

POVRATNICI STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Daša Poredoš, Iris Sarajlić Vuković, Marina Kovač
NPB „Dr. Ivan Barbot“ Popovača

Davor Moravek
KB „Sestre Milosrdnice“ Zagreb – Klinika za psihijatriju

Zoran Grgić
Dom zdravlja Sisačko-moslavačke županije – Ispostava Glina

Adresa autora:

mr. sc. Daša Poredoš, dipl. socijalni radnik
NPB „Dr. Ivan Barbot“ Popovača
Jelengradska 1, 44 317 Popovača
e-mail: dasa.poredos@sk.t-com.hr

Povratnici starije životne dobi

Na uzorku od 300 ispitanika u dobi iznad 65 godina života u mjestima Sisačko-moslavačke županije (Petrinja, Glina, Topusko, Hrvatska Kostajnica, Dvor i Vojnić) koji imaju status područja od posebne državne skrbi provedeno je istraživanje o povezanosti demografskih i psiho-socijalnih obilježja osoba starije životne dobi kod prilagodbe na život u povratništvu. Ukupno 230 anketa je bilo moguće uzeti u daljnju statističku obradu. Ispitanici su bili podjeljeni u dvije skupine. Prvu skupinu (skupina I) činile su osobe koje su vratile u svoje mjesto življenja prije 2000. godine, a drugu skupinu (skupina II) osobe koje su se vratile u svoje mjesto življenja poslije 2000. godine. Istraživanje je provedeno od listopada do prosinca 2004. godine. Cilj istraživanja je bio utvrditi kako teče prilagodba na život u povratništvu kod osoba starije životne dobi s obzirom na vremena povratka kao mogući značajni čimbenik u procesu prilagodbe. Podaci su obrađeni kvantitativnom i kvalitativnom metodologijom. Rezultati pokazuju da su se ispitanici obiju skupina prilično teško prilagodili na nove uvjete životat, odnosno da procjenjuju svoju prilagodbu na život u povratništvu lošom i vrlo lošom. Nadalje, obje skupine očituju pogoršanje svog zdravstvenog i materijalnog stanja, ali u skladu s valstitim mogućnostima uglavnom aktivno nastoje provoditi dane.

Ključne riječi: *osobe starije životne dobi, povratništvo, stres i prilagodba*

I. UVOD

Ovo istraživanje svojevrsni je nastavak istraživanja o utjecaju gubitaka u starijoj životnoj dobi na doživljaj kvalitete života starijih osoba u Petrinji i Kutini (1). Obilazeći domaćinstva s osobama starije životne dobi na području Petrinje ukazala se potreba za sustavnim psihosocijalnim radom sa starijim povratnicima.

Progonstvo je nedvojbeno jedan od najtežih oblika psihosocijalnog stresa koji može pogoditi pojedinca ili veće skupine ljudi. Od predaja i zapisa iz biblijskih i antičkih vremena, preko svjedočenja žrtava prošlostoljetnih ratova i pogroma sve potvrđuje da je riječ o krajnje tragičnom i traumatizirajućem iskustvu koje ugrožava ljudsku samobitnost (2). Nakon progonstva i niza traumatskih iskustava najčešće slijedi i proces povratništva.

Stariji u povratništvu suočeni su s brojnim gubicima i kumulativnim djelovanjem različitih stresora. Gubitkom doma, dosadašnjeg načina života, socijalnog kruga i razdvojenost od obitelji pojačavaju osjećaj straha od neizvjesne budućnosti. Prisilne slike i dosjećanja na sve što su doživjeli od početka rata, pogoršano zdravlje i psihička napetost dodatno otežavaju ponovnu prilagodbu.

Specifični problemi prilagodbe starijih na povratak u područja od kuda su bili protjerani proizlaze iz toga što se tu radi o neočekivanom događaju u toj životnoj dobi, koji je povezan sa svim ostalim problemima vezanim uz starenje (zdravstvenim, psihičkim i socijalnim) i situacijom koja zahtjeva suočavanje s nekim stresorima kroz dulje vrijeme, a možda i do kraja života (gubitak obitelji i doma). To sve jasno upućuje na to da je starijima u povratništvu nužno pružiti odgovarajuću podršku i stručnu pomoć.

Stariji se rijeđe izravno i aktivno suočavaju sa stresom, češće se kao strategijom suočavanja koriste povlačenjem i izbjegavanjem (3). U povratništvu oni su suočeni s dva vrlo zahtjevna procesa: - s tzv. očekivanim promjenama u socijalnim, spoznajnim i tjelesnim sposobnostima koje nosi starenje kao takvo i s tzv. neočekivanim životnim promjenama izazvanim ratom i naglom promjenom načina življenja s često prevelikim očekivanjima da će sve biti kao nekad, samo da se vrate na svoja ognjišta.

Ali sada je sve drugačije. Neočekivane životne promjene u starijoj dobi (npr. gubitak doma u starosti) izazivaju veći stres nego očekivane (npr. bolest supružnika) (4). Mnogi stariji povratnici slabije su pokretni, osjetila su im oslabljena, sporiji su, teže pamte i teže se koncentriraju. To je sve povezano s tim da su rigidniji u svojim dnevnim navikama i načinu života. U situaciji kao što je povratništvo otežana prilagodba na nove okolnosti življenja, koja prvenstveno proizlazi iz opisanih promjena karakterističnih za starenje, može dodatno pridonijeti njihovom gubitku samopoštovanja i samopouzdanja.

Čini se teškim pomoći starijim ljudima koji su zbog rata izgubili sve što su gradili tijekom života – obitelj, dom, imovinu, zdravlje i, najvažnije, nadu da će umrijeti u svom domu (5). Dok se djeca i odrasle osobe zrele dobi lakše usmjeruju ka pozitivnom mišljenju, uspješno okreću budućnosti, starije osobe sklonije su okretanju prošlosti, teže se mire s gubicima za koje vjeruju da su nenadoknadivi, povlače se, postaju dezorijentirani, gube nadu, prepuštaju se apatiji i depresiji. Ipak, i starijima se može pomoći da se prilagode novoj situaciji i da nađu smisao života koji im još predstoji. Načini suočavanja sa stresom kod starijih ljudi nisu drukčiji nego kod mlađih, a znatno im pomaže i bogato životno iskustvo (6). Tako dugo dok su starije osobe sposobne koristiti one načine sučeljavanja s problemima koje su koristile i u mlađoj životnoj dobi, prilagodba će im biti lakša. Činjenica je da se stariji ljudi u ratu moraju istodobno sučeljivati i s očekivanim promjenama u socijalnim, kognitivnim i tjelesnim sposobnostima i s neočekivanim životnim promjenama izazvanim ratom, a sve to u životnoj dobi u kojoj imaju najmanje izvora i snage za uspješno rješavanje problema.

Najznačajniji izvori stresa u progonstvu, a potom i u povratništvu su razdvojenost obitelji, gubitak socijalne mreže i nedostatak socijalne podrške, neodgovarajući način smještaja, promjena načina života (ruralno-urbano iskustvo), pomanjkanje zdravstvene skrbi i drugo (7, 8). Stariji povratnici moraju mijenjati svoje navike, što im je znatno teže nego mlađim ljudima. U povratništvu se sučeljavaju s gubitkom socijalnih uloga, životnih ciljeva i nade da još jednom mogu izgraditi svoj život od početka, sad kad su na kraju. To ponekad teže prihvaćaju od materijalnih gubitaka.

