
Mentalno zdravlje izbjeglica u lokalnim zajednicama pogođenima potresima i pandemijom

Prikaz rezultata istraživanja

Katarina Perić i Martina Prokl Predragović, JRS

- U Zagrebu, srpanj 2021.

„Projekt Mentalno zdravlje izbjeglica u lokalnim zajednicama pogođenima potresima i pandemijom je podržan sa 4.965,54 € finansijske podrške Islanda, Lihtenštajna i Norveške u okviru EGP i Norveških grantova. Provodi se u trajanju od 6. travnja 2021. do 5. kolovoza 2021.“

„Izrada ove publikacije omogućena je finansijskom podrškom Islanda, Lihtenštajna i Norveške u okviru EGP i Norveških grantova. Sadržaj ove publikacije isključiva je odgovornost Isusovačke službe za izbjeglice i ne odražava nužno stavove država donatorica i Upravitelja Fonda.“

Tijekom 2020. i 2021. godine razorni potresi pogodili su Grad Zagreb, te Sisačko-moslavačku i dijelove Zagrebačke i Karlovačke županije; u kojima stanuje velik broj izbjeglica u procesu integracije.

Iskustvo preživljavanja prirodne katastrofe obuhvaća cijeli raspon gubitaka, što izaziva značajan psihološki stres opće populacije, pa tako i izbjeglica, te izaziva pojačanu potrebu za prevoditeljima u odjelima ustanova obavljanja djelatnosti psihološke podrške.

Isusovačka služba za izbjeglice često assistira prilikom posjeta izbjeglica zdravstvenim službama i pri tome uočavamo da od strane sustava nisu dostupni prevoditelji, što otežava komunikaciju između liječnika i pacijenata. Pritom su prevoditelji nevladinih organizacija dostupni ovisno o projektnom financiranju i ne mogu biti kontinuirana podrška u kvalitetnoj zdravstvenoj skrbi izbjeglicama.

Smatramo kako postoji potreba osiguravanja dugoročno dostupnih prevoditelja zdravstvenim službama kako bi one mogle kvalitetno raditi s pacijentima izbjeglicama.

Cilj ovog dokumenta je upravo **zagovarati unaprjeđenje usluga psihičkog zdravlja izbjeglica u integraciji u Hrvatskoj i osiguravanje adekvatne stručne pomoći uz pomoć prevoditelja u zdravstvenim ustanovama na područjima pogodjenima potresima.**

Svoja zapažanja temeljimo na rezultatima istraživanja razine psihološkog distresa izbjeglica, koje je provela Katarina Perić, mag. psych., te zaključcima diskusije provedene prilikom prikazivanje rezultata istraživanja relevantnim dionicima u domenama zagovaranja prava izbjeglica pružanja usluga i osiguravanja kvalitete zdravstvenih usluga u lokalnim zajednicama. Cilj ovog dokumenta je **prikazati detektiranu problematiku, predložiti rješenja i upozoriti na nužnost i potrebu djelovanja, odnosno dostupnosti usluga, neovisno o eventualnoj asistenciji nevladinog sektora koji ovisi o trenutnim situacijama svog projektnog financiranja.**

Zašto smo istraživali mentalno zdravlje izbjeglica u doba potresa i pandemije?

Osobama koje u Hrvatskoj borave u izbjegličkom statusu, ovo je razdoblje bilo (i dalje jest) izuzetno stresno – bježeći od rata, progona, stradavanja i izvanrednih uvjeta – uslijed pandemije, pa zatim i potresa, kao i svi građani Hrvatske, bili su primorani živjeti u izvanrednim uvjetima koji su donijeli ograničeno kretanje, ograničene socijalne kontakte, zatvorena mjesta druženja i okupljanja, ograničen pristup institucijama, nelagodu i - život na čekanju. Sve to, uz jezičnu barijeru, traumu izbjegličkog iskustva i nesnalaženje u novom kulturnom prostoru značilo je izuzetno teške dane. Pandemija virusa COVID-19 naizgled je sve zamrznula u prostoru i vremenu, pa tako i migrante i izbjeglice. Uklonila ih je s radara interesa javnosti i učinila im teže dostupnima njihova prava.

