

## Zdravlje prognanika i adaptacija u zajednici - pilot studija

**Zdravko Ebling**

Dom zdravlja Osijek, Katedra za obiteljsku medicinu, primarnu zdravstvenu zaštitu, organizaciju zdravstvene zaštite i zdravstvenu ekonomiku Medicinskog fakulteta J. J. Strossmayera u Osijeku

**Lidija Prlić**

Katedra za obiteljsku medicinu, primarnu zdravstvenu zaštitu, organizaciju zdravstvene zaštite i zdravstvenu ekonomiku Medicinskog fakulteta J. J. Strossmayera u Osijeku

**Rudika Gmajnić**

Dom zdravlja Osijek, Katedra za obiteljsku medicinu, primarnu zdravstvenu zaštitu, organizaciju zdravstvene zaštite i zdravstvenu ekonomiku Medicinskog fakulteta J. J. Strossmayera u Osijeku

**Barbara Ebling**

student, Medicinski fakultet J. J. Strossmayera u Osijeku

**Luka Kovačić**

Škola narodnog zdravlja "Andrija Štampar" Medicinskog fakulteta u Zagrebu

Pregledni rad

UDK 355.018:364.07:614.2

Prispjelo: 12. rujna 2003.

Građani područja županije Osječko-baranjske tijekom Domovinskog rata 1991./1992. godine, izabравši put opstanka napuštanjem ratne zone, proveli su u prognostvu 5-7 godina.

Prognanici, a danas povratnici su suočeni s nizom promjena u društvenom i ekonomskom životu, što često prate ozbiljni psihološki problemi koji zahtijevaju vrlo brzu intervenciju.

Rad je pilot istraživanje projekta "Ocjena zdravstvene snage i mogućnost adaptacije prognanika" koje provodi Katedra obiteljske medicine, primarne zdravstvene zaštite, organizacije zdravstvene zaštite i zdravstvene ekonomike Medicinskog fakulteta u Osijeku, a u kojem sudjeluje i Dom zdravlja Osijek. Cilj je istraživanja utvrditi osnovno zdravstveno stanje (fizičko, psihičko i socijalno) prognaničko-povratničke populacije, korištenje zdravstvene službe i identificirati čimbenike koji utječu na adaptaciju prognanika - povratnika, te izrada programa zdravstvene, psihološke, socijalne i društvene potpore, kojima će se poboljšati ukupno zdravstveno stanje, brža integracija u zajednicu, školovanje i zapošljavanje.

U ovom pilot istraživanju ispitanici su randomizirani iz stratificiranog uzorka n=58. Istraživanje je provedeno upitnikom "Hrvatska zdravstvena anketa 2003" i dopunskim strukturiranim upitnikom o specifičnim prognaničko-povratničkim čimbenicima.

Stalno i skoro uvijek osjeća se iscrpljenim 22 (38%) i umornim 25 (43%) ispitanika. Prema vlastitom mišljenju, pri povratku se nije uključilo u zajednicu 45 (78%) ispitanika.

Prognanici - povratnici su tijekom prognostva i povratništva doživjeli pogoršanje zdravstvenog stanja. U populaciji prognanika - povratnika postoje značajne zdravstvene maladaptacijske poteškoće, koje zahtijevaju zdravstvenu, socijalnu i društvenu intervenciju.

**Ključne riječi:** adaptacija, prognanici, zajednica, zdravlje

### UVOD

Građani područja županije Osječko-baranjske tijekom Domovinskog rata 1991./1992. godine, izabравši put opstanka napuštanjem ratne zone, proveli su u prognostvu 5-7 godina (2, 3).

Stres prognostva je traumatski događaj koji nadilazi granice uobičajenog (2). Put povratka nije obrnuti put od odlaska. To je potpuno novi put na kojem su povratnici suočeni s nizom promjena na društvenom, političkom i ekonomskom planu. Pretpostavka je da u takvim okolnostima nastaju ozbiljni psihološki problemi kao posljedica maladaptacije.

S obzirom na iznimnu kompleksnost etničkih, kulturalnih i geografskih okolnosti rata u Hrvatskoj, cijeli proces je dodatno otežan. Ljudski i materijalni gubici uzrokovali su niz osobnih, obiteljskih i društvenih posljedica za povratničku populaciju. Isprepliće se niz negativnih emocija kao što su osjećaj moralne boli, stida, krivice, gubitka ponosa, nemogućnosti izražavanja i rasterećivanja tegoba.

