



PSIHOSOCIJALNA PODRŠKA ZA VRIJEME EPIDEMIJE

Praktične smjernice za pomagače



Nakladnik

Hrvatski Crveni križ
Ulica Crvenog križa 14
10 000 Zagreb
Telefon: + 385 1 4655 814
E-adresa: redcross@hck.hr
Internetska adresa: www.hck.hr

Za nakladnika

Robert Markt, dipl. oec.

Autori

Nikolina Stanković, mag. psych.
Tamara Komadina, mag. psych.
Ljiljana Bosnić, mag. psych.
Marija Juzbašić, mag. psych.

Suradnica

Danijela Stiplošek, prof. psih.

Urednica

Nikolina Stanković, mag. psych.

Lektura

Petar Bekić, mag. educ. philol. croat.

Fotografija na naslovnici

Gradsko društvo Crvenog križa Osijek, pružanje psihosocijalne podrške putem telefona

Grafičko oblikovanje

Urednik d.o.o., Zagreb

Naklada

300 primjeraka

Zagreb, 2020.

Priručnik je izrađen uz financijsku podršku Međunarodne Federacije društava Crvenog križa i Crvenog polumjeseca, IFRC.

© Sva prava pridržana. Nijedan dio ove publikacije ne smije se kopirati, tiskati, prezentirati ili prenositi elektroničkim ili mehaničkim putem, preslikavanjem, snimanjem ili na bilo koji drugi način bez prethodne dozvole autora.

CIP zapis je dostupan u računalnome katalogu Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu pod brojem 001079777.

ISBN 978-953-7537-52-4

**PSIHOSOCIJALNA
PODRŠKA
ZA VRIJEME EPIDEMIJE**

Praktične smjernice za pomagače

Sadržaj

Uvod	1
Mentalno zdravlje i psihosocijalna podrška tijekom epidemije	2
Posebnosti pružanja podrške u vrijeme epidemije	4
Doživljaj stresa i načini suočavanja	7
Osnovni principi psihosocijalne podrške u zdravstvenoj krizi	9
Pružanje psihosocijalne podrške putem telefona	11
Osnovna struktura telefonskog razgovora – koraci u pružanju podrške	12
Pripremna faza	12
Predstavljanje	13
Procjena potreba	13
Odgovaranje na potrebu	13
Završavanje poziva	15
Praktične smjernice u psihosocijalnom savjetovanju tijekom zdravstvene krize	16
Informiranje	17
Uspostava strukture i rutine	19
Socijalna podrška – alternativni oblici	20
Psihoedukacija	20
Tehnike koje mogu pomoći u stanju uznemirenosti	26
Kako postupiti pri <i>teškim</i> pozivima?	28
Suicidalnost	28
Psihoze	30
Psihosocijalna podrška pomagačima	34
Priprema za aktivnosti u kriznim situacijama	34
Poželjne karakteristike pomagača	36
Vrste podrške pomagačima	36
Specifičnosti pružanja podrške pomagačima na daljinu	39
Primjer rada Hrvatskog Crvenog križa u pandemiji COVID-19	40
Prilog 1 – <i>Online</i> sastanak podrške pomagačima	42
Prilog 2 – Za one koji žele znati više: Pojam moralne povrede (eng. Moral injury)	45
Literatura	46

VAŽNO



PRIMJER IZ PRAKSE



SMJERNICE



Uvod

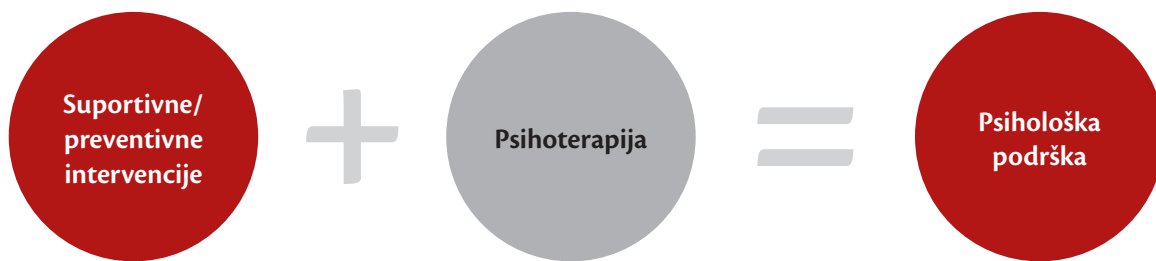
Ovaj priručnik namijenjen je zaposlenicima i volonterima Hrvatskog Crvenog križa (u daljnjem tekstu HCK) koji pružaju psihosocijalnu podršku (u daljnjem tekstu PSP) putem telefona. Smjernice i saznanja prikazana u ovom priručniku temelje se na literaturi i iskustvima stečenima tijekom COVID-19 pandemije u 2020. godini, ali i na lekcijama naučenima u recentnijim zdravstvenim krizama poput izbijanja teškog akutnog respiratornog sindroma (SARS) u 2002. i 2003. godini te ebola virusa u 2013. godini.

Iznenadno izbijanje zdravstvenih kriza uvijek predstavlja velik izazov sustavima javnog zdravstva. Osim što predstavljaju rizik tjelesnom zdravlju, kratkoročne i dugoročne posljedice na mentalno zdravlje građana nisu zanemarive.

Kao i za sve krizne situacije, i kod javnozdravstvenih kriza karakteristično je naglo izbijanje, nepredvidivost tijeka, razvoja i trajanja same zdravstvene krize te osjećaj neizvjesnosti, bespomoćnosti i straha od zaraze, prijenosa virusa i smrti, što često otežava primjenu odgovarajućih medicinskih i intervencija zaštite mentalnog zdravlja. Brza mobilizacija dostupnih resursa podrške ključna je, ali i otežana, s obzirom na to da su krizom pogođeni svi, pa i oni koji podršku pružaju. Također, nemogućnost uobičajenog *licem-u-lice* načina pružanja podrške predstavlja dodatni teret organiziranja sustava pomoći. S time na umu, nastao je i ovaj priručnik kao mali doprinos bržoj mobilizaciji i organizaciji psihosocijalne podrške u eventualnim novim i sličnim zdravstvenim krizama kao polazišna točka za sve one koji u takvim situacijama nesebično dijele svoja znanja, vještine i vrijeme kako bi olakšali, ublažili i pomogli u nošenju sa stresnim događajem.

Mentalno zdravlje i psihosocijalna podrška tijekom epidemije

Svjetska zdravstvena organizacija (2020) zdravlje definira kao *stanje potpune tjelesne, mentalne i socijalne dobrobiti, a ne samo kao odsutnost bolesti ili nemoći*. Iz ove definicije proizlazi: a) da je mentalno zdravlje sastavni dio zdravlja, b) da se mentalno zdravlje ne odnosi samo na odsutnost dijagnoza psihičkih poremećaja i c) da se radi o stanju u nekom trenutku ili fazi, a ne o stabilnoj i nepromjenjivoj osobini pojedinca. Naime, postoji cijeli niz bioloških, psiholoških i društvenih faktora koji mogu djelovati na mentalno stanje pojedinca. Npr., razni oblici nasilja ili dugotrajni socioekonomski problemi prepoznati su kao rizični faktori za mentalno zdravlje. Narušeno mentalno zdravlje može primjerice biti povezano s brzim društvenim promjenama, stresnim radnim okruženjem, diskriminacijom i društvenom isključenosti, nezdravim načinima života i slabim fizičkim zdravljem (WHO, 2020).



Prikaz 1. Komponente psihološke podrške (prilagođeno prema Rosen, Glassman i Morland, 2020)

Kada govorimo o mentalnom zdravlju i podršci, razlikujemo dvije komponente podrške, i to suportivne ili preventivne intervencije i psihoterapiju (Prikaz 1). U kategoriju suportivnih ili preventivnih intervencija ubrajamo različite oblike uglavnom kratkih intervencija koje zajedničkim pojmom označavamo kao psihosocijalnu podršku. Kada god dođe do katastrofe, kriznog događaja ili zdravstvenih kriza, psihosocijalna podrška je ključna komponenta humanitarnog odgovora na krizni događaj. Za razliku od psihoterapije koju pružaju licencirani psihoterapeuti, psihosocijalnu podršku mogu pružati osobe različitih profesionalnih usmjerenja. U praksi su to najčešće osobe pomagačkih zanimanja – psiholozi, socijalni radnici, (socijalni) pedagozi i (edukacijski) rehabilitatori koji su prošli adekvatnu edukaciju za pružanje podrške. U Hrvatskom Crvenom križu to su djelatnici i volonteri programa psihosocijalne podrške koji su prošli specijalističku edukaciju iz spomenutog područja. Kao poseban oblik psihosocijalne podrške, za potrebe djelovanja u kriznim situacijama osmišljena je tzv. psihološka prva pomoć, namijenjena za pružanje podrške u prvim satima, danima i tjednima kriznog događaja (WHO, 2014; Rosen, Glassman i Morland, 2020). Glavni je cilj psihološke prve pomoći „umanjiti štetu“ i osnažiti osobe, odnosno pomoći im da identificiraju svoje trenutne potrebe, ali i snage i sposobnosti u nošenju s kriznim događajem. Osnovna je vodilja u intervencijama psihosocijalne podrške psihološka otpornost osoba. Naime, osobe nisu pasivne i bespomoćne žrtve, nego aktivni pojedinci koji su pogođeni nekim kriznim događajem, čime se naglasak stavlja na otpornost pojedinca i zajednice, a ne na patologiziranje stanja. Na toj pretpostavci temeljen je stupnjeviti model mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške u kriznim situacijama (Prikaz 2).



Prikaz 2. Stupnjeviti model psihosocijalne podrške (prema IASC, 2007)

Izvor: Slika se temelji na intervencijskoj piramidi za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku u izvanrednim situacijama – IASC Guidelines (2007)

Prema stupnjevitom modelu psihosocijalne podrške (IASC, 2007) osiguravanje osnovnih potreba, poput hrane, vode, smještaja, informacija i sigurnosti, za većinu pogođenih osoba bit će dovoljne za očuvanje mentalnog zdravlja i psihosocijalne dobrobiti. Međutim, manjem broju bit će potreban neki oblik podrške na razini zajednice – socijalne aktivnosti (poput grupe podrške, kreativne radionice, sportski klubovi ili tečajevi jezika) te podrška obitelji i prijatelja kako bi nastavili uspješno funkcionirati u zajednici i bili njezini produktivni članovi. Još manjem broju osoba bit će potrebna dodatna pomoć usmjerene, nespecializirane psihosocijalne podrške različitih pružatelja skrbi (educiranih volontera) kako bi postigli i održali psihosocijalnu dobrobit. Na ovoj razini nalaze se timovi za pružanje psihosocijalne podrške u HCK (uključujući i PSP putem telefona). Konačno, najmanjem broju osoba, koje imaju značajne teškoće u svakodnevnom funkcioniranju zbog mentalnog stanja, bit će potrebna usmjerena stručna pomoć (klinički psiholozi, psihijatri, psihoterapeuti). Ova razina piramide nadilazi djelovanje HCK u kriznim događajima te je zadatak djelatnika i volontera uputiti osobe na relevantne stručne službe koje nude specializirane usluge u skladu s njihovim potrebama.

Više razine piramide zahtijevaju veću razinu stručnosti, što uključuje kako formalno obrazovanje tako i više edukacija i treninga, ali i praktičnog iskustva u području mentalnog zdravlja i psihosocijalne podrške. Ujedno, sve će manje korisnika (osoba unutar zajednice pogođene kriznim događajem) imati potrebe za višom razinom podrške.

Komplementarno ovom modelu je i rezolucija o mentalnom zdravlju u kriznim situacijama Međunarodnog pokreta Crvenog križa i Crvenog polumjeseca. Rezolucija naglašava da je važnost brige o mentalnom zdravlju ravnopravna s brigom o tjelesnom zdravlju, što je u skladu s ranije spomenutom definicijom zdravlja (WHO, 2020) te da različiti elementi psihosocijalne podrške čine sastavni dio svakog odgovora na krizne događaje (ICRC, 2019). Ukratko, neovisno o zadatku i poziciji na kojoj se djelatnik ili volonter nalazi, vodi se načelima psihološke prve pomoći u odgovaranju na potrebe korisnika.



ELEMENTI PSIHOSOCIJALNE PODRŠKE U OBAVLJANJU RAZLIČITIH POSLOVA

1. razina – Osnovne usluge i sigurnost

Primjer: Prilikom distribucije potrepština pazimo da osobi paket uručimo ili odložimo, a ne bacamo, ili ukoliko osoba traži nešto što nemamo, to objasnimo smirenim tonom glasa, a ne vikanjem.

2. razina – Obiteljska podrška i podrška u zajednici

Primjer: Vodite neku grupnu aktivnost poput radionice šminkanja za žene, dječje igraonice, vodite neku sportsku momčad i primjetite da se netko unutar grupe ponaša neobično (izrazito je tužan i potišten) – znate kako pristupiti osobi i gdje ju dalje uputiti.

3. razina – Fokusirana (nespecijalizirana) podrška

Primjer: Individualni suportivni razgovori s osobom koja u potresu ostala bez doma.

4. razina – Upućivanje na specijalizirane usluge

Primjer: Osoba koja jasno navodi da želi okončati svoj život te ima detaljno razrađen plan na koji način to napraviti¹

Posebnosti pružanja podrške u vrijeme epidemije

Recentniji krizni događaji većih razmjera u kojima je HCK djelovao bile su poplave u Slavoniji 2014. i tzv. *Migrantska kriza* 2015./2016. godine. Spomenuti krizni događaji bili su ograničeni na određeno područje i/ili su pogodili jedan dio stanovništva. Za razliku od toga, pandemija po svojoj definiciji obuhvaća znatno veći broj stanovništva, jer se odnosi na širenje neke (zarazne) bolesti na više država, cijeli kontinent ili cijeli svijet (Hrvatska enciklopedija, 2020). Ovdje valja spomenuti srodan pojam epidemije, definiranoj kao naglo obolijevanje većeg broja ljudi u kratkom vremenu i na određenom području. Nekoliko je faktora koji određuju hoće li epidemija prerasti u pandemiju, poput otpornosti stanovništva i gustoće naseljenosti (Hrvatska enciklopedija, 2020). Postoje zapisi o epidemijama iz rane povijesti do danas, a neki od poznatijih primjera svakako su kuga, Španjolska gripa, Svinjska gripa, HIV/AIDS, SARS, zika-virus i ebola.

Osim broja oboljelih i stope smrtnosti, ovisno o karakteristikama bolesti, epidemije često imaju i socioekonomske posljedice koje se odražavaju na ekonomiju i svakodnevno funkcioniranje, što nam je pokazao aktualni primjer COVID-19 pandemije, posebice tijekom uvođenja karantene i restriktivnih mjera poput zatvaranja škola, trgovina, ugostiteljskih objekata i otkazivanje javnih događanja (eng. *lockdown*). Iako pandemija prema definiciji stavlja naglasak na fizičko zdravlje, njezine karakteristike neizbježno utječu i na subjektivnu dobrobit pojedinaca o čemu govore i prvi objavljeni radovi (Qui i sur., 2020) i preliminarni rezultati domaćeg istraživanja na uzorku od 3500 sudionika (Jokić Begić i sur., 2020). Tijekom aktualne pandemije javio se velik interes za brigu o mentalnom zdravlju, kao

¹ Suicidalnost će kasnije biti detaljnije spomenuta



Slika 1. Poster medicinske sestre koja nosi zaštitnu masku za vrijeme epidemije Španjolske gripe 1918. godine.

Izvor: The National Library of Medicine/NIH <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101580385-img>

i za istraživanje posljedica COVID-19 na subjektivnu dobrobit pojedinaca. Od početka masovnijeg širenja virusa provodila su se, a i dalje se provode, različita kraća i opsežnija, međunarodna i lokalna istraživanja koja će nam zasigurno dati vrijedan uvid i pomoći u boljem razumijevanju posljedica pandemije na različite aspekte života.

Tablica 1. Vremenski period i stopa smrtnosti epidemija u posljednjih 100 godina

Naziv	Vremenski period	Stopa smrtnosti
Španjolska gripa	1918-1919	40-50 M
Azijska gripa	1957-1958	1,1 M
Gripa u Hong-Kongu	1968-1970	1 M
HIV/AIDS	1981-danas	25-35 M
SARS	2002-2003	770
Svinjska gripa	2009-2010	200 000
Ebola	2014-2016	11 000
MERS	2015-danas	850
COVID-19	2019-30.9.2020.	848 000

Izvor: visualcapitalist.com²

² Cijelu tablicu, kao i zanimljiv grafički prikaz epidemija tijekom povijesti možete pogledati na <https://www.visualcapitalist.com/history-of-pandemics-deadliest/>



Slika 2. Obavijest Crvenog križa objavljena 1918. godine u dnevnom tisku.