Stoga im u susret svakodnevno izlaze djelatnici Isusovačke službe za izbjeglice, pružajući im psihosocijalnu i materijalu pomoć, informirajući ih i asistirajući uz pomoć prevoditelja i kulturnih medijatora.

Ovakva vrsta podrške za izbjeglice u kriznim vremenima, izuzetno je važna i potrebna, no čini se kako su novi i dugoročniji izazovi tek pred nama.

Pandemija, potres, kao i sve ekonomске i druge posljedice ovih nemilih događanja, zasigurno su ostavile traga na životima izbjeglica i migranata. Svi su oni već sada u dodatnom povećanom riziku od isključenosti, gubitka posla, siromaštva, stigmatizacije i zapostavljanja. Naime, kada je svima teško, onda je onima na marginama uvijek najteže.

Rizik za slabije mentalno zdravlje veći je za članove onih grupa koje imaju manji pristup moći, materijalnim resursima, i kreiranju politike kao rezultat širih socijalnih, ekonomskih i političkih faktora koji održavaju nejednakosti (Commission on Social Determinants of Health, 2008; World Health Organization and Calouste Gulbenkian Foundation, 2014). Izbjeglice, kao posebno ranjiva skupina za razvoj problema mentalnog zdravlja, uz pre-migracijska traumatična iskustva, migraciju, kao i trenutnu situaciju s pandemijom bolesti COVID-19 kao i

potrese koji su doživjeli, dolaskom u zemlju prihvata često susreću se s mnogim izazovima koji također imaju učinak na njihovo mentalno zdravlje.

Istraživanje mentalnog zdravlja izbjeglica u kontekstu potresa i pandemije

U istraživanju je sudjelovalo 30 izbjeglica s međunarodnom zaštitom (16 ženskih i 14 muških) u dobi od 20 do 55 godina koji žive u Sisku (26.7%), Karlovcu (33.3%) i Zagrebu (40%). 62.1% navelo je da ima djecu te je 50% sudionika zaposleno. Što se tiče životnog standarda, najveći postotak (43.3%) navelo je kako bi svoj životni standard procijenili ispodprosječnim. Sudionici su bili podrijetlom iz Sirije, Iraka i Jemena. Svi sudionici u Hrvatskoj žive više od godinu i pol dana. Uzorak je bio prigodan.

96.7% sudionika navelo je da je doživjelo snažan potres, dok je njih 13.3% navelo da je preboljelo COVID-19 uz blaže (10%) i jake (3.3%) simptome. 20% sudionika navelo je da ima kronično oboljenje. Što se tiče psihičkih smetnji, njih 2 (6.7%) navelo je da je imalo psihičke smetnje prije pandemije bolesti COVID-19 i 1 (3.3 %) prije potresa.

U istraživanju je korišten upitnik za ispitivanje općih psihopatoloških teškoća CORE-OM (engl. Clinical Outcomes in Routine Evaluation – Outcome Measure), Indeks osobne dobrobiti te upitnik sociodemografskih podataka sastavljen u svrhu ovog istraživanja. Istraživanje je provedeno na arapskom jeziku, uz prisustvo istraživačice i prevoditelja.

Rezultati istraživanja

Postotak odgovora sudionika na pitanje o procjeni psihičkog i fizičkog zdravlja tijekom pandemije bolesti COVID-19 i nakon potresa (N=30)

	Bolje	Jednako kao prije	Pogoršano
Moje psihičko stanje tijekom pandemije bolesti COVID-19 je:	4 (13.3%)	18 (60%)	8 (26.7%)
Moje psihičko stanje nakon potresa je:	6 (20%)	17 (56.7%)	7 (23.3%)
Moje fizičko zdravlje tijekom pandemije bolesti COVID-19 je:	10 (33.3%)	17 (56.7%)	3 (10%)
Moje fizičko zdravlje nakon potresa je:	8 (26.7%)	20 (66.7%)	2 (6.7%)

- 9 (30%) dobilo pomoć za svoje teškoće, ostalih 70% nisu dobili nikakvu podršku niti pomoć
- DOBILI POMOĆ: organizacije (JRS, CKD, HCK), prijatelji, obitelj, susjadi, liječnička pomoć (6,7%)
- NISU DOBILI POMOĆ: potreba za pomoći u cijeloj zemlji, nitko tko bi mogao pomoći „Nije bilo ljudi koji bi mi pomogli.“



