstvo je u Republici Hrvatskoj imalo nagli prijelaz iz jednog društvenog sustava i uređenja socijalizma sa značajnom socijalnom sigurnošću u stubokom novi kapitalistički tržišni sustav s egzistencijalnom nesigurnošću zbog rata i velikih društvenih, ekonomskih i demografskih perturbacija. Istovremeno je pučanstvo i područje Republike Hrvatske bilo izloženo nezapamćenim ratnim razaranjima.

Rat je, nema sumnje, jedno od najvećih zala koje mogu zahvatiti naciju i zemlju.

Posljedice su razaranja i oštećenja koja traju desetljećima. Svaki rat, osim izravnih oštećenja i razaranja ljudskih života, invalidnosti i bolesti, izaziva i dugoročne demografske promjene udružene s brojnim javnozdravstvenim i ekološkim posljedicama. Uz ove opće karakteristike ratnih zbivanja u Hrvatskoj tijekom Domovinskog rata zabilježene su i neke specifičnosti:

- razaranja su bila usmjerena na civilne ciljeve i diferentne industrijske objekte i infrastrukturu s namjerom da se prouzroče dugoročne posljedice: uništenje ekonomskih i ekoloških resursa te etničko čišćenje pojedinih regija (Slavonija, Banija, Lika, Dalmacija);
- razarana su ruralna područja koja su demografski rezervoar populacije i etnički simbol: Slavonija, Dalmacija, Banija, Kordun Lika, primjerice sela s hrvatskim živiljem sravnjena su sa zemljom i čak su sravnjena groblja i uklonjeni posmrtni spomenici;
- devastirane su i iseljene čitave regije (Lipik, Pakrac primjerice i Slunjska regija);
- namjerno je razarana ekološka infrastruktura / uređaji za pročišćavanje otpadnih voda brane, nasipi... (ekocid);
- korišteni su izuzetni entiteti prirode i prirodne baštine kao taoci za postizanje političkih i vojnih ciljeva (Nacionalni park Plitvice, Park prirode Kopački rit i dr.);
- brutalno su razarani priroda i kulturna baština (Šibenska katedrala), a u RH-a je razoreno 408 crkava i sakralnih objekata;
- brutalno su uništavane domaće i divlje životinje, sječene su stoljetne zaštićene šume;
- razarane su brojne zdravstvene ustanove i objekti.

Rat je u Hrvatskoj izazvao brojne ljudske, socijalne, ekonomske, kulturalne i etničke štete. Agresija je karakterizirana brutalnošću, beskrupuložnošću.

Namjerno razaranje bolnica, škola, crkava, povijesnih spomenika, groblja, dovoljno govori o agresoru.

Tragične posljedice mogu se ukratko sažeti: tijekom Domovinskog rata ubijeno je 7.000 osoba uz 15.000 nestalih, 20.000 je bilo ranjenih te oko 300.000 izbjeglica bez krova nad glavom. Više od 23 % područja Hrvatske bilo je okupirano, a 30 % industrijskih objekata je razoreno i izvan funkcije, dakle teško je procijeniti tako nastale izravne i neizravne štete. Od naselja 350 je u cijelosti razoreno te 408 crkava i sakralnih objekata. Uništeno je oko 15 % ukupnog stambenog prostora. Praktički je uništeno 220.000 stambenih jedinica / kuća i stanova. Istovremeno je u Hrvatsku pristiglo oko milijun izbjeglica iz Bosne i Hercegovine, od koji je otprilike polovica otišla u zapadne i skandinavske zemlje.

Razaranja zdravstvenih ustanova

Zdravstvene su ustanove bile čest cilj ratnih djelovanja u suprotnosti što je bivša Jugoslavija bila potpisnica Ženevske konvencije od 21. 4. 1950. godine. Tom Konvencijom regulirana je zaštita zdravstvenih ustanova (civilnih i vojnih). Razarani su medicinski centri i bolnice u Vukovaru, Vinkovcima, Pakracu, Gospiću, Zadru, Šibeniku, Dubrovniku, Sisku, Slavanskom Brodu, Novoj Gradiški te domovi zdravlja u Daruvaru i Pakracu. Okupirani su bolnički objekti u Glini, Petrinji, Topuskom i Slunju. Sve ovo, uz otežane prometne komunikacije, stvaralo je velike probleme u pružanju usluga i onako velikom broju korisnika zdravstvene zaštite.