Izvor: <https://www.motherjones.com/coronavirus-updates/2020/06/coronavirus-flu-pandemic-mask-protests/>

onemogućile su klasično primanje i pružanje podrške i pomoći. Preporuke držanja fizičke udaljenosti i mjere samoizolacije dovele su do masovnog prebacivanja djelatnosti u virtualni svijet, što je pred stručnjake mentalnog zdravlja stavilo nove izazove u prilagodbi na pružanje telefonske i internetske podrške (Rosen, Glassman i Morland, 2020). Otežan pristup uobičajenoj socijalnoj podršci (druženje s obitelji, prijateljima, kolegama) potencijalno dovodi do usamljenosti, a time i povećanog rizika za pogoršanje anksioznih i depresivnih simptoma, koji – ako ostanu netretirani – mogu imati dugoročne posljedice na mentalno i tjelesno zdravlje pojedinaca (Zhou i sur., 2020). S time na umu, stručnjaci mentalnog zdravlja svoje su djelatnosti masovno spontano prebacili u virtualni svijet – brojni su stručnjaci svakodnevni rad sa svojim klijentima nastavili *online*, pružajući usluge savjetovanja i psihoterapije, grupe podrške i drugo, putem različitih *online* platformi. Osim toga, pokrenute su brojne telefonske linije na kojima su stručnjaci za mentalno zdravlje, djelatnici zdravstvenih ustanova, volonterski pružali usluge psihološke pomoći i podrške. Premda svaka epidemija ima neke svoje specifičnosti, posebice ako je izazvana novim i nepoznatim virusom, ipak postoje neke zajedničke karakteristike takvih zdravstvenih situacija. Prije aktualne pandemije bolesti COVID-19 izazvane novim koronavirusom, neke su države doživjele sličan

Organizacije koje na globalnoj razini djeluju u kriznim situacijama (primjerice IASC³, Sphere Project⁴, PS Centre IFRC⁵) konstantno nadopunjuju i objavljuju smjernice, upute i preporuke za pomagače u području psihosocijalne podrške i mentalnog zdravlja, ali i domaći su stručnjaci ponudili svoju ekspertizu putem webinarima i priručnika (Buljan Flander i Bogdan, 2020).

Zbog nepostojanja medicinskog lijeka – terapije ili cjepiva za COVID-19, globalni odgovor za obuzdavanje pandemije ove respiratorne bolesti klasične su javnozdravstvene mjere: izolacija, karantena i fizička distanca te ograničavanje broja ljudi ili otkazivanje društvenih događaja. Navedene mjere, uz pojačanu higijenu poput pranja ruku i/ili nošenja zaštitnih maski na licu, imaju za cilj smanjiti rizik od infekcije, odnosno prevenirati širenje zaraze s osobe na osobu, fizički odvajajući ljude kako bi se zaustavila transmisija virusa (Wilder-Smith i Freedman, 2020).

Navedene zdravstvene mjere i preporuke, iako su postigle svoj cilj u kontekstu kontrole zaraze,

3 IASC – Međuagencijski stalni odbor Ujedinjenih naroda

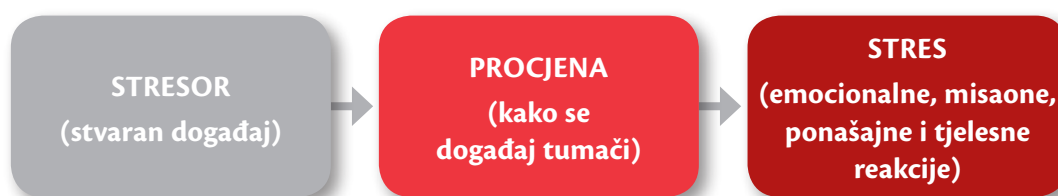
4 Sphere – mreža stručnjaka koja svojim djelovanjem promovira pravo na dostojanstven život u kriznim situacijama, nastala iz Sphere projekta 1997. godine <https://www.spherestandards.org/coronavirus/#Download>

5 PS Centre IFRC – Referentni centar za psihosocijalnu podršku Međunarodne federacije društva Crvenog križa i Crvenog polumjeseca

scenarij tijekom ebole, zbog čega možemo očekivati da bi neka slična epidemija u budućnosti mogla narušiti uobičajene načine pružanja podrške zbog važnosti držanja fizičkog razmaka, ograničenja okupljanja, potpunog *lockdowna* i sl. Popularizacija internetskih servisa, „pametnih“ mobilnih uređaja i pojava novijih generacija mobilnih mreža pomažu odgovoriti na fiziološke i psihološke potrebe pogođenih pojedinaca bez podizanja rizika od zaraze.

Doživljaj stresa i načini suočavanja

Izbijanje epidemije pogađa razne aspekte društva i može imati ozbiljne posljedice na svakodnevnicu i egzistencijalna pitanja pogođene zajednice što onda postaje dodatani izvor stresa. Kao što je i ranije navedeno, možemo očekivati da će i eventualne buduće epidemije zaraznih bolesti dovesti do sličnih scenarija držanja fizičkog razmaka, ograničavanja okupljanja ili potpunog *lockdowna*, a time i narušavanja uobičajenog funkcioniranja ljudi i zajednica.



Prikaz 3. Proces doživljavanja stresa (Lazarus i Folkman, 1984)

Prema modelu procesa doživljavanja stresa, hoće li osoba doživjeti nešto kao stres i imati stresne reakcije, ovisi o njezinoj procjeni i tumačenju događaja koji se objektivno dogodio. Naime, isti događaj (primjerice izbijanje pandemije, potres, *lockdown* kao mjera sprječavanja pandemije) različiti ljudi procjenjuju kao više ili manje stresan te će u skladu sa svojom procjenom i reagirati. Iako su svi na neki način pogođeni, odnosno izloženi mogućnosti zaraze (stresor), neće sve osobe tu situaciju procijeniti visokorizičnom zbog čega ni njihove reakcije neće biti jednake.

Osim o procjeni pojedinca, njegova reakcija ovisi i o cijelom nizu faktora kao što je priroda događaja (koliko je situacija ozbiljna), ranije iskustvo stresnih događaja, postojanje socijalne podrške (obitelj, prijatelji, kolege), fizičko zdravlje, kao i vlastita i obiteljska povijest poteškoća mentalnog zdravlja i psihičkih bolesti te dob i kulturalne značajke (tradicija, običaji i društvene norme – u nekim kulturama primjerice nije prihvatljivo javno pokazivati emocije, dok se u drugima to potiče).

Stresne reakcije koje se mogu javiti obično dijelimo na sljedeće četiri kategorije: emocionalne, kognitivne, tjelesne i ponašajne.

Specifične stresne reakcije koje se mogu javiti u vrijeme epidemije zaraznih bolesti kasnije će biti detaljnije opisane u tekstu.

Osim utjecaja na svakodnevno funkcioniranje i dobrobit pojedinca, kako se osoba osjeća može utjecati na to koliko je suradljiva, spremna i sposobna slijediti zdravstvene upute, odnosno ponašati se adaptivno tijekom i nakon stresnih događaja. Iz osobnog iskustva poznato nam je da svatko od nas drukčije reagira na stresne događaje (primjerice neki će pojedinci biti jako uznemireni, zabrinuti, nekoliko puta dnevno



Prikaz 4. Primjeri stresnih reakcija koje se mogu javiti u vrijeme izbijanja epidemije

provjeravati simptome ili imati problema s nesanicom, ali znamo da neće svi tako reagirati). Naša suočavanja sa stresnim događajima mogu biti učinkovita i zaštititi nas od neugodnih posljedica samog događaja, poboljšati našu otpornost na stres i povoljno utjecati na naše zdravlje. No, mogu biti i neučinkovita, rizična, štetiti našem zdravlju i/ili zdravlju drugih ljudi. Dobra je vijest da možemo mijenjati načine suočavanja sa stresnim i kriznim događajima i time postati otporniji na one koje nas čekaju u budućnosti.

Uobičajeni načini suočavanja sa stresnim događajima uključuju:

- **Suočavanje s problemom** – izravne akcije usmjerene uspostavljanju *kontrole* nad situacijom. Odnosi se na poduzimanje aktivnosti s ciljem rješavanja problema, traženje informacija, planiranje, oprez, pregovaranje, konfrontaciju sa stresorom, traženje socijalne podrške i savjeta bližnjih. *Primjer: Informiranje o virusu i zaštitnim mjerama, pridržavanje preporuka, nošenje maski, rukavica itd.*
- **Suočavanje s emocijama** – akcije usmjerene razrješavanju *emocionalne napetosti* nastale kao reakcija na stresnu situaciju. Uključuje različita ponašanja poput potiskivanja emocija, otvorenog iskazivanja emocija, isticanja pozitivnog, prihvatanja i mirenja sa situacijom, humora, okretanje religiji, traženje emocionalne potpore drugih. *Primjer: Razgovor s bližnjima o tome kako se osjećamo u svezi situacije, dijeljenje šala vezanih uz koronavirus s drugima, usmjeravanje na pozitivne aspekte situacije – mogućnost kvalitetnog druženja s obitelji, vrijeme za obavljanje dugo odgađanih kućanskih poslova, odmaranje itd.*
- **Izbjegavanje suočavanja** – akcije usmjerene na povlačenje i *bijeg*, udaljavanje od izvora stresa. Uključuje negiranje da se događaj uopće dogodio, bijeg u maštu, nepoduzimanje ili izbjegavanje akcija usmjerenih na problem, povlačenje, odbijanje podrške, potiskivanje emocija, autodestruktivno ponašanje, prekomjerno konzumiranje alkohola i droga, sanjarenje, izlaske, odbijanje podrške. *Primjer: Negiranje aktualne situacije, zanemarivanje provođenja savjeta fizičkog udaljavanja i higijene u situaciji COVID-19 pandemije.*

Uspješnost pojedinih aktivnosti suočavanja ovisi o kontekstu u kojem se zbiva, o karakteristikama same situacije i vještinama pojedinca da se s njom uhvati ukoštac. Osobe koje koriste mehanizme suočavanja adekvatne stresnoj situaciji uspješnije se štite od negativnih posljedica stresa. U situacijama nad kojima nemamo kontrolu učinkovito je koristiti načine suočavanja poput tolerancije i prihvaćanja situacije, otklanjanja pažnje na neke druge aktivnosti, pozitivnog religioznog i duhovnog suočavanja, smanjenja emocionalnog uznemirenja, opuštanja i zaustavljanja uznemirujućih misli. Iako ne možemo reći da postoji univerzalan i najbolji način suočavanja sa stresom, istraživanja ukazuju da je poželjno koristiti više strategija koje nam pomažu da se osjećamo bolje, odnosno izbjegavati one strategije koje odmažu u suočavanju. Ljutnja i okrivljavanje sebe ili drugih, izoliranje i povlačenje i negiranje događaja povećavaju rizik za doživljavanje nepovoljnih ishoda. S druge strane, aktivno suočavanje, bilo usmjereno na emocije ili na rješavanje problema, smanjuje rizik (Silver i sur., 2002).

Osnovni principi psihosocijalne podrške u zdravstvenoj krizi

Kada nastupi krizna situacija, poput javnozdravstvene krize pandemije COVID-19, posljedice tih događaja takve su da njihovo prevladavanje premašuje sposobnost pojedinca i/ili zajednice da se samostalno nose s njima i zahtijevaju njihovu veliku prilagodbu na nove uvjete. Ovakvi događaji najčešće nastupaju iznenada. Njihov razmjer, tijek i trajanje su, barem u početku, nepredvidivi, a uobičajeni načini funkcioniranja pojedinaca i zajednica narušeni su i ugroženi. Kao što je i ranije navedeno, psihosocijalna podrška podrazumijeva neposredno pružanje pomoći s ciljem stabilizacije pojedinca, a zatim i smanjenja/ublažavanja disfunkcionalnih simptoma koje osoba pokazuje te njezinog osnaživanja kako bi se što prije vratila na adaptivni nivo funkcioniranja, odnosno kako bi se prevenirali ili ublažili potencijalni negativni utjecaji doživljenog događaja. Ovisno o okolnostima, jedan od ciljeva pružanja psihosocijalne podrške može biti i olakšavanje pristupa specijaliziranoj skrbi. Na temelju općih principa u provedbi kriznih intervencija (Flannery i Everly, 2000) sastavljene su sljedeće smjernice kojima se članovi PSP tima mogu voditi prilikom pružanja podrške:

- ➔ **Neposredna pomoć** – kao što je rečeno, osobe pogođene kriznim događajem najčešće se ne znaju ili ne mogu nositi sa situacijom koju doživljavaju. Uobičajeni načini suočavanja su nedostupni ili neprimjenjivi, što može dovesti do neprilagođenih ponašanja i štetnih posljedica za mentalno zdravlje. Brza organizacija i laka dostupnost pomoći i podrške, u ovom slučaju telefonskih linija i *online* platformi, ključna je kako bi pogođene osobe na vrijeme mogle dobiti ono što im je potrebno.
- ➔ **Stabilizacija** – stabilizacija pogođene osobe u smislu izravne i direktne pomoći aktivnom mobilizacijom resursa i sustav podrške kako bi se povratio red i rutina u svakodnevicu. To je preduvjet da bi osoba mogla početi samostalno funkcionirati. U takvim situacijama davanje informacija, konkretnih savjeta, smjernica ili organizacije određenih oblika instrumentalne pomoći (organizacija dostave obroka, lijekova i sl.) poželjno je i nužno s obzirom na to da se osobe u najranijim fazama krize često ne mogu same organizirati i usmjeriti na konkretna rješenja svojih problema, a ponekad niti utvrditi svoje potrebe. Aktivno im se nude alati kako bi što prije mogli početi samostalno rješavati probleme na koje nailaze.

- **Normalizacija** – ljudi tijekom kriznih događaja doživljavaju osjećaje, ponašanja i misli koje nisu dio njihovog uobičajenog životnog iskustva. To može dovesti do toga da preuveličaju ono što doživljavaju i osjećaju se odstupajuće, nenormalno, ne znajući jesu li ti doživljaji patološki, društveno prihvaćeni ili nešto zbog čega bi mogli biti stigmatizirani. Kako bi normalizirali iskustvo pozivatelja, važno je educirati ih o uobičajenim reakcijama na stresne/krizne događaje i dati im izravnu poruku da njihovo doživljavanje nije odstupajuće za situaciju u kojoj se nalaze (naravno, samo ako je to uistinu tako). Normalizacija počinje uspostavom povjerenja s pozivateljem čime otvaramo siguran prostor u kojem pozivatelj može podijeliti svoje brige, strahove i probleme, osjetiti se prihvaćeno i uvaženo. To pomaže i PSP volonteru da razumije što pozivatelj prolazi i doživljava s obzirom na kontekst u kojem se odvija njegovo iskustvo.
- **Poticanje razumijevanja** – osim što je važno da PSP volonteri razumiju pozivatelje, vrlo je važno da se i kod samih pozivatelja potakne razumijevanje onoga što im se događa, što doživljavaju i kroz što su prošli ili prolaze. Normalizacija i psihoedukacija pomažu u tome, kao i poticanje i osnaživanje osobe da priča o tome što joj se dogodilo, puštanje da izrazi svoje emocije, posebno one neugodne i teške (ukoliko je spremna na to), čime se također i stvaraju uvjeti za daljnje osnaživanje i uspostavu za nju uobičajene razine funkcioniranja.
- **Rješavanje problema** – ne znači da preuzimamo odgovornost i rješavamo probleme umjesto pozivatelja već u suradnji s njim, odnosno aktivna pomoć pozivateljima u korištenju dostupnih resursa kako bi povratili kontrolu, usmjeravanje na dostupne izvore pomoći, informiranje, davanje smjernica. Ukoliko se procijeni potrebnim, pozivatelja se može uputiti na specijalizirane službe (zdravstvene ustanove, policiju, ustanove socijalne skrbi itd.) kako bi dobio specifičnu dodatnu pomoć i podršku koja mu je potrebna.
- **Potaknuti oslanjanje na samoga sebe** – slično aktivnom rješavanju problema, potiče se proaktivnost pozivatelja, pruža se pomoć i podrška u identificiranju i procjeni problema, razvoju praktičnih strategija za rješavanje problema i primjeni tih strategija u praksi kako bi se povratila uobičajena razina funkcioniranja. Podržava transformaciju osobe iz pasivne uloge žrtve u ulogu aktivnog preživljavanja i brige za sebe, što je i jedna od postavki psihosocijalne podrške.

Tri su faktora identificirana kao važni posredujući faktori promjene u kriznim procedurama: ventilacija i otpuštanje, socijalna podrška i adaptivno suočavanje (Flannery i Everly, 2000).

Mogućnost izražavanja i dijeljenja negativnog emocionalnog utjecaja kriznog/traumatskog događaja vrlo je važan korak u oporavku. Mogućnost da se, u sigurnoj atmosferi, podijeli doživljeno iskustvo, neugodne emocije poput straha, bespomoćnosti ili srama, pomaže osobi da razumije utjecaj događaja i započne proces nezavisnog funkcioniranja. U tome pomaže i dostupna mreža socijalne podrške putem koje pogođena osoba može dobiti emocionalnu podršku, potrebne informacije, kao i praktičnu pomoć. Adaptivno suočavanje treći je faktor promjene koji uključuje kognitivne i ponašajne vještine s naglaskom na prikupljanju informacija, kognitivnoj procjeni, realnim očekivanjima izvedbe i stjecanju vještina. Ta tri faktora mogu se realizirati u prije navedenim principima kriznih intervencija (Flannery i Everly, 2000).

Pružanje psihosocijalne podrške putem telefona

Telefonsko savjetovanje samo po sebi nije novost, ali je do sada uglavnom više bila stvar izbora i/ili iznimka u procesu pružanja podrške, posebice kada govorimo o kriznim situacijama velikih razmjera. Uvođenjem raznih ograničenja kretanja i zabrana okupljanja za vrijeme pandemije telefon i Internet postali su glavni komunikacijski kanali. Pružanje psihosocijalne podrške tijekom pandemije je iz perspektive pomagača bilo specifično iz najmanje dvaju razloga: a) svi smo bili pogođeni, odnosno nije postojala jedna izolirana zajednica ili lokacija, kao u slučaju potresa, požara, poplava ili nekih drugih kriznih događaja te b) radi se o nepoznatom virusu, što je svima bilo novo, nekima i zastrašujuće i/ili teško jer su se u skladu s novim spoznajama mijenjale informacije i preporuke – što je kod nekih ljudi izazivalo dodatani stres, a kod nekih čak i otpor prema mjerama i preporukama.

