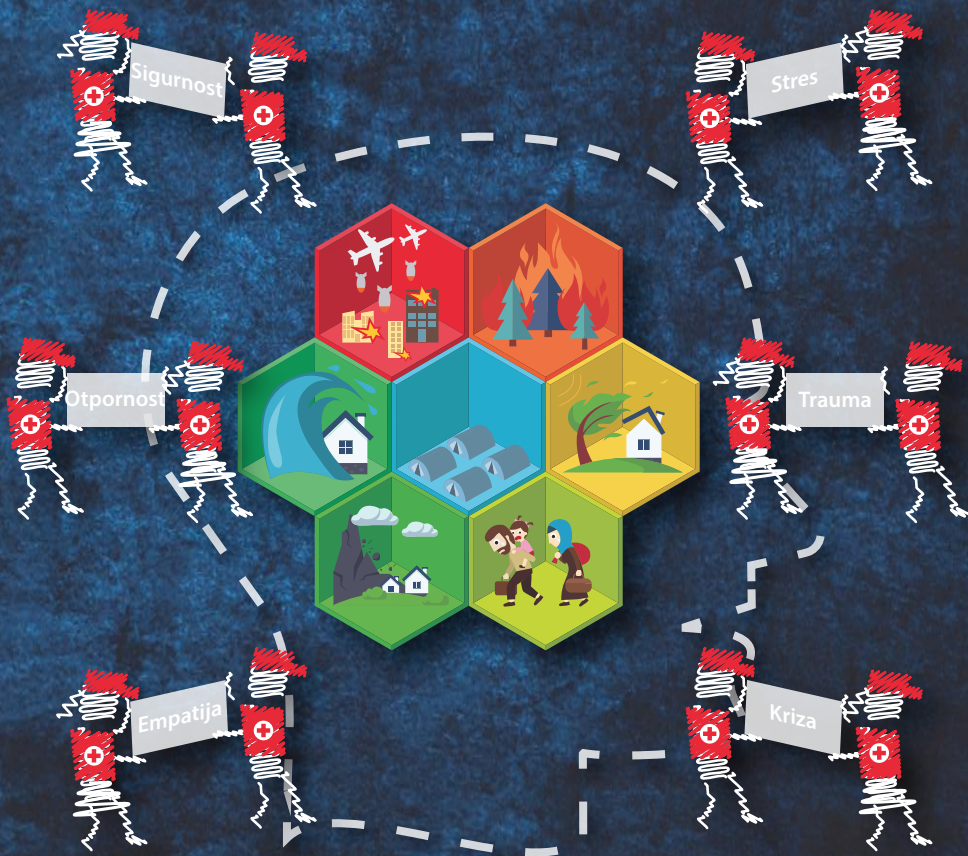


Psihosocijalna podrška u nesrećama



Priručnik za profesionalce i volontere Crvenog krsta Srbije

Pihosocijalna podrška u nesrećama

Priručnik za profesionalce i volontere Crvenog krsta Srbije

Izdavač: Crveni krst Srbije
Simina 19, 11 000 Beograd
Tel./fax: 011/30-32-125
e-mail:serbia@redcross.org.rs
www.redcross.org.rs
Prevod: Gordana Miljević
Lektura i korektura: Emilija Vidanović
Dizajn korica:
Fotografije: Crveni krst Srbije
Štampa: Birokup, Bela Crkva
Tiraž: 500
Godina: 2018.

Ovaj projekat finansirala je Međunarodna federacija Crvenog krsta i Crvenog polumeseca (IFRC).

Mart 2018. godine

Priručnik priredili:
Nataša Todorović
Milutin Vračević
Lidija Ric Rihter
Nevenka Bogdanović
Aleksandra Milićević Kalašić
Sanja Miloradović
Brankica Janković

Priručnik je, većim delom, nastao adaptacijom materijala Referentnog centra za psihosocijalnu podršku Međunarodne federacije Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca.
Blegdamsej 27, DK-2100 Kopenhagen, Danska
Telefon: +45 35 25 92 00
Fax: + 45 35 25 93 50
Mail: psychosocial.center@ifrc.org
Veb-sajt:www.ifrc.org/psychosocial

ISBN 978-86-80205-54-0

Beleška priređivača:

Priručnik "Psihosocijalna podrška u nesrećama", nastao je u najveće adaptacijom materijala Referentnog centra za psihosocijalnu podršku Međunarodne federacije Crvenog krsta i Crvenog polumeseca.

Poglavlje 1. Krizni događaj adaptirano je:

Community-based Psychosocial Support Participant's book A training kit, International Federation Reference Centre for Psychosocial Support (2009), Copenhagen, Denmark

http://pscentre.org/wp-content/uploads/CBPS_ENParticipant.pdf

Poglavlje 2. Životni događaji - adaptirano je:

Lay Counselling a Trainer's Manual, International Federation Reference Centre for Psychosocial Support c/o Danish Red Cross, University of Innsbruck, Danish Cancer Society, War Trauma Foundation, Copenhagen, Denmark

http://pscentre.org/wp-content/uploads/Lay-counselling_EN.pdf

Life Skills, Skills for Life: A handbook, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2013), Copenhagen, Denmark,

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/Life-Skills.pdf>

Psychosocial interventions a handbook, International Federation Reference Centre for Psychosocial Support. (2009), Copenhagen, Denmark

http://pscentre.org/wp-content/uploads/PSI-Handbook_EN_July10.pdf

Poglavlje 3. Rezilijentnost (otpornost) adaptirano je:

Life Skills, Skills for Life: A handbook, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2013), Copenhagen, Denmark,

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/Life-Skills.pdf>

Pernille Terlonge, Strengthening Resilience: A global selection of psychosocial interventions, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2014), Copenhagen, Denmark,

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/Strengthening-Resilience.pdf>

Poglavlje 4. Psihosocijalna podrška - adaptirano je:

Community-based Psychosocial Support Participant's book A training kit, International Federation Reference Centre for Psychosocial Support (2009), Copenhagen, Denmark

http://pscentre.org/wp-content/uploads/CBPS_ENParticipant.pdf

Leslie Snider, Monitoring and evaluation framework for psychosocial support interventions, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2016), Copenhagen, Denmark

http://pscentre.org/wp-content/uploads/Guidance-Note_ME-framework_FINAL.pdf

Louise Steen Kryger, The Resilience Programme for Young Men - a psychosocial handbook, Danish Red Cross and International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support (2015), Copenhagen, Denmark

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/Resilience-Programme-for-Young-Men.pdf>

Pernille Terlonge, Strengthening Resilience: A global selection of psychosocial interventions, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2014), Copenhagen, Denmark,

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/Strengthening-Resilience.pdf>

Psychosocial interventions a handbook, International Federation Reference Centre for Psychosocial Support. (2009), Copenhagen, Denmark

http://pscentre.org/wp-content/uploads/PSI-Handbook_EN_July10.pdf

Poglavlje 5. Osnovne aktivnosti u pružanju psihosocijalne podrške – adaptirano je:

Barbara Niklas, Sexual and gender-based violence – A two-day psychosocial training. Training guide, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2015), Copenhagen, Denmark,

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/SGBV-A-two-day-psychosocial-training-final-version.pdf>

Community-based Psychosocial Support Participant's book A training kit, International Federation Reference Centre for Psychosocial Support (2009), Copenhagen, Denmark

http://pscentre.org/wp-content/uploads/CBPS_ENParticipant.pdf

Lay Counselling a Trainer's Manual, International Federation Reference Centre for Psychosocial Support c/o Danish Red Cross, University of Innsbruck, Danish Cancer Society, War Trauma Foundation, Copenhagen, Denmark

http://pscentre.org/wp-content/uploads/Lay-counselling_EN.pdf

Leslie Snider, Caring for Volunteers A Psychosocial Support Toolkit, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2011), Copenhagen, Denmark,

http://pscentre.org/wp-content/uploads/volunteers_EN.pdf

Life Skills, Skills for Life: A handbook, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2013), Copenhagen, Denmark,

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/Life-Skills.pdf>

Pernille Terlonge, Strengthening Resilience: A global selection of psychosocial interventions, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2014), Copenhagen, Denmark,

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/Strengthening-Resilience.pdf>

Poglavlje 6. Procena potreba- adaptirano je:

Psychosocial interventions a handbook, International Federation Reference Centre for Psychosocial Support. (2009), Copenhagen, Denmark

http://pscentre.org/wp-content/uploads/PSI-Handbook_EN_July10.pdf

Poglavlje 7. Odgovor na specifične kontekste i događaje - adaptirano je:

Louise Steen Kryger, The Resilience Programme for Young Men - a psychosocial handbook, Danish Red Cross and International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support (2015), Copenhagen, Denmark

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/Resilience-Programme-for-Young-Men.pdf>

Pernille Terlonge, Strengthening Resilience: A global selection of psychosocial interventions, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2014), Copenhagen, Denmark,

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/Strengthening-Resilience.pdf>

Poglavlje 8. Posebni rizici tokom nesreća - adaptirano je:

Pernille Terlonge, Strengthening Resilience: A global selection of psychosocial interventions, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2014), Copenhagen, Denmark,

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/Strengthening-Resilience.pdf>

Poglavlje 9. Grupe u povećanom riziku u kriznim situacijama - adaptirano je:

Pernille Terlonge, Tina Juul Rasmussen and Wendy Ager, Booklet 1: Understanding children's wellbeing, IFRC Reference Centre for Psychosocial Support c/o Danish Red Cross, Save the Children Denmark (2012), Copenhagen, Denmark,

https://resourcecentre.savethechildren.net/sites/default/files/documents/6004_0.pdf

Pernille Terlonge, Strengthening Resilience: A global selection of psychosocial interventions, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2014), Copenhagen, Denmark,

<http://pscentre.org/wp-content/uploads/Strengthening-Resilience.pdf>

Poglavlje 10. Briga za volontere i zaposlene - adaptirano je:

Leslie Snider, Caring for Volunteers A Psychosocial Support Toolkit, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. (2011), Copenhagen, Denmark,

http://pscentre.org/wp-content/uploads/volunteers_EN.pdf

Lay Counselling a Trainer's Manual, International Federation Reference Centre for Psychosocial Support c/o Danish Red Cross, University of Innsbruck, Danish Cancer Society, War Trauma Foundation, Copenhagen, Denmark

http://pscentre.org/wp-content/uploads/Lay-counselling_EN.pdf

Sadržaj

Crveni krst Srbije..... 14

Međunarodna federacija Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca 16

Uvod..... 18

1. Krizni događaji 25

1.1 Efekti kriznog događaja 25

1.2 Uloga medija tokom nesreća 26

2. Životni događaji 35

2.1 Reakcije na životne događaje 39

2.1.1 Stres 39

2.1.2 Kriza 46

2.1.3 Tugovanje 47

2.2 Ozbiljne dugotrajne reakcije na uznemiravajuće događaje 48

3. Rezilijentnost (otpornost) 53

3.1 Životne veštine 58

4. Psihosocijalna podrška 65

4.1 Šta je psihosocijalna podrška? 67

4.2 Šta je psihosocijalna dobrobit? 68

4.3 Zašto su psihosocijalne aktivnosti potrebne? 73

4.4 Ključna načela psihosocijalne podrške? 74

4.5 Usluge psihosocijalne podrške 75

4.6 Kome se pružaju psihosocijalne aktivnosti? 79

4.7 Koraci u pripremanju psihosocijalnih aktivnosti 80

5. Osnovne aktivnosti u pružanju psihosocijalne podrške 83

5.1 Psihološka prva pomoć 86

5.2 Rad obučениh pomagača	90
5.3 Vršnjačka podrška	93
5.4 Grupe podrške.....	94
5.5 Grupe samopomoći.....	94
5.6 Briga za volontere	96
5.7 Psihološka edukacija	97
5.8 Upućivanje na specijalizovane službe	99
5.9 Zagovaranje	100
5.10 Obuka.....	100

6. Procena potreba 101

6.1 Šta je procena?	103
6.2 Zašto je procena potrebna?.....	103
6.3 Kada se radi procena?.....	105
6.4 Kako se sprovodi procena?	107
6.5 Nacrt procene	108
6.6 Sprovođenje analize situacije	110
6.7 Ko procenjuje?.....	112
6.8 Izvori informacija.....	113
6.9 Planiranje psihosocijalnih aktivnosti.....	116
6.9.1 Kratkoročni odgovori nasuprot dugoročnim odgovorima.....	116

7. Odgovor na specifične kontekste i događaje 121

7.1 Priprema za delovanje u nesrećama.....	123
7.2 Aktivnosti odgovora na nesreće	126
7.3 Aktivnosti tokom oporavka od nesreće	130

8. Posebni rizici tokom nesreća 132

8.1 Nasilje	135
8.2 Teroristički činovi.....	139
8.3 Oružani sukobi	140
8.4 Prinudna migracija.....	142
8.5 Klimatske migracije	145
8.6 Razdvojenost članova porodice.....	147
8.7 Trgovina ljudima i izrabljivanje ljudi.....	149
8.8 Ekonomske krize i siromaštvo.....	151

9. Grupe u povećanom riziku u kriznim situacijama ...**..... 155**

9.1 Rod.....	158
9.2 Deca	161
9.3 Starije osobe.....	177
9.4 Osobe sa invaliditetom	185
9.5 Osobe sa postojećim mentalnim poremećajima.....	189
9.6 Usamljene osobe.....	191

10. Briga za volontere i zaposlene**195**

10.1 Glavni rizici po dobrobit volontera i zaposlenih.....	198
10.2 Upozoravajući znakovi simptoma sagorevanja	200
10.3 Aktivnosti podrške pomagačima	201
10.4 Briga o sebi.....	203
10.5 Predloženi primeri relaksacije	205

Rečnik pojmova**207****Literatura****211**

Crveni krst Srbije

Crveni krst Srbije je najveća i najstarija humanitarna, nezavisna i dobrovoljna organizacija i jedino nacionalno društvo u Republici Srbiji.

Misija Crvenog krsta je da olakša ljudsku patnju, a konkretni zadaci su: da pruža pomoć ugroženim licima u slučaju ratnih sukoba, prirodnih ekoloških i drugih nesreća, spasava ugrožene živote i zdravlje ljudi i širi znanja o međunarodnom humanitarnom pravu, da preventivno deluje i prosvetljuje građane u oblasti zdravstvene i socijalne zaštite i unapređuje humane vrednosti u društvu, kao i da pruža socijalnu zaštitu i zbrinjavanje. Crveni krst Srbije svoje aktivnosti realizuje u skladu sa Zakonom o Crvenom krstu i međunarodnim standardima.

U Srbiji, Crveni krst je osnovan na inicijativu dr Vladana Đorđevića 6. februara 1876. godine. Prvi predsednik bio je mitropolit Mihajlo Jovanović. Većina stanovnika Srbije zna da je Crveni krst Srbije najstarija i najveća humanitarna organizacija u zemlji, no, verovatno mnogo manji broj ljudi zna da danas u svetu postoji 191 Nacionalno društvo Crvenog krsta i Crvenog polumeseca, kao i da je Crveni krst Srbije jedna od petnaest najstarijih organizacija pokreta. Na ovu činjenicu svakako možemo biti ponosni. Način na koji je srpsko društvo odgovorilo na humanitarne potrebe u drugoj polovini XIX veka, pa i osnivanje Crvenog krsta koje je iz toga proisteklo, pokazuje progresivnost i humanost koji su ga karakterisali.

Naše društvo pokazalo je svoju jedinstvenost i u srpsko-bugarskim ratovima, tokom kojih je Srpsko društvo Crvenog krsta obavljalo evakuaciju i zbrinjavanje ranjenika svojim sanitetskim vozilima (45) i pokretnim bolnicama (37). Poštujući Ženevsku konvenciju, Srpsko društvo Crvenog krsta je izdejstvovalo da vrhovni komandant kralj Milan Obrenović kao pomoć za Bugarsku, s kojom je Srbija bila u ratu, dozvoli transporte evropskih društava Crvenog krsta preko Srbije. I do danas ovo predstavlja jedinstven primer poštovanja Ženevske konvencije na ovakav način.

Kada govorimo o istorijatu, prvi zadatak Crvenog krsta Srbije bio je zbrinjavanje izbeglica koje su dolazile u Srbiju zbog bosansko-hercegovačkog rata, a

već 1890. godine javila se potreba za proširenjem delatnosti, pa je Crveni krst Srbije proširio svoj rad na pružanje prve pomoći u slučajevima epidemije, poplava i zemljotresa.

U toku svog kontinuiranog postojanja Crveni krst Srbije je širio oblast delovanja, pa je program rada s vremenom počeo da obuhvata socijalne i zdravstvene programe (1923. godine značajno mesto zauzimala je Škola za nudišlje i čuvarice zdravlja, a 1935. godine započeti su kursevi za bolničare i bolničarke). U prvoj godini postojanja Crveni krst Srbije je imao 2000 članova, a danas ima 265.303 člana. Proširenjem delokruga svog rada, naša organizacija doprinela je socijalnoj inkluziji i zdravstvenom prosvetivanju javnosti ("Istorijat", 2018).

Crveni krst Srbije danas radi u složenim okolnostima, a glavni cilj ostaje pomoć ugroženima, ali i jačanje solidarnosti u društvu. Program narodnih kuhinja se realizuje u 77 lokalnih sredina sa preko 35.000 korisnika. Velikoj većini korisnika je obrok u narodnoj kuhinji Crvenog krsta često i jedini obrok u toku dana. Tu su i drugi važni programi namenjeni socijalno ugroženoj deci iz različitih sredina, programi namenjeni starijima, programi edukacije iz humanitarnog prava, preventivne zdravstvene aktivnosti, prevencija trgovine ljudima i sl.

Programi po kojima je Crveni krst prepoznatljiv kod nas, ali i širom sveta i dalje su jednako važni, a to su: dobrovoljno davalaštvo krvi, prva pomoć, služba traženja i priprema i delovanje u nesrećama. Ilustracije radi, samo 2014. godine, tokom različitih vanrednih situacija nastalih usled prirodnih nepogoda (poplava i ekstremnih zimskih uslova), Crveni krst Srbije je pomogao 37.652 porodice u 81 lokalnoj sredini. Takođe ne treba zaboraviti da svaki od programa Crvenog krsta Srbije sadrži i komponentu psihološke prve pomoći i psihosocijalne podrške. Drugi programi kojima se Crveni krst Srbije sve intenzivnije bavi poslednjih godina odnose se na ljudska prava i socijalnu inkluziju starijih, prevenciju nasilja u školama, inkluziju romske dece, kao i pomoć deci i mladima sa smetnjama u razvoju. Pružajući podršku deci, Crveni krst Srbije radi i na edukaciji roditelja, kako bi se ojačali kapaciteti porodica da adekvatno odgovore na izazove socijalne inkluzije.

Danas, u trećem veku postojanja, na početku XXI veka, Crveni krst Srbije obavlja, pored ostalih, i zadatak sličan onome kojim je započeo svoju misiju, a to je pomoć izbeglicama/migrantima.

U organizacijama Crvenog krsta u Srbiji zaposleno je 746 osoba, a preko svojih programa i aktivnosti Crveni krst Srbije okuplja 60.000 volontera, humanih osoba, spremnih da pomognu onima kojima je pomoć potrebna. Ukupan broj volonterskih sati ostvarenih samo u 2016. godini iznosi 793.280 (99.160 radnih dana).

Za sve vreme postojanja Crvenog krsta Srbije, glavni cilj bio je pomoći osobi i zajednici u nevolji, s jedne strane, i motivisati ljude da postanu humaniji, s druge strane, čime Crveni krst doprinosi razvoju zajednice i društva. Naravno, osnovni motiv rada je ostati na onom putu koji je započet 1876. godine na putu izgradnje humanijeg društva.

Međunarodna federacija Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca o Crvenom krstu Srbije navodi: „**Crveni krst Srbije je izvrstan primer Nacionalnog društva koje je proširilo aktivnosti i osmislilo nove načine rada kako bi odgovorilo na novonastale potrebe.**“

Međunarodna federacija Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca

Međunarodna federacija Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca je najveća humanitarna organizacija na svetu koja pruža pomoć bez diskriminacije po bilo kom osnovu.

Osnovana 1919. godine, Međunarodna federacija Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca nalazi se u Švajcarskoj, sa sedištem u Ženevi, a postoji i više od 60 delegacija koje su strateški raspoređene širom sveta kako bi u što kraćem roku mogle da podrže humanitarne i razvojne aktivnosti.

Vizija Međunarodne federacije je da u svako doba inspiriše, podstiče, pomaže i promoviše sve vrste humanitarnih aktivnosti Nacionalnih društava,

sa željom da se predupredi i olakša ljudska patnja i da se tako doprinese očuvanju i promociji ljudskog dostojanstva i mira u svetu. Pokret čini gotovo sto miliona članova, volontera i zaposlenih u 191 Nacionalnom društvu.

„Spasavanjem života menjamo stavove.“

Međunarodna federacija Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca sprovodi humanitarne operacije pomoći žrtvama nesreća, realizuje razvojne aktivnosti i jača kapacitete svojih članica – Nacionalnih društava, odnosno deluje na četiri glavna područja:

- promocija humanitarnih vrednosti,
- odgovor na nesreće,
- spremnost za odgovor na nesreće, i
- briga o zdravlju i zajednicama (“The Movement - IFRC”, 2018), (“Our vision and mission - IFRC”, 2018)

Međunarodna Federacija je osnovala **Referentni centar za psihosocijalnu podršku, sa sedištem u Danskom Crvenom krstu, kao rezultat dugogodišnjeg praćenja situacije i iskustava na terenu.**

Referentni centar za psihosocijalnu podršku ima sledeće ciljeve:

- ◆ *Da podigne svest o psihološkim reakcijama tokom nesreća, kriznih situacija, katastrofa i/ili socijalnih nereda*
- ◆ *Da pomogne razvijanje psihosocijalne podrške radi očuvanja mentalnog zdravlja pojedinaca i zajednica*
- ◆ *Da promovise obnovu mreže lokalnih zajednica i odbrambenih mehanizama*
- ◆ *Da omogući Nacionalnim društvima Crvenog krsta i Crvenog polumeseca da razumeju i spremnije odgovore na psihosocijalne potrebe ugroženih grupa*
- ◆ *Da unaprede brigu za pomagače - emocionalnu pomoć za zaposlene i volontere (“Mission and Strategy - Psychosocial Centre”, 2018).*

Uvod

Prirodne nesreće, nesreće velikih razmera, oružani sukobi i usled njih nastale migracije stanovništva jesu događaji koji su obeležili poslednje godine XX i početak XXI veka. Oni su doveli do velikih materijalnih razaranja širom sveta i izazvali patnju i stradanje stanovništva. Pojedinci, porodice, zajednice, države, a u ekstremnim slučajevima i regioni, bili su pogođeni različitim katastrofama, čije je posledice trebalo ublažiti i sanirati. Moramo biti svesni da se rizici od ovakvih događaja ne smanjuju i da ih možemo očekivati i u narednom periodu, te da se za njih moramo pripremiti kako bismo smanjili negativne posledice i povećali otpornost pojedinca, porodice i zajednice.