9 ispitanika (30%) navelo je da je dobilo pomoć za svoje poteškoće, dok je ostalih 70% navelo da nisu dobili nikakvu podršku niti pomoć. Nakon toga slijedilo je pitanje otvorenog tipa o obliku pomoći te razlogu zbog kojeg misle da nisu dobili pomoć ukoliko ju nisu dobili. Odgovori su obrađeni kvalitativno. Oni koji su dobili pomoć dobili su ju od organizacija (JRS, CKD, HCK), prijatelja, obitelji, susjeda, ali i liječničku pomoć i dijagnozu (6.7%). Nekoliko sudionika navelo je da ne zna zašto nisu dobili pomoć koju su trebali, neki su naveli kako je bio potres u cijeloj zemlji i nitko nije mogao dobiti pomoć, dok je nekoliko njih navelo kako nisu imali nikoga od koga bi mogli dobiti pomoć (primjer citata: „Nije bilo ljudi koji bi mi pomogli.“).

No, iako je samo mali broj njih dobio pomoć, na pitanje o procjeni dostupnosti zdravstvene zaštite njih 23 (76.7%) navelo je kako mu je zdravstvena zaštita dostupna uvijek i u svakom trenutku kad ju treba. 5 (16.7%) sudionika navelo je kako zdravstvenu zaštitu dobiva samo u hitnim slučajevima, dok je 2 (6.7%) sudionika navelo kako nikad ne dobije potrebnu zdravstvenu zaštitu.

Na pitanje o posljedicama potresa, 6 (20%) sudionika navelo je da je moralo trajno napustiti dom/ mjesto stanovanja, dok je njih 12 (40%) moralo privremeno napustiti

dom/mjesto stanovanja. 5 (16.7%) sudionika je imalo manju, a 1 (3.3%) sudionik veću materijalnu štetu, dok je 1 (3.3%) sudionik naveo kako je izgubio posao.

Sudionicima je također postavljeno pitanje o strahu od potresa i korona virusa, a njih 10 (33.3%) navelo je da se boji i potresa i koronavirusa, 10 (33.3%) ih se više boji potresa, 1 (3.3%) se više boji koronavirusa, dok se njih 9 (30%) ne boji niti potresa niti koronavirusa.

Opće psihopatološke teškoće

Ispunjavajući upitnik općih psihopatoloških teškoća sudionici su odgovarali na pitanja o svojoj subjektivnoj dobrobiti, problemima/simptomima, svakodnevnom funkciranju i rizičnim ponašanjima. Sadržaj čestica upućuje i na to što pojedina dimenzija mjeri pa tako problemi/ simptomi obuhvaćaju depresiju, anksioznost, tjelesne probleme i traumatizaciju; svakodnevno funkciranje obuhvaća opće funkciranje, socijalno funkciranje i ostvarivanje bliskosti; dok rizična ponašanja uključuju ponašanja rizična za pojedinca kao i za druge. Što je viši ukupan rezultat i rezultat na pojedinim dimenzijama, to osoba ima više problema i uznemirenija je.

Prosječan rezultat sudionika na upitniku općih psihopatoloških teškoća u ovom istraživanju bio je 1.1. Taj rezultat važno je usporediti s kritičnom vrijednosti, odnosno vrijednosti prema kojoj rezultat iznad tih vrijednosti predstavlja prisutnost dovoljno psihopatoloških teškoća koji mogu govoriti o postojanju psihičkog poremećaja, ali i nužnosti za dalnjom preciznijom psihološkom procjenom. Za hrvatski uzorak kritična vrijednost jest 1.38 (Jokić-Begić i sur., 2014), dok za neke autore (Cornell i sur., 2007) kritična vrijednost jest 1.0. Prema tome pregledan je rezultat pojedinog sudionika te **8 od 30 (26.6%) sudionika ima rezultat viši od kritične vrijednosti 1.38, a čak 17 od 30 (56.6%) sudionika ima rezultat veći od 1.0.** Kao što je već navedeno, svi ovi sudionici zahtijevaju daljnju psihološku procjenu, ali i tretman.