Otprilike trećina područja Hrvatske bila je okupirana privremeno, što je otežavalo prijevoz i komunikaciju, opskrbu hranom, pitkom vodom, gorivom, materijalnim dobrima, lijekovima. Sve to je imalo značajne javnozdravstvene posljedice.

Oko četvrtina stanovništva bila je iseljena iz svojih domova i živjela je u privremenom smještaju, čemu valja pridodati i oko milijun izbjeglica iz Bosne i Hercegovine, što je dovelo do prenapučenosti i prenaseljenosti s nemogućnošću zadovoljavanja higijensko-sanitarnih potreba. Tako su smanjeni higijensko-sanitarni uvjeti života. Istovremeno je u drugim područjima bila depopulacija sa svim negativnim posljedicama. Prekomjerno naseljena područja su bila izložena posebnom javnozdravstvenom i epidemiološkom riziku. Prilike su zahtijevale da se higijensko-epidemiološke službe angažiraju danonočno bez radnog vremena uz upotrebu dezinfekcijskih sredstava koja su dugoročno imala i štetne posljedice i za populaciju i za okolinu.

Zbog razaranja obitelji i pogibije velikog broja ljudi, pretežito mladih, reprodukcija stanovništva je stagnirala što je dovelo do takozvane „bijeke smrti“, većeg broja umrlih nego rođenih, a to će imati dugoročne negativne demografske učinke.

Osim velikog broja umrlih i nestalih, valja uzeti u obzir i velik broj invalida sa svim negativnim javnozdravstvenim, socijalnim i psihologijskim posljedicama.

Bilježe se i unutarnje tenzije između rezidencijalne i izbjegličke populacije zbog pada životnog standarda i kvalitete življenja, osobito zbog nedostatka sredstava za život uz beznađe, otupjelost i depresiju kao rezultat teške ekonomske situacije. S javnozdravstvenog gledišta rat i ratna razaranja imala su i brojne negativne ekološke učinke na čovjeka i okolinu. Ispuštene su brojne toksične tvari u okolinu, tlo, hranu, vodu, bilje, što ima posljedice za nas i za buduće generacije. U Hrvatskoj su zamijećeni i fitotoksični učinci u Slavoniji, Lici i Gorskom kotaru.

Razaranjem velikog broja transformatora i objekata elektroenergetskog sustava ispušteni su nekontrolirano u okolinu poliklorirani bifenili.

U velikom broju požara uzrokovanih ratnim razaranjima oslobođani su i dioksini i furani, kancerogene i toksične tvari.

Razarana su i skladišta i prodavaonice agrokemikalija koji su imali izravne i neizravne učinke.

Uništavanjem uređaja za pročišćavanje otpadnih voda otpuštene su brojne koncentrirane toksične tvari s neposrednim i kasnijim posrednim negativnim utjecajima na okolinu. Problem je ekološki dugoročan, jer zbog rata i teške ekonomske situacija nema fondova i sredstava i ne će se moći izgraditi novi ili osposobiti postojeći uređaji.