Na globalnom nivou, Međunarodna federacija Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca je prepoznata kao jedan od glavnih aktera u odgovoru na ovakve događaje, ali i u pripremi za delovanje u nesrećama. Na nivou država postoje Nacionalna društva Crvenog krsta koja deluju preventivno, jačajući kapacitete pojedinca, porodice i zajednice pre nego što do katastrofe dođe, ali i ublažavaju posledice nesreća.

Nacionalna društva Crvenog krsta širom sveta prilikom svog angažovanja u odgovoru na nesreće vode računa pre svega o očuvanju i unapređenju **ljudskog dostojanstva**. Mere zaštite podrazumevaju poštovanje, zaštitu i promociju dostojanstva pojedinaca u situacijama ekstremne ranjivosti. Poštovanje, očuvanje i promovisanje dostojanstva uključuje i zaštitu i psihosocijalnu dobrobit ugrožene populacije, kao i poštovanje privatnosti i zadovoljenje kulturnih specifičnosti. Drugi važan princip koji programi odgovora na nesreće moraju da poštuju jeste **jednak pristup**. Pristup humanitarnoj pomoći, uslugama, zaštiti i psihosocijalnoj podršci mora biti dostupan svim ugroženim kategorijama stanovništva i osetljiv na potrebe podgrupa koje se definišu kao posebno osetljive, a to su: deca, adolescenti, trudnice, žene sa malom decom, žene, starije osobe, osobe sa invaliditetom, osobe sa hroničnim bolestima, migranti/izbeglice i manjinske zajednice.

U slučaju humanitarne pomoći i zaštite možemo identifikovati četiri dimenzije pristupačnosti:

- **nediskriminacija,**
- **fizički pristup,**
- **ekonomska pristupačnost/dostupnost, i**
- **pristup informacijama.**

Prilikom nesreća i vanrednih situacija mora se obezbediti i mogućnost jednakog i **punopravnog učestvovanja** svih članova zajednice kako bi se smanjio rizik. **Bezbednost** ugroženog stanovništva, i to ne samo fizička bezbednost već i zaštita mentalnog zdravlja, cilj je intervencije u svim vanrednim situacijama (*Minimum standard commitments to gender and diversity in emergency programming*, 2018).

Načini na koje pojedinci, porodice i zajednice reaguju na nesreće i vanredne situacije u velikoj meri se razlikuju. Većina ljudi je fleksibilna i uspe da prevaziđe veoma teške prilike. Ali manjem broju njih može biti potrebna pomoć u borbi protiv postojećih simptoma stresa. Stoga Crveni krst pridaje sve veću važnost psihološkoj prvoj pomoći i psihosocijalnoj podršci u suočavanju sa kriznim događajima na nivou pojedinca, porodice ili lokalne zajednice, u suočavanju sa gubicima i u izgradnji odbrambenih mehanizama za očuvanje ne samo fizičkog nego i mentalnog zdravlja, odnosno dobrobiti pojedinaca i zajednice.

Crveni Krst Srbije u pripremi i odgovoru na nesreće (Zakonski okvir)

Crveni krst Srbije već dugo pomaže ljudima pogođenim različitim nesrećama i kriznim događajima, a svoje ciljeve ostvaruje zahvaljujući mreži profesionalnih saradnika i volontera koji se kontinuirano edukuju i čiji je osnovni motiv dobrobit pojedinca, porodice i zajednice. Svoje aktivnosti u ovoj oblasti, kao i u drugim oblastima, Crveni krst Srbije realizuje u skladu sa Zakonom o Crvenom krstu i međunarodnim standardima.

Crveni krst Srbije i njegove strukture uključeni su u integrisani sistem zaštite i spasavanja Republike Srbije, u skladu sa svojim mandatom, na osnovu odredaba Zakona o Crvenom krstu Srbije (Zakon o Crvenom krstu Srbije, 2005) i međunarodnim ugovorima preuzetih obaveza. Odlukom Vlade Republike Srbije (Odluka Vlade o određivanju ovlašćenih i osposobljenih pravnih lica

za zaštitu i spasavanje u Republici Srbiji, 2011) Crveni krst Srbije određen je za pravno lice osposobljeno i opremljeno za zaštitu i spasavanje u Republici Srbiji.

Na osnovu odredaba Zakona o Crvenom krstu Srbije (Zakon o Crvenom krstu Srbije, 2005) i međunarodnim ugovorima preuzetih obaveza, Crveni krst Srbije sprovodi pripreme i razvija kapacitete za odgovor na nesreće, rad u vanrednim situacijama i konfliktima posredstvom sledećih oblika rada:

- Neposredna pomoć ugroženim područjima
- Saradnja sa Sektorom za vanredne situacije Ministarstva unutrašnjih poslova Srbije u okviru projekta Razvoj lokalne zajednice za delovanje u nesrećama
- Provera obučenosti na združenim vežbama realizacija komandno-simulacionih vežbi za krizne štabove opština sa Nacionalnim trening centrom Ministarstva unutrašnjih poslova Srbije, uz učešće koordinatora za delovanje u nesrećama Crvenog krsta Srbije, ili pokrajina, koji je nadležan za koordinaciju i organizaciju rada opštinskih organizacija Crvenog krsta u slučaju proglašenja vanredne situacije, odnosno vanrednog stanja
- Civilno-vojna saradnja
- Učešće na edukacijama Operativnog tima za delovanje u nesrećama, Tima za evakuaciju, spasavanje i zbrinjavanje u slučaju ekstremnih zimskih uslova i snežnih nanosa
- Edukacija u oblasti spasavanja na vodi i planinama i koordinacija službi spasavanja na vodi u organizacijama Crvenog krsta (organizovanje obuka za spasioce za rad spasilačkih službi, obezbeđivanje sportskih manifestacija, edukativna predavanja i promotivne aktivnosti).

Crveni krst Srbije ostvaruje pomoćnu ulogu i ima položaj organizacije koja pomaže nadležnim državnim organima u humanitarnoj oblasti i u okviru pripreme i odgovora na nesreće akcenat stavlja na:

- ◆ Aktivnosti na smanjivanju rizika od elementarnih nepogoda i drugih nesreća;

- ◆ Uspješno i efikasno upravljanje operacijama u vanrednim situacijama;
- ◆ Spasavanje ljudskih života, pružanje prve pomoći i spasavanje u poplavama i ekstremnim zimskim uslovima;
- ◆ Učešće u izvršavanju zadatka evakuacije;
- ◆ Učešće u izvršavanju zadatka zbrinjavanja – pružanjem podrške u privremenom smeštaju, obezbeđivanju prehrambenih artikala, čiste vode, psihosocijalne podrške, radu službe traženja i spajanju razdvojenih porodica;
- ◆ Učešće u izvršavanju zadataka u ranom oporavku, obnovi i rekonstrukciji;
- ◆ Tehničku podršku u izvršavanju zadataka zaštite i spasavanja i upravljanja operacijama;
- ◆ Zastupanje interesa ugroženih ljudi, i
- ◆ Logističku podršku (Zakon o Crvenom krstu Srbije, 2005)

Kad god se dese nesreće, katastrofe i oružani sukobi, kada dođe do ekonomske krize, izbegništva i kada ljudi gube svoje rođake i prijatelje, domove i sredstva za život, emotivna bol, tuga, bes i frustracija postaju deo tih gubitaka. Angažovanjem u tim situacijama, pored spasavanja života, zaposleni i volonteri Crvenog krsta Srbije stavljaju naglasak i na zaštitu i unapređenje mentalnog zdravlja, jačanjem otpornosti pojedinca, porodice i zajednice. Pružanje psihosocijalne podrške u takvim uslovima uvek odražava osnovne principe i vrednosti Crvenog krsta.

Priručnik koji je pred vama stavlja naglasak na podršku koja je potrebna kako ugroženom stanovništvu, tako i pomagačima. Ovaj priručnik s jedne strane predstavlja doprinos povećanju kapaciteta, znanja i sposobnosti zaposlenih i volontera za pružanje psihosocijalne podrške, kako kratkoročno tako i dugoročno, a sa druge strane, predstavlja dobru alatku za usmeravanje i praktično postupanje pomagača. Priručnik sadrži informacije, smernice, primere dobre prakse, alatke i širok raspon psihosocijalnih aktivnosti i intervencija koje mogu da posluže za prevladavanje stresa i krize i za unapređenje mentalnog zdravlja. On je koristan vodič za planiranje, dizajniranje i implementaciju odgovarajuće strategije psihosocijalne podrške.

Priručnik je u skladu sa Strategijom 2020 Međunarodne federacije Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca, koja daje „dinamične okvire koji odgovaraju različitim kontekstima i promenjenim okolnostima“ i služi kao vodič za formulisanje nacionalnih strateških planova. Strategija 2020, pored ostalog, služi kao osnova za unapređenje, usklađivanje i razvoj novih instrumenata za sprovođenje psihosocijalne podrške u vanrednim situacijama.

1. Tri glavna cilja Strategije 2020:
2. Spasavanje i zaštita života i oporavak nakon nesreća i kriza.
3. Omogućavanje zdravog i bezbednog života.
4. Promocija socijalnog uključivanja i kulture nenasilja i mira.

Na primer, mnoge psihosocijalne intervencije i pristupi, kao što je psihološka prva pomoć, mogu pomoći u jačanju sposobnosti osobe da se oporavi od nesreće, katastrofe i krize (cilj 1). Sigurni prostori namenjeni deci mogu im pružiti zdrav i bezbedan život (cilj 2), a preventivne aktivnosti integrisane sa psihosocijalnim aktivnostima promovišu kulturu nenasilja i mira (cilj 3). (*Strategy 2020*, 2010)

Ovi ciljevi su, između ostalog, u skladu i sa definicijom zdravlja Svetske zdravstvene organizacije, prema kojoj je zdravlje „stanje potpune fizičke, mentalne i socijalne dobrobiti a ne samo “odsustvo bolesti ili slabosti“ (WHO, 2014).

KRIZNI DOGAĐAJI

ŽIVOTNI DOGAĐAJI

REZILIJENTNOST

PSIHOSOCIJALNA PODRŠKA

OSNOVNE AKTIVNOSTI

PROCENA POTREBA

ODGOVOR

POSEBNI RIZICI

GRUPE U RIZIKU

BRIGA ZA VOLONTERE

1. Krizni događaji



POMOĆ POPLAVLJENIMA U VALJEVU, 2014.G.

Svedoci smo da pojedinci, porodice, zajednice, države, pa i regioni mogu biti pogođeni događajima koji nisu svakodnevni, koji su bolni i koje nazivamo nesrećama ili kriznim događajima.

Krizni događaj je događaj koji se desi van običnog svakodnevnog iskustva, koji je veoma opasan za one koji su mu izloženi, stvara osećanje bespomoćnosti, straha ili užasa. Ovi događaji zahtevaju promene svakodnevnog načina reagovanja i ponašanja i traže od ljudi da se prilagode i razviju nove načine reagovanja, snalaženja i prevazilaženja nastale situacije.

Važno je da znamo da ovi događaji mogu da zadese pojedinca, individu i da utiču na njen život, kao što su bolesti, smrt bliskih ljudi, nasilje, gubitak posla ili imovine. Ali postoje i krizni događaji, situacije koje pogađaju veću grupu ljudi, čitavu zajednicu, kao što su zemljotresi, poplave, izbeglištvo ili teroristički napadi, i njih nazivamo **masovnim nesrećama ili katastrofama**.

Krizni događaji razlikuju se i po vrsti: postoje **prirodne nesreće** (zemljotresi, poplave, ekstremne temperature i oluje) i **nesreće koje izaziva čovek** (saobraćajni udesi, ratovi, terorizam, isticanje štetnih i opasnih hemikalija, tehnološke eksplozije ili požari u velikim zgradama). Dešava se da je u pojedinim situacijama teško napraviti granicu između prirodnih nesreća i nesreća koje je prouzrokovao čovek (Ajduković, Bakić & Ajduković, 2016).

Važno je da zapamtimo da se krizni događaji, po svojim dimenzijama, mogu kretati u rasponu od pojedinačnih incidenata do masovnih katastrofa, da mogu biti slabijeg ili jačeg intenziteta, trajati kraće ili duže i da ih je važno uzeti u obzir kada se planiraju psihosocijalne intervencije.

1.1 Efekti kriznog događaja

Efekti kriznog događaja zavisiće od niza faktora, najgrublje rečeno, od:

- Karakteristika samog događaja
- Ličnih karakteristika i socijalnih karakteristika
- Karakteristike zajednice

Karakteristike kriznih događaja

- Iznenadni
- Jaki
- Obično van opsega redovnog ljudskog iskustva
- Sa snažnim emocionalnim efektom na ljude
- Mogu da nadvladaju obično efikasne mehanizme odbrane pojedinca ili grupe

Lične karakteristike

- Uzrast – životna dob
- Pol
- Mentalno zdravlje
- Invalidnost
- Socijalno-ekonomski status
- Religijska pripadnost
- Prethodna traumatična iskustva



Poplave u Banatu prekinule normalno funkcionisanje zajednice 2005. g.

Socijalne karakteristike pojedinca i porodice

- Koliko su povezani sa zajednicom
- Odnos dete roditelj
- Šira mreža podrške
- Ekonomske i obrazovne mogućnosti
- Poštovanje običaja, religija...

Karakteristike zajednice

- Resursi
- Infrastruktura
- Jezik
- Kultura
- Način života
- Državno uređenje
- Lideri
- Religija
- Običaji
- Povezanost
- Društvene regulative

Psihološke osobine nesreća

- Iznenadni i/ili retki događaji koji pogađaju veliki broj ljudi i zajednicu.
- Prekidaju normalno funkcionisanje zajednice i dovode do ljudske patnje, ličnih i materijalnih gubitaka.
- Onesposobljavaju i samu zajednicu, koja inače pomaže pojedincima koje pogodi pojedinačni krizni događaj.
- Nastanak niza psihičkih reakcija koje se mogu javiti odmah nakon nesreće ili sa zakašnjenjem i dovesti do psihičke krize.

Uticaj nesreće na zajednicu

- Srušeni domovi i rascepkane zajednice zbog evakuacije čine preživeli ranjivima – zato je prioritet obezbediti sigurnost.
- Glavna briga pogođenih ljudi je povezivanje članova porodice.
- Postoji velika potreba za podrškom dok su prirodni sistemi podrške pokidani - i zato je brza i organizovana psihološka prva pomoć.

- Postoji visok nivo neizvesnosti što zahteva brze i pouzdane informacije.
- Socijalne, zdravstvene i školske usluge su dezorganizovane - i zato brzo uspostavljanje funkcionisanja institucija doprinosi smirivanju.
- Gubitak posla i mogućnosti izdržavanja vlastite porodice povećava osećaj bespomoćnosti.
- Zabrinutost ljudi da se zajednica neće oporaviti.
- Osećaj gubitka kontrole nad sopstvenim životom.
- Verovatno povećanje porodičnog nasilja, zlostavljanja dece, zloupotrebe alkohola i droge.
- Zajednicu karakteriše visok nivo ogorčenosti, ljutnje i agresije, u čijoj osnovi su neizvesnost i nesigurnost.
- Katastrofe imaju i političko-socijalnu dimenziju.

Oblici psihičkih stanja nakon nesreće

- Osećaj ugroženosti zbog mogućeg ili stvarnog gubitka osoba, dobara ili vrednosti važnih za pojedinca.
- Osećaj gubitka kontrole, snažan osećaj ranjivosti i potreba za tuđom pomoći.
- Snažni osećaji straha, tuge, bespomoćnosti, teskobe i misaone dezorganizacije, greške u percepciji, zaključivanju, teško donošenje odluka, slaba koncentracija, zaboravljanje.
- Neefikasno ponašanje, poput besmislenih radnji, naglih promena odluka ili blokade u ponašanju.
- Prisilne slike prizora, zvukova, mirisa („flashback“).
- Temeljne životne pretpostavke i uverenja su uzdrmani.
- Postepeno suočavanje sa stvarnošću, gubitkom doma, uspomena, dokumenata i socijalne mreže kroz tugovanje.
- Mogući osećaj krivice preživelih.
- Tokom nekoliko sedmica doživljava se širok raspon emocionalnih smetnji.
- Većina pogođenih se ipak polako oporavlja tokom nekoliko meseci koristeći prirodne sposobnosti (otpornost).

Opšti ciljevi psihosocijalnog zbrinjavanja nakon nesreća

- Ublažiti osećaje uznemirenosti i neizvesnosti i nefunkcionalne oblike ponašanja.
- Što brže normalizovati život pojedinca, porodice i zajednice.
- Smanjiti dugoročne štetne posledice i troškove za zajednicu i društvo.

Nekada se zajednice u nesreći ujedine, nekada u određenoj meri dezintegrišu, ali najvažnije je ponovo izgraditi otpornost zajednice.



Ujedinjena pomoć zajednice u poplavljenim selima Banata 2005. g.

1.2 Uloga medija tokom nesreća

Važno je naglasiti da mediji i oni koji medijima daju informacije o događajima imaju posebnu odgovornost prema osobama pogođenim nesrećom, posebno ukoliko se radi o događaju sa tragičnim ishodom.



Izveštavanje o poplavama 2005. g.

Tragična vest može biti novost jedan ili dva dana, ali za osobe i porodice koje je zadesila nesreća često predstavlja promenu za ceo život i utiče na njihovo mentalno zdravlje.

- Potrebno je pre svega informisati ugroženo stanovništvo o pravilnom i bezbednom reagovanju u slučaju nesreća, informacije treba da su prilagođene različitim kategorijama stanovništva i da se plasiraju kroz različite medijske kanale.
- Informacije koje se plasiraju u medijima treba da su proverene i istinite, vesti ne smeju da šire paniku i strah, ali takođe moraju da poštuju ljudsko dostojanstvo. Priče o "ljudskim sudbinama" su važne, ali ne smeju da diskriminišu već ugroženo stanovništvo, ne smeju da ga stigmatizuju senzacionalizmom.
- Medijsko izveštavanje treba usmeriti na informisanost i osnaživanje osoba iz osetljivih kategorija u cilju njihovog

efikasnijeg reagovanja na nesreću. Posebno je potrebno obratiti pažnju na ranjivost pojedinih kategorija stanovništva i njihovo informisanje o institucionalnim merama odgovora na rizike, i to kako u fazi pripreme odgovora na nesreću, tako i u toku faze humanitarnog odgovora na nesreću.

- Mediji bi trebalo da usmere pažnju na podršku koju pružaju Crveni krst i druge institucije i organizacije i o tome da informišu ugroženo stanovništvo tokom nesreća. Takođe je potrebno da mediji skrenu pažnju javnosti na specifične potrebe i izazove sa kojima se suočavaju pripadnici različitih grupa i na usluge koje su im dostupne, ovakve informacije bi trebalo da promovišu solidarnost među ljudima i jačaju rezilijentnost svih pripadnika ugroženog stanovništva. Time bi omogućili i smanjenje diskriminacije određenih osetljivih grupa.
- Potrebno je putem medijskog izveštavanja isticati primere dobre prakse i učesnički pristup čime bi se uticalo na razbijanje stereotipa i predrasuda, i ublažio senzacionalistički pristup medijskog izveštavanja u nesrećama.
- Preporučuje se da organizacije koje su odgovorne tokom priprema i odgovora na nesreće, ukoliko su u mogućnosti, izrade video animacije koje se odnose na bezbedno ponašanje i evakuaciju tokom nesreće (poplave, požari, zemljotresi..) i distribuiraju je medijskim kućama širom Srbije, preporuka je da se izrade verzije koje su prilagođene različitim kategorijama stanovništva kao i osobama sa oštećenim vidom i sluhom (Janković, Srdić & Baćanović, 2017).

2. Životni događaji



Tokom života prolazimo kroz različite faze i promenljive okolnosti pokušavajući da im se prilagodimo, drugim rečima, učimo i razvijamo se. Mnoge životne situacije prate neizvesnost i stres, a pojedini životni događaji mogu biti naročito stresni. Svako poseduje resurse, snage, sposobnosti i veštine da se izbori sa teškim situacijama i izazovima. To su **zaštitni (protektivni) faktori** koji podstiču čvrstinu i otpornost (rezilijentnost) i značajni su za način na koji osoba izlazi na kraj sa zahtevnim situacijama s kojima se suočava. Između ostalog, stres i napetost koji proizlaze iz teških (od neprijatnih do užasnih) situacija mogu se smatrati **faktorima rizika**. Ključ za mentalnu i emocionalnu dobrobit jeste da se u životu održava ravnoteža tako da **protektivni faktori nadjačaju faktore rizika**. Subjektivni doživljaj životnog događaja čini ga stresnim u mnogo većoj meri nego same karakteristike životnog događaja. Pojedinci imaju drugačije percepcije iste situacije zbog niza razloga, uključujući istoriju prethodnih doživljaja osobe, ličnost, nivo društvene podrške i životne okolnosti u vreme događaja.

Različite vrste životnih događaja mogu izazvati različite stepene stresa

Značajni životni događaj je događaj koji remeti normalan tok našeg svakodnevnog života i izaziva neravnotežu između nas i naše okoline. Događaj nas prisiljava da se suočimo s promenom i da se nosimo s njom tako što učimo nove načine delovanja, osećanja i mišljenja. Sam događaj može biti prijatan ili neprijatan, ali on uvek unosi promenu u naš život.

Pojedini životni događaji mogu biti naročito stresni, poput rođenja deteta, odlaska na fakultet, promene posla, iznenadne ozbiljne bolesti, braka ili razvoda, preseljenja u novu sredinu ili gubitka bližnjih. Ovakvi događaji često utiču na svakodnevnu rutinu i zahtevaju razvijanje novih strategija za prilagođavanje novonastaloj situaciji.

Traumatski događaji su ekstremni događaji koji prevazilaze okvire uobičajenog ljudskog iskustva, predstavljaju pretnju po životni ili lični integritet i izazivaju osećanja intenzivnog straha, užasa ili bespomoćnosti. Traumatski događaji mogu uključiti stvarno fizičko povređivanje ili moguću smrt ili pretnju da će se to dogoditi, to može da bude posmatranje kako se te stvari dešavaju nekom drugom ili vest da je draga osoba doživela

takvu sudbinu. Ovo su potencijalno traumatske situacije koje su povezane s ozbiljnim simptomima stresa. Kritični ili traumatski događaji prisiljavaju nas da se na mnogo intenzivniji način suočimo sa promenama nego što je to slučaj s drugim značajnim životnim događajima.

Lična kriza je unutrašnji doživljaj osobe – unutrašnji proces preispitivanja ili stresa koji proizlazi iz iskustva značajnog životnog ili traumatskog događaja. Osoba u toj krizi doživljava neravnotežu između svojih sposobnosti da se nosi sa problemima i izazivača stresa s kojima je suočena. Svaka osoba drugačije reaguje na značajan ili traumatski životni događaj, a jačina krize koju oseća u odnosu na određeni događaj može da varira.

