

# Učinak pandemije bolesti COVID-19 na učestalost kontakata starijih osoba u postsocijalističkim državama EU-a

---

**Klempić Bogadi, Sanja; Gregurović, Margareta; Podgorelec, Sonja**

*Source / Izvornik:* **Učinci pandemije bolesti COVID-19 na živote populacije 50+ : odabrani rezultati iz istraživanja SHARE Corona u 27 europskih zemalja i Izraelu, 2023, 85 - 100**

**Book chapter / Poglavlje u knjizi**

*Publication status / Verzija rada:* **Published version / Objavljena verzija rada (izdavačev PDF)**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:303:062999>

*Rights / Prava:* [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-01-02**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of the Institute for Migration Research - Institutional repository for storing papers and data sets](#)

# UČINCI PANDEMIJE BOLESTI COVID-19 NA ŽIVOTE POPULACIJE 50+

ODABRANI REZULTATI IZ ISTRAŽIVANJA  
SHARE CORONA U 27 EUROPSKIH ZEMALJA I  
IZRAELU

Urednici: Šime Smolić i Ivan Čipin



**SHARE**  
SURVEY OF HEALTH, AGEING  
AND RETIREMENT IN EUROPE



Sveučilište u Zagrebu  
Ekonomski fakultet

# Učinci pandemije bolesti COVID-19 na živote populacije 50+

---

**Odabrani rezultati iz istraživanja SHARE Corona u 27  
europskih zemalja i Izraelu**

Urednici:

Izv. prof. dr. sc. Šime Smolić

Izv. prof. dr. sc. Ivan Čipin



Ekonomski fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
Zagreb, 2023.

# Učinci pandemije bolesti COVID-19 na živote populacije 50+

Odabrani rezultati iz istraživanja SHARE Corona u 27 europskih zemalja i Izraelu

## Izdavač

Ekonomski fakultet Sveučilišta u  
Zagrebu

## Recenzenti

dr. sc. Marijana Bađun  
doc. dr. sc. Dario Pavić

## Za izdavača

Izv. prof. dr. sc. Sanja Sever Mališ

## Lektura

Margareta Medjуреčan

## Urednici hrvatskog izdanja

Izv. prof. dr. sc. Šime Smolić  
Izv. prof. dr. sc. Ivan Čipin

## Grafička priprema

Zoran Žitnik

## Tisak

Sveučilišna tiskara d.o.o., Zagreb

## Fotografija na naslovnici

Shutterstock.com

Ovo je djelo zaštićeno licencijom organizacije Creative Commons tipa Imenovanje-Nekomercijalno-Bez prerada 4.0. Za detaljnije informacije posjetiti: <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>.



CIP zapis je dostupan u računalnome katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 001164875.

ISBN 978-953-346-196-0 (meki uvez)

ISBN 978-953-346-197-7 (PDF)



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.

Sadržaj publikacije isključiva je odgovornost korisnika projekta, Ministarstva rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike.

Više informacija o korisniku te projektu SHARE moguće je pronaći na [www.share-project.hr](http://www.share-project.hr). Za više informacija o EU fondovima posjetite [www.strukturnifondovi.hr](http://www.strukturnifondovi.hr).



1	Uvod	5
	Šime Smolić i Ivan Čipin	
2	Dostupnost zdravstvene zaštite tijekom pandemije bolesti COVID-19	13
	Šime Smolić, Nikola Blaževski i Margareta Fabijančić	
3	Tko su (ne)cijepljeni? Obilježja starijih Europljana prema statusu cijepljenja protiv bolesti COVID-19	27
	Nikola Blaževski, Šime Smolić i Margareta Fabijančić	
4	Trajna ograničenja u pristupu zdravstvenoj skrbi za starije Europljane tijekom pandemije bolesti COVID-19	39
	Šime Smolić, Petra Međimurec i Ivan Čipin	
5	Zdravstveni status starijih Europljana koji žive sami: uloga životnih uvjeta, zdravstvene zaštite i socijalne podrške tijekom pandemije bolesti COVID-19	49
	Šime Smolić, Stipica Mudražija, Nikola Blaževski i Margareta Fabijančić	
6	Važnost telemedicine tijekom pandemije bolesti COVID-19: nalazi za osobe u dobi od 50 i više godina u 27 europskih zemalja i Izraelu	61
	Margareta Fabijančić, Šime Smolić i Nikola Blaževski	
7	Povećavaju li višegeneracijski životni aranžmani rizik od zaraze koronavirusom? Nalazi iz studije SHARE	73
	Ivan Čipin, Petra Međimurec i Dario Mustać	
8	Učinak pandemije bolesti COVID-19 na učestalost kontakata starijih osoba u postsocijalističkim državama EU-a	85
	Sanja Klempić Bogadi, Margareta Gregurović i Sonja Podgorelec	

- 
- 9 Tko je radio dulje, a tko kraće? Utjecaj pandemije bolesti COVID-19 na radni intenzitet starijih radnika 101  
Tibor Kovač
- 
- 10 Rodne razlike u gubitku posla među starijim radnicima nakon izbijanja pandemije bolesti COVID-19 113  
Ivan Čipin, Petra Međimurec i Dario Mustać

## 8 Učinak pandemije bolesti COVID-19 na učestalost kontakata starijih osoba u postsocijalističkim državama EU-a

Sanja Klempić Bogadi, Margareta Gregurović i Sonja Podgorelec

### *Ključni nalazi:*

---

- ▶ Stariji u postsocijalističkim zemljama bili su tijekom pandemije bolesti COVID-19 isto kao i u „normalnim“ vremenima najčešće u kontaktu s vlastitom djecom.
  - ▶ Ispitanici u Hrvatskoj imali su u usporedbi s ispitanicima iz drugih postsocijalističkih zemalja tijekom pandemije bolesti COVID-19 češće fizičke i elektroničke kontakte s djecom, rodbinom i prijateljima.
  - ▶ Intenzitet kontakata starijih uživo s djecom, rodbinom i prijateljima povećan je tijekom druge godine pandemije (2021.).
  - ▶ Učestalost fizičkog kontakta ovisi o prosječnoj udaljenosti stanovanja roditelja i djece, a učestalost elektroničkoga kontakta ovisi o broju djece.
- 

### 8.1 Uvod

Osamljenost i društvena izolacija spadaju među najveće probleme starosti, a tijekom pandemije bolesti COVID-19 i zahtjeva za izbjegavanjem fizičkih kontakata s osobama izvan vlastitoga kućanstva to je još više došlo do izražaja, posebice kod starijih koji žive sami. Sve europske zemlje, osim Švedske, u prvom valu pandemije, u prvoj polovini 2020., uvele su različite mjere ograničavanja socijalnih kontakata, u početku često nazivane socijalnim distanciranjem, a u svrhu sprečavanja širenja zaraze. Mnoge od njih uvele su i strogu karantenu za starije, neke čak i policijski sat.