Prognanička obitelj susrela se s adaptacijskim poteškoćama

nakon prognostva počevši od zadovoljavanja osnovnih potreba, pa sve do prihvaćanja normi i vrijednosti te stvaranja socijalnog statusa u novonastaloj sredini. To dokazuju studije koje su proučavale psihosomatske poteškoće u prognaničkoj populaciji (1,4,5). Tek što je završila taj proces, uspješno ili neuspješno, susrela se s povratkom u vrlo često razrušene domove i promijenjenu sredinu. Takve okolnosti imale su značajan utjecaj na zdravstveno stanje populacije prognanika - povratnika, s vjerojatno dalekosežnim posljedicama na sljedeće generacije.

Dosadašnja zapažanja i istraživanja pokazuju značajne promjene i negativne utjecaje na zdravstveno stanje kao posljedicu prognaništva i njihove adaptacije na sredinu u koju su stigli, a koja je bila najčešće sklona i pozitivno orijentirana u njihovu prihvatu.

### CILJ

Ovaj rad je pilot istraživanje projekta "Ocjena zdravstvene snage i mogućnost adaptacije prognanika" koje provodi Katedra

obiteljske medicine, primarne zdravstvene zaštite, organizacije zdravstvene zaštite i zdravstvene ekonomike Medicinskog fakulteta u Osijeku (glavni istraživač - prof. dr Z. Ebling). U istraživanju sudjeluje i Dom zdravlja u Osijeku.

Cilj je istraživanja utvrditi osnovno zdravstveno stanje (fizičko, psihičko i socijalno) prognaničko-povratničke populacije, korištenje zdravstvene službe i identificirati čimbenike koji utječu na adaptaciju prognanika - povratnika, te na osnovi spoznaja predložiti, i u okviru mogućnosti projekta uz punu podršku zajednice provesti, intervencije u organizaciji zajednice, zdravstvenoj i socijalnoj službi koje bi ublažile i smanjile probleme adaptacije i organizacije zajednice.

## METODOLOGIJA

Pilot istraživanje napravljeno je na stratificiranom uzorku prognaničko-povratničke populacije u izabranim naseljima Osječko-baranjske županije koja je tijekom Domovinskog rata doživjela značajan egzodus. Izabrana su četiri tipična naselja s brojem povratničkih obitelji i brojem stanovnika: Čeminac (245/708), Dalj (320/873) i Aljmaš (169/429), Erdut (154/410), Ernestinovo (257/770) i Laslovo (250/735) (2).

U istraživanje su uključeni randomizirani predstavnici obitelji prognaničko-povratničke populacije. Iz svake obitelji slučajnim je redoslijedom izabran predstavnik - iz jedne obitelji ženski supružnik, iz druge muški supružnik, iz treće baka, iz četvrt djed, iz pete dijete.

Uz punu suradnju podatke o obiteljima prognanika dobili smo iz Regionalnog ureda za prognanike i izbjeglice Osijek.

Pilot istraživanjem obuhvaćeno je 58 prognanika - povratnika. Ono je imalo cilj istražiti mogućnost provođenja istraživanja, utvrditi stupanj suradnje ispitanika, trajanje ankete i utvrditi orijentacijske točke zdravstvenog stanja.

Istraživanje je provedeno upitnikom "Hrvatska zdravstvena anketa 2003" koja se sastoji iz zdravstvene ankete (SF-36), ankete o korištenju zdravstvene službe, ankete o kroničnim bolestima i potrošnji lijekova, prehrambenim navikama, štetnim navikama, fizičkoj aktivnosti, strukturi i materijalnom stanju domaćinstva, obilježjima ispitanika i subjektivnim zadovoljstvom kakvoćom života. Također je korišten i dopunski strukturirani upitnik o prognaničko-povratničkim čimbenicima važnim za procjenu kakvoće života.

## REZULTATI I RASPRAVA

### Zdravstvena anketa

Anketa ovog pilotskog ispitivanja je provedena u mjestima Dalj, Erdut, Aljmaš, Ernestinovo i Laslovo. Ukupno je ispitano n=58 prognanika - povratnika, od toga je bilo 26 muškaraca (44,8%) i 32 žene (55,2%).

