
Psihološka prva pomoć i psihosocijalna podrška u složenim kriznim situacijama (PFA-CE)



Psihosocijalna podrška i psihološka prva pomoć u kriznim situacijama

Priručnik za predavače za obuku voditelja timova

Priručnik za predavače izrađen je u sklopu projekta Psihološka prva pomoć i psihosocijalna podrška u složenim kriznim situacijama (PFA-CE) koji se financira sredstvima Europske unije.

Razdoblje provedbe: travanj 2017. do travanj 2019. godine.

Države uključene u projekt i partneri

Austrija: Austrijski Crveni križ

Hrvatska: Hrvatski Crveni križ

Italija: Talijanski Crveni križ

Makedonija: Crveni križ Makedonije

Srbija: Crveni križ Srbije

Slovenija: Slovenski Crveni križ

Partneri iz akademske zajednice

Sveučilište u Innsbrucku

Financiranje

Opća uprava za humanitarnu pomoć i civilnu zaštitu Europske komisije

Kopije cijelog ili dijela ovog priručnika moguće je koristiti u nekomercijalne svrhe, uz obavezno navođenje izvora.

Molimo obavijestite PFA-CE u slučaju takvoga korištenja. Zahtjeve za umnožavanje u komercijalne svrhe potrebno je poslati Austrijskom Crvenom križu (pfa-ce@redcross.at) i sveučilištu u Innsbrucku (barbara.juen@uibk.ac.at).

“Ovaj dokument obuhvaća aktivnosti humanitarne pomoći koje se provode uz financijsku pomoć Europske unije. Ovdje iznesena stajališta ni na koji način ne odražavaju službeno stajalište Europske unije, a Europska komisija nije odgovorna za bilo kakvu uporabu informacija koje su sadržane u ovome dokumentu.”

Mišljenja i preporuke izražene u materijalima za obuku ne predstavljaju nužno službenu politiku PFA-CE-a, Sveučilišta u Innsbrucku ili projektnih partnera na ovom projektu. Autorska prava na svaku fotografiju i sliku korištenu u ovom dokumentu naznačena su odgovarajućom oznakom.

© Psihološka prva pomoć i psihosocijalna podrška u složenim kriznim situacijama, 2018., www.pfa-ce.eu

Autori:

Barbara Juen, Sveučilište u Innsbrucku

Monika Stickler, Austrijski Crveni križ
Alexander Kreh, Sveučilište u Innsbrucku
Michael Lindenthal, Sveučilište u Innsbrucku
Dietmar Kratzer, Sveučilište u Innsbrucku

Za potrebe Hrvatskog Crvenog križa prilagodile:
Marija Juzbašić, Hrvatski Crveni križ
Danijela Stiplošek, Hrvatski Crveni križ

Skraćenice

Pojmovi

PPP	Psihološka prva pomoć
PSP	Psihosocijalna podrška
SV	Spontani volonteri
MHPSS	Mentalno zdravlje i psihosocijalna podrška
IT	Interventni tim

Organizacije

IASC	Međuagencijski stalni odbor Ujedinjenih naroda
HCK	Hrvatski Crveni križ
IFRC	Međunarodna federacija društava Crvenog križa i Crvenog polumjeseca
WHO	Svjetska zdravstvena organizacija

Sadržaj

Uvod	5
• Pozadina projekta	5
• Ciljevi i svrha projekta PFA-CE	5
• Materijali za obuku.....	6
• Uvod u obuku.....	7
Definicija kriznih događaja velikih razmjera	7
Uloge i odgovornosti	10
Psihosocijalna podrška	13
• Glavne preporuke za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku u kriznim situacijama.....	14
• Procjena psihosocijalnog stanja pogođenih osoba.....	19
• Primjeri dobre prakse.....	20
Načela psihološke prve pomoći	26
Reakcije na krizne situacije	29
Psihosocijalna podrška za djecu	34
Formati intervencija	36
Prilozi	46
• Primjeri dobre prakse.....	46
Literatura	57

Uvod

Pozadina projekta

S obzirom na sve češću pojavu dugotrajnih katastrofa i kriznih situacija, cilj projekta je ojačavanje kapaciteta organizacija te djelatnika i volontera koji sudjeluju u odgovoru na kriznu situaciju u području psihološke prve pomoći (PPP) i psihosocijalne podrške (PSP).

Pojam složena krizna situacija može biti pomalo zbunjujući, jer se inače koristi u drugačijem značenju. U ovom projektu riječ „složeno” koristi se u značenju dugotrajnih i ponavljajućih kriznih situacija koje predstavljaju poseban izazov europskim sustavima upravljanja mentalnim zdravljem i psihosocijalnom podrškom.

Ciljevi i svrha projekta PFA-CE

Projektom PFA-CE željela su se postići sljedeća poboljšanja:

- Unaprijediti uključenost i aktivno sudjelovanje pogođenih zajednica, obitelji i skupina u odgovoru na kriznu situaciju kroz obuku djelatnika i volontera te razvijanjem intervencija za aktivaciju zajednice
- Poboljšati koordinaciju i podršku djelatnicima i volonterima
- Poboljšati koordinaciju i podršku novim vrstama volontera, kao što su spontani volonteri
- Ojačati suradnju i razmjenu iskustava u vezi s dugotrajnim i ponavljajućim kriznim situacijama, kao što su potresi, poplave i migracijska kriza u Europi

Materijali za obuku

Ovaj priručnik daje predavačima kratak uvod o psihološkoj prvoj pomoći (PPP) i psihosocijalnoj podršci (PSP) za osobe pogođene kriznom situacijom.

Priručnik sadrži koncept obuke za djelatnike i volontere. Dopunjen je prezentacijom u formatu PowerPoint koju je potrebno koristiti za obuku u trajanju od 2 do 4 sata.

Imajte na umu da ti materijali nisu dovoljni za punu obuku Specijalističke jedinice interventnog tima za psihosocijalnu podršku. Za njih preporučujemo edukacijske materijale Referentnog centra IFRC-a za psihosocijalnu podršku (vidi www.pscentre.org).

Upute

Plavi okviri sadrže Upute za predavače, pregled glavnih tema poglavlja

Primjer dobre prakse

Zeleni okviri sadrže primjere najboljih praksi

Vježba

Žuti okviri sadrže Upute za vježbe

Predavači koji provode edukacije za djelatnike i volontere trebaju imati osnovno razumijevanje psihosocijalne podrške i proći obuku za predavače.

Polaznici obuke mogu dolaziti iz različitih struktura Crvenog križa i drugih organizacija koje sudjeluju u odgovoru na krizne situacije.

Materijali za obuku uključuju oznake s imenima za predavače i polaznike, materijale za provedbu praktičnih vježbi (post-it, flip-chart papiri, markeri...), PowerPoint prezentacija i priručnik za predavače.

Uvod u obuku

Upute

Uvod započinje riječima dobrodošlice i vježbom za upoznavanje, nakon čega slijedi pregled sadržaja obuke. Predavač bi trebao reći nešto o sebi i tome zašto smatra da je ovo važna tema.

Vježba

Vježba za upoznavanje - Upoznajte mog partnera

Podijelite grupu u parove (npr. uzmite bombone ili čokoladice u omotima različitih boja - pripremite po dva komada u svakoj od boji i dajte polaznicima da odaberu jednu iz kutije ili vrećice.)

Dajte im pet minuta da jedni drugima postavljaju pitanja - otkuda si, imaš li iskustva u radu u kriznim situacijama, čime se baviš, koje je boje tvoja četkica za zube,...?

Svaki polaznik mora predstaviti svoga partnera cijeloj grupi.

Sadržaj obuke uključuje sljedeća tematska područja:

Uvod i predstavljanje

Definicija kriznih događaja velikih razmjera

Osnovna načela PPP i PSP-a u kriznim situacijama

Hobfollova načela u primjeni

Stresne reakcije tijekom krizne situacije

Načela komunikacije

Definicija kriznih događaja velikih razmjera

Različite vrste kriznih događaja imaju različite učinke na pogođeno stanovništvo i zahtijevaju (barem djelomično) različite intervencije. Veća složenost nekog događaja ne samo da rezultira velikim brojem pogođenih ljudi itd., nego i utječe na složenost (mogućih i nužnih) aktivnosti u svim fazama (prevencija, ublažavanje, pripravnost, odgovor, oporavak) (vidi Quarantelli, 2006).

Zajedničko je većini definicija kriznih događaja velikih razmjera da nastaju posljedice

čije prevladavanje premašuje sposobnost pogođene zajednice da se sama s njima nosi. Stoga su procjena kapaciteta za suočavanja i psihosocijalnih resursa zajednice nužni za definiranje kojeg je razmjera destruktivni događaj (Weisæth, 1995, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Događaji koji mogu izazvati krizu mogu biti različitih razmjera. Pri tome, njihova težina ovisi o dvije vrste faktora: složenosti događaja i o težini stradanja ljudi i veličini zahvaćenog područja, odnosno broju pogođenih osoba.

Po ove dvije dimenzije može se razlikovati nekoliko vrsta izvanrednih događaja koji imaju potencijal za nastanak veće ili manje krize: izvanredne situacije, nesreće velikih razmjera i katastrofe. Zajednička osobina ovih događaja je da su redovito iznenadni (osim u slučaju poplava i suše), nepredvidljivi i da ugrožavaju zajednicu (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Izvanredna situacija: predstavlja sve vrste kriznih situacija i incidenata koje lokalna ili regionalna nadležnost može rješavati uglavnom u okviru svojih uobičajenih resursa, iako su većega razmjera, utjecaja i složenosti od rutinskih nesreća (npr. autobusna prometna nesreća, lokalni požari, manje poplave). Kao što je Nohrstedt (2013., str. 3) naveo izvanredne situacije predvidljive su i moguće je njima upravljati kroz mobilizaciju javnih resursa, ali ipak mogu eskalirati u krizu. Infrastruktura nije narušena.

Nesreća velikih razmjera: događaj koji dovodi do smrti, razaranja i materijalne štete koji zahtijevaju izvanredne napore zajednice kako bi se ublažile posljedice, obično uz pomoć izvan zajednice (UN, 2008, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.). Lokalne/regionalne/pogođene ustanove i organizacije preopterećene su situacijom i potrebna je znatna podrška izvana. Infrastruktura je poremećena. Primjer nesreće velikih razmjera (Kapucu i Van Wart, 2006., str. 284) jest niz uragana 2004. godine na Floridi, požari, poplave, potresi.

Katastrofa: je događaj velikih razmjera koji ozbiljno narušava uobičajeno funkcioniranje zajednice ili društva, s masovnim ljudskim, materijalnim, ekonomskim ili prirodnim gubicima i posljedicama koje nadilaze sposobnosti pogođene zajednice ili društva da se s njima nose pomoću vlastitih resursa, te stoga često uključuje i međunarodnu pomoć (Quarantelli, 2006, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.). Lokalne/regionalne/pogođene ustanove i organizacije nisu (više) funkcionalne, većina aktivnosti mora biti organizirana i/ili provedena izvan izravno pogođenog područja (npr. cunami iz 2004. godine na Tajlandu, veliki potresi, poplave). Dolazi do prekida infrastrukture.

Unatoč velikim razlikama u vrstama kriznih događaja, oni dijele neka ključna obilježja: oni su uvijek neželjeni i visoko uznemirujući događaji, koji pogađaju veliki broj ljudi, ljude većinom zateknu nespremne i dovode do velikih promjena u funkcioniraju zajednice, te zahtijevaju mobilizaciju resursa i koordinaciju različitih sustava kako bi se

nosilo s njihovim posljedicama. Ove karakteristike kriznih događaja, imaju velike posljedice za pojedince i njihove obitelji, pogođene zajednice i čitave države (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Zajedničke karakteristike kriznih događaja:

- iznenadan i/ili rijedak događaj
- izvan uobičajenog ljudskog iskustva
- izrazito uznemirujući i stresan većini ljudi
- uzrokuje narušavanje ranije uspješnih mehanizama suočavanja sa stresom pojedinaca ili grupa
- uobičajeno funkcioniranje je otežano ili nemoguće
- dolazi do gubitka autonomije i osjećaja kontrole nad životom
- izaziva osjećaj bespomoćnosti, straha i beznađa

Kriza: Pojam „kriza“ može se koristiti u bilo kojoj od tri razine složenosti događaja. Kriza podrazumijeva nepoželjne okolnosti koje karakterizira značajan sukob vrijednosti, velika nesigurnost i vremenski pritisak (Hermann, 1963.; Brecher, 1993.; Rosenthal i sur., 1998.; Stern i Sundeli-us, 2002.; Boin i sur., 2005.). Pojam „kriza“ koristi se kako bi se obuhvatili ne samo objektivni elementi događaja, nego i subjektivna percepcija donositelja odluka i pogođene populacije. Svaka od vrsta događaja može rezultirati krizom.

U programima psihosocijalne podrške, može biti važno razlikovati vrste izvanrednih događaja jer zahtijevaju različite pristupe. Ta tri pojma odnose se na različite razine složenosti psihosocijalne intervencije.

U mentalnom zdravlju i psihosocijalnoj podršci, preferiramo korištenje pojma „kriza“ za pojmove vezane uz događaje kao što su „nesreća velikih razmjera“ ili „krizna situacija“, jer izraz „kriza“ označava subjektivne aspekte krizne situacije poput konflikta vrijednosti, nesigurnosti i vremenskog pritiska koji imaju veliki utjecaj na psihosocijalnu podršku. Psihosocijalna podrška u krizi može pomoći u mobilizaciji resursa. Time se mogu ublažiti poteškoće i pružiti pomoć u ponovnom uspostavljanju „normalnog funkcioniranja“, povećavajući otpornost zajednica. Psihosocijalna podrška je važno sredstvo za prevladavanje negativnih učinaka straha i gubitka koji često prate krizu.

Kada nastupi krizni događaj velikih razmjera, prioritet je ublažiti njegove učinke na **sigurnost** (spašavanje života, zbrinjavanje ozlijeđenih, zaštita imovine, zadovoljavanje

temeljnih potreba). No, vrlo brzo u prvi plan izbijaju psihosocijalne potrebe, poput brige za sebe i bliske osobe u vezi budućnosti, uznemirujuće tjelesne, emocionalne i misaone reakcije zbog čega je potrebno organizirati pružanje **psihološke prve pomoći** pogođenim osobama (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Jedna od glavnih briga i potreba pogođenih osoba je **povezivanje s članovima obitelji** te je jedna od osnovnih uloga HCK omogućavanje kontakata s razdvojenim članovima, kao i pokretanje zahtjeva za traženje nestalih članova obitelji (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Gubitak ili spori oporavak u **funkcioniranju institucija** i objekata od posebne važnosti za zajednicu poput škole, upravnih zgrada ili vjerskih ustanova dovodi do daljnjeg povećanja stresogenosti življenja u takvoj zajednici, stupnja izloženosti neugodnim iskustvima, lošijeg financijskog stanja te manje prilika za primanje i pružanje socijalne podrške. Jedna od uloga HCK je zagovaranje što bržeg uspostavljanja funkcioniranja institucija (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Uloge i odgovornosti

Upute

Potrebno je pripremiti prikaze strukture upravljanja i komunikacije te pravila vaše organizacije kako bi pripremili polaznike edukacije za pružanje pomoći u kriznoj situaciji!