Zbog neravnoteže između intenziteta stresora i (ne)mogućnosti nošenja s njima mogu se očekivati različiti načini očitovanja teškoća psihosocijalne prilagodbe na povratništvo. Mogu se očitovati na planu (9):

- ponašanja (npr. nesposobnost za bilo kakvu aktivnost, slabo korištenje raspoloživih resursa, pasivnost ili agresija, nasilničko ponašanje, alkoholna ovisnost i sl.)
- socijalnih odnosa (npr. napetost unutar obitelji i drugih interpersonalnih odnosa, povlačenje iz socijalnih aktivnosti, niska razina prosocijalnog ponašanja i sl.)
- psihološkog doživljavanja (npr. nerealno samopoimanje i percepcija vlastite situacije, kognitivni neuspjeh, negativne emocije i raspoloženja, depresivnost, povećanje razine anksioznosti, nerealnost očekivanja, osamljenost, nemoć, osjećaj odbačenosti, suicidalne misli, paranoidni simptomi, nepovjerenje i sl.)
- stanja fizičkog zdravlja i psihosomatskih manifestacija (poremećaji spavanja, somatizacija)

Tako npr. kod starijih osoba zdravstvene poteškoće ili slabije korištenje dostupnih resursa mogu biti i reakcija na stresno okruženje, ali i dodatni izvor stresa (10).

Najčešće posttraumatske i stresne reakcije kod starijih povratnika su prisilne slike i sjećanja na ono što im se događalo od početka rata, pogoršano zdravlje, psihička napetost, te poteškoće s ponovnom prilagodbom na nove uvjete života.

II. METODOLOGIJA

1. CILJEVI ISTRAŽIVANJA

Opći cilj je utvrditi kako teče prilagodba osoba starije životne dobi na život u povratništvu.

Posebni cilj ovog istraživanja je bio utvrditi postoje li razlike u samoprocjeni zdravstvenog i društvenog stanja ispitanika u vremenu prije prognaništva/izbjeglištva i nakon povratka.

Praktični cilj je bio obići starije osobe na terenu, utvrditi stanje njihovih potreba uz mogućnost primjene daljnjih mjera psiho-socijalne pomoći i podrške.

2. PROBLEMI ISTRAŽIVANJA

U skladu s navedenim ciljevima definirani su slijedeći problemi istraživanja:

- prilagodba na život u povratništvu
- utvrditi postoji li povezanost između vremena povratka i razine uspješnosti prilagodbe na povratnički život
- utvrditi postoji li razlika u prilagodbi između ispitanika muškog i ženskog spola s obzirom na vrijeme povratka

3. UZORAK ISPITANIKA

U ovom istraživanju sudjelovalo je 300 ispitanika u dobi iznad 65 godina života u gradovima Sisačko-moslavačke županije (Petrinja, Glina, Topusko, Hrvatska Kostajnica, Dvor i Vojnić). Ukupno 230 anketa je bilo moguće uzeti u daljnu statističku obradu. Ispitanici su bili podjeljeni u svije skupine. Prvu skupinu (skupina I) činile su osobe koje su vratile u svoje mjesto življenja prije 2000. godine, a drugu skupinu (skupina II) osobe koje su se vratile u svoje mjesto življenja poslije 2000. godine. Odabir 2000. godine kao značajne razdiobe ispitanika temeljeno je na općoj društvenoj situaciji i spremnosti oslobođenih područja za povratak prognanika/izbjeglica. U skupini I od 80 ispitanika bilo je 26 muškaraca i 54 žene, a u skupini II od 150 ispitanika bilo je 89 žena i 61 muškarac. Radi se o prigodnom uzorku. Po završetku anketiranja dio ispitanika tj. njih 70 je izrazilo želju da ipak ne bi da njihovi odgovori uđu u istraživanje iz raznih razloga.

Distribucija ispitanika prema gradovima u Sisačko-moslavačkoj županiji:

GRAD (prebivalište ispitanika)	SKUPINA I. (prije 2000. god.)	SKUPINA II (poslije 2000. god.)	UKUPNO (I + II)
Petrinja	16	27	43
Glina	14	26	40
Topusko	13	27	40
Hrvatska Kostajnica	12	25	37
Dvor	12	20	32
Vojnić	13	25	38
U K U P N O	80	150	230

4. NAČIN PROVOĐENJA ISTRAŽIVANJA

Istraživanje je provedeno u šest gradova Sisačko-moslavačke županije u listopadu, studenom i prosincu 2004. godine. Iz evidencije Policijske uprave Sisačko-moslavačke dobili smo podatke o vremenu povratka potencijalnih ispitanika putem prijave adrese prebivališta. Prije samog početka anketiranja potencijalne sudionike smo informirali o načinu i svrsi ovog ispitivanja i zatražili njihov pristanak. Većina osoba pristala je na anketiranje. U ispitivanju su sudjelovale osobe koje su na temelju osobne procjene mogle shvatiti smisao postavljenih pitanja i bile dosljedne u praćenju ispitivanja, dakle mentalno zdrave i dobro orijentirane. Popunjavanje ankete trajalo je oko 20 minuta.

5. MJERNI INSTRUMENTI

Konstruiran je poseban anketni upitnik pod nazivom «Povratak» (11) koji je sadržavao 20 pitanja, uglavnom zatvorenog tipa. Obuhvaćao je slijedeće varijable: sociodemografski status, obiteljski status, materijalne prilike i zdravstveno stanje prije prognaništva/izbjeglištva i sadašnje, uzrok napuštanja mjesta života, oblik smještaja u

progonstvu, odluku o povratku, socijalni kontakti i aktivnosti ispitanika, samoprocjena prilagodbe na život u povratništvu. Anketni upitnik je anonimn i ničim nije ukazivao na identitet ispitanika.

6. STATISTIČKE METODE

Dobivani rezultati su prikazani putem apsolutnih i relativnih vrijednosti, te obraženi metodama χ^2 - testa, ANOVA i MANOVA.

III. PRIKAZ NAJZNAČAJNIJIH REZULTATA

Nema statistički značajnih razlika s obzirom na uzrok napuštanja mjesta života između ispitanika skupine I i II ($\chi^2=6,13$; stupnjevi slobode=4; $p>0,05$). (Tablica 1.)

Nema statistički značajnih razlika s obzirom na najčešći oblik smještaja za vrijeme prognaništva/izbjeglištva između ispitanika skupina I i II ($\chi^2=4,65$; stupnjevi slobode=5; $p>0,05$). (Tablica 2.)

U skupini II veći postotak ispitanika samoinicijativno se vratilo, nego u skupini I. Razlike su statistički značajne ($t=2,00$; $p=0,04$). (Tablica 3.)

Nema statistički značajnih razlika između ispitanika skupine I i II glede obiteljskog statusa ($\chi^2=0,73$; stupnjevi slobode=1; $p>0,05$). (Tablica 4.)