Značajni zdravstveni i ekološki aspekti ratnih razaranja u Republici Hrvatskoj mogu se prikazati kao:

- Pogoršanje higijensko-sanitarnog stanja i narušavanje kvalitete okoline;
- Nekontrolirano otpuštanje efluenta iz infrastrukturnih objekata (uređaji za pročišćavanje otpadnih voda, kanalizacijski sustavi, separatori, uređaji za kondicioniranje, separatori prašine, purifikacijski uređaji, cikloni itd);
- Razaranje i oštećivanje energetskih objekata i infrastrukturnih sadržaja uz nekontrolirano otpuštanje opasnih i toksičnih supstanci i tvari;
- Uništenje borbenih sredstava, aviona, brodova, tenkova i artiljerijskih oruđa uz nekontrolirano oslobađanje visoko toksičnih tvari;
- Namjerno bacanje u more i vodotoke vojne opreme i sredstava;
- Veliki požari zbog razaranja skladišta, osobito toksičnih ili potencijalno toksičnih tvari;
- Veliki šumski požari koji uništavaju velike količine proizvodnje kisika uz istovremeno otpuštanje toksičnih i kancerogenih dioxina i furana, uz ubrzavanje erozije tla, vizualno zagađenje i narušavanje krajobraza;
- Kontaminacija pitkih voda, hrane, zraka i kompletne okoline;
- Destrukcija resursa za proizvodnju hrane, njeno spremanje i čuvanje rezervi;
- Povećanje učestalosti epizootija i zonoza;
- Eksplozivno množenje glodara i nametnika;

- Problematična higijenska dispozicija otpada jer su često odlagališta bila locirana u privremeno zaposjednutom području, primjerice Dubrovnik;

- Problemi sa zbrinjavanjem lijekova, sanitetske opreme i humanitarnih donacija kojima je istekao rok uporabe.

Neki značajniji javnozdravstveni aspekti ratnih razaranja su:

- Razaranje naselja i stambenih jedinice uz pogoršanje uvjeta stanovanja i higijenskih uvjeta, otpuštanje toksičnih i kancerogenih tvari (primjerice azbest) uz gomilanje velikih količina otpadnih materijala i stakla;

- Destrukcija infrastrukturnih uređaja vodoopskrbe, otpadnih voda i dispozicije otpadnih tvari;

- Problematično održavanje individualne i opće higijene koje neposredno pogoršava javnozdravstveno stanje;

- Nedostatak energenata za grijanje stanova, dječjih domova i vrtića, u domovima za stare i nemoćne uzrokuje povišenje smrtnosti i obolijevanja;

- Dugoročni boravak u skloništima sa svim pridruženim učincima na fizičko i mentalno zdravlje;

- Migracije populacija: uz depopulaciju nekih područja i prenaseljenost u drugima, čime se povećava rizik širenja infektivnih bolesti i infestacije populacije parazitima, ušima, buhama, stjenicama, svrabom i kožnim bolestima;

- Velika učestalost rana, povrjeda i smrtnosti u svim dobnim skupinama;

- Manjak hrane povezan s bolestima malnutricije i dijetalnim deficitima kojima se povećavaju učestalosti obolijevanja od bolesti insuficijentne prehrane i umanjuje otpornost osoba i populacije na brojne bolesti;

- Porast individualnih i skupnih mentalnih poremećaja, reaktivnih stanja i psihogenih i psihotičkih reakcija uz pogoršanje postojećih mentalnih bolesnika i pojave novih mentalnih bolesti;

- Pogoršanje uvjeta i mogućnosti tretmana i transporta povrijeđenih i oboljelih osoba;

- Preopterećenost javnozdravstvenih ustanova zbog gubitaka i razaranja pojedinih ustanova i stradavanja zaposlenika, uz nedostatak osoblja, opreme, lijekova i materijalnih sredstava;

- Razaranje i potkapacitiranost velikog broja zdravstvenih ustanova svih razina;

- Zaostale mine i eksplozivna sredstva;

- Sekundarni rat.

Gotovo nije moguće kvantificirati velik dio problema vezanih uz ratna djelovanja u pojedinim regijama i na razini cijele Hrvatske, jer se još uvijek nalaze nova oštećenja koja ugrožavaju ljudsko zdravlje, a mnoge posljedice će se pokazati nakon vremena inkubacije najmanje od 15 do 20 godina porastom obolijevanja od zloćudnih novotvorina.