No, primjetilo se kako je prosječan rezultat u ovom istraživanju bio ipak nešto manji od prosječnih rezultata u drugim istraživanjima (npr. 1.2 za opću populaciju hrvatskog uzorka, Jokić-Begić i sur., 2014; i 1.41 u istraživanju provedenom u Hrvatskoj nakon potresa i tijekom pandemije COVID-19, Baran, 2021). Moguće je zapitati se zašto je rezultat u ovom istraživanju bio manji nego u općoj populaciji što prije, a što u vremenu nakon potresa i za vrijeme pandemije. No, svakako je važno uzeti u obzir čimbenike kao što su socijalno poželjno odgovaranje posebno u populacijama u kojima pojma psihičkih poremećaja i poteškoća nije prihvaćen. Također, prisutnost i doživljaj prethodne traume moguće je smanjila doživljaj, ali posebno procjenu ove postojeće. Ipak, nalaz da postoje oni koji imaju značajan porast psihičkih teškoća, kao i porast ukupnog rezultata u općoj populaciji, govore kako je važno ovu temu dalje proučiti, ali i napraviti sve kako bi se pružila podrška i tretman onima koji trebaju.

Povezanost općih psihopatoloških teškoća i osobne dobrobiti

	Ukupni rezultat CORE-OM
Zadovoljstvo životom u cijelosti	-0.07
Zadovoljstvo životnim standardom	-0.46*
Zadovoljstvo zdravljem	-0.36
Zadovoljstvo izgledom	-0.33
Zadovoljstvo životnim postignućima	-0.4*
Zadovoljstvo odnosima s bližnjima	-0.2
Zadovoljstvo osjećajem sigurnosti	-0.3
Zadovoljstvo pripadnošću okolini	-0.55**
Zadovoljstvo osjećajem sigurnosti u budućnosti	0.72**

*p<0.05; **p<0.01

- Manje zadovoljni životnim standardom, životnim postignućima, pripadnošću okolini kao i osjećajem sigurnosti u budućnosti imaju više općih psihopatoloških teškoća.

Sudionici su odgovarali i na pitanja o svojoj osobnoj dobrobiti odnosno zadovoljstvu životom na skali od 0 do 10, pri čemu je 0 značilo izrazito nezadovoljstvo, a 10 izrazito zadovoljstvo. Iz prosječnih vrijednosti bilo je vidljivo da su sudionici više od prosjeka (5) zadovoljni sa svim komponentama osim životnim standardom. No kad su se povezali (korelirali) rezultati na upitniku općih psihopatoloških teškoća sa zadovoljstvom životom

pokazalo se kako **oni koji su manje zadovoljni životnim standardom, životnim postignućima, pripadnošću okolini kao i osjećajem sigurnosti u budućnosti imaju više općih psihopatoloških teškoća**. To može biti pomoći u pronašlasku područja na kojima je potrebno djelovati i u kojima je potrebno pružiti podršku izbjeglicama kako bi se smanjila razina psiholoških teškoća.

Posljedice potresa i pandemije na svakodnevni život i mentalno zdravlje izbjeglica

Promijene uslijed pandemije COVID-19, kao i one koje su nastupile kao posljedica potresa, sudionici istraživanja navodili su slobodno odgovarajući na dva otvorena pitanja, dok sažetak njihovih odgovora glasi:

Nezaposlenost; izgubljen posao; nemogućnost pronašlaska novog posla / Odvojenost od drugih ljudi; smanjena komunikacija s ljudima; izgubljen socijalni život / Izgubljena sloboda kretanja; zatvorenost u stanu / Online nastava; djeca zatvorena u stanu jer je škola online / Dosada; osjećaj usamljenosti / Tuga; depresija; strah / Strah (koji ne prestaje); uzinemirenost/ Nemogućnost spavanja; „Strah od spavanja u nekim situacijama.“ / Izgubljen „psihički duh“; „Nemam poticaj ni za što.“ / Privremeni gubitak doma / Konstantno razmišljanje o potresu / Briga zbog budućnosti

Sudionici su također navodili kako se brinu zbog mogućnosti ostanka u stanovima (kod onih kojima ističe dvije godine prava na život u državnim stanovima) te da nemaju nikakve informacije gdje ćeći. Posebnu zabrinutost pokazivali su sudionici iz Siska koji su i ovako privremeno morali napustiti stan te se brinu hoće li moći pronaći neki drugi.