Iako nema statistički značajnih razlika između ispitanika skupina I i II (razlika na granici statističke signifikantnosti ($\chi^2=6,17$; stupnjevi slobode=4; $p=0,04$), možemo vidjeti da je skupina I nešto zadovoljnija učestalošću posjećivanja od strane djece i srodnika od skupine II. (Tablica 5.)

Nema statistički značajnih razlika između ispitanika obiju skupina glede samoprocjene zdravstvenog stanja ($\chi^2=3,20$; stupnjevi slobode=4; $p>0,05$). (Tablica 6.)

Ukupan broj objektivnih ograničenja ne odgovara ukupnom broju ispitanika jer mnogi ispitanici se susreću s više ograničenja. (Tablica 7.)

Nema statistički značajnih razlika između ispitanika skupina glede načina provođenja dana I i II ($\chi^2=12,01$; stupnjevi slobode=4; $p>0,05$). (Tablica 8.)

Nema statistički značajnih razlika između ispitanika naznačenih skupina glede odnosa društva prema starijim povratnicima ($\chi^2=11,85$; stupnjevi slobode=4; $p>0,05$). (Tablica 9.)

Iako nema statistički značajnih razlika između skupina I i II (razlika je na granici statističke signifikantnosti ($\chi^2=3,37$; stupnjevi slobode=4; $p=0,04$) vidimo da su se ispitanici obiju skupina teško prilagodili na život u povratništvu, odnosno da procjenjuju svoju prilagodbu lošom i vrlo lošom. (Tablica 10.)

Razlike između pojedinih grupa ispitanika s obzirom na povezanost parametara duljine samačkog života i spola testirane su složenijim statističkim metodama (ANOVA i MANOVA).

Iz daljnje obrade rezultata izdvojit ću nekoliko najzanimljivijih:

Razlika između muškaraca skupine I i muškaraca skupine II

Muškarci skupine II procjenjuju svoje zdravstveno stanje lošijim u odnosu na muškarce skupine I ($t=2,2$; $p=0,03$). (Grafikon 1.)

Razlika između muškaraca skupine I i žena skupine I

Postoje razlike u materijalnim prilikama prije prognaništva/izbjeglištva kod muškaraca I skupine i žena I skupine ($t=2,2$; $p=0,03$). Zanimljivo je da nema statistički značajnih razlika za ovu varijablu između skupine muškaraca II i žena skupine II, te muškaraca skupine II i žena skupine I. (Grafikon 2.)

Žene skupine I procjenjuju svoje zdravstveno stanje boljim u odnosu na muškarce skupine I ($t=2,3$; $p=0,03$). (Grafikon 3.)

Iako su i muškarci i žene skupine I u prosjeku zadovoljni učestalošću posjećivanja od strane djece i srodnika, ipak između njih postoje statistički značajne razlike ($t=2,1$; $p=0,03$). (Grafikon 4.)

Razlika između muškaraca skupine II i žena skupine I

Statistički značajne razlike postoje kod varijable uzroka napuštanja mjesta života ($t=2,2$; $p=0,03$). Kod muškaraca skupine II najčešći uzrok je progonstvo, a kod žena skupine I je prinudno izbjeglištvo. (Grafikon 5.)

Razlika između muškaraca ukupno i žena ukupno

Uz već spomenute statistički značajne razlike na varijabli obrazovnog statusa, značajne razlike postoje i kod procjene sadašnjih materijalnih prilika ($t=2,1$; $p=0,03$). (Grafikon 6.)

IV. RASPRAVA

Za bolje razumijevanje interpretiranih podataka ukratko navodimo i druge dobivene podatke za koje smatramo da su potrebni za bolje razumijevanje dobivenih rezultata, kao i cjelokupne situacije starijih povratnika. Ispitanici u ovom istraživanju su visoke životne dobi, prosječna dob je 70 godina života. Bilo je više žena nego muškaraca i to u omjeru 2:1, što je i razumljivo jer žene u prosjeku žive 6-7 godina dulje od muškaraca. Oko 50% ispitanika ima nepotpunu ili završenu osnovnu školu, SSS ima oko 36% ispitanika, dok mali broj ima VŠS i VSS, što je važan pokazatelj za organizaciju povratničkog života gledanavika i provođenja dana. Oko 70% ispitanika ima djecu. Taj bi pokazatelj u budućim istraživanjima trebalo dodatno ispitati i saznati zašto sada njihovi roditelji (ispitanici) žive sami, te na koji bi način bilo moguće djecu uključiti u aktivan proces prilagodbe njihovih roditeljana život u povratništvu.

Materijalne prilike obje skupine ispitanika prije prognaništva/izbjeglištva bile su dobre i vrlo dobre, a živjelo se od mirovine, dodatnog rada na poljoprivredi i pomoći generacijske solidarnosti mlađih članova obitelji. Tako su i obje skupine ispitanika bile uglavnom zadovoljne svojim životom.

Najčešći urok napuštanja mjesta života je bilo progonstvo, a potom prinudno izbjeglištvo. Poznato nam je da su osobe starije životne dobi posljednje napuštale svoja ognjišta i dok su god objektivni uvjeti to dozvoljavali ostajali su na ratom ugroženim i okupiranim prostorima (12). Manji broj ispitanika je preventivno izbjeglo, dakle, napustilo mjesto života kada su na subjektivnoj razini procijenili da je razvoj društveno-političke situacije potencijalno opasan za njihov opstanak na navedenom području, kao i uslijed ekonomskih i socijalnih razloga (odlazak kod djece i bližih srodnika uslijed nedovoljno materijalnih sredstava za život, smanjenje opće osobne pokretljivosti i samostalnosti). Kako se radi o osobama starije životne dobi većina ih je za vrijeme prognaništva/izbjeglištva bila organizirano smještena u hotelima, iako ih je i značajan broj bio smješten u izbjegličkim naseljima, te raznim domovima za stare, bolnicama i toplicama. To je za njih bila iznimno stresna situacija, jer je došlo do promjena u svim područjima njihova života. Novi životni uvjeti određeni njima nametnutim okolnostima zahtjevali su promjenu navika, razdvojenost članova obitelji, nedostatak informacija o dosadašnjem mjestu življenja, bližnjima i sl., te rezultiralo promjenama u zdravstvenom i financijskom stanju. Smatramo da su najteže prošli oni stariji prognanici/izbjeglice koji su iz svojih seoskih primarnih okruženja bili smješteni u hotelima, domovima i drugim ustanovama. Njihov je život bio u potpunosti promjenjen, kretanje na određeni način ograničeno, a ranije mreže podrške (srodnici, prijatelji, susjedi) pokidane i izgubljene. Stariji su se vrlo malo uključivali u društveni život nove sredine. Život u izbjegličkom naselju, iako također nimalo lak, davao je više slobode i osobnog prostora, omogućavao makar i minimalnu obradu zemlje i tako pridonosio zadržavanju dijelica osjećaja osobnog zadovoljstva i vrijednosti. Mnogi su tijekom bivanja u prognaništvu/izbjeglištvu više puta mijenjali mjesto obitavanja što je značajno pojačavalo stresnost situacija i otežavalo prilagodbu. I tako nakon 5 ili 10 godina prognaništva/izbjeglištva i prestanka rata