Istraživanja (Barawnoska-Rataj i Abramowska-Kmon, 2019) pokazala su da se socijalna mreža i broj kontakata kod ljudi u starijoj dobi značajno smanjuju. Stariji intenzivnije kontakte zadržavaju s obitelji (ako je imaju) i rodbinom te najbližim prijateljima i susjedima. Općenito je imanje djece bitan čimbenik u učestalosti socijalnih kontakata kod starijih osoba (Grundy i Read, 2012). Socijalna mreža starijih iznimno je važna jer je ona izvor raznih oblika pomoći (materijalne i praktične), utjehe i informacija (Antonucci i Aj-

rouch, 2007). Tijekom pandemije bolesti COVID-19 socijalna mreža starijih znatno je sužena i zbog straha od prijenosa bolesti praktično svedena jedino na ukućane, što vodi k povećanju doživljaja osamljenosti i socijalne izolacije (Klempić Bogadi, 2021). Socijalna izolacija i osamljenost u starijoj su dobi glavni rizici povezani s negativnim fizičkim, mentalnim i kognitivnim zdravljem te višom stopom smrtnosti (Wu, 2002.; Read, Comas-Herrera i Grundy, 2020; Czaja, Moxley i Rogers, 2021). Analize podataka iz prvog istraživanja SHARE Corona (SCS1) pokazale su da kontakti uživo pomažu u smanjenju negativnih promjena mentalnog zdravlja, dok ih elektronički kontakt može povećati (Litwin i Levinsky, 2021).

Od samog početka pandemije putem medija kontinuirano se isticalo da su stariji i osobe s više komorbiditeta najugroženija skupina za razvoj ozbiljnog oblika bolesti i smrtnog ishoda, što je kod njih stvorilo veliki osjećaj nesigurnosti i straha te vodilo k odluci o samoizolaciji, koja je za posljedicu imala značajan doživljaj osamljenosti. U takvoj situaciji kao nadomjestak gubitka fizičkih kontakata s obitelji, rodbinom i prijateljima nametnula se elektronička komunikacija kao primarni oblik komunikacije. I dok je za mlade ljude elektronički kontakt, upotreba interneta i različitih tehničkih uređaja za komunikaciju, neizostavan dio svakodnevice, kod starijih je situacija drugačija. Mnogi od njih imaju skromna tehnička znanja, ali i manjak financijskih sredstava, što im ograničava dostupnost i upotrebu računala, tableta i pametnih telefona, a nerijetko su prisutne i određene funkcionalne i kognitivne smetnje koje umanjuju ili u potpunosti onemogućavaju upotrebu informacijskih i komunikacijskih tehnologija (Klempić Bogadi, 2021). U Francuskoj, Italiji i Španjolskoj u prvom valu pandemije 2020. značajno se povećao udio starijih koji su se koristili videopozivima i porukama u međugeneracijskom kontaktu, posebice onih koji su smanjili fizički kontakt s djecom (Arpino, Pasqualino i Bordone, 2021).

Cilj je ovog poglavlja istražiti fizičke i elektroničke kontakte osoba u dobi od 60 i više godina tijekom pandemije bolesti COVID-19 u postsocijalističkim državama Europske unije i usporediti ih s osobama u Hrvatskoj. Specifični su ciljevi:

1. Razlikuju li se stariji u postsocijalističkim zemljama prema učestalosti fizičkih i elektroničkih kontakata tijekom pandemije bolesti COVID-19?

2. Postoje li razlike u čestini kontakata između dva vala? Kako na to utječu sociodemografske karakteristike, životni aranžmani, broj i udaljenost od djece, računalne vještine i stupanj osamljenosti?

## 8.2 Uzorak i podaci

Analize u ovom poglavlju temelje se na podacima iz tri vala studije SHARE s težištem na istraživanjima SHARE Corona 1 i SHARE Corona 2 (SCS1 i SCS2).<sup>1</sup> Podaci prikupljeni u sedmom valu (Börsch-Supan, 2022a) upotrebljavaju se kao dodatni referentni okvir i izvor demografskih pokazatelja koji nisu bili dostupni u posljednja dva (korona) vala.<sup>2</sup> Analizirani su podaci za jedanaest zemalja koje dijele karakteristiku postsocijalističkih društava: Bugarska, Češka, Estonija, Hrvatska, Litva, Latvija, Mađarska, Poljska, Rumunjska, Slovačka i Slovenija. Zemlje su dodatno grupirane i u četiri kategorije: Višegradska skupina, Baltičke zemlje, zemlje bivše Jugoslavije te Bugarska i Rumunjska. U uzorak su uključeni samo ispitanici u dobi od 60 i više godina, jer su se za njih tijekom pandemije donosile najrigoroznije mjere, pa smo pretpostavili da su bili u najvećem riziku od deprivacije socijalnih kontakata. Kako bi se omogućilo praćenje promjena između dva vala, uzorkom su obuhvaćeni samo ispitanici koji su sudjelovali u oba vala SHARE Corona, stoga konačni uzorak čini 16.507 ispitanika (Tablica 8.1). Rezultati su utežani individualnim ponderom (*cciw\_w9ca\_ca*) iz devetog vala.

