

FEAR AND ANXIETY DURING SOCIAL ISOLATION

Jelena Jevtović

Private GP „Medical Vranes“, Montenegro, jevtovic.jelena.rs@gmail.com

Milenka Vraneš – Grujičić

Private GP „Medical Vranes“, Montenegro, info@medicalvraneš.me

Stefan Grujičić

Private GP „Medical Vranes“, Montenegro, info@medicalvraneš.me

Snežana Fatić

Baba Ganus, Montenegro, aleksandar@moja hrana.me

Abstract: Men as a social being in difficult situations needs human contact, words of comfort, the presence of dear people. Unknown phenomena such as the epidemic and the measures imposed, which are experienced for the first time with intense sowing of fear and strict social distancing, have introduced people to a process that has permanently damaged the psyche and whose consequences we will treat for a long time. The elderly population and the completely imposed isolation with the unawareness of future events, and the constant news of death have especially contributed to the development of psychosomatic diseases based on fear and which has led to the worsening of chronic non-communicable diseases. The impossibility of communication and separation from the closest family members, the lack of warm human contact, conversation, touch had a particularly dramatic effect on everyone, especially the elderly. It is known in science that fear hormones cause accelerated heart rate, a jump in blood pressure, a disorder of hormonal status, a drop in immunity and eventually the development of incurable diseases. Communicating with the elderly, we confirmed the assumption that they find it very difficult to cope with the imposed way and mode of life, that they felt fear and anxiety to the level of panic due to uncertainty. They were especially irritated by the daily information about the large number of deaths and the display of the number of victims on TV screens. At the beginning of the epidemic, the medical profession itself did not know the cause, nor did it recognize the clinical picture, because all this did not resemble any disease that they learned about and that was known from the literature. Preventive measures in the sense of wearing masks that transmit viruses and gloves, which can themselves be sources of allergic reactions, and later infections, did not inspire confidence. The fact that the virus spread in an atypical way, according to the expert teams, that it required strict isolation and social distance, and that it was an ordinary seasonal virus, additionally caused confusion among the health workers themselves. Due to the fear of infection, a large number of people, despite the need for medical health care and manifestations of common disease symptoms, avoided visits to doctor's offices, which led to the neglect of their health condition. Feelings of helplessness, loneliness and depression were particularly pronounced among helpless elderly people and people with disabilities, who were deprived of the help of caregivers due to isolation. Fear and uncertainty about the loss of livelihood, a feeling of inability to help elderly family members and fear for their health were present among young people. There has also been an increase in the number of suicides, domestic violence, mental illness, etc. These are all conditions that need to be well observed, monitored and treated. In the event of a recurrence of the epidemic and the imposition of isolation, it is necessary to design a program of support and assistance to the elderly and infirm persons, people with mental illness and people with disabilities who were invisible during this isolation and social distancing, and were most affected and neglected.