došlo je vrijeme za donošenje odluke o povratku. To nije bilo nimalo lako i zahtjevalo je ponovnu prilagodbu na nove životne zahtjeve. Pri tome značajnu ulogu imaju motivacijski i emotivni čimbenici povratka (13). Bez obzira na životne okolnosti, većina starijih ljudi želi se vratiti u svoje primarno okruženje i tamo pokušat dočekat neizbježan kraj. Poznato nam je da su se starije osobe prve vratile na oslobođena područja, te pokušale opstati i u najskromnijim životnim uvjetima. Unutar skupine I koji su se vratili prije 2000. godine njih 60% je to učinilo dobrovoljno, samoinicijativno. Unutar skupine II koji su se vratili poslije 2000. godine 72% ispitanika vratilo se dobrovoljno, samoinicijativno. Znači, vratili su se na temelju osobne odluke i potrebe za povratkom. Dio ispitanika (40% ispitanika skupine I i 28% ispitanika skupine II) odluku o povratku donijelo je pod utjecajem društvenih okolnosti tj. gubitkom statusa prognanika/izbjeglica, nalogom za napuštanjem organiziranog smještaja, obnovom kuće u predratnom mjestu bivanja i sl. Podloga, odnosno poriv donošenja odluke o povratku od iznimne je važnosti za proces prilagodbe u povratništvu.

Velika većina ispitanika, njih više od 75% u obje skupine živi samo ili s bračnim partnerom sličnih godina života. Ova kategorija ispitanika u najtežem je položaju, jer je na neki način, prepuštena sama sebi ili drugim osobama također smanjenih funkcionalnih sposobnosti. Proširena obitelj daje veći oslonac i osjećaj sigurnosti. Socijalna podrška može se očitovati u emocionalnoj podršci u trenucima krize i prilagodbe, u razgovorima sa starijom osobom koja se u krizi našla, u pružanju mogućnosti da iskaže sve što ga muči i na taj način olakša svoje psihičke tegobe, zatim u pružanju svih mogućih informacija o tome kako će joj biti organiziran život u povratništvu, u osiguravanju kontakata s njenim bližnjima, o stanju u njenom mjestu boravka. Važno je da starije osobe steknu osjećaj zaštićenosti tj. osjećaj da u bilo kojoj situaciji neće biti prepuštene same sebi. Treba im osigurati priliku za druženje sa ljudima koji su se našli u istoj situaciji, organizirati zajedničke aktivnosti radi izbjegavanja osamljenosti i poboljšanja informiranosti (14).

Većina ispitanika uglavnom je zadovoljna učestalošću posjećivanja od strane djece i srodnika nakon povratka, a pri tome su ispitanici skupine I ipak nešto zadovoljniji.

Mnogi članovi obitelji mlađih generacija ostali su u mjestima gdje su bivali za vrijeme prognaništva/izbjeglištva, formirali svoje obitelji, zaposlili se i zadovoljavajuće se snašli u tom životnom okruženju. Roditelje najčešće posjećuju vikendom i u vrijeme blagdana.

Sadašnje materijalne prilike obiju skupina ispitanika možemo svrstati u 3 kategorije s približno podjednakim postocima: oko 35% ispitanika ima vrlo dobre i dobre materijalne prilike, oko 39% osrednje, a oko 30% loše i vrlo loše. Uglavnom, materijalne prilike ispitanika nakon povratka lošije su od onih u vrijeme prije prognaništva/izbjeglištva. Glede samoprocjene sadašnjeg zdravstvenog stanja: svi ispitanici su pokretni, odnosno uglavnom pokretni uz pomoć ortopedskih pomagala. Najveći dio njih procjenjuju ga osrednjim, prosječnim. Budući da se radi o dosta starijoj populaciji, možemo zaključiti da je samoprocjena zdravstvenog stanja relativno dobra.

Nerijetko objektivna situacija uvjetovana društvenom (ne)pripremljenošću za povratak može biti otežavajući faktor prilagodbe. Tako ispitanici navode i specifičan problem otežene dostupnosti odgovarajuće zdravstvene zaštite, koja je povezana s manjkavosti javnog prijevoza. Naime, kako mnogi žive sami, te prostorno udaljeni od urbanijih centara, ovise o javnom prijevozu koji je nedovoljno dobro organiziran za potrebe starijih ljudi. Mlađi stanovnici imaju osobne automobile, ne ovise o javnom prijevozu, a o potrebama starijih malo tko vodi brigu. I tako nedovoljno informirani o pravima iz sustava zdravstvene, socijalne i mirovinske skrbi, otežano i ostvaruju navedena prava. Malo tko od njih upoznat je s postojanjem Guidance for returnees to Croatia (Vodiča za povratnike u RH) (15, 16). Poseban problem predstavlja i nerazminiranost područja što im ograničava mogućnost slobodnog i sigurnog kretanja, bavljenja poljoprivredom i uzgojem stoke. Također su nerazminirana područja stalna opasnost od ranjavanja i smrtnog stradanja. Nedovršenost infrastrukture (vodovoda, telefona, kanalizacije, restrikcije struje i sl.) otežava podmirenje osnovnih potreba i značajno utječe na kvalitetu života. Manjkavom podmirenju potreba pridonosi i udaljenost trgovine, pošte i drugih uslužnih službi. Udaljenija mjesta obilazi tzv. pokretna trgovina, koja unatoč znatno višim cijenama, ipak pomaže starijim povratnicima jer im razne potrebstine čini dostupnim.

Udaljenost pošte otežava im plaćanje računa i povremeno dopisivanje sa srodnicima, pa putem poštara koji ih obilazi u udaljenijim brdskim krajevima jednom tjedno ili jednom u dva tjedna obavljaju plaćanje računa, slanje pošte i sl. Dio ispitanika izjasnilo se da im značajno nedostaje pomoć i potpora stranih i domaćih humanitarnih organizacija. Navode sa su svojevremeno od humanitarnih organizacija mogli ostvariti pomoć u vidu prehrambenih paketa, građevnog materijala, domaćih životinja, podmirenja režija i novca. Ispitanici u skladu s vlastitim mogućnostima uglavnom aktivno provode dan – najčešće u obavljanju kućnih poslova, te radova u poljoprivredi, uz TV ili ručni rad. Nikako ne smijemo zanemariti onu skupinu koja navodi da se najčešće dosađuju u osami. Ovi tužni ljudi čine više od 10% svake skupine ispitanika. Starije ljude možemo aktivirati i da si međusobno pomažu organiziranjem samozaštitnih grupa u kojima će zajedno naći rješenja za probleme s kojima su suočeni (17). Kroz rad u samozaštitnim grupama starijim ljudima može se vratiti samouvjerenje da nešto mogu učiniti za vlastito dobro i dobro svojih vršnjaka i može im se pomoći da svladaju osjećaj bespomoćnosti i beznada.