Evaluacija ekoloških šteta također je teška jer ne postoji integrirani jedinstve-

ni informacijski ekološki sustav u Republici Hrvatskoj. Zbog rata i komplikacija i otežanog sustava transporta i veza teško je, gotovo je nemoguće bilo ostvariti i provesti integrirani monitoring.

Ratom oštećeno i uništeno gospodarstvo nije u mogućnosti ostvariti sredstva potrebna za otklanjanje oštećenja ili nabaviti novu opremu. Prema grubim procjenama UNEP-a i UNDP-a i specijalnih misija provedenih u nas tijekom Domovinskog rata samo štete u okolini iznose oko 5.000 američkih dolara po glavi stanovnika. Međutim, sam rat nije imao sve do sada nabrojene posljedice. Neke se posljedice u nas često i ne spominju, ili ih možda nismo dovoljno svjesni. Navode se samo dva primjera.

Razaranjem obiteljskih domova i stambenih jedinica tijekom Domovinskog rata (220.000) sa šireg društvenog i nacionalnog aspekta nije samo 220.000 beskućnika.

Naime, stambeno okružje je koža obitelji koja ju štiti kao što koža štiti ljudski organizam od nepovoljnih vanjskih utjecaja. U stambenom okružju obitelj i njezini članovi žive najmanje pola životnog vijeka, ondje se reproduciraju, rastu, odgajaju, uživaju i naposljetku umiru. Prema tome, stambeno okružje obitelji je koža obitelji. U Hrvatskoj su stambene prostore, najčešće kuće, gradile najmanje tri generacije. Građene su iz lokalno raspoloživih građbenih materijala, primjerice u sjevernoj Hrvatskoj cigla i crijep, u močvarnim područjima drvo, u primorskim i gorskim područjima kamen. Te činjenice zadivljuju mnoge arhitekta i prostorne planere u svijetu, zbog specifične graditeljske baštine u nas, ali se u nas o tome ne vodi nikakvog računa. Jasno je da su takvi objekti stanovanja s higijensko-epidemiološkog stanovišta bili najprimjereniji, istovremeno je i arhitektura takvih objekata imala svoja etnička i etnološka obilježja, jer je i organizacija prostora u takvim unikatnim objektima bila podređena lokalnim potrebama i običajima i načinu življenja i privrjeđivanja.

Razaranjem takvih objekata, kuća, primjerice u Slavoniji, i stavljanjem na njihova mjesta montažnih kuća uz pomoć humanitarne pomoći, napravljena je nepopravljiva šteta. Te kuće primjerene Skandinaviji s kompletno drukčijim načinom organizacije prostora i njegovog korištenja, strane su lokalnoj sredini i stubokom degradiraju tradicionalne etnološke značajke. Očito su agresori bili dobri poznavaoци dubinske psihologije kada su uz navedeno uništavali i sakralne objekte i groblja da bi u danom prostoru izbrisali bilo kakvu etničko-etnološku karakteristiku. Nažalost, izgleda da su u tome i uspjeli.

Drugi značajan problem u nas je što nitko nije obratio pažnju na ratni otpad. U nijednom zakonu o otpadu u Hrvatskoj ratni otpad nije niti spomenut. Očito je da smo mi kao i skandinavske zemlje bili bez rata u proteklih stotinu godina. To pitanje nije tako trivijalno kako u prvi mah izgleda.

Naime, u svakodnevnoj organizaciji tržišnog kapitalističkog društva s ekološkog i ekonomskog aspekta razlikuje se bazično komunalni otpad nastao djelovanjem

građana i njihovih infrastrukturnih objekata, i za taj otpad trošak snose oni koji ga generiraju, dakle građani.