Keywords: fear, anxiety, isolation, epidemic, covid-19

STRAH I ANKSIOZNOST U TOKU SOCIJALNE IZOLACIJE

Jelena Jevtović

PZU „Medical Vranes“, Crna Gora, jevtovic.jelena.rs@gmail.com

Milenka Vraneš – Grujičić

PZU „Medical Vranes“, Crna Gora, info@medicalvraneš.me

Stefan Grujičić

PZU „Medical Vranes“, Crna Gora, info@medicalvraneš.me

Snežana Fatić

Baba Ganuš, Crna Gora, aleksandar@moja hrana.me

Sažetak: Čovjeku je kao socijalnom biću u teškim situacijama potreban ljudski kontakt, reči utjehe, prisustvo dragih ljudi. Nepoznate pojave poput epidemije i mjere koje su nametnute, a koje se doživljavaju po prvi put uz intenzivno sijanje straha i strogo socijalno distanciranje su ljude uveli u proces, koji je trajno oštetio psihi i čije ćemo posledice dugo liječiti. Starija populacija i kompletno nametnuta izolacija uz nesvesnost budućeg dešavanja, i stalne vijesti o smrti su posebno doprinele razvoju psihosomatskih bolesti u čijoj je osnovi strah i što je dovelo do pogoršanja hroničnih nezaraznih bolesti. Nemogućnost komunikacije i odvojenost od najbližih članova porodice, nedostatak toplog ljudskog kontakta, razgovora, dodira je posebno dramatično djelovalo na sve, a posebno na najstarije. Poznato je u nauci da hormoni straha izazivaju ubrzan srčani rad, skok krvnog pritiska, poremećaj hormonskog statusa, pad imuniteta i na kraju razvoj neilečivih bolesti. Komunicirajući sa starijim osobama potvrdili smo pretpostavku da se jako teško snalaze u nametnutom načinu i režimu života, da su u neizvjesnosti osjetili strah i tjeskobu do nivoa panike. Posebno su ih iritirale svakodnevne informacije o velikom broju smrti i prikazu broja žrtava na TV ekranima. Na početku epidemije, medicinska struka nije ni sama znala uzrok, niti je prepoznavala kliničku sliku, jer sve to nije ličilo ni na jednu bolest o kojoj su učili i o kojoj se znalo iz literature. Preventivne mjere u smislu nošenja maski koje propuštaju viruse i rukavica koje i same mogu biti izvori alergijskih reakcija, a kasnije i infekcija nisu ulivali povjerenje. Činjenice da se virus širio na atipičan način, po pričama stručnih timova, da je tražio strogu izolaciju i socijalnu distancu, a da se radilo o jednom običnom sezonskom virusu, dodatno su unijeli pometnju i među samim zdravstvenim radnicima. Zbog straha od infekcije, veliki broj ljudi je i pored potrebe za zdravstvenom zaštitom i prisutnim tegobama osnovnih bolesti izbegavao posete lekarskim ordinacijama, čime je zanemareno njihovo zdravstveno stanje. Osećaji bespomoćnosti, usamljenosti i depresije su naročito bili izraženi kod nemoćnih starijih osoba i osoba sa invaliditetom, koji su usled izolacije ostali uskraćeni za pomoć negovatelja. Kod mladih osoba je bio prisutan strah i neizvesnost od gubitka sredstava za život, osećaj nemoći da pomognu starijim članovima porodice i strah za njihovo zdravlje. Takođe je došlo do povećanja broja suicida, nasilja u porodici, psihičkih bolesti itd. Ovo su sve stanja koje treba dobro osmotriti, pratiti i liječiti. U slučaju ponovnog izbijanja epidemije i nametanja izolacije, neophodno je osmisliti program podrške i pružanja pomoći starijim i nemoćnim osobama, osobama obolelih od psihičkih bolesti kao i osobama sa invaliditetom, koji su u toku izolacije i socijalnog distanciranja bili nevidljivi, a najviše pogođeni i zanemareni,

Ključne reči: strah, anksioznost, izolacija, epidemija, covid-19

1. UVOD

Kako se pandemija koronavirusa brzo širila svetom, ona je izaziva značajan stepen straha i zabrinutosti kod stanovništva uopšte i među određenim grupama posebno kod starijih odraslih osoba, pružalaca usluga nege i ljudi sa slabim zdravstvenim stanjem (WHO, 2020). Nedavnim pregledom psihološkog uticaja karantina utvrđeno je da su duže trajanje socijalne izolacije, strahovi od infekcije, frustracija i dosada, neadekvatne zalihe, neadekvatne informacije, finansijski gubitak i stigma bili jedan od glavnih stresora (Brooks et al., 2020).

Čovjeku je kao socijalnom biću u teškim situacijama potreban ljudski kontakt, reči utjehe, prisustvo dragih ljudi. Socijalna povezanost ne utiče samo na psihološku i emocionalnu dobrobit, već ima značajan i pozitivan uticaj na fizičko blagostanje i ukupnu dugovečnost (Holt-Lunstad et al., 2015). Nemogućnost komunikacije i odvojenost od najbližih članova porodice, nedostatak toplog ljudskog kontakta, razgovora, dodira je dramatično djelovalo na sve, a naročito na najstarije. Potreba da se ograniči fizički kontakt, nošenje zaštitnih maski i kućna izolacija imala je dalekosežne posledice, uključujući gubitak intimnosti i socijalnog kontakta, što je rezultiralo fizičkom i psihičkom izolacijom (Robertson et al. 2004). Socijalna izolacija i usamljenost kod starijih odraslih osoba povezana je sa povećanim rizikom za loše mentalno i fizičko zdravlje i povećanom smrtnošću (Courtin & Knapp, 2017).