Ispitanici obje skupine uglavnom su nezadovoljni i vrlo nezadovoljni odnosom društva prema povratnicima starije životne dobi. Slični rezultati dobiveni su i kod istraživanja o utjecaju gubitaka u starijoj životnoj dobi na doživljaj kvalitete života (18). Stari su, na žalost, često nepravedno zaboravljena i zapostavljena društvena kategorija. Hoće li ili ne starija osoba biti „socijalni problem“, ne ovisi o njezinoj dobi nego o društvenom stajalištu da joj se omogući dostojanstvena starost (19). Ovo je pogodan trenutak da pojasnimo zašto sedamdesetak anketa nije bilo moguće obraditi i ubrojiti njihove rezultate u predmetno istraživanje. Kućanstva smo obilazili tijekom listopada, studenog i prosinca 2004. godine. To vrijeme je bilo i predizborno – prije predsjedničkih izbora u Hrvatskoj. Ispitanici koji su tijekom anketiranja i razgovora prilično negodovali postojeći društveni i politički poredak na karaju su se bojali da se anketa nebi iskoristila protiv njih. Bojali su se da će biti korištena „u političke svrhe“, da će im to utjecati na iznos mirovine, dokidanje poljoprivrednog poticaja ili nekog drugog teško stečenog prava. Zahtjevali su da anketa ne ide u obradu, te da ostane kod njih kao jamstvo sigurnosti. Kako je istraživanje bilo u tijeku, neobrađeno i neobjavljeno nismo se mogli složiti s tim kako ista nadalje nebi bila zlorabljena. Kao

zajedničko prihvatljivo rješenje je bilo spaljivanje ankete u peći domaćina ispitanika (svi su se grijali na drva, pa nam je peć bila pri ruci). Poštovanom čitateljstvu ovog članka prepuštamo promišljanje o profesionalnoj, znanstvenoj i ljudskoj ispravnosti navedenog postupka. Kao zaključno promišljanje ovog istraživanja ispitujemo starije povratnike o samoprocjeni prilagodbe na život u povratništvu. Bez obzira na vrijeme povratka vidimo da su se starije osobe teško prilagodile na život u povratništvu, odnosno da procjenjuju svoju prilagodbu lošom i vrlo lošom. Među ispitanicima nije bilo problema glede različitosti nacionalne pripadnosti, navode da svi oni žive zajedno, te da je nužno oprostiti i pomiriti se. Mnogi od njih pretrpili su značajne gubitke bliskih osoba i imovine, a ipak su spremni na pomirbu. Oprost i pomirenje pretpostavke su kvalitetnog suživota (20). Stariji ljudi u kriznoj situaciji ne proživljavaju bitno drugačije osjećaje od mlađih ljudi. I oni osjećaju strah od gubitka voljenih osoba, osjećaju tjeskobu zbog nesigurne budućnosti, bespomoćnost, bijes prema odgovornima, napetost, nervozu, preosjetljivost, nepovjerenje u druge ljude, zbunjenost – što činiti i kome vjerovati, otvaraju im se stare rane i boli. Jedina razlika u doživljavanju krize između starih i mlađih ljudi je u tome što su neki osjećaji i problemi starijih naglašeniji zbog niza ostalih problema koji su inače prisutni u starijoj životnoj dobi. Osnovni problem starijih osoba je otežana prilagodba na nove, a osobito teže uvjete života što može dovesti do gubitka samopoštovanja koje je kod njih ugroženo već i samim statusom starijih osoba. Osim toga, problemi prilagodbe kod starijih su izraženiji zbog narušenih tjelesnih i psihičkih sposobnosti (21). Oni su vrlo često slabije pokretni, bolesni, osjetila (vida, sluha i druga) su im oslabljena, usporeni su, teže pamte i teže se koncentriraju, rigidni su u svojim dnevnim navikama (22). U njima poznatoj okolini i normalnoj situaciji to ih ne mora smetati – ako im je sve poznato i prilagođeno njihovim ograničenim sposobnostima, oni se dobro snalaze i samostalno brinu o sebi. Nova nepoznata okolina i teško životno stanje čini starije osobe ovisnima, dezorijentiranima, apatičnima ili potištenima, može im se pogoršati zdravstveno stanje, lako gube nadu u onu kratku budućnost s kojom mogu računati (23). Na sve njihove uobičajene probleme nadovezuje se stanje stresa sa svim negativnim posljedicama. Podrška, poštovanje osobnosti i razumijevanje poteškoća

pozitivno djeluju na samopoštovanje starije osobe, a što je ono više to je i prilagodba bolja. Pri zbrinjavanju starijih osoba u povratništvu važno je da oni osjete osjećaj zaštićenosti i sigurnosti, te da nisu prepušteni sami sebi. Treba ukazivati na ono što još uvijek imaju, poticati ih na preispitivanje vlastite vrijednosti, usmjeriti ih na unutarnje izvore vrijednosti (vlastite sposobnosti, vještine itd.), a manje na vanjske izvore vrijednosti, pomoći im da razviju osjećaj kontrole nad vlastitim životom i okolinom – ako prihvate svoje mogućnosti i ograničenja shvatit će da mogu i dalje živjeti i odlučivati o sebi, te će se lakše prilagoditi svim svojim gubicima. Usmjeriti ih da pozitivno gledaju na svoju situaciju i na budućnost kroz objektivno sagledavanje vlastitih uspjeha i neuspjeha u životu i prijašnjih iskustava u rješavanju kriznih situacija (posebno oni koji su već npr. proživjeli rat ili smrt bliske osobe, pa su se uspješno prilagodili tome). Važno je biti svjestan različitosti među starijima – treba održati neovisnost onih koji to mogu, ali pomoći onima kojima to treba, pružiti im jaku socijalnu podršku, što mogu učiniti članovi obitelji ili oni koji su proživjeli slična stanja. Iskustva iz i nakon Domovinskog rata svjedoče nam da je bolja prilagodba ostvarena tamo gdje je seosko stanovništvo u prognostvu bilo smješteno u obitelji seljaka, te im je radna obveza bila vrlo slična onoj prijašnjoj (24). Ako su prognanici povremeno mogli obići svoja domaćinstva i vidjeti, uvjeriti se, da su ostali zidovi njihovih kuća, najbolje su se adaptirali.

Uspoređujući podatke dobivene ANOVA i MANOVA metodama, a vezano za analizu ispitanika s obzirom na različitost spola i isti spol različitih skupina, možemo vidjeti da muškarci skupine II procjenjuju svoje zdravstveno stanje lošijim u odnosu na muškarce skupine I. Nadalje postoje razlike u materijalnim prilikama prije prognaništva/izbjeglištva kod muškaraca I skupine i žena I skupine. Oko 27% muškaraca skupine I imalo je vrlo dobre materijalne prilike, te svega 9% žena iste skupine. Mnoge ispitanice su uglavnom bile domaćice, te se tijekom života bavile poljoprivredom ili obavljale razne pomoćne fizičke poslove u obližnjim industrijama, pa je razumljivo da su imale skromnije materijalne prilike. Žene skupine I procjenjuju svoje zdravstveno stanje boljim u odnosu na muškarce skupine I. Tako oko 53% žena skupine I procjenjuju svoje zdravstveno stanje vrlo dobrim, a to isto čini svega 23% muškaraca skupine I. U skupini II muškarci svoje zdravstveno stanje procjenjuju

boljim od žena. Zbirno gledajući, muškarci i žene skupine I u prosjeku su zadovoljniji učestalošću posjećivanja od strane djece i srodnika, no, ipak između njih postoje značajne razlike: oko 50% muškaraca skupine I je vrlo i uglavnom zadovoljno učestalošću posjećivanja, dok je svega 27% žena iste skupine vrlo zadovoljno, oko 55% uglavnom zadovoljno, te oko 11% ni zadovoljno, ni nezadovoljno. Iz razgovora prilikom anketiranja saznajemo da žene imaju puno veća očekivanja od svoje djece, osobito u vidu povrata, uzvratanja pažnje i skrbi, više ističu da su se one odricale za podizanje djece, te da bi im ona trebala pokazivati više pažnje i naklonjenosti. Muškarci uglavnom nemaju prevelika i osobita očekivanja od svoje djece. Glede napuštanja mjesta života kod muškaraca skupine II najčešći uzrok je progonstvo, a kod žena skupine I je prinudno izbjeglištvo. Analizirajući dobivene rezultate između muškaraca ukupno i žena ukupno statistički značajne razlike postoje na varijabli obrazovnog statusa, a osobito kod procjene sadašnjih materijalnih prilika. Iako postoje značajne razlike u materijalnim prilikama u korist muškaraca, možemo zaključiti da većina ispitanika ima osrednje materijalne prilike.