Osobe koje traže pomoć drugačije doživljavaju težinu odnosno stresnost značajnog životnog događaja, tj. ne reaguju isto, i svaki događaj može da dovede do lične krize. Do krize dolazi kada se dostigne granica sposobnosti i resursa za nošenje sa situacijom.



Porodice uvek doživljavaju stres u migracijama, 2016. g., Šid

2.1 Reakcije na životne događaje: stres, kriza i tugovanje

2.1.1 Stres

Stres je prirodni deo života. Iako se izvori stresa menjaju, on predstavlja svakodnevni osećaj u životima ljudi od detinjstva (Ajduković, Bakić & Ajduković, 2016). Normalan, svakodnevni stres proističe iz naše okoline (buka, ekstremne promene vremena), našeg posla, naših odnosa i nas samih u smislu očekivanja, težnji i ambicija. Određena količina stresa u našim životima drži nas motivisanima i aktivnima i mobilise naše telo i um za brzo reagovanje u datoj situaciji. Ponekad su i pozitivni događaji u našem životu stresni. Setite se svog polaska u školu, venčanja, promene posla ili preseljenja u nov i bolji stan. Ovo su pozitivni događaji koji takođe zahtevaju da rastemo i učimo nove veštine kako bismo se prilagodili promenama u svom životu.

Stres je normalna reakcija na fizički ili emotivni problem i dešava se kada zahtevi prevazilaze naše resurse za suočavanje sa situacijom. Postoje različite vrste stresa:

- **Svakodnevni stres (osnovni)** - Odnosi se na one životne izazove koji nas drže na oprezu i spremnima za akciju i bez kojih bi život mnogih ljudi bio prazan.
- **Kritični stres (šok)** - Predstavlja situacije u kojima osobe nisu u stanju da odgovore na postavljene zahteve i kada dožive fizički ili psihološki slom. To je biološki odgovor izazvan spoljnim događajima, u kojem je sposobnost reagovanja paralizovana ili zamrznuta. Osobe u tom stanju mogu da dožive emocionalno previranje, apatiju ili očaj. Ponekad se osoba čak i ne seća kriznog događaja (Bloch & Singh, 2007), (Dulmus & Rapp-Paglicci, 2005).

Uznemirenost je drugačija. Kada se suočimo sa stresom koji prevazilazi naše resurse za suočavanje sa situacijom, osećamo se očajno. Tada redukujemo stres ili pojačamo svoje resurse za suočavanje sa situacijom te tako uspemo

da je rešimo i da se oporavimo bez tuđe pomoći. Međutim, u pojedinim situacijama stepen uznemirenosti je toliki da nam je potrebna pomoć.

Kumulativni stres se dešava kada se mali stresovi gomilaju i kada sters postaje hroničan jer dugo traje, a kraj mu se ne vidi. Na primer, hronična bolest ili briga za hronično obolelu osobu može tokom vremena stvoriti kumulativni stres. Dugoročno gledano, kumulativni stres može izazvati niz fizičkih, emocionalnih i socijalnih problema. „Sagorevanje“ je termin koji se koristi kada simptomi hroničnog stresa prevladaju i osoba više nije u stanju da normalno funkcioniše.

Traumatski stres je ekstremni stresna reakcija koja se dešava usled traumatskih događaja. Reakcija pogođene osobe može biti „bori se, beži ili se zamrzni“. Simptomi mogu biti ozbiljni, kao, na primer izbegavanje svakog podsećanja na situaciju, nemir i nervoza, ponovno proživljavanje događaja u snovima ili kroz „flešbek“ (vrsta sna na javi u kojem se ponavlja stresni doživljaj). Ako uznemirenost traje duže vreme, pogoršava se ili je izuzetno jaka, potrebno je da se osoba uputi na profesionalnu pomoć.

Bori se ili beži

Reakcije na stres mogu se razlikovati, što zavisi od ozbiljnosti situacije, individualnih karakteristika i prethodnih iskustava. Kada su ljudi suočeni sa velikom pretnjom, reaguju instinktivno. Ova reakcija naziva se „bori se ili beži“. To je reakcija važna za fizičko preživljavanje, i nju imaju i ljudi i životinje. Reakcija „bori se ili beži“ priprema telo za fizičku aktivnost i oslobađa adrenalin i druge hormone koji izazivaju fizičke promene, poput povećanih otkucaja srca, povišenog pritiska, ubrzanog disanja i znojenja.

Uobičajeni pokazatelji stresa

- Pokazatelji stresa mogu se manifestovati na mnogo različitih načina:
- Fizički pokazatelji - na primer, bol u stomaku, umor.

- Mentalni pokazatelji - na primer, teškoće s koncentracijom, gubitak osećaja za vreme.
- Emocionalni pokazatelji - na primer, anksioznost, tuga.
- Duhovni pokazatelji - na primer, život izgleda besciljno.
- Promene u ponašanju - na primer, zloupotreba alkohola, rizično ponašanje, osećaj beskorisnosti.
- Međuljudski odnosi - na primer, povlačenje u sebe, konflikt s okolinom.

Ovi pokazatelji su uobičajeni i obično nestaju nakon nekoliko nedelja.



Beograd, hala "Pionir" - kolektivni smeštaj u majskim poplavama 2014. g.

Međutim, ako se njihovo trajanje produžava i ako se pogoršavaju, stepen stresa se verovatno pojačava.

Većina ljudi doživljava stres kada se zatekne u kriznoj situaciji. Možda im je teško da poveruju šta se dešava njima i onima oko njih. U danima koji slede, pojedine osobe mogu biti zbunjene, uznemirene, preplašene ili



Neizvesnost prelaska granice na migrantskom putu ka Zapadu, Horgoš, 2016. g.

otupele. Iako takve reakcije mogu delovati neobično, važno je razumeti da su one potpuno normalan odgovor na nešto nenormalno. U zavisnosti od obima događaja i drugih faktora, reakcije mogu da potraju duže nego što se smatra zdravim periodom za psihološki oporavak. Za oporavak je svakako potrebno vreme.

Uobičajene psihološke reakcije

Osobe pogođene izuzetnim stresom često doživljavaju anksioznost, bojazan, nervozu ili paniku, naročito kada se suoče sa nečim što ih podseća na događaj; zabrinute su da će izgubiti kontrolu ili da neće biti u stanju da se izbore sa situacijom; brine ih da bi se situacija mogla ponovo dogoditi. Možda su stalno na oprezu i skeniraju okolinu u potrazi za mogućim opasnostima i vide pretnju u stvarima koje su ranije izgledale bezopasno.

Ekstremni stres takođe može da uključi preteranu zaštitu dece i bliskih osoba, uznemirenost i brigu ako malo zakasne, ako ne telefoniraju tačno tada kada su rekli da će zvati.

Takođe su uobičajeni nervoza, jaka reakcija na jake zvukove i iznenadne pokrete. Mnogi imaju poremećaj sna, slikovite snove ili noćne more. Na početku, snovi se mogu odnositi na sam događaj ili doživljaj i, ali i kada se promene, oni i dalje mogu biti uznemirujući. Prisilne misli, sećanja i slike događaja mogu da se pojave niotkuda, bez ikakvih okidača ili podsetnika. Misli, slike ili osećanja mogu biti izazvane mirisima, zvucima, muzičkim insertima ili TV programom. Osoba može opet da doživi događaj baš kao da se on ponovo dešava; doživljava traumatsko iskustvo i percepcije, kao što su ukus, miris ili dodir.

Loša koncentracija ili teškoće u pamćenju takođe su uobičajene reakcije.

Javljuju se i osećanja tuge i krivice. Ljudi mogu da osećaju žaljenje, stid ili neprijatnost zato što nisu postupili kako treba u datoj situaciji, ili se nisu nosili s njom onako kako su želeli, ili zato što su razočarali druge, ili zato što su na neki način bili odgovorni. Neki su ljuti zbog onoga što se dogodilo. Ljuti su na one koje smatraju odgovornima za stvari koje su se desile bilo tokom ili nakon događaja.

Drugi su emotivno umrtvljeni, odvojeni od stvarnosti i nesposobni da dožive bilo kakvo pozitivno ili negativno osećanje, ljubav ili ljutnju.

Povlačenje, izbegavanje društva i ubeđenje da ih niko zapravo ne razume takođe su uobičajene reakcije.

Javljuju se i reakcije izbegavanja, mentalno izbegavanje misli i sećanja povezanih s događajem. Fizičko izbegavanje aktivnosti i situacija takođe je česta pojava, na primer, izbegavanje boravka pored vode ukoliko je osoba bila svedok velikih poplava. Mentalno i fizičko izbegavanje ume da se javi tokom ranih faza po izloženosti ekstremnom stresu. Određeni stepen izbegavanja, na primer, odbijanje da se razgovara o događaju tokom ranih faza oporavka, pomaže ljudima da se nose sa situacijom. Međutim, ako

izbegavanje traje dugo, to može dovesti do nastanka novih problema i sprečiti ljude da se prilagode situaciji. Ukoliko tokom prvih šest meseci ne dođe do poboljšanja, stanje se smatra hroničnim i potrebno je potražiti profesionalnu pomoć i takvu osobu uputiti na specijalističke službe.

Uobičajene fizičke reakcije

Mnoge fizičke reakcije na ekstremni stres slične su uobičajenim reakcijama na stres. Glavna razlika je u tome što se nakon izloženosti ekstremnom stresu ove reakcije javljaju iznenada, u prvih 24 do 48 sati, i traju izvesno vreme. U većini slučajeva, njihov intenzitet i trajanje trebalo bi da oslabe za šest do osam nedelja. U slučaju višestrukih gubitaka, trajanje reakcija može biti znatno duže. Postoje naravno i razlike u načinu na koji se različite kulture i društva suočavaju sa stresom.



Deca uvek teško podnose stres, Berkasovo, na migrantskoj ruti, 2015. g.

Uobičajene socijalne reakcije

U mnogim slučajevima, zajednički doživljaj nesreće ili gubitka zbližava ljude i pomaže da se stvore nove veze ili učvrste postojeći odnosi. Međutim, doživljaj ekstremnog stresa ponekad dovodi i do zategnutosti odnosa. Podrška drugih može da oslabi ili sasvim nestane. Ljudi stiču utisak da nemaju dovoljno podrške ili da dobijaju pogrešnu vrstu podrške. Smatraju da drugi ne uvažavaju ono kroz šta su prošli i da se od njih previše očekuje. Svaka porodica pod stresom reaguje drugačije. Neke porodice se još više zbliže i pružaju više podrške jedni drugima. Druge postaju pasivne ili nasilne. Ponekad dolazi do promena u ponašanju i komunikaciji, jer različiti članovi porodice različito reaguju ili su uloge promenjene.

Znaci stresa

- Glavobolja
- Poremećaj spavanja
- Umor
- Nervoza
- Telesni bolovi
- Smanjen kapacitet za rešavanje problema
- Nizak nivo energije
- Povećana upotreba supstanci, na primer alkohola i duvana

Uobičajene psihičke reakcije na ekstremni stres

- Neprestan oprez
- Nagle reakcije
- Loša koncentracija
- Ponovno proživljavanje događaja
- Osećaj krivice
- Tuga
- Ljutnja
- Emocionalna tupost
- Povlačenje
- Razočarenje
- Mentalno izbegavanje
- Fizičko izbegavanje

Uobičajene fizičke reakcije na ekstremni stres

- Poremećaji spavanja
- Tresenje, drhtanje
- Mišićna napetost, probadanja i bolovi
- Fizička napetost
- Ubrzan rad srca
- Mučnina, povraćanje ili dijareja
- Poremećaj menstrualnog ciklusa ili gubitak interesovanja za seks

2.1.2 Kriza

Kriza je kratka psihička pometnja koja se povremeno događa osobama čiji životni problemi prevazilaze njihove kapacitete (Caplan, 1986). Uobičajene metode rešavanja problema su nezadovoljavajuće, kao i pokušaji da se minimalizuju problemi, tako da pogođena osoba oseća nesklad između **zahteva situacije** i načina na koji pokušava da je reši.

Krize mogu nastati tokom životnog ciklusa: u adolescenciji, srednjem životnom dobu, prilikom penzionisanja; karakterišu se emocionalnim preokretima, koji vode gubitku lične ravnoteže; predvidive su i svi ih u izvesnoj meri iskuse (RAZVOJNE). NEOČEKIVANE (akcidentne) krize udružene su sa iznenadnim, neočekivanim i uznemirujućim životnim događajem koji uključuje gubitak, konflikt ili pretnju i psihološku reakciju na njih (Vlajkovic, 2005).

Krize remete nečiji život na više načina.

One mogu da dovedu do gubitka:

- bliskih i važnih osoba,
- kontrole nad sopstvenim životom i budućnošću,
- osećaja sigurnosti,
- nade i inicijative,
- dostojanstva,
- socijalne infrastrukture i institucija,
- pristupa uslugama,
- imovine, i
- izgleda za obezbeđivanje sredstava za život.

Svako ko je doživeo krizu verovatno će biti pogođen na neki način. Reakcije uključuju šok zbog događaja; žalost zbog gubitka bližnjih; osećaj „izmeštenosti“ i uznemirenost zbog drugih posledica krize. Jačina reakcije razlikuje se od osobe do osobe, pa i od zajednice do zajednice, te se i potreba za odgovarajućom intervencijom razlikuje.

2.1.3 Tugovanje

Oni koji traže pomoć veoma često osećaju tugu zbog gubitka voljene osobe, zdravlja, svojih budućih izgleda u životu, ili drugih gubitaka.

Tugovanje je prirodan odgovor na značajne gubitke.

U tom kontekstu, važno je da pomagači razumeju da tugovanje nije samo linearan proces, u kome osobi nakon perioda tugovanja zbog gubitka nečega ili nekoga postepeno i postojano biva bolje. Nažalost, ljudi koji tuguju tokom procesa oporavka često naprave dva koraka napred pa jedan unazad.

Osobe koje tuguju moraju da se nose sa novim i preplavljujućim emocijama, kao i sa novim životnim okolnostima. Važno je da onaj ko radi ili je u kontaktu s nekim ko tuguje bude svestan različitih načina na koje ljudi reaguju na teške životne situacije. Kada izgubimo nekoga ili nešto što nam je izuzetno značajno, mnogi od nas duboko tuguju, a neki mogu da dožive i ličnu krizu.

- Tuga je reakcija na gubitak nekoga ili nečega i može se smatrati cenom koju plaćamo za stvaranje bliskih i intimnih odnosa sa ljudima tokom svog života.
- Jedan gubitak može da proizvede druge gubitke, na primer, kritična bolest može dovesti do gubitka posla, gubitka osećaja sigurnosti, gubitka finansijskih sredstava, gubitka socijalnih mreža.
- Tugovanje je proces koji traje i uključuje učenje o tome kako prihvatiti gubitak, kako se nositi s negativnim emocijama, sa promenama izazvanim gubitkom i kako nastaviti sa sopstvenim životom.

Kada ljudi prvi put dožive tugu, ona ih može potpuno obuzeti. Neke osobe su doživele osećanja za koje nisu ni mislili da ih imaju. Sposobnost učenja iz iskustava i razmišljanje o njima je glavna veština za postupanje u teškim životnim situacijama. Ona se veoma razlikuje od osobe do osobe i zavisi od ličnih resursa.

Ne postoji raspored ili vreme za tugovanje. Kada osoba tuguje, njeno okruženje može pomisliti da se oporavila, a da je ona još u procesu prihvatanja i prerade bolnih emocija. Dodatna podrška objektivne osobe – kao što je pomagač – može im pomoći da dožive i prerade bol koju osećaju.

Uobičajene reakcije tugovanja

- Utučenost, depresija
- Promena u nivou aktivnosti
- Nemir
- Gubitak apetita
- Nesanica
- Glavobolja
- Neverica
- Problemi s koncentracijom
- Umor
- Plakanje
- Ljutnja
- Otudenost

2.2 Ozbiljne dugotrajne reakcije na uznemiravajuće događaje

Anksioznost, depresija i posttraumatski stresni poremećaj

Većina ljudi je donekle anksiozna ili depresivna nakon kriznog događaja, ili u mislima ponovo preživljava događaj. Te reakcije nakon nekog vremena

postepeno izblede i konačno nestanu. Međutim, kod nekih ljudi one traju duže i pogoršavaju se. Ovo može dovesti do razvoja ozbiljnih psiholoških problema i **tada im je potrebna profesionalna pomoć.**

Tri najčešća poremećaja koja se javljaju kao posledica na uznemiravajuće događaje su: anksioznost, depresivni poremećaj i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP). Ovi poremećaji imaju neke zajedničke simptome, ali se za svaki od njih primenjuje poseban tretman.



Uznemirujuća osećanja preneti na crtež-migrantkinja, Šid, 2017. g.

Anksioznost

Anksioznost je neodređeno, neprijatno emocionalno stanje koje karakterišu uznemirenost, nemir i nervoza. Razlikuje se od straha, koji je usmeren na konkretan zastrašujući objekat, kojeg kod anksioznosti nema.



Deca u krizi i neizvesnosti su najbepomoćnija, Šid, 2017. g.

Depresija

Depresiju odlikuje utučenost ili tužno raspoloženje, smanjeno interesovanje za aktivnosti koje su ranije bile prijatne, povećanje ili smanjenje telesne težine, uznemirenost, umor, neprimereni osećaj krivice, teškoće s koncentracijom i ponekad prisilne misli o smrti.

Generalno, to je stanje koje karakteriše osećaj neadekvatnosti, bepomoćnosti, beznadežnosti, pasivnosti, pesimizma, hronične tuge i pridruženih simptoma. Stanje je obično povezano sa teškim gubitkom. To je normalna reakcija tokom kraćeg perioda, koja bi trebalo da postepeno oslabi i da se ne razvije u poremećaj.

Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP)

PTSP može da se razvije nakon psihološki uznemirjućih događaja kao što su nesreće, oružani sukobi, fizički napadi ili zlostavljanja ili nesreće koje se direktno ili indirektno doživljavaju kao opasne po život.

PTSP karakteristiše trajanje sledeće tri grupe simptoma najmanje mesec dana nakon doživljenog traumatskog događaja:

- Prisilne misli (misli, slike, zvukovi i druga sećanja na događaj koja ne mogu da se kontrolišu)
- Izbegavanje (mesta, osoba ili drugih stvari koje podsećaju na događaj)
- Pojačan oprez (nervoza od opasnosti, često praćeno problemima sa spavanjem i koncentracijom)

Primeri još nekih mogućih reakcija na uznemiravajuće događaje

Zloupotreba alkohola/droga

Samolečenje alkoholom ili drogama je uobičajen način kome mnogi ljudi pribegavaju da bi se izborili sa značajnim ili traumatičnim životnim događajima. Ljudi previše piju ili koriste droge da bi „umrtvili“ teške misli, osećanja i sećanja na traumatske događaje. Iako alkohol ili droge izgledaju kao brzo rešenje, njihova upotreba često dovodi do još većih problema.

Napadi panike

Napad panike je osećanje intenzivne anksioznosti koje se dešava iznenada, bez nekog očiglednog razloga. Simptomi uključuju ubrzan rad srca, bol u grudima, mučninu, vrtoglavicu, umrtvljenost, talase vrućine ili hladnoće, drhtanje, osećaj strave, potrebu za begom, nervozu zbog nekog neprijatnog postupka, i/ili strah od smrti. Napad obično ne traje duže od 10 minuta. Većina ljudi koja je jednom doživela napad panike verovatno će ih doživeti još.

Da bi se dijagnostikovao PTSP, neophodno je postojanje sve tri grupe simptoma, a svakodnevno funkcionisanje osobe mora biti izuzetno poremećeno. Ako osoba ima te simptome duže od mesec dana nakon događaja, neophodno ju je uputiti da potraži profesionalnu pomoć.

Suicidalnost

Samoubistvo nije bolest sama po sebi niti je neminovno manifestacija bolesti. To je, pre svega, depresija, koja je često neprepoznata, olako shvaćena i na neadekvatan način tretirana.

Suicidalnost – kada osoba razmišlja o samoubistvu ili ima plan da to uradi – nešto je sa čim mogu sresti pomagači. To se dešava u različitim situacijama, na primer, kada osoba doživljava „egzistencijalnu“ patnju, produženo tugovanje ili depresiju. Ukoliko pomagač sumnja da osoba razmišlja o samoubistvu, treba o tome da porazgovara sa njom. Pomagač treba da takvu osobu što pre uputi da potraži profesionalnu pomoć.

Pomagači nikada ne smeju ignorisati znakove upozorenja za samoubistvo. Suicidalnu osobu ne treba ostavljati samu ni na trenutak. Pokazivanjem spremnosti za razumevanje problema uspostavlja se pozitivan odnos sa suicidalnom osobom. Ako pomagač ima bilo kakve sumnje u vezi sa suicidalnošću osobe, obavezno treba da se konsultuje sa profesionalcem. U slučaju da osoba ima suicidalne misli, obavezno se mora uputiti na specijalističke službe.

U Srbiji je Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama regulisano preduzimanje medicinskih mera sa pristankom i bez pristanka na lečenje lica sa mentalnim smetnjama kao neophodno da bi se sprečilo ugrožavanje života i bezbednosti tog lica ili života i bezbednosti drugih lica (član 19, tačka 3) (*Zakonom o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama*, 2013) .

3. Rezilijentnost (otpornost)



V ećina ljudi se oporavi od značajnih ili kritičnih životnih događaja bez profesionalne pomoći. U sebi, svojoj porodici i zajednici pojedinci nalaze resurse da izađu na kraj s teškoćama. Sposobnost da se čovek izbori sa veoma stresnim životnim iskustvima i da ih prevaziđe je nešto što su ljudi verovatno doživeli i sami ili videli kod prijatelja i članova porodice.

Rezilijentnost (otpornost) se opisuje kao sposobnost osobe ili zajednice da apsorbuje šok i da se povрати nakon doživljavanja kritičnog ili traumatskog događaja. To znači sposobnost suočavanja s poteškoćama i izazovima sposobnost „oporavka“, odnosno povratka izgubljene ravnoteže.

Rezilijentnost ne znači da ljudi nisu uznemireni zbog događaja u njihovom životu, već da su sposobni da se nose s njima i oporave koristeći sopstvene resurse.

Koji su glavni elementi rezilijentnosti (otpornosti)?

Rezilijentnost nije rigidna osobina koju osoba ima ili nema. U stvari, svako ima sposobnosti da se izbori s problemima koji se mogu pojačati i podsticati.

Ali mnogi faktori utiču na to kako će neko reagovati na događaj i oporaviti se od njega.

Osobine ličnosti koje su važne za rezilijentnost (otpornost) i pomažu ljudima da se suoče sa značajnim ili traumatskim životnim događajima su:

- Sposobnost pravljenja i sprovođenja realističnih planova;
- Pozitivna slika o sebi;
- Samopouzdanje;
- Sposobnost lakog prilagođavanja novim situacijama;
- Sposobnost izlaženja na kraj s jakim emocijama;
- Sposobnost iskazivanja osećanja i misli, i
- Uverenost da se promene događaju.

Rezilijentni ljudi takođe veruju da mogu da prevaziđu stresni događaj i da će ishod biti pozitivan. Rezilijentni ljudi takođe pokazuju **pozitivan stil** suočavanja sa problemima.