---

<sup>1</sup> Podaci za prvi val istraživanja SHARE Corona prikupljeni su od lipnja do kolovoza 2020., a za drugi val točno godinu dana poslije, od lipnja do kolovoza 2021. (SHARE Corona Survey Release Guide 8.0.0, 2022; Börsch-Supan, 2022b, 2022c).

<sup>2</sup> Više o metodologiji prikupljanja podataka u studiji SHARE vidjeti u: Börsch-Supan i sur., 2013; Bergmann i sur., 2019; Scherpenzeel i sur., 2020).



Tablica 8.1: Karakteristike uzorka

Varijabla	Kategorije	%	
Višegradske skupine	Češka	11,6 %	
	Poljska	12,9 %	
	Mađarska	4,7 %	
	Slovačka	3,7 %	
Zemlje	Estonija	21,3 %	
	Baltičke	Litva	5,7 %
		Latvija	4,4 %
	bivše	Slovenija	15,9 %
	Jugoslavije	Hrvatska	9,5 %
	Bugarska i	Bugarska	3,3 %
	Rumunjska	Rumunjska	6,9 %
Dobne skupine	60 – 69	49,8 %	
	70 – 79	32,3 %	
	80+	17,9 %	
Spol	Muški	40,9 %	
	Ženski	59,1 %	
Mjesto stanovanja	Veliki grad	8,4 %	
	Predgrađe velikog grada	1,7 %	
	Veći grad	10,5 %	
	Manji grad	11,8 %	
	Ruralno područje ili selo	32,3 %	
Živi s partnerom/ partnericom	Da	56 %	
	Ne	44 %	
Broj članova kućanstva	1	29,6 %	
	2	47,9 %	
	3	12,5 %	
	4 i više	10 %	
Broj djece <sup>a</sup>	0	3,8 %	
	1	9,1 %	
	2	21,5 %	
	3	9,3 %	
	4 i više	5,5 %	

Napomena: <sup>a</sup> veliki udio ispitanika bez odgovora (50,7 %).

Izvor: izrada autorā na temelju podataka iz SCS1 i SCS2, Börsch-Supan (2022b, 2022c) i podataka iz sedmog vala studije SHARE, Börsch-Supan (2022a).

Među ispitanicima je najviše onih iz država tzv. Višegradske skupine, 32,9 %, pa iz Baltičkih država, 31,4 %. Ispitanici iz Slovenije i Hrvatske čine četvrtinu analiziranog uzorka, dok su Rumunjska i Bugarska zastupljene s 10 %. Gotovo polovina ispitanika stara je između 60 i 69 godina, trećina od 70 do 79, a 17,9 % pripada najstarijoj dobnoj skupini 80+. Među ispitanicima je više žena (59,1 %) nego muškaraca (40,9 %). U značajnom postotku sudjeluju stanovnici ruralnih područja (gotovo trećina), dok je žitelja velikih gradova i njihovih predgrađa oko 10 %, kao i ispitanika iz većih i iz manjih gradova. Dodatnim pitanjem iz osmog vala utvrđeno je da 98,5 % ispitanika nije promijenilo svoje uobičajeno mjesto života zbog pandemije bolesti COVID-19.

U uzorku je bio veći udio (56 %) onih koji žive s partnerom ili partnericom. Najviše (47,9 %) živi ih u dvočlanom kućanstvu, zatim u samačkom (29,6 %), 12,5 % u tročlanom i 10 % u kućanstvima s četiri osobe ili više. Podatak o broju djece dostupan je za nešto manje od polovine ispitanika: 21,5 % ima dvoje djece, 9,3 % troje, 9,1 % jedno, 5,5 % četvero ili više, a 3,8 % nema djece.

U radu je naglasak na uspostavljenome socijalnom kontaktu s različitim osobama – članovima obitelji i šire. U istraživanjima SCS1 i SCS2 mjereni su fizički i elektronički kontakt s vlastitom djecom, vlastitim roditeljima, članovima šire obitelji te susjedima, prijateljima i kolegama. U istraživanju SCS2 među indikatore fizičkoga kontakta dodan je i kontakt s unucima. Tvrdnje u oba vala slično su postavljene, no razlikuju se prema referentnom razdoblju. U istraživanju SCS1 od ispitanika se tražilo da procijene učestalost kontakta od početka pandemije, a u SCS2 u posljednja tri mjeseca. Peterostupanjska skala odgovora (od 1 – svakodnevno do 5 – nikada) ista je za obje vrste kontakta u oba vala. Za potrebe analiza čestice za pojedinu vrstu kontakta u pojedinom valu objedinjenje su u kompozitne skale. Niža vrijednost na skali pokazatelj je učestalijega kontakta.

Osim indikatora koji su prikazani u opisu uzorka, u analizama su upotrijebljeni i drugi kontekstualni pokazatelji vezani uz kompjutorsku pismenost i upotrebu interneta te osjećaj osamljenosti tijekom istraživanja SCS2 i usporedba intenziteta osamljenosti u odnosu na SCS1. U analizama je kontrolirano je li ispitanik bio pozitivan na COVID-19 u istraživanjima SCS1 i/ili SCS2.

Nakon deskriptivne analize indikatora socijalnog kontakta – fizičkog i elektroničkog u oba koronavala, t-testom provjereno je do koje se mjere rezultati ispitanika iz Hrvatske razlikuju od ispitanika iz drugih analiziranih zemalja.