V. ZAKLJUČAK

Cilj ovog istraživanja je bio utvrditi kako teče prilagodba osoba starije životne dobi na život u povratništvu. Na temelju rezultata i diskusije možemo zaključiti slijedeće:

- ispitanici obiju skupina teško su se prilagodili na život u povratništvu, odnosno procjenjuju svoju prilagodbu lošom i vrlo lošom
- vrijeme povratka ne utječe značajno na razinu uspješnosti prilagodbe na povratnički život, proces prilagodbe još traje i neizvjesnog je ishoda
- kako je ovim istraživanjem obuhvaćeno ukupno 87 muškaraca i 143 žene značajnu razliku susrećemo na varijablama obrazovnog statusa (muškarci su obrazovaniji) i materijalnih prilika (muškarci su zadržali bolje materijalne prilike). Nešto manje značajne, iako prisutne razlike prisutne su kod samoprocjene zdravstvenog stanja, odnosa društva prema povratnicima starije životne dobi i dostupnosti mreže socijalne podrške, te zadovoljstva učestalošću posjećivanja od strane djece i srodnika

Rezultati su pokazali da se u obje skupine ispitanika, bez obzira na spol nakon povratka pogoršavaju materijalne prilike i zdravstveni status, što je i razumljivo s obzirom na objektivne i subjektivne promjene uzrokovane ratom, prognaništvom/izbjeglištvom i povratkom.

Također se pokazalo značajnim i vrlo korisnim obilazak starijih osoba na terenu, razgovor sa njima, te informiranje o njihovim problemima i potrebama. Stariji ljudi su, na žalost, kod nas zanemarena kategorija i o njihovim potrebama nedovoljno se skrbi.

Potrebno je stvaranje stručnih multidisciplinarnih timova stručnjaka s područja zdravstva i socijalne skrbi koji bi djelovali na terenu, obilazili domaćinstva sa starijim članovima i pomagali im putem savjeta o mogućnostima ostvarivanja raznih prava iz područja zdravstvene, socijalne i mirovinske skrbi, te pravne zaštite, mnogo razgovarati sa starijima i slušati ih i tako omogućiti prorađivanje teških traumatskih iskustava i sl. Slušanje i podjela teških iskustava stvara osjećaj olakšanja i omogućuje obnovu emotivnih kapaciteta za nastavak kvalitetnijeg života. Pažnja i lijepa riječ svakome dobro dođe, a osobito starijem čovjeku koji je umoran od svih teških životnih događanja i želi što smirenije dočekati neizbježan kraj.

LITERATURA

1. Poredoš, D. Utjecaj gubitaka u starijoj životnoj dobi na doživljaj kvalitete življenja. *Socijalna psihijatrija* 2003, 31;1:180-190.
2. Vizek-Vidović, V. Psihološki aspekti progonstva. U: Klain, E. *Ratna psihologija i psihijatrija*. GSSRH, Zagreb 1992; 156-161.
3. Gregov, Lj., Proroković, A. Način suočavanja sa stresom kod prognanika. *Radovi – Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet Zadar, Razdio filozofije, psihologije, sociologije i pedagogije*, 1994/1995; 34;11: 41-52.
4. Havelka, M., Despot Lučanin, J. Psihologija starenja. U: Duraković, Z. *Medicina starije dobi*. Naprijed - Zagreb, 1990, 153-160.
5. Krizmanić, M. Psihološke traume ratnih stradalnika. *ERASMUS – časopis za kulturu demokracije*, 1997; 22: 42-48.
6. Ljubotina, D. Psihosocijalna adaptacija prognanika i posljedice boravka u progonstvu (magistarski rad). Zagreb – Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 1994, 106-114.
7. Ajduković, D. Stres progonstva i teškoće psihosocijalne prilagodbe. *Zbornik pravnog fakulteta u Zagrebu*, 1993, 43, 2/3: 203-209.
8. Ajduković, M. Psihosocijalna prilagodba na progonstvo u starijoj životnoj dobi. *Ljetopis studijskog centra socijalnog rada u Zagrebu*, 1994; 5: 67-78.
9. Despot Lučanin, J. Longitudinalna studija povezanosti psiholoških, socijalnih i funkcionalnih čimbenika u procesu starenja (doktorska disertacija). Zagreb – Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 1998.
10. Vojnović, F. Prikaz znanstveno-istraživačkog projekta "Kvaliteta života i životna perspektiva starih ljudi u područjima posebne državne skrbi". U: *Strategije razvoja skrbi za starije osobe u Republici Hrvatskoj*. Zbornik radova; Konferencija – Dubrovnik, 1999, 213-216.
11. Poredoš, D. Povratak (anketa) 2004. (neobjavljeno; korišteno za ovo istraživanje)

12. Drmić, A. Prognanici, izbjeglice i raseljene osobe u Vukovarsko-srijemskoj županiji. Godišnjak za kulturu, umjetnost i društvena pitanja. Ogranak Matice hrvatske Vinkovci, 1999, 16: 179-207.
13. Brajdić Vuković, M., Bagić, D. Motivacijski i emotivni čimbenici povratka izbjeglica u domovinu, te prihvaćanja njihovog povratka od strane lokalnog stanovništva – empirijsko istraživanje. Misija OESS-a u Republici Hrvatskoj, 2004, 80-95.
14. Štambuk, A. Povezanost sociodemografskih i psihičkih obilježja kod prilagodbe na život u domu umirovljenika (magistarski rad). Zagreb – Medicinski fakultet sveučilišta u Zgrebu, 1999.
15. Guidance for returnees to Croatia. Organisation for Security and Cooperation in Europe. Author of publication OSCE Misssion to Croatia, 2004, 40-44.
16. Rašeta, B. Povratak u Hrvatsku – vodič za povratnike. Zagreb: Press data, 2004, 100-105.
17. Reichard, S., Livson, F., Peterson P., Aging and personality: a study of seventy eight odler men. John Wiley and Sons – New York, 1962.
18. Poredoš, D. Utjecaj gubitaka u starijoj životnoj dobi na doživljaj kvalitete življenja (magistarski rad). Zagreb – Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, 2002.
19. Ajduković, M. Društvena skrb o starijim osobama – izazov 21. stoljeća, U: Starost i starenje – izazov današnjice. Savjetovanje – Makarska, 1995, 97-102.
20. Babić, D. Oprost i pomirenje kao pretpostavke suživota: proces koji je počeo ili utopijski izazov? Revija za sociologiju, 2002, 33;3/4: 197-211.
21. Duraković, Z. Medicina starije dobi. Medicinska naklada – Zagreb, 1990.
22. Cohen, G.D. Psychopathology and mental health in the mature and elderly adult. In: Birren, J.E., Schaie K.W. Handbook of the psychology of aging. Academic press. San Diego, 1990, 359-371.
23. Fry, P.S. Mediators of stress in older adults: conceptual and integrative frameworks. Canadian Psychology 1989; 30, 4., 636-647.
24. Babić, D. Percepcija i prakticiranje suživota ratnih migranata različite dobi u ruralnim zajednicama Brodsko-posavske županije. Sociologija sela – časopis za istraživanje prostornoga i sociokulturnog razvoja, 1999, 38; (149/150): 355-374.