Rezilijentnost osobe u svakom datom trenutku takođe zavisi od njene **okoline i zajednice**. Brižni odnosi i mreža socijalne podrške u porodici i van nje su neophodni za izgradnju otpornosti, jer nude razumevanje, društvo i podršku tokom teških vremena.

Na rezilijentnost mogu da utiču **prethodni životni događaji ili izloženost kritičnim događajima**. Ljudi koji su doživeli druge kritične događaje i oporavili se od njih mogu biti otporniji u prevazilaženju sličnih događaja u budućnosti. Međutim, može se desiti i obrnuto – ako osoba nije razrešila prethodni kritični događaj ili se nije potpuno oporavila od njega, podložnija je uznemirenosti kada se suoči sa drugim značajnim ili kritičnim životnim događajima.



Pozitivne reakcije podstaknute kreativnim radom, prihvatni centar za migrante Sombor, 2017. g.

Suočavanje sa problemima

Suočavanje sa problemima je konstantan proces saznanje (misli i znanje), emocionalne i ponašajne adaptacije u svrhu izlaženja na kraj sa neprijatnim ili čak opasnim događajima, stanjima ili situacijama, odnosno u svrhu upravljanja njima.

Suočavanje sa problemima uglavnom se odnosi na izlaženje na kraj s ličnim krizama koje proizlaze iz značajnih ili traumatskih životnih događaja, kako je već ranije opisano. Kad god se desi nešto neobično, ljudi nastoje da situaciju učine podnošljivom, da se prilagode novim okolnostima i da se, nakon izvesnog vremena, vrate u – možda novu i izmenjenu – normalnost.

Suočavanje sa problemima može se odvijati na prikladne i zdrave načine, ali pojedini ljudi se zaglave u načinima koji mogu da produže ili prodube problem, tako da povratak u „normalnost“ može biti veoma težak. Kada ljudi u stresu i krizi primene pozitivne stilove suočavanja na kraj sa problemima, njihov oporavak je obično brži.

Neki primeri podrške zdravom načinu suočavanja sa problemima su:

- Obezbeđivanje sigurnosti i bezbednosti svođenjem daljih rizika ili potencijalnog stresa na minimum;
- Održavanje svakodnevnih rutina da bi se obnovio osećaj normalnosti i kontrole nad situacijom;
- Fokusiranje na manje akcije i poslove koje je lako obaviti;
- Traženje pomoći od prijatelja i porodice;
- Održavanje fizičke aktivnosti (vežbanje, šetnje);
- Pričati o svom iskustvu i nastojati da se da smisao onome šta se dogodilo;
- Učestvovanje u odgovarajućem životu zajednice (kulturnim, političkim ili verskim aktivnostima);
- Postavljanje ciljeva i planiranje njihovog ostvarenja;
- U slučaju događaja velikog obima, poput prirodnih katastrofa, učestvovanje u obnovi ili podršci drugima.

3.1 Životne veštine

Termin „**životne veštine**“ obuhvata širok dijapazon sposobnosti, kompetencija i pristupa. Koristi se u obrazovanju, zdravstvenom, društvenom i humanitarnom sektoru i obično opisuje „**komplet**“ **osnažujućih kognitivnih, ličnih i međuljudskih veština.**

Životne veštine pomažu osobi i društvima da donose potkrepljene odluke, rešavaju probleme, kritički i kreativno misle, pokazuju empatiju za druge, delotvorno komuniciraju, nose se sa životom i upravljaju njime na produktivan način. Ove veštine su u suštini sposobnosti koje podstiču mentalnu i socijalnu dobrobit u situacijama na koje nailazimo tokom života.

Životne veštine **su psihosocijalne veštine i sposobnosti koje olakšavaju realistično, pozitivno i konstruktivno suočavanje sa životnim izazovima i kriznim događajima.**

Životne veštine koje pospešuju dobrobit mogu biti usmerene:

- ka samom sebi,
- drugima, i
- na postupke menjanja okoline.

Životne veštine možemo svrstati **u tri glavne kategorije:** saznajne (kognitivne), lične i međuljudske.

Sve tri grupe veština mogu da pomognu osobi da se nosi sa životom i njegovim promenama. *Ove kategorije su međusobno povezane i utiču jedna na drugu. Osećanja utiču na način razmišljanja, a način razmišljanja utiče na osećanja i postupke.* Osoba može odabrati da upravlja svojim osećanjima tako da promeni način na koji misli o sebi, o drugima ili okolini. Na međuljudske veštine takođe utiče način na koji osoba razmišlja i obrnuto.

1. Saznajne (kognitivne) veštine

Kognitivne veštine i znanja omogućuju pojedincima i grupama da:

- koriste kulturološki prikladne mehanizme za suočavanje sa situacijom,
- analiziraju situaciju, misle kritički i odmeravaju odgovore za i protiv,
- planiraju kako da reše probleme i znaju kako da donesu odluke na način koji je pozitivan i prikladan situaciji,
- procenjuju posledice budućih radnji po sebe i druge, daju smisao svom svakodnevnom životu, svetu,
- znaju kako da dođu do relevantnih informacija,
- koriste veštine svoje profesije, i
- zastupaju svoja i tuđa prava.



Kulturološki prihvatljiv vid prenošenja iskustava bez jezičkih barijera, Lutkarska predstava,Tranzitno-prihvatni centar-Subotica

2. Lične veštine

Lične veštine i znanja omogućuju pojedincima i grupama da:

- budu samosvesni, tj. znaju sopstvene slabosti, snage i vrednosti,
- budu samopouzdana i vrednuju sami sebe,
- umeju da se nose sa osećanjima i potrebama,
- budu sposobni za empatiju,
- umeju da kontrolišu stres,



Podrška razvoju ličnih veština, Izložba crteža mlade migrantkinje, Sombor, 2017. g.

- umeju da se nose sa promenama i izazovima,
- poboljšavaju emocionalnu dobrobit znajući kako da se osećaju bezbedno i kako da pridobiju poverenje drugih,
- postavljaju realne ciljeve za budućnost, i
- budu sposobne da daju smisao stvarima.

3. Međuljudske veštine

Međuljudske veštine i znanja omogućuju pojedincima i grupama da:

- uspostave odnos poverenja s drugima,
- uspostave odnose i povežu se s drugima, tj. starateljima, porodicom i prijateljima i vršnjacima,
- brinu o dobrobiti drugih,
- delotvorno komuniciraju i izbegavaju nesporazume koji dovode do konflikata,
- sarađuju i pregovaraju,
- rešavaju konflikte na miran način,
- asertivno slušaju i komuniciraju,
- imaju osećaj pripadnosti zajednici,
- upražnjavaju kulturne aktivnosti i običaje, i
- učestvuju u odgovarajućim kućnim poslovima i pribavljanju sredstava za život (UNICEF, 2011).

Zaštitini (protektivni) faktori

Zaštitni faktori su psihološki zaklon osobe koji smanjuje verovatnoću nastanka ozbiljnih posledica teškog perioda ili patnje. Kolektivni stepen otpornosti (rezilijentnosti) populacije pojačan je brojem zaštitnih faktora pojedinaca, porodica i zajednice. Na primer:

- pripadnost brižnoj porodici i zajednici,
- održavanje običaja i negovanje kulture,
- posedovanje čvrstih religioznih uverenja ili političke ideologije daje osećaj da smo deo nekog većeg sistema zaštite,
- deca su zaštićena kada su u brižnoj porodici i kada imaju socijalnu podršku u porodici i van nje.

Društvena podrška kao zaštitni faktor

Obezbeđivanje aktivnosti tokom kojih adolescenti mogu da provode vreme jedni s drugima pomaže u negovanju i jačanju postojećih odnosa i uspostavljanju novih prijateljstava. Provođenje vremena s

vršnjacima izgrađuje međuljudske odnose, podržava umrežavanje i socijalnu koheziju. Studija psihosocijalnog programa podrške (koji je obuhvatao psihološku edukaciju i izgrađivanje veština za mlade ljude iz Bosne koji su bili pogođeni ratom u bivšoj Jugoslaviji) pokazala je da su učesnicima bile jako važne saznavne kognitivne i međuljudske veštine traženja podrške. Veštine traženja pomoći identifikovali su kao najvrednije elemente. Mladi ljudi stekli su saznanja o različitim tipovima društvene podrške, o tome šta je emocionalna bliskost, šta su društvene veze, osećaj da ste potrebni, te način identifikovanja i regrutovanja izvora podrške.

PRIMER

Proživljeno iskustvo izbeglištva pomaže u radu sa migrantima

Međunarodna Federacija društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca je na svom sajtu objavila tekst Tommasa Della Longe o volonterki Crvenog krsta Srbije, Milici Duki.

Milica Duka imala je četiri godine kada je sa porodicom izbegla iz Mostara za Srbiju, tokom sukoba na Balkanu devedesetih godina prošlog veka. Danas je ona volonter Crvenog krsta Srbije i pruža podršku ljudima koji prolaze kroz nešto kroz šta je i sama prošla, na istoj železničkoj stanici u Beogradu na koju je i sama stigla sa svojom porodicom. Milica ima isto iskustvo. „Znam kako je ovim ljudima. Potrebno im je da se oseće bezbedno. Kada smo mi izbegli iz naše države, ja sam se osećala prestrašeno. Sećam se ljudi koji su plakali i užasne buke rata iako je mama pokušavala da nam rukama prekrije uši“, kaže ona. „Ova stanica je prva stvar u životu koju pamtim. Pre toga nikada nisam ni bila u velikom gradu, meni je sve bilo zbunjujuće, ali moja mama se smešila i rekla nam da će sve biti u redu.“

Njena priča nije neuobičajena. Mnogi volonteri Crvenog krsta Srbije su nekada i sami bili izbeglice a sada žele da pomognu ugroženim ljudima

na migrantskoj ruti, onako kako su i oni sami dobili podršku kada im je bila potrebna. Sedam dana u nedelji oni distribuiraju i do 500 paketa hrane dnevno za stotine ugroženih migranata koji preko Srbije putuju ka Zapadnoj Evropi. No, Milica zna da podrška potrebna migrantskim porodicama ide dalje od paketa sa humanitarnom pomoći.

„Za mene Crveni krst predstavlja dobre ljude“, kaže Milica. „Osmesi, zagrljaji i pomoć. Kada sam bila mala volonteri su se igrali sa nama. Dali su nam i ljudskost, ne samo pakete hrane.“

Za vreme ovog razgovora, afganistanska porodica prilazi Milici i traži pomoć. Otac porodice govori. Putuje zajedno sa ženom i tri ćerke. Zahvalan je na pomoći. „Hrana i voda spasavaju našu decu i mi želimo da se zahvalimo Crvenom krstu“, kaže on.

Ipak, neizvesnost koja ih čeka na putu ga brine:

„Ne znamo kuda ćemo. Verovatno u Nemačku ali nismo sigurni. Ne znamo ko će nas prihvatiti. Za sada idemo u Hrvatsku pa ćemo videti.“

Milica se igra sa njegovim ćerkama. Pokušava da im objasni kako zna kroz šta prolaze, mada i prepoznaje da su pred njima različiti izazovi.

„Moje putovanje se makar završilo ovde. Znali smo da ovde možemo da ostanemo. Ovi ljudi očajavaju jer nemaju jasnu ideju o tome sa čim će se sledeće suočiti, dok prelaze granicu za granicom.“

Tri devojčice jure oko Milice, srećne što imaju priliku da se igraju, nasmejane. Možda će uspomene sada nasmejane devojčice od šest godina biti slične Milicinim uspomena u godinama koje dolaze. Zvuk rata, putovanje, železnička stanica u Beogradu i ljudski dodir od strane volontera Crvenog krsta kome je stalo.

Ovo iskustvo omogućilo je Milici da izgradi otpornost, razvije empatiju i usmeri svoje kapaciteta na pomoć osobama u nevolji.

<http://www.ifrc.org/en/news-and-media/news-stories/europe-central-asia/serbia/in-serbia-former-refugees-use-their-experience-to-help-people-on-the-move-69444/>

PSIHOSOCIJALNA PODRŠKA

4. Psihosocijalna podrška



4.1 Šta je psihosocijalna podrška

Psihosocijalni okvir 2005–2007 Međunarodne federacije Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca definiše psihosocijalnu podršku kao „proces facilitiranja rezilijentnosti¹ pojedinaca, porodica i zajednica“ - osposobljavanje porodica da se oporave od uticaja nesreće i pružanje pomoći da se suoče sa takvim događajima u budućnosti. Uvažavanjem nezavisnosti, dostojanstva i mehanizama za suočavanje sa nevoljama svake osobe psihosocijalna podrška promovira obnavljanje socijalne kohezije i infrastrukture. *Drugim rečima, psihosocijalna podrška pomaže ljudima da se oporave nakon krize koja je poremetila njihove živote.* Crveni krst primenjuje intervencije psihosocijalne podrške koje se odnose na celokupnu zajednicu, a usmerene su na jačanje socijalne povezanosti ljudi u zajednicama pogođenim nesrećom tako što se poboljšava psihosocijalna dobrobit pojedinaca i zajednica u celini.

Osnaživanje pojedinaca i zajednica je srž psihosocijalnih programa.

Psihosocijalni programi uzimaju u obzir resurse i snage pojedinaca i zajednica i poštuju njihovu nezavisnost i dostojanstvo u prevazilaženju krize. Psihosocijalna podrška ojačava otpornost, osposobljava ljude da se povrate i oporave od krize, kao i da se u budućnosti efikasnije nose sa kriznim događajima. Zbog toga je neophodno da programi budu prilagođeni konkretnim situacijama, da uzimaju u obzir lokalne potrebe i da se adekvatno odnose prema resursima i kulturi. *Termin „psihosocijalno“ odnosi se na dinamički odnos između psiholoških i socijalnih efekata krize.* Ove dve dimenzije su vrlo usko povezane:

- **Psihološke dimenzije su:** unutrašnji, emocionalni i misaoni procesi, osećanja i reakcije;
- **Socijalne dimenzije su:** odnosi, porodične mreže i mreže u zajednici, socijalne vrednosti i kulturni običaji.

¹ Rezilijentnost je sposobnost pojedinca da se prilagodi promenama i da ima kapacitet za uspešnu adaptaciju, uprkos izazovima i teškim okolnostima. Rezilijentnost je termin koji je prenesen iz engleskog jezika i teško se može prevesti jednom rečju zato što mu je značenje višeslojno. Termin koji se najčešće koristi u srpskom jeziku je otpornost (prim.prev.).

Psihosocijalna podrška može pomoći u situacijama kada je jedan krizni događaj, poput zemljotresa, snažno pogodio zajednicu. Posebno je značajna kod smanjivanja uticaja hronične krizne situacije, poput oružanog sukoba, nasilja i zlostavljanja koji traju i koji postepeno, ali kontinuirano, negativno utiču na dobrobit ljudi.

Aktivnosti koje pomažu da se poboljša psihosocijalna dobrobit nazivaju se psihosocijalnim aktivnostima.

4.2 Šta je psihosocijalna dobrobit

Statut Svetske zdravstvene organizacije, kao što smo već spomenuli, definiše zdravlje kao „stanje potpune fizičke, mentalne i socijalne dobrobiti“, a ne samo „odsustvo bolesti ili slabosti“ (WHO, 2014).



Kreativni rad doprinosi povećanju psihosocijalne dobrobiti, Prihvatni centar Kikinda, 2017. g.

Stoga se u literaturi psihosocijalna dobrobit opisuje kao pozitivno stanje u kome pojedinac napreduje. Na takvo stanje utiče uzajamno delovanje psiholoških i socijalnih faktora.

Psihosocijalna dobrobit pojedinaca i zajednica **najbolje se definiše u odnosu na tri ključne oblasti**: ljudski kapacitet, socijalna ekologija i kultura i vrednosti.

Ljudski kapacitet odnosi se na fizičko i mentalno zdravlje, a posebno se tiče znanja, kapaciteta i veština osobe. Identifikovanje sopstvenih kapaciteta isto je što i realizovanje vlastitih snaga i vrednosti.

Socijalna ekologija odnosi se na društvenu povezanost i podršku, uključujući odnose, društvene mreže i sisteme podrške pojedinca i zajednice. Mentalno zdravlje i psihosocijalna dobrobit zavise od kohezivnih odnosa koji podstiču socijalnu ravnotežu. Socijalna uključenost je jako važna za pojedinca i njegovo mentalno zdravlje.

Kultura i vrednosti odnose se na kulturne norme i oblike ponašanja koji su povezani sa sistemom vrednosti svakog društva i sa individualnim i društvenim očekivanjima. Kultura i sistemi vrednosti utiču na individualne i socijalne aspekte funkcionisanja i zato imaju važnu ulogu u determinisanju psihosocijalne dobrobiti.

Prema tome, važno je razviti kontekstualno razumevanje psihosocijalne dobrobiti.

Na primer u sasvim ranoj fazi odgovora na krizni događaj važno je steći jasan uvid u to kako pogođena populacija doživljava psihosocijalnu dobrobit.

U proceni potreba ovo mogu da budu primeri pitanja na osnovu kojih se utvrđuje lokalno značenje psihosocijalne dobrobiti:

Kako znate da je ljudima u vašoj zajednici dobro? A kako znate da im nije dobro?

Šta se nakon kriznog događaja promenilo u vašem svakodnevnom životu i u zajednici?

Koje stvari su pre kriznog događaja bile dobre u vašem životu? Koje promene biste vi i vaša zajednica želeli da se dese sledećeg meseca i tokom godine?

Kako vi i vaša zajednica možete da doprinesete ostvarivanju tih promena?

Ostali aspekti na koje treba obratiti pažnju pre svega su osećaj zadovoljstva životom, definisane uloge i odgovornosti u porodici i zajednici, samopouzdanje u izlaženju na kraj s izazovima i snovi o budućnosti.

Psihosocijalna dobrobit nije ista za sve ljude. To je dinamično iskustvo koje zavisi od posezanja za resursima iz ovih triju ključnih oblasti prilikom odgovora na izazove doživljenih događaja i novonastalih okolnosti. Nesreće i krizne situacije često iscrpljuju te resurse, pa se stvara potreba za intervencijama i podrškom kako bi se ponovo izgradila psihosocijalna dobrobit pojedinaca i zajednice.

Principi za promovisanje psihosocijalne dobrobiti

Masovna trauma je izraz koji se koristi za opisivanje višestrukog ranjavanja, smrti, invaliditeta i emocionalnog stresa koji su izazvani velikim katastrofama. Istraživanjima je utvrđeno **pet suštinskih elemenata za intervenisanje nakon masovne trauma ili katastrofe**. Naglasak je na oporavku i rezilijentnosti, ohrabrivanju, osnaživanju i efikasnosti. Ovih pet elemenata može se primenjivati od nastanka masovne traume do srednjoročne faze oporavka od nje. Podstiču se:

1. osećaj sigurnosti,
2. smirivanje,
3. osećaj samoeфикаsnosti i ефикаsnosti zajednice,
4. povezanost, i
5. nada.

1. Podsticanje osećaja sigurnosti

Nakon traumatskog događaja normalno je pomisliti kako svet nije sigurno mesto i kako nikada više to neće ni biti. Jačanje personalnih i međuljudskih životnih veština, kao što su empatija i saradnja, doprineće promovisanju osećaja sigurnosti i obnoviti verovanje da je svet sigurno mesto.

Razvoj kognitivnih životnih veština, poput pozitivnog mišljenja, obnavljanja nade i sposobnosti izbegavanja konflikata, takođe je važno za ovaj proces, ali i pružanje informacija osobama pogođenim traumatskim događajem o tome gde se mogu obratiti radi zaštite ili prikupljanja drugih važnih informacija.

2. Podsticanje smirivanja

Traumatski događaj gotovo uvek izaziva povećanu emotivnost, povišenu svest i anksioznost. Uobičajeno je da ljudi imaju emotivne izlive, da se osećaju umrtvljeno i tupo i da imaju problem sa spavanjem. Životne veštine koje podstiču smirivanje suštinske su za ponovno uspostavljanje emocionalne stabilnosti. Lične veštine kao što su sposobnost upravljanja stresom i nošenje s pojačanom emotivnošću promovišu smirivanje. Međuljudske komunikacijske veštine slušanja i asertivne komunikacije i kognitivne veštine poput pozitivnog mišljenja takođe doprinose smirivanju.

3. Podsticanje osećaja samoefikasnosti i efikasnosti zajednice

Pogođeni masovnim traumama su u riziku od gubitka osećaja kompetentnosti za vođenje sopstvenog života. Verovanje da naši postupci mogu dovesti do pozitivnih ishoda od vitalnog je značaja. Analitičke veštine, planiranje i postavljanje ciljeva, uključujući sposobnost da se problem podeli na manje, savladive delove, pomaže ljudima da povećaju svoj osećaj efikasnosti.

4. Podsticanje povezanosti

Nedostatak društvene podrške i veza smatra se jednim od najvećih faktora rizika za posttraumatski stresni poremećaj. Veština uspostavljanja i održavanja međuljudskih odnosa može pojačati društvene veze. Veštine u započinjanju i razvijanju društvenih odnosa uz korišćenje dobrih veština komunikacije i slušanja, kao i sposobnost empatije i saradnje, jačaju doživljaj povezanosti.

5. Podsticanje nade

Masovna trauma je iskustvo za koje ljudi obično nisu pripremljeni – ona prevazilazi sve uobičajene mehanizme izlaženja na kraj sa situacijom. Nefunkcionisanje mehanizama za suočavanje sa situacijom prirodno vodi do gubitka nade. Ustanovljeno je da se ljudi koji zadrže pozitivno mišljenje i imaju jake životne veštine bolje oporavljaju od onih koji to nemaju. Čvrsta uverenja, čvrste vrednosti, odgovorna vlada i pozitivne poruke masovnih medija mogu da potkrepe tu pozitivnost.

Psihosocijalna dobrobit kao multidimenzionalno pitanje

Psihosocijalna podrška je multidimenzionalno pitanje - ona sa jedne strane pripada zdravstvenoj službi, ali svakako moramo biti svesni da i druge oblasti pomoći utiču na psihosocijalnu dobrobit pojedinaca i zajednica.

Primeri za vođenje računa o psihosocijalnim potrebama u drugim programima su: relokacija, distribucija pomoći i zdravstvena zaštita.

Relokacija. Važno je da se pojedinci i porodice koji su napustili svoje domove zbog krize povežu sa osobama iz njihovih ranijih zajednica. Ovo stvara osećaj pripadnosti i poverenja u okruženje.

Distribucija pomoći. Porodice koje zbog krize zavise od distribucije hrane i ostalih osnovnih potrepština često se osećaju poniženo i nemoćno. Važno

je da se distribucija vrši na pristojan način, tako da korisnici zadrže osećaj dostojanstva.

Zdravstvena zaštita. Punktovi na kojima se pruža zdravstvena zaštita su idealna mesta za psihološku edukaciju, gde ljudi mogu da nauče koje su normalne psihološke reakcije na krizu, kao i tehnike samopomoći. Na primer, psihosomatske reakcije u kojima se psihološki problemi manifestuju preko fizičkih problema ili boli vrlo su česte. Saznanje i svest o tome može da smanji simptome i poveća razumevanje sopstvenih reakcija i reakcija drugih.