Strah od infekcije u prisustvu drugih osoba, kontakta sa zagađenim površinama i prilaska preblizu drugom čoveku izaziva sve poznatiji tresak od nepoverenja prema drugima, izbegavanje i povlačenje iz svakodnevnih aktivnosti, smanjujući tako naš svet i ograničavajući prilike za ključni ljudski kontakt i socijalnu podršku, koji su vitalno potrebni za adaptivno funkcionisanje (Bonanno et al., 2007). Zbog straha od infekcije, veliki broj ljudi je i pored potrebe za zdravstvenom zaštitom i prisutnim tegobama osnovnih bolesti izbegavao posete ljekarskim ordinacijama, čime je zanemareno njihovo zdravstveno stanje. Studije su otkrile da je socijalna izolacija povezana sa povećanim rizikom narušavanja zdravstvenog stanja, uključujući visok krvni pritisak, visok holesterol, povišene hormone stresa i oslabljeni imuni sistem (Pantell et al. 2013). Poznato je da hormon stresa kortizol dovodi do ubrzanog ubrzanog srčanog rada, skoka krvnog pritiska, poremećaja hormonskog statusa, pada imuniteta, što na kraju može rezultirati razvoju neilečivih bolesti.

Ukoliko pođemo od činjenice da povećane stope stresa i anksioznosti imaju vodeći psihološki uticaj na javno mentalno zdravlje, i da strah i anksioznost zbog bolesti mogu biti nadmoćni i izazvati snažne emocije kod odraslih i dece (CDC, 2020), onda je za realno očekivati povećanje broja suicida, nasilja u porodici, psihičkih bolesti itd. Uvođenjem novih mera i uticaja - posebno karantina i njeni efekti na uobičajene aktivnosti, rutine ili sredstva za

život mnogih ljudi – dolazi do porasta usamljenosti, depresije, štetnog uživanja alkohola i droga, a očekuje se i porast samopovređivanja ili samoubilačkog ponašanja (WHO, 2020). Osećaji bespomoćnosti, usamljenosti i depresije su naročito bili izraženi kod nemoćnih starijih osoba i osoba sa invaliditetom, koji su usled izolacije ostali uskraćeni za pomoć negovatelja. Kod mladih osoba je bio prisutan strah i neizvesnost od gubitka sredstava za život, osećaj nemoći da pomognu starijim članovima porodice i strah za njihovo zdravlje. Potrebno je pažljivo proceniti potencijalne koristi obavezne masovne izolacije i dužinu trajanja izolacije, jer duže trajanje spcijalne izolacije je povezano sa lošijim psihološkim ishodom (Brooks et al., 2020).

Ne smemo zaboraviti da je veoma važna i informisanost stanovništva, a na novinarima i medijskim kućama je obaveza da plasiraju proverene i tačne informacije, a nikako dezinformacije i skandalozne naslove koji dodatno dovode do uznemiravanja i osećaja straha kod gledalaca. Za vreme svake krize u zajednici, ljudi često traže informacije vezane za aktuelne događaje kako bi bili informisani o onome što se dešava (Torales et al., 2020).

2. MATERIJALI I METODE

Za vreme trajanja izolacije usled pandemije izazvane virusom Covid-19, ispitali smo 86 osoba koje smo podelili u 2 grupe, na osnovu starosti, a do kojih smo došli po principu slučajnog uzorka iz naše kartoteke bolesnike. Ispitali smo ih metodom standardizovanog intervjua, putem telefonskih razgovora.

Grupnu ispitanika starijih od 65 godina, sačinjavalo je 44 ispitanika, a grupu ispitanika mladih od 65 godina 42 ispitanika.