Summary

Daša Poredoš, Iris Sarajlić Vuković, Marina Kovač

Dr. Ivan Barbot Neuropsychiatric Hospital, Popovača

Davor Moravek

Sestre Milosrdnice University Hospital – Department of Psychiatry, Zagreb

Zoran Grgić

Health Centre of county Sisacko-moslavačka, Glina District Office

The elder returnees

On the sample of 300 subjects older than 65 in the towns of Sisacko-Moslavačka county (Petrinja, Glina, Topusko, Hrvatska Kostajnica, Dvor i Vojnić), which are under the special care of the Croatian state, a research on a connection of demographic and psycho-social characteristics of the elderly with regard to their adjustment to the life upon their return.

Only 230 questionnaires were suitable for further statistic analysis. The subjects were divided into two groups. The first group (group I) consisted of people who returned to their homes before the year 2000, the second group (group II) comprised of people who returned to their homes after 2000. The research was conducted from October until December 2004. The goal was to see the process of adjustment of the old people to the life upon their return with regard to the time of their return. The data has been processed using qualitative and quantitative methods. The results show that both groups had the hard time in adjusting to the new life conditions. They estimate their adjustment to the life upon return to be bad and very bad. Furthermore, both groups show the worsening of their medical and health conditions, but within the limits of their possibilities they are trying to lead an active life.

Keywords: *the elderly, the return, stress, adjustment*

Tablica 1. Uzrok napuštanja mjesta života

OBILJEŽJE	SKUPINA I		SKUPINA II	
	apsolutno	relativno	apsolutno	relativno
progonstva	49	67,1	78	56,1
prinudno izbjeglištvo	16	21,9	44	31,6
preventivno izbjeglištvo	6	8,2	7	5,0
uslijed ekonomskih i socijalnih razloga	2	2,8	7	5,0
ostali uzroci	0	0,0	3	2,3
UKUPNO	73	100,0	139	100,0

Tablica 2. Najčešći oblik smještaja za vrijeme prognaništva/izbjeglištva

OBILJEŽJE	SKUPINA I		SKUPINA II	
	apsolutno	relativno	apsolutno	relativno
organizirani smještaj u hotelu	49	61,2	78	52,0
izbjegličko naselje	16	20,0	50	33,3
u raznim domovima, bolnicama i toplicama	8	10,0	16	10,6
kod srodnika	5	6,2	4	2,6
ostalo	2	2,5	2	1,3
UKUPNO	80	100,0	150	100,0

Tablica 3. Odluka o povratku

OBILJEŽJE	SKUPINA I		SKUPINA II	
	apsolutno	relativno	apsolutno	relativno
pod utjecajem društvenih okolnosti	32	40,0	42	28,0
dobrovoljno, samoinicijativno	48	60,0	108	72,0
UKUPNO	80	100,0	150	100,0

Tablica 4. U domaćinstvu živim:

OBILJEŽJE	SKUPINA I		SKUPINA II	
	apsolutno	relativno	apsolutno	relativno
sam(a) i/ili s bračnim partnerom	62	77,5	115	76,7
proširena obitelj (djeca, unuci ...)	18	22,5	35	23,3
UKUPNO	80	100,0	150	100,0

Tablica 5. Zadovoljstvo učestalošću posjećivanja od strane djece i srodnika nakon povratka

OBILJEŽJE	SKUPINA I		SKUPINA II	
	apsolutno	relativno	apsolutno	relativno
vrlo zadovoljan(na)	9	11,2	17	11,3
uglavnom zadovoljan(na)	56	70,0	81	54,0
ni zadovolj., ni nezadovlj.	10	12,5	34	22,7
uglavnom nezadovoljan(na)	4	5,0	15	10,0
vrlo nezadovoljan(na)	1	1,3	3	2,0
UKUPNO	80	100,0	150	100,0

Tablica 6. Samoprocjena sadašnjeg zdravstvenog stanja

OBILJEŽJE	SKUPINA I		SKUPINA II	
	Apsolutno	Relativno	apsolutno	relativno
odlično	1	1,3	2	1,4
vrlo dobro	10	12,5	20	13,3
prosječno, osrednje	43	53,7	68	45,3
loše	20	25,0	46	30,7
vrlo loše	6	7,5	14	9,3
UKUPNO	80	100,0	150	100,0

Tablica 7. Učestalost objektivnih ograničenja

OBILJEŽJE	SKUPINA I	SKUPINA II
	f	f
otežana dostupnost odgovarajuće zdrav. zaštite	18	24
manjkavost javnog prijevoza	8	14
otežano ostvarivanje prava iz sustava zdravstvene, socijalne i mirovinske skrbi	4	11
nerazminiranost područja	3	11
nedovršenost infrastrukture (nema vodovoda, telefona, kanalizacije i sl.)	3	9
udaljenost trgovine, pošte i drugih uslužnih službi	3	5
sve manja pomoć i potpora stranih i domaćih humanitarnih organizacija	4	5
ostalo	0	4

Tablica 8. Načini provođenja dana

OBILJEŽJE	SKUPINA I		SKUPINA II	
	apsolutno	relativno	apsolutno	relativno
obavljanje svakodnevnih kućanskih poslova	25	31,2	49	32,7
radovi na poljoprivredi	43	53,8	76	50,7
dosadivanje u osami	11	13,8	16	10,7
izrada ručnih radova	1	1,2	8	5,3
druženje s prijateljima i vršnjacima	0	0,00	1	0,7
Ostalo	0	0,00	0	0,00
UKUPNO	80	100,0	150	100,0