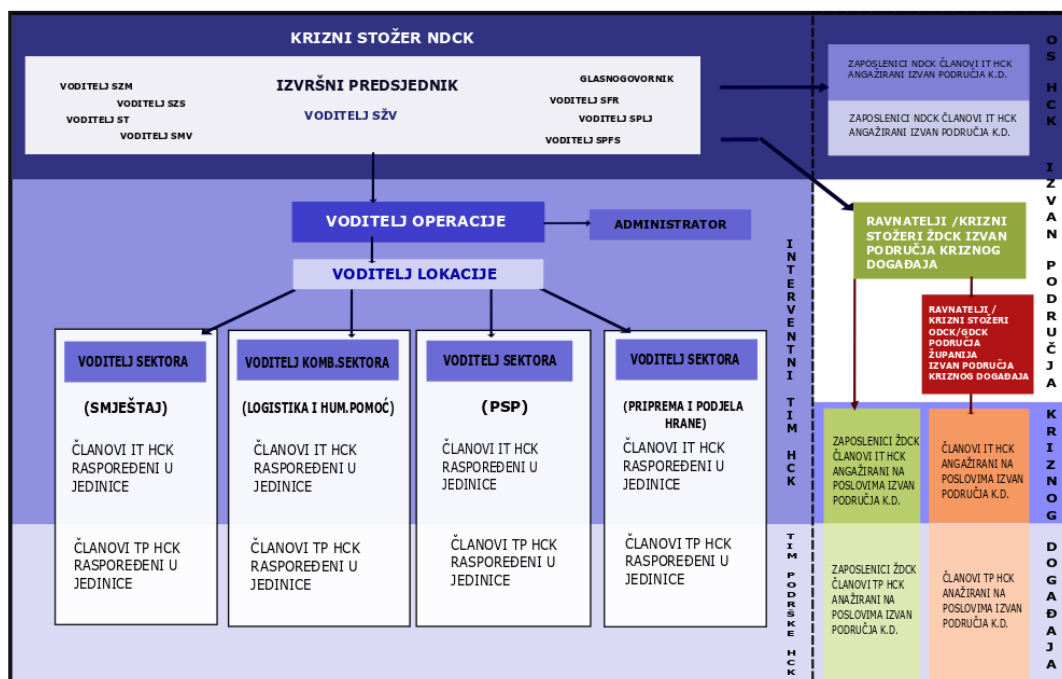
Uloge i odgovornosti u nesrećama velikih razmjera mogu se razlikovati u različitim europskim zemljama. Učinkovito upravljanje kriznim situacijama važan je element u poboljšanju psihosocijalnog funkcioniranja i dobrobiti svih pogođenih skupina, kako pogođenog stanovništva tako i pomagača. U različitim državama članicama EU postoje različite zapovjedne strukture za upravljanje kriznim situacijama te je važno da sudionici obuke budu upoznati sa strukturama upravljanja u Hrvatskoj. Potrebno je jasno definirati odgovornosti unutar organizacije i educirati sve odgovorne osobe te voditelje timova, kao i sve ostale koji su uključeni u odgovor na kriznu situaciju.

Hrvatski Crveni križ izdao je Smjernice o ustroju zadaćama i obuci operativnih snaga Hrvatskog Crvenog križa. Svrha Smjernica je jedinstveni ustroj operativnih snaga Hrvatskog Crvenog križa, ujednačenost njihova osposobljavanja i izvršavanja zadaća u svim fazama krizne situacije, te utvrđivanje nadležnosti Hrvatskog Crvenog križa i njegovih ustrojstvenih oblika u navedenim pitanjima.

U Smjernicama je definiran ustroj operativnih snaga na općinskoj/gradskoj, županijskoj i nacionalnoj razini.

Na sljedećoj slici prikazan je ustroj operativnih snaga HCK na nacionalnoj razini:

PRILOG 8.5.
PRIMJER ORGANIZACIJSKE STRUKTURE OPERATIVNIH SNAGA HCK ZA NACIONALNU RAZINU OPERACIJE



Specijalizirane usluge psihosocijalne podrške i psihološke prve pomoći često pružaju različite organizacije koje su djeluju u fazi spašavanja ili pružaju srednjoročnu i dugoročnu skrb. Smjernica TENT-a stoga preporučuju uspostavu višeorganizacijske koordinacijske mreže, koja se sastoji od stručnjaka različitih profesija, u pripremi za krizne situacije (<https://www.estss.org/tents/documents/>). Zajedničko planiranje i koordinacija među službama su potrebni kako bi se osigurala učinkovitost plana psihosocijalnih intervencija.

U kriznim situacijama timovi za psihosocijalnu podršku funkcioniraju kao posrednik između pogođenog stanovništva i vlasti, odnosno organizacijom koja upravlja odgovorom na kriznu situaciju. Zadatak je uspostaviti komunikacijski kanal između pogođenih osoba (neozlijeđenih preživjelih, obitelji, prijatelja itd.) i odgovornih struktura. To se može učiniti samo kada svi dionici prepoznaju važnost programa psihosocijalne podrške i ako odgovarajuće organizacije koje pružaju psihosocijalnu podršku u kriznim situacijama imaju dobre kontakte s vlastima i policijom, kao i drugim

dionicima. Unutar organizacije, važno je da je psihosocijalna podrška ugrađena u strukturu upravljanja i planove za kriznu komunikaciju.

Tri glavna zadatka psihosocijalne podrške su na početku:

- Odlučiti kako najbolje doprijeti do pogođenih osoba
- Otvoriti komunikacijski kanal između pogođenih osoba i vlasti i omogućiti dijalog
- Organizirati upravljanje podacima kako bi se omogućilo brzo spajanje obitelji i identifikacija žrtava

U svakom nacionalnom kontekstu odgovornosti za te zadatke raspodjeljuju se različito.

Stoga su ključna pitanja:

1. Koja je uloga i odgovornost Crvenog križa u kriznim situacijama u vašem nacionalnom, regionalnom ili lokalnom kontekstu?
2. Tko su odgovorni dionici za pružanje usluga povezanih s kriznom situacijom: tehničke, medicinske, psihosocijalne usluge, donacije, akcije potrage i spašavanja itd.
3. Tko su odgovorni dionici za brigu o mentalnom zdravlju i psihosocijalnoj podršci u kriznim situacijama u vašoj državi/području/zajednici?

Razine upravljanja u kriznim situacijama

U kriznim situacijama i nesrećama velikih razmjera, upravljanje kriznom situacijom se obično odvija na dvije razine: strateškoj i operativnoj razini. Organizacija i voditelj strateškog upravljanja imaju zadaću strateškog planiranja, koordinacije i kontakta s drugim dionicima i pružanje podrške operativnom vodstvu. Obično djeluju iz pozadine. Operativno upravljanje često vrši voditelj operacije koji organizira intervencije na operativnoj razini.

Važno je da je psihosocijalna podrška ugrađena u strukturu upravljanja kriznom situacijom na obje razine. U idealnom slučaju postoji stručna pozicija za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku među upravljačkom strukturom kao i pozicija za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku pod vodstvom rukovoditelja operacije za cijelu intervenciju Crvenog križa.

Vježba

- *Raspravljati o organizacijskim odgovornostima za krizne situacije općenito, kao i odgovornosti za psihosocijalnu podršku i mentalno zdravlje nakon kriznih situacija u vašoj državi/regiji/zajednici (ako je moguće razlikovati prirodne nesreće velikih razmjera, nesreće i nasilne događaje kao što su teroristički napadi - posebno s obzirom na policijsko vodstvo)*
- *Razgovarajte o psihosocijalnoj podršci unutar vaše organizacije i uključenosti u strukturu upravljanja na strateškoj i operativnoj razini.*

Psihosocijalna podrška

Psihosocijalna podrška (PSP) je proces fizičkog i psihičkog osnaživanja pojedinca, njegove obitelji i socijalnog okruženja kako bi u sebi ili svojoj okolini pronašao ili stekao snage i načine za uspješno suočavanje sa stresom i brže uključio u svakodnevni život. Ovaj pristup naglašava snage i sposobnosti pojedinaca, obitelji i zajednica da se oporave od krizne situacije. Nasuprot usmjerenosti na simptome i reakcije, psihosocijalni pristup usmjeren je na zadovoljavanje osnovnih potreba pogođenih ljudi, što kao posljedicu ima smanjenje stresa (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.). Uključuje aktivnosti koje zadovoljavaju i psihološke i socijalne potrebe pojedinaca, obitelji i zajednica, a mogu ih provoditi educirani laici kao i stručnjaci za mentalno zdravlje. Pružanje rane i adekvatne psihosocijalne podrške može spriječiti razvoj težih poteškoća mentalnog zdravlja kao što su posttraumatski stresni poremećaj, anksiozni i depresivni poremećaj. Važno je napomenuti da će bez obzira na težinu događaja većina ljudi pokazivati otpornost dok će samo manji broj osoba imati simptome težih poteškoća mentalnog zdravlja.

Pristup Međunarodne federacije društava Crvenog križa i Crvenog polumjeseca:

- Organiziranje aktivnosti koje su usmjerene na nivo **zajednice, a ne na pojedince** učinkovit je način da se pruži podrška većem broju osoba. Na taj način psihosocijalna podrška ojačava socijalne mreže i pomaže pogođenim osobama da nauče kako da zaštite sebe i druge, dakle uključuje ih u proces vlastitog oporavka. HCK nema kapaciteta individualno pružati podršku svim pogođenim osobama, nego se individualno samo usmjerava na pojedince koji su identificirani da zahtijevaju veću pažnju zbog izraženih stresnih reakcija ili su pripadnici ranjivih skupina. Potrebno je pružiti podršku na nivou zajednice kako bi zajednica postala funkcionalna tj. samodostatna.
- Važno je uključiti zajednicu u planiranje i provođenje specifičnih aktivnosti psihosocijalne podrške (kao i svih aktivnosti u odgovoru na krizni događaj), a ne

podrazumijevati da pomagači znaju je pogođenim osobama trenutno potrebno i koji su trenutačni prioriteti. Time se štite interesi i zadovoljavaju potrebe pogođenih osoba te se vraća osjećaj kontrole nad situacijom.

- Mnoge aktivnosti Crvenog križa nakon kriznih događaja provode volonteri koji su često dio lokalne zajednice te sami pripadaju pogođenoj populaciji; na taj način Crveni križ može pružiti podršku većem broju osoba i identificirati i zadovoljiti potrebe zajednice jer volonteri i djelatnici iz pogođene zajednice imaju znanje o trenutnim potrebama te lakše uspostavljaju kontakt s korisnicima. Istovremeno, uključivanje pojedinaca iz lokalne zajednice u provođenje aktivnosti pomaže u njihovom bržem oporavku i vraćanju kontrole nad životom.

Osnovna načela psihosocijalne podrške su:

- Pružiti ne samo medicinsku, već i emocionalnu i praktičnu podršku
- Jačati individualne resurse i resurse zajednice
- Pomoći osobama da se nose s ekstremnim stresnim reakcijama

Prilikom organiziranja aktivnosti psihosocijalne podrške, ali i svih drugih oblika pomoći potrebno je obratiti pažnju na tradicije, vrijednosti, način funkcioniranja obitelji te međuljudske odnose u pogođenoj zajednici kako bi se programi i aktivnosti što bolje prilagodili potrebama zajednice. Informacije o načinu funkcioniranja zajednice mogu se dobiti procjenom potreba u koju su uključeni istaknuti članovi zajednice (predstavnici lokalne vlasti, vjerski vođe, djelatnici lokalnog društva Crvenog križa, djelatnici škola, CZSS i drugih institucija,...) i sami korisnici.

Glavne preporuke za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku u kriznim situacijama

U katastrofama i kriznim situacijama nisu jednako izloženi patnji svi pogođeni ljudi niti svi ljudi nakon takvih iskustava reagiraju na jednak način. Stoga, neće svim ljudima biti potrebna jednaka količina niti isti oblici podrške. Ovo načelo sadržano je u stupnjevitom modelu psihosocijalne podrške i podrške mentalnom zdravlju. Model je prikazan u obliku piramide psihosocijalnih usluga (Ajduković, 1996, IASC, 2007) kod koje bazu čine jednostavnije psihosocijalne usluge koje su potrebne najvećem broju ljudi. Usluge i oblici podrške postaju to složenije kako se penje prema vrhu piramide, ali istodobno se smanjuje broj osoba koje trebaju te usluge. To znači da specijalizirane usluge u području mentalnog zdravlja treba znatno manji broj ljudi nego jednostavnije (i jeftinije) usluge. Ovaj model služi za razumijevanje strategije stupnjevito odgovora na krizu, planiranje potrebnih resursa i osposobljavanje pomagača za kompetencije koje odgovaraju

uslugama pojedine razine piramide. Idealno, sve usluge opisane u modelu trebale bi biti dostupne u odgovoru na katastrofe. Također, prilikom pružanja svih psihosocijalnih usluga, treba poštovati ključna načela: ljudska prava i jednakost, sudjelovanje, nenanošenje štete, oslanjanje na postojeće kapacitete i integriranje sustava podrške (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Glavna preporuka u svim relevantnim smjernicama za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku je pružanje podrške na različitim razinama različitih skupina pomagača, uključujući posebno educirane (i iskusne) laike, kao i educirane (i iskusne) stručnjake za mentalno zdravlje. Smjernice NATO-a i Smjernice IASC-a o mentalnom zdravlju i psihosocijalnoj podršci u kriznoj situaciji preporučuju pristup psihosocijalnoj podršci na više razina.



Stupnjeviti model psihosocijalne podrške (prema Ajduković, 1996, IASC, 2007)

Smjernice IASC-a o mentalnom zdravlju i psihosocijalnoj podršci u kriznim situacijama daju pregled vrsta podrške koju mogu pružiti laici i educirani volonteri i podrške za koju su potrebni stručnjaci za mentalno zdravlje. Kako se složenost potreba pogođenih povećava, tako se i odgovor mijenja; educirani laici mogu pružiti određene vrste podrške, a za složenije potrebno je pozvati stručnjake za mentalno zdravlje ili druge stručnjake kao što su npr. socijalni radnici ili pravni savjetnici.