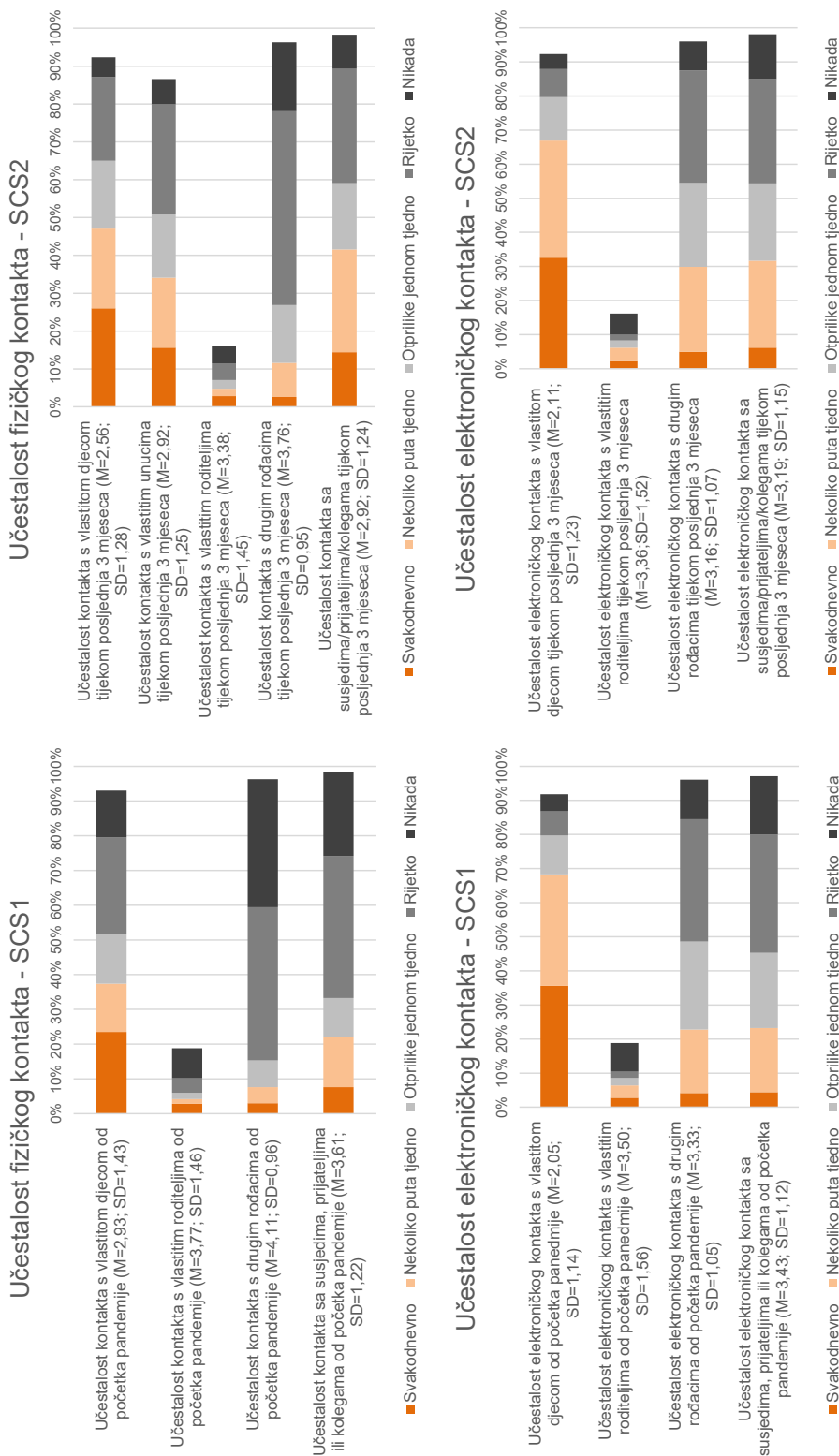
Osim toga, testirane su razlike u učestalosti kontakta između dva vala na uparenim uzorcima. Naposljetku se regresijskom analizom želi utvrditi potencijalni učinak sociodemografskih i drugih relevantnih indikatora na učestalost fizičkoga i elektroničkoga kontakta u oba koronavala.

### 8.3 Rezultati

Distribucije frekvencija fizičkoga i elektroničkoga kontakta u oba vala pokazuju da su ispitanici najčešće bili u kontaktu sa svojom djecom, dok su najrjeđe bili u kontaktu sa svojim roditeljima (Slika 8.1). Zbog visoke dobi veliki broj ispitanika više i nema roditelje, pa s njima nije bilo ni moguće ostvariti kontakt. Te rezultate potvrđuje i prosječna učestalost ostvarenih kontakata, koja je za vlastitu djecu u prosjeku bila jednom tjedno (isto kao i s unucima u istraživanju SCS2), dok je s ostalima kontakt bio rjeđi – posebno u slučaju fizičkoga kontakta s drugim rođacima tijekom istraživanja SCS1. Usporede li se rezultati o učestalosti kontakata prije pandemije, podaci iz sedmog vala studije pokazuju da najučestaliji kontakt ispitanici imaju sa svojim partnerom i djecom. Prosječna je učestalost tih kontakata bila nekoliko puta tjedno, pri čemu su ispitanici stupanj bliskosti s tim osobama u prosjeku ocijenili izrazito ili vrlo bliskim. S prijateljima su kontakte imali između jednom tjedno do nekoliko puta tjedno, a stupanj bliskosti s njima u prosjeku je bio ocijenjen kao vrlo blizak.

Razlike između fizičkoga i elektroničkoga kontakta pokazuju da je fizički bio nešto rjeđi u oba koronavala. S druge strane, kada se usporede razlike između valova, pokazalo se da su u prosjeku ispitanici ostvarivali značajno učestaliji fizički kontakt sa svima tijekom istraživanja SCS2. To je očekivano s obzirom na to da je u tom razdoblju pandemije bilo dostupno cjepivo te se veliki broj osoba već cijepio, više se znalo o bolesti i mjere su u svim zemljama bile uglavnom na razini preporuka. Elektronički kontakt bio je također u prosjeku značajno učestaliji u istraživanju SCS2, osim u slučaju kontakta s vlastitom djecom, s kojom su ispitanici češće elektronički komunicirali tijekom prvog vala istraživanja. Moguće objašnjenje jest da je uvođenje različitih ograničenja, koja su uključivala i ograničenja u prostornom kretanju, prisililo i starije koji do tada to nisu činili da počnu upotrebljavati različitu tehnologiju kako bi mogli komunicirati s bliskim osobama te su tu naviku zadržali.