Nastojat ćemo opisati korake pružanja psihosocijalne podrške putem telefona, vodeći se primjerima iz COVID-19 pandemije. Ukratko, pri ovom obliku pružanja podrške vrijede ista pravila kao i kod pružanja psihosocijalne podrške uživo na terenu, no uz nekoliko specifičnosti. U telefonskoj komunikaciji sugovornika ne vidimo te se ne možemo osloniti na neverbalne znakove poput gesta ili facijalnih ekspresija, stoga postaje još važnije usmjeriti pažnju na informacije koje su nam dostupne, poput verbaliziranih informacija (što nam korisnici govore) i paraverbalnih znakova (*kako* nam korisnici to govore – ton glasa, ritam govora, ...). Drugim riječima, *aktivno slušanje postaje nam glavni alat*.

O ČEMU VODITI RAČUNA KOD TELEFONSKOG RAZGOVORA



TKO?

- Što znamo o osobi (dob rod)?
- Pripada li ranjivoj skupini?

ŠTO?

- Što je razlog poziva?
- Zbog čega je osoba zabrinuta?
- Koje potrebe ima?

KAKO?

- Emocionalni ton glasa
- Visina
- Jasnoća
- Brzina
- Glasnoća
- Točnost
- Stanke/zastoji u govoru

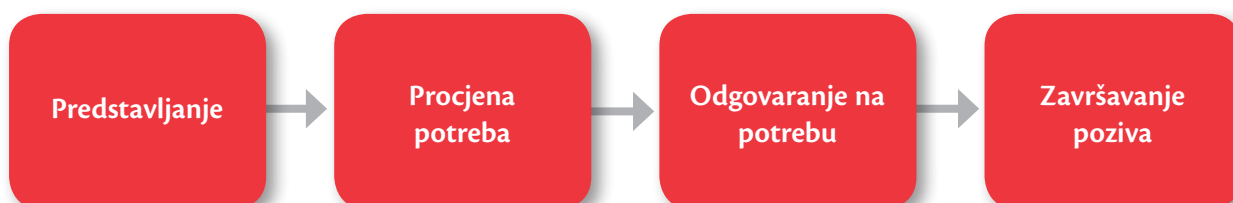
Prilikom pružanja podrške telefonskim putem važno je voditi brigu i o vlastitoj paraverbalnoj komunikaciji – govoriti sporije, jasno i smireno te komunicirati empatiju glasom koji pokazuje da nam je stalo. Ista rečenica izrečena različitim tonom glasa ili drugačije naglašenih riječi može slati drugačiju poruku (Pregrad, 1996). Primjerice, „*Zbilja mi je žao*“ može izražavati empatičko slušanje, a drugačije naglašena može zvučati kao izrugivanje ili negiranje pozivateljevih emocija. Umjesto da pretpostavljamo ili interpretiramo, pribjegavamo postavljanju pitanja. Važno je postavljanje što više otvorenih pitanja tijekom razgovora. Koristimo otvorena pitanja TKO? ŠTO? GDJE? KAD?, ali potrebno je izbjegavati pitanje ZAŠTO? ili KAKO TO? jer takva pitanja zvuče osuđujuće. Pitanja postavljamo jedno po jedno.



Prkaz 5. Postavljanje otvorenih pitanja

Osnovna struktura telefonskog razgovora – koraci u pružanju podrške

Pružanje podrške putem telefona bismo, uz pripremnu fazu, mogli grubo podijeliti na (1) predstavljanje, (2) procjenu i (3) odgovaranje na potrebu te (4) završavanje poziva. Jasna struktura poziva posebice je korisna pomagačima koji tek počinju pružati podršku putem telefona jer im daje svojevrsnu sigurnost i smanjuje anksioznost da će nešto važno zaboraviti ili preskočiti.



Prkaz 6. Koraci u telefonskom pružanju podrške

Pripremna faza

Jedna važna karakteristika telefonskih poziva je što su nepredvidivi, odnosno ne znamo tko će nas nazvati, niti koji će biti razlog poziva, što pak otežava pripremu. Unatoč tome, postoji nekoliko stvari koje možemo pripremiti prije samog početka smjene. Osigurajte *mirno mjesto*, gdje možete zaprimati pozive. Naime, izoliranje od pozadinskih zvukova važno je kako nam ne bi odvrćalo pažnju s poziva. Potrebno je pokušati se odvojiti od ostalih ukućana, sustanara, ugasiti glazbu ili televizor te imati pripremljene informacije i potencijalne kontakte. Prije samog javljanja na telefon savjet je da pustimo jednom ili dva puta da odzvoni kako bismo se i mi mogli pripremiti, ali i da pozivatelju damo još malo dodatnog vremena za pripremu.

Predstavljanje

Razgovor započinjemo predstavljanjem. Uz ime, osobi kažemo da smo volonter/ka ili djelatnik/ca Crvenog križa te koju su liniju dobili (primjerice linija za pružanje psihosocijalne podrške, info-linija HCK, ...). Posebice u početnim fazama uspostave telefonske linije, kada je povećan broj poziva, važno je napomenuti da je trajanje razgovora ograničeno kako bi linije mogle biti slobodne i za druge osobe u potrebi.

Čini se da imate puno stvari koje Vas brinu. Imamo 15-ak minuta vremena za razgovor...

Procjena potreba

- ➔ **Prikupljanje informacija** – Prijelaz između uvodnog dijela (predstavljanja) i procjene potreba obično napravimo postavljanjem pitanja *Kako Vam mogu pomoći?* te pažljivo slušamo pozivatelja i ne prekidamo ga dok govori. Ako osoba priča jako brzo i navede veliki broj informacija, zamolimo je da govori sporije, da nabraja jedno po jedno. Ako osoba šuti, pokušavamo potaknuti razgovor. Postavljamo dodatna pitanja ako smatramo da je nešto ostalo nejasno ili trebamo dodatno pojašnjenje.

Možete li reći nešto više o tome?

Kad kažete da... što pod time mislite?

Možete li mi to malo opisati ili dati neki primjer... (kako bih Vas bolje razumjela)?

Tijekom cijelog poziva, a posebice u fazi procjene potreba, korisno je bilježiti informacije koje čujemo od pozivatelja što nam pak olakšava i sažimanje onoga što smo čuli.

- ➔ **Sažimanje onoga što smo čuli**

U nekoliko rečenica ponovimo sadržaj koji smo čuli – na taj način pokazujemo osobi da smo je aktivno slušali i dobivamo potvrdu da smo razumjeli sve rečeno, odnosno identificirali poteškoću:

Ako sam Vas dobro razumjela, teško Vam je što u ovoj situaciji...

Ako sam Vas dobro shvatio, sada ne možete...

Ako razumijem, Vi biste htjeli...

Ako dobro čujem, Vi biste željeli...

Odgovaranje na potrebu

Nakon faze u kojoj je osoba iznijela svoj problem i opisala razlog pozivanja, a mi postavili pitanja i provjerili razumijemo li dobro, vrijeme je za akciju, odnosno slijedi faza odgovaranja na potrebu.

- ➔ **Provjerite s pozivateljem je li se za svoj problem već obratio nekom drugom za pomoć** – Premda nekim pomagačima može biti nelagodno postaviti ovo pitanje, važno je provjeriti radi li možda već netko drugi na rješavanju tog istog problema i pronalaženju rješenja. Naime, posebice u kriznim situacijama kada je potrebno u kratkom vremenu pružiti podršku velikom

broju ljudi, nije efikasno ako se poslovi dupliraju. Stoga valja imati na umu da osobe, kad su pod stresom, često kontaktiraju više pomagača i/ili organizacija te traže pomoć u nadi da će se njihov problem što prije riješiti. Međutim, upravo takav pristup može biti neučinkovit.

- **Pružanje informacija** – Sljedeći važan korak je pružanje informacija pozivatelju. Ovdje vrijedi pravilo da pružamo samo one informacije u koje smo sigurni da su provjerene i točne. Ako niste sigurni u točnost podataka, zamolite pozivatelja da pričeka koju minutu na liniji. Ako mislite da će pronalazak informacije duže trajati, dogovorite s pozivateljem da nazove ponovno u određeno vrijeme ili da ostavi telefonski broj kako biste ga naknadno kontaktirali. Ako ne znate informaciju i nemate načina saznati je za vrijeme trajanja poziva, pozivatelju to i recite. S obzirom na čestu izmjenu informacija, pogotovo u prvim danima, gotovo je nemoguće raspolagati svim informacijama u trenutku poziva.

Reći da ne znate ili nemate informaciju daleko je manja šteta od davanja krivih i neprovjerenih informacija! Često se dogodi i da zaprimite poziv koji se ne tiče vaše uloge i nadilazi vaše zadatke te je potrebno osobu uputiti na druge, relevantne kontakte.

- **Upućivanje na druge kontakte** – Prilikom daljnjeg upućivanja pozivatelja vodimo računa o trima stvarima: tko nam je dostupan, iz koje domene i u kojem slučaju upućujemo osobu dalje. Naime, kada potrebe pozivatelja nadilaze naše usluge, znanja i vještine, vodeći se načelom „do no harm“, upućujemo pozivatelja nekome tko je kompetentniji/stručniji u tom području, a dostupan je na terenu. Uspostavljanje kontakata i suradnja s drugim organizacijama i službama od iznimne je važnosti kako bismo u svakom trenutku mogli odgovoriti na potrebu pozivatelja koja nadilazi našu ulogu pružatelja psihosocijalne podrške, naše ovlasti, a ponekad i naša znanja i vještine. Koji će nam kontakti biti od koristi za daljnje upućivanje ovisi o karakteristikama događaja, a temelji se na potrebama pozivatelja.



KONTAKTI ZA UPUĆIVANJE

Na konkretnom primjeru u Zagrebu u kojem se tijekom propisane karantene na razini države dogodio i snažniji potres, jedna grupa pomagača s telefonske linije imala je zajedničku Excel tablicu s kontakt podacima za daljnje upućivanje. Svi članovi tima mogli su ažurirati i dodavati podatke u tablicu što je ubrzalo i način razmjene informacija među pomagačima u različitim smjenama dežurstava. U konkretnom su se slučaju, uz brojeve vezane za zdravstvo (epidemiološke službe, zavode javnog zdravstva, ljekarne), našli i kontakti postojećih lokalnih udruga i građanskih inicijativa koje su nudile neke komplementarne usluge (primjerice udruge za pomoć i podršku žrtvama nasilja, udruge koje brinu o kućnim ljubimcima), ali i kontakti Grada za procjene štete, obilazak zgrada, informacije o plinu, struji, vodi te kontakti za Civilnu zaštitu, kao i osnovne informacije o izdavanju propusnica.

- **Razrada plana akcije** – Odgovaranje na potrebu ne znači nuđenje ili nametanje rješenja za neku situaciju. Ako se prisjetimo poante psihološke prve pomoći, osobu potičemo na akciju. Postavljanjem pitanja na temelju iznesenog problema pomažemo osobi pronaći rješenje, ispitujemo što smatra da bi mogla poduzeti. Ako nismo ranije u razgovoru, onda je svakako ovdje korisno ispitati socijalnu mrežu. Imaju li u svojoj socijalnoj okolini (fizičkoj ili virtualnoj) osobe koje bi im u tome mogle pomoći, primjerice obitelj, prijatelje, kolege, susjede...

Završavanje poziva

Nakon odgovaranja na potrebu i pružanja informacija, ostaje nam dio završavanja razgovora. Pred kraj je poželjno provjeriti postoji li još nešto što osobu brine, odnosno ima li još nešto što bi htjela podijeliti s nama. Ovo je važno jer osobe često nazovu zbog nekog naizgled banalnog razloga, a tek se s vremenom osjećaju sigurno navesti pravi razlog poziva. Stoga je poželjno postaviti pitanje:

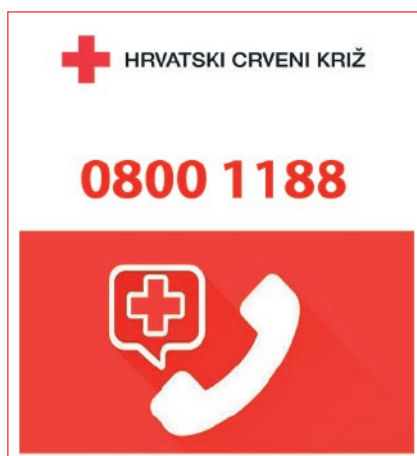
„Mogu li Vam još kako pomoći?“

Ako osoba nema više što za reći ili pitati, prelazimo na završavanje poziva, a pritom i dalje pazimo da ostanemo profesionalni i ljubazni. Jedan važan segment prilikom završavanja poziva je otvaranje mogućnosti za ponovni poziv.

- **Poziv na ponovni razgovor** – pozivatelju reći da bez susprezanja nazove ponovno, ako osjeti potrebu. Ukoliko je potrebno, pružiti informacije o radnom vremenu i dostupnosti linije ili drugim mogućnostima kontaktiranja organizacije.

Praktične smjernice u psihosocijalnom savjetovanju tijekom zdravstvene krize

Na temelju iskustva stečenog za vrijeme pružanja psihosocijalne podrške putem telefonskih linija Hrvatskog Crvenog križa u vrijeme akutalne COVID-19 pandemije, uvažavajući uobičajene karakteristike takvih situacija i značajke reagiranja ljudi tijekom i nakon kriznih događaja, u nastavku Priručnika donosimo specifičnosti i praktične smjernice pružanja psihosocijalne podrške tijekom zdravstvene krize.

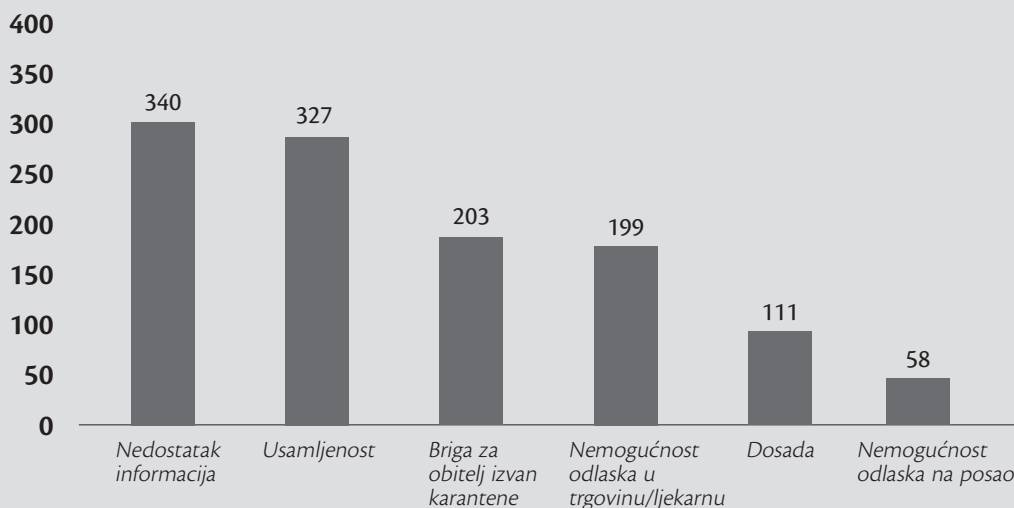


Slika 3. Telefonski broj linije za psihosocijalnu podršku HCK



KOJE SU BILE NAJČEŠĆE POTEŠKOĆE S KOJIMA SU SE SUOČILI NAŠI POZIVATELJI

Hrvatski Crveni križ otvorio je telefonske linije za pružanje psihosocijalne podrške osobama u samoizolaciji ili karanteni. Tijekom aktivnosti telefonske linije za psihosocijalnu podršku Hrvatskog Crvenog križa zaprimljen je 6221 poziv u periodu od 15. ožujka 2020. do 30. rujna 2020., a najčešći razlozi pozivanja PSP telefonske linije prikazani su u nastavku.



Slika 4. Grafički prikaz najčešćih poteškoća pozivatelja PSP telefonske linije HCK

Informiranje

Na početku krizne situacije puno je više pitanja, nedoumica i nepoznanica, nego jasnih i konkretnih odgovora. To je vrlo osjetljivo razdoblje u kojem je znanje o tijeku razvoja krize i načinima liječenja i zaštite prilično ograničeno, što otvara prostor za, namjerno ili nenamjerno, kreiranje i širenje lažnih informacija koje mogu nepotrebno dezinformirati ljude, uznemiriti ih i proširiti paniku u populaciji.

Iako je linija Hrvatskog Crvenog križa oglašavana kao linija za psihosocijalnu podršku osobama u samoizolaciji, većina poziva, posebice u prvim danima rada linije, bila je usmjerena na traženje konkretnih, servisnih informacija vezanih za mjere Nacionalnog stožera i njihovu primjenu u praksi – od načina i razloga izdavanja dopusnica za napuštanje mjesta prebivališta, radu javnog prijevoza, trgovina, banki, broja epidemioloških službi, do upita o zdravstvenom stanju, simptomima i načinu testiranja. Osim toga, jedan dio poziva također se odnosio i na traženje praktične pomoći u vidu dostave prehrambenih namirnica i lijekova za osobe koje nisu imale mogućnost o tome brinuti same, odnosno nisu imale pomoć drugih ljudi.

Aktivno traženje informacija adaptivno je ponašanje u krizi i može biti pozitivno za mentalno zdravlje – jasne i konkretne upute potiču pridržavanje pozitivnih zdravstvenih ponašanja, povoljno utječu i na osjećaj uspostavljanja kontrole i prilagođavanja na samu situaciju te mogu pomoći ljudima da se nose sa psihološkim distresom (Cheng i Wong, 2005), no samo uz pridržavanje određenih pravila.