1. Osnovne potrebe i sigurnost

Baza piramide i temeljna vrsta podrške odnosi se na zadovoljavanje osnovnih potreba i sigurnosti. Ovu vrstu podrške trebat će svi ljudi koji dožive katastrofu ili kriznu situaciju. Uspostavljanje opće sigurnosti ili sigurnih zona, dobro upravljanje hitnom situacijom i pružanje usluga koje zadovoljavaju potrebe poput hrane, skloništa, osnovne zdravstvene skrbi i kontroliranje zaraza temelj je svih drugih intervencija. Iako ovo samo po sebi ne zvuči kao dio psihosocijalne podrške, osjećaj sigurnosti izrazito je važan za kratkoročno i dugoročno mentalno zdravlje i psihološku dobrobit. Taj se osjećaj ne odnosi samo na fizičku, već i na psihološku sigurnost kojoj se pridonosi dobrim sustavima informiranja koji su široko dostupni svim članovima zajednice te pravodobnim i ažuriranim informacijama (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Kod osnovnih usluga, svaki pomagač mora biti svjestan osnovnih načela psihološke prve pomoći i psihosocijalne podrške, kao i osnovnih strategija za samopomoć i vršnjačku podršku. U smjernicama IASC-a o mentalnom zdravlju i psihosocijalnoj podršci (MHPSS) u kriznim situacijama navodi se:

Briga o mentalnom zdravlju i aktivnosti psihosocijalne podrške na prvoj razini mogu uključivati: zagovaranje da se te usluge provode s odgovornim akterima; dokumentiranje njihovog utjecaja na mentalno zdravlje i psihosocijalnu dobrobit; i utjecanje na humanitarne aktere da ih isporuče na način koji promiče mentalno zdravlje i psihosocijalnu dobrobit. Te osnovne usluge trebaju biti uspostavljene na uključujući, siguran i društveno prikladan način tako da štite dostojanstvo lokalnog stanovništva, jačaju društvenu podršku koja dolazi iz lokalnih izvora i mobiliziraju mreže zajednice (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

2. Podrška zajednicama i obiteljima

Nakon povratka u zajednicu, kada započinje obnova fizičke okoline, dobro je vrijeme za aktivnosti namijenjene jačanju obiteljskih veza, odnosa i povezanosti između članova zajednice. Pritom ne treba zaboraviti da će nekim ljudima i dalje biti potrebna pomoć u osiguravanju osnovnih životnih potreba. No, dok će znatnom dijelu stanovnika ovo biti dovoljno kako bi se oporavili, nekima će biti potrebna dodatna podrška (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Na drugoj razini piramide jača se podrška zajednicama i obiteljima, a primjeri su aktiviranje društvenih mreža, organiziranje događaja kojima se pokazuje sjećanje na gubitke i žrtve, upoznavanje zajednice s pozitivnim načinima suočavanja sa stresom, i uspostavljanje sigurnih prostora za djecu. Intervencije koje potiču skupine i zajednice da postanu aktivnije u pripravnosti na nesreću velikih razmjera, odgovoru i oporavku (npr. učinkovito uključivanje spontanih volontera iz pogođene zajednice) obuhvaćene su ovom razinom.

3. Usmjereni, nespecijalizirani podrška

Još manjem broju ljudi bit će potrebna usmjerenija podrška educiranih pomagača. Neki ljudi će danima i tjednima nakon katastrofe osjećati negativne psihičke posljedice što njih i njihove bližnje uznemiruje i brine te otežava svakodnevno funkcioniranje. Njima se može pomoći individualnim, obiteljskim ili grupnim intervencijama (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

4. Specijalizirane usluge

Većina ljudi kojima su pružene prethodno opisane usluge dobro će se oporaviti od učinaka katastrofa i neće trebati daljnju pomoć. No, nekim osobama to neće biti dovoljno. Ove osobe i nekoliko mjeseci nakon katastrofe doživljavaju izrazito jake stresne reakcije koje ometaju njihovo svakodnevno funkcioniranje. Njih treba uputiti po specijaliziranu mentalno- zdravstvenu pomoć u okviru sustava zdravstvene zaštite ili drugih organizacija koje pružaju takve usluge. Njih pružaju stručnjaci u području mentalnog zdravlja, psihijatri i psiholozi, koji su dodatno osposobljeni za rad s ljudima koji s doživjeli traumatski događaj (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Cilj modula obuke je ojačati podršku na 1. i 2. razini piramide. Razine 3. i 4. nisu tema ovog priručnika.

Psihosocijalna podrška općenito i psihološka prva pomoć mogu biti djelotvorne samo ako se osigura određeni okvir koji omogućava pogođenim osobama da ispune neke od svojih najhitnijih potreba. Hobfoll i suradnici najbolje su opisali te potrebe 2007. godine. **Pet elemenata za učinkovito smanjenje stresa** koji su opisali Hobfoll i njegovi kolege jesu sigurnost, smirivanje, povezanost, samoeфикаsnost i kolektivna ефикаsnost i nada.

Sigurnost znači stvoriti sigurno mjesto kao i pružiti iskrene i točne informacije o događaju, mjerama spašavanja i svim drugim temama od interesa za pogođene osobe ili skupine. Kako bi se osigurao psihološki osjećaj sigurnosti potrebno je da pomagači budu puni poštovanja, odgovorni i pouzdani.

Smirivanje se odnosi na sve intervencije koje će pomoći pogođenim osobama da se smire i smanje stres. To može biti ponovno uspostavljanje uobičajenih i dnevnih rutina,

spособnost djece da se distanciraju igranjem, kao i korištenje rituala za oplakivanje svojih pokojnika.

Samoefikasnost i kolektivna efikasnost predstavljaju još jedan važan čimbenik u podržavanju ljudi nakon kriznih situacija. Odnosi se na aktivnosti koje će pomoći pogođenim osobama da donesu vlastite odluke i povrate osjećaj kontrole. To mogu biti svi oblici sudjelovanja i aktivnog uključivanja pogođenih ljudi u sve faze upravljanja kriznom situacijom.

Povezanost uključuje sve aktivnosti koje ohrabruju pogođene osobe da se međusobno podržavaju i da se povežu sa svojom obitelji i prijateljima. Poticanjem povezanosti povećava se mogućnost učinkovitog suočavanja s traumatskim događajem, pružaju se prilike za različite oblike socijalne podrške poput povećanja osjećaja razumijevanja i prihvaćanja, međusobno pomaganje u suočavanju sa situacijom i praktično rješavanje problema (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Nada se odnosi na aktivnosti koje će pomoći pogođenim osobama da ponovno steknu pozitivno mišljenje o (neposrednoj) budućnosti. To mogu biti aktivnosti koje izazivaju pozitivne emocije kao i podršku i pripremu za poduzimanje sljedećih potrebnih koraka.

Svaki od ovih pet elemenata odražava osnovnu potrebu pogođenih osoba tijekom i nakon krizne situacije.

Ovisno o vrsti krizne situacije, kontekstu i karakteristikama pogođenih osoba, svaki od tih elemenata može uključivati različite strategije za zadovoljavanje potreba. Stoga se elementi moraju prevesti u dani kontekst. Voditelji operacije i voditelji timova igraju važnu ulogu u tome.

Hobfoll-ovi principi	Strategije
Sigurnost	Sigurna mjesta, pružanje informacija
Smirivanje	Uspostavljanje rutina/rituali
Samoefikasnost i kolektivna efikasnost	Uključivanje korisnika u donošenje odluka
Povezivanje	Spajanje obitelji, grupe podrške
Nada	Pobuđivanje pozitivnih emocija, organiziranje rekreativnih aktivnosti,

Procjena psihosocijalnog stanja pogođenih osoba

U uvjetima velikih nesreća i katastrofa psihosocijalna skrb počinje trijažom, kao što to vrijedi općenito za zdravstveno zbrinjavanje. Cilj trijaže je prepoznati osobe koje su posebno jako pogođene događajem, čije je funkcioniranje teško narušeno tako da je njihova sigurnost ili sigurnost ljudi oko njih je ugrožena. Ako se tijekom trijaže pokaže da ne postoje ovakve indicije, ali je osoba vrlo uznemirena, treba odmah pružiti psihološku prvu pomoć (PPP). To se čini prvenstveno uspostavljanjem sigurnosti, umirivanja, emocionalnim stabiliziranjem, povezivanjem s drugim osobama i poticanjem nade. Trijaža ne služi u dijagnostičke svrhe, nego da se identificiraju oni pojedinci čije stanje zahtijeva hitnu pozornost (Litz i sur., 2003), u prvom redu zato što predstavlja opasnosti za sebe ili druge ljude. Trijažu treba provoditi brzo nakon događaja, na mjestima gdje se okupljaju pogođeni i gdje im je pružena temeljna sigurnost (zaštita od opasnosti, smještaj, hrana, povezivanje s članovima obitelji). Trijažu mogu provoditi volonteri koji su u neposrednom kontaktu s pogođenim stanovništvom i koji pružaju druge usluge (npr. osiguravanje smještaja, podjela hrane, vode, odjeće) i koji su prošli osposobljavanje za ovaj postupak (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Psihosocijalna trijaža prati sljedeće principe:

U prvom koraku određuje se stupanj pogođenosti osoba. Stupanj pogođenosti kriznim događajem može se definirati na osnovu dva kriterija:

- Stupanj izloženosti kriznom događaju
- Bliskost s direktno pogođenim osobama

U drugom koraku vrši se procjena potreba pogođenih osoba te određuje vrsta potrebnih intervencija u skladu sa stupnjevitim modelom psihosocijalne podrške:

- Specifične potrebe/pripadnost ranjivim skupinama (obitelji s malom djecom, djeca bez pratnje, osobe s invaliditetom)
- Vrsta uključenosti u krizni događaj (žrtve kriznog događaja ili osobe koje su uzrokovale nesreću)
- Situacijski faktori (na početku se grupna podrška može pružiti svim pogođenim osobama koje ne zahtijevaju specijaliziranu podršku, ali ukoliko osobe nakon nekog vremena osobno prime loše vijesti potrebno im je pružiti specijaliziranu podršku).

- Stupanj izraženosti stresnih reakcija (osobama koje pokazuju ozbiljne reakcije na krizni događaj potrebno je pružiti fokusiranu psihosocijalnu podršku od početka. To su prvenstveno osobe koje pokazuju dezorijentiranost u vremenu i prostoru ili emocionalnu preplavljenost (Brymer i sur., 2006; WHO, 2011; DVA,2016, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Sljedeći primjeri dobre prakse mogu se koristiti za ilustraciju ovih elemenata.

Sigurnost

Primjer dobre prakse

Migracijska kriza u Italiji

Broj korisnika u 2016. godini: 181.436

Od sredine siječnja 2016. godine, Talijanski Crveni križ počeo je pružati podršku migrantima (osobe u tranzitu, osobe izvan sustava međunarodne zaštite i osobe koje više nisu u prihvatnim centrima) koji nemaju odgovarajući pristup sustavu pomoći i imaju teškoće u pristupu lokalnim uslugama.

Talijanski Crveni križ organizirao je Sigurna mjesta na kojima su se pružale informacije i osnovna podrška svim migrantima bez obzira na njihov status. Cilj im je pružiti usluge i smanjiti ranjivost svih migranata u potrebi, osobito onih koji nemaju pristup sustavima podrške. Usluge koje pružaju uključuju pravne informacije i savjete, informacije o pravima, prvu pomoć, osnovnu zdravstvenu skrb i orijentaciju, psihosocijalnu podršku i obnavljanje obiteljskih veza. Osim toga, na Sigurnim mjestima pružaju se informacije o ostaloj dostupnoj pomoći npr. informacije o lokacijama sigurnih mjesta za spavanje. Migranti također dobivaju savjete kako pristupiti javnim zdravstvenim ustanovama i upućuju se na profesionalnu psihijatrijsku skrb (ako je potrebno).

Video: <https://www.youtube.com/watch?v=AW6VPrupJs0> -verzija na engleskom

Povezanost

Primjer dobre prakse

Migracijska kriza u Italiji

S međunarodnom ovlasti za aktivnosti obnavljanja obiteljskih veza, Talijanski Crveni križ pokrenuo je projekt Autobus Službe traženja, koji je izvorno osmislio Nizozemski Crveni križ u partnerstvu s tvrtkom Vodafone Netherlands. Zahvaljujući mobilnoj jedinici - opremljenoj mobilnim telefonima za međunarodne pozive - migranti su mogli besplatno pozvati voljene osobe u trajanju do 3 minute, uz podršku osoba iz Talijanskog Crvenog

križa.

Prevaljeno je 11 000 km u razdoblju siječanj-ožujak i kolovoz-studeni

54 lokacije

300 volontera Talijanskog Crvenog križa

3212 poziva

7000 migranata kontaktiralo je svoje najmilije

Video: <https://www.youtube.com/watch?v=-bxQ8qAXbLo> -verzija na engleskom

Samoeфикаsnost i kolektivna ефикаsnost

Primjer dobre prakse

*Nakon velikog **potresa u Italiji**, oko 500 osoba čekalo je ispred mrtvačnice kako bi im se omogućila identifikacija. Timovi PSP-a uspostavili su mjesta za molitvu, mjesta na kojima ljudi mogu sjesti, jesti, piti, sigurna mjesta za djecu i pratili su obitelji do mjesta identifikacije.*

Organizirani su prihvatni centri za 15000 ljudi. Timovi PSP-a predlažu da se u svakom skloništu glasuje za „gradonačelnika“ – predstavnika skupine, da se uspostave mjesta za ponovno društveno okupljanje u centrima, kao i škole i vrtići. Pogrebi su organizirani u skladu s kulturnim običajima. Osobama smještenim u skloništim redovito se pružaju informacije o opasnosti od daljnjih potresa, daljnjim postupcima oporavka kao i pitanjima osiguranja.

Primjer dobre prakse

Poplave u Hrvatskoj 2014.

Sredinom svibnja 2014. godine obilne kiše dovele su do velikih poplava u sjeveroistočnoj Hrvatskoj, kao i u dijelovima Bosne i Hercegovine i Srbije. Tijekom samo tri dana, dijelovi Hrvatske zabilježili su razinu oborina kakve su uobičajene za razdoblje od 3 mjeseca. Vodostaj rijeka brzo je dosegao razinu bujice, u nekim mjestima čak i do 3,5 metara u roku od 24 sata. Procjenjuje se da je u Hrvatskoj 15.000 osoba evakuirano. Tijekom 13 mjeseci od početka poplave, timovi Hrvatskog Crvenog križa pružali su podršku pogođenim osobama i obiteljima.

Kako su veze u zajednici bile jako oslabljene zbog krizne situacije, bilo je od iznimne važnosti pružiti mogućnost ljudima da se spoje i prolaze zajedno kroz ono što su proživjeli i da kolektivno, umjesto u izolaciji, istraže rješenja i korake za napredak.

Primjer Radionice s mladima

Mladi su izrazili želju za zajedničkim radom i stvaranjem vlastitih aktivnosti i malih projekata u zajednici. Radionice za mlade rezultirale su idejom o organiziranju Božićnog košarkaškog turnira. Svrha ove aktivnosti bila je spriječiti psihosocijalne poteškoće, potaknuti otpornost, osnažiti i podržati proaktivnost mladih ljudi. Mladi iz poplavljenih područja, uz potporu lokalnog Crvenog križa, organizirali su košarkaški turnir koji je okupio veliki broj timova. Događaj je bio i prvi sportski događaj organiziran u poplavljenom području, koji je zaintrigirao velik broj stanovnika. Važno je napomenuti da su mladi nastavili održavati godišnje turnire, okupljajući sve više mladih, što svjedoči o dugoročnoj održivosti projekta psihosocijalne podrške i prepoznavanju potencijala pogođene zajednice.



Primjer dobre prakse

Save the Children, kamp Jalalabad, Afganistan (30000 izbjeglica)

Afganistanski socijalni radnici organizirali su radionice s roditeljima o pravima djece, razvoju, reakcijama i potrebama djece, vlastitim frustracijama i poteškoćama. Pomogli su roditeljima da organiziraju sigurna mjesta za djecu, a oni koji su imali nastavničko iskustvo organizirali su nastavu. Save the Children organizirao je i platio troškove materijala i prostorija. Djeca su tako dobila bolji nadzor. Roditelji su povratili kontrolu.