Slika 8.1: Učestalost fizičkoga i elektroničkoga kontakata u istraživanjima SCS1 i SCS2



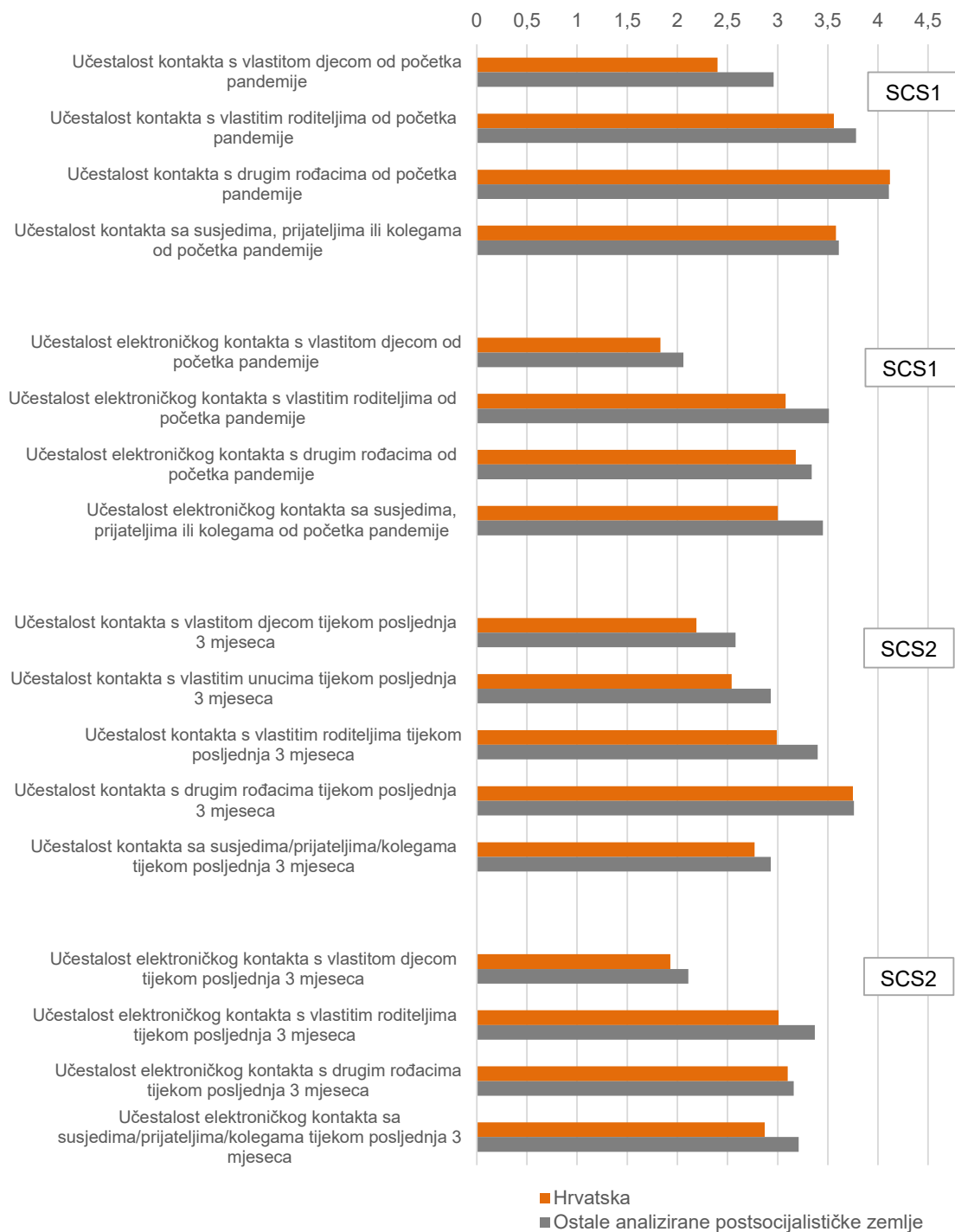
Usporedba prosječne učestalosti fizičkoga i elektroničkoga kontakta ispitanika iz Hrvatske s ispitanicima iz drugih analiziranih zemalja pokazala je da su oni u prosjeku ostvarivali češći i fizički i elektronički kontakt sa svim analiziranim skupinama u oba koronavala osim u slučaju fizičkoga kontakta s drugim rođacima tijekom istraživanja SCS1 (Slika 8.2). To se može objasniti činjenicom da u Hrvatskoj, za razliku od brojnih drugih država, tijekom pandemije nije bilo policijskog sata ni bilo kakvih drugih posebnih ograničenja za starije koji žive u vlastitom domu. Posebne mjere bile su na snazi isključivo za osobe koje žive u domovima za starije i nemoćne. Osim toga, u Hrvatskoj su sve mjere bile na razini preporuka, prekršitelje se nije kažnjavalo te su ih se stanovnici znatno slabije pridržavali nego u drugim europskim zemljama. Tijekom 2020. u Hrvatskoj je na snazi dva puta bila zabrana međužupanijskoga kretanja, što je utjecalo na smanjenje kontakata uživo s osobama koje žive izvan ispitanikove županije stanovanja, a to je najčešće rodbina.

Kada se promatraju rezultati na kompozitnim skalama učestalosti kontakata, uočljivo je znatnije odstupanje Baltičkih zemalja od drugih skupina zemalja te od ukupnoga prosječnog rezultata (Slika 8.3). Ispitanici iz Estonije, Litve i Latvije imali su u prosjeku najmanje učestali fizički kontakt u oba vala koronaistraživanja. S druge strane, ispitanici u Sloveniji i Hrvatskoj prosječno su ostvarivali najučestaliji fizički kontakt u oba vala. Dobivene su statistički značajne razlike i među preostalim skupinama zemalja. Pritom ispitanici iz zemalja Višegradske skupine prijavljuju prosječno učestaliji fizički kontakt u istraživanju SCS2, a Bugarska i Rumunjska u SCS1.