Anketa je trajala prosječno jedan sat. Posjet ispitivača, koji je unaprijed najavljen, ispitanici su prihvatili pozitivno radi interesa za njihovo zdravstveno stanje i perspektive u mjestima povratka.

U ovom pilotskom istraživanju obrađen je izabrani manji broj pitanja radi osnovnog uvida u zdravstvenu situaciju. Ukupno 23 ispitanika su svoje zdravlje (na 5-stupanjskoj skali: odlično -

vrlo dobro - dobro - zadovoljavajuće - loše) ocijenili lošim (39,7%), dok ga ostali (60,3%) smatraju od zadovoljavajućeg do odličnog.

Na pitanje: "U kolikoj vas mjeri zdravlje u sadašnjem momentu ograničava u obavljanju dnevnih aktivnosti?", ispitanici su odgovorili "da, puno" u rasponu od 14 (24,1%) na pitanje koje se odnosi na hodaње oko 100 metara, do 24 (41,4%) na pitanja o nošenju namirnica, obavljanju težih fizičkih aktivnosti i dužeg hodaња. Ostali odgovori odnosili su se na stanje s malo poteškoća i bez poteškoća pri obavljanju navedenih aktivnosti.

O tome imaju li poteškoća u svakodnevnom životu zbog emocionalnih tegoba, ispitanici su odgovorili većinom, u rasponu od 30 (51,7%) do 35 (60,4%), pozitivno, tj. da im emocionalni problemi skraćuju vrijeme rada, uspješnost rada i koncentraciju za radne aktivnosti.

Uobičajene društvene aktivnosti nisu bile ili su bile u manjoj mjeri ugrožene emocionalnim poteškoćama u 38 ispitanika (65,5%), umjereno u 15 ispitanika (25,9%), dok su u 5 ispitanika (8,6%) emocionalne tegobe prilično i izrazito utjecale na uobičajene društvene aktivnosti. Kao i intenzitet, i učestalost kojom su im društvene aktivnosti bile ometene emocionalnim poteškoćama u posljednja četiri tjedna za većinu je ispitanika - 34 (58,6%) to bilo rijetko ili nikada.

Tablica 1. prikazuje distribuciju intenziteta tjelesnih bolova koje su osjećali ispitanici u zadnja 4 tjedna.

Grafikon 1. prikazuje odgovore ispitanika na niz pitanja o tome kako su se osjećali u zadnja četiri tjedna.

Značajka ispitanog uzorka je da je veliki broj ispitanika nespokojan, bez energije, iscrpljen i umoran, a mali broj ispitanika izjavio je da su puni života i energije. Naravno, ovo su samo orijentacijske vrijednosti, jer se tek na temelju odgovora cijelog uzorka mogu dati zaključni odgovori.

### Korištenje zdravstvene službe

Od svih ispitanika, 2-3,5% nisu posjetila svog izabranog liječnika u proteklih godinu dan, njih 32-55,2% posjetili su liječnika jedan do četiri puta, dok su ostali 24-41,3% bili kod svog liječnika čak više od 5 puta protekle godine.

Većina ispitanika drži umjerenim probleme dugog čekanja (45 - 77,6%), neljubaznosti osoblja (30 - 51,7%), udaljenosti liječnika (31 - 53,5%) i financijske troškove (34 - 58,6%), kada je u pitanju korištenje usluga izabranog liječnika obiteljske medicine.

Specijaliste tijekom prošle godine nije posjetilo (16-27,6%) ispitanika, njih (34-58,6%) posjetilo ih je jedan do dva puta, dok je njih (7-12,1%) to učinilo više puta.

U prošloj je godini bilo jedan do dva puta hospitalizirano (6-10,3%) ispitanika.