Punkt za pružanje zdravstvene zaštite, prihvatni centar za migrante, Adaševci

4.3 Zašto su psihosocijalne aktivnosti potrebne

Poznato je da u situacijama nesreće i krize osoba u nevolji traži podršku drugih ljudi. *Mnogobrojna istraživanja pokazala su da podrška pomaže da se*

brže i lakše savladaju krize i smanji njihov uticaj na mentalno i fizičko zdravlje. Podrška može da utiče kako na nastanak tako i na tok krize (Vlajković, Srna, Kondić & Popović, 2000).

Aktivnosti psihosocijalne podrške treba da se planiraju za celokupnu zajednicu i da budu usmerene kako na potrebe pojedinca, tako i na potrebe zajednice, kao i na njihove resurse za nošenje s problemima i oporavak. Takve aktivnosti u okviru zajednice mogu da pomognu pojedincima, porodicama i zajednicama da savladaju stresne reakcije i usvoje pozitivne mehanizme za nošenje s problemima.

Psihosocijalna podrška igra ključnu ulogu u odgovoru na krizu koja je zahvatila populaciju, jer je ona usmerena na potrebe pogođene populacije. Aktivnosti psihosocijalne podrške pomažu u procesu oporavka i smanjuju mogućnost razvijanja problema mentalnog zdravlja. One služe i za identifikovanje osoba kojima je potrebna specijalizovana podrška stručnih službi mentalnog zdravlja i upućivanje osoba tim službama.

4.4 Ključna načela psihosocijalne podrške

Ljudska prava i jednakost. Pomagači moraju biti svesni i zagovarati zaštitu ljudskih prava svih osoba pogođenih nesrećom, takođe posebnu pažnju treba obratiti na pojedince i grupe koje se nalaze pod većim rizikom od kršenja njihovih ljudskih prava. U svakom slučaju važno je promovisati jednak pristup, a psihosocijalna podrška mora biti dostupna svima bez obzira na pol, uzrast, versku, nacionalnu i kulturnu pripadnost i bez obzira na seksualnu orijentaciju.

Učesnički pristup. Važno je nastojati da se pogođena populacija što više uključi u aktivnosti odgovora na nesreću. Aktivno učestvovanje pomaže ljudima da zadrže i ponovo povrate kontrolu nad svojim životom, a sa druge strane se povećava i kvalitet intervencije.

Nenanošenje štete. Da bi se što kvalitetnije pomoglo ugroženom pojedincu i zajednici, potrebno je umanjiti rizik od nanošenja štete, kroz sprovođenje intervencija koje su potkrepljene informacijama iz prakse i istraživanja, kao

i intervencijama koje su se pokazale kao uspješne. Potrebno je kod onih koji podršku pružaju razviti osetljivost na različitost među ljudima.

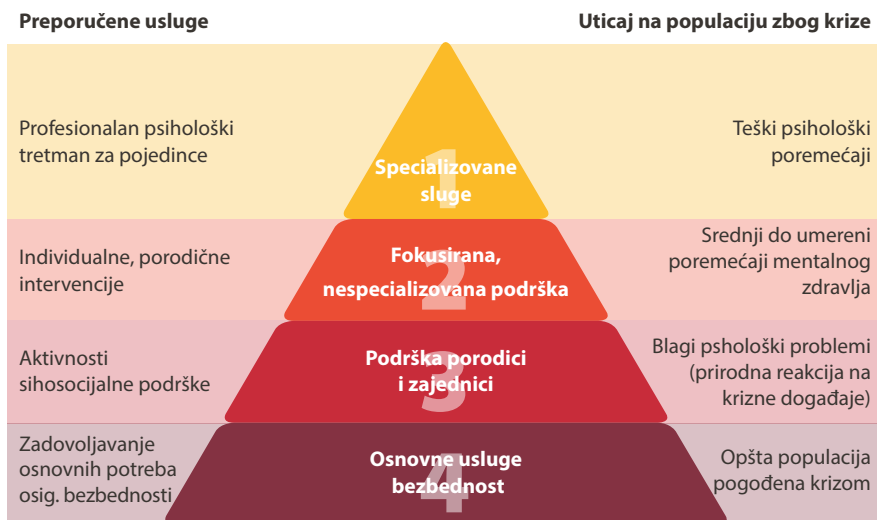
Nadgradnja postojećih kapaciteta. Prilikom odgovora na nesreću moramo biti svesni činjenice da pogođeni pojedinci, porodice i zajednice imaju predhodno stvorene kapacitete. U ranim fazama odgovora na nesreću osnovno načelo je nadgradnja već postojećih kapaciteta, odnosno jačanje resursa pojedinca, porodice i zajednice.

Integrirani sistem podrške. Koliko god je moguće sve aktivnosti i intervencije treba da budu integrirane. Partnersko delovanje i saradnja svih aktera biće mnogo korisnije za zajednicu pogođenu nesrećom (Inter-Agency Standing Committee, 2007).

4.5 Usluge psihosocijalne podrške

Za one koji se bave planiranjem i dizajniranjem psihosocijalne podrške prvo pitanje je kako proceniti uticaj krize. Ljudi mogu biti izloženi istim

Raspon psihosocijalnih usluga i usluga mentalnog zdravlja



dogadjajima, ali različito njima pogađeni, i mogu različito da reaguju na njih, pa su stoga i intervencije različite (Ager & Strang, 2003).

Upravo zbog toga ova oblast je veoma kompleksna i zahteva učešće i profesionalaca i neprofesionalaca, kako bi se na psihosocijalne potrebe odgovorilo najefikasnije. Važno je da psihosocijalna podrška bude na raspolaganju svim osobama koje su pogođene krizom.

Dijagram pokazuje raspon psihosocijalnih usluga i usluga mentalnog zdravlja u odnosu na nivo potrebe u populaciji pogođenoj krizom.

Vrste podrške koje se pružaju na ova četiri nivoa su sledeće:

1. Osnovne usluge i bezbednost. Zdravlje i dobrobit ljudi štiti se zadovoljavanjem njihovih osnovnih potreba i prava na bezbednost i donošenje odluka, kao i pružanjem osnovnih usluga poput hrane, čiste vode, zdravstvene zaštite i smeštaja.

- U ovom slučaju psihosocijalni odgovor može biti zagovaranje uspostavljanja osnovnih usluga i zaštite i njihovo pružanje na pristojan i socijalno odgovarajući način.

2. Podrška zajednici i porodici. Pomoć može biti potrebna manjem broju ljudi kako bi došli do ključne podrške zajednice i porodice. Usled razaranja koja se obično dešavaju tokom kriza (poplave, zemljotresi, rat), može doći do prekidanja porodičnih mreža i mreža u okviru zajednice.

- U ovom slučaju psihosocijalni odgovor može biti traženje porodica i njihovo ponovno spajanje ili promovisanje mreža socijalne podrške.

3. Fokusirana podrška. U ovoj grupi određenom broju osoba biće potrebna dodatna podrška, koja je neposrednije fokusirana na njihovu dobrobit. To mogu biti individualne, porodične ili grupne intervencije koje najčešće izvode obučeni pomagači uz superviziju.

- U ovom slučaju, psihosocijalni odgovor može da obuhvati aktivnosti koje pomažu ljudima, na primer, da se izbore sa efektima rodno zasnovanog nasilja. To mogu biti grupe podrške za žrtve silovanja, za bivšu decu vojnike ili aktivnosti za siročad.

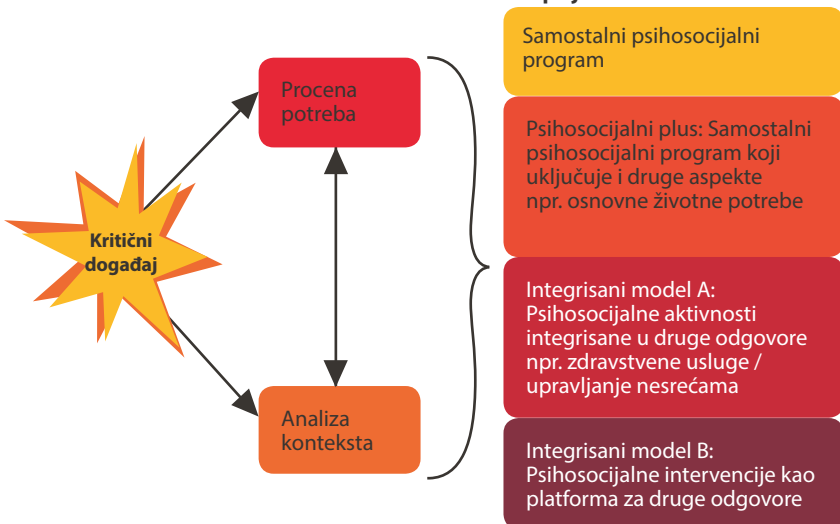
4. Specijalizovane usluge. Na vrhu piramide nalazi se dodatna podrška za manji procenat populacije čije stanje je, uprkos već pomenutim merama podrške, neizdrživo i koji verovatno imaju velike teškoće u osnovnom, svakodnevnom funkcionisanju.

- U ovom slučaju, potrebna je posebna psihološka ili psihijatrijska podrška ljudima sa ozbiljnim mentalnim poremećajima, jer im se primarnim zdravstvenim uslugama ne može pružiti adekvatna pomoć.

Planiranje i primena programa psihosocijalne podrške i upravljanje njime

Psihosocijalna podrška mora biti deo preventivnog i dugoročnog planiranja i sastavni deo programa Crvenog krsta. Osobe odgovorne za program

Modeli psihosocijalne podrške



psihosocijalne podrške moraju razmotriti koji su resursi dostupni u smislu finansija, osoblja, vremena, transporta, materijala itd. Oni takođe moraju utvrditi kako najbolje organizovati psihosocijalnu podršku i kako se ona uklapa u druge usluge i aktivnosti koje sprovode Crveni krst i druge organizacije angažovane na pružanju usluga i obezbeđivanju aktivnosti u zajednici. Postoje brojne opcije za planiranje, primenu i upravljanje programom psihosocijalne podrške:

1. Samostalni psihosocijalni programi. Ovakav tip programa obično ima sopstveno osoblje i budžet i administrira se odvojeno od drugih programa.

2. Psihosocijalni plus. Predstavlja psihosocijalni program koji psihosocijalne potrebe integriše s ostalim bazičnim potrebama, kao što su hrana, sklonište, voda, odeća i drugo.

3. Integrisan u druge odgovore. U ovom modelu psihosocijalne aktivnosti su komponenta obimnijeg programa koji se bavi nizom potreba.



CRVENI KRST SRBIJE

Psihosocijalna podrška integrisana u druge odgovore, poplave 2005. g.

4. Psihosocijalna podrška kao ulazak u zajednicu. Još jedna opcija je da se program psihosocijalne podrške koristi kao platforma za razvijanje drugih odgovora.

Psihosocijalne aktivnosti se mogu odvijati na različitim mestima i u raznim prostorima, u zavisnosti od toga šta je dostupno i kakvi su resursi i prostor potrebni za aktivnosti. Tipični primeri mesta za rad su prostorije Crvenog krsta, mesnih zajednica, škole i ostali prostori koje lokalne organizacije Crvenog krsta koriste u saradnji sa svojim partnerima u lokalnoj zajednici. Najvažnije je da prostori budu sigurni i bezbedni i da su lako dostupni pogođenoj populaciji. Kada se radi s decom, takođe je važno da se koriste prostori prilagođeni deci, u kojima su deca zaštićena od rizika povređivanja ili zlostavljanja.

4.6 Kome se pružaju psihosocijalne usluge

Pogođena populacija

Psihosocijalna podrška bi trebalo da bude dostupna svim osobama pogođenim nesrećom i kriznom situacijom. Različite grupe, kao što su deca, adolescenti, odrasli, muškarci, žene, trudnice, starije osobe i osobe sa invalidetom, različito reaguju na krizu. Čak su i unutar tih grupa moguće različite reakcije. Zbog toga su psihosocijalne intervencije osmišljene u skladu s određenim potrebama i resursima grupe ili subpopulacije kao i sa potrebama i resursima pojedinaca u tim grupama.

Pomoć pomagačima

Odgovor na nesreću je vrlo često emocionalno i fizički teško i zahtevno iskustvo za sve koji se njime bave, bez obzira na oblast odgovora u kojoj deluju. To je naročito prisutno neposredno nakon nesreće, ali se može nastaviti i pri dugoročnim odgovorima. Volonteri i zaposleni u Crvenom krstu koji su deo populacije direktno pogođene nesrećom ili kritičnim događajem mogu i sami doživeti gubitak bližnjih ili svog doma. Volonteri i zaposleni koji su došli iz drugih delova zemlje da pomognu često su odvojeni od svojih porodica i uobičajenih mreža podrške. Zbog stresnih uslova rada i traumatskih događaja tokom nesreća i volonterima i

zaposlenima potrebna je pomoć i psihosocijalna podrška kakva se pruža i pogođenoj populaciji.

4.7 Koraci u pripremanju psihosocijalnih aktivnosti

Procena situacije

Procena situacije je **prvi korak u odabiru i pripremanju aktivnosti** koje će se primeniti u psihosocijalnom odgovoru. Postupkom procene se utvrđuje kako su osobe pogođene; kako reaguju – uključujući pozitivne reakcije i snage; kakve su im potrebe; koji su resursi, i ljudski i praktični, na raspolaganju za sprovođenje aktivnosti podrške.

Procena takođe pomaže da se identifikuju ranjive subgrupe. U suštini, procena utire put za donošenje odluke gde, kada i kako započeti psihosocijalne aktivnosti za različite populacije. Procene su obično prva psihosocijalna aktivnost koja se preduzima za sve odgovore na psihosocijalne potrebe. One se mogu raditi istovremeno s pružanjem psihološke prve pomoći ili drugih vrsta podrške. Sam čin raspitivanja i pokazivanja interesa za dobrobit ljudi, za ono što su doživeli, za njihove potrebe i za ono što mogu da urade sami za sebe već je, sam po sebi, deo brige i podrške. On doprinosi tome da ljudi osećaju da ih neko sluša i da se njihov glas čuje, da ih uvažavaju, i daje im nadu da mogu da se izbore sa svojim problemima. Ovo takođe podstiče pogođenu populaciju da o svojoj situaciji razmišlja analitički i konstruktivno i da se aktivno uključi u identifikovanje mogućih rešenja za probleme sa kojima se suočava.

Kada se završi procena i kada se identifikuju potrebe populacije, vreme je za planiranje odgovarajućih aktivnosti.

Prilikom izbora planiranih aktivnosti, neophodno je uzeti u obzir niz stvari:

Osetljivost na posebne potrebe. Pobrinite se da svi iz ciljne grupe mogu da učestvuju u odabranoj aktivnosti. Izvođenje aktivnosti u kojima neki članovi grupe nisu u stanju da učestvuju može da povredi te osobe i izazove

dodatni osećaj isključenosti ili diskriminisanosti. Na primer, uverite se da su sva deca fizički sposobna za učešće ako planirate aktivnu igru koja zahteva trčanje i dosta kretanja.

Poštujte norme kulture i ponašanja. U pojedinim kulturama nije prikladno da žene i muškarci zajedno učestvuju u aktivnostima. Pobrinite se da odabrane aktivnosti odgovaraju rodu i starosti učesnika. Zamolite predstavnike subgrupa da vas upute u običaje. Takođe, poštujte religioznu raznovrsnost i verske rituale i pobrinite se da ne postoji rizik da planirane aktivnosti budu uvredljive za ljude.

Budite realni. Nemojte planirati aktivnosti koje se ne mogu sprovesti zbog rizika od razvoja osećaja neadekvatnosti, razočarenja i neuspeha kako za pomagače, tako i za učesnike. Važno je da ne dajete obećanja u vezi sa rezultatima psihosocijalnih aktivnosti zato što psihosocijalna dobrobit uvek zavisi od više faktora, kao, na primer, od karaktera pojedinca, sistema podrške i ostalih spoljašnjih resursa i faktora.

Relevantnost i izbor vremena. Imajte na umu da se tokom vremena menjaju potrebe populacije, jer se menja kontekst i javljaju se nove snage i novi izazovi. To znači da je potrebno da se kontinuirano procenjuju potrebe putem monitoringa i evaluacije i da kontinuirana procena mora uvek biti deo psihosocijalnog odgovora, jer samo tako možemo obezbediti da psihosocijalne aktivnosti budu relevantne, korisne i u skladu sa vremenom i kontekstom.

Fleksibilnost. Psihosocijalne potrebe nisu tako očigledne kao, na primer, osnovne potrebe (poput hrane, čiste vode i skloništa). Ponekad ljudi imaju brige ili probleme koji ne deluju kao psihosocijalni, ali oni ipak utiču na psihosocijalnu dobrobit populacije. Budite spremni na kreativnost i fleksibilnost pri izboru aktivnosti, imajući na umu da ljudi mogu biti pogođeni na različite načine.

Uključivanje zajednice. Dešava se da je očigledno da je pojedincima u zajednici potrebna psihosocijalna podrška, ali je teško identifikovati i odlučiti koje aktivnosti bi bile najkorisnije. Situacije poput ove jasno

ukazuju zašto je toliko važno uključiti pogođenu zajednicu u planiranje aktivnosti.

Članovi zajednice su eksperti za ono što im je potrebno i što im može pomoći. Tehnika zajedničkog mapiranja je dobar način da se ovome pristupi. Članovi zajednice crtaju mapu svoje zajednice i identifikuju snage i faktore rizika koji utiču na psihosocijalnu dobrobit. Ovo je dobar interaktivan način procene, analiziranja i razmatranja mogućih aktivnosti.

Troškovi i resursi. Većina psihosocijalnih aktivnosti može se izvesti bez mnogo skupih resursa. Suština većine aktivnosti psihosocijalne podrške jesu odnosi među osobama, a najpotrebiji resursi su vreme i dobre komunikacijske veštine.

OSNOVNE AKTIVNOSTI

5. Osnovne aktivnosti



AKTIVNOSTI U PRIHVATNOM CENTRU ZA MIGRANTE, ADAŠEVCI, 2016. G.

Postoje brojne aktivnosti koje se prepliću i standardne su u većini programa psihosocijalne podrške. To su aktivnosti koje doprinose temeljnom cilju psihosocijalne podrške - pružanju emocionalne i socijalne podrške u svrhu poboljšanja psihosocijalne dobrobiti.

- Psihološka prva pomoć
- Rad obučениh pomagača
- Vršnjačka podrška
- Grupe podrške
- Grupe samopomoći
- Briga za volontere
- Psihološka edukacija
- Upućivanje na specijalizovane službe
- Zagovaranje
- Obuka

Celokupan rad u oblasti psihosocijalne podrške treba da se vrši u skladu s principom „ne čini štetu“, koji podrazumeva vođenje računa o zaštiti, prevenciji i fizičkoj bezbednosti. Ovaj princip ukazuje na to da treba paziti da se ne nanese šteta onima koji bi trebalo da imaju koristi od bilo koje intervencije. To se odnosi i na monitoring i evaluaciju, kao i na planiranje i implementaciju. Na primer, procena treba da se radi u bezbednom okruženju, uz poštovanje poverljivosti i vođenje računa da učesnici ne budu stigmatizovani.

Šta treba izbegavati kad je reč o principu „ne čini štetu“:

- Neodgovarajuća priprema;
- Neosetljivost na krizni kontekst i postojeće sisteme;
- Stvaranje nerealnih očekivanja;
- Intervencije koje ne odgovaraju kontekstu;
- Nametanje spoljnih izbora i akcionih planova bez konsultacija sa lokalnom i pogođenom populacijom;
- Sporadična i nekoordinisana podrška koja ne uzima u obzir dobrobit osobe ili grupe;

- Usredsređenost na individualne potrebe, a ne na potrebe zajednice ili celokupne populacije;
- Smatrati pogođene osobe žrtvama, a ne sposobnim i snalažljivim osobama;
- Podsticanje zavisnosti umesto rada na izgradnji kapaciteta pojedinca i zajednice i održivosti;
- Pokušati pružiti podršku za koju niste kvalifikovani, naročito u slučajevima kada je potrebna stručna pomoć (Wessells, 2009).

5.1 Psihološka prva pomoć

Psihološka prva pomoć opisuje humanu, punu podrške pomoć osobi koja je doživela nesreću i kojoj je takva pomoć potrebna. Ciljevi psihološke prve pomoći obuhvataju: pružanje neinvazivne praktične pomoći i podrške, utvrđivanje potreba i briga, pomaganje ljudima da zadovolje



Pružiti osećaj smirenosti je jedan od zadataka PPP, Adaševci, 2016. g.

osnovne potrebe (hrana i voda, informacije), slušanje, ali bez insistiranja da osoba govori, ohrabrirvanje i smirivanje, pomaganje ljudima da dođu do informacija, usluga i društvene podrške i zaštita od daljih nevolja (Inter-Agency Standing Committee, 2007).

Psihološku prvu pomoć mogu delotvorno primenjivati obučeni pomagači, uključujući volontere i profesionalce. Cilj psihološke prve pomoći je da pruži pogođenom pojedincu mogućnost da brine o samom sebi i da povrti sposobnost jasnog razmišljanja. Ona se tradicionalno koristi za pružanje podrške onima koji su preživeli nesreće i krizne situacije i ljudima koji su pogođeni oružanim sukobima. Ona se svakako može koristiti u svakodnevnim ili blažim kriznim situacijama.

Kada se jednom nauče, veštine pružanja psihološke prve pomoći su primenjive i u drugim situacijama – za pomoć volonterima, kolegama ili osobama kod kuće. U nesrećama psihološka prva pomoć može da se pruža neposredno nakon događaja, nekoliko sati posle njega ili danima, nedeljama, pa čak mesecima posle događaja, zavisno od vrste kriznog događaja i načina na koji je on uticao na pogođenu populaciju. Ona može da se pruža na lokaciji kriznog događaja ili na bezbednim mestima koja su oformljena u okviru odgovora na kriznu situaciju.

Ključne aktivnosti tokom pružanja psihološke prve pomoći su:

- pružanje praktične pomoći i podrške osetljive na potrebe osoba i nenametljive od strane pomagača,
- utvrđivanje potreba i briga,
- pomoć ljudima da zadovolje osnovne životne potrebe (hrana, voda i informacije),
- slušati ljude, ali ne vršiti pritisak na njih da govore,
- ohrabrivati ljude i pomoći im da se smire,
- pomagati ljudima da dođu do informacija, usluga i socijalne i društvene podrške, i
- zaštititi ljude od daljeg povređivanja (WHO, War Trauma Foundation & World Vision International, 2011).