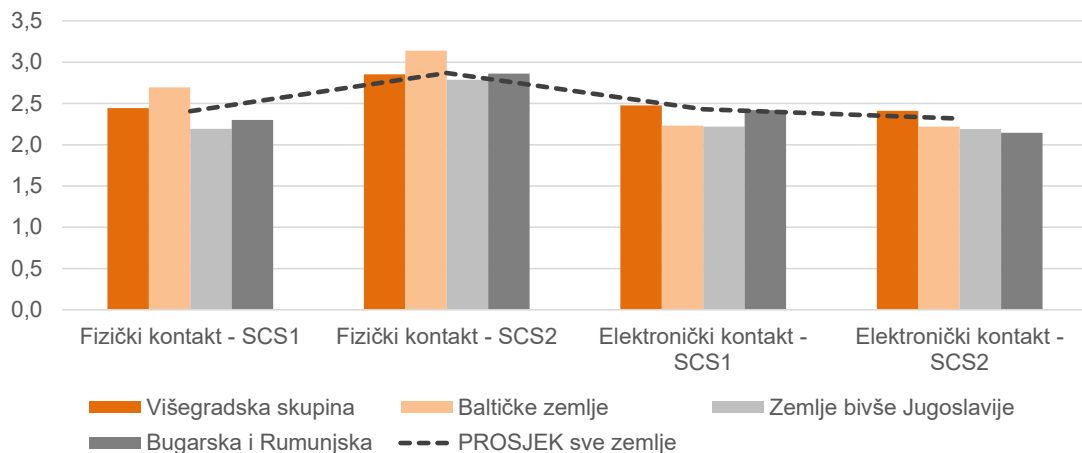
Razlike u prosječnom elektroničkom kontaktu također su statistički značajne između svih skupina zemalja. U oba je vala najmanje učestali prosječni elektronički kontakt zabilježen među ispitanicima iz Višegradske skupine zemalja. Najučestaliji elektronički kontakt u istraživanju SCS1 ostvaruju ispitanici iz zemalja bivše Jugoslavije, a u SCS2 ispitanici iz Bugarske i Rumunjske.



Slika 8.2: Usporedba Hrvatske s ostalim analiziranim postsocijalističkim zemljama EU-a



Slika 8.3: Skale učestalosti fizičkoga i elektroničkoga kontakta



Kako bi se istražio učinak odabranih sociodemografskih i kontekstualnih indikatora na učestalost fizičkoga i elektroničkoga kontakta tijekom pandemije bolesti COVID-19, provedena je linearna regresijska analiza. Uz kontrolu je li ispitanik u jednom ili oba vala bio pozitivan na COVID-19, kao prediktorske varijable uvrštene su dob, spol, život s partnerom/icom, broj članova kućanstva, mjesto stanovanja, država, broj djece, prosječna udaljenost djece, osamljenost, usporedba osamljenosti, računalne vještine i upotreba interneta.<sup>3</sup> Udio ispitanika koji su bili pozitivni na COVID-19 u jednom ili oba vala prilično je mali (9,4 %), dok njih 28,5 % navodi da nisu bili pozitivni na COVID-19 ni u jednom valu. No na ovom pitanju nedostaje 62 % podataka te stoga daljnje rezultate s ovim podacima treba razmatrati ilustrativno, tek kao naznaku mogućeg učinka.

<sup>3</sup> Osim osnovnih sociodemografskih varijabli kojima je opisan uzorak u Tablici 8.1, u regresijsku analizu kao prediktori su uključene: prosječna udaljenost djece mjerena u kilometrima – ispitanici su odredili udaljenost na kojoj od njih živi svako dijete pomoću skale od 1 (žive u istom kućanstvu) do 8 (žive na udaljenosti od 500 km ili više); učestalost osamljenost ispitana je na skali od 1 – često do 3 – gotovo nikad ili nikad; usporedba osamljenosti u odnosu na prvi val studije SHARE Corona temeljila se na skali od 1 – manje osamljen do 3 – više osamljen; računalne vještine procijenjene su na skali od 1 – izvrsne do 6 – nikad se nisam koristio računalom; upotreba interneta u posljednjih sedam dana procijenjena je na dihotomnoj skali 1 – da /2 – ne.

Geografska udaljenost djece od roditelja u većini zemalja tijekom sedmog vala bila je u prosjeku između jednog i pet kilometara, dok je u Baltičkim zemljama i Bugarskoj nešto veća: između pet i dvadeset pet kilometara. SHARE Corona upitnik u oba vala sadržava i pitanja o razini osamljenosti. U istraživanju SCS2 11 % ispitanika često se osjećalo osamljeno, 26 % ponekad se osjećalo osamljeno, dok se 63 % nije nikad ili gotovo nikad osjećalo osamljenima. U usporedbi s istraživanjem SCS1, većina ispitanika (84 %) procjenjuje da nema razlike u osjećaju osamljenosti, nešto manje od 5 % procjenjuje da se rjeđe osjeća osamljeno, dok 10,5 % procjenjuje da se češće osjeća osamljeno nego u vrijeme inicijalnog vala pandemije.

Računalne vještine u prosjeku su slabije zastupljene među istraživanom populacijom.<sup>4</sup> Tek 2 % ispitanika procjenjuje te vještine vrlo dobrima ili odličnima, a oko 10 % smatra svoje računalne vještine osrednjim ili dobrim. Nešto više od četvrtine ispitanika izjavljuje da se nikada nije koristilo računalom. Upotreba interneta u posljednjih sedam dana (u 2017. godini) zabilježena je kod nešto manje od četvrtine ispitanika, dok 45 % izjavljuje da u navedenom razdoblju nisu upotrebljavali internet. Ovdje u obzir valja uzeti znatan vremenski odmak od prikupljanja tih podataka te vjerojatnost ovladavanja računalnim vještinama u vrijeme pandemije.

Regresijski model najbolje objašnjava učestalost elektroničkoga kontakta u istraživanju SCS2 (16 % protumačene varijance), a najmanje učestalost fizičkoga kontakta u SCS1 (9 % protumačene varijance).

---

<sup>4</sup> Važno je istaknuti da je u oba pitanja o upotrebi informatičke tehnologije znatan udio podataka koji nedostaju.