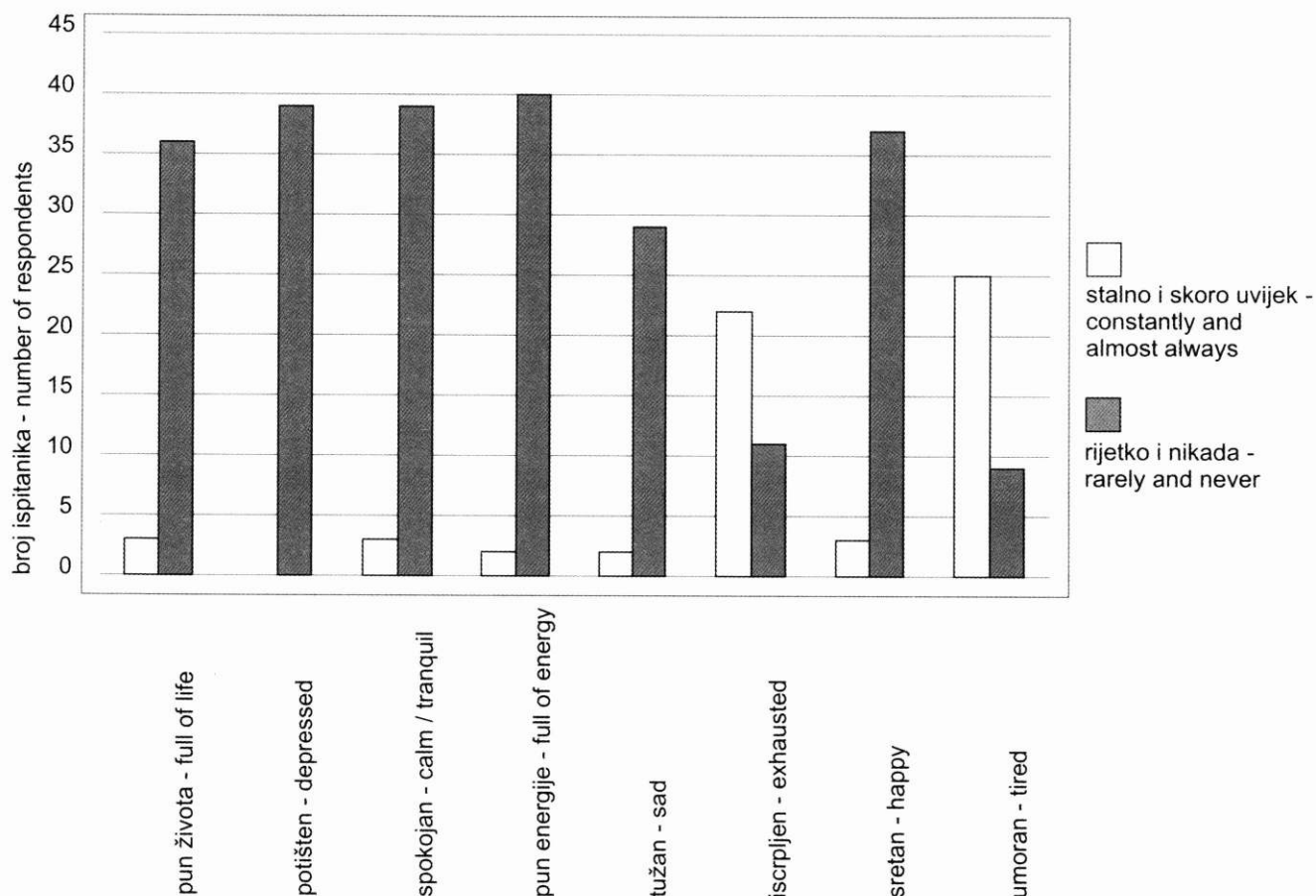
Nekoliko pitanja odnosilo se na postojanje kroničnih bolesti i uzimanje lijekova. Ispitanicima je bilo postavljeno pitanje "Koje kronične bolesti imate i jeste li u proteklih tjedan dana uzimali lijekove zbog tih bolesti?". U listi je navedeno 19 kroničnih bolesti. Na tablici 2. prikazani su odgovori ispitanika na pitanje o prisutnosti nekoliko izabranih bolesti.

Iako se odgovori temelje na anamnestičkoj metodi, ipak se može uočiti velika učestalost kroničnih bolesti. Tako na primjer povišen šećer ima oko 33% ispitanika, a 31% uzima i lijekove za

TABLICA 1.  
 prikazuje distribuciju intenziteta tjelesnih bolova koje su osjećali ispitanici u zadnja 4 tjedna  
 TABLE 1  
 presents distribution of physical pain intensity experienced by the respondents during the last four weeks

tjelesni bolovi - intenzitet physical pain - intensity	nikakvi no pain	vrlo blagi very mild	blagi mild	umjereni moderate	teški severe	vrlo teški worst pain possible
postotak % percentage %	9	21	26	19	25	0

GRAFIKON 1.  
 prikazuje odgovore ispitanika na niz pitanja o tome kako su se osjećali u zadnja četiri tjedna  
 GRAPHIC CHART 1.  
 presents the answers of the respondents on a number of questions about how they have felt during the past four weeks.



tu bolest. Visoki tlak ima preko polovice ispitanika, a gastritis ili čir na želucu 40%. Ovako visoka učestalost kroničnih bolesti u povratnika je vrlo značajan problem i sigurno je da na to značajno nepovoljno utječe stanje povratništva.