Smirenost

Primjer dobre prakse

Migracijska kriza - Austrijski Crveni križa/John Nattel

Jedno sunčano jutro krajem listopada Fatima, izbjeglica iz Sirije, sjedila je na krevetu u austrijskom tranzitnom centru. Fatimina trogodišnja kći stoji pokraj nje i ne želi dopustiti Fatimi da joj promijeni pelenu. I Fatima i njezina kći su umorne i pod stresom nakon višetjednih teških putovanja. Fatima konačno gubi strpljenje s kćerkom i pljusne je po obrazu.

Srećom, volonterka Austrijskog Crvenog križa je u blizini i dolazi do obitelji kako bi pružila podršku. Iako volonterka govori jezikom koji ne razumiju, iz topline u njezinu glasu i izraza lica osjećaju da je volonterka prijateljski raspoložena i da je tu da pomogne.

Djevojčica prima volonterku za ruku. Kada Fatima počne odgovarati volonterki na arapskom, ima osjećaj da ona razumije njezine osjećaje, ako ne i njezine riječi. Način na koji volonterka sluša daje Fatimi osjećaj da se brine o njoj i da je sigurna.

Topla i podržavajuća prisutnost volonterke brzo je djelovala na majku i kćer. Obje su se ubrzo smirile, a kad se nekoliko minuta kasnije volonterka oprostila od njih, Fatimina kći mirno dopušta majci da joj promijeni pelenu. Kćer se tada odlazi igrati s drugom djecom, a Fatima ima priliku za prijeko potrebnim odmorom.

Nada

Primjer dobre prakse



Migranti od 2015. putuju kroz Srbiju u potrazi za boljom i sigurnijom budućnošću za sebe i bez sumnje su ranjiva kategorija. Oni su u stranim zemljama, ne govore lokalni jezik, čak i ne poznaju svoja prava, a u isto vrijeme imaju veliku humanitarnu potrebu. Sombor je na njihovoj ruti. U rujnu 2015. godine, kada je mađarska vlada postavila ogradu na granici, migranti više nisu mogli službeno ući u tu državu, pa ih je iste večeri više od 8.000 pokušalo

nastaviti put u bolji život preko Sombora. Crveni križ Sombor bio je tu da im pomogne, ponudi im osmijehe i toplu riječ, da postavi improvizirane mjesta za obnavljanje obiteljskih veza kako bi im pomogao u pronalaženju svojih najmilijih. Djeca, žene, muškarci, mladi i stari smrknutih lica kretali su se preko Dunavskog mosta va kako bi prošli još jedan granični prijelaz što je brže moguće. Iako je 2015. godine zatvoren granični prijelaz u blizini Sombora, tada je uspostavljen centar za migrante gdje se još uvijek nalaze brojni migranti iz Sirije, Afganistana, Turske, Iraka... Crveni križ Sombora pružio im je osnovnu humanitarnu pomoć i toplu hranu, ali i kroz rad svojih



stručnjaka i volontera pružio različite usluge psihosocijalne podrške.

Tijekom tih aktivnosti, jedno se lice isticalo iz gomile. Lice djevojke po imenu Zahra. Rođena u Teheranu, Zahra se sa svojom obitelji preselila u Afganistan kada je imala pet godina.



Kao srednjoškolka učila je crtati, ali dugo putovanje u Europu promijenilo joj je život zauvijek. Njezina obitelj najprije je krenula u Mahshad u Iranu, a zatim preko Teherana u Tursku gdje su ostali neko vrijeme. Zahra se zatim prisjeća straha od mora koje su morali preći, zatim kampova u Grčkoj ... Ostali su u Ateni pola godine, a zatim su krijumčari ljudima u Makedoniji razdvojili njezinu obitelj. Deset mjeseci kasnije bila je u Srbiji. Neki članovi njezine obitelji boravili su u Krnjači, neki u Šidu i, konačno, u veljači 2017. ponovno su svi bili u Somboru.

Kroz kreativne radionice provedene u suradnji s Komesarijatom za izbjeglice brzo smo postali svjesni njezina talenta. Pokazala nam je nekoliko crteža koje je izradila dok je još bila u Grčkoj, a zatim u Šidu i Somboru. Pobrinali smo se da dobije redovne satove crtanja što ju je jako usrećilo. Nastava se odvijala dva puta tjedno u gradu gdje je provodila vrijeme sa svojim vršnjacima učeći crtati. Tada je počela izrađivati lijepe crteže, uglavnom portrete ljudi i djece koje je upoznala na putu, čije je fotografije imala. Svi u Crvenom križu željeli su je što više podržati, pa su Crveni križ Sombora, Komesarijat za izbjeglice i lokalna samouprava organizirali izložbu njezinih radova u Kulturnom centru Sombor.



Cilj je bio stvoriti događaj koji će privremeno prekinuti rutinu izbjegličkog života, ali i pokazati javnosti ogroman talent skriven u migrantskim centrima, ne samo u našoj zemlji nego i širom svijeta. Također smo željeli pokazati da se ne treba zagovarati samo pravo na život, već i pravo na nastavak dostojanstvenoga života.

Motivacija koju je Zahra pokazala tijekom pohađanja nastave crtanja bila je zarazna, jer je motivirala i ostale učenike - lokalne tinejdžere koji se pripremaju za prijemni ispit na Umjetničku akademiju - da rade više i prepoznaju koliko su privilegirani što mogu voditi dostojanstveni život u miru i usredotočiti se na umjetnost.

Izložba je također pridonijela smanjenju stigme povezane s migracijama i premostila jaz među migrantskom populacijom u centru i domicilnim stanovništvom. Imajući u vidu da je sada granice mnogo teže prelaziti, migranti ostaju u centrima duže vrijeme, važno je osigurati što manje netrpeljivosti između mještana i migranata i poticati međusobno razumijevanje i prepoznavanje.

Budući da je poštovanje i prihvaćanje u lokalnoj zajednici važan element fizičkog i psihičkog zdravlja migranata, ova je aktivnost pokazala da naponi svih djelatnika i volontera Crvenog križa u radu u centru za migrante zapravo daju pozitivne rezultate. Iako je riječ o individualnom, vrlo specifičnom slučaju, ipak je dobar primjer korištenja kulturnih aktivnosti kako bi se lokalna zajednica uključila u rad migranata i ojačala veza između dviju populacija. Na duži rok to će poboljšati i mentalno zdravlje migranata koji žive u centru, kao i njihovu integraciju u lokalnu zajednicu.

Načela psihološke prve pomoći

Psihološka prva pomoć (PPP) je oblik psihosocijalne podrške namijenjen ljudima koji su doživjeli štetne i izrazito stresne događaje velikih razmjera poput ratova ili terorističkih napada i katastrofa (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.). Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije psihološka prva pomoć je „humani, podržavajući odgovor na drugo ljudsko biće koje pati i kome je možda potrebna podrška“ (WHO, 2011). Pružanje psihološke prve pomoći nije ograničeno samo na stručnjake u području

mentalnog zdravlja, nego ju, uz odgovarajuću izobrazbu, mogu pružati i drugi stručnjaci i volonteri (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Pružanje psihološke prve pomoći uključuje sljedeće aktivnosti:

- Pružanje praktične pomoći i nenametljive brige i podrške
- Procjenu potreba i problema
- Pomaganje u zadovoljavanju osnovnih potreba (hrana, voda)
- Slušanje, ali ne i pritisak na ljude da razgovaraju
- Pružanje utjehe i pomaganje u smirivanju stresnih reakcija
- promicanje prilagodljivog načina suočavanja sa stresom i jačanje sposobnosti ljudi da se oporave i prilagode
- Pomaganje pogođenim osobama u pristupu informacijama, uslugama i socijalnoj podršci
- Zaštita od daljnje štete

Koraci u psihološkoj prvoj pomoći:

Osnovne zadatke PPP moguće je podijeliti u tri osnovna zadatka – gledati, slušati, povezivati. U engleskom jeziku se je to tzv. princip 3L (Look, Listen, Link).

GLEDATI (LOOK)

- Sigurnost pogođenih osoba
- Osobe s očitim hitnim osnovnim potrebama.
- Osobe sa znakovima visoke uznemirenosti.

SLUŠATI (LISTEN)

- Pristupiti osobama koje trebaju podršku.
- Pitati ljude koje su im potrebe i što ih brine.
- Slušati ih i pomoći im da se smire.

POVEZIVATI (LINK)

- Pomoći ljudima da zadovolje osnovne potrebe i omogućiti pristup uslugama.
- Pomoći im da se nose s poteškoćama.
- Pružiti informacije.
- Povezati ih s obitelji i rodbinom te omogućiti pristup društvenoj podršci.

Gledati – u populaciji pogođenih osoba potrebno je obratiti pažnju na osobe koje pokazuju znakove visoke uznemirenosti (plaču, viču, dezorijentirane su u vremenu i prostoru...) ili koje pripadaju nekoj od ranjivih skupina (djeca, osobe starije životne dobi, osobe s kroničnim zdravstvenim ili psihičkim poteškoćama, trudnice, samohrani roditelji).

Slušati – nakon što se uočiti osoba kojoj je potrebno pružiti pomoć, potrebno joj je prići i pitati o njenim potrebama. Kada se pristupa osobi bitno je predstaviti se: reći svoje ime, za koju organizaciju radite i što je vaš posao, odnosno ponuditi osobi u kojem segmentu joj možete biti podrška. Primjerice: Dobar dan. Moje ime je..., volonterka sam.... Recite mi kako Vam mogu pomoći?

Povezati – U ovom koraku, nakon što se čuje pitanje/zahtjev/potrebe osobe, u skladu sa znanjima i mogućnostima pomagača, treba pokušati odgovoriti na njih. Primjerice, ukoliko osoba traži pelene za dijete, treba je uputiti gdje i kada ih može dobiti ukoliko pomagač sam ne radi na distribuciji higijenskih potrepština. Upute i informacije koje pomagači daju trebaju biti jasne i provjerene. Ukoliko pomagač nije siguran, treba provjeriti istinitost informacije. Pomagači NIKADA ne smiju davati krive informacije.

TKO bi trebao pružati psihološku prvu pomoć?

Pružanje PPP nije rezervirano isključivo za psihologe i druge stručnjake mentalnog zdravlja već je mogu pružati svi pomagači koji su prošli adekvatnu edukaciju, ali ju pružaju na različitoj razini i na različite načine.

KADA bi psihološka prva pomoć trebala biti pružena?

Psihološku prvu pomoć počinje se pružati već u prvom kontaktu s pogođenim stanovništvom i u što ranijoj fazi odgovora na krizni događaj. Ključna je procjena potreba stanovništva kako bi se na vrijeme identificirale ranjive skupine i pružila potrebna podrška.

GDJE bi se psihološka prva pomoć trebala pružati?

Ovisno o razini intervencije, PPP se može pružati bilo gdje gdje pomagači mogu osigurati sigurno mjesto. To uključuje distribucijska mjesta gdje se okuplja veći broj osoba

pogođenih kriznom situacijom, prihvatne centre za izmještene osobe ili u domovima osoba ukoliko su se vratile kućama.

KOME psihološka prva pomoć može pomoći?

Prioritet pružanja psihološke prve pomoći su osobe koje pokazuju vidne znakove uznemirenosti, pripadnici ranjivih skupine, osobe koje samoinicijativno pomoć traže/prihvaćaju.

Prioriteti prilikom pružanja podrške:

- Djeca i adolescenti
- Institucionalizirane osobe, starije, siromašne i izolirane osobe
- Trudnice, jedno-roditeljske obitelji
- Osobe koje su prethodno bile izložene nekoj traumi
- Veterani
- Osobe s kroničnim bolestima, posebnim potrebama, osobe s invaliditetom
- Osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja
- Izbjeglice, interno raseljene osobe

Vježba

Primjeri igranja uloga

(Shotterrm) Prihvatni centar za 300 osoba. Radite tamo kao volonter u distribuciji humanitarne pomoći i u sigurnom prostoru za djecu. Migrante noću dovoze autobusima. Pomažete na prijemu.

Tijekom dolaska vidite da se neki od migranata čine iznimno umorni, neki se čine prilično ljuti, drugi djeluju kao da im je olakšalo jer su napokon stigli na mjesto gdje mogu ostati. Svi su u velikom strahu kako će izgledati njihova budućnost, promrzli su i nemaju mnogo stvari sa sobom.

- *Dječak od oko 9 godina stoji sam. Izgleda zabrinuto. Čini se kao da je odvojen od svoje obitelji. Kako ćete mu pristupiti i što dalje možete učiniti?*
- *Vidite majku vrlo malog djeteta (oko 6 mjeseci), dijete se smrzava, ima samo tanku košulju i hlače, ali nema toplu odjeću, majka se čini potpuno nesvjesna djetetovih potreba.*

Reakcije na krizne situacije

Sa stanovišta samih korisnika, i krizni događaji nižeg stupnja složenosti doživljavaju se kao nesreća velikih razmjera. Svaki od tih događaja potencijalno je traumatičan jer stvara jaz između opažene prijetnje i sposobnosti suočavanja.

Slijedeći takva iskustva, može doći do ozbiljnoga narušavanja pozitivnog uvjerenja o sebi i svijetu. Krizne situacije uzrokovane ljudskim utjecajem ostavljaju teže psihosocijalne posljedice nego prirodne katastrofe.

Traumatski događaji su po svojoj naravi takvi da će ih svi ljudi doživjeti izrazito teškim jer su životno ugrožavajući, a situacije su takve da se osoba osjeća bespomoćnom zaštititi svoj ili tuđi život. Traumatske događaje obilježavaju osjećaji užasa, bespomoćnosti i straha za sebe i druge ljude.