Tehnološki otpad stvara proizvodnja i nosioci te gospodarske aktivnosti plaćaju zbrinjavanje te vrste otpada. A tko će po tome platiti zbrinjavanje ratnog otpada, valjda agresor? No, prema shvaćanjima nekih političara rata nije ni bilo, bio je to građanski rat!? A što je to ratni otpad? Počevši od minskoeksplozivnih sredstava do velikih aglomeracija uništenih industrijskih i vojnih objekata i vojne opreme, koji skupa predstavljaju takve crne točke. Primjera je puno. Na dubrovačkom području razoreno je 58 transformatora punjenih polikloriranim bifenilom kao dieletrikom, a ovaj je toksična i kancerogena supstanca. Za spaljivanje tog dielektrika na 1.800 stupnjeva plaća se 8 eura po kilogramu u zapadnoj Europi (Njemačka i Francuska). Tijekom rata slani su takvi transporti na spaljivanje, a danas smo na to zaboravili.

Zanimljivo je da je unatoč višegodišnjih napora brojnih stručnih društava i udruženja zakonodavac trajno ostao gluh na amandmane da se u Zakon o otpadu uvedu članci o ratnom otpadu. I tako u Hrvatskoj nema ratnog otpada, a u pojedinim područjima gdje se on nalazi, bilježe se i fitotoksični učinci u okolini.

Javnozdravstveni, ekološki i sociološki aspekti kvalitete života u Bjelovarsko-bilogorskoj županiji

Tijekom povijesnog razvoja Hrvatske, a i područja Bjelovarsko-bilogorske županije ovi prostori bili su izloženi vjekovnim migracijama stanovništva (Austro-Ugarska, Vojna krajina). Migracije su bile izražajnije za vrijeme ekonomskih kriza, pa je stanovništvo iz Dalmacije, Like, Hercegovine i Bosne migriralo u područje Panonije.

Poslije Drugog svjetskog rata poznati su *vlakovi bez voznog reda* kojima su stanovnici iz pasivnih krajeva nastanjivani u panonska područja. Doseljeno stanovništvo brzo se uklapalo u lokalnu situaciju i načine života, poljodjelstvo, stočarenje, vočarstvo, organizaciju izgradnje kuća i stambenih i gospodarskih jedinica.

Tijekom Domovinskog rata migriralo je stanovništvo iz Kosova, Bosne i Hercegovine. Izbjeglice su, logično, frustrirane nakon uništenja svojih domova i protjerivanja tek s vrećicama, hendikepirani, ugroženi egzistencijalno... Frustracije su uvećane novom i stranom okolinom potpuno različitom od domicilne.

Doseljeno stanovništvo često ne prihvaća domicilne, ustaljene načine i organizaciju života u novom okruženju pa se javljaju i sukobi s lokalnim stanovništvom, primjerice zbog puštanja velikih stada ovaca u vrtove i okućnice, voćnjake, livade i oranice. To je zabilježeno i na području Bjelovarsko-bilogorske županije, npr. u Đulovcu.

Ovakvo nomadsko stočarstvo, bolje reći ovčarstvo, narušilo je i ekološku ravnotežu, jer u takvim prostorima nestaje autohtona flora i fauna, posebice divljač (srna, zec, fazan). Ovce svojim izmetom i vonjom odbijaju autohtonu faunu.

Izbjeglice i novopridošli građani izgubili su bazičnu tradiciju i način dosadašnjeg života, kvalitetu življenja. U novom prostoru trebali bi ustaljene načine života zamijeniti njima novim i neuobičajenim načinima organizacije života, a time i kvalitete života. Objektivno je često njihova kvaliteta života bitno smanjena i zato su frustrirani, anksiozni, depresivni i u takvim situacijama lako „frcne“ i najmanja varnica.

Domicilno stanovništvo također je frustrirano jer su im poremećeni tradicionalni, ustaljeni načini organizacije života uz istovremeni sindrom prenaseljenosti.

Slika općeg stanja je: rat, kasnije ekonomska kriza, starenje opće populacije, većinom u seoskim naseljima, stare zgrade koje propadaju i urušavaju se... Jedino stare voćke i voćari ostaju spomen da je tu nekad bilo stanje i imanje. Veliki kompleksi zemlje ostaju neobrađeni i pretvaraju se u šikare. Veći dio starije populacije živi u oskudici i siromaštvu i nerijetko su u ekshhaustiji, iscrpljenosti i dovodi ih se hitnom pomoći u hitni bolnički prijem žedne i gladne.