Pitanja koja smo postavljali su sledeća:

1. Da li teško podnosite socijalno distanciranje i izolaciju?
2. Šta vam je najteže u toku izolaciji?
3. Da li se lečite od neke hronične bolesti?
4. Da li su vam se u toku trajanje izolacije pogoršali simptomi bolesti odnosno, da li je došlo do pojave novih tegoba?
5. Da li ste zbog tegoba pozivali svog ljekara?
6. Da li imate neophodne zalihe hrane, lekova i sredstava lične higijene?
7. Da li imate osobu koja vam pomaže u slučaju potrebe?
8. Da li vam je potrebna pomoć u kući, oko pružanja nege ili čišćenja?
9. Da li imate dovoljno materijalnih sredstava?
10. Da li redovno pratite vesti?
11. Da li vas te vesti uznemiravaju?
12. Da li imate neki hobi?
13. Da li možete u svom životnom prostoru realizovati taj hobi?
14. Da li se bavite fizičkom aktivnošću?
15. Šta najviše remeti vaš uobičajeni život?
16. Da li imate i koje su to psihološke tegobe koje osećate?
17. Da li imate potrebu za pružanjem psihološke pomoći?

3. REZULTATI

Imali smo 86 ispitanika, u kategoriji starijih od 65 godina, ukupno 42 ispitanika (48,8%) i 44 ispitanika (51,2%) u kategoriji mladih od 65 godina.

U toku intervjua došli smo do sledećih empirijskih podataka:

U grupi ispitanika starijih od 65 godina, u statističko značajnoj formi 71,43% njih su naveli da im je socijalno distanciranje i izolacija teško padala, 88,1% boluje od hroničnih nezaraznih bolesti, kod 37,84% ispitanika koji boluju je došlo do pogoršanja osnove bolesti, od tog broja je samo 24,32% njih pozivalo svog izabranog ljekara radi konsultacije.

Od ukupnog broja 73,81% ispitanika je izjavilo da imaju dovoljno zaliha hrane, lekova i sredstava lične higijene, 30,95 % osoba ima nekoga ko im dostavlja neophodne namirnice i lekove, dok 69,05% njih moraju sami da obavljaju nabavke. Skoro trećina ispitanika, 28,57% je izjavilo da im je neophodna pomoć u kući oko nege i/ili čišćenja, 7,14% ispitanika iz grupe starijih od 65 godina je ostalo bez pomoći usled mera izolacije.

Od ukupnog broja 69,05% ispitanika navodi da imaju dovoljno materijalnih sredstava, 11,9% nemaju dovoljno materijalnih sredstava, ali imaju pomoć, dok 19,05% nemaju dovoljno materijalnih sredstava. Ukupno 90,48% ispitanika redovno prati vesti, od toga 63,16% se izjasnilo da ih plasirane informacije uznemiravaju, dok 52,38% imaju aktivnosti i hobije, od kojih 40,9% mogu taj hobi realizovati u svom životnom prostoru. Samo mali procenat ispitanika, odnosno 11,9% se redovno bavi nekom vrstom fizičke aktivnosti. Kod 69,05% ispitanika je došlo do

ispoljavanja psihološke tegobe u vidu straha od neizvesnosti, straha od bolesti, smrti bliskih osoba, uznemirenost, usamljenost, depresija, dok je 37,93% njih izjavilo da im je potrebna psihološka pomoć.

U grupi ispitanika mlađih od 65 godina, 84,09% njih su naveli da im socijalno distanciranje i izolacija teško pada, 31,82% boluje od hroničnih bolesti, kod 28,57% došlo je do pogoršanja osnovne bolesti, od tog broja se samo 25% je pozivalo izabranog lekara radi konsultacije. 81,82% ispitanika je izjavilo da imaju dovoljno zaliha, 45,45% osoba ima nekoga ko im dostavlja neophodne namirnice i lekove, dok 54,55% njih moraju sami da obavljaju nabavke. Skoro petina ispitanika, 18,18% je izjavila da im je neophodna pomoć u kući oko nege i/ili čišćenja.