Nakon traumatskih događaja većina ili svi ljudi doživjet će stanje izrazite i krajnje uznemirenosti, neugode i patnje, neovisno o snagama koje osoba ima i načinima suočavanja. Ove reakcije smatraju se očekivanima pa i neizbježnima: traumatski događaji svojim intenzitetom i iznenadnošću stvaraju kod ljudi osjećaj bespomoćnosti koji dugoročno može dovesti do promjene pogleda na sebe i svijet oko sebe, općeg osjećaja nesigurnosti u sebe, život i budućnost (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Reakcije na traumatske događaje kod odraslih (Centers for Disease Control and Prevention, 201, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

	Neposredne	Odgodene
EMOCIONALNE	<p>Emocionalan otupjelost Ekstremna tjeskoba ili intenzivni strah Osjećaj krivnje Srdžba Snažna tuga Osjećaj bespomoćnosti Osjećaj nestvarnosti Dezorijentiranost u vremenu i prostoru, u odnosima i radu Osjećaj gubitka kontrole Poricanje događaja Potiskivanje osjećaja Preplavljenost osjećajima</p>	<p>Razdražljivost Depresija Anksioznost Promjene raspoloženja, emocionalna nestabilnost Neobjašnjivi i snažni strah Dugotrajan i snažan osjećaj tuge Duboki osjećaj srama Osjećaj krhkosti i/ili ranjivosti Izbjegavanje svega što zahtijeva emocionalne reakcije (npr. bliski i/ili obiteljski odnosi, razgovor o sebi, razgovor o traumatskim događajima ili reakcijama na njih)</p>
TJELESNE	<p>Mučnina i/ili gastrointestinalne smetnje Znojenje ili drhtanje Slabost Drhtavica Povišeno bilo i tlak, ubrzano disanje Ekstremni umor ili iscrpljenost Pretjerana pobuđenost</p>	<p>Poremećaji spavanja, noćne more Somatizacije (npr. povećan fokus na tijelo i briga oko bolova u tijelu) Apetit i probavne promjene Smanjena otpornost na prehlade i infekcije Stalni umor Povišene razine kortizola Pretjerana pobuđenost</p>
KOGNITIVNE	<p>Teškoće koncentracije Ruminiranje odnosno intenzivno ponavljanje misli o događaju (npr., stalno razmišljanje o napadu u kojem je osoba skoro umrla) Iskrivljenje osjećaja za vrijeme i prostor (npr. traumatski događaj može se promatrati kao da se događa usporeno) Problemi s pamćenjem (npr. ne mogu se sjetiti važnih dijelova traume) Snažna identifikacija sa žrtvama</p>	<p>Nametljiva sjećanja Ponovno proživljavanje traumatskih događaja Samookrivljavanje Zaokupljenost događajem Teškoće u donošenju odluka Magično mišljenje: uvjerenje da određeni događaji, uključujući izbjegavajuća ponašanja, pružaju zaštitu protiv buduće traume Suicidalne namjere</p>
PONAŠAJNE	<p>Poteškoće u izražavanju Sukobljavanje s drugima Povećana upotreba alkohola, droga, duhana Socijalno povlačenje i apatija Izbjegavajuća ponašanja</p>	<p>Izbjegavanje podsjetnika na događaje Promjene u društvenim odnosima Smanjena razina aktivnosti Rizična ponašanja Povećana upotreba alkohola, droge, duhana Socijalno povlačenje</p>
EGZISTENCIJALNE	<p>Obnova vjerovanja u dobrotu drugih (npr. primanje pomoći od drugih) Negativno mišljenje o čovječanstvu, osobito ako je događaj bio namjeran Trenutno narušavanje pretpostavki o životu (npr. pravednost, sigurnost, dobrota, predvidivost života)</p>	<p>Postavljanje pitanja (npr: "Zašto ja?") Povećani cinizam, razočaranje Povećano samopouzdanje (npr: "Ako mogu ovo preživjeti, onda sve mogu preživjeti") Gubitak smisla života Obnavljanje vjere Beznađe Redefiniranje značenja i važnosti života</p>

Vježba

Podijelite sudionike u manje grupe i uputite ih da razgovaraju o aktivnostima, mjestima i osobama koje im obično pomažu da se smire. Nakon toga neka se prisjete nekog iskustva rada u kriznoj situaciji u kojoj su sudjelovali kao pomagači (ili ako nemaju iskustva neka pokušaju razmisliti) i neka razgovaraju o sitnicama koje su pomogle pogođenim osobama da se vrate u neki aspekt normalnosti.

Očekivano je i normalno imati neugodne reakcije nakon traumatskog događaja tjednima, čak i mjesecima poslije traumatskog događaja. Ipak, postoje neke stvari koje osoba može učiniti kako bi se osjećala bolje:

- izraziti svoje osjećaje
- odmarati se onako kako to osobi odgovara (sport, glazba, čitanje, glazba)
- održati svakodnevnu životnu rutinu
- izraziti svoje potrebe jasno i otvoreno
- izbjegavati tablete, alkohol i cigarete jer dugoročno usporavaju oporavak
- biti pažljiv i strpljiv u procesu oporavka i izbjegavati donošenje velikih odluka (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Manji broj ljudi koji su doživjeli traumatski događaj može razviti ozbiljnija stanja koja zahtijevaju profesionalnu pomoć. To uključuje posttraumatski stresni poremećaj (PTSP), anksiozne poremećaje, depresivne poremećaje te poremećaje ovisnosti o psihoaktivnim tvarima (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Izazovi u radu

Glavno načelo u nošenju s ekstremnim reakcijama osoba je „prepustiti se simptomima”, što znači da se pomagači ne smiju suprotstavljati reakciji pokušavajući zaustaviti ljude da izraze svoje emocije. Jedina je iznimka agresivno ili autoagresivno ponašanje. Tada je potrebno postaviti granice u slučaju da osobe mogu uzrokovati ozbiljnu štetu sebi ili drugima. Obično, ako pomagači ostanu mirni i dopuste osobama da se izraze, reakcija će završiti sama od sebe i tada mogu pokušati započeti dijalog. Ako se počinje dijalog s teško pogođenom osobom, ne treba se fokusirati se na događaj na početku. Nije preporučljivo započeti razgovor s pitanjem „želite li mi reći što se dogodilo?” jer to može povećati poteškoće. Razgovor je potrebno započeti predstavljanjem pomagača i pitanjem kako se osoba zove. Zatim je potrebno otvoriti razgovor s temom koja nije previše stresna, pokazujući istovremeno razumijevanje za situaciju u kojoj se osoba

nalazi. Rečenica poput „Želite li da ostanem s vama?“ ili nuđenje podrške osobi u bilo čemu što joj je možda potrebno mogući je prvi korak. Ako osoba tada počne govoriti o onome što se dogodilo, neka to učini, ali ne treba ulaziti u detalje postavljajući previše pitanja.

Ako vidimo osobu da plače, možemo osjetiti poriv da je tješimo, možemo biti preplavljeni time i željeti je zaustaviti, ili se maknuti iz te situacije što je prije moguće.

Kako pomagači mogu reagirati?

- Ostanite mirni
- Pustite ih da plaču
- Poštujte privatnost: ne dodirujte ih prije nego što ste pitali za dozvolu
- Poštujte kulturalne i spolne specifičnosti vezane uz način izražavanja (ekspresiju)

Kako reagirati na agresiju?

- Držite distancu, ali budite uz osobu
- Hodajte s njima ako su u pokretu
- “Držite oko” na osobi
- Govorite polagano i ne previše glasno
- Odredite jasne granice i strukturu. Ako treba, zaštitite sebe
- Istražite potrebe
- Dajte različite opcije za daljnju akciju
- Vaša osobna zaštita i zaštita vašeg tima ima najviši prioritet
- Držite profesionalnu distancu, ostanite mirni, ne uzimajte stvari osobno, ne dajte se isprovocirati, ne miješajte se u sukobe i diskusije
- Neverbalna komunikacija - bez brzih pokreta, bez prijetećih facijalnih ekspresija i mimike, gesta.
- Verbalna komunikacija- smiren glas, izgovorite ime osobe, koristite jednostavan i razumljiv jezik, dajte jasne informacije, a ne procjenu, savjete. Koristite otvorena pitanja...npr. razgovor možete započeti s “Vidim da ste ljuti...” jer vam daje prostor za nastavak komunikacije.

- Razumijevanje vs. Kontrola situacije - uzmite osobu za ozbiljno, izrazite razumijevanje, aktivno slušajte, pričajte o svojim emocijama, koristite “ja” poruke umjesto “ti” poruke
- Postavite jasne granice - ne prihvaćajte uvrede ili prijetnje, ostanite na razini činjenica, ne ugrožavajte osobu, ne odbijajte osobu nego samo njeno ponašanje
- Ako je moguće, napravite prostor za kompromis - ne inzistirajte, predložite, ne dajte lažna obećanja, pružite informacije

Vježba

Igranje uloga

(Shotterrm) Prihvatni centar za 300 ljudi. Radite tamo kao volonter u distribuciji higijenskih artikala i u sigurnom prostoru za djecu. Izbjeglince noću dovoze autobusima. Pomažete na prijemu.

Tijekom dolaska primjećujete da neki od izbjeglica djeluju iznimno umorno, neki se čine prilično ljuti, drugi djeluju kao da im je laknulo jer su napokon stigli na mjesto gdje mogu ostaniti. Svi su u velikom strahu kako će izgledati njihova budućnost, promrzli su i nemaju mnogo stvari sa sobom.

Dječak od oko 9 godina stoji sam. Izgleda zabrinuto. Čini se kao da je odvojen od svoje obitelji. Kada mu se približite, on prvo ne reagira na vas, već zuri u prazno. Vidite majku vrlo malog djeteta (oko 6 mjeseci), dijete se smrzava, ima samo tanku košulju i hlače, ali nema toplu odjeću, majka djeluje potpuno nesvjesna djetetovih potreba. Kada joj se približite, ona postaje zabrinuta da joj možete oduzeti dijete i čvrsto ga stišće

Psihosocijalna podrška za djecu

Djeca mogu reagirati drugačije od odraslih na krizne situacije te mogu reagirati na različite načine ovisno o individualnim karakteristikama i prijašnjim iskustvima. Djeca mogu doživljavati snažne ponavljajuće slike događaja koje mogu ponovno proživljavati tijekom igre, mogu reagirati regresivnim ponašanjem (npr. mogu ponovno početi cuclati palac ili mokriti u krevet), mogu razviti različite strahove te im se mijenjaju stavovi o ljudima i životu. Isto tako, često imaju izražene negativne strahove o budućnosti, mogu preuzeti ulogu odrasle osobe i sl.

Djeca moraju shvatiti da su njihove reakcije i emocije na krizni događaj normalne i da i druge osobe proživljavaju slične emocije. Najvažnije je da znaju da će se s vremenom početi bolje osjećati i da je prihvatljivo da uživaju u druženju s prijateljima i obitelji.

Ukoliko djetetovi emocionalni odgovori traju duže od 2 do 4 mjeseca i ukoliko se primjećuju značajne poteškoće u normalnom funkcioniranju, ako je dijete većinu vremena tjeskobno ili mu se stanje pogoršava potrebno je potražiti stručnu psihološku pomoć.

Reakcije na traumatske događaje kod djece i mladih (Save the Children, 2011, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.)

do 3 godine	4 – 6 godina	7 – 12 godina	13 – 18 godina
<p>Držanje za roditelje</p> <p>Strah da će se nešto loše dogoditi</p> <p>Regresija ponašanja na mlađu dob (npr. sisanje palca, mokrenje u krevet)</p> <p>Promjene u spavanju i hranjenju</p> <p>Povećanja plačljivost i razdražljivost</p> <p>Manjak interesa za igru, agresivna igra, ponavljano prikazivanje traumatskih iskustava kroz igru</p> <p>Strah od stvari koji prije nije postojao</p> <p>Hiperaktivnost i slaba koncentracija</p>	<p>Izraženi nedostatak samostalnosti ili pretjerana samostalnost</p> <p>Tjeskoba, strah od različitih stvari i situacija</p> <p>Regresija ponašanja na mlađu dob</p> <p>Promjene u spavanju i hranjenju</p> <p>Manjak interesa za igru, agresivna igra, ponavljano prikazivanje traumatskih iskustava kroz igru</p> <p>Zbunjenost ili poremećena koncentracija</p> <p>Preuzimanje uloge odrasle osobe</p> <p>Mutizam – nemogućnost govorenja koja ranije nije postojala</p> <p>Somatizacije (npr. bolovi u trbuhu i glavi bez fiziološkog uzroka)</p>	<p>Zbunjenost</p> <p>Povlačenje</p> <p>Višestruko ponavljanje priče o traumi</p> <p>Strah za sebe i druge</p> <p>Osjećaj krivnje</p> <p>Teškoće pamćenja, koncentracije i pažnje</p> <p>Poremećaji spavanja i hranjenja</p> <p>Agresija, razdražljivost ili nemir</p> <p>Somatizacije (npr. bolovi u trbuhu i glavi bez fiziološkog uzroka)</p>	<p>Osjećaji krivnje, srama, tuge, bespomoćnosti</p> <p>Nagle promjene u odnosima</p> <p>Zaokreti u razmišljanjima o svijetu i ljudima</p> <p>Rizično i autodestruktivno ponašanje</p> <p>Izbjegavanje i povlačenje iz društva</p> <p>Agresija i prkos prema autoritetima</p> <p>Briga za druge traumatizirane osobe</p> <p>Samosažaljenje</p>

Za djecu je najvažnije da se vrate uobičajenim aktivnostima. Osobito treba istaknuti ulogu **škola** u oporavku zajednica. U mnogim kontekstima, a naročito u manjim mjestima, škole su uvijek jedno od glavnih mjesta okupljanja i aktivnosti. Na taj se način

ne osigurava samo prostor i institucionalni okvir za različite aktivnosti zajednice, već to ima pozitivne psihološke učinke na djecu i odrasle članove zajednice jer vraća djecu u sustav obrazovanja. Za djecu ovo predstavlja povratak uobičajenoj rutini koju dobro poznaju, koja je redovita, predvidljiva i sigurna te imaju priliku za povezivanje kroz druženje i sudjelovanje u zajedničkim aktivnostima. Roditeljima početak rada škole omogućuje da se usmjere na radne aktivnosti dok su djeca u školi, a ujedno je to djelić izgradnje nade da se situacija popravlja (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Nakon kriznih događaja djeca su jedna od najranjivijih skupina jer ovise o drugima što se tiče njihove sigurnosti i zdravog fizičkog i mentalnog razvoja. U svim fazama kriznog događaja djeca su posebno ranjiva – na žalost, krizni događaji i do 4 puta povećavaju rizik od zanemarivanja i iskorištavanja djece te izloženosti nasilju od strane članova obitelji i zajednice, ali isto tako i od stranaca. Djeca su ranjivija na zlostavljanje od odraslih osoba zbog svoje dobi, visine, manjka zrelosti, nedostatka iskustva, ograničenog znanja i ovisnosti o odraslim osobama. Zbog toga je zaštita djece integrirana u psihosocijalne intervencije.

Reakcije djece na nasilje i zlostavljanje razlikuju se obzirom na dob, spol i kulturu, ali sva djeca koja su zlostavljana pate. Emocionalno su povrijeđena, osjećaju sram i samookrivljavaju se. Djeci je potrebno naglasiti da zlostavljanje nikada nije njihova krivnja.

Ukoliko netko od djelatnika i volontera HCK zna ili posumnja na zlostavljanje djece **mora** to prijaviti voditelju tima ili drugoj osobi zaduženoj za zaštitu djece. Oni će dalje kontaktirati druge relevantne institucije (policiju, nadležne osobe iz centra za socijalnu skrb i dr.)

Formati intervencija

Izraz intervencija znači strukturu koja nam omogućuje da integriramo elemente psihosocijalne podrške u cjelokupno upravljanje kriznom situacijom. Oblik intervencije nije aktivnost psihosocijalne podrške. Primjer je prihvatni centar za rodbinu i prijatelje. To je mjesto gdje rodbina i prijatelji izravno pogođenih osoba mogu dobiti informacije i podršku. Psihosocijalna podrška može se pružiti u obliku psihološke prve pomoći pružanjem informacija o sljedećim koracima, obnavljanjem obiteljskih veza ili povezivanjem pogođenih osoba s drugim raspoloživim strukturama podrške ili pružanjem aktivnosti djeci itd.

Formati intervencije mogu se puno razlikovati zbog karakteristika događaja i konteksta.

Što se tiče vrste događaja, razlika između izvanrednih situacija i nesreća velikih razmjera je ključna za psihosocijalnu podršku i psihološku prvu pomoć. Osim gore navedene kategorizacije, izvanredne situacije definiramo kao događaje u kojima infrastruktura nije uništena, a „nesreće velikih razmjera“ i „katastrofe“ kao događaje u kojima se infrastruktura često narušava i treba je barem djelomično zamijeniti dok se oporavak ne uspostavi u potpunosti. Ova kategorizacija utječe na preporučene oblike intervencija u psihosocijalnom području i stoga je od velike praktične važnosti. Prihvatni centri za neozlijeđene osobe i obitelji/centri za humanitarnu pomoć (često uključujući telefonsku podršku i oblike podrške koji se pružaju putem interneta) glavni su formati intervencije (moduli isporuke) za psihosocijalnu podršku u izvanrednim situacijama, gdje infrastruktura uglavnom nije pogođena.