Koristiti provjerene izvore informacija

Za edukaciju i informiranje koristiti isključivo relevantne i službene izvore (poput objava državnih tijela, zdravstvenih ustanova, službenih internetskih stranica i sl.). Društvene mreže nisu dobar izvor informiranja (praćenje takvih izvora informiranja izaziva više anksioznosti od „tradicionalnijih“ medija, a velika je vjerojatnost iznimno brzog širenja lažnih vijesti).

- Ukoliko je osoba značajno uznemirena praćenjem vijesti, može se dogovoriti s nekim od obitelji i prijatelja da se osobu u dogovoreno vrijeme informira o aktualnim novostima i preporukama, odnosno nazvati neku od linija pomoći za informacije
- Vrlo je vjerojatno da će i djeca sama tražiti informacije – roditelji trebaju iskreno i primjereno njihovoj dobi prenijeti im osnovna saznanja kako bi razumjeli što se događa



VJERODOSTOJNOST INFORMACIJA

U slučaju COVID-19 pandemije situaciju je dodatno pogoršala činjenica da se radi o novom virusu u vezi kojeg je puno toga još bilo nepoznato te su medijima, društvenim mrežama i aplikacijama za komuniciranje, kružile različite informacije o širenju virusa, načinima liječenja ili prevencije dobivanja virusa (grgljanje jabučnog octa i sl.), često s napomenom da se radi o mišljenju nekog inozemnog liječnika, čime su lažno dobivale na kredibilitetu.



Ograničiti uporabu medija

Iako je ključno biti informiran, previše informacija može imati upravo suprotan učinak, posebno kod osoba koje su pojačano uznemirene samom situacijom i pokazuju određene poteškoće u prilagodbi na istu. Anksioznost i nesigurnost mogu dovesti do potrebe za dodatnom konzumacijom medija i daljnjeg distresa, kreirajući krug koji je teško prekinuti (Cheng i Wong, 2005).



Odrediti vrijeme u danu kada će se pratiti vijesti, jednom ili dva puta dnevno, najbolje u vrijeme kada se može očekivati obraćanje za javnost nadležnih tijela

Komunicirati jasnim i jednostavnim jezikom

U stresnim situacijama ljudi su često zbunjeni, teže obrađuju informacije i donose odluke, što može dovesti do toga da krivo shvate dobivene poruke, da zaborave pojedine dijelove poruke ili pak krivo interpretiraju informacije koje su zbunjujuće.



- poruke koje se daju pozivatelju trebaju biti konkretne i jasne, posebno ako se odnose na preporuke i mjere
- direktno provjeriti s pozivateljima jesu li nas razumjeli (nedostupni neverbalni znakovi)
- potaknuti pozivatelje da zapišu dobivene informacije i smjernice, odnosno da nazovu ponovno ako utvrde da im nešto od toga nije dovoljno jasno



KORISNI SAVJETI U VEZI TERMINOLOGIJE I OBRAĆANJA

U razgovoru s pozivateljima preporuča se izbjegavati termine poput:

- *slučajevi koronavirusa*
- *žrtve*
- *bolesnici*

Takvi termini mogu biti nepoštivajući prema osobi, povrijediti je ili učiniti da se osjeća otuđeno.

Umjesto toga koristiti izraze:

- *ljudi oboljeli od koronavirusa*
- *osobe koje se liječe od koronavirusa*
- *osobe koje se oporavljaju od koronavirusa*

Uspostava strukture i rutine

Izricanjem zdravstvenih mjera poput fizičke distance, zatvaranja dućana, ugostiteljskih objekata, kozmetičkih i frizerskih salona, te preporuke ograničavanja izlazaka iz kuće, osim za odlazak na posao ili najnužnije potrebe, tijekom COVID-19 pandemije neminovno je dovelo do ogromnih promjena u svakodnevnom životu svih građana Republike Hrvatske. Rad od kuće, gubitak posla, školovanje od kuće i fizička distanca naglo su zamijenili sve ono što se do tada smatralo normalnim i poznatim. S obzirom na probleme koje takve situacije donose ljudi često misle da suočavanje s ozbiljnim problemima poput katastrofa i pandemijskih bolesti uvijek zahtijeva iznimne napore ili profesionalnu pomoć. No, upravo osnovne, dnevne rutine i aktivnosti igraju ključnu ulogu u tome. Većina načina za suočavanje sa stresom koje osoba uobičajeno koristi sada je nedostupna ili ograničena, poput socijalne i instrumentalne podrške, uobičajenog prakticiranja duhovnosti ili tjelesne aktivnosti, te je važno stvoriti nove „okvire“ – dnevnu strukturu i rutine koje će pomoći u normalizaciji, stabilizaciji i osnaživanju osobe za dobru prilagodbu i suočavanje s kriznom situacijom.

- na primjer: ustajanje u isto vrijeme, doručak, pregled medija, čišćenje kućanstva, druženje s obitelji, čitanje, redovito vježbanje i slično
- ako pozivatelj radi od kuće, preporučiti mu da pokuša organizirati neki dio stana/prostorije koji će biti isključivo namijenjen za rad, da se odjene u radnu odjeću, a po završetku radnog vremena može se preodjenuti u kućnu odjeću
- održavanje strukture posebno je važno za djecu – uz školske obaveze, roditelji trebaju planirati i vrijeme za druženje s vršnjacima (online), članovima obitelji, za igru, sudjelovanje u kućanskim poslovima, odnosno druge aktivnosti primjerene dobi djece. Premda izazovno, važno je balansirati između online-druženja i ograničavanja vremena koje dijete provede ispred ekrana
- pridržavanje rutine i održavanje strukture tijekom boravka u kući može olakšati pisani plan aktivnosti za sljedećih nekoliko dana ili tjedana
- pri tome je važno postaviti realne, mjerljive i lako ostvarive ciljeve uvažavajući specifične okolnosti u kojima se osoba nalazi (dostizanje ciljeva pojačava osjećaj kontrole i samoeфикаsnosti) – napraviti listu aktivnosti koje bi željeli napraviti dok su kod kuće: dovršiti dugo odgađane popravke, kućanske poslove, pročitati neku knjigu, pogledati filmove, započeti ili ponovno se vratiti nekom hobiju, naučiti neku novu vještinu, slušati podcaste, redovito vježbati...
- iako su loš izvor informacija, društvene su mreže izvrstan medij za umrežavanje, druženje i zabavu te ih za to treba koristiti, ali umjereno
- planiranje ugodnih, opuštajućih aktivnosti tijekom dana pomaže da fokus ne bude neprestano na temi koronavirusa, one dopuštaju odmak od aktualne situacije i mogu olakšati relaksaciju
- planirati vrijeme koje će se provoditi s članovima obitelji, ali i samostalno: zajedničke aktivnosti poput gledanja filmova, spremanja večere, radnih aktivnosti, igara s djecom, ali i isplanirati vrijeme kada će osoba raditi nešto samostalno, samo za nju, a da nije primjerice posao koji radi od kuće



Dnevna struktura može varirati s obzirom na okolnosti i individualne karakteristike pojedinaca, ali poznato je da predvidljiv slijed uobičajenih aktivnosti umanjuje osjećaj bespomoćnosti i jača osjećaj kontrole: lako su okolnosti izvanredne, život treba biti što „normalniji“, ali prilagođen uvjetima zdravstvene krize.

Socijalna podrška – alternativni oblici

Primjena navedenih zdravstvenih mjera i strategija istovremeno može imati povoljne efekte u vidu sprečavanja širenja virusa, ali i one nepovoljne jer značajno smanjuje prilike za dobivanje i pružanje socijalne podrške. Takvo narušavanje uobičajenih sustava socijalne podrške može dovesti do usamljenosti i izolacije koje su povezane s anksioznošću, depresijom, samoozljeđivanjem te dugoročnim pokušajima suicida (Elovainio i sur., 2017; Matthews i sur., 2019) koji, ako ostanu netretirani, mogu imati dugoročne zdravstvene posljedice kod osoba koji ih doživljavaju (Cheng i Wong, 2005). No, jako je važno da razumijemo što zdravstvene mjere i preporuke u praksi znače. Naime, uobičajeno korišten pojam *socijalne distance* u biti se odnosi na *fizičku distancu* te podrazumijeva fizičko udaljavanje ili izoliranje, ali nikako ne znači potpunu socijalnu izolaciju i lišenje kontakata s drugim ljudima.



Druženje, zabava i podrška

- usmjeriti pozivatelje na alternativne načine primanja i davanja socijalne podrške
- beskontaktna i virtualna druženja s obitelji, prijateljima i kolegama putem društvenih mreža, elektronske pošte, videopoziva
- gledanje istih filmova, čitanje istih knjiga i raspravljanje o njima preko Interneta, „videokava“ ili „virtualni ručak“ samo su neki od načina kako se ljudi mogu družiti i zabavljati
- osim poslovnih sastanaka, s kolegama se može organizirati i videodruženje, zajedničko ispijanje kave i neformalniji razgovor kao što bi to činili i u kantini na radnom mjestu

Praktična podrška

Emocionalna, ali i praktična podrška u kriznim situacijama pruža osjećaj sigurnosti, pripadanja i prihvaćanja. Društvene mreže mogu biti i način uključivanja i organiziranja u različite inicijative pomoći za ljude u potrebi – pomaganje drugima u takvim vremenima donosi korist onome koji pomoć dobiva, ali i onome koji pomaže. To je dobar način za popunjavanje slobodnog vremena – ako se osoba osjeća beskorisno ili bespomoćno, ovo joj može pomoći da povрати osjećaj kontrole i da se osjeća bolje.

Nazvati telefonom starije susjede, bolesne, one za koje je poznato da su sami, ako je potrebno otići za njih u kupovinu, po lijekove i sl., ili putem drugih službi, poput gradskog društva Crvenog križa, pomoći u organizaciji istog.

Psihoedukacija

Životne promjene mogu imati nepovoljne posljedice kada do promjena dođe bez prethodnog usvajanja relevantnih vještina koje su potrebne da bi se osoba prilagodila na promjenu. Kod naglih i neočekivanih

promjena i kriza, teško je očekivati da će svi odmah raspolagati svim vještinama potrebnim za suočavanje s tom promjenom i prilagodbom na istu. Slijedom toga, kod većine ljudi će se javiti određene reakcije koje su uobičajeni dio odgovora na stresnu situaciju u kojoj se nalaze. Razumijevanje različitosti ljudskih reakcija u stresnim i kriznim situacijama ključno je za rad s ljudima u takvim okolnostima. Reakcije mogu varirati od tuge i bespomoćnosti do ljutnje, bijesa i suicidalnosti. Aktivno slušanje i dobre komunikacijske vještine mogu značajno pomoći smiriti uznemirenu osobu, pomoći joj da vrednuje doživljeno iskustvo i nosi se s njime kako bi se stabilizirala. Stabilizacija uznemirene osobe ključna je kako bismo mogli nastaviti pružati pomoć. Pozivatelje je važno educirati o stresnim reakcijama koje se mogu javiti, potaknuti ih da kažu ili opišu kako se osjećaju i funkcioniraju, informirati ih o mogućem trajanju tih reakcija i postupnom poboljšanju, adaptivnim načinima suočavanja sa stresom, osvijestiti im moguća štetna ponašanja kojima se pokušavaju trenutno nositi s onim što im se događa. Nadalje, potaknuti ih na praćenje svojeg stanja i prihvaćanja aktualne situacije, ali i objasniti im kako je prilagodba aktivan proces te koliko će biti uspješan ovisi i o tome što osoba čini za sebe kako bi što prije profunkcionirala u novim okolnostima.

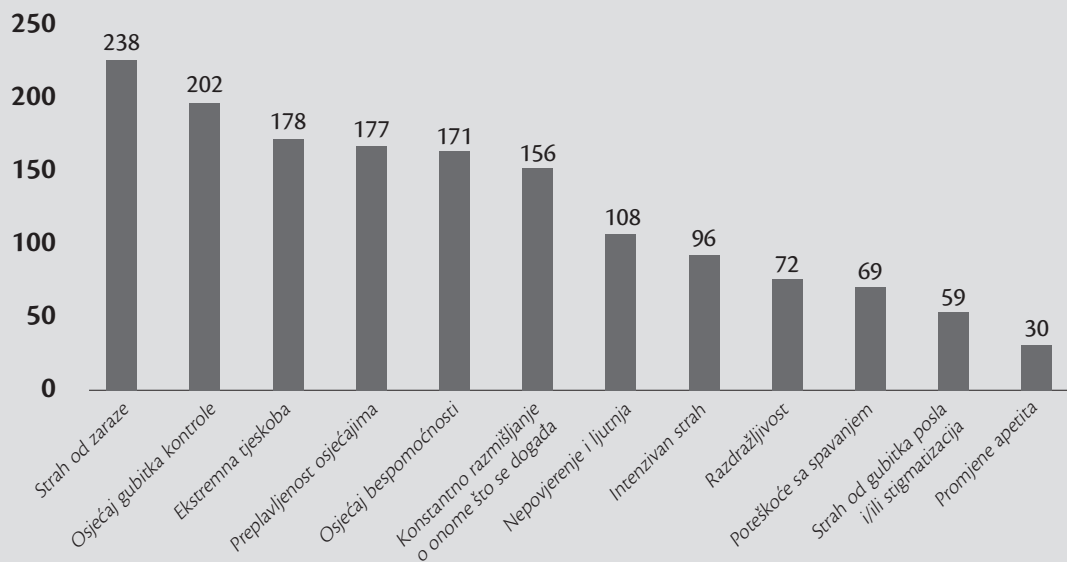
SPECIFIČNE REAKCIJE U SITUACIJI ZDRAVSTVENE KRIZE



- zabrinutost za tjelesne simptome, mogući gubitak posla, zabrinutost za dogovore i planove koji već postoje
- zamišljanje najgorih scenarija koji se mogu dogoditi, što može voditi osjećaju nestvarnosti, nemira i bojažljivosti
- bijes ili anksioznost zbog zabrane ili ograničavanja slobode kretanja
- briga o tome je li osoba izvor zaraze za druge
- okrivljavanje sebe zbog prošlih ponašanja koja su potencijalno dovela do toga da se osoba zarazila
- osjećaj usamljenosti i izolacije zbog ograničenih kontakata s drugima
- osjećaj napuštenosti, ranjivosti
- nervoza, iritabilnost
- gubitak inicijative
- adaptacija (pozitivna ili negativna) ili neuspjeh u adaptaciji na promjene u standardnim obrascima življenja: restrikcija kretanja, korištenje maski, redukcija direktnog tjelesnog kontakta itd.
- psihološki bazirani problemi sa spavanjem i poremećaji hranjenja
- obrasci produžene patnje također se manifestiraju kao tuga, generalizirani strah i tjelesno izražena anksioznost
- problemi u balansiranju obiteljskih i radnih obaveza (rad od kuće)
- problemi u obiteljskim odnosima



KOJE SU NAJČEŠĆE STRESNE REAKCIJE IMALI POZIVATELJI NA LINIJI PSIHOSOCIJALNE PODRŠKE HRVATSKOG CRVENOG KRIŽA



Slika 5. Grafički prikaz najčešćih reakcija pozivatelja PSP telefonske linije HCK

Strah

Strah je važna psihološka reakcija u odgovoru na prijetnju, no ljudi često toga nisu svjesni i takvu reakciju mogu percipirati kao slabost, smatraju da nešto s njima nije u redu jer se boje, očekuju da će ih okolina ismijati. Epidemija neke zarazne bolesti objektivno je opasna situacija i određena razina straha koju ljudi osjećaju dobra je i adaptivna jer ih potiče da poduzmu određene akcije za zaštitu sebe i drugih. Suprotno tome, izostanak straha ili pak vrlo intenzivan strah s kojim se osoba ne zna nositi mogu dovesti do rizičnih ponašanja i ignoriranja propisanih mjera, što potencijalno ugrožava samu osobu, ali i druge osobe u njenoj okolini.

U slučaju izbijanja virusa i proglašenja epidemije, strah od zaraze i izlaganja potencijalnoj životnoj opasnosti javlja se kod velikog broja ljudi. Ono što taj strah pogoršava je nevidljivost virusa, zbog čega se ljudi ne mogu osloniti na svoja osjetila kako bi se zaštitili od te prijetnje. Osjećaji straha i bespomoćnosti česti su kada se virus može prenijeti s osobe na osobu direktnim kontaktom, zbog čega svatko može postati izvor bolesti, pa i zdravstveni djelatnici, članovi obitelji, kolege i susjedi. Uloga stručnjaka je da pozivatelju pomogne ovladati svojim strahom tako da svoj strah razumije, prihvati i ovlada alatima koji će mu u tome pomoći.