U grupi ispitanika mlađih od 65 godina niko nije ostalo bez pomoći usled mera izolacije. 88,64% ispitanika navodi da imaju dovoljno materijalnih sredstava, 6,82% nemaju dovoljno materijalnih sredstava, ali imaju pomoć, dok 4,54% nemaju dovoljno materijalnih sredstava. Ukupno 75% ispitanika redovno prati vesti, od toga 54,55% se izjasnilo da ih plasirane informacije uznemiravaju. 68,18% imaju aktivnosti i hobije, 57,58% njih taj hobi mogu realizovati u svom životnom prostoru. Veliki broj ispitanika odnosno 70,45% ispitanika se redovno bavi nekim oblikom fizičke aktivnosti. 31,82% ispitanika je imalo manje psihološke tegobe u vidu straha od bolesti, smrti bliskih osoba, manju uznemirenost i veliku brigu za radno mjesto i materijalnu situaciju, dok je 9,09% njih izjavilo da im je potrebna psihološka pomoć.

4. DISKUSIJA

Statistički značajan broj osoba starijih od 65 god. je redovno pratilo vijesti, koje su kod njih izazivale osećaje zabrinutosti i uznemirenosti, neizvesnosti za buduće događaje, sa evidentnim pogoršanjem njihovog zdravstvenog stanja. Teško su podnosili izolaciju i imali su potrebu za psihološkom podrškom. Kako navode najteže su podnosili nemogućnost fizičkog kontakta sa bliskim osobama, unučićima i decom. Zbog prisutnog straha i neizvesnosti njihovo zdravstveno stanje je trajno ugroženo i možemo očekivati dugotrajne posledice nametnute izolacije. Jedan deo ispitanika je usled izolacije ostao bez pomoći od strane negovatelja i teško su podnosili usamljenost i nezbrinutost. Značajno su smanjene njihove društvene aktivnosti, takođe je došlo do smanjenje fizičke aktivnosti što možemo dovesti u korelaciju sa pogoršanjem fizičkog zdravlja i povećanjem stepena anksioznosti.

Mlađe osobe su lakše podnosili izolaciju, bolje su se snalazili oko nabavke namirnica i lakše ispunjavali dan različitim aktivnostima i hobijima, kao i stalnom komunikacijom preko društvenih mreža. U velikoj meri je bio prisutan strah od gubitka posla i buduće ekonomske egzistencije. Teško im je pado smanjenje socijalnih aktivnosti, a najviše su bili zabrinuti za svoje starije članove porodice, koju su najosetljivija grupa.

Poznato je da strah od nepoznatog dovodi do većeg nivoa aksioznosti i kod zdravih ljudi, a posebno kod starijih i oboljelih i zatvorenih u skućenim prostorima. Briga za voljene osobe, strah od bolesti i smrti dragih osoba, kao i neizvesnost za buduća dešavanja kao i ekonomsku situaciju, dodatno ostavlja posledice na već narušeno zdravlje i dovodi do trajnih psiholoških trauma koje se dugo egzistiraju i trajno oštećuju zdravlje.

5. ZAKLJUČCI

U toku pandemije virusom Covid-19 donešena je mera socijalnog distanciranja i izolacije kako bi se ograničilo i sprečilo širenje bolesti među stanovništvom. Mi smo posmatrali uticaj socijalnog distanciranja i izolacije kod stanovništva, na njihovo fizičko i mentalno zdravlje, da li je došlo do pogoršanja tegoba njihove osnovne bolesti, šta im je najteže padalo u toku izolacije i razmotrili koje posledice možemo očekivati u budućnosti, a takođe i koje korake bismo mogli preuzeti.