Osnovni koraci psihološke prve pomoći

- Uspostavite kontakt tako što ćete se predstaviti i objasniti svoju ulogu u pružanju pomoći.
- Ako je ikako moguće, sklonite osobu iz stresne situacije; smanjite njenu izloženost potresnim slikama, zvukovima i mirisima; zaštitite je od usputnih posmatrača i medija; obezbedite joj adekvatnu hranu i tečnost (što više vode).
- Pobrinite se da je neko sve vreme sa osobom.
- Pitajte osobe šta se desilo, kako su i pustite ih da pričaju o svojim doživljajima, brigama i osećanjima, ali ne prisiljavajte nikoga da priča ako nije spreman da govori.
- Uverite pogođene osobe da su njihove reakcije normalne.
- Ako je potrebno, pomozite im pri donošenju odluka.
- Pitajte ih da li imaju kuda da odu. Ako nemaju, pomozite im da nađu sklonište. Takođe ih pitajte da li imaju nekoga ko će brinuti o njima i s kim mogu da razgovaraju po povratku kući. Ako nemaju, pomozite im da uspostave kontakt s osobama koje su im značajne.
- Obezbedite tačne informacije o tome gde i kako da traže određenu vrstu pomoći.

Detaljnija uputstva videti u priručniku Svetske zdravstvene organizacije; prevod na srpski jezik nalazi se na sajtu Crvenog krsta Srbije.

<https://www.redcross.org.rs/media/3297/psiholoska-prva-pomoc-vodic-zaterenske-radnike-e-knjiga.pdf>

Osobe pogođene bilo kojom kriznom situacijom najčešće su uznemirene. Važno je zapamtiti neka osnovna pravila komunikacije.

Psihološka prva pomoć - Pravila komunikacije sa uznemirenom osobom:

Budite blizu. Osoba u kriznoj situaciji može da izgubi poverenje i osećaj sigurnosti. Svet deluje zastrašujuće i osobi se može desiti da izgubi veru u dobrotu ljudske vrste. U slučaju da je ljudima

potrebna pomoć ili žele da razgovaraju, važno je da se na to odgovori održavanjem kontakta. Obučeni pomagač (volonter ili zaposleni u Crvenom krstu Srbije), osoba koja pruža psihološku prvu pomoć, treba da bude sve vreme smiren, čak i ako je pogođena osoba vrlo anksiozna ili obuzeta emocijama. Normalno je da su ljudi u kriznoj situaciji anksiozni, zabrinuti, tužni ili ljuti. Ova osećanja treba uvažiti i prihvatiti bez osuđivanja.

Pažljivo slušajte. Pričanje sopstvene priče pomaže pogođenim osobama da razumeju svoje iskustvo. Kada slušate nečiju priču, važno je da rečima i govorom tela date do znanja da pažljivo slušate. Iako svaka kultura ima svoj kodeks pristojnog ponašanja, postoji nekoliko zajedničkih karakteristika slušanja koje je važno imati na umu. Na primer, nastojte da ostvarite odgovarajući kontakt očima, da ste okrenuti prema osobi koja govori, da delujete smireno i relaksirano i da izbegavate kretnje koje skreće pažnju. Važno je da od ljudi ne tražite da sa vama podele ono što se dogodilo niti da ih nagovarate da to učine ako oni sami ne ponude te informacije.

Prihvatajte osećanja. Kada slušate ono što ljudi govore, važno je da nikad ne kritikujete način na koji oni doživljavaju neki događaj, da ne kritikujete njihove stavove i da budete otvorenog uma. Ako vam je teško da prihvatite njihova osećanja i interpretacije događaja, empatija i poštovanje mogu vam pomoći da stvari sagledate iz njene perspektive. Pokazivanje topline i iskrenosti će najviše od svega pomoći čoveku da se oseća bolje.

Pružite osnovnu negu i praktičnu pomoć. Pomoć čak i oko malih naizgled beznačajnih stvari u vreme krize može biti veoma korisna. Ovde se misli na različite aktivnosti: odvesti osobu kući, omogućiti da neko ode po decu u vrtić ili u školu posle nastave, ili pomoći osobi da dobije neku vrstu podrške koju teško može da nađe sama. Kad podržavate ljude pomažući im oko praktičnih stvari, setite se da ih ohrabrujete i podstičete da sami sebi pomognu, jer ih osposobljavanjem da sami zadovolje svoje potrebe osnažujete, povećavate njihovu rezilijentnost i doživljaj snalažljivosti.

5.2 Rad obučениh pomagača

Najčešći oblik pružanja pomoći u Crvenom krstu je rad obučениh pomagača. Zaposleni ili volonteri u Crvenom krstu mogu se obučiti za pružanje psihološke prve pomoći, jer ona ne zahteva stručnu obuku iz mentalnog zdravlja ili drugih disciplina. Rad obučениh pomagača nije psihoterapija, niti psihološki ili psihijatrijski tretman. Pomagači su obučeni da prepoznaju osobu kojoj je potrebna profesionalna pomoć i da je, ako joj je ta vrsta pomoći neophodna, upute tamo gde će je dobiti.

Veštine potrebne za rad obučениh pomagača zavise od mesta na kome oni rade i pitanja i izazova u čijem rešavanju pomažu. Na primer, telefonska pomoć za ljude koji su skloni samoubistvu razlikuje se od pomoći ljudima koji žive s teškom bolešću kao što je HIV/AIDS ili od pomoći nakon prirodne katastrofe.

Međutim, određena vrsta poželjnih ponašanja su osnovna i odnose se na sve obučene pomagače.

Iskazivanje empatije, poštovanja i iskrenost pokazuju pogođenoj osobi da je cenite i brinete za nju.

Podržavajuća komunikacija je neosuđujuća i neutralna i ohrabruje osobu da bude jaka i aktivna u donošenju odluka, kao i da bude u stanju da se nosi sa izazovima.

Aktivno slušanje je važno jer omogućava pomagaču da bude siguran da je razumeo gledište, iskustva i potrebe pogođene osobe. Aktivno slušanje ne samo da pomaže pomagaču da razume situaciju i probleme pogođene osobe već i sagovorniku daje osećaj da je neko zainteresovan za njega i da ga razume. Aktivno slušanje je ključni element podržavajuće komunikacije. Ono podrazumeva poklanjanje pune pažnje osobi koja govori. Ovo opet znači da se ne slušaju samo reči koje dolaze već i „muzika“ iza tih reči, kao i da se uočavaju gestovi, govor tela, ton glasa i izrazi lica. Ideja je, dakle, da se značenje nađe iz onoga što se kaže kao i iz onoga kako je to rečeno. Aktivno slušanje u

situacijama pružanja podrške znači fokusiranje na osobu koja govori, i davanje toj osobi prostora da se izrazi, tako da je pružalac podrške ne prekida da bi izrazio svoje misli i osećanja.

Elementi aktivnog slušanja uključuju:

- Gledanje u oči (ako je ovo adekvatno za taj kulturni kontekst) ali bez napadnog zurenja
- Fokusiranje na preživelu osobu i davanje njoj prostora da priča
- Korišćenje pitanja koja treba da pojašne situaciju kao i izjava koje treba da je sažmu, na primer: „Šta tačno hoćete da kažete ovim...“, „Nisam sigurna da razumem na šta mislite kada pominjete...“, „Hoćete da kažete da...“, „Da li sam vas dobro razumela...“
- Izbegavanje izražavanja svojih stavova ili prepiranja
- Napor da vam pažnja ne odluta
- Fokus na ono što osoba govori, radije nego nagađanje šta će reći ili razmišljanje o tome šta ćete vi sledeće reći
- Korišćenje sopstvenog govora tela da signalizirate obraćanje pažnje
- Korišćenje reči kao što su „da“, „aha“ i „Nastavite, molim vas“
- Korišćenje adekvatnih izraza lica
- Položaj tela treba da bude relaksiran i otvoren
- Budnost i pažnja – održavajte energiju na visokom nivou
- Ostavite osobi koja govori dovoljno vremena za ćutanje i razmišljanje

Razmena korisnih informacija je jedan od najvažnijih aspekata pomaganja, jer se mnogi ljudi pogođeni nesrećom ili kriznom situacijom osećaju izgubljeno i zbunjeno - možda ne znaju gde mogu da dobiju pomoć i možda nemaju informacije o tome kako da stupe u vezu sa svojom porodicom i bližnjima. Zato je potrebno da **budete adekvatno informisani** i da možete da pomognete pogođenoj osobi da što efikasnije reši svoj problem, da je uputite na postojeće institucije. Potrebno je biti oprezan i ne dati ishitrenu neproverenu informaciju, nego dati netačnu informaciju.

Obučeni pomagači rade sledeće:

- pružaju emocionalnu i praktičnu podršku,
- slušaju i smiruju,
- daju korisne informacije,
- podstiču samopomoć,
- deluju rame uz rame sa osobom kojoj je potrebna pomoć,
- pomažu ljudima da donesu odluke i reše problem,
- pomažu ljudima da zadovolje osnovne potrebe, i
- ako je potrebno, upućuju na specijalističke službe.

Obučeni pomagači ne treba da:

- krše pravilo poverljivosti,
- govore osobi kojoj je potrebna pomoć šta da uradi ili kako da reši problem,
- pokazuju nepoštovanje,
- daju obećanja koja ne mogu da ispune,
- postupaju kao psihoterapeuti, na primer tako što navode osobu da govori o bolnim sećanjima iz detinjstva ili drugim događajima iz prošlosti.

Pomoć ljudima da donesu odluke zasnovane na informacijama je naročito važna kada su ljudi preplavljeni emocijama ili im nedostaju informacije za donošenje odluke. Važno je da informacije koje dajemo ljudima budu što nepristrasnije da ne bismo uticali na njihovu odluku. Informacije treba ljudima da obezbede što bolju spoznaju za donošenje najbolje odluke u situaciji u kojoj su se zatekli.

Upućivanje ljudi na druge profesionalne službe uključuje znanje o tome zašto, kada i gde uputiti osobu na profesionalne usluge mentalnog zdravlja, na primer, psihologu ili psihijatru. Ovo znanje je veoma važno za obučene pomagače, jer oni nisu obučeni, a ni stručni da rade s ljudima koji imaju problem sa mentalnim zdravljem.



Obučeni pomagači za službu traženja pružaju pomoć u spajanju porodica migrantima, Šid, 2016. g.

5.3 Vršnjačka podrška

Vršnjačka podrška zasniva se na principu da drugi koji su u sličnoj situaciji ili imaju slične probleme mogu najbolje razumeti te situacije i probleme i pružiti podršku. Ona se odnosi i na grupu ljudi koji mogu da imaju iste karakteristike, na primer, da pripadaju istoj starosnoj grupi ili imaju slično poreklo.

Na primer, volonteri Crvenog krsta koji zajedno rade u odgovoru na nesreću ili vanrednu situaciju razumeju emocionalni stres koji drugi osećaju pri pogledu na razaranje i patnju, jer ga možda i sami osećaju ili su ranije imali slične emocije i prošli slično iskustvo.

Dobra praksa je da se, kao deo psihosocijalnog odgovora, stvori mogućnost za podršku kako među volonterima tako i među zaposlenima. To je aktivan proces podrške u kome se vreme koje provode zajedno namenski koristi za razgovor o reakcijama, osećanjima i načinima da se izađe na kraj ili se suoči

sa situacijom. Vršnjačka podrška može da se odvija između dve osobe ili više njih.

Primeri aktivnosti vršnjačke podrške uključuju:

- kreiranje sistema „starijeg brata ili sestre“, u kojem su osobe obučene za vršnjačku podršku spojene sa vršnjacima koji nisu obučeni,
- sastanci vršnjačkih grupa za podršku, i
- obuka onih koji obezbeđuju vršnjačku podršku za pružanje osnovne pomoći pomagačima.

5.4 Grupe podrške

Vođenje grupa podrške je uobičajena aktivnost psihosocijalne podrške u zajednici, naročito kada je mnogo ljudi pogođeno nesrećom ili kriznom situacijom i imaju slične brige i izazove. Grupe podrške uglavnom se organizuju za prirodno grupisane osobe kao što su rođaci, staratelji i roditelji, odrasli, bračni partneri, deca sličnog uzrasta ili starije osobe. Ključni faktor grupisanja je da se poštuje svaka osoba i da se svaki pojedinac oseća udobno i bezbedno prilikom iznošenja svojih problema i postavljanja pitanja. Grupe podrške se koriste da ljudima pruže psihološku edukaciju, da ih orijentišu i da im daju najnovije informacije koje su relevantne za njihove probleme, da učesnicima daju priliku da podele svoje brige i probleme i da ih podstaknu da pomognu jedni drugima i podrže jedni druge. Učešće u ovim grupama je vrlo korisna aktivnost, jer pomaže ljudima da shvate da nisu sami sa svojim problemima i da im ovakva vrsta podrška može dati snagu i hrabrost.

5.5 Grupe samopomoći

Grupe samopomoći su kombinacija grupa podrške i vršnjačke podrške. One okupljaju ljude koji se bore sa sličnim izazovima, kako bi podržali jedni druge u nameri i da svoj život promene nabolje. Primer grupa samopomoći su sastanci osoba koje imaju problem sa alkoholom ili drugim oblicima zavisnosti.

PRIMER**Pomoć pomagačima - ženama**

Pomoć pomagačima - ženama, na kojima leži briga o užoj i široj porodici - program psihosocijalne podrške Crvenog krsta Vojvodine u jačanju kapaciteta pomagača iz redova pogođenog stanovništva, za samopomoć, grupe podrške, nakon velikih poplava 2005. godine u Jaši Tomić i Međi.

Razlog neophodnosti ovakvog projekta ležao je baš u stresnim i traumatskim uslovima života kojima je bilo izloženo lokalno stanovništvo duži period nakon poplava i predviđanju da će ti uslovi dugo trajati. Još sveža iskustva vezana za neophodnost i korist programa psihosocijalne podrške usmerenog na ne tako davnu izbegličku populaciju i populaciju raseljenih lica koju godinu ranije, ukazivali su na hitnost antistres programa i psihološke intervencije u cilju jačanja snaga pomagača i edukacije za samopomoć iz redova lokalnog stanovništva, koji su i u fazi oporavka i dalje bili stalno izloženi stresogenim faktorima. Obilazak terena, procena potreba i razgovori sa ljudima ukazali su na postojanje sindroma sagorevanja kod ljudi koji su bili u pomažućim zanimanjima usled dugotrajne izloženosti profesionalnom stresu zbog specifičnosti rada s ljudima u nevolji, a i sami su spadali u tu nesrećom pogođenu kategoriju.

Humanitarna akcija koja je obuhvatala decu školskog uzrasta programom letovanja u raznim objektima na planini, moru i u objektu Crvenog krsta na Vršaćkom bregu bila je tada uveliko u toku. Muška populacija bila je dosta angažovana na terenu, u raščišćavanju i gradnji, a ženska populacija bila je angažovana na svim poljima - u kući, na humanitarnim poslovima, i balansirala je između dece, muževa, domaćih i društveno korisnih poslova. Žene su takođe bile u stalnom kontaktu sa izvorima stresa koje nije bilo moguće izbeći.

Zato je nakon analize i procene situacije programom bilo predviđeno da se u projekat uključe baš žene koje su u ovoj situaciji bile dosta angažovane i usmerene na stalnu komunikaciju sa odraslima, decom i institucijama

- što je moglo na njih da ostavi i pozitivan i negativan uticaj. Planirane aktivnosti su se sprovodile tokom šest meseci i bile su podeljene na nekoliko segmenata. Prvi deo projekta se, posle adekvatne pripreme, sprovodio sredinom leta, u objektu Crvenog krsta na Vršačkom bregu, u prijatnoj i rasterećenoj atmosferi, sa po dve grupe od 30 žena iz Jaše Tomića i Međe, u okviru trodnevnog odnosno petodnevnog antistres programa, gde je pružana pomoć pri sagorevanju i edukacija za samopomoć pod vođstvom psihologa. Nakon kraćeg perioda i povratka dece u škole i „kuće“ održan je i doedukativni seminar za istu populaciju žena na samom terenu, uz podršku u novonastalim uslovima i sa snimanjem mogućih žarišta novih problema i pripreme za suočavanje sa njima.

Da bi rezultati bili trajniji i da bi se omogućilo jačanje snaga pomagača sa kojima se radilo, odvijala se supervizija projekta tokom šest meseci, kako bi se omogućile intervencije po potrebi i uočavali konkretni problemi te potreba za psihosocijalnom podrškom u radu i sa nekim drugim delom tamošnje populacije. „Ojačane“ žene su se samorganizovale i pružale međusobnu podršku, a uključile su se i u program brige o starijima. Psiholog škole je u saradnji sa nastavnicima nastavila sa pojačanim radom pružanja podrške deci u školi.

5.6 Briga za volontere

Humanitarni rad koji sprovodi Crveni krst je pružanje pomoći u cilju ublažavanja ljudske patnje i poboljšavanja kvaliteta života osetljivih kategorija stanovništva. Ovo podrazumeva da zaposleni i volonteri Crvenog krsta takođe gledaju i doživljavaju razaranje, pustošenje i patnju ljudi. Često direktno dolaze u dodir s ljudima koji su izgubili svoje bližnje, svoje domove i/ili sredstva za život, koji su imali traumatska i teška iskustva i emocionalno pate.

Pošto većina zaposlenih i volontera radi u svojim sredinama tokom nesreća, kriza i vanrednih situacija, oni su često i sami njima direktno pogođeni. Ova vrsta humanitarnog rada u takvim uslovima je vrlo zahtevna, kako

fizički tako i psihološki. Zbog toga je od suštinske važnosti da aktivnosti u vezi sa brigom za volontere i zaposlene budu deo svakog psihosocijalnog odgovora.

5.7 Psihološka edukacija

Psihološka edukacija je ključna aktivnost pomoću koje se i pogođena populacija i zaposleni i volonteri edukuju o tome koje su normalne reakcije na abnormalne događaje. Ona takođe ukazuje kako da se pruži pomoć u situacijama u kojima su ljudi psihosocijalno uznemireni, a ne pate od psiholoških poremećaja.

Psihološka edukacija uključuje davanje informacija ugroženim osobama i grupama o prirodi stresa, posttraumatskom stresu i drugim reakcijama i upoznavanje sa mehanizmima za suočavanje sa stresom, sa veštinama i resursima. Ona osnažuje ljude, jer ih ohrabruje da podele svoja iskustva i znanje, što im omogućuje da se izbore sa izazovima i bolje brinu za sebe i svoje bližnje. Što ljudi bolje razumeju šta im se dešava, to će njihove mogućnosti da se izbore s teškoćama koje su ih snašle biti veće. Psihološka edukacija može biti korisna pre izloženosti stresnim situacijama, ali i nakon nje.

Psihološka edukacija uključuje razvijanje i distribuciju informativnog i edukativnog materijala, kampanje za podizanje svesti javnosti, predavanja, diskusione forume, izlaganja praćena sesijama za pitanja i odgovore i obuku zaposlenih i volontera. Ove aktivnosti se mogu planirati kao deo formalnih i planskih programa, ali se takođe mogu odvijati na neformalnijim dešavanjima kao što su sastanci grupa podrške, vršnjačkih grupa ili grupa pacijenata.

PRIMER

Distribucija informativnog materijala

Crveni krst Srbije je 2017. godine, uz podršku Međunarodne federacije Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca, štampao liflet na

sedam jezika koji je namenjen migrantima u prihvatnim centrima, a koji im daje osnovne informacije o zdravstvenim problemima i potrebama na maternjem jeziku, ali i na jezicima zemalja kroz koje prolaze, što im olakšava komunikaciju sa zdravstvenim radnicima.

Kreativne i fizičke aktivnosti. Za pospešivanje psihosocijalne dobrobiti od koristi može biti širok spektar aktivnosti. Tu spadaju muzika, ples, gluma, ručni rad, relaksacija, joga, fizičke vežbe, sportovi i igre. Traumatsko iskustvo može imati psihofizičke efekte i doživljava se kao nedefinisana bol, nemir, hiperaktivnost ili pasivnost. Fizičke vežbe ne samo da povećavaju svesnost učesnika o sopstvenom telu i njegovim reakcijama već im pomažu da se oslobode fizičke napetosti. Neverbalne aktivnosti nakratko izoluju



Razne kreativne aktivnosti doprinose pospešivanju psihosocijalne dobrobiti, Prihvatni centar za migrante, Sombor, 2017. g.

Ljude od često bolne realnosti njihovih života. Ove aktivnosti su i podsetnik da život može biti veseo. One takođe pomažu učesnicima da spavaju i da se odmaraju, te tako utiru put procesu oporavka. Ovakve aktivnosti bi trebalo da budu sastavni deo psihosocijalnih programa i mera.

5.8 Upućivanje na specijalizovane službe

Ponekad je ljudima potrebna pomoć profesionalca psihologa ili psihijatra. U takvim slučajevima važno je znati kako i gde uputiti ljude po pomoć ili zaštitu.

Postoji niz različitih indikacija zbog kojih bi osobu trebalo uputiti na psihološke ili psihijatrijske konsultacije i/ili tretman.

Na primer, ako osoba:

- nagoveštava samoubistvo ili otvoreno govori o njemu,
- ima ranije identifikovane psihološke poremećaje ili poremećaje mentalnog zdravlja,
- ima jake reakcije duže vreme nakon kriznog događaja,
- predstavlja rizik za sebe i druge ljude,
- ima psihosomatske simptome koji se manifestuju tokom dužeg perioda,
- pokazuje dramatične promene u odnosu na svoju ličnost, ponašanje ili u interakciji s drugim ljudima,
- ima ugroženu sigurnost zbog nasilja i zlostavljanja,

U nekim slučajevima, biće potrebna profesionalna pomoć pravnih službi, kriznih centara, izbegličkih centara. Specijalizovane službe uključuju policiju, socijalne službe, vladine ili nevladine organizacije koje mogu da pruže zaštitu od pretnji nasiljem ili povređivanjem.

Kada se osoba upućuje na specijalističku službu?

- Ako ima ozbiljne probleme sa spavanjem - na primer, uopšte ne spava ili spava vrlo malo; satima leži budna i ne može da zaspi i budi se vrlo rano ujutro.
- Ako ispoljava jake emocije i ima poteškoća da se izbori s njima, kao na primer: bes, agresivnost, intenzivan strah ili zabrinutost.
- Ako nagoveštava samoubistvo ili otvoreno priča o njemu.
- Ako razvije uporne fizičke simptome.
- Ako pokazuje znakove zavisnosti od alkohola ili droga.
- Ako se ponaša veoma rizično po sebe ili druge ljude.
- Ako ima trajnu depresiju ili mentalne poremećaje (halucinacije ili bolesne ideje).
- Ako je sa njom teško održati kontakt.
- U situacijama gde postoje indicije za zloupotrebu ili kriminalnu aktivnost.

5.9 Zagovaranje

Zagovaranje je proces podizanja svesti o psihosocijalnoj podršci i psihosocijalnim pitanjima. Ono može da se vrši na mnogo načina i na mnogo nivoa, od podizanja svesti lokalne zajednice o normalnim reakcijama na abnormalne događaje do političkog zagovaranja za razvoj nacionalnih politika za psihosocijalnu podršku i mentalno zdravlje stanovništva.