ŠTO MOŽETE REĆI POZIVATELJU:



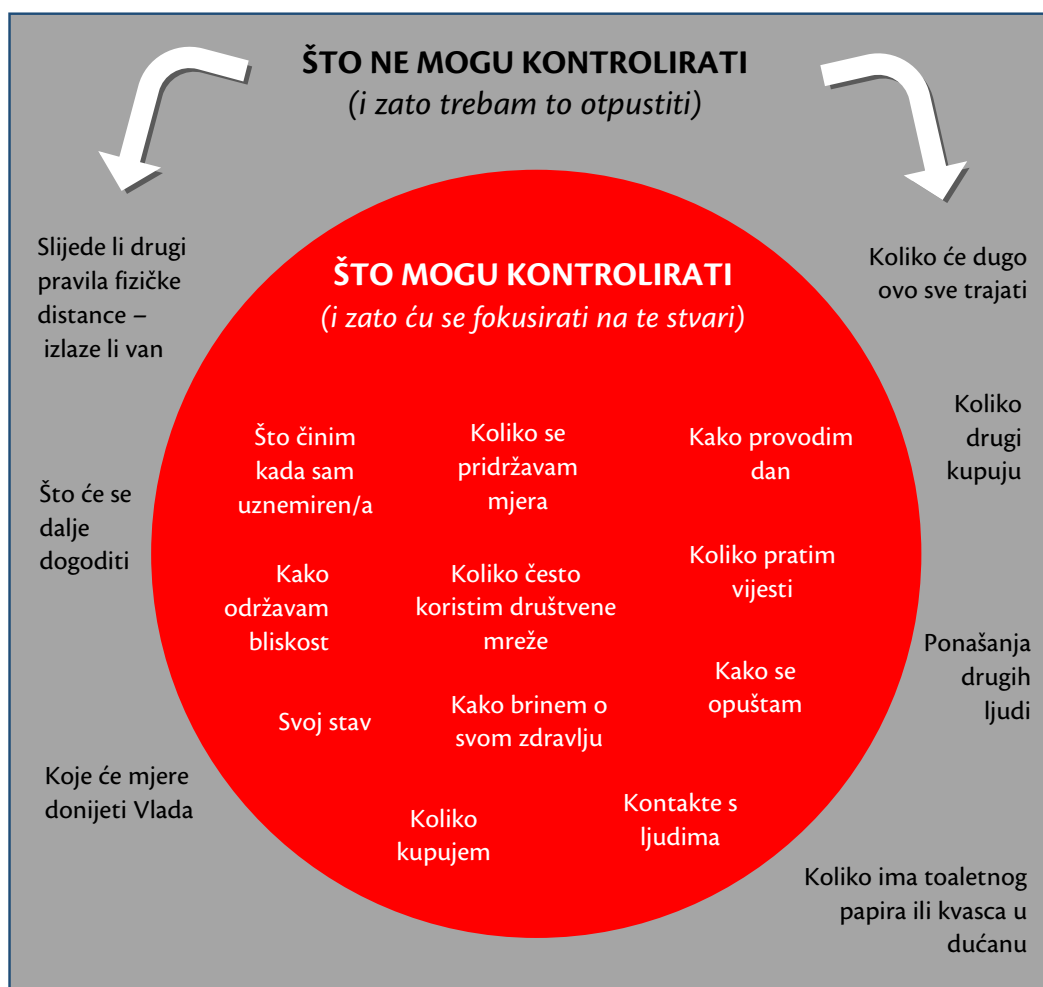
- normalno je da se u ovakvoj situaciji osjećate prestrašeno, bespomoćno. Često se događa i da misli vrludaju, da se teško fokusiramo, da se stalno u mislima pojavljuju nova pitanja, a ne nalaze se odgovori na njih. – Sve je to normalno
- uobičajeno je i da se pojavljuju tjelesni simptomi (često smo prije svjesniji tjelesnih tegoba nego neugodnih emocionalnih reakcija) – hiperventiliranje, ubrzan rad srca, drhtanje, trnci u tijelu – oni mogu dodatno uznemiriti osobu (je li to normalno, opasno po zdravlje...). Važno je naglasiti da zato što osoba misli da je nešto opasno, to ne znači da je stvarno u opasnosti. – Ne može se poludjeti od brige
- osjećaj je izuzetno neugodan i prirodno je da tu neugodnost želimo prekinuti/maknuti, ali ne treba zaboraviti da je strah od opasnosti ono što je našu vrstu održalo na životu (evolucijski gledano – oni koji se nisu bojali, nisu preživjeli)
- ono što može pomoći je i vođenje dnevnika svojih misli (to pomaže u strukturiranju misli, a time i proživljenog iskustva; također, može pomoći osobi da neugodne misli zapiše i na taj način ih „izbaci“ i ne „nosi“ više sa sobom; može pomoći i kod utvrđivanja realnosti i vjerojatnosti tih misli i ishoda, može potaknuti promjenu perspektive – samo zato što mi imamo neke misli, ne znači da su one i istinite/i da je to zaista tako)
- može pomoći i da si odredimo „vrijeme za brigu“ – npr. dva puta dnevno po pola sata, to je onda i vrijeme kada osoba može pregledati vijesti
- korištenje izolacije/karantene za stvari za koje ranije nismo imali vremena – čišćenjem, čitanjem knjige, rješavanjem križaljki, pričanjem s bliskim osobama...
- izrada pozitivnih planova za budućnost (što ćemo sve raditi kad ovo prođe, a proći će)
- priznati/potvrditi te osjećaje pokazujući empatiju prema pozivatelju. Možete koristiti rečenice poput – „nikada nismo ovakvo nešto doživjeli u našoj zajednici i to može biti užasavajuće“
- nerijetko sama prilika da osoba s nekim podijeli svoja iskustva, misli i osjećaje, u sigurnoj atmosferi razgovora, bez osuđivanja, može imati povoljan učinak na njezino stanje i raspoloženje
- samo saznanje da je neko stanje, raspoloženje ili promjena normalna reakcija na te promijenjene okolnosti može pomoći pozivatelju da se bolje osjeća i lakše prihvati tu situaciju
- neki od primjera kako odgovoriti pozivateljima:
 - „To zvuči kao da je bilo vrlo strašno za vas.“
 - „Prošli ste kroz puno toga.“
 - „Čujem koliko vam je bilo teško.“
 - „Hvala vam što ste to podijelili sa mnom. To je vrlo hrabro od vas.“
 - „Iako vam je možda teško razgovarati o tome sa mnom, mislim da je to važno kako bih vam mogla pomoći.“

Osjećaji beznađa i bespomoćnosti

Reakcije koje često prate krizne situacije osjećaji su beznađa i bespomoćnosti, posebice u prvim danima kada se osoba može osjećati preplavljenom promjenama, nesigurnosti i nepoznicama koje one nose.

Beznađe je osjećaj da se ništa ne može napraviti kako bi se situacija poboljšala. Ljudi mogu prihvatiti da je prijetnja realna, ali i da se može toliko povećati da osjećaju kako više nema nade za promjenu ili poboljšanje. *Bespomoćnost* se javlja kada ljudi osjećaju da oni sami nemaju moći poboljšati svoju situaciju ili se zaštititi.

Uvijek će biti stvari koje nisu pod kontrolom osobe – fokusiranjem na to ti se osjećaji pojačavaju, stoga pozivateljima treba pomoći da osvijeste što sve u danoj situaciji imaju pod kontrolom te da se fokusiraju na to i usmjere na akciju. Osnajivanje i osjećaj kontrole nad barem nekim dijelovima svoga života također može pomoći u redukciji straha. Poduzimanje različitih akcija tijekom krize može pomoći povratiti osjećaj kontrole i prevladati osjećaje beznađa i bespomoćnosti.



Slika 6. Ilustracija elemenata aktualne situacije koje su unutar i izvan kontrole za pojedinca
Prilagođeno s: <https://thecounselingteacher.com/2020/04/how-to-relieve-anxiety-during-times-of-uncertainty.html>



- potaknuti pozivatelje da se usmjere na sve ono što je pod njihovom kontrolom – efikasni, individualni načini suočavanja poput korištenja dostupnih socijalnih i osobnih resursa (npr. kontakti s obitelji i dovoljno sna) mogu potaknuti otpornost i ublažiti tegobe mentalnog zdravlja u visokostresnim okolnostima (Sehmi i sur., 2019)
- pomoći pozivateljima da stave stvari u „perspektivu“ – ova situacija neće vječno trajati. Nadležne službe, a i građani poštujući propisane mjere, čine sve što mogu da se suzbije epidemija i da oboljele osobe dobiju adekvatnu skrb. Epidemije su se i ranije javljale, znanost je napredovala, brže se dolazi do rješenja, usporedba činjenica stope smrtnosti (primjerice, gripa vs. koronavirus), usmjeravati na provjerene činjenice jer ljudi često znaju preuveličati situaciju i misliti da je gora nego što objektivno jest
- u prihvaćanju situacije može pomoći i osvještavanje činjenice da održavanjem fizičke distance i ostankom kod kuće pozivatelj omogućuje da drugi ostanu sigurni, posebno ranjivije skupine te da u društvu postoji osjećaj zahvalnosti za one koji to čine, što ima povoljan utjecaj na mentalno zdravlje tih osoba (Brooks i sur., 2020; Liu i sur., 2012)
- u procesu prihvaćanja situacije ljudima možemo pomoći i na način da ih usmjerimo da nađu pozitivne i negativne strane određene situacije te da potom identificiraju što im je potrebno, što trebaju naučiti, ispitati/istražiti ili promijeniti kako bi se prilagodili na tu novu situaciju
- Npr. ako su promjene u životu osobe samo u mogućnostima bavljenja sportom i količini socijalizacije, osoba bi trebala potražiti alternativu za samo ta dva područja, kao što je opcija da se sportskim aktivnostima bavi kod kuće te da se druži putem različitih medija kako bi se prilagodila promjeni. Ako je neugodna promjena primjerice previše slobodnog vremena, pozivatelja možemo potaknuti da osmisli aktivnosti kojima bi mogao popuniti to vrijeme – npr. u prakticiranju nekog hobija ili učenju novoga, rješavanju nagomilanog posla, planiranju svakog dana itd.
- također, možemo pomoći ljudima da sami osmisle i nađu načine kako se mogu adaptirati na situaciju i pomoći im u traženju onoga što njima odgovara putem dostupnih izvora i komunikacijskih sistema
- pozivatelje koji su roditelji osvijestiti kako djeca opažaju ponašanja i emocionalno stanje odraslih i to koriste kao smjernice kako da se nose sa svojim emocijama tijekom teških situacija i kako da rješavaju probleme

Problemi u odnosima s članovima obitelji

Zbog same stresne situacije u kojoj se nalaze, ali i činjenice da su primorani većinu dana i tjedana provoditi zajedno, moguće je da se jave nesuglasice među članovima obitelji, posebno u partnerskom odnosu. Pomoći ljudima da razumiju teškoće u odnosima koje se mogu pojaviti i da preoblikuju svoja očekivanja od drugih. Poučiti ih tehnikama relaksacije i uzemljenja koje će im pomoći u kontroli ljutnje, JA – poruke, aktivno slušanje.



- pronađite vrijeme kada možete imati značajan razgovor s partnerom
- fokusirajte se na specifičnu situaciju umjesto nabiranja svega što je pošlo po zlu
- razjasnite očekivanja jedan prema drugome
- pokušajte razumjeti (iako ne morate nužno prihvatiti) stajalište druge osobe; pregovarajte s drugom osobom (dajem da bih dobio)
- pokažite uvažavanje kada se konflikt pojača

Tehnike koje mogu pomoći u stanju uznemirenosti

Pri pružanju podrške putem telefona zbog nedostatka fizičke prisutnosti i vizualnog faktora ne možemo nešto uživo demonstrirati ili nacrtati sugovorniku, pa su i tehnike smirivanja ograničene (Coman i sur., 2001), stoga donosimo prijedloge jednostavnijih tehnika koje je lako opisati osobi i za koje ne trebaju posebne pripreme niti uvjeti izvođenja.

Tehnika uzemljenja 5-4-3-2-1

Uzemljenje je odličan alat za povišenu anksioznost i intenzivne neugodne emocije kada se čini nemogućim fokusirati pažnju ili jasno razmišljati o gotovo bilo čemu te kada je prisutan osjećaj kao da se stvari događaju oko nas ili u magli, kada se osjećamo paralizirano, bespomoćno, u strahu, izgubljeno. Tehnika se bazira na vraćanju uma, svijesti i tijela u sadašnji trenutak. Različiti su načini na koje se može prakticirati, ali dobra je stvar da se to može činiti gotovo svugdje.

Najčešće je korišten princip usmjeravanja pažnje kroz osjetila sljedećim redom:



Nabrojite 5 stvari koje vidite oko sebe

Nabrojite 4 stvari koje možete dotaknuti

Nabrojite 3 stvari koje možete čuti

Nabrojite 2 stvari koje možete namirisati

Recite jednu stvar koju možete okusiti

Osim na ovaj način, u situacijama preplavljenosti emocijama, podražajima, uzemljenje se može prakticirati i sljedećim aktivnostima:

DODIR – osjetiti tkaninu odjeće na svojoj koži, pod prstima; stolicu na kojoj se sjedi, pod na kojem stoji, leći na pod, pritisnuti prste o pod, stisnuti neki mekani objekt;

SLUH – usmjeriti pažnju na zvukove u svojoj okolini – koji su bliži, a koji dalji zvukovi, koji je najtiši, a koji najglasniji zvuk;

VID – opisati neki objekt u svojoj blizini do u detalje: boja, tekstura, materijal, sjene, svjetlo, oblici;

UMIRUJUĆE AKTIVNOSTI – opuštajući tuš, odjenite najdražu majicu, napravite si šalicu čaja, popite ju sa svim osjetilima, pomirisati neki ugodan miris;

DISTRAKCIJA – pronaći i imenovati sve kvadratne ili zelene objekte u prostoriji, reći koji je datum, oduzimati od 100 po 7 (100 – 93 – 86...); brojati automobile gledajući kroz prozor.

Tehnike relaksacije

Usmjeravanje pažnje na vlastito disanje ili opuštanje tjelesnih mišića također su učinkovite tehnike relaksacije koje se mogu primjenjivati bilo gdje. Kada primjenjujemo neku od tehnika s pozivateljem, potrebno je napomenuti kako će se tijekom izvođenja tehnike javljati različite misli i emocije.

Vježbe disanja

Ukoliko primijetite da osoba hiperventilira (diše ubrzano i duboko), recite da vam se čini da teško diše te priupitajte želi li možda zajedno s vama pokušati smiriti disanje.

Upute za pozivatelja:

1. Sjednite uspravno na čvrst stolac (ne fotelja ili kauč)
2. Položite jednu ruku na trbuh, a drugu na prsa
3. Promotrite kako dišete (dišete li tako da se ruka na prsima diže i spušta, ili ona na trbuhu)
4. Pokušajte napraviti sekundu-dvije pauze između dva udaha (ako ne ide, to je isto u redu)
5. Za sada samo promatrajte svoje disanje. Naše tijelo zna samo disati, ništa loše vam se ne može dogoditi
6. Sada pokušajte malo usporiti disanje, tako da vam se više pomiče ruka koja je na trbuhu, a manje ona koja je na prsima.

Potaknite osobu da otkrije načine uzemljenja i relaksacije koji joj najbolje odgovaraju tako da pronađe bilo što na što može usmjeriti svoja osjetila i usidriti se u sadašnjem trenutku. Tehnike disanja i mišićne relaksacije može koristiti svaki put kada joj je teško opustiti se, prije spavanja ili u nekoj određenoj stresnoj situaciji. Preporuča se tehnike prakticirati redovito više puta tijekom dana kako bi ih uvježbali i mogli lakše primjenjivati u stanju visoke uznemirenosti.

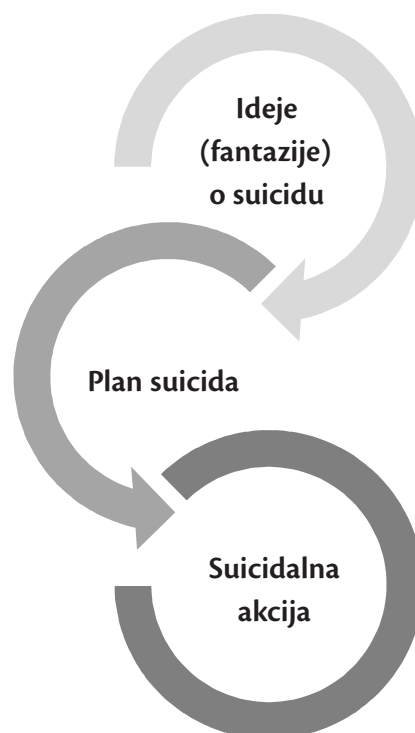
Kako postupiti pri teškim pozivima?

Da ljudi različito reagiraju kad su pod stresom, vidjeli smo u odlomku o stresu. Upravo te različite reakcije na stres možemo opažati kod pozivatelja linije za telefonsku podršku. Uz ranije nabrojane stresne reakcije, osobe katkad mogu imati iznimno snažne reakcije, odnosno biti u ozbiljnijim psihičkim stanjima što volonteri često opisuju kao *teške pozive*. Iako ne postoje magične riječi koje možemo izgovoriti, u nastavku slijede smjernice kako postupati u slučaju kada su pozivatelji suicidalne osobe i/ili osobe s mentalnim poremećajima. Premda je teško i na početku može biti vrlo preplavljujuće za pomagača, valja zapamtiti da je pozivateljima činjenica da smo tu za njih i da ih slušamo važnija od bilo koje izgovorene riječi!

Suicidalnost

Izbijanje epidemije različito se reflektira na mentalno stanje pojedinaca. Sher (2020) u svom radu ističe kako kombinacija triju faktora dovodi do značajnog porasta rizika za suicid tijekom epidemija, a to su: a) anksioznost i neizvjesnost povezana sa situacijom, b) socijalna izoliranost i c) ekonomske teškoće izazvane epidemiološkom krizom. Za ilustraciju dajemo izmišljeni primjer gospođe Anice:

Anica živi sama, zbog epidemioloških mjera koje su na snazi ograničeno joj je kretanje. Kafić u kojem radi privremeno je zatvoren. Ne zna hoće li se vratiti na posao i njezina financijska situacija je nestabilna. Društvenih događanja nema, ne može izlaziti i vidati prijatelje. Zbog stoga se osjeća usamljeno, a zbog straha od zaraze izbjegava čak i odlaske u trgovinu. Ne vidi izlaz iz situacije, a nema nikog od bliskih ljudi koji joj mogu pomoći. Noćima ne spava i samo razmišlja o situaciji.