Srčani infarkt, angina pectoris, moždani udar, kronični bronhitis, bronhalna astma, zloćudne bolesti, bubrežne bolesti, bolesti jetara i duševne bolesti bile su u ispitivanoj populaciji zastupljene svaka s manje od (5-8,6%).

Tablica 3. prikazuje koliki je dio populacije u prošloj godini obavljao preventivne preglede.

Relativno je veliki broj ispitanika izjavio da je u prošloj godini obavio preventivni pregled, što govori o brizi za zdravlje i aktivnosti zdravstvene službe.

Na pitanje "Kako biste procijenili materijalno stanje Vašega domaćinstva?", ispitanici su odgovorili "mnogo je lošije od prosjeka" u 17 - 29,3%, "nešto je lošije od prosjeka" u 20 -34,5%, "prosječno" u 18 -31% i "mnogo je bolje od prosjeka" u 3 -5,2% slučajeva. Niti jedan ispitanik nije procijenio svoje materijalno stanje "mnogo boljim od prosjeka".

S obzirom na radni status, struktura ispitanika je ovakva:

- radnik 21 (34,6%)
- umirovljenik 14 (24,2%)
- domaćica 12 (20,8%)
- poslovođa 1 (1,8%)
- ostali 10 (18,4%)

Na grafikonu 2. prikazana je distribucija odgovora ispitanika na upit o općenitom zadovoljstvu kakvoćom života. Ispitanici su

TABLICA 2.

prikazuje odgovore na pitanja o prisutnosti nekoliko izabranih bolesti

TABLE 2.

presents answers to the questions on presence of several selected diseases

	Bolest Disease	Lijekovi Medications
bol u križima back pain	45 (77,6%)	39 (67,3%)
reuma rheumatism	38 (65,5%)	35 (60,4%)
proširene vene varicose venis	33 (56,9%)	7 (12,1%)
visoki tlak hypertension	30 (51,7%)	30 (51,7%)
gastritis ili čir na želucu gastritis or gastric ulcer	25 (43,1%)	22 (38%)
senilnost senile dementia	24 (41,4%)	16 (27,6%)
povišen šećer hyperglycemia	19 (32,8%)	18 (31%)
«slabo» srce «weak» heart	18 (31%)	14 (24,1%)
osteoporoza osteoporosis	18 (31%)	11 (19%)
povišene masnoće u krvi high blood cholesterol levels	16 (27,6%)	12 (20,7%)

TABLICA 3.

prikazuje koliki je dio populacije u prošloj godini obavljao preventivne preglede.

TABLE 3.

presents the percentage of population which has undergone preventive examinations in the past years

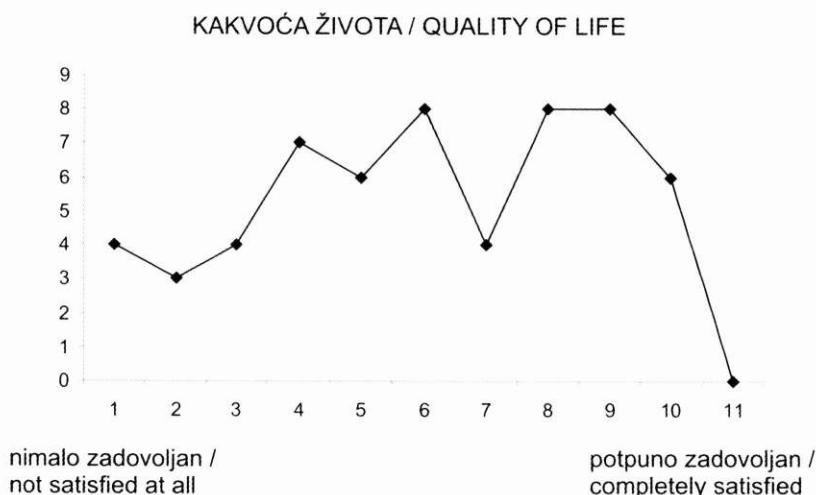
dojke breasts	13 (40,6%)
maternice uterus	11 (34,4%)
prostate prostate	14 (53,9%)
tlaka blood pressure	41 (70,7%)
šećera u krvi blood sugar	38 (65,5%)
štitnjače thyroid gland	9 (15,5%)
debelog crijeva colon	1 (1,7%)
opći preventivni pregled general preventive examination	16 (27,6%)