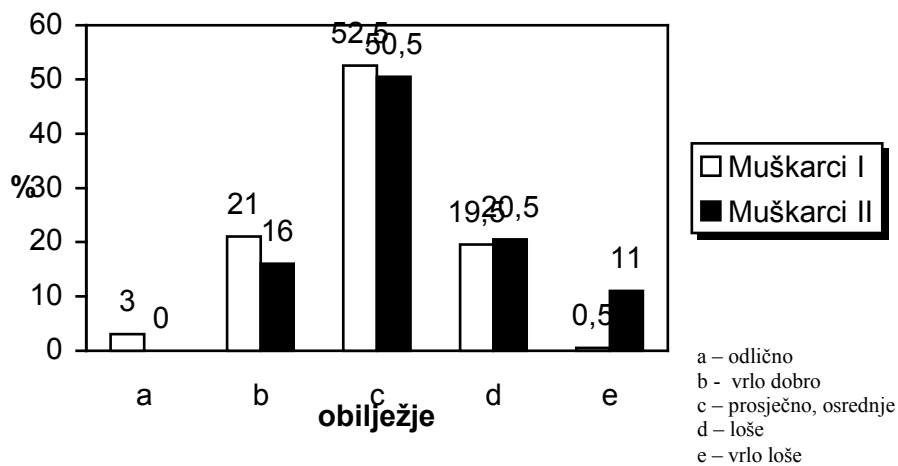
Tablica 9. Samoprocjena zadovoljstva ispitanika odnosom društva prema povratnicima starije životne dobi

OBILJEŽJE	SKUPINA I		SKUPINA II	
	apsolutno	relativno	apsolutno	relativno
vrlo zadovoljan(na)	0	0,0	4	5,0
uglavnom zadovoljan(na)	4	5,0	7	4,6
ni zadovolj., ni nezadovolj.	8	10,0	25	16,6
uglavnom nezadovoljan(na)	50	62,5	75	50,0
vrlo nezadovoljan(na)	18	22,5	39	26,0
UKUPNO	80	100,0	150	100,0

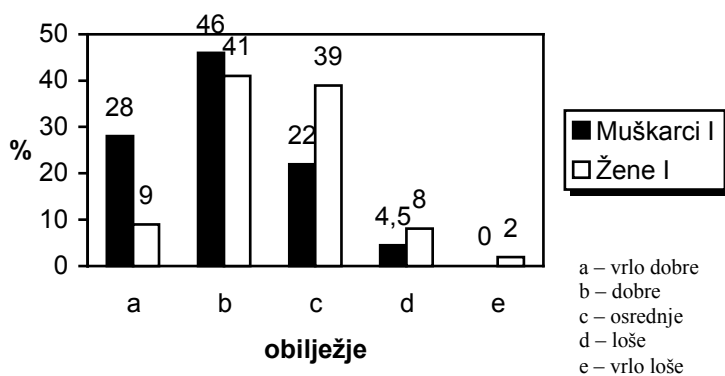
Tablica 10. Samoprocjena prilagodbe na život u povratništvu

OBILJEŽJE	SKUPINA I		SKUPINA II	
	apsolutno	relativno	apsolutno	relativno
vrlo dobro	0	0,00	2	1,3
zadovoljavajuće	1	1,3	6	4,0
ni dobro, ni loše	29	36,2	61	40,7
loše	40	50,0	48	32,0
vrlo loše	10	12,5	33	22,0
UKUPNO	80	100,0	150	100,0

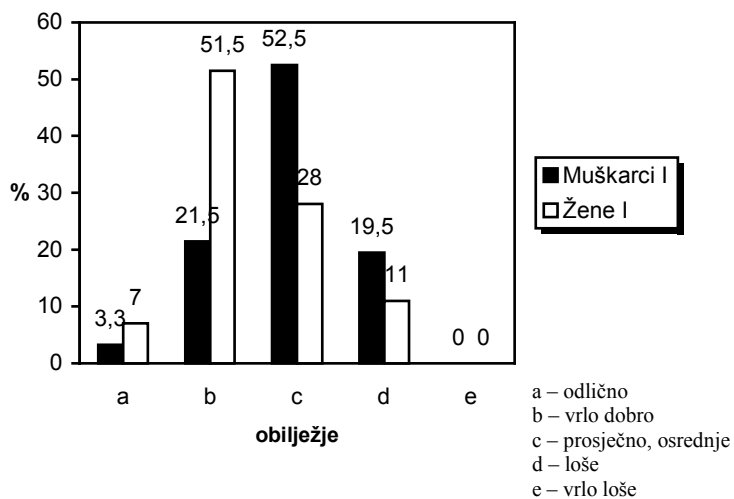
Grafikon 1. Razlike u samoprocjeni sadašnjeg zdravstvenog stanja između muškaraca skupine I i muškaraca skupine II



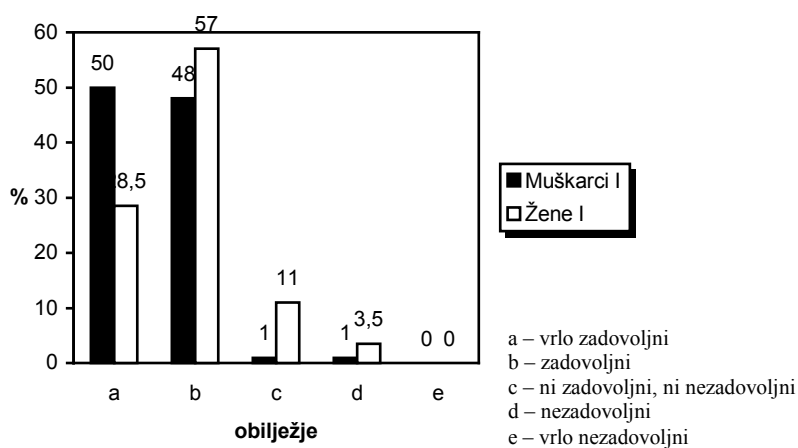
Grafikon 2. RZlike u materijalnim prilikama prije prognaništva/izbjeglištva između muškaraca skupine I i žena skupine I



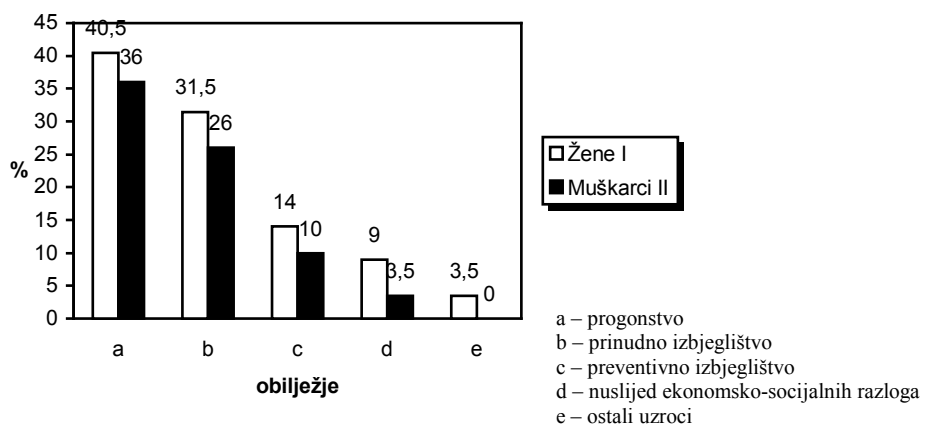
Grafikon 3. Razlike u samoprocjeni sadašnjeg zdravstvenog stanja između muškaraca skupine I i žena skupine I



Grafikon 4. Razlike u zadovoljstvu učestalošću posjećivanja od strane djece i srodnika između muškaraca skupine I i žena skupine I



Grafikon 5. Razlike u uzroku napuštanja mjesta života između žena skupine I i muškaraca skupine II



Grafikon 6. Razlika u sadašnjim materijalnim prilikama između skupine muškarci ukupno i skupine žene ukupno