Prikaz 7. Različite faze suicidalnosti (prilagođeno prema Brečić, 2017; Vuić, 2020)

Suicidalnost je širi pojam koji obuhvaća razne stupnjeve ili faze ozbiljnosti u ponašanju koje za cilj ima prekid vlastitog života. Suicidalna ponašanja kreću se od nespecifičnih (pasivnih) ideja o suicidu – *voljela bih da me nema, da se barem ne probudim više*, preko specifičnih (aktivnih) ideja o suicidu – osoba ima metodu i razrađen plan suicida, do namjere ili suicidalne akcije – osoba stoji na mostu ispod kojeg prolazi vlak i sprema se skočiti/osoba je već popila letalnu dozu tableta. Ovo su samo neki od primjera. Neovisno o kojoj se fazi suicidalnog ponašanja radi, kod većine su to pozivi u pomoć. Važno je ispitati situaciju, odnosno pokušati doznati u kojoj se od ovih faza osoba nalazi. Suicidalna ponašanja nadilaze našu ulogu i naši su resursi ograničeni, a suicidalnost je medicinska stvar i zahtijeva pomoć stručnjaka. Većina suicidalnih osoba će nagovještavati namjere, ali nismo ih uvijek spremni prepoznati. Ne smijemo biti strogi prema sebi. Iako se velikom broju suicidalnih osoba može pomoći, nažalost ne može se svima. Stoga je važno upamtiti da niti jedna naša rečenica ne može natjerati ljude da se ubiju, ako oni to nisu željeli ili planirali (Vuić, 2020).

Glavni prediktor suicida je osjećaj beznađa. Prilikom telefonskog savjetovanja važno je obratiti pažnju na ovu emociju čak i ako osoba ne izražava verbalno namjeru za oduzimanjem vlastitog života. Također je važno pripaziti i u suprotnom smjeru – postoje vrlo ekspresivne osobe koje će verbalizirati suicidalne namjere, a da to stvarno ne misle (kao način izražavanja: „ma joj, ovo je grozno, najbolje da se ubijem“).

Kognitivne karakteristike osoba sa suicidalnim namjerama:

- ➔ beznađe – *najvažnije obilježje*
- ➔ kognitivna rigidnost – nemogućnost uviđanja drugačijih ishoda i mogućnosti
- ➔ tunelsko viđenje – selektivno primanje informacija (samo onih koji nam potvrđuju naše mišljenje) te fiksiranje pažnje na najnegativniji mogući ishod
- ➔ dihotomno mišljenje – sve ili ništa, ili će sve biti apsolutno u redu ili je užasno
- ➔ personalizacija – preuzimanje odgovornosti za negativne ishode
- ➔ katastrofično mišljenje

Što učiniti?

- ➔ budite smireni i strpljivi i ne prekidajte odmah razgovor
- ➔ zadržite svijest o tome da *niste odgovorni za tuđi život*
- ➔ pokušajte prikupiti podatke o osobi te postavljajte otvorena pitanja kako biste doznali što više informacija o događajima koji su utjecali na razmišljanje ili odluku o suicidu
- ➔ preusmjerite osobu ako se ne osjećate kompetentno, ali prvo porazgovarajte; također na sebe preuzmite odgovornost za preusmjeravanje na stručnjaka kako osoba ne bi stekla dojam da je „beznadni slučaj“ (*Čujem da Vam je vrlo teško i da trebate pomoć, no čini mi se da bi Vam moji kolege koji su stručniji od mene bolje mogli pomoći nego ja. Je li Vam u redu da porazgovarate s nekim od njih?*)
- ➔ prihvatite emocije koje osoba izražava (*Čujem da Vam je vrlo teško.*)
- ➔ izrazite svoju zabrinutost (*Zabrinut/a sam za Vas, kako mislite da bih Vam mogao/la pomoći?*)

- ➔ pohvalite osobu jer je nazvala! (*Iako Vam je vrlo teško, ipak ste nazvali i tražite pomoć. To mi daje nadu da ipak možemo zajednički naći način da se Vaša situacija popravi te da više ne bude toliko bezizlazna kao što se trenutno čini.*)
- ➔ provjerite je li osoba ranije imala sličnih namjera ili pokušaj suicida – ako je odgovor potvrđan, provjerite što joj je tada pomoglo (*Što Vas je tada spriječilo/pomoglo Vam?, Jeste li možda potražili pomoć psihijatra? Je li Vam to pomoglo?*)
- ➔ provjerite socijalnu mrežu (*Ima li netko u Vašoj okolini tko bi mogao biti uz Vas dok Vam je ovako teško?*)
- ➔ pronađite male ciljeve koje osoba može odmah ostvariti (*Što Vas je prije veselilo/ispunjavalo? Možemo li naći način da Vam sada neka od tih aktivnosti malo okupira pažnju i Vas barem malo razveseli?*)
- ➔ usmjerite osobu na traženje stručne pomoći (*Ovi osjećaji koje ste izrazili vrlo su teški te bih rado da se dogovorimo da, prije nego išta učinite, prvo potražite pomoć psihijatra.*)

U razgovoru s osobom koja razmišlja o suicidu ili izražava namjeru potrebno je izbjegavati sljedeće (Boričević Maršanić, 2020):

- ➔ umanjivanje problema osobe (npr. korištenje izjava poput „Nije to tako strašno.“, „Sve će to brzo proći.“ jer kod osobe mogu dodatno pojačati dojam da je ne razumijete)
- ➔ osuđivanje njenih reakcija i stvaranje osjećaja krivnje
- ➔ obećanje da ćete poštivati načelo povjerljivosti podataka
- ➔ sugeriranje kako bi se osoba trebala osjećati i/ili ponašati

Psihoze

Psihoza je psihičko stanje u kojem osoba ima poteškoće razlikovanja što je stvarno, a što nije. Uzroci mogu biti različiti – određene psihičke bolesti (npr. shizofrenija, bipolarni poremećaj, velika depresivna epizoda, neki poremećaji ličnosti...), deprivacija sna, upotreba psihoaktivnih tvari, neka medicinska stanja. Također, stres i trauma mogu uzrokovati psihotičnu epizodu. Iako svatko od nas ima potencijal za doživjeti psihotičnu epizodu kada količina stresa s kojim se suočavamo prelazi naše kapacitete za nošenje s tim stresom, *važno* je u razgovoru paziti da se osobi ne prenese poruka da je slaba.

Najčešći su simptomi s kojima se možemo susresti prilikom telefonskog savjetovanja deluzije i halucinacije.

Halucinacije su obmane osjetila pri čemu osoba percipira nešto što nije stvarno prisutno. Najčešće su slušne halucinacije, pri čemu je važno naglasiti da su one uglavnom iznimno neugodne. Osoba može i ne mora biti svjesna da se radilo o halucinacijama.

Deluzije su obmane pri čemu osoba vjeruje u njih čak i kad joj se podastru suprotni dokazi. Neki primjeri deluzija: deluzije proganjanja, grandioznosti (osoba vjeruje da ima posebne moći), intruzivne misli (osjećaj da misli nisu „njihove“), kontrola misli (vjerovanje da su misli, ponašanja i osjećaji nametnuti od strane druge osobe ili grupe osoba), čitanje misli (npr. vjerovanje da drugi ljudi čuju naše misli ili ih se čak emitira npr. na TV-u) i slično.

Što učiniti?

- ➔ ne konfrontirati osobu (npr. pokušavati je uvjeriti da to što doživljava nije stvarno)
- ➔ upitati osobu je li ranije u životu imala sličnih teškoća, te ukoliko da: Je li tražila psihijatrijsku pomoć? Ukoliko je, uzima li sada propisane lijekove?

→ Uputiti na psihijatra

- ➔ ukoliko je osobi ovo prvo takvo iskustvo, pokušajte normalizirati to što joj se događa
Često se događa da se, kada je osoba u iznimno stresnoj situaciji (a s obzirom na pandemiju trenutno smo svi objektivno u teškoj situaciji), pojedincima pričinjavaju neke stvari. To ne znači da je to trajno stanje i da Vam se ne može pomoći.

→ Uputiti na psihijatra

- ➔ pohvalite osobu jer je nazvala i traži pomoć – to pokazuje da ima snage i volje raditi na problemu koji ima
- ➔ pitajte osobu kako se osjeća i kako se nosi s vlastitim emocijama – često su negativne emocije tema o kojoj će osoba htjeti razgovarati, više nego o sadržaju halucinacija i deluzija
- ➔ pitajte osobu ima li nekih drugih poteškoća s kojima joj možete pomoći

Ne postoji magična rečenica ili jedinstveni recept kako pružiti adekvatnu podršku. Korisnici na različite načine reagiraju na istu situaciju – što jednoj osobi pomaže, neće pomoći svima.

ZAPAMTITE: Kod psihoza je najviše što možete napraviti – uputiti osobu na psihijatra.



RAZGOVOR S KORISNIKOM S MENTALNIM POREMEĆAJEM

Pozivatelj pokazuje znakove deluzije grandioznosti: vjeruje da ima posebne moći, da je u dogovoru s Bogom uzrokovao COVID-19 i potres kako bi kaznio svijet za zlo koje se događa.



Što NE reći



- *Potresi su prirodna nepogoda, nitko ih ne može niti predvidjeti, a kamoli uzrokovati.*
- *To nije moguće.*
- *Zašto mislite da ste ga Vi uzrokovali?*

Što reći



- *Vjerujem da Vam je vrlo teško ako se smatrate odgovornim, kako se nosite s tim emocijama?*
- *Jeste li ranije u životu imali takva iskustva, da se smatrate odgovornim za tako veliki događaj? Kako ste se tada suočavali sa situacijom? Jeste li možda tražili stručnu pomoć?*
- *Mislim da je važno naglasiti činjenicu da ste, iako Vam je trenutno jako teško, odlučili nazvati i potražiti pomoć. To je vrlo hrabro od Vas.*
- *Postoji li neka praktična pomoć koju Vam mogli pružiti? Kako bismo Vam mogli olakšati sadašnju situaciju?*



KORISNI SAVJETI TIJEKOM TELEFONSKOG SAVJETOVANJA – SAŽETAK

- vodite bilješke/broj poziva/trajanje
- informacije su povjerljive – vrijede ista pravila kao kod pružanja podrške uživo (nema davanja privatnog broja, profila na društvenim mrežama)
- pridržavati se načela HCK – predstavljate organizaciju!
- imajte otvoren dokument/tablicu s korisnim informacijama/brojevima/linkovima
- ne kritizirati druge institucije – ali empatizirati: „Žao mi je što niste naišli na razumijevanje...“
- ne preusmjeravati odmah, pokušajte prvo sami – korisnicima pokažite da su vam važni/da vam je stalo
- budite spremni na teške pozive
- osigurajte mirno mjesto – smanjiti distrakciju iz okoline (televizor, radio, druge mobitele)
- pokušati ograničiti trajanje poziva kako bi linija bila dostupna i za ostale građane – 10 do 15 minuta
- ukoliko za vrijeme trajanja poziva imamo drugi poziv, ne prekidati naprasno prvi razgovor
- upozoriti pozivatelja kako psovanje, provokativna pitanja; prijetnje prema institucijama, političarima, manjinama i dr. nisu dozvoljene
- ne sramite se neznanja, budite iskreni i zamolite pozivatelja da kratko pričeka ili da nazove ponovno nakon kraćeg vremena
- BRIGA O SEBI

ZAPAMTIMO!

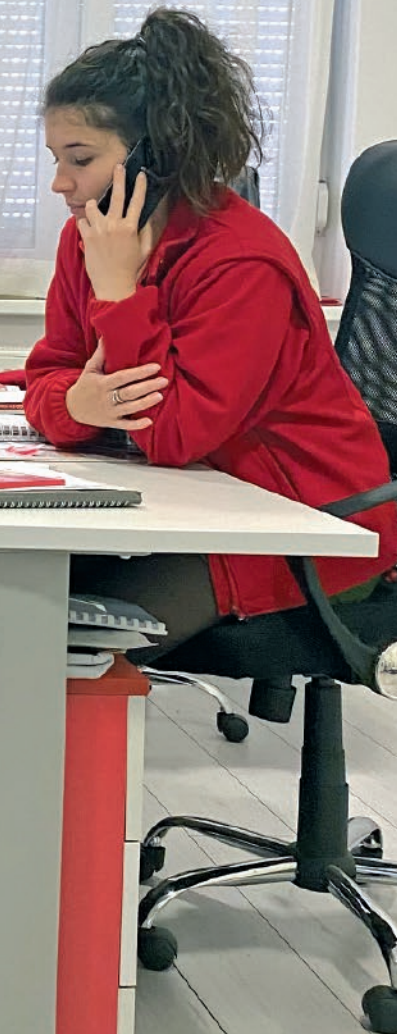
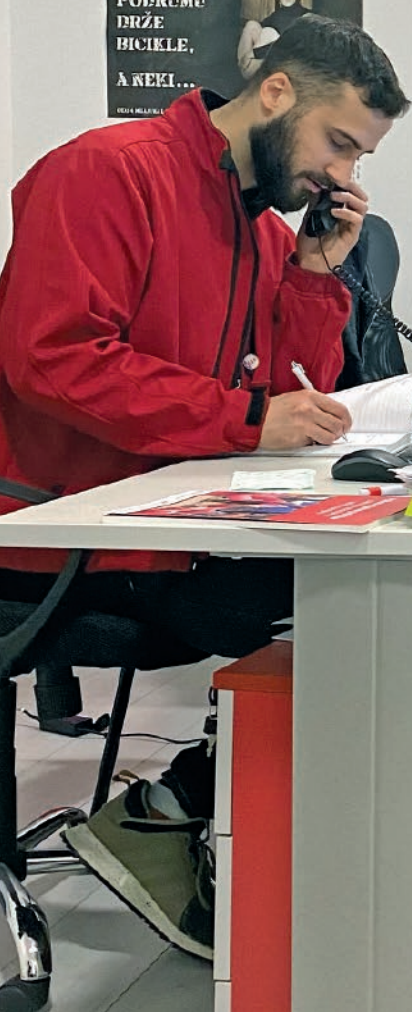


- *ne zadovoljamo svoju znatiželju*
- *ne procjenjujemo i ne sudimo*
- *ne pričamo o sebi i svojim iskustvima*
- *ne dijelimo savjete i ne nagovaramo*
- *ne bojimo se tišine, pozivateljima je ponekad potrebna*



- *pozivatelju poklanjamo punu pažnju i zainteresirano ga slušamo*
- *nastojimo objektivno sagledati problem, ali pokušavamo se i uživjeti u pozivateljevu situaciju*

VEĆINA
LJUDI U
PODRUMU
DRŽE
BICIKLE,
A KEKI...



Psihosocijalna podrška pomagačima

Kada je riječ o kriznim situacijama, bez obzira na njihov karakter, sve se više pozornosti obraća na mentalno zdravlje pomagača. Naime, radi prirode svog posla i/ili volonterskih aktivnosti događa se da pomagači, u želji da pomognu, zaborave na sebe i na svoje potrebe. Stoga je ovo poglavlje posvećeno upravo pomagačima vodeći se mišlju da kvalitetnu pomoć i podršku možemo pružiti ukoliko adekvatno brinemo sami o sebi.

Tijekom pandemije COVID-19 bilo je vidljivo da su volonteri i djelatnici Hrvatskog Crvenog križa imali ključnu ulogu u pružanju različitih oblika pomoći i podrške onima koji su u karanteni, samoizolaciji, ali i ostalim građanima u potrebi, ukratko svim ranjivim skupinama. Istovremeno, oni su sami pogođeni pandemijom kao i svi ostali građani. Svaki rad tijekom kriznog događaja zahtijeva aktiviranje dodatnih mehanizama nošenja sa stresom, a epidemije su specifične jer sa sobom nose dodatne opasnosti i izvore stresa za pomagače.

Izvori stresa za pomagače u situaciji epidemije, osim uobičajenih izvora stresa tijekom pomagačkog rada u kriznim situacijama, uključuju i:

- ➔ rizik da budu zaraženi i da zaraze druge (obitelj i prijatelje)
- ➔ rizik da oni ili članovi obitelji zbog njihova posla moraju biti u samoizolaciji ili karanteni
- ➔ hipersenzibilnost na uobičajene simptome drugih bolesti (npr. povišena temperatura ili drugi simptomi prehlade mogu pojačati strah od zaraze)
- ➔ stroge mjere zaštite:
 - nošenje zaštitne opreme
 - fizička izolacija i pridržavanje strogih uputa o (ne)dodirivanju
 - nužni su konstantna svjesnost, budnost i oprez
 - nužno pridržavanje strogih uputa, što ne ostavlja mjesta spontanosti
- ➔ stigmatizacija od strane obitelji, prijatelja i zajednice (npr. izbjegavanje pomagača i držanje veće fizičke distance zbog potencijalne zaraženosti)
- ➔ osjećaj bespomoćnosti i da nisu učinili dovoljno za osobe kojima pomažu
- ➔ manjak energije za brigu o sebi
- ➔ promjena načina rada (metode rada na daljinu i korištenje novih tehnologija)

Priprema za aktivnosti u kriznim situacijama

U prethodnom dijelu teksta navedeni su izvori stresa s kojima se pomagači mogu susresti u radu tijekom epidemije. Osim navedenog vrlo je važna i spremnost pomagača da se uključi u aktivnosti koje ponekad mogu biti vrlo zahtjevne. Kako znati jeste li spremni za rad? Za vas smo pripremili smjernice i pitanja kojima se možete voditi.