Socijalna izolacija i usamljenost kod starijih odraslih osoba dovela je do psiholoških tegoba koje mogu da utiču kako na razvoj težih mentalnih oštećenja, tako i na narušavanje fizičkog zdravlja, naročito kod osoba sa već postojećim hroničnim bolestima. Izolacija zbog širenja bolesti se ne može osporavi zbog njene važnosti u zaštiti drugih od prenosa bolesti. Međutim, važno je razmotriti posledice koje izolacija može imati na pojedinca (Furuno et al., 2012), kao i na osetljive grupe stanovništva, i preuzeti sve mere kako bi osigurali da ovo iskustvo bude što podnošljivije za ljude. S obzirom da je socijalna izolacija i usamljenost kod starijih odraslih osoba povezana je sa povećanim rizikom za loše mentalno i fizičko zdravlje i povećanom smrtnošću (Courtin & Knapp, 2017), potrebno je organizovati podršku i praćenje mentalnog zdravlja čak 6 meseci nakon izlaska iz izolacije, a naročito za osobe sa prethodno ugroženim mentalnim zdravljem (Torales et al., 2020).

U slučaju ponovnog izbijanja epidemije i nametanja izolacije, neophodno je osmisлити program podrške i pružanja pomoći starijim i nemoćnim osobama, osobama obolelih od psihičkih bolesti, kao i osobama sa invaliditetom, koji su u toku izolacije i socijalnog distanciranja bili nevidljivi za zajenicu i medije, a najviše pogođeni i zanemareni. Zdravstveni sistem Crne Gore i zajednica moraju voditi računa o teretu koji pandemija i socijalno distanciranje, kod starijih i osoba sa invaliditetom, mogu ostaviti na mentalno i fizičko zdravlje, i moraju pronaći način kako da im pomognu, na koji način da ih angažuju, motivišu i animiraju, način na koji mogu organizovati pružanje neophodne

nege, redovnu dostavu namirnica i lekova, transport do zdravstvenih ustanova i pružanja adekvatne zdravstvene nege.

ZAHVALNICE

Želimo da zahvalimo psihologu Ljiljani Dešević koja nam je značajno pomogla u realizaciji ovog rada i davala vredne savete.

LITERATURA

- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet* 395, 912-920.
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg N., et al. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Rapid Review*, 395, 912-990.
- Bonanno, G.A., Galea, S., Bucchiarelli, A. & Vlahov, D. (2007). What Predicts Psychological Resilience After Disaster? The Role of Demographics, Resources, and Life Stress. *J Consult Clin Psychol* 75(5), 671-82.
- Centers for Disease Control and Prevention (2020a). Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): Manage anxiety & stress. Retrieved March 16, 2020, from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prepare/managing-stress-anxiety.html>.
- Courtin, E. & Knapp, M. (May 2017). "Social isolation, loneliness and health in old age: a scoping review". *Health & Social Care in the Community* 25 (3): 799–812.
- Furuno, J.P., Krein, S., Lansing, B. & Mody, L. (2012). Health care worker opinions on use of isolation precautions in long-term care facilities. *American Journal of Infection Control* 40 (3), 263–66.
- Holt-Lunstad, J., Smith T.B., Baker, M., Harris, T. & Stephenson, D. (2015). Loneliness and Social Isolation as Risk Factors for Mortality: A Meta-Analytic Review. *Perspect Psychol Sci* 10(2), 227-37.
- Pantell, M., Rehkopf, D., Jutte, D., Syme, S. L., Balmes, J. & Adler, N. (November 2013). "Social Isolation: A Predictor of Mortality Comparable to Traditional Clinical Risk Factors". *American Journal of Public Health*. 103 (11): 2056–2062.
- Robertson, E., Hershenfield, K., Grace, S.L. & Stewart, D.E. (2004). The psychosocial effects of being quarantined following exposure to SARS: a qualitative study of Toronto health care workers. *Can J Psychiatry* 49, 403–407.
- Stress and Coping in the Time of COVID-19: Pathways to Resilience and Recovery Craig Polizzi, Steven Jay Lynn, Andrew Perry, *Clinical Neuropsychiatry* (2020) 17, 2, 59-62
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J.M. & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry*, 20764020915212.
PubMed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/32233719>
- World Health Organization (2020b) Mental health and COVID-19. <http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov-technical-guidance/coronavirus-disease-covid-19-outbreak-technical-guidance-europe/mental-health-and-covid-19>. Cited 30 Mar 2020