Tablica 8.2: Regresijska analiza – učinak odabranih sociodemografskih i kontekstualnih indikatora na učestalost fizičkoga i elektroničkoga kontakta tijekom pandemije bolesti COVID-19

	Fizički kontakt – SCS1		Fizički kontakt – SCS2		Elektronički kontakt – SCS1		Elektronički kontakt – SCS2	
	<i>Beta</i>	<i>S.E.</i>	<i>Beta</i>	<i>S.E.</i>	<i>Beta</i>	<i>S.E.</i>	<i>Beta</i>	<i>S.E.</i>
Ispitanik pozitivan na COVID-19 u SCS1 i/ili SCS2	-0,004***	(0,005)	-0,039***	(0,006)	0,061***	(0,005)	-0,097***	(0,005)
Spol (SCS2) (1 – žene)	0,021***	(0,005)	0,029***	(0,006)	-0,113***	(0,005)	-0,162***	(0,005)
Dob (SCS2)	-0,047***	(0,000)	-0,020***	(0,000)	-0,086***	(0,000)	-0,093***	(0,000)
Živi s partnerom/partnericom (SCS2) (1 – da)	0,072***	(0,006)	0,086***	(0,006)	0,032***	(0,006)	0,003**	(0,005)
Broj članova kućanstva (SCS2)	0,154***	(0,002)	0,128***	(0,002)	0,100***	(0,002)	0,076***	(0,002)
Mjesto stanovanja (W7)	-0,127***	(0,002)	-0,027***	(0,002)	-0,010***	(0,002)	0,061***	(0,002)
Zemlja (1 – Hrvatska; 0 – ostale zemlje)	-0,026***	(0,041)	-0,019***	(0,045)	-0,008***	(0,039)	0,000	(0,036)
Broj djece (W7)	0,011***	(0,002)	0,142***	(0,002)	0,256***	(0,002)	0,284***	(0,002)
Prosječna udaljenost djece (W7)	0,230***	(0,001)	0,306***	(0,002)	-0,091***	(0,001)	-0,109***	(0,001)
Koliko se često osjećaju osamljenima (SCS2)	-0,083***	(0,004)	-0,087***	(0,004)	-0,081***	(0,004)	-0,040***	(0,004)
Osjećaju li se više ili manje osamljenima nego u vrijeme prvog vala (SCS2)	0,017***	(0,007)	0,039***	(0,007)	-0,008***	(0,006)	0,026***	(0,006)
Računalne vještine (W7)	-0,061***	(0,003)	0,002*	(0,003)	0,002	(0,003)	-0,002	(0,002)
Upotreba interneta tijekom posljednjih sedam dana (W7)	0,047***	(0,002)	0,023**	(0,002)	0,096***	(0,002)	0,029***	(0,002)
	R <sup>2</sup> = 0,087 F = 13228,926 p = 0,000		R <sup>2</sup> = 0,125 F = 19729,591 p = 0,000		R <sup>2</sup> = 0,131 F = 20761,422 p = 0,000		R <sup>2</sup> = 0,158 F = 26035,805 p = 0,000	

\*\*\* p < 0,001; \*\*p < 0,01; \*p < 0,05

Uz kontrolu učinka pozitivnog testa ispitanika na COVID-19 u istraživanjima SCS1 i/ili SCS2 analizom je pokazano da je s učestalošću fizičkoga kontakta najснаžnije povezana prosječna udaljenost od djece. Ona se pojavljuje kao značajan prediktor učestalosti obaju vrsta kontakata i u istraživanju SCS1 i u SCS2. Ispitanici čija djeca žive na većoj udaljenosti od njih prijavljuju manje učestali fizički kontakt i češći elektronički kontakt u oba koronavirusa. S učestalošću elektroničkoga kontakta najviše je povezan broj djece, pa ispitanici koji imaju više djece ostvaruju rjeđi i fizički i elektronički kontakt i u istraživanju SCS1 i u SCS2. Taj rezultat moguće je tumačiti nalazom da se veličina kućanstva također pokazala statistički značajnim prediktorom frekventnosti obaju vrsta kontakata. Ispitanici koji žive u većim kućanstvima ostvaruju rjeđi i fizički i elektronički kontakt s osobama izvan kućanstva u oba koronavirusa. Dakle, valja pretpostaviti da ispitanici koji žive u većim kućanstvima žive i sa svojom djecom i partnerima, pa imaju manju potrebu ostvarivanja kontakata s članovima obitelji i rođacima koji s njima ne žive.

Spol, dob, život s partnerom ili bez partnera, mjesto stanovanja, država, osamljenost i usporedba osamljenosti pokazali su se statistički značajno povezanim s fizičkim i elektroničkim kontaktom u oba koronavirusa, ali je njihov učinak prilično slab. U oba koronavirusa žene su imale rjeđi fizički, a učestaliji elektronički kontakt, mlađi ispitanici učestaliji i fizički i elektronički, dok su rjeđi i fizički i elektronički kontakt ostvarile osobe koje žive s partnerom i one koje iskazuju veću osamljenost. Ispitanici koji se osjećaju osamljenije u istraživanju SCS2 u odnosu na istraživanje SCS1 imali su rjeđi fizički kontakt u oba vala i rjeđi elektronički kontakt u drugom valu, dok su u vrijeme prvog vala imali značajno češći elektronički kontakt.

Ispitanici koji stanuju u većim gradovima imali su rjeđi fizički i elektronički kontakt u istraživanju SCS1, a češći elektronički u SCS2 od ispitanika u manjim naseljima. U Hrvatskoj, u odnosu na ostale postsocijalističke zemlje, ispitanici su imali češći fizički kontakt u oba vala i češći elektronički kontakt u istraživanju SCS1, dok se u SCS2 učestalost elektroničkoga kontakta značajno ne razlikuje od drugih promatranih zemalja.

Računalne vještine pokazale su se vrlo slabim prediktorima učestalosti obiju vrsta kontakata. Ispitanici koji su svoje računalne vještine u sedmom valu ocijenili lošijima ostvaruju učestaliji fizički kontakt u istraživanju SCS1 i manje učestali fizički kontakt u SCS2. Procjena računalnih vještina nije statistički značajno povezana s procjenom učestalosti elektroničkoga kontakata ni



u jednom valu istraživanja. Ispitanici koji su upotrebljavali internet u posljednjih sedam dana (sedmi val) realiziraju češći i fizički i elektronički kontakt u oba koronavirusa.