Istovremeno radno sposobno pučanstvo, posebice na seoskom području ulazi u velike investicijske zahvate, u intenzivno farmersko stočarstvo, proizvodnju mlijeka, agrarnu intenzivnu proizvodnju, plantaže, što, osim novih javnozdravstvenih i ekoloških problema (agrokemikalije, organski i otpad farmi) stvara i nove kao što su neriješeni društvenoekonomski i tržišni odnosi ove djelatnosti pa nerijetko propadaju, a vlasnici bankrotiraju. Što će biti i tko će rješavati dekomisiju takvih objekata koji predstavljaju i ekološku i javnozdravstvenu opasnost nakon prestanka rada i neodržavanja?

Dakle, istovremeno su prisutni procesi depopulacije i propadanja tradicionalne poljoprivrede i stočarstva s agroindustrijskim modernim kompleksima i tehnologijama, koji u oba slučaja degradiraju okolinu i kvalitetu života. Nažalost, rješenja ovih nagomilanih društvenih problema se ne naziru. Postoji li *Deus ex machina*? Plodno tlo se devastira i smanjuje i kontaminira agrokemikalijama. Strategijske rezerve podzemne pitke vode kontaminirane su pesticidima i herbicidima, nitritima i nitratima, a da istovremeno nije dostignut intenzitet proizvodnje poljoprivrednika Danske i Nizozemske gdje su ostvareni slični stupnjevi zagađenja okoline agrokemikalijama i gdje su višestruko uništene strateške rezerve za buduće generacije. Primjerice, za nastajanje 1 cm plodnog tla treba prirodnim putem proći 500 godina!

Uništene su tekućice i akumulacije površinskih voda nerazumnim i neekološkim vodoprivrednim zahvatima regulacije potoka i potočića i njihovim pretvaranjem u kanale s praktičkim padom razine podzemnih voda, a time propadanje i sušenje šuma i ostalog autohtonog raslinja.

Nestankom autohtone akvatičke flore i faune gotovo se ne čuje kreketanje žaba. Ako ne zbog nas samih, kako ćemo u ostalim članicama Europske unije objasniti neodgovornost u provedbi potpisane Međunarodne konvencije o zaštiti bioraznolikosti. Jasno, ovakvim drastičnim mijenjanjem pejzažnih karakteristika gubi se čar i kvaliteta života u našim područjima.

U urbanim područjima Bjelovarsko-bilogorske županije i mnogim manjim mjestima, koja bi trebala biti idealna za kvalitetu življenja, teška ekonomska situacija uz nezaposlenost i neriješene egzistencijalne probleme utječe na porast socijalne patologije (kriminala, prostitucije, alkoholizma, narkomanije i ostale ovisnosti).

Erozija kvalitete življenja dovela je i do erozije morala i moralnih vrijednosti, uz moto „dobro i lagodno živjeti bez rada i sa što manje truda“. Istovremeno se bilježe promjene vrijednosnih sustava i kvaliteta. U Bjelovarsko-bilogorskoj županiji i u cijeloj Hrvatskoj izumiru obrti i tradicionalne djelatnosti (etnološke, lokalne, regionalne) po čemu je upravo Hrvatska sa svojim županijama i regijama jedinstvena. Praktički na svaki 100 kilometara nalaze se drugačiji pejzaži, geološke i geografske značajke, gradbena tradicija i baština i organizacija prostora življenja i obitelji kao osnovne supstance svakog društva, uz specifične gastrokulinarske specijalitete (jela i pića) te folklornu baštinu i tradiciju. Nestaju tradicionalni narodni običaji, čijane, prela, komušanja kukuruza, berbe, a sve je to imalo značajnu ulogu u druženju, komuniciranju, stvaranju veza, interakciji društvenih vrijednosti i pridonosilo kvaliteti života.