Elementi psihosocijalne podrške moraju biti integrirani u ove formate kako bi pružili odgovarajuću podršku. U slučaju nesreća velikih razmjera, kao što su poplave ili potresi, gdje je infrastruktura često narušena, psihosocijalna podrška je još više ugrađena u sveukupne strukture podrške koje često uključuju izmještajne centre, bolnice na terenu, centre za evakuaciju, logističke centre itd. U te strukture, registracija, telefonska linija za pomoć, internetske stranice (virtualni prihvatni centri), info centri, mobilni timovi itd. moraju biti uključeni tamo gdje je to potrebno. Kako bi se moglo adekvatno reagirati, preporučuje se razmišljati o „modulima psihosocijalne podrške“ kao fleksibilnim formatima intervencija koji se mogu prilagoditi tipu događaja i kontekstu.

U nastavku ćemo opisati neke od najčešćih formata koji omogućuju pružanje psihosocijalne podrške i psihološke prve pomoći u kriznim situacijama i nesrećama velikih razmjera.

Pregled najčešćih formata intervencija prikazan je u sljedećoj tablici:

Formati intervencija koji su relevantni za PPP i PSS za populaciju pogođenu kriznim događajem (*označene su odgovornosti policije, druge odgovornosti mogu varirati*)

Prihvatni centri za neozlijeđene osobe

Prihvatni centri za rodbinu i prijatelje

Ured za žrtve (policija)

Pozivni centar (policija)

Centar za evakuaciju

Mjesta za informiranje

Mjesta na kojima se pruža medicinska skrb

Mobilni timovi (PSS i mješoviti)

Mjesta koordinacije za podršku nakon kriznog događaja

Internetska stranica

Telefonska linija za pomoć

Centar za članove zajednice

Centar za humanitarnu pomoć (HAC)

HAC je opći pojam za središnju točku za pružanje informacija i pomoći svima onima koji su pogođeni kriznom situacijom. Tu spadaju oni koji su ozlijeđeni - od onih s kritičnim ozljedama koje zahtijevaju dugotrajnu hospitalizaciju i onima koji nisu fizički pogođeni, ali su traumatizirani kriznom situacijom, uključujući i one izravno uključene, kao i svjedoke i lokalne pomagače, obitelji i prijatelje.

Primjer dobre prakse

Nakon bombaškog napada u Londonu (2005.) uspostavljen je Centar za humanitarnu pomoć malo izvan Londona kako bi se ljudima omogućio dolazak automobilom (budući da se u tom trenutku nije koristio javni prijevoz). Tamo su ljudi najjednom mjestu mogli dobiti sve vrste informacija i podrške.

Dostupno na
www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/78999/7july-assistancecentre-lessons-learned.pdf

Formati intervencija neposredno nakon kriznog događaja

Ured za žrtve

Vremenski okvir: neposredno do srednjoročno i dugoročno

Zadaci: početno mjesto kontakta za primanje/procjenu informacija o žrtvama, za: traženje i identificiranje osoba - ponovni susret s nestalim osobama - uspoređivanje točnih informacija za prosljeđivanje odgovarajućim stranama.

Odgovornost: policija.

Primjer dobre prakse

Tijekom nesreće na žičari, poginulo je 9 djece, a 10 ih je teško ranjeno. U obližnjem selu osnovan je prihvatni centar za preživjele. Nešto kasnije je osnovan prihvatni centar za obitelji i prijatelje jer je rodbini/roditeljima trebalo pet sati vožnje automobilom do mjesta nesreće. Policija je u blizini uspostavila ured za žrtve, gdje su sve obitelji mogle dobiti prve informacije nakon dolaska. Nakon toga, mogli su uslijediti spajanje obitelji i identifikacija tijela.

U vrlo velikim kriznim situacijama, spajanje obitelji može biti brže realizirano kada se koriste internetski izvori. U nesrećama velikih razmjera obično se aktiviraju i policija, ali i timovi Crvenog križa / Crvenog polumjeseca za obnavljanje obiteljskih veza.

Primjer dobre prakse

Nakon potresa na Haitiju, IFRC je poslao timove za obnovu obiteljskih veza osiguravajući internetsku stranicu na kojoj bi svi mogli napisati svoje ime i mjesto gdje se nalaze, što je

omogućilo pogođenom stanovništvu da brže pronađe svoju rodbinu i prijatelje.

Primjer dobre prakse

Trace the Face

Tijekom migracijske krize na internetskim stranicama IFRC mogli su se ostaviti podaci uz sliku onih osoba koje su tijekom putovanja odvojene od prijatelja ili obitelji i postojala je mogućnost razmijene informacije o nestalim osobama u različitim državama.

Odgovornost: Policija, timovi Službe traženja Crvenog križa

Pozivni centar

Vremenski okvir: neposredno

Zadaci: centar u kojem se prikupljaju pozivi od ljudi kome je netko nestao za vrijeme krizne situacije. Osobni podaci o nestalim osobama i njihovim obiteljima prikupljaju se i predaju uredu za žrtve.

Odgovornost: Policija

Telefonska služba za krizne situacije

Vremenski okvir: Neposredno

Zadaci: telefonska linija za krizne situacije u kojoj svi u potrebi vezani uz događaj mogu nazvati i zatražiti informacije i savjete. Često se uspostavlja uz pozivni centar (gdje se prikupljaju samo podaci i daju osnovne informacije) kada se može očekivati mnogo poziva i ljudima je potrebno više informacija i pomoći od prijavljivanja nestale osobe.

Odgovornost: nadležna organizacija, vlasti

Primjer dobre prakse

Nakon prometne nesreće u kojoj je u požaru poginulo 155 ljudi, policija je odmah otvorila pozivni centar u kojem su prikupljene informacije o nestalim osobama. Tijekom prvog sata stiglo je više od 3000 poziva iz cijelog svijeta, jer je u to vrijeme bilo mnogo turista. Nakon prikupljanja podataka, ljudi su preusmjereni u prihvatni centar za obitelji i prijatelje.

Prihvatni centar za osobe koje su bile izložene kriznom događaju

Vremenski okvir: Neposredno

Zadaci: Sigurno područje u kojem preživjele osobe koje ne trebaju akutno bolničko liječenje mogu dobiti kratkoročno sklonište i prvu pomoć.

Odgovornost: Vlasti, Organizacija zadužena za neposredni odgovor

Primjer dobre prakse

Autobus s osobama iz jednog sela imao je nesreću neposredno prije izlaza iz sela. Oko 20 od 56 osoba koje su se nalazile u autobusu su ranjene, neki od njih teško, 6 osoba je poginulo, a ostali nisu ozlijeđeni. Ozlijeđeni su prevezeni u nekoliko različitih bolnica.. U obližnjoj zgradi Crvenog križa uspostavljen je prihvatni centar za preživjele, kao i prihvatni centar za obitelji i prijatelje gdje su se odvijalo obnavljanje obiteljskih veza.

Prihvatni centar za obitelji i prijatelje

Vremenski okvir: prvih 12 sati

Zadaci: Pomoći ponovnom obnavljanju veza između obitelji i prijatelji i preživjelih osoba - omogućiti registraciju, intervjuje i pružiti utočište obitelji i prijateljima.

Odgovornost: Vlasti, zadužena organizacija

Mjesta za registraciju

Vremenski okvir: Neposredno

Zadaci: Prostor u kojem su pogođene osobe registrirane. To može biti dio ureda za žrtve ili dio prihvatnog centra. S druge strane, registracija svih obitelji i prijatelja s jedne strane, kao i onih koji nisu preživjeli, s druge strane, može omogućiti brži proces spajanja obitelji i podršku u identifikaciji nestalih osoba.

Odgovornost: Policija, vlasti (nadležna organizacija u uskoj suradnji s policijom)

Centar za odmor

Vremenski okvir: Neposredno

Zadaci: Zgrada koju je odredila ili preuzela lokalna vlast za privremeni smještaj evakuiranih preživjelih osoba/preživjelih beskućnika ili rodbine i prijatelja s prostorijama za spavanje.

Odgovornost: Vlasti, zadužena organizacija

Mjesta za pružanje informacija

Vremenski okvir: Neposredno

Zadaci: Prostor u kojem se redovite informacije mogu pružiti pogođenoj skupini može biti dio prihvatnog centra ili centra za evakuaciju; mogu uključivati informacije dane osobno, pisane informacije i/ili digitalne informacije ovisno o ciljanim skupinama,

kontekstu i resursima.

Najvažnije: istinite informacije, sigurne informacije i uspostavljanje dijaloga s pogođenom skupinom/skupinama. Voditelji mjesta za informiranje moraju redovito dobivati informacije s mjesta događaja kako bi prosljedili te informacije.

Odgovornost: Vlasti, nadležna organizacija

Primjer dobre prakse

Autobus s osobama iz jednog sela imao je nesreću neposredno prije izlaza za selo. Oko 20 od 56 osoba koje su se nalazile u autobusu su ranjene, neki od njih teško, 6 osoba je poginulo, a ostatali nisu oslijeđeni. Ozlijeđeni su prevezeni u nekoliko različitih bolnica. U obližnjoj zgradi Crvenog križa uspostavljen je prihvatni centar za preživjele, kao i prihvatni centar za obitelji i prijatelje gdje se odvijalo obnavljanje obiteljskih veza.

U prihvatnom centru je uspostavljeno mjesto za informiranje gdje su ljudi redovito obavještavani o događaju, spašavanju i broju povrijeđenih i umrlih. Rodbina je dobivala informacije redovito (svakih pola sata u početku za cijelu grupu, kasnije, kada su informacije o osobama stigle, i informacije osobno za svaku pogođenu obitelj).

Primjer dobre prakse

Tijekom poplave uspostavljeno je mjesto za informiranje u evakuacijskom centru gdje su ljudi svakodnevno dolazili po obroke. Informacije su dane putem flipcharta i putem redovitih informativnih sastanaka uključujući i načelnika, geologa, osobu iz bankarskog sustava i jednog ovlaštenog zastupnika za osiguravajuća društva, kao i stručnjake za mentalno zdravlje (specijalizirane za potrebe djece). Osobe koje su radile na mjestu za informiranje bile su u kontaktu s timovima za procjenu koji su prikupljali često postavljana pitanja pogođenog stanovništva.

Mobilni timovi

Vremenski okvir: Neposredno do srednjoročno

Zadaci: Zadaci mogu varirati ovisno o vremenu, događaju i kontekstu. Mobilni timovi mogu se koristiti za: procjenu potreba, procjenu ranjivosti, izravnu psihosocijalnu podršku obiteljima koje su izgubile nekoga itd.

Mobilni timovi trebaju uključivati osobe različitih zanimanja, i to onih koji su u datom trenutku najpotrebniji. Nakon procjene, moraju se poduzeti mjere (nikada ne raditi procjenu bez vidljivih rezultata).

Odgovornost: nadležna organizacija, vlast

Primjer dobre prakse

Nakon tsunamija, Austrijski Crveni križ poslao je timove sastavljene od različitih profesionalaca na Šri Lanku i Tajland za pružanje podrške osobama njemačkog govornog područja. Prve timove poslali su odmah nakon događaja i sastojali su se od bolničara, psihosocijalnih stručnjaka i liječnika te voditelja tima (ukupno 5-6 osoba).

Kasniji timovi imali su zadatak pružiti psihosocijalnu podršku onima koji su putovali na Tajland kako bi saznali više o svojoj nestaloj rodbini, organizirali kremiranje i repatrijaciju tijela, kao i organiziranje spomen obilježja. Ovi kasniji timovi sastojali su se od stručnjaka iz medicinskog i psihološkog područja te svećenika kako bi se zajamčili odgovarajući rituali za postupanje s tijelima.

U nesrećama velikih razmjera u kojima je infrastruktura oštećena, u pogođenu zajednicu mora se pružati mnogo više usluga. To mogu biti centri za evakuaciju, škola i vrtić, skloništa, bolnice na terenu, voda i sanitacija, podjela hrane i humanitarne pomoći, itd.

U tim slučajevima psihosocijalni elementi moraju biti još više integrirani u odgovor na kriznu situaciju. Članovi tima za psihosocijalnu podršku bi u takvim slučajevima trebali pomoći u oblikovanju cjelokupnih struktura podrške u skladu s elementima sukladno Hobfollim načelima (sigurnost, povezanost, samoeфикаsnost i kolektivna ефикаsnost, mir i nada), vodeći računa da su zajamčena ljudska prava, dostojanstvo, sigurnost i sudjelovanje te da su prepoznate ranjive skupine.

Evakuacijski centar

Vremenski okvir: Neposredno do srednjoročno

Zadaci: U Europi nakon poplava često nije potrebno organizirati smještaj pogođenog stanovništva osobe budu smještene kod rodbine i prijatelja. Ipak, potrebno je mjesto gdje ljudi mogu dobiti sve usluge koje nisu dostupne zbog nesreće velikih razmjera. Evakuacijski centar pruža usluge kao što su podjela hrane, pružanje medicinske pomoći, lijekovi, škola i vrtić itd. Psihosocijalna podrška se može lako integrirati u takvu strukturu ako je integrirana u strukturu upravljanja. Na primjer, mjesto za informiranje u Centru za evakuaciju jamči pružanje informacija pogođenom stanovništvu. Škola i vrtić se uspostavljaju što je prije moguće kako bi pomogli djeci da se vrate u normalu. Mobilni timovi mogu obavljati procjene potreba i identificirati ranjive skupine. Timovi koji rade u evakuacijskom centru mogu organizirati aktivnosti koje omogućuju određenu količinu smanjenja stresa.

Odgovornost: nadležna organizacija, vlasti

Primjer dobre prakse

Tijekom poplave u selu ljudi su evakuirani u obližnji hotel. Nakon jednog dana svi su korisnici pronašli privremeni smještaj u turističkim apartmanima koje je osigurao gradonačelnik ili kod rodbine. Kako su poplavljene prodavaonica, ljekarna, škola i vrtić, sve ove usluge pružene su u evakuacijskom centru koji je osnovan u gradskoj vijećnici. Tamo su ljudi mogli dobiti hranu, medicinsku pomoć, lijekove i informacije. U obližnjem distribucijskom centru mogli su dobiti sve vrste materijala koji su bili potrebni za čišćenje i obnovu kuća.

Stručnjaci PSP-a bili su uključeni u mobilne timove koji su provodili dnevne procjene, stručnjak za mentalno zdravlje smješten je u medicinskom centru, a liječnici i timovi PSP-a integrirani su u evakuacijski centar i logistički centar gdje se vršila podjela humanitarne pomoći.

Skloništa/kampovi

Vremenski okvir: Neposredno do srednjoročno i dugoročno

Zadaci: U većim događajima kao što su potresi mogu biti potrebna skloništa većoj skupini pogođenih osoba. Najvažnije u tim slučajevima je da je sklonište strukturirano tako što se može uspostaviti normalno stanje i omogućiti socijalna podrška. Skloništa će funkcionirati „kao selo“, uključujući ne samo smještaj već i mjesta društvenog okupljanja, mjesta za bogoslužje, mjesta za rekreaciju, škole i vrtiće itd.