## 8.4 Zaključak

Stariji ljudi u „normalnim“ vremenima imaju najučestaliji kontakt s partnerom i djecom. Iako su ograničenja fizičkih kontakata nametnuta zbog pandemije bolesti COVID-19 znatno promijenila intenzitet i način komuniciranja, rezultati studije SHARE za postsocijalističke zemlje pokazali su da su i tijekom pandemije stariji najčešći kontakt ostvarivali s vlastitom djecom. Premda je učestalost tih kontakata u pandemiji bila nešto rjeđa nego inače, djeca su starijima bila važan izvor emocionalne potpore i informacija. Učestalost fizičkoga kontakta, pokazalo se, ovisi o prosječnoj udaljenosti stanovanja roditelja i djece, pa, očekivano, ispitanici čija djeca žive na većoj udaljenosti imaju rjeđi fizički kontakt, dok je učestalost elektroničkoga kontakta najviše povezana s brojem djece. Pritom, oni s više djece ostvarivali su rjeđi i fizički i elektronički kontakt u oba promatrana vala pandemije. Takav rezultat moguće je objasniti djelomice slabijim učinkom raznih oblika kontakata kad je posrijedi dijeljenje odgovornosti više djece za roditelje, ali i nalazom prema kojem je veličina kućanstva statistički značajan prediktor frekventnosti obiju vrsta kontakata. Naime, tijekom pandemije ispitanici koji žive u većim kućanstvima ostvarivali su rjeđi i fizički i elektronički kontakt s bliskim osobama izvan kućanstva.

Dakle, valja pretpostaviti da ispitanici koji žive u većim kućanstvima žive i sa svojom djecom i partnerima, pa imaju manju potrebu ostvarivanja kontakata s članovima obitelji i rođacima koji s njima ne žive. Potreba za rjeđim fizičkim i elektroničkim kontaktom ujedno je i pokazatelj manjeg doživljaja osamljenosti. Intenzitet kontakata uživo s djecom, rodbinom i prijateljima povećan je tijekom 2021., što je vjerojatno rezultat želje stanovništva za povratkom na stari način života, ali i novog pristupa pandemiji od politika EU-a (prvenstveno zbog gospodarskih razloga) i medicinske struke na globalnoj razini (Svjetska zdravstvena organizacija). Naime, usvojene javnozdravstvene mjere u općoj populaciji (higijenske navike i nošenje maski u zatvorenim prostorima), razvoj cjepiva i stupanj procijepljenosti, jasnije procedure liječenja i razvoj novih lijekova rezultirali su smanjenom smrtnošću. Sve zajedno

praćeno je ukidanjem gotovo svih ograničenja i postupnim povratkom na „staro normalno“.

## 8.5 Izvori i literatura

- Antonucci, T. C., Ajrouch, K. J. (2007). Social Resources. In H. Molenkopf & A. Walker (Ur.), *Quality of Life in Old Age: International and Multi-Disciplinary Perspectives*, str. 49–64, Dordrecht: Springer.
- Arpino, B., Pasqualino, M., Bordone, V. (2021). Physically distant but socially close? Changes in non-physical intergenerational contacts at the onset of the COVID-19 pandemic among older people in France, Italy and Spain. *European Journal of Ageing*, Vol. 18, No. 2, str. 185–194.
- Barawnoska-Rataj, A., Abramowska-Kmon, A. (2019). Number of children and social contacts among older people: the moderating role of filial norms and social policies. *European Journal of Ageing*, Vol. 16, No. 1, str. 95–107.
- Bergmann, M., A. Scherpenzeel, A. Börsch-Supan (Ur.) (2019). *SHARE Wave 7 Methodology: Panel Innovations and Life Histories*. Munich: MEA, Max Planck Institute for Social Law and Social Policy.
- Börsch-Supan, A., M. Brandt, C. Hunkler, T. Kneip, J. Korbmacher, F. Malter, B. Schaan, S. Stuck, S. Zuber (2013). Data Resource Profile: The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). *International Journal of Epidemiology*, Vol. 42, No. 4, str. 992–1001.
- Börsch-Supan, A. (2022a). Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 7. Release version: 8.0.0. SHARE-ERIC. Data set.
- Börsch-Supan, A. (2022b). Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 8. COVID-19 Survey 1. Release version: 8.0.0. SHARE-ERIC. Data set.
- Börsch-Supan, A. (2022c). Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE) Wave 9. COVID-19 Survey 2. Release version: 8.0.0. SHARE-ERIC. Data set.
- Czaja S.J, Moxley J.H., Rogers W.A. (2021). Social Support, Isolation, Loneliness, and Health Among Older Adults in the PRISM Randomized Controlled Trial. *Frontiers in Psychology*, Vol. 12, No. 728658.
- Grundy, E., Read, S, (2012). Social contacts and receipt of help among older people in England: are there benefits of having more children? *Journal of Gerontology Series B Psychological Sciences and Social Sciences*, Vol. 67, No. 6, str. 742–754.
- Klempić Bogadi, S. (2021). Older Persons and the COVID-19 Pandemic: The Case of Croatia. *Stanovništvo*, Vol. 59, No. 1, str. 31–46.

- Litwin, H., Levinsky, M. (2021). Social networks and mental health change in older adults after the Covid-19 outbreak. *Aging & Mental Health*, Vol. 26, No. 5, str. 925-931.
- Read, S., Comas-Herrera, A., Grundy, E. (2020). Social isolation and memory decline in later-life. *Journal of Gerontol Serires B Psychological Sciences and Social Sciences*, Vol. 75, No. 2, str. 367–376.
- Scherpenzeel, A., K. Axt, M. Bergmann, S. Douhou, A. Oepen, G. Sand, K. Schuller, S. Stuck, M. Wagner, A. Börsch-Supan (2020). Collecting Survey Data among the 50+ Population during the COVID-19 Outbreak: The Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe (SHARE). *Survey Research Methods*, Vol. 14, No. 2, str. 217-221.
- Wu, B. (2020). Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge. *Global Health Research and Policy*, Vol. 5, No. 27.