5.10 Obuka

Planiranje i vođenje psihosocijalnih aktivnosti za pojedince i zajednice pogođene nesrećom i krizom zahteva da zaposleni i volonteri poseduju znanja o reakcijama na takve situacije i da ih razumeju, kao i da poseduju veštine za pomaganje ljudima da se nose sa svojim problemima. Prema tome, obuka treba da bude prilagođena potrebama ugrožene populacije i postojećim veštinama tima za psihosocijalnu podršku.

PROCENA POTREBA

6. Procena potreba



BERKASOVO, 2015. G.

Procena potreba ima ključnu ulogu u odlučivanju koje će se aktivnosti planirati za psihosocijalni odgovor. Pre početka bilo kakvog planiranja neophodno je utvrditi šta se dogodilo i kako su ljudi pogođeni. Ovo poglavlje objašnjava šta je to procena potreba i zašto je ona važna za psihosocijalni odgovor. Ovde se daje pregled o vrstama procene potreba u različitim fazama planiranja i implementacije, kao i smernice o načinu procenjivanja. Vodi se računa o tome ko učestvuje u procenjivanju, odnosno ko daje podatke potrebne za formulisanje informacija. Procena je usko povezana sa aktivnostima monitoringa i evaluacije.

6.1 Šta je procena

Jednostavno rečeno, procena potreba je proces i sredstvo koje pomaže da se utvrde činjenice. Ona meri se potrebe date populacije i izveštava o njima, te se na takav način utvrđuje status dobrobiti te grupe. Procena potreba utire put ka donošenju odluke o tome gde, kada i kako započeti aktivnosti.

Vrsta podataka koji se prikupljaju tokom procene zavisi od konteksta i prirode nesreće na koju se odgovara. Takođe zavisi i od toga u kom se periodu odgovora na nesreću procena vrši. Informacije potrebne u početnim fazama odgovora na nesreće razlikuju se od informacija koje su potrebne kasnije ili nakon završetka odgovora.

6.2 Zašto je procena potrebna

Procene pružaju informacije za planiranje valjanog odgovora, kako bi se obezbedilo da su planirani programi i primenjene aktivnosti odgovor na stvarne potrebe pogođene populacije. Na osnovu procene bićemo u mogućnosti da efikasno odgovorimo na potrebe populacije i da ne nudimo ono što nije potrebno. Procenom se takođe ispituju resursi i snage populacije, što je jednako važno kao i identifikovanje potreba prilikom planiranja valjane psihosocijalne intervencije. Ovom procenom mi u stvari ispitujemo snagu pogođene populacije da sama odgovori na neke od potreba i da time pokaže svoju otpornost. Procena pruža temelj za

realistično očekivanje rezultata do kojih planirana psihosocijalna intervencija može da dovede.

Postoje dve glavne vrste procene: procena potreba i procena uticaja.

Procena potreba istražuje potrebe i resurse pogođene populacije.

Procena potreba uglavnom **obuhvata informacije o:**

- demografiji – koliko ljudi je pogođeno, gde se nalaze, koliko su stari i tako dalje;
- uticaju – kako je nesreća delovala na populaciju – fizički, emocionalno i socijalno;
- ranjivosti i problemima – koji su problemi mogući u bliskoj budućnosti;
- resursima i kapacitetima – kakvi su kapaciteti pogođene populacije da pomogne sama sebi. Ovo uključuje i normalne mehanizme rešavanja problema;
- pomoći – šta je potrebno da bi se populaciji pomoglo da ostvari psihosocijalnu dobrobit.

Procena uticaja bavi se sličnim faktorima, ali je njen fokus pre svega na promenama u statusu dobrobiti populacije i na promenama u potrebama i resursima populacije u odnosu na prethodnu procenu. **Procena uticaja** ili evaluacija odnosi se na uticaj intervencija.

Prilikom sprovođenja procene uticaja, ako je moguće, dobro bi bilo da se podaci prikupljaju od istih osoba u redovnim vremenskim intervalima. To obezbeđuje komparaciju podataka iz različitih vremenskih intervala da bi se utvrdilo da li odgovor ima željeni uticaj.

Prilikom procene potreba i procene uticaja moramo stalno imati na umu da je najbolje da se izbegava PRAVLJENJE PRETPOSTAVKI.

Pravljenje pretpostavki

Svakako bi moglo biti štetno da imate pretpostavku o tome kako ljudi reaguju na situaciju ili koje su njihove potrebe usled krize zato što ste ranije već odgovorili na sličan krizni događaj. Svaka situacija biće drugačija od prethodne i jedinstvena, što pokazuju dobre procene. Zato je važno da napravite što je moguće neutralniju procenu i da ne postavljate pitanja rukovođeni prethodno definisanim modelom procene.

Primer takve greške bio bi da pretpostavljate da je pogođena populacija izuzetno potresena doživljenim iskustvom te da im postavljate specifična pitanja koja proizlaze iz vašeg očekivanja u vezi s tim kako bi ljudi trebalo da budu pogođeni. Ovo otvara prostor za pogrešne interpretacije i može imati dugotrajne posledice zbog planiranja neprikladnih odgovora na kriznu situaciju.

6.3 Kada se vrši procena

Različite vrste procene rade se u različitim fazama psihosocijalnog odgovora.

Vrste procene

1. **Brza procena** se sprovodi odmah nakon nesreće, ili čim to bude moguće, da bi se utvrdil potrebe i resursi pogođene populacije. Ona se obično radi brzo i može trajati nekoliko dana ili nekoliko nedelja. Deo brze procene je i analiza situacije koja se bavi kontekstom.
2. **Detaljna procena** sledi nakon brze procene i preduzima se zato što je potrebno više informacija. Ova vrsta procene se detaljnije bavi svim pitanjima koja su navedena kod procene potreba, kao i opisom organizacije zajednice i struktura moći u njoj. Time se postavljaju temelji za dobar ulazak u zajednicu i podstiču se pozitivna komunikacija sa članovima zajednice i učešće zajednice u planiranim aktivnostima. Da bi se obezbedila temeljnost u proučavanju svih aspekata života zajednice, detaljna procena treba da se radi

uz potpuno učešće zajednice. To je prvi korak u osmišljavanju dugoročnog programa. Uvek moramo biti svesni da upravo lokalna zajednica poseduje znanja koja su važna za prevazilaženje nesreće i adekvatan odgovor na nju.

- 3. Studija početnog stanja** treba da se uradi kao jedna od prvih planiranih aktivnosti za dugoročan odgovor u slučaju da postoje sredstva za održavanje dugoročnih intervencija. Studija početnog stanja može biti bilo šta od jednostavnog profila do detaljne studije. Podaci prikupljeni studijom početnog stanja mogu se koristiti za poređenje nakon određenog perioda implementacije, na primer, na polovini vremenskog okvira i ponovo na kraju vremenskog okvira. Prikupljeni podaci koriste se za merenje indikatora psihosocijalne dobrobiti koji su povezani sa planiranom psihosocijalnom aktivnošću. Tako se isti indikatori mere u različitim vremenskim intervalima pomoću uglavnom istog instrumenta. Prema tome, ova vrsta procene



Prikupljanje podataka za studiju početnog stanja, majske poplave 2014. g.

daje analizu uticaja psihosocijalne intervencije sa posebnim naglaskom na to da li su postignute očekivane promene.

4. **Kontinuirana procena** se vrši tokom implementacije psihosocijalne intervencije. Ona mora biti ugrađena u planiranje i osmišljavanje odgovora kao redovna i obavezna aktivnost. Ova procena ima vitalnu ulogu za praćenje (monitoring), kako bi se obezbedilo da psihosocijalna intervencija odgovara na stvarne potrebe ciljne populacije, pošto se potrebe s vremenom menjaju. Informacije iz kontinuirane procene koriste se za redovne analize rada i, ako je potrebno, za prilagođavanje primenjenih aktivnosti.
5. **Finalna evaluacija** je konačna procena koja se bavi kako uticajem primenjenih aktivnosti, tako i potrebom za budućim aktivnostima ili intervencijama. Da bi se procenio uticaj, prikupljeni podaci porede se sa podacima dobijenim tokom studije početnog stanja. Potreba za budućim aktivnostima zasnivaće se na potrebama populacije u vreme evaluacije. Tako je ova evaluacija instrument koji kombinuje metodologije merenja potreba i uticaja.

6.4 Kako se sprovodi procena

Metode procene

Uobičajeno je da se za procenu potreba i procenu uticaja koristi niz različitih metoda za prikupljanje podataka. Podaci su ili kvantitativni ili kvalitativni. Prikupljeni podaci se analiziraju da bi se dobile informacije potrebne za planiranje, praćenje (monitoring) i evaluaciju.

Kvantitativni podaci se uvek prikazuju numerički, kao brojno stanje, procenti, stope ili razmera. Uobičajene metode prikupljanja kvantitativnih podataka uključuju prebrojavanje populacije, anketiranje i merne skale, poput Likertove skale, i opservacije. Primeri su: je broj dece koja su ostala bez roditelja nakon ili tokom nesreće, svakodnevno praćenje evidentiranih migranata – izbeglica po rodnoj i starosnoj strukturi u dnevnom prilivu na teritoriju Republike Srbije.

Kvalitativni podaci su deskriptivni i ličniji, kao, na primer, percepcije situacije ili osećaj psihosocijalne dobrobiti. Metode prikupljanja podataka uključuju informacione intervjue, diskusije u fokus grupama, studije slučaja, opservacije i odgovore na upitnike s otvorenim pitanjima. Dobar primer su opisi emocionalnog reagovanja ljudi na krizu. Za prikupljanje kvalitativnih informacija najbolje je koristiti otvorena pitanja ili polustrukturisana pitanja, koja omogućuju istraživanje novih tema, a ne upitnike sa rigidno postavljenim spiskom pitanja.

Likertova skala

Ovaj tip merenja često se koristi u anketama i upitnicima za beleženje odgovora na stavke. Data je serija tvrdnji, a skala se koristi da ukaže koliko se neko slaže ili ne slaže s tvrdnjama. Tipična petostepena Likertova skala koristi sledeće termine:

1. U potpunosti se ne slažem
2. Ne slažem se
3. Niti se slažem niti se ne slažem
4. Slažem se
5. U potpunosti se slažem

6.5 Nacrt procene

1. Prvi korak u pravljenju nacrta procene je da se prikupe sve dostupne informacije o datoj situaciji i populaciji koja je pogođena. Potrebno je pročitati sve dostupne dokumente da biste dobili što je moguće više relevantnih informacija. Potrudite se da prikupite procene koje su već urađene od strane, na primer, vlade, ministarstava, agencija Ujedinjenih nacija ili drugih organizacija koje se bave psihosocijalnom podrškom. Pored toga, intervjuišite kolege i druge ključne osobe izvore informacija, koje poseduju znanja o okruženju i situaciji. Te ključne osobe mogu biti članovi populacije koja je direktno pogođena nesrećom ili kolege iz drugih organizacija ili vladinih organizacija koji su uključeni u odgovor na nesreću.

2. Sledeći korak je fokusiranje na informacije koje su potrebne. Ako se procena vrši s partnerom iz organizacije koja ne pruža psihosocijalnu podršku, već pruža pomoć iz drugih oblasti, pobrinite se da osoba koja se bavi psihosocijalnom podrškom bude deo kreiranja šireg i obuhvatnijeg procesa procene.
3. Prilikom izrade nacrtu procene obratite pažnju na vremenski okvir planirane intervencije. Informacije potrebne za neposredan odgovor razlikuju se od onih koje su potrebne za tromesečni, šestomesečni ili jednogodišnji program.
4. Odaberite najbolje metode za prikupljanje potrebnih informacija. Dobro je koristiti i kvalitativne i kvantitativne metode prikupljanja podataka. Odaberite načine istraživanja koji su kulturološki prikladni.
5. Kada se služite instrumenteima procene koji su već korišćeni, pobrinite se da termini i način izražavanja budu relevantni za konkretnu situaciju i da i anketar i osoba koja se anketira razumeju na šta se pitanje odnosi. Ako je potreban prevod sa drugih jezika, pobrinite se da imate barem jedan povratni prevod kako biste se uverili da će se korišćenim terminima i načinom izražavanja dobiti potrebne informacije.
6. Postarajte se da postavljana pitanja budu u skladu sa kulturom i politički prikladna. Nikada ne koristite nijedno pitanje koje bi moglo da izazove neprijatnost kod intervjuisanih osoba ili da na bilo koji način ugrozi njihov osećaj sigurnosti i bezbednosti.
7. Odlučite ko će raditi intervjue. Pobrinite se da svi anketari imaju svest o kulturi, relevantne jezičke veštine i da imaju obuku iz anketarskih veština i etičkih principa koji se tiču prikupljanja podataka.
8. Ako je moguće, uradite pilot procenu na malom uzorku pogođene populacije da biste se uverili da su uistinu prikupljene potrebne informacije. Možda će biti potrebno da se neka pitanja preformulišu, modifikuju ili potpuno izmene.

9. Razmislite da li je prikladno da odnesete nešto populaciji koju anketirate, na primer, neki mali poklon, informaciju, letak o reakcijama na kriznu situaciju itd.

6.6 Sprovođenje analize situacije

Deo brze procene je analiza situacije i preduzima se što je pre moguće nakon nesreće. *Analiza situacije razlikuje se od brze procene utoliko što nije nužno usmerena na potrebe i resurse populacije, već analizira kontekst, odnosno političko, ekonomsko, socijalno i ekološko okruženje.* Analiza situacije pruža dodatne i bitne informacije koje omogućuju procene za najbolji odgovor na potrebe u datim okolnostima.

Zajednica u kontekstu nesreće i vanredne situacije

Postoje različiti faktori koji utiču na porodice koje su pogođene kriznim događajem i koji deluju na njih. Treba ih temeljno ispitati da bi se razumeo kontekst u kome žive pojedinci, porodice i zajednice. Što je bolje razumevanje konteksta, to je planiranje aktivnosti i odgovora više realistično i relevantno za postojeće potrebe.

Primeri pitanja koja mogu da posluže kao smernice za analizu situacije u smislu odgovora na psihosocijalne potrebe:

Porodica

- Kakva je kulturna i tradicionalna struktura porodice u zajednicama pogođenim krizom?

Porodica u zajednici

- Da li su ljudi raseljeni zbog nesreće?
- Da li porodice žive u istoj zajednici u kojoj su živele pre nesreće ili krizne situacije?

- Kakve strukture moći postoje u zajednici i kako one deluju na porodice?
- Kakve uloge porodice pogođene nesrećom ili krizom imaju u zajednici?
- Koji faktori uticaja su postojali u zajednici pre nesreće a i dalje utiču na porodice?
- Kako je zajednica poremećena zbog nesreće? Kako to deluje na svaku porodicu?

Pomoć zajednici

- Koje institucije/udruženja/grupe/agencije planiraju da pomognu ciljnoj zajednici ili to već čine?
- Kakva je uloga Crvenog krsta u poređenju s ostalim udruženjima/grupama/agencijama?
- Šta oni koji pružaju pomoć očekuju od zajednice?
- Šta zajednica očekuje od onih koji pružaju pomoć?
- Da li zajednica ima određena očekivanja za svaku porodicu?
-

Krupniji faktori uticaja

- Koji socijalni, politički i ekonomski faktori utiču na zajednicu?
- Kako te okolnosti deluju na planiranje i implementaciju psihosocijalnog odgovora?

Deca

Deca su najranjivija populacija u svakoj krizi, jer njihova bezbednost i dobrobit u potpunosti zavisi od drugih. Analiza situacije treba da sadrži posebna pitanja o tome kako su deca pogođena i koji mehanizmi postoje da zaštite decu od nasilja i zlostavljanja.

Analiza podataka

Kada tim za procenu prikupi podatke, njih treba učiniti smislenima da bi se dobile korisne informacije za planiranje. Izvedene informacije daju smernice za planiranje narednih aktivnosti psihosocijalnog odgovora.

Zajednička koordinisana procena

Kada planiramo procenu u okviru programa psihosocijalne podrške, ona bi trebalo da bude obavezan deo kompletne procene potreba. Radi se u saradnji sa procenom koju sprovodi Crveni krst tokom delovanja u nesrećama, ali je i deo procene koju sprovode partnerske organizacije. Važno je da vodimo računa da sva pitanja na koja treba odgovoriti budu uključena u multisektorsku procenu, jer druge oblasti odgovora često previde psihosocijalne potrebe ili im one nisu prioritetne.

Ako nije moguće uraditi zajedničku procenu, nastojte da dobijete informacije iz procena drugih koji su angažovani na odgovoru na nesreće. Uvek budite spremni da svoje rezultate podelite s drugima, jer najaktivniji partneri u psihosocijalnom odgovoru traže iste informacije.

Koristi od zajedničke procene

Porodicama koje su pogođene nesrećom veliko je opterećenje kontaktiranje sa različitim ljudima koji predstavljaju različite organizacije ili agencije i koji im iznova postavljaju pitanja o njihovoj dobrobiti. „Kako je na njih delovala sadašnja situacija?“ „Koje probleme doživljavaju?“ „Kakva pomoć im je potrebna?“ Ovo može izazvati uznemirenost, jer se prilikom ponovnog proživljavanja teškog iskustva doživljava emocionalna bol. Mnogo je pristojnije i uviđavnije da organizacije koje odgovaraju na krizu planiraju i preduzmu zajedničku procenu, u kojoj potrebne informacije mogu da se prikupe tokom jedne posete porodici ili na zajedničkim događajima u zajednici.

6.7 Ko procenjuje

Kada se radi procena, osobe zadužene za sprovođenje psihosocijalne podrške u Crvenom krstu, bilo u samostalnom programu ili u okviru integrisanog odgovora, odgovorne su za adekvatno osmišljenu procenu i njeno etičko izvođenje u skladu s međunarodnim i lokalnim standardima i

principima, kao i standardima i principima Međunarodne federacije Društva Crvenog krsta i Crvenog polumeseca.

Obučeni volonteri i zaposleni u Crvenom krstu, sami ili u partnerstvu sa predstavnicima drugih organizacija iz pogođenih zajednica, posećuju one koji su pogođeni nesrećom i vode intervjuje ili organizuju fokus grupe. Ovo uglavnom manje uznemirava pogođenu populaciju i pomaže da se spreče previsoka očekivanja od onih koji im pružaju pomoć. Neophodno je voditi računa o kulturnim normama komunikacije u interakcijama između anketara i anketiranih. Na primer, u pojedinim zemljama nije prikladno da, kada je reč o ličnim stvarima ili emocionalnim stanjima, žene anketiraju muškarce i obrnuto.

Podrška onima koji prikupljaju podatke

Prikupljanje informacija od ljudi stradalih u kriznoj situaciji može biti emocionalno teško iskustvo. Volonterima i zaposlenima koji su odabrani da pomognu prilikom procenjivanja takođe su potrebni briga i podrška, zato što i oni sami mogu biti pogođeni nesrećom.

6.8 Izvori informacija

Pravljenje uzorka

U ranim fazama procene, tokom početnog procenjivanja, kao izvor informacija preporučuje se metoda pravljenja uzorka, koja obuhvata što više subgrupa iz pogođene populacije. To daje najširi pregled uticaja nesreće ili vanredne situacije. Za ispitivanje psihosocijalne dobrobiti najbolje je koristiti kombinaciju metoda - na primer, kvantitativne metode poput upitnika i kvalitativne metode opservacije i diskusije u fokus grupama.

Široki uzorci

Pravljenje što je moguće šireg uzorka obezbediće da procena bude temeljna. Pažljivo planiranje obima uzorka i satnice rada s grupama u

uzorku doprineće tome da što više različitih grupa bude uključeno u proces. Izračunajte koje vreme je najpogodnije za posetu grupama. Na primer, poseta deci u školi treba da bude usklađena sa rasporedom časova. Saznajte koje bi javne institucije (bolnice, domovi zdravlja, kancelarije državne administracije, škole), poslovne i industrijske zone i javna društvena mesta (pijace, kafici) bile relevantne.

Primeri različitih informacija koje se mogu dobiti od pojedinih grupacija u zajednici

Pojedinci u svojim domovima. Informacije o uticaju na njihovu porodicu i komšije; o mehanizmima za borbu sa problemima.

Roditelji. Uticaj na decu i potrebe dece; roditeljske potrebe.

Odrasle osobe. Istorijska perspektiva o ranijim nesrećama i ranijim mehanizmima za suočavanje sa problemima; raniji primeri dobre prakse u okviru zajednice; kapaciteti zajednice; uticaj na njih kao decu i mlade: sadašnji uticaj; nakon kriznog događaja svest o psihološkim i socijalnim problemima nakon događaja; glavne brige u vezi sa budućnošću.

Lokalni rukovodioci. Opšti uticaj na zajednicu; pregled već dobijenih ključnih aktivnosti ili podrške; budući planovi zajednice; geografija zajednice; ključne osobe za odgovor; ključne osobe u strukturi zajednice.

Verske vođe. Uticaj na religiozni aspekt života i mehanizmi za suočavanje sa problemima; spiritualni mehanizmi za suočavanje sa problemima; spiritualni rituali za suočavanje sa problemima koje treba uzeti u obzir prilikom osmišljavanja programa.

Nastavnici. Uticaj na decu i pregled njihovih reakcija; uticaj na ponašanje u školi; uticaj na same nastavnike i njihove specifične potrebe za podrškom.

Volonteri i profesionalci koji već rade sa pogođenom populacijom. Osetljive informacije koje nije prikladno tražiti od populacije pogođene krizom.

Donosioci odluka na nacionalnom nivou. Generalni uticaj i pregled aktivnosti koje su u toku.

Kako postavljati pitanja?

Postavljanje direktnih ličnih pitanja može delovati napadno i odvratiti ljude od otvorenog i iskrenog odgovora. Umesto toga, pitanja se mogu postavljati na neutralan način - na primer, „Da li se (to) dešava u vašoj zajednici?“ ili „Da li poznajete nekog u zajednici ko je doživeo (to)?“

Kada se identifikuje ciljna grupa za psihosocijalni odgovor, potrebno je uraditi detaljniju procenu. Za takvu vrstu procene, pravljenje uzorka treba da bude konkretnije i da uključi predstavnike date ciljne grupe, da bi se dobilo što više detaljnih informacija.

Efikasni metod prikupljanja informacija o snagama i resursima pogođene populacije predstavlja angažovanje članova zajednice u mapiranju resursa zajednice. To je postupak u kojem se od članova zajednice traži da nacrtaju ili izgrade svoju zajednicu u realnim proporcijama veličine i udaljenosti i da tokom mapiranja opisuju zajednicu. To je neprocenjiv izvor informacija o tome ko živi u zajednici, koji su gubici i kakva je šteta, kakva je struktura zajednice, uključujući odnose moći između članova zajednice, i koji su resursi i snage zajednice. Mapiranje zajednice je takođe odličan postupak za planiranje pripreme za delovanje u nesrećama.

PRIMER

Procena potreba migranata

Crveni krst Beograda je od 8. do 10. jula 2015. godine realizovao anketu sa migrantima koji su se nalazili u centru Beograda, radi analize i sagledavanja njihovih potreba dok se nalaze u Beogradu. Crveni krst Beograda je u sklopu ove procene kontaktirao sa nadležnim organima Grada Beograda, kako bi se položaj migranata poboljšao.