Odgovornost: nadležna organizacija, vlasti

Srednjoročna i dugoročna podrška

Kao što je prethodno spomenuto, skloništa, mjesta za informiranje, telefonske linije za pomoć i virtualni prihvatni centri mogu se koristiti u neposrednoj, srednjoročnoj i dugoročnoj fazi. U nastavku su opisani neki od najčešće korištenih formata za srednjoročnu i dugoročnu PSS podršku.

Internetska stranica

U nekim slučajevima može biti potrebno osigurati internetsku stranicu za osobe koje su pogođene određenim događajem, gdje se mogu podijeliti informacije o događaju kao i drugim važnim aspektima (kao što su psihoedukativne informacije). Takva internetska stranica može funkcionirati kao „virtualni“ prihvatni centar ili HAC.

Odgovornost: Vlasti, zadužena organizacija u uskoj suradnji s vlastima.

One stop shop

Ovdje ugroženo stanovništvo može dobiti različite vrste podrške (bilo psihološke,

socijalne, pravne itd.) koristeći samo jedan „ulaz”. Ova struktura izravno osigurava potrebnu vrstu podrške i gdje se provodi upućivanje na druge pružatelje usluga (kao na primjer nakon bombaškog napada u Londonu ili nakon bombaških napada u Madridu).

Grupe za samopomoć

Grupe za samopomoć su dobar način podrške u srednjoročnoj i dugoročnoj fazi. Njih bi trebali voditi stručnjaci za mentalno zdravlje i razlikovati ih prema potrebama pogođenih skupina.

Centar za članove zajednice

Centar u kojem se pogođene osobe mogu međusobno podržati i usredotočiti se na pozitivniju orijentaciju u budućnosti.

Primjer dobre prakse

U Beslanu je Crveni Križ Beslana otvorio Centar za članove zajednice u kojem bi pogođeno stanovništvo moglo dobiti sve oblike podrške i aktivnosti kao što su na primjer informatički tečajevi, tečajevi kuhanja, svi oblici dječjih aktivnosti itd.

Na Islandu, nakon financijske krize, IRC je otvorio „Kuće Crvenog križa“ gdje su ljudi bez posla mogli dobiti i održati nastavu o mnogim različitim temama (kuhanje, informatika itd.).

Vježba

Prevedite formate u svoje strukture

Uzmite karticu za svaki od gore opisanih formata

Napišite radni list za svaki format, uključujući „ime” i strukturu tog formata u vašoj zemlji/organizaciji, odgovornost u vašoj zemlji i organizaciji, opišite zadatke u kojima se navodi gdje i kako je PSP ugrađen u format vaše zemlje/organizacije

Prilozi

Opis krizne situacije

Izdano je upozorenje na obilne kiše, nakon čega su uslijedili značajan porast vodostaja porast rijeka i poplave u cijeloj zemlji. Selo koje je najviše pogođeno (oko 2.500-3.000 stanovnika) nije dio proglašenog kriznog područja. Tijekom noći, oborine su bile iznad 100 l, a mnoga klizišta i poplavljene ulice dovode do situacije da se u selo više ne može ući izvana.

Prirodna rupa u stijeni rijeku koja je široka oko 10 m sužava na oko 3 m. Ova uska rupa kritična je točka u kojoj se zadržava velika količina vode i na kraju dovodi do nesreće velikih razmjera.

Oko 1 sat ujutro službenik u uredu za gospodarenje otpadnim vodama označava uzbunu jer je razina voda previsoka. Na teren izlaze vatrogasci i spasioci te odmah počinju evakuirati oko 100 kuća. Vremenski okvir je 2 sata. Nema više struje, ne rade telefoni, mobiteli, niti internet. Neki ljudi ne žele svojevrijedno napustiti domove, na primjer, jednu proslavu vjenčanja morala je evakuirati policija. Starije osobe koje ne mogu hodati ne žele napustiti kuće i spasioci ih moraju silom odvesti.

Grupa od 35 maloljetnika iz tog područja (dvojica od njih su iz pogođenog sela) koji spavaju u šatorima sa svojim skrbnicima, također je pogođena poplavom, tri maloljetnika (jedan iz sela, dva iz susjednih sela) i jedan skrbnik (iz susjednog sela) su poginuli, 10 maloljetnika je ranjeno, od kojih 5 teško.

Lokalna podružnica CK-a u selu, zajedno s vatrogascima i lokalnom gorskom službom spašavanja počinje graditi potporne strukture. Sjedište CK-a je postavljeno u područnom uredu. U početku se komunikacija obavlja putem radija.

Dva evakuacijska centra postavljena su na obje strane rijeke (hotel, sportska dvorana) prve noći. Drugi dan većina ljudi odlazi na privatni smještaj kod prijatelja ili obitelji ili u prazne turističke apartmane, ali u vlastite kuće ne mogu se vratiti idućih nekoliko mjeseci. U evakuacijskim centrima na početku se dijele 3 obroka dnevno, a kasnije samo jednom dnevno.

Gorska služba spašavanja dolazi do kampa gdje se nalaze maloljetnici odmah nakon početka poplave. Ranjeni maloljetnici i skrbnici spašeni su i odvedeni u različite bolnice po cijeloj zemlji. Najveća grupa ne tako teško ranjenih dovedena je u obližnju bolnicu. Neozlijeđeni maloljetnici i skrbnici dovedeni su u zgradu područnoga CK-a.

Jedan dio sela potpuno je poplavljen (ukupno 340 kuća i 30-40 tvrtki). Vatrogasna stanica je u poplavljenom području.

Dan nakon događaja, vodostaj pada i drugog dana ponovno je moguće doći do središta sela te neki dijelovi sela opet imaju struju. Ostaje otvoren samo jedan evakuacijski centar (sportska dvorana).

Ovaj centar nastavlja s radom iduća tri mjeseca, tamo su dostupni humanitarna pomoć, medicinska skrb i informacije. Hrana je osigurana za pomagače i korisnike u obližnjem

domu za starije osobe, kao i u hotelu u blizini. Teniska dvorana koristi se kao centar za koordinaciju donacija (logistički centar).

Od drugog dana ljudi mogu ići svojim kućama i raditi zajedno s pomagačima.

Četvrtog dana ulice su opet otvorene, a do sela se može doći izvana. Škola i vrtić ostaju zatvoreni 1 mjesec, ljekarna i liječnički uredi su također zatvoreni dva mjeseca.

Broj uključenih korisnika i pomagača u selu

- 500 pogođenih ljudi
- 200 vatrogasaca
- 150 vojnika
- 80 pomagača iz Crvenog križa (10 djelatnika i 70 volontera)

Poginuli i ranjeni

4 poginulih, među njima 3 maloljetnika

10 ranjenih maloljetnika, 5 teško ranjenih

25 neozlijeđenih, među njima 22 maloljetnika, 3 odrasle osobe

Materijalna šteta

- 340 kuća
- 30-40 tvrtki (stolar, auto-trgovina...)
- 80-100.000.000 € štete

CK je odgovoran za podršku njihovim pomagačima, kao i timovima gorske službe spašavanja.

Intervencije

- 1. Evakuacija:** sve pogođene osobe dovedene su u dva evakuacijska centra: sportsku dvoranu, hotel (200 u sportsku dvoranu, 50 u hotel), svi su uspjeli naći privatan smještaj tako da ga nije bilo potrebno organizirati.
- 2.** Upravljačka struktura (selo) i rukovoditelji (regija) počinju planirati sljedeće korake.
- 3.** Otvaranje prijemnog centra (drugi dan) za pružanje hrane i informacija ugroženim osobama u sportskoj dvorani. Tamo je bila dostupna i liječnička pomoć. Na raspolaganju su bili tuševi i toaleti.
- 4.** Prihvatni centar je jedino mjesto gdje su ljudi mogli dobiti hranu i vodu (jedina je trgovina poplavljena). Sportska dvorana bila je pored doma za starije osobe, djelomično bi se mogla koristiti i kuhinja doma. Dio kuhanja morao je obaviti Crveni križ.
 - o 500 pogođenih osoba (koji su bili prvi tamo zbog evakuacije, a zatim su radili na svojim kućama tijekom dana i morali su dobiti hranu)
 - o 200 vatrogasaca
 - o 150 vojnika
 - o 80 djelatnika Crvenog križa
- 5.** I restorani koji su bili u blizini sportske dvorane morali su biti uključeni u kuhanje. Prihvatni centar radio svaki dan od 08:00 do 21:00.
- 6.** Prihvatni centar koordinirao je Crveni križ: Dobro planiranje i logistika/koordinacija bili su potrebni za skladištenje i kuhanje hrane, kao i za mjesta gdje se jelo i naručivalo. Također, donacije (odjeća itd.) su spremljene u prihvatnom centru. Jedna je osoba bila zadužena samo za koordinaciju donacija koje su dolazile. Prihvatni centar je mjesec dana bio aktivan.
- 7.** Voda je prvo distribuirana izravno na mjesto gdje su ljudi radili, a kasnije u centru.
 - a.** Prvi korak: nema više transporta vode do mjesta, ljudi su morali doći u centar po vodu.
 - b.** Drugi korak: nema više doručka u centru i nema više večere: samo ručak (trgovina je ponovno otvorena)
 - c.** Treći korak: nema više hrane u centru, samo pića (samo kako bi se riješili skladištenja)
- 8. Logistički centar:** nekontrolirane donacije (odjeća, lopate...u staroj sportskoj dvorani u školi. Ekstremna velika potreba za osobljem i logistikom: kontroliranje,

razvrstavanje,... u početku ljudi nisu trebali odjeću, više je bilo potrebno za lopatama i radnim rukavicama. Nakon toga, ljudi su trebali odjeću i materijale za čišćenje. Perilice za rublje su bile vrlo potrebne. Također i prekidači za struju.

9. Logistički centar bio je otvoren dulje vrijeme nego što je bila omogućena podjela hrane. Također, logistički centar je obustavljen postupno (radno vrijeme, samo navečer, zatim na zahtjev)
10. Dva voditelja operacije (svatko od njih po jedan dan kako bi imali pauze)

Psihosocijalne intervencije

Psihosocijalne intervencije integrirane su u opći pristup podrške: voditelj PSP-a uključen je od samog početka

- o PSS u kombinaciji s podjelom odjeće. Time je olakšan kontakt, a pomoglo je i prilikom prve procjene potreba.
 - o PSP na kritičnim mjestima: PSP je od drugog dana aktivno sudjelovao u prihvatnom centru, u logističkom centru, u uredu Crvenog križa, u operacijskom centru i na lokaciji pri podjeli hrane, vode.
 - o PSP procjena potreba: Od trećeg dana istovremeno s obrascima za donacije osobe koje pružaju PSS napravile su prvu procjenu potreba koristeći vrlo jednostavan obrazac za procjenjivanje s nekoliko pitanja: Jedno je pitanje o iznosu štete na posjedima korisnika, drugo o tome koja je njihova najhitnija potreba (što vam najviše treba u ovom trenutku?). Dodatno smo se pitali kakva je pomoć bila potrebna, na primjer, s čišćenjem podruma itd.) - procjena potreba rađena je ponovo svaki dan.
 - o Na temelju procjene potreba aktivnosti PSP-a je planirane su tjedan dana unaprijed. Svake večeri kontrolirani su obrasci za procjenu i napravljen je plan za sljedeći dan, uključujući PSP i druge oblike potpore za pogođene obitelji. Volonteri su tako organizirani prema potrebama.
 - o Svaki dan tri mobilna tima PSP-a posjećivala su pogođeno područje oko tjedan dana.
1. PSS kao zasebna vrsta intervencije: nakon 6 do 7 dana ljudi su počeli trebati psihosocijalne intervencije kao takve (nisu integrirane u druge oblike podrške) tijekom dva tjedna PSP timovi su često bili pozivani. Nakon toga su se potrebe ponovno smanjile.
 2. PSP tim se sastojao od 24 osobe, a radili su po akcijskom planu s dovoljno odmora za timove (jedan tim se sastojao od 2 osobe). Vikendom je pomagao tim iz druge regije.
 3. U prihvatnom centru medicinska pomoć je pružana od 8 do 12 svaki dan.

4. **Mjesta za informiranje u prihvatnom centru:** postavljena je informativna ploča s informacijama, svaka četiri dana vlasti su postavljale oglasnu ploču i u prihvatnom centru i u logističkom centru.
5. **Informativni sastanci:** dva tjedna nakon događaja **održan je informativni sastanak za oko 1000 ljudi.** Informacije o svim relevantnim temama dali su načelnik, regionalni geolog, osiguravajuća društva, banke, fond za nesreće velikih razmjera i PSP timovi. Često postavljana pitanja prikupljana su unaprijed, a nakon predstavljanja svake teme publika je mogla postavljati pitanja.
6. **Vrtić vikendom:** Vikendom je otvoren vrtić kako bi se roditeljima pružila prilika za slobodno vrijeme za čišćenje i gradnju. Redovna škola i vrtić otvoreni su od drugog dana.

Psihosocijalne intervencije

- **PSP** uz medicinsku pomoć u prihvatnom centru

Primjer: Poplava u Hrvatskoj 2014

17. svibnja 2014. došlo je do proloma nasipa u županjskoj Posavini na području Račinovaca i Rajevog Sela. Poplavljena su naselja: Gunja, Đurići, Strošinci, Posavski Podgajci, Račinovci i Rajevo Selo. Tom su prigodom uslijed ozljeda zadobivenih od vodnog vala smrtno stradale dvije osobe iz Rajevog Sela.

Tijekom 17., 18., 19. i 20. svibnja 2014. provedena je evakuacija stanovnika poplavljenih područja. Evakuirano je više od 13.000 stanovnika i više od 9.000 životinja.

Program psihosocijalne podrške u poplavljenom području

Program je bio usmjeren povećanju otpornosti osoba, obitelji i zajednice pogođenih katastrofom s posebnom pažnjom u odnosu na ranjive skupine. Provedbom aktivnosti u zajednici željelo se osnažiti osobe za nošenje s kriznom situacijom, prevenirati pojave depresije, beznađa te druge psihosocijalne teškoće. Poticala se socijalna kohezija i povezivanje unutar zajednice.

Kontinuirano su se susretali članovi zajednice s ciljem pružanja individualne i grupne psihosocijalne podrške i psiho-edukacije. Pratile su se potrebe pojedinaca i članova obitelji. Identificirali su se članovi zajednice u potrebi te su s njima održavani kontakti i susreti što je kod stanovništva i pogođenih osoba doprinijelo osjećaju povjerenja i sigurnosti te omogućilo razvoj odnosa s pomagačem. Usmjeravani su na aktiviranje vlastitih resursa i korištenje postojećih resursa u zajednici. Osnaživani su te poučeni o akutnim stresnim reakcijama i mehanizmima za nošenje s istima. Normalizacija njihovih reakcija i reakcija njihovih bližnjih ulijevala im je sigurnost i doprinijela osjećaju kontrole i razumijevanja. Članovi timova psihosocijalne podrške odgovarali su i na bazične životne potrebe ljudi. Donosili su dezinfekcijska sredstva, kutije prve pomoći, repelentna sredstva, humanitarnu pomoć, potreban namještaj, mjerili vlagu u prostorijama i sl. osobito onim ljudima koji su iz različitih razloga (prostorne udaljenosti, bolesti i nemoći i dr.) bili u nemogućnosti sami zadovoljiti te potrebe. Takav pristup omogućio je uspostavu odnosa povjerenja i međusobne suradnje. Ljudi iskazivali kako im je direktan kontakt s pomagačima i njihova praktična pomoć ostavio dojam da je pomagačima uistinu stalo do njih te da su iskreno saslušali njihove potrebe.