Zaključci

1. Neosporno je da je u Hrvatskoj i u Bjelovarsko-bilogorskoj županiji grubo narušena kvaliteta života.

2. Za njezino unaprijeđivanje očito je da nisu potrebna samo materijalna sredstva, već je nužna duhovna obnova pojedinca i cijelog društva da bi se uspostavio vrijednosni sustav utemeljen na etničkim i etnološkim i ekološkim značajkama zemlje i regija – županija, po čemu ćemo biti i prepoznati u svijetu.

3. Na tom putu nužno je sustavno i dugotrajno djelovanje svih čimbenika društva u čemu je važna uloga i javnog zdravstva i ekologije.

Literatura

1. Fayers, P. M., Machin, D. *Quality of Life. Assesment, Analysis an Interperation*. Cicester; New York; Weinhin; Brisbane; Singapore; Toronto: John Wiley and sons, 2000.
2. Čiček, J., Racz, S. Public Health and Ecological Aspects od War Destruction in the Republic of Croatia.The Proeedigns of an International Conference on „Efects of war on the environment“, organized by the University od Zagreb, the Ministry of Civil Engeneering and Environmental Protection and Ministry of Science ot the Republic of Croatia. Zagreb, 15-17 April, 1993. HDKI. *Kemija u industriji* 1994; 166- 173.
3. Čiček, J. *Report on UNIDO Mission in the Republic of Croatia on War Destructions of Chemical Industry, Energy and Technical Infracstructure Facilites*. Zagreb, February 1993. Government Republic of Croatia.

4. Čiček, J. War Waste: What Is It ? *Economy and Environment* 1995; 4.
5. Čiček, J., Cvitan, I., Makoter, M. Ratni otpad i gospodarenje otpadom. IV. Međunarodni simpozij Gospodarenje opadom Zagreb '96, Zagreb 20. - 22. 11. 1996. U: *Gospodarstvo i okoliš*. Zagreb, 1996., str. 425-439.
6. Čiček, J. Aktualni problemi zbrinjavanja otpadne tvari u Republici Hrvatskoj nastali nakon ratnih razaranja. U: *Zbornik radova Savjetovanja „Ekološko i energetska gospodarenje otpadom,,*, Stubičke toplice 23.-25. lipnja 1993. Sisak: Delit, 1993., str 73-77.
7. Čiček, J., Makoter, M., Cvitan, I. Ratna zbijanja u Hrvatskoj i okolina. *Socijalna ekologija* 1996; 5: 2: 213-220.
8. Čiček, J. Posljedice rata na okoliš u Republici Hrvatskoj. *EGE* 1996; 14: 99-101.
9. Čiček, J. Kratki prikaz posljedica rata na okolinu u Republici Hrvatskoj. *Sigurnost* 1995; 37(2): 149-161.
10. Čiček, J. Ekološki aspekti ruralnog razvoja u Hrvatskoj. *Sociologija sela* 1990; 109-110: 255-261.
11. Čiček, J., Kliček, B., Čavrak, B. Organizacijski aspekti zbrinjavanja akcidenata. Sistem Apell. *Socijalna ekologija* 1994; 3: 1: 83-91.

Quality of Life in Today's Circumstances in the Republic of Croatia with an Emphasis on the Bjelovar-Bilogora County

Summary

The paper discusses elementary postulates regarding quality of life in the world, analysing in particular the specific situation in the Republic of Croatia and, even more concretely, in the Bjelovar-Bilogora County. It analyses the impacts of the still recent war from public-health and ecological aspects.

It particularly analyses the problems having arisen due to the arrival and accommodation of refugees during the Homeland War, as well as their adaptation to the way of life and the customs of the local community.

The paper also includes a review of the recent crises in economy and their impact on the quality of life.

Keywords: quality of life; health aspect; ecological aspect; the Homeland War; Croatia; the Bjelovar-Bilogora County.

Prim. dr. sc. Josip Čiček, dr. med. , spec. internist, gastroenterolog,
Opća bolnica Bjelovar,
A. Mihanovića 8, 43 000 Bjelovar
josip.cicek@sk.htnet.hr