IZVORI STRESA KOJE SU NAVELI DJELATNICI I VOLONTERI HRVATSKOG CRVENOG KRIŽA KOJI SU PRUŽALI RAZLIČITE OBLIKE POMOĆI I PODRŠKE TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19:



- poteškoće u radu zbog manjka edukacije (spontani volonteri)
- strah od zaraze tijekom intervencija
- razočaranje u reakcije pojedinaca na kriznu situaciju (sebičnost, manipulacija, koristoljublje), vidi prilog 2
- nedostatak razgovora s kolegama zbog povećanog opsega posla
- suradnja s drugim institucijama i organizacijama: neusklađenost sustava
- briga za obitelj i strah od moguće zaraze
- osjećaj da su poznanici i prijatelji uplašeni i oprezni prilikom kontakta s njima, a zbog posla koji obavljaju
- visoka očekivanja od djelatnika i volontera Crvenog križa
- nelagoda tijekom rada sa zaraženim osobama
- uznemirenost i manjak sna

Prije početka rada:

- ➔ osvijestite vlastite granice:
 - Razmislite o svojoj privatnoj situaciji. Imate li mogućnosti i kapaciteta sudjelovati u aktivnostima Crvenog križa?
 - Kako prepoznajete da ste pod stresom? Koji vas znakovi alarmiraju da vam treba odmor?
 - Koje bi vam situacije u epidemiji mogle biti okidač za dodatni stres?
 - Koja vam vaša znanja, vještine i osobine pomažu u radu i nošenju sa situacijom? A što vam odmaže?
- ➔ prikupite točne informacije o epidemiji kao što su simptomi, način prijenosa, zaštita i kontakti drugih službi. Točne informacije preveniraju strah i paniku
- ➔ budite iskreni u komunikaciji s koordinatorom aktivnosti
- ➔ ako ste u direktnom kontaktu s korisnicima, informirajte se o pravilnom nošenju zaštitne opreme: edukacija možda neće uvijek biti dostupna
- ➔ ako ste prije bili uključeni u rad u kriznim situacijama, prisjetite se na koji ste se način nosili s teškim iskustvima
- ➔ prisjetite se kome se iz kruga obitelji, prijatelja ili kolega možete obratiti za podršku: važno je da osim organizacijske podrške imate i druge osobe od povjerenja

Za vrijeme trajanja rada:

- ➔ ako vam je zadatak koji ste dobili prezahtjevan ili ne možete uložiti toliko vremena u volontiranje, napomenite to koordinatoru
- ➔ obratite pozornost na svoje kolege, druge volontere koji pokazuju znakove profesionalnog (ili privatnog) stresa i/ili imaju manjak socijalne podrške
- ➔ ukoliko imate etičku ili profesionalnu dvojbu ili vam treba podrška, obratite se koordinatorima iz Nacionalnog društva Crvenog križa koji su za vas dostupni u svakom trenutku

Nakon rada:

- ➔ uključite se u sastanke podrške namijenjene pomagačima: imat ćete priliku razmijeniti iskustva s drugima, saznati nove informacije te dobiti podršku ako vam je potrebna

Poželjne karakteristike pomagača

Kao što za svako radno mjesto ili poziciju unutar neke organizacijske strukture svako mjesto ima neki opis poželjnih karakteristika, tako vrijedi i za pomagače koji pružaju podršku za vrijeme kriznih situacija. U nastavku donosimo neke od karakteristika poželjnih za volontiranje na telefonskoj liniji za psihosocijalnu podršku.

Prepoznavanje i kontrola emocija – Ukoliko smo u stanju prepoznati vlastite emocije izazvane razgovorom s pozivateljem koje nam mogu stvoriti poteškoće u radu, puno ćemo ih lakše staviti pod kontrolu.

Tolerancija različitih životnih stilova i vrijednosti – Volonter mora biti otvoren i spreman i za pozive alkoholičara, nasilnika, preljubnika, homoseksualaca, pripadnika druge vjere i nacionalnosti...

Sposobnost podnošenja pozivateljevih intenzivnih emocija i reakcija na situaciju – Dopuštanje plača, vikanja i očajja, bez potrebe da se pozivatelja odgovara od toga, npr. riječima „Ma nemojte plakati, stvari nisu tako loše.“

Sposobnost prihvaćanja situacija koje se možda ne mogu promijeniti – Često će se dogoditi da je pozivatelj u situaciji na koju ne može utjecati i vi mu u tome ne možete pomoći. Važno je znati prepoznati takvu situaciju, prihvatiti je i na adekvatan način prenijeti pozivatelju.

Vrste podrške pomagačima

Tijekom rada u kriznim događajima često se susrećemo s pitanjem supervizije, na koji ju način osigurati pomagačima i kakav model podrške pomagačima općenito preuzeti. U tablici 2 navedene su razlike između supervizije psihosocijalnog rada, podržavajuće supervizije i sastanaka podrške pomagačima. Posljednje je najčešći vid podrške koji se koristi u Hrvatskom Crvenom križu, a temeljen je na povratnim informacijama pomagača s terena te bogatom iskustvu i znanju Nacionalnih društava Crvenog križa i Crvenog polumjeseca te Međunarodne Federacije Crvenog križa i Crvenog polumjeseca.

Program podrške pomagačima Hrvatskog Crvenog križa uključuje individualnu podršku dostupnu 24 sata dnevno od strane koordinatora psihosocijalne podrške (nacionalnih ili županijskih) i sastanke podrške pomagačima koji se organiziraju neposredno nakon kriznog događaja za sve koji su sudjelovali u odgovoru. Ovakav program podložan je promjenama na temelju procjene potreba pomagača Crvenog križa.



Slika 7. Pružanje pomoći i podrške ranjivim skupinama tijekom pandemije COVID-19, GDCK Osijek

ŠTO JE POMAGALO POMAGAČIMA U NOŠENJU SA SITUACIJOM

- uključenost u volontiranje
- podrška djelatnika i volontera Crvenog križa (spontani volonteri)
- pravovremene i točne informacije
- pozitivne reakcije korisnika
- međusobna suradnja, razmjena iskustava i osjećaja s drugim volonterima
- podrška obitelji i prijatelja
- unaprijed poduzete preventivne mjere koje ulijevaju sigurnost (npr. nošenje zaštitnih maski, dezinficiranje prostora)
- izrada scenarija unutar obitelji za potencijalne rizične situacije
- šetnja, priroda i sigurno mjesto kod kuće
- samoća





DOBROBITI VOLONTIRANJA ZA POMAGAČE TIJEKOM EPIDEMIJE:

- olakšavanje neugodnih emocija koje je izazvala epidemija
- stjecanje novih znanja, vještina i iskustava
- osjećaj tuge zbog saznanja o ljudima koji žive na rubu životne egzistencije
- osjećaj važnosti – uniforma CK, uvažavanje drugih ljudi
- osjećaj ponosa i pripadnosti humanitarnoj organizaciji
- osjećaj zadovoljstva radi pomaganja drugima
- doprinos lokalnoj zajednici
- osjećaj korisnosti
- upoznavanje novih ljudi
- osnažujuće iskustvo
- dobar osjećaj: zajedništvo s drugim volonterima
- podrška volonterima vrlo važna i korisna

Tablica 2: Sličnosti i razlike različitih načina podrške pomagačima

	Supervizija psihosocijalnog rada	Podržavajuća supervizija	Sastanci podrške pomagačima
Trajanje	10-12 susreta	1 ili 2 puta tjedno tijekom trajanja kriznog događaja (McBride, 2020)	1 sastanak, po potrebi više
Vremenski period	Jednom mjesečno	Prema dogovoru s pomagačima	Neposredno nakon završetka aktivnosti Prema dogovoru s pomagačima
Sudionici	Može biti bilo tko tko želi raditi na razvijanju profesionalnih kompetencija (bez obzira na struku)	Volonteri Crvenog križa fokusirani na pružanje psihosocijalne podrške	Djelatnici i volonteri Hrvatskog Crvenog križa Pripadnici operativnih snaga
Tko provodi	Licencirani supervizor	Licencirani ili trenirani supervizor	Educirani pomagači članovi tima za psihosocijalnu podršku Hrvatskog Crvenog križa
Cilj	Osiguranje i razvoj kvalitetne komunikacije i suradnje u profesionalnom kontekstu (ANSE, 2008)	Podrška pomagačima i poboljšanje kvalitete rada	Razmjena iskustava, podrška pomagačima, evaluacija učinjenog radi poboljšanja kvalitete rada
Način provođenja	Uživo Na daljinu, ukoliko je grupa već uspostavljena (Ajduković, 2020)	Uživo i na daljinu	Uživo i na daljinu

Specifičnosti pružanja podrške pomagačima na daljinu

Rad u epidemiji zahtijeva prilagodbu rada u raznim smjerovima: povećanje fizičke distance, okupljanje u što manjim grupama, odnosno individualni rad uz stroge epidemiološke mjere, pronalazak novih i inovativnih načina pružanja psihosocijalne podrške i korisnicima i pomagačima, korištenje digitalnih tehnologija koje nisu svima bliske. Kao direktnim pružateljima psihosocijalne podrške ovo može biti velik izazov, posebno u nastojanjima da se obuhvate sve dobne skupine, upravo zbog njihovih specifičnosti i uvjeta u kojima žive. Pružanje podrške korisnicima i pomagačima tijekom epidemije vrlo će vjerojatno biti na daljinu, odnosno telefonskim putem ili putem raznih internetskih platformi. Ovaj priručnik sadrži upute kako pružiti psihosocijalnu podršku korisnicima putem telefona, a prilikom pružanja podrške pomagačima fokus je na internetskim platformama.

Prilikom pružanja podrške pomagačima putem internetskih platformi važno je uzeti u obzir sljedeće:

- ➔ vaše iskustvo i iskustvo sudionika s korištenjem internetskih platformi: nemojte pretpostavljati da svi znaju koristiti *online* alate
- ➔ obratiti pažnju na zaštitu podataka – ukoliko je sastanak organiziran preko internetskih platformi, potrebno je uključiti mjere zaštite kako videosnimke ne bi bile dostupne svima
- ➔ vremensko trajanje vjerojatno će biti kraće od uobičajenih susreta uživo
- ➔ ako se sudionici javljaju iz svojih domova, važno je naglasiti da pokušaju osigurati privatni prostor gdje mogu nesmetano sudjelovati na sastanku

Dobrobiti pružanja podrške pomagačima na daljinu:

- ➔ iako je potrebno uložiti dodatni trud u zaštitu podataka, snimanje (uz pristanak sudionika) sastanka može biti vrlo korisno kako bi sudionici mogli proći kroz sastanak kasnije
- ➔ neka su istraživanja pokazala kako je npr. terapija na daljinu jednako ili više učinkovita od terapije uživo (Simpson, 2014; Wagner, Horn i Maercker, 2013; prema Ajduković, 2020)
- ➔ neki će se pomagači osjećati ugodnije podijeliti svoja iskustva uslijed pružanja podrške na daljinu

Nedostaci pružanja podrške na daljinu:

- ➔ nedostatak fizičkog kontakta i bliskosti koji je vrlo vrijedan komunikacijski element u našoj kulturi
- ➔ propuštanje nekih neverbalnih znakova (npr. položaj tijela)
- ➔ manjak spontanosti u komunikaciji
- ➔ otežano sudjelovanje pomagača koji nisu naučeni na internetske platforme

Važno je naglasiti da bez obzira što se podrška pruža na daljinu, cilj sastanka je uspostava kreativnog i sigurnog prostora sa sudionicima kako bi im se pružila podrška te poboljšala kvaliteta rada. Prilikom pružanja podrške pomagačima sljedeće smjernice mogu biti vodilja (McBride, 2020):

- ➔ neosuđujući i empatični pristup
- ➔ korištenje tehnika aktivnog slušanja kao što su parafraziranje i reflektiranje
- ➔ izbjegavanje davanja savjeta

- ➔ poticanje sudionika da sami donose zaključke umjesto da im se nude rješenja
- ➔ obraćanje pozornosti na vrijeme i trajanje sastanka
- ➔ fleksibilnost i prilagodljivost
- ➔ briga o čuvanju granica sudionika i povjerljivosti

Primjer rada Hrvatskog Crvenog križa u pandemiji COVID-19

Hrvatski Crveni križ je u sklopu programa psihosocijalne podrške u pandemiji COVID-19 organizirao sastanke podrške za djelatnike i volontere Crvenog križa koji su bili aktivni prije, tijekom i nakon petotjedne karantene. Cilj sastanaka je bio pružanje podrške, psihološko rasterećenje, razmjena iskustava i evaluacija učinjenoga radi unaprjeđenja budućeg rada.

Djelatnici i volonteri HCK koji su članovi tima za psihosocijalnu podršku često su, pa i tijekom pandemije COVID-19, imali dvostruku ulogu: pružanje podrške osobama pogođenim kriznim događajem i pružanje podrške djelatnicima i volonterima. Njihova specifična znanja i vještine, ali i edukacije koje su prošli, čine ih otpornijima i svjesnima vlastitih granica.

Međutim, ne treba zaboraviti da je i njima potrebno pružiti podršku. Osim organiziranih sastanaka podrške pomagačima, nacionalni koordinatori za psihosocijalnu podršku pri Hrvatskom Crvenom križu bili su dostupni za pomagače 24 sata dnevno za podršku, ali i stručne savjete u slučaju potrebe. Za pomagače, članove tima za psihosocijalnu podršku, također su organizirani susreti podrške.

Struktura sastanaka za podršku pomagačima prikazana je u Prilogu 1 u obliku praktičnih smjernica za voditelje sastanka. Važno je naglasiti da sudionicima treba dati dovoljno vremena kako bi podijelili svoja dobra i loša iskustva te se posebno osvrnuti na izazovne situacije s kojima i dalje imaju poteškoća. Bez obzira jesu li djelatnici i volonteri bili članovi tima za psihosocijalnu podršku ili drugog sektora, povratne informacije sudionika na sastancima podrške pomagačima bile su vrlo pozitivne i raznolike.

NAJČEŠĆE POTEŠKOĆE S KOJIMA SU SE SUSRETAI DJELATNICI I VOLONTERI NA TELEFONSKOJ LINIJI ZA PSIHOSOCIJALNU PODRŠKU ZA VRIJEME PANDEMIJE COVID-19



- osjećaj da ne mogu dovoljno pomoći
- izloženost frustracijama pozivatelja
- pružanje informacija odnosno manjak istih: jesu li informacije dostatne, pitanje granica i odgovornost: kako pomoći osobama da se poteškoća riješi, a da se ostane u okvirima Crvenog križa
- napetost i umor od dežurstava
- jednokratnost poziva i osjećaj bespomoćnosti jer ne znaju što se kasnije događalo s pozivateljem
- velik broj osoba s egzistencijalnim problemima kojima je ponekad bilo teško pomoći
- pitanje odgovornosti drugih službi: prosjeđivanje na Crveni križ za sve vrste poteškoća korisnika
- pozivatelji s težim problemima mentalnog zdravlja
- manjak definiranih protokola i hodograma postupanja u pojedinim slučajevima (suicid, nasilje)
- smanjen broj poziva
- nerazumijevanje podrške pomagačima od strane drugih volontera i djelatnika kojima bi trebali pružiti podršku

KOJE SU TEHNIKE SUOČAVANJA NAJVIŠE POMOGLE U NOŠENJU SA STRESNIM SITUACIJAMA?

- zajednička grupa gdje su mogli izmjenjivati iskustva, poteškoće i ideje
- sudjelovanje na online sastancima podrške pomagačima
- podrška društva CK
- edukacije i webinarri koji su bili organizirani
- sama dostupnost podrške bez obzira koristili ju ili ne
- dobra organiziranost organizatora PSP telefonske linije

Prilog 1 – Online sastanak podrške pomagačima

Priprema

U dogovoru s ravnateljem/icom GDCK/ŽDCK provjerite broj volontera s kojima biste razgovarali. Kao optimalan broj volontera preporuča se 8, međutim možete se prilagoditi situaciji ovisno o tome koliko se sami osjećate kompetentni i koliko je volontera dostupno.

Priprema tehničkih alata:

- ➔ provjerite s kojom su platformom sudionici upoznati: Skype, WhatsApp, Viber, Zoom, Microsoft Teams
- ➔ pripremite upute za sudionike kako pristupiti sastanku kako bi svima bilo omogućeno sudjelovanje i da se izbjegnu potencijalne tehničke poteškoće
- ➔ napomenite da tijekom sastanka kamere budu uključene kako biste se mogli vidjeti sa sudionicima te kako biste lakše uspostavili odnos povjerenja
- ➔ ukoliko će sastanak biti sniman, osigurajte da je snimka pohranjena na sigurnoj lokaciji na vašem računalu

Uvodni „krug“

- ➔ predstavite se i objasnite svrhu sastanka
- ➔ zamolite sudionike da se predstavte te da navedu ulogu u timu kako biste se upoznali s njihovim zadacima
- ➔ napomenite da je sudjelovanje dobrovoljno i povjerljivo. Ukoliko sudionici to zatraže i uz pristanak svih sudionika, sastanak može biti sniman
- ➔ zatražite pristanak za dozvolu prikupljanja njihovih općih podataka (dob, spol) te poteškoća s kojima su se suočavali, kao i načinima nošenja sa stresom, kako bi grupno mogli biti prezentirani u izvještajima i zaključcima provedenih intervencija
- ➔ s obzirom na to da je sastanak *online*, dogovorite se sa sudionicima na koji se način netko javlja za riječ (možete ih vi prozivati, možete se dogovoriti za neki znak i sl.)
- ➔ vodite bilješke o tome što je tko rekao te obratite pozornost da svi sudionici dobiju jednaku priliku za uključivanje u raspravu
- ➔ pitajte sudionike kako su danas (ovisno o broju sudionika, mogu navesti jednu riječ ili jednu boju)

Središnja rasprava

Nakon uvodnog kruga možete postaviti sljedeća pitanja kako biste potaknuli sudionike na razgovor:

- ➔ Kako vidite svoje dosadašnje iskustvo rada tijekom epidemije COVID-19?