Tijekom jeseni zbog velikih količina padalina, kod pogođenog stanovništva se pojačala uznemirenost te je bio izražen osjećaj straha od ponovnih poplava. Uz teškoće sa spavanjem, često su se javljale i teškoće s koncentracijom te usredotočenosti na svakodnevne zadatke.

Uspostavljena je suradnja s lokalnom zajednicom, čelnim ljudima te stručnjacima, volonterima i pomagačima u zajednici. Ispitivane su potrebe zajednice te identificirane ranjive skupine.

Značajan broj domaćinstava s pogođenih područja bavi se i uzdržava od poljoprivrede i stočarstva te su poplave i posljedice poplave ugrozila njihovu materijalnu sigurnost.

U planiranju, organiziranju i provedbi aktivnosti bili su uključeni predstavnici zajednice i sami korisnici, a sadržaj i način provedbe aktivnosti bio je usklađen s procjenom potreba.

Osnovni oblici osigurane podrške

Emocionalna i praktična podrška pojedincima i obiteljima na terenu

Emocionalna i praktična podrška bila je usmjerena podržavanju i poticanju emocionalne prilagodbe, reduciranju stresne reakcije, pružanju praktične i humanitarne pomoći, osiguranju vremena i sigurnog prostora za izražavanje osjećaja, pružanje podrške osobama za samoaktivaciju vlastitih resursa te poticanje da preuzmu kontrolu nad svojim životom. Članovi obitelji, prijatelji i zajednica, osnaživali su se i poticali na pružanje međusobne podrške.

Organizacija socijalnih, edukativnih, kreativnih, kulturnih i sportskih aktivnosti

Aktivnosti su bile organizirane za specifične grupe korisnika, posebno za starije osobe, mlade i žene, osobe iz ranjivih skupina. Aktivnosti su planirane u dogovoru i suradnji s lokalnom zajednicom. U provedbi aktivnosti bili su uključeni volonteri i pomagači iz pogođenih područja s ciljem aktivacije postojećih resursa iz zajednice, jačanje postojećih kapaciteta zajednice i održivosti programa.



Radionice s djecom

U suradnji s Centrom tehničke kulture Osijek u OŠ Stjepana Radića u Gunji organizirane su radionice iz zrakoplovnog modelarstva, konstruktorstva te izrade uporabnih predmeta na kojima je sudjelovalo 30 djece. Nakon radionica organizirano je natjecanje u bacanju aviončića i zmajeva.

Stalne radionice psihosocijalne podrške



U Osnovnoj školi u Gunji organizirane su različite radionice, igre i pomoć u učenju kako bi se učenicima pomoglo vratiti osjećaj sigurnosti i kontrole nad životom. Organizirane su aktivnosti i za roditelje. Provedene su radionice na temu emocionalnih reakcija i kontrole emocija, prepoznavanju emocija, prevencije ovisnosti i razvoja socijalnih vještina.

Aktivnosti za mlade



Osnovana je grupa podrške za mlade u Gunji na kojima se radilo s mladima na poboljšanju komunikacijskih i socijalnih vještina, redukciji stresa te poticanju na aktivno uključivanje u život zajednice. Održane su i radionice na temu samopoštovanja, aktivnog slušanja, konstruktivnog rješavanja sukoba, tematske radionice o ovisnosti i načelima Crvenog križa.

Božićni turnir u basketu koji je održan 23.12.2014. u dvorani osnovne škole u Gunji okupio je 110 sudionika i smatra se najvećim sportskim događajem u Gunji nakon poplava. Natjecalo se 14 ekipa iz Gunje, Drenovaca, Županje i BiH, a u organizaciju turnira aktivno su se uključili mladi iz Gunje. Turnir u basketu održan je i u travnju kada je sudjelovalo 10 ekipa.

Malonogometni turnir u kojemu su sudjelovale 32 ekipe. Cilj malonogometnog turnira je prikupljanje novčanih sredstava za obnovu izletišta koje je bilo uništeno tijekom poplave.

Satovi aerobika za žene u Gunji i Račinovcima održavali su se 2 do 3 puta tjedno, a sudjelovalo je do 30 osoba.

Od ostalih aktivnosti organizirana je **predstava Kućanica**, **radionica šminkanja** povodom Dana žena, **uređivanje javnih površina** sadnjom cvijeća povodom prvog dana proljeća, „Gunja kaže hvala“ **snimanje filma zahvale** volonterima povodom godišnjice poplave.

Organizacija grupa samopomoći

Prilikom provedbe programa poticala se aktivacija postojećih grupa samopomoći s ciljem povezivanja stanovnika u zajedničkim ciljevima i interesima. Članovi su se osnaživali i poticali u zajedničkim susretima, aktivnostima.

Suradnja s udrugom Zlatne niti uspostavljena je na način da je tim za psihosocijalnu podršku sudjelovao je na neformalnim sastancima udruge te su se članovi kroz druženje

educirali o uobičajenim reakcijama koje se javljaju nakon kriznih događaja, pozitivnim načinima za nošenje sa stresom te im je pružena pomoć u prorađivanju iskustva traume.

Psihoedukacija

Prilikom provedbe aktivnosti i individualnim razgovorima s pogođenim stanovništvom posebna pažnja je bila usmjerena na psihoedukaciji s ciljem poučavanja o akutnim stresnim reakcijama, načinima samo pomoći i brizi za sebe, djecu i svoje bližnje. Psihoedukacija je bila usmjerena poticanju razumijevanja i normalizacije reakcija na stres, zaštiti mentalnog zdravlja, poticanju mehanizma otpora i pružanju pravovaljane i odgovarajuće podrške.

Prikupljanje i pružanje važnih informacija i prevencija glasina

Prilikom djelovanja timova za psihosocijalnu podršku uspostavljena je suradnja s relevantnim organizacijama i dionicima kako bi se osigurale točne informacije te na taj način olakšalo pogođenom stanovništvu u održavanju nade, planiranju budućnosti i održavanju osjećaja kontrole nad vlastitim životom i povjerenju u odnosu na pomagače na terenu.

Upućivanje i aktiviranje drugih organizacija

S ciljem osnaživanja pogođenog stanovništva aktivirale su se i druge organizacije i službe. Na taj način razvila se i ojačala mreža podrške. Stanovništvu su pružane informacije o postojećim službama, uslugama i mogućnostima korištenja njihove podrške. Također, službe su se, prema potrebi, kontaktirale i aktivirale s ciljem osiguravanja pomoći i podrške.

Suradnja s Pravnom klinikom započela je u prosincu pri čemu su studenti Pravnog fakulteta u Zagrebu pružali besplatne pravne savjete osobama s poplavljenog područja.

Pomoć u učenju i poludnevni boravak za djecu

Za učenike osnovne škole organizirana je pomoć u učenju koju su provodili u obliku izvannastavne aktivnosti učitelji odgovarajući na specifične potrebe djece. Djeca su usmjerena na razvoj vještina učenja. Individualnim pristupom uspostavljen je odnos povjerenosti s djecom. Uz individualni rad s djecom održani su i tematski roditeljski sastanci s ciljem jačanja roditeljskih kompetencija. Mjesečno je sudjelovalo do 40ak djece učenika od 2. do 8. razreda osnovne škole. Riječ je o djeci kod koje su uočene teškoće u učenju i izvršavanju školskih obveza. Uočen je izostanak adekvatne podrške od strane roditelja koji su bili usmjereni na svakodnevne poslove, opterećeni tijekom obnove i teškoćama u nošenju s posljedicama poplave. Dodatne teškoće u integriranju traumatskog događaja kod djece izazivala je percepcija odraslih kako su djeca premala da bi doživjela posljedice poplave, kako su nesvjesna što se dogodilo, da djecu ne pogađaju posljedice poplave, te da je to isključivo problem odraslih. Roditelji su

fokusirani na vlastite probleme. Kod djece su bile izražene teškoće u izražavanju emocija. Roditeljima su pojašnjenje akutne stresne reakcije kod djece i mehanizmi nošenja stresom kod djece. Organiziranjem poludnevnog boravka za djecu je omogućeno strukturirano provođenje slobodnog vremena. Poludnevni boravak osigurao je siguran i prijateljski odnos za djecu.

Pomoći u kući starijim osobama u potrebi

Usluga pomoći u kući usmjerena je identificiranim starijim osobama u potrebi s ciljem pomoći u zadovoljenju osnovnih životnih potreba – nabavke lijekova, odlaska k liječniku, održavanju higijene, održavanju kućanstva, nabavke prehrambenih namirnica, odjeće, namještaja, rješavanju pravnih i administrativnih poteškoća i sl. Riječ je o samcima i staračkim obiteljima koji u svojoj blizini nemaju članove obitelji koji bi im pomogli u svakodnevnim potrebama, koji su siromašni i izolirani te koji su zbog navedenih razloga nisu u mogućnosti odlaziti na distribucijske punktove i koristiti humanitarnu pomoć. Ovom aktivnosti bilo je obuhvaćeno 76 korisnika kojima se pomoć pružala svaki ili svaki drugi dan.

Druge aktivnosti

Ostale aktivnosti temeljene su na identificiranim potrebama i usmjerene na smanjenje osjećaja bespomoćnosti i poticanje oslanjanja na vlastite snage te planiranje budućih koraka.

Tim za psihosocijalnu podršku bio je na terenu i u najtežim situacijama i pružio pomoć obiteljima čiji su članovi počinili suicid ili nastradali nesretnim slučajem. Ovakvi tragični događaji izuzetno su pogodili cijelu zajednicu u poplavljenom području, te je bilo neophodno biti prisutan i pružiti prvu psihološku pomoć i omogućiti izražavanje emocija s ciljem smanjenja simptoma stresa i uznemirenosti te poticanja međusobne pomoći u obitelji i zajednici.

Psihosocijalna podrška pomagačima

Zbog velike količine posla, teških uvjeta rada te izloženosti velikom broju uznemirenih korisnika psihosocijalna podrška, osim pogođenom stanovništvu, pružala se i djelatnicima Gradskog društva Crvenog križa, volonterima i pomagačima kako bi se spriječila pojava profesionalnog stresa i sagorijevanja.

U direktnom kontaktu na terenu uočene su teškoće u nošenju sa stresom i među drugim osobama koji su bili u direktnom kontaktu s pogođenim stanovništvom. Na primjer radnici na čišćenju i obnovi. Do njih su često dolazili uzrujani i nezadovoljni građani koji su im se obraćali zbog nezadovoljstva brzinom obnove i kvalitetom radova. Riječ je o osobama koje nisu imale utjecaj niti mogućnost odgovora na njihove zahtjeve, a svakodnevno su bili izloženi zahtjevima i pritužbama stanovnika. Razgovori s njima su bili usmjereni osiguravanju sigurnog prostora za reflektiranje, ventiliranje vlastitih osjećaja te osnaživanje.

Obilježavanje godišnjice poplave

Obilježavanju godišnjice poplava na području županjske Posavine pridružio se i Hrvatski Crveni križ. Svetoj misi u rajevačkoj katoličkoj crkvi Svetog Ilije te otkrivanju drvenog Spomen križa nedaleko od mjesta puknuća nasipa u Rajevom Selu, nazočila je delegacija Hrvatskog Crvenog križa predvođena predsjednikom Hrvatskog Crvenog križa dr. Josipom Jelićem i izvršnim predsjednikom Hrvatskog Crvenog križa Robertom Marktom. Na godišnjicu poplava Hrvatskom Crvenom križu mještani su zahvalili spomenikom postavljenom u Gunji.



Gunja kaže hvala

Mladi iz Studija kreativni ideja snimili su film zahvale gdje se Gunjanci zahvaljuju svim ljudima, koji su pomogli na razne načine. Film je snimljen povodom obilježavanja godišnjice poplave. Izrađen je grafit zahvale volonterima na zidu škole u Gunji.



Literatura

Ajduković, D., Bakić, H., Ajduković, M., (2016) Psihosocijalna podrška u kriznim situacijama velikih razmjera. Zagreb: Hrvatski Crveni križ.

Bisson, J.I. & Lewis, C. (2009). Systematic Review of Psychological First Aid. Commissioned by the World Health Organisation (available upon request). Available at <http://mhpps.net/?get=178/1350270188-PFASystematicReviewBissonCatrin.pdf>

Brymer, M., Jacobs, A., Layne, C., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A. et al. (2006). Psychological First Aid: Field operations guide (2nd ed.). Los Angeles: National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD.

Dieltjens, T., Moonens, I., Van Praet, K., De Buck, E. & Vandekerckhove, P. (2014). A Systematic Literature Search on Psychological First Aid: Lack of Evidence to Develop Guidelines. PLoS ONE 9 (12).

Freeman, C., Flitcroft, A. & Weeple, P. (2003). Psychological First Aid: A Replacement for Psychological Debriefing. Short-Term post Trauma Responses for Individuals and Groups. The Cullen-Rivers Centre for Traumatic Stress, Royal Edinburgh Hospital.

Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, P. R., De Jong, J. T. V. M., Layne, C. M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J. I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M., Ursano, R. J. (2007). Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. *Psychiatry* 70 (4), 283–315.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC.

International Federation of the Red Cross (IFRC) Reference Centre for Psychosocial Support (2009). Module 5: Psychological First Aid and Supportive Communication. In: Community-Based Psychosocial Support, A Training Kit (Participant's Book and Trainers Book). Denmark: IFRC Reference Centre for Psychosocial Support.

Kraljević, R. I Lalić Novak, G. (2014). Zaštita izbjeglica I ranjivih skupina migranata – priručnik za edukatore. Zagreb: Hrvatski Crveni križ.

World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International. (2011). *Psychological first aid: Guide for field workers*. WHO: Geneva.

[http://www.searo.who.int/srilanka/documents/psychological first aid guide for field](http://www.searo.who.int/srilanka/documents/psychological%20first%20aid%20guide%20for%20field)

[workers.pdf](#)

World Vision International & War Trauma Foundation (2010). Anthology of resources. Psychological first aid for low and middle income countries project 2009-2010. Available at http://mhps.net/wp-content/uploads/group-documents/28/1301643800-PFA_Manual_Anthology_Logos1.pdf

Praktični primjeri

7th July Assistance Centre, Stone, C (2009). Lessons Learned by the 7th July Assistance Centre staff, steering group and partners. Available at www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/78999/7july-assistancecentre-lessons-learned.pdf

Council of Europe / EFPA (2010). Lessons learned in psychosocial care after disasters. Available at http://www.recoveryplatform.org/assets/publication/Lessonslearned_psycosocial%20care%20EC_EN.pdf

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) (2001). Psychosocial Support: Best Practices from Red Cross Red Crescent Programmes. Available at <http://helid.digicollection.org/en/d/Js2902e/>