GRAFIKON 2.

Distribucija odgovora ispitanika na upit o općenitom zadovoljstvu kakvoćom života

GRAPHIC CHART 2.

Distribution of respondents' answers to the inquiry about general satisfaction with the quality of life



morali označiti mjesto na skali sa 11 dijelova od odgovora "nimalo nisam zadovoljan" (odgovor 0) do odgovora "potpuno sam zadovoljan" (odgovor 10).

Tijekom progonstva nijednom ispitivanom prognaniku - povratniku nije se poboljšalo zdravstveno stanje, njih 33 (58,6%) tvrdi da im se zdravstveno stanje znatno pogoršalo tijekom prognaništva, dok ostali smatraju da je uglavnom ostalo nepromijenjeno.

54 (93%) ispitanika su se na povratništvo prilagodili uz određene poteškoće, a ostali bez poteškoća. Niti jedan ispitanik ne smatra da se nije prilagodio svome mjestu prebivališta. Brzina uključivanja u zajednicu nešto je teža za ispitanike. Tako se čak njih 30 (52%) nije uključilo u zajednicu jer ne zna kako, 15 (26%) ih se ne želi uključiti u zajednicu, 8 (14%) se uključilo nešto sporije

nego je očekivalo, dok ih se samo 5 (8%) odmah uključilo u zajednicu.

Na pitanje što ih najviše smeta prilikom povratka, ispitanici su naveli nemogućnost perspektive za djecu 15 (26%), siromaštvo 17 (29,3%), susret s mještanima koji su im činili zlo 14 (24,1%), nemogućnost zapošljavanja 8 (13,8%).

### ZAKLJUČNO RAZMATRANJE

Prognanici - povratnici potpuno su nova i specifična kategorija populacije. Identificirajući fizičko i psihičko stanje ispitanika, uočili smo da mnogi imaju kronične bolesti, mentalne i druge probleme vezane za zdravlje i prilagodbu životu zajednice. Iako su podaci dobiveni na malom uzorku, mogu dobro poslužiti kao orijentacija i smjer za daljnja istraživanja i intervenciju.

Istraživanje N. Mandića, Z. Eblinga i suradnika o psihosocijalnom statusu prognanika iz Istočne Slavonije, provedeno od kolovoza 2001. do siječnja 2002. godine na grupi od 593 prognanika, pokazalo je da prognanici imaju značajne psihosocijalne teškoće adaptacije izražene strahom, anksioznošću, gubitkom samopouzdanja, očajem, bijesom i panikom, više izraženo u žena i oženjenih te onih s nižim stupnjem obrazovanja. Zabrinutost zbog vlastite budućnosti, sigurnosti djece, roditelja, rodaka i imovine bila je više izražena u žena nego u muškaraca. Samo 6,5% muškaraca i 2,4% žena prihvatilo je prognaništvo racionalno.

Poslije 14-dnevne psihosocijalne pomoći 30% žena i 40% muškaraca i dalje je patilo je od nesаницe, gubitka apetita, depresivnih poremećaja, glavobolja, što je ukazivalo na potrebu primjene novih metoda i pružanja psihosocijalne pomoći prognanicima (3- 6).

Rezultati našeg pilot istraživanja pokazuju da je veliki postotak ispitanika ocijenio svoje zdravlje lošim, što im znatno otežava njihove uobičajene dnevne aktivnosti, da u velikom postotku trpe jake bolove i u velikom postotku pate od anksiozno-depresivnih poremećaja.

Nadalje, rezultati pokazuju da povratnici u velikoj mjeri boluju od kroničnih kardiovaskularnih bolesti, dijabetesa, gastrointestinalnih poremećaja, ali poteškoće u korištenju zdravstvene službe drže umjerenim.