- ➔ Biste li i što biste izdvojili da vam je bilo posebno teško?
- ➔ Što vam je pomoglo tijekom rada?
- ➔ Kako pogođene osobe reagiraju na podršku/pomoć koju ste im pružili?
- ➔ Na koje ste se načine sami nosili sa situacijom?
- ➔ Što biste voljeli da je drugačije organizirano?

U središnjoj raspravi sažmite i osvrnite se na iskustva sudionika. Svakako uključite i psihoedukativni dio u kojem navodite uobičajene stresne reakcije te pozitivne načine suočavanja. U slučaju da steknete dojam da je sudionicima teško govoriti o pojedinim emocijama i iskustvima, slobodno koristite vlastito iskustvo (npr. „Kada bi me starija osoba nazvala i plakala da nema dovoljno hrane, to bi me zaista frustriralo i na trenutke nisam znala kako se nositi sa situacijom. Pomoglo mi je...“).

Kada niste sigurni što reći pomagačima, možete se voditi sljedećim:

Moguće je da i vi i vaši kolege doživite povećani stres: ovo je uobičajeno za situaciju u kojoj se nalazite.

Moguće je da se osjećate kao da ne činite dovoljno, a s druge strane doživljavate veliki pritisak s vrlo strogim ograničenjima.

Stres i emocije koje možete doživjeti ne znače da ne možete dobro obavljati svoj posao ili da ste slabi, čak i ako se tako osjećate. Zapravo, stres može biti koristan. Trenutno, dojam da ste pod stresom potiče vas da i dalje radite svoj posao i da vidite smisao u onome što radite. Upravljanje stresom i vlastitom psihološkom dobrobiti tijekom ove situacije važno je za vaše fizičko i mentalno zdravlje.

Većina djelatnika i volontera do sada nije imala priliku djelovati u situaciji epidemije, no načini nošenja sa stresom koje ste koristili u prošlosti mogu pomoći i u nošenju s ovom specifičnom situacijom. Strategije nošenja sa stresom su iste, iako je situacija drugačija. Ukoliko se osjećate preopterećeno i ukoliko vaše reakcije postaju intenzivnije, ne morate se osjećati krivima. Svatko doživljava stresne situacije na drugačiji način i različito se nosi s njima. Također, poteškoće i dugotrajni pritisci privatnog života mogu utjecati na mentalno zdravlje u svakodnevnom radnom okruženju. Možete primijetiti promjene u načinu kako obavljate posao, možete imati promjene raspoloženja, možete osjećati tjeskobu, kroničan umor ili vam može biti teže opustiti se, možete osjećati neobjašnjive fizičke tegobe poput bolova u tijelu i trbuhu. Kroničan stres može utjecati na vaše mentalno zdravlje i na vaš posao, čak i nakon poboljšanja situacije. Ukoliko primijetite da se sami ne možete adekvatno nositi sa situacijom, obratite se nadređenoj osobi ili osobi zaduženoj za podršku pomagačima kako biste dobili adekvatnu podršku.





KLJUČNE PORUKE ZA POMAGAČE

- Obratite pažnju na svoje reakcije – stres, razdražljivost ili umor
- postavite realna očekivanja u odnosu na zadatak koji odrađujete
- budite svjesni svojih granica: razgovarajte s koordinatorom ako je zadatak koji odrađujete prezahhtjevan
- redovito uzimajte pauze
- nađite vrijeme za opuštanje i odmor
- razgovarajte s osobom od povjerenja ako se osjećate preplavljeno događajima
- tražite podršku od iskusnih kolega ili drugih pomagača: vaši kolege možda doživljavaju isto što i vi
- budite u kontaktu s obitelji, prijateljima i bliskim osobama
- održavajte zdrave navike (jedite, pijte i spavajte redovito)
- koristite tehnike za opuštanje i zdrave načine nošenja sa stresom

Završni krug

Zahvalite sudionicima na sudjelovanju. Naglasite kako ste dostupni za individualnu podršku ako im je potrebno. U slučaju da im je lakše razgovarati s pomagačem kojeg ne poznaju, potrebno je kontaktirati koordinate iz Nacionalnog društva kako bi se našlo adekvatno rješenje.

Zamolite ih za završnu riječ: kako im je bilo, jesu li im ispunjena očekivanja, što dalje (je li jedan sastanak dovoljan ili bi ih trebalo dodatno organizirati) te da navedu jednu konkretnu stvar koju će napraviti za sebe u idućih tjedan dana.

Prilog 2 – Za one koji žele znati više: Pojam moralne povrede (eng. Moral injury)

Kao jedna od posljedica traumatskih događaja može se javiti i moralna povreda. Naime, tijekom izrazito stresnih okolnosti ljudi mogu počinuti, svjedočiti ili propustiti spriječiti druge da počine grozote koje duboko krše njihove temeljne moralne vrijednosti i očekivanja. Nemogućnost sprječavanja drugih u činjenju grozota, izvođenje naredbi vodstva koji ugrožavaju vlastite vrijednosti, svjedočenje patnjama izazvanim prirodnim katastrofama, toleriranje užasne nepravde. Takvi događaji ostavljaju trajne ožiljke krivnje na psihi onih koji se osjećaju odgovornima, ali nesposobnima zaustaviti „zlo“.

Moralna povreda uključuje neugodne psihološke, ponašajne, socijalne, a ponekad i duhovne, posljedice izlaganja takvim događajima. Takvo iskustvo kod pojedinca može izazvati osjećaje poput kajanja, krivnje, srama ili neuspjeha, ali se također mogu javiti porast anksioznosti (tjeskobe), depresija, ljutnja, gubitak vjere u boga, propitivanje/sumnjičavost u motive drugih, manjak samopouzdanja, pojačana bojažljivost i beznade.

Iako se najveći broj istraživanja moralne povrede odnosi na vojnike i ratne veterane, moralna povreda može se doživjeti i u kontekstu drugih traumatskih događaja. Primjerice, može se javiti i kod zdravstvenih djelatnika kada vjeruju da su trebali spasiti život pacijenta, ali nisu u tome uspjeli. U kontekstu zdravstvene krize, zdravstveni djelatnici, ali i mnogi drugi pomagači, mogu svjedočiti potezima ili politikama koje smatraju neopravdanim ili nepoštenim, mogu osjetiti krivnju zbog toga što su preživjeli kada su drugi umrli ili jer su zarazili virusom ljude s kojima su došli u kontakt.

Literatura

- Ajduković, D., Bakić, H. i Ajduković, M. (2017) *Psihosocijalna podrška u kriznim situacijama velikih razmjera*. Zagreb, Hrvatski Crveni križ.
- Ajduković, M. (2020). Supervizija „na daljinu“ u vrijeme COVID-19 krize: hrvatska perspektiva. *Ljetopis socijalnog rada*, 27 (1), (u tisku), DOI: 10.3935/ljsr.v27i1.374
- Attar, Ali. (2020). Mental health and psychosocial support intervention during COVID-19 Guidelines for front-liners.
- Awadhalla, M. S. i Qarooni, S. A. (2018). Disaster Reponses: Psychosocial Support not Optional!
- Brečić, P. (2017): Suicidalnost u psihijatrijskim poremećajima. *Psihijatrija danas - Medicus*, 26 (2)
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., i Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet (London, England)*, 395(10227), 912–920.
- Boričević Maršanić, V. (2020). Posebno izazovni pozivi: Specifičnosti komunikacije s osobama s mentalnim poremećajima. U: G. Buljan Flander i A. Bogdan (Ur.). *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama*. Hrvatska psihološka komora, Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo i Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba
- Buljan Flander, G. i Bogdan, A. (Ur.). *Povezani: Telefonsko i e-savjetovanje u suočavanju s pandemijom COVID-19 i njezinim posljedicama*. Hrvatska psihološka komora, Grad Zagreb, Gradski ured za zdravstvo i Poliklinika za zaštitu djece i mladih Grada Zagreba. ISBN 978-953-7373-24-5
- Cheng, S. i Wong, C. W. (2005). Psychological intervention with sufferers from severe acute respiratory syndrome (SARS): lessons learnt from empirical findings. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(1), 80–86.
- Coman, G. J., Burrows, G. D. i Evans, B. J. (2001). Telephone counselling in Australia: applications and considerations for use
- Elovainio, M., Hakulinen, C., Pulkki-Råback, L., Virtanen, M., Josefsson, K., Jokela, M., Vahtera, J. i Kivimäki, M. (2017). Contribution of risk factors to excess mortality in isolated and lonely individuals: an analysis of data from the UK Biobank cohort study. *Lancet Public Health*, 4;2(6):e260-e266.
- Everly, G. S., i Mitchell, J. T. (2016) *Critical Incident Stress Management (CISM): A Practical Review*. Ellicott City, MD: International Critical Incident Stress Foundation, Inc.
- Flannery, R. B. i Everly, G. S. (2000). Crisis intervention: a review. *Int J Emerg Ment Health*. Spring;2(2):119-25. PMID: 11232174.
- Guy, J. D. (2020). Moral injury: What it is and how to recover. Headington Institute
- Heath, C., Sommerfield, A. i von Ungern-Sternberg, B. S. (2020), Resilience strategies to manage psychological distress among healthcare workers during the COVID-19 pandemic: a narrative review. *Anaesthesia*, 75: 1364-1371.
- Inter-Agency Standing Committee (2007). IASC Guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. Geneva

- Inter-Agency Standing Committee (2020). Basic Psychosocial Skills - A Guide for COVID-19 Responders. <https://interagencystandingcommittee.org/iasc-reference-group-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidance-basic>
- ICRC (2019). International Red Cross and Red Crescent Movement policy on addressing mental health and psychosocial needs. <https://rcrcconference.org/app/uploads/2019/07/CD19-MHPSS-need-policy-draft-zero-resolution-final-EN.pdf>
- IFRC, Key actions for National Societies on caring for volunteers in COVID-19: mental health and psychosocial considerations, CPH, 2020
- Jokić Begić, N. i suradnice (2020). Preliminarni rezultati istraživačkog projekta Kako smo? Život u Hrvatskoj u doba korone. Odsjek za psihologiju, FFZG. <https://web2020.ffzg.unizg.hr/blog/2020/06/22/predstavljeni-rezultati-istrazivanja-kako-smo-zivot-u-hrvatskoj-u-doba-korone>
- Kravić, N. (2020). Slika preuzeta s: <https://radiokameleon.ba/2020/04/01/zivot-sa-koronom-pitanje-koje-svako-od-nas-mora-sebi-postaviti/>
- Leksikografski zavod Miroslav Krleža (2020). Hrvatska enciklopedija. Mrežno izdanje. Pristupljeno 27. 6. 2020. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=46397>
- Liu, X., Kakade, M., Fuller, C. J., Fan, B., Fang, Y., Kong, J., Guan, Z., Wu, P. (2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Compr Psychiatry*. 53(1): 15-23. doi: 10.1016/j.comppsy.2011.02.003.
- Matthews, T., Danese, A., Caspi, A., Fisher, H. L., Goldman-Mellor, S., Kopa, A., Moffitt, T. E., Odgers, C. L. i Arseneault, L. (2018). Lonely young adults in modern Britain: findings from an epidemiological cohort study. *Psychol Med.*, 49(2):268-277.
- Matthewson, J., Tiplady, A., Gerakios, F., Foley, A. i Murphy, E. (2020). Implementation and analysis of a telephone support service during COVID-19, *Occupational Medicine*, Volume 70, Issue 5, 375–381.
- McBride, K. (2020). Supportive supervision during COVID-19. IFRC Reference Centre for Psychosocial Support. Copenhagen.
- Ministarstvo zdravstva RH (2020): Odluka o proglašenju epidemije bolesti COVID-19 izazvana virusom <https://zdravstvo.gov.hr/UserDocsImages/2020%20CORONAVIRUS/ODLUKA%20O%20PROGLA%20ENJU%20EPIDEMIJE%20BOLESTI%20COVID-19.pdf>
- Muysar S. Awadhalla i Shatha A. Qarooni, (2018). Disaster Responses: Psychosocial Support not Optional! U *Sustainability and Resilience Conference: Mitigating Risks and Emergency Planning*, KnE Life Sciences, 14–25.
- Norman, S. B. i Maguen, S. (2020). Moral Injury. https://www.ptsd.va.gov/professional/treat/cooccurring/moral_injury.asp (28. 09. 2020.)
- Pregrad, J. (1996): Stres, trauma, oporavak : udžbenik programa „Osnove psihosocijalne traume i oporavka“. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć
- Psychosocial Centre, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2020). Resources on COVID-19. <https://pscentre.org/archives/resource-category/covid19>

- Sehmi, R., Maughan, B., Matthews, T. i Arseneault, L. (2019). No man is an island: social resources, stress and mental health at mid-life. *Br J Psychiatry*, 4:1-7.
- Rezo, I., Hrabri telefon (2020). Savjetovani razgovor putem telefona – što i kako? [Video]. <https://www.youtube.com/watch?v=9Cm51YC95Ps&feature=youtu.be>
- Rosen, C. S., Glassman, L. H., & Morland, L. A. (2020). Telepsychotherapy during a pandemic: A traumatic stress perspective. *Journal of Psychotherapy Integration*, 30(2), 174-187. <http://dx.doi.org/10.1037/int0000221>
- Sher, L. (2020). An infectious disease pandemic and increased suicide risk. *Brazilian journal of psychiatry* 42(3), 239-240. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0989>
- Silver, R. C., Holman, E. A., McIntosh, D. N., Poulin, M. i Gil-Rivas, V. (2002). Nationwide longitudinal study of psychological responses to September 11. *JAMA* ;288(10):1235-44. doi: 10.1001/jama.288.10.1235. PMID: 12215130
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., & Xu, Y. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: Implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33, e100213. <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>Roden-Foreman
- Visual Capitalist (n.d.) [visualcapitalist.com https://www.visualcapitalist.com/history-of-pandemics-deadliest/](https://www.visualcapitalist.com/history-of-pandemics-deadliest/)
- Vostanis, P. i Bell, C. A. (2020). Counselling and psychotherapy post-COVID-19. *Couns Psychother Res.*, 20: 389– 393.
- Vuić, A., Hrabri telefon (2020). Emocionalno teški i uznemirujući pozivi. [Video]. https://www.youtube.com/watch?v=rhloM_Rbqjs&feature=youtu.be
- Wilder-Smith, A. i Freedman, D. O. (2020) Isolation, quarantine, social distancing and community containment: pivotal role for old-style public health measures in the novel coronavirus (2019-nCoV) outbreak, *Journal of Travel Medicine*, Volume 27, Issue 2, <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa020>
- WHO, CBM, World Vision International i UNICEF (2014). Psychological first aid during Ebola virus disease outbreaks (provisional version). WHO, Geneva https://www.who.int/mental_health/emergencies/psychological_first_aid_ebola/en/
- WHO (2020) <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response> (01. 09. 2020.)
- WHO (2020) Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf?sfvrsn=6d3578af_16 (01. 09. 2020.)
- Zhang, J., Wu, W., Zhao, X. i Zhang, W. (2020). Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine*, pbaa006.
- Zhou, X., Snoswell, C. L., Harding, L. E., Bambling, M., Edirippulige, S., Bai, X. i Smith, A. C. (2020). The Role of Telehealth in Reducing the Mental Health Burden from COVID-19. *Telemedicine and e-Health*, Vol. 26, No. 4

TEMELJNA NAČELA MEĐUNARODNOG POKRETA CRVENOG KRIŽA I CRVENOG POLUMJESECA

HUMANOST

Međunarodni pokret Crvenog križa i Crvenog polumjeseca, nastao u želji da bez diskriminacije pruža pomoć svim ranjenicima na bojnopolju, nastoji u svim prilikama spriječiti i ublažiti ljudsku patnju. Svrha je pokreta zaštita života i zdravlja te osiguranje poštovanja ljudske osobe. Promiče osobno razumijevanje, prijateljstvo, suradnju i trajan mir među svim narodima.

NEPRISTRANOST

Pokret ne pravi razliku s obzirom na nacionalnu, rasnu, vjersku, klasnu ili političku pripadnost pojedinca, već nastoji ublažiti njegove muke, isključivo vodeći računa o njegovim potrebama, dajući prednost najhitnijim slučajevima unesrećenih.

NEOVISNOST

Pokret je neovisan. Nacionalna društva, iako su pomoćna tijela humanitarnih službi svojih vlada i podvrgnuta zakonima svojih zemalja, moraju očuvati svoju autonomiju kako bi u svako doba mogla djelovati u skladu s načelima Pokreta.

NEUTRALNOST

Da bi očuvao povjerenje svih, pokret se ne opredjeljuje u neprijateljstvima i ne upušta se u rasprave političke, rasne, vjerske ili ideološke prirode.

DOBROVOLJNOST

Pokret je dobrovoljan i ne pokreće ga želja za dobitkom.

JEDINSTVO

U svakoj zemlji može postojati samo jedno društvo Crvenog križa ili Crvenog polumjeseca. Mora biti dostupno svima i provoditi humanitarnu djelatnost na cijelom teritoriju.

UNIVERZALNOST

Međunarodni pokret Crvenog križa i Crvenog polumjeseca, u kojem sva društva imaju jednak položaj i dijele jednaka prava i dužnosti uzajamnog pomaganja, svjetski je pokret.