Neki sudionici navodili su i da su poboljšali neke navike:

Veća briga o čistoći; više dezinfekcije / Više sportskih aktivnosti; traženje novih aktivnosti/
„Pokušavam raditi dobre stvari.“

Pomoći u očuvanju psihičkog zdravlja

U svrhu boljeg uvida u to što izbjeglicama najviše pomaže u očuvanju njihovog psihičkog zdravlja, sudionicima je postavljeno otvoreno pitanje. Sažeti odgovori su:

Prijatelji; izlazak iz kuće s prijateljima; pričanje s prijateljima / Molitva; prihvatanje Božje volje („Tako je Bog odredio.“) / Podrška obitelji / Kolege s posla / Hodanje; sportske aktivnosti; vanjske aktivnosti / Rad / Čitanje i slušanje glazbe

PRIJEDLOZI I METODE OSIGURAVANJA KVALITETE ZDRAVSTVENE SKRBI

Kao što je vidljivo iz rezultata, mnoge su teškoće s kojima se susreću izbjeglice koje žive u potresom pogodenim potresima, dok su se s nekim susreli i prije dolaska u Hrvatsku, kao što su trajno ili privremeno napuštanje doma, socijalna isključenost, finansijski gubitci i nedostatak posla, itd. Svi ti čimbenici rizični su za razvoj teškoća mentalnog zdravlja, a ovim istraživanjem pokazalo se kako je potrebno napraviti neke promjene u dostupnosti zdravstvenih usluga usmjerenih na psihičko zdravlje.

Nekoliko je izazova u približavanju tih zdravstvenih usluga, a jedna od njih je stigmatizacija psiholoških poteškoća i problema u općoj, ali i izbjegličkoj populaciji. Potrebno je senzibilizirati opću populaciju i javnost, ali i na najbolji mogući način približiti usluge psihičkog zdravlja onim osobama kojima je to potrebno, posebno izbjeglicama koji imaju puno barijera kako bi pristupili zdravstvenim uslugama.

Jedan od najvažnijih izazova je nedostatak prevoditelja u zdravstvenim institucijama čime je smanjena kvaliteta tretmana koja je pacijentu potrebna. Potrebno je osigurati službenog prevoditelja osiguranog od zdravstvenog sustava na kojeg se medicinsko osoblje može osloniti pri psihijatrijskoj i psihološkoj podršci izbjeglicama. Trenutnim stanjem narušava se ostvarivanje prava izbjeglica u RH na zdravstvenu zaštitu, osiguranog nadležnim

zakonom, a dodatno elaboriranog nacionalnim [Akcijским planom za integraciju za razdoblje od 2017. do 2019., koji je još uvijek na snazi](#). Nalazi iz literature korištene u istraživanju također navode kako mnoge izbjeglice ne dobivaju podršku i/ili tretman u vezi njihovog psihološkog funkcioniranja u zemlji prihvata; a jedan od najvažnijih razloga tome je nedostatak prevoditelja. Prevoditelji koji su nerijetko pripadnici jednake kulture izbjeglica također mogu poslužiti medijaciji i senzibilizaciji izbjeglica za vlastite psihičke teškoće i ukazati na važnost traženja pomoći i poхађanja tretmana.

Kao i u svakom razgovoru o kreiranju učinkovitog, potpunog, kontinuiranog i dostupnog sustava integracije, dolazimo do konačnog zaključka kako je potrebno jačati suradnju i kapacitete nadležnih institucija i nevladinih organizacija, kako bi zajedničkim snagama i suradnjom doprinijeli ostvarivanju potreba i prava izbjeglica u RH.

„Projekt Mentalno zdravlje izbjeglica u lokalnim zajednicama pogođenima potresima i pandemijom je podržan sa 4.965,54 € finansijske podrške Islanda, Lihtenštajna i Norveške u okviru EGP i Norveških grantova. Provodi se u trajanju od 6. travnja 2021. do 5. kolovoza 2021.“

„Izrada ove publikacije omogućena je finansijskom podrškom Islanda, Lihtenštajna i Norveške u okviru EGP i Norveških grantova. Sadržaj ove publikacije isključiva je odgovornost Isusovačke službe za izbjeglice i ne odražava nužno stavove država donatorica i Upravitelja Fonda.“