Kvalifikacijska struktura prognanika izrazito je nepovoljna, a uključivanje u društvenu zajednicu nedovoljno.

Izražena je zabrinutost za budućnost djece, siromaštvo i nemogućnost zapošljavanja.

Rezultati pilot istraživanja ukazuju na potrebu izrade programa zdravstvene, psihološke, socijalne i društvene potpore, kojima će se poboljšati ukupno zdravstveno stanje, brža integracija u zajednicu, školovanje i zapošljavanje.

Pomoć povratku prognanika i zdravstvenoj službi potrebna je u procesu reintegracije. Prilike su specifične za svaku zemlju jer svaka zemlja ima svoju specifičnu socijalnu i kulturnu sredinu, te ne postoje iskustva koja bi bila primjenljiva u našim uvjetima. Problemi se trebaju dovesti do svijesti kako pojedinca tako i cijele zajednice, s ciljem uspješnijeg funkcioniranja u svakodnevnom životu.

Regionalni ured za prognanike i izbjeglice Osijek i studenti Medicinskog fakulteta u Osijeku izrazili su želju da se uključe u istraživanje i u program zdravstvene, socijalne i društvene potpore.

#### LITERATURA

1. Babić-Banaszak A, Kovačić L, Kovačević L, Vuletić G, Mujkić A, Ebling Z. Impact of war on health reletit quality of life in Croatia: population study. *CMJ* 2002; 43(4):396-402.
2. Ebling Z, Santo T, Mandić N, Glavina K, Šerić V, Laufer D. Osijek Health Center during the 1991-1992 war in Croatia. *Mil Med* 2000; 165(12):929-34.
3. Ebling Z, Janković B, Vuković A. Dom zdravlja Osijek u domovinskom ratu. *Med Vjesn* 1992; 1-2:109-16.
4. Mandić N, Ebling Z. Psychological Status of Displaced Persons from East Slavonia. *Journal of Refugee Studies* 1994;7(4):317-327.
5. Mandić N, Ebling Z. Stres i izbjeglice. *Soc Psihijatr* 1992; 20(1):69-80.
6. Mandić N, Ebling Z, Delalle-Zebić M, Koić O. Glavobolje prognanika Istočne Slavonije. *Liječ Vjesn* 1994;116:291-4.

#### HEALTH OF DISPALED PERSONS AND THEIR ADAPTATION IN THE COMMUNITY - PILOT STUDY

**Zdravko Ebling** - Health Center Osijek; Department of Family Medicine, Primary Health Care, Health Care Organization and Health Economics, Osijek University School of Medicine. **Lidija Prlić** - Department of Family Medicine, Primary Health Care, Health Care Organization and Health Economics, Osijek University School of Medicine. **Rudika Gmajnić** - Health Center Osijek; Department of Family Medicine, Primary Health Care, Health Care Organization and Health Economics, Osijek University School of Medicine. **Barbara Ebling** - student, Osijek University School of Medicine. **Luka Kovačić** - Andrija Stampar School of Public Health, School of Medicine, University of Zagreb

#### ABSTRACT

Many citizens from the Osijek-Baranya county, in order to survive, left their homes during the homeland war in 1991/92, and spent between 5 and 7 years in asylum.

Dispalced persons and returnees are faced now with many changes both in social and economic life, which causes very often difficult psychological and health problems and need immediate interventions.

This paper is the pilot research within the project "Health of returnees and possibility of their adaptation" coordinated by the Department of Family Medicine, Primary Health Care, Health Care Organisation and Health Economics of the Faculty of Medicine in Osijek and Health Center Osijek.

The aim of the study is to assess the health status (physical, mental and social) of refugee/returnee population, their use of health services and to identify the factors influencing their adaptation. Its aim is also to propose the health programs, psychological and social support which could help faster integration into the social and community life, education and employment.

The study was done as a pilot study on the randomised sample of 58 respondents. As a first part of the study the method of the Croatian health survey 2003 with additional questionnaire related to the problems of returnees was used.

It was found that 38% of returnees felt exhausted and 40% tired. According to their own oppinion after return from asylum, 78% of them did not integrate into the community and social life.

During asylum and after their return health status of returnees was worse than before. Serious maladaptation problems which need health, medical and social intervention were found.

**Key words:** adaptation, community, displaced persons, health