Nakon procene potreba, Crveni krst Beograda je 2015. godine delio liflete službe traženja Crvenog krsta Srbije na engleskom, francuskom i

arapskom jeziku, kako bi oni koji traže porodice mogli da se što pre putem linka pronađu, a u Centrima za azil deljene su telefonske SIM kartice, koje omogućavaju trominutno besplatno korišćenje interneta (100 MB), koje je obezbedio Međunarodni komitet Crvenog krsta.

6.9 Planiranje aktivnosti

Psihosocijalna podrška mora biti uključena u proces pripreme, tokom same krizne situacije, kao i u fazi oporavka i razvoja. Postoje različite aktivnosti psihosocijalne podrške koje se realizuju u različitim fazama.

6.9.1 Kratkoročni odgovor nasuprot dugoročnom odgovoru

Kratkoročni odgovori obično se bave suštinskim potrebama neposredno nakon nesreće ili kriznog događaja. Dugoročni odgovori se takođe bave psihosocijalnim potrebama, ali onim koje se razvijaju u fazi oporavka, kada se zajednica prilagođava novonastaloj situaciji. Neophodno je razmotriti niz pitanja u vezi sa kratkoročnim odgovorom nasuprot dugoročnom odgovoru.

Psihosocijalna dobrobit je ishod i emocionalnih i socijalnih faktora. Često treba dugo vremena pre nego što se usled primene dugoročnih intervencija dođe do poboljšanja psihosocijalne dobrobiti. Zbog toga se savetuje da se prilikom planiranja psihosocijalnih aktivnosti, ako je ikako moguće, planiraju ne samo kratkoročne već i dugoročne intervencije.

Ako vam je od početka planiranja psihosocijalnih aktivnosti jasno da nema dovoljno resursa za podršku dugoročnim intervencijama, potrebno je da razmislite o partnerstvu s drugim organizacijama ili agencijama koje imaju te resurse. To znači da će, u slučaju potrebe, ugroženoj populaciji biti dostupne psihosocijalne aktivnosti u zajednici i po isteku programa koji je implementirala jedna organizacija. Ne treba započinjati aktivnosti nakon čijeg prekida će ljudi biti još ranjiviji i zato se treba pobrinuti da kratkoročne aktivnosti budu dobro isplanirane.

Psihosocijalne aktivnosti su različite u odgovoru na nesreću i kriznu situaciju i u fazi oporavka. Korisne i relevantne aktivnosti u fazi odgovora na kriznu situaciju nisu iste kao one koje su relevantne za fazu oporavka. Pobrinite se da se obavlja adekvatan monitoring i evaluacija kako bi se potvrdilo da su te aktivnosti i dalje relevantne i da se bave realnim potrebama. Tokom dugogodišnje realizacije psihosocijalne podrške potrebno je voditi računa o prilagođavanju pristupa promenljivim potrebama populacije. Ako program ima višegodišnju finansijsku podršku, pobrinite se da planirate adekvatno vreme i budžet za redovne evaluacije i eventualno prilagođavanje pristupa.

Iako se aktivnosti menjaju i prilagođavaju potrebama, koje se takođe menjaju, značajno je održati vezu i doživljaj kontinuiteta između različitih aktivnosti. To će podstaći poverenje korisnika i njihovo učešće te na taj način poboljšati psihosocijalnu dobrobit. Jedan od načina za održavanje veza između aktivnosti i kontinuiteta podrške jeste uključivanje korisnika



U zajednici se utvrđuje kako je populacija pogođena i i šta će doprineti psihosocijalnoj dobrobiti, nakon poplava 2014. g.

u identifikovanje novih ili adaptiranje starih aktivnosti i zadržavanje istih volontera i profesionalaca.

Dugoročne aktivnosti psihosocijalnog odgovora treba da budu koordinisane s drugim oblastima odgovora na nesreću i tokom rekonstrukcije i razvoja.

Oснаživanje zajednice

Danas postoji ogroman broj međunarodnih agencija i tela koji žele da pomognu u situaciji kada zemlju ili neku oblast pogodi nesreća. To može da optereti lokalnu samoupravu, partnere koji pružaju podršku, ali i pogođenu populaciju. Uvek je prisutan rizik da bi prekomerna spoljna pomoć mogla da podstakne zavisnost i smanji motivaciju zajednice da pomogne samoj sebi. Psihosocijalne aktivnosti mogu imati pozitivnu ulogu u osnaživanju zajednice da se ponovo izgradi i oporavi od kriznog događaja ili krize. Bitno je da se planiraju aktivnosti koje se oslanjaju na snage i potencijale zajednice. Ovo jača i pomaže zajednicu da ponovo izgradi svoju rezilijentnost.

Aktivnosti odgovora na nesreću ili kriznu situaciju 0-6 meseci

Haos je česta neposredna posledica krize. Treba uložiti sve snage da se, u saradnji s drugima, što pre uspostavi red i omogući pojedincima, porodicama i zajednici da uspostave određeni osećaj normalnosti u svom svakodnevnom životu. Neposredno nakon nesreće ili kriznog događaja većini ljudi je potrebno aktivno i podržavajuće slušanje, potom informacije o normalnim reakcijama na događaj, podrška za „aktiviranje“ prirodnih mehanizama ozdravljenja i suočavanje sa problemima u konkretnom kontekstu.

Konkretnе psihosocijalne aktivnosti u ovom periodu obuhvataju:

- Psihološku prvu pomoć.
- Traženje nestalih članova porodice; spajanje porodica.
- Grupe podrške za različite kategorije populacije koje su u povećanom riziku (udovice/udovci, tinejdžeri, deca, starije osobe).

- Podrška za uključivanje u odgovarajuće pogrebne ceremonije ili rituale žalosti, distribucija psihosocijalnih potpornih sredstava, poput podloga za molitve.
- Bezbedni prostori za decu opremljeni igračkama i igrama.
- Kolektivne akcije zajednice poput:
 - čišćenja u kojima i pogođeni članovi zajednice i oni koji nisu pogođeni nesrećom zajedno uklanjaju đubre i otpad;
 - obnavljanja javnih institucija (krečenje škola, bolnica itd.);
 - religioznih obreda i komemoracija za umrle nakon masovnih sahrana;
 - javnih kuhinja u kojima članovi zajednice zajedno pripremaju obroke za one koji su pogođeni nesrećom.

Aktivnosti za oporavak i razvoj koje traju od tri meseca do 15 meseci

Aktivnosti za oporavak i razvoj treba da se zasnivaju na detaljnoj proceni potreba. Od faze nesreće do faza oporavka, psihosocijalne potrebe se brzo menjaju i zbog toga je pažljiva procena neophodna. Aktivnosti u fazi oporavka mogu da se odnose na potrebe koje direktno proističu iz nesreće, ali i na druge socijalne faktore koji deluju na psihosocijalnu dobrobit.

Konkretno psihosocijalne aktivnosti u fazama dugoročnog oporavka i razvoja obuhvataju:

- Formiranje dečijih i omladinskih klubova.
- Neformalnu edukaciju (školoavanje).
- Održavanje osnovne higijene, veštine roditeljstva, edukaciju za životne veštine, kao što su podizanje svesti o seksualnim i reproduktivnim pravima tinejdžera i mladih odraslih osoba.
- Kolektivne memorijalne ceremonije, kao što su paljenje sveća; navođenje imena umrlih; zajedničke molitve; objavljivanje fotografija preminulih ili nestalih osoba.
- Grupne aktivnosti kombinovane sa aktivnostima pribavljanja sredstava za život, kao što su ručni radovi, pravljenje kolača, kuvanje.
- Obuku za pripremu za buduće nesreće i krizne situacije kao deo plana odgovora na krizu, poput simulacije evakuacije, mapiranja rizika i resursa.

Situacije oružanih sukoba

Situacije oružanih sukoba predstavljaju poseban izazov za psihosocijalnu dobrobit. Njih često prati velik rizik od nepoverenja, straha i neprijateljstva prema drugima, reakcije na gubitak bližnjih i poremećaj obrazaca svakodnevnog života, što je uobičajeno i u drugim nesrećama. Konkretno psihosocijalne aktivnosti koje se koriste u situacijama sukoba navedene su u daljem tekstu.

- Igranje uloga s decom i odraslima na temu tolerancije i uvažavanja razlika
- Edukacija i obuka za nenasilno rešavanje konflikata
- Školske aktivnosti osmišljene za decu pogođenu oružanim konfliktom

ODGOVOR

7. Odgovor na specifične kontekste i događaje

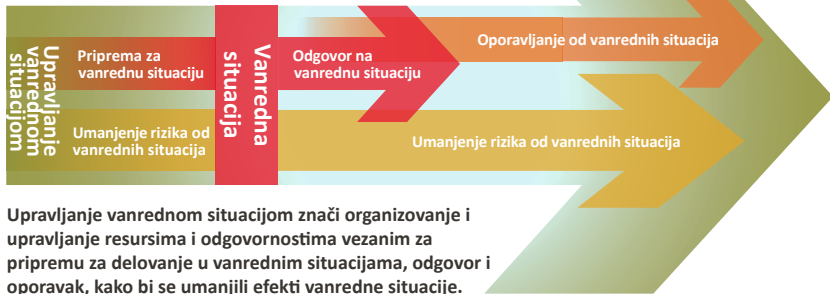


Psihosocijalna podrška u upravljanju nesrećama

Prirodne nesreće i katastrofe, oružani sukobi, nasilje, pretnje po zdravlje i ostale vanredne situacije dovode do gubitaka i ljudske patnje. Preživeli mogu biti izloženi fizičkim povredama ili pretnjama po zdravlje i gubitku bližnjih, domova, zajednica i sredstava za život. U takvim situacijama, sistemi koji pružaju pomoć i zaštitu pojedincima i zajednicama rade pod pritiskom, što povećava rizik od javljanja novih problema i povećanja postojećih.

Psihosocijalni i socijalni uticaji nesreće i krizne situacije mogu biti akutni, ali mogu i dugoročno ugroziti mentalno zdravlje i psihosocijalnu dobrobit nesrećom pogođene populacije, ugroziti mir, ljudska prava i razvoj. Nacionalna društva Crvenog krsta prepoznaju ove rizike i nastoje da komponentu psihosocijalne podrške uključe u upravljanje nesrećama. U ovom delu se govori o različitim psihosocijalnim aktivnostima koje mogu da se primene u tri faze upravljanja nesrećom.

Upravljanje vanrednom situacijom



7.1 Priprema za delovanje u nesrećama

Sve se više prepoznaje značaj pripreme za delovanje u nesrećama, kako u smislu smanjenja rizika, tako i u razvoju sposobnosti da se odgovori na

osnovne psihološke i socijalne potrebe. Ovo je posebno važno za zemlje u kojima postoji visok rizik od:

- prirodnih nesreća i katastrofa (poplave, suše, cikloni ili uragani) ili mogućih zemljotresa ili erupcija vulkana;
- političkih nemira ili nestabilnosti, što može dovesti do oružanih sukoba ili terorističkih napada;
- trajnog siromaštva, koje doprinosi začaranom krugu osetljivosti na bolesti.

Pripremljenost za delovanje u nesrećama podrazumeva da treba očekivati jake emocionalne reakcije i znati kako reagovati na njih, odnosno kako podstaći smirivanje i pozitivno suočavanje sa problemima.

Potrebno je da volonteri i profesionalci koji dolaze u kontakt s ljudima koji su direktno pogođeni nesrećom umeju da prepoznaju uspaničenost i da pomognu. Ponekad će biti potrebno da pruže podršku svojim saradnicima i kolegama na koje je uticao događaj ili susret s mnoštvom uspaničenih ljudi.

Uobičajene reakcije na nesreće i krizne događaje zavisí od brojnih faktora:

- Kako su se nosili sa svakodnevnim izazovima pre nesreće i kriznog događaja,
- Koliko je nesreća ozbiljna i koliko je uticala na promenu života pogođene populacije;
- Da li su povređeni ili u opasnosti da budu ranjeni ili ubijeni;
- Da li su videli ekstremne fizičke rane ili ljude koji umiru i da li su izgubili svoje bližnje;
- Da li su odvojeni od svoje rodbine;
- Kakvu vrstu potpornih sistema imaju sada, nakon nesreće.

Nakon nesreće, kod ljudi se obično pojavi mešavina teških i bolnih osećanja, kao što su ljutnja, zbunjenost, tuga, strah i krivica zbog toga što su oni preživeli, a drugi su bili povređeni ili nisu preživeli. Ovo su normalne i prirodne reakcije. Gubitak doma ili zemlje usled nesreće,

koji vodi ka raseljavanju, često prati osećaj gubitka poverenja u okruženje. Ovo osećanje definisano je kao „gubitak udomljenosti“.Ovaj koncept koristi se kao podloga za razvijanje aktivnosti psihosocijalne podrške usmerene na ponovno uspostavljanje osećaja „smeštenosti“.

Kada govorimo o *pripremi za delovanje u nesrećama* moramo znati da u okviru pripreme postoje *dve značajne aktivnosti*: **planiranje mera** za nepredviđene situacije i **izgradnja kapaciteta**.

U tom slučaju, prilikom planiranja psihosocijalne podrške takođe je potrebno da se držimo ove *dve faze*.

Prva je da se obezbedi da psihosocijalna podrška bude integrisana u planiranje mera za nepredviđene situacije.

Druga je obučiti zaposlene i volontere tako da se osećaju sigurno u pomaganju drugima i da budu sposobni da pruže psihosocijalnu podršku u kriznim situacijama.

1. Planiranje mera za nepredviđene situacije

Planiranje mera za nepredviđene situacije pomaže organizacijama da dobro odgovore na nesreće i krizne situacije i njihov potencijalni uticaj. To je instrument upravljanja koji pomaže da se obezbedi blagovremena i delotvorna pomoć onima kojima je najviše potrebna kada se desi nesreća. Takvo planiranje obično se radi u vidu radionica tokom kojih angažovani u odgovoru na nesreće (zaposleni i volonteri) zamišljaju verovatne scenarije koji će se dogoditi u slučaju nesreće. Analiziraju različite rizike i potencijalne uticaje i diskutuju o načinima na koje će ljudi reagovati i o tome kakve će potrebe imati. Uvek treba imati na umu da se analiziraju **tri moguća scenarija**.

Prvi scenario je onaj koji podrazumeva minimalne posledice nesreće, **drugi** scenario podrazumeva pretpostavke sa realnim posledicama i **treći** razmatra najteže moguće posledice nesreće.

Psihosocijalni aspekti koje u ovom slučaju treba razmotriti su:

- kako će ljudi najverovatnije reagovati ako ih pogodi nesreća;
- koje postojeće probleme nesreća može da pogorša;
- koji novi problemi mogu da se pojave tokom nesreće;
- kako su definisani prihosocijalna dobrobit i modeli suočavanja sa problemima u datom lokalnom okruženju;
- koji lokalni/vladini/nevladini sistemi i servisi postoje i šta nedostaje;
- kako može da se pruži psihološka prva pomoć;
- raspoloživi profesionalci i volonteri;
- koji mehanizmi bi u okviru Crvenog krsta bili korisni za pružanje podrške profesionalcima i volonterima.

2. Izgradnja kapaciteta

Psihosocijalna podrška uvek uključuje interakciju između pomagača i onih kojima je pomoć potrebna. Jedna od ključnih aktivnosti u okviru



Edukacija dece za reagovanje u situacijama elementarnih nepogoda i drugih opasnosti (DRR), Kosovska Mitrovica

pripreme za psihosocijalne intervencije je opremanje zaposlenih i volontera veštinama i znanjem za pružanje psihosocijalne podrške. Obuka onih koji su direktno angažovani u odgovoru na nesreće je ključna komponenta programa pripreme za delovanje u nesrećama.

Nemoguće je predvideti kada će se dogoditi nesreća ili krizni događaj. Iz tog razloga, Crveni krst gradi potrebne kapacitete putem planiranja, budžetiranja, redovnim obukama za nove zaposlene i volontere, kao i obukama za obnavljanje, razvijanje i unapređenje postojećih znanja i veština. Obuke se organizuju svake godine.

Teško je uspostavljati kontakt s ljudima koji su preživeli uznemirujući događaj i pružati im podršku, jer oni mogu biti u šoku ili tugovati zbog gubitka bližnjih ili svojih domova. Važan deo pripremanja zaposlenih i volontera za takav rad jeste obezbeđivanje supervizijskog sistema i sistema vršnjačke podrške. Zbog toga je uobičajeno da stručnjaci za mentalno zdravlje budu zaposleni u Crvenom krstu ili da Crveni krst angažuje spoljne stručne saradnike sa univerziteta, iz zdravstvenih ustanova ili iz drugih mreža.

PRIMER

Delovanje u nesrećama - Program Crvenog krsta Srbije po osnovu člana 15 Zakona o Crvenom krstu Srbije, pod nazivom „Efikasan odgovor Crvenog krsta na nesreće - jačanje kapaciteta lokalne zajednice za smanjenje rizika i posledica od elementarnih nepogoda i drugih tipova nesreće“- započeo je 2016. i uspešno je realizovan u 10 sredina na teritoriji Republike Srbije (Subotica, Zrenjanin, Kikinda, Stari grad, Voždovac, Savski venac, Kraljevo, Užice, Leposavić i Kosovska Mitrovica). Aktivnosti su obuhvatile sledeće ciljne grupe:

- učenike trećeg razreda u osnovnim školama,
- roditelje dece koja su obuhvaćena edukacijom,
- članove porodica roditelja i dece koja su obuhvaćena edukacijom,
- mlade volontere Crvenog krsta,
- prosvetne radnike, i
- profesionalno zaposlene u Crvenom krstu.

U skladu sa planiranim aktivnostima, organizacije Crvenog krsta koje su uključene u program predstavile su aktivnosti programa menadžmentu osnovnih škola. Nakon predstavljanja, organizacije Crvenog krsta uključene u realizaciju aktivnosti programa potpisale su sporazume o partnerstvu sa osnovnim školama. Potpisivanje ovih sporazuma omogućilo je da se aktivnosti programa uvrste u nastavni plan i program škola. Realizovane su trodnevne obuke za instruktore Crvenog krsta Srbije iz oblasti smanjenja rizika i ublažavanja posledica elementarnih nepogoda i drugih opasnosti. Zatim su organizacije Crvenog krsta u opštinama i gradovima koji su uključeni u program organizovale ukupno 10 lokalnih obuka za prosvetne radnike i mlade volontere Crvenog krsta. Učesnici obuka su u okviru programa realizovali 12 praktičnih vežbi, uz dobro pripremljen edukativni materijal za realizaciju aktivnosti, u okviru kojih su angažovali i edukovali učenike i informisali roditelje. A na kraju programa realizovano je lokalno takmičenje učenika u svim sredinama na kojima je demonstrirano stečeno znanje.

U program je bilo uključeno 16 škola, sa 44 odeljenja, 1028 edukovanih učenika, 50 edukovanih prosvetnih radnika i 200 edukovanih volontera Crvenog krsta. Održane su 202 radionice po odeljenju sa ukupno 968 realizovanih školskih časova. Nakon obuke održano je i 13 lokalnih takmičenja, u okviru kojih je učestvovalo preko 1300 učenika.

Program je nastavljen, uz podršku Vlade Republike Srbije, i 2017. godine, u novih 10 sredina, i predstavlja dobar primer pravovremene pripreme lokalne zajednice za delovanje u nesrećama senzibilizacijom javnosti, roditelja, škola i vaspitavanjem najosetljivije kategorije populacije – dece, kako da reaguju u slučaju elementarnih nepogoda i drugih tipova nesreće.

7.2 Aktivnosti odgovora na nesreće

Aktivnosti odgovora na nesreće pre svega zavise od prirode i obima nesreće, ali je jedna od najvažnijih i prvih aktivnosti u oblasti psihosocijalne podrške psihološka prva pomoć. Važno je da oni koji su angažovani u

delovanju u nesrećama budu obučeni upravo iz ove oblasti, jer se tako smanjuje šteta i razvija otpornost pojedinca, porodice i zajednice. Za dalje informacije pogledati publikaciju Svetske zdravstvene organizacije „Psihološka prva pomoć - vodič za terenske radnike“.

PRIMER

Psihološka prva pomoć: primer značaja neverbalne komunikacije

Ekipa mladih volontera Crvenog krsta vraćala se autobusom iz Nemačke sa priprema za takmičenje iz Prve pomoći. Probudio ih je neočekivani i iznenadni zvuk.

Putnički automobil, koji se kretao iza njihovog autobusa, udario je u bankinu i prevrnuo se na poljanu pored autoputa.

U automobilu je bilo troje odraslih i dečak od 11 godina. Volonteri su ukazali prvu pomoć i bili uz povređene dok nije stigla medicinska pomoć. Dečak nije imao vidljive povrede, ali je morao da miruje. Međutim bio je u šoku, plakao je, govorio nerazumljivo, na svom maternjem jeziku. Bio je jako uplašen i uznemiren i uporno je hteo da ustane, što nije smeo.

Roditelji koji su takođe bili u šoku nisu mogli da razumeju šta se dešava sa dečakom. Dečak je na pitanja roditelja još više vrištao i izgovarao čudne reči. Volonterka mu se obratila na svom jeziku, smirenim i opuštenim glasom, i ponavljala rukama njegove pokrete. Tako je shvatila da je dečak uznemiren zbog nečega što je u automobilu.

Dala je upustvo spasiocima da pogledaju ima li u automobilu nešto što ima veze sa dečakom. Bila je to igračka koju je dugo želeo i dobio dan pre polaska na put i sa kojom se igrao u trenutku kada se desila saobraćajna nesreća. PSP je bila reč koju roditelji nisu mogli da razumeju (mali računar na kome se igraju kompjuterske igrice). Kada su mu dali PSP, smirio se, stavio ga je na grudi, naslonivši se na volonterku.

7.3 Aktivnosti tokom oporavka od nesreće

Psihosocijalne aktivnosti koje su odabrane da pomognu pri oporavku od nesreće zavise od načina na koji je pogođena populacija reagovala na uticaj nesreće, od resursa koje ima i od onoga šta joj je potrebno.

PRIMER

Poplave

Tokom treće nedelje maja 2014. godine velike kiše su pogodile Srbiju. Zabeležene su rekordne količine padavina. Više od 200 mm kiše je palo u zapadnoj Srbiji tokom jedne nedelje, što je jednako količini tromesečnih padavina pod uobičajenim uslovima.

Ukupno gledano, poplave su pogodile 1,6 miliona ljudi, koji žive u 38 opština i gradova, smeštenih uglavnom u centralnoj i zapadnoj Srbiji.

Tokom ove prirodne katastrofe, u kojoj je 51 osoba izgubila život, od čega se 23 udavilo, beogradsaka opština Obrenovac je bila najteže pogođena. Usled poplava, 32.000 ljudi je evakuisano iz svojih domova, od kojih je 25.000 bilo samo iz Obrenovca. Pet hiljada ljudi moralo je privremeno biti smešteno u kampovima koje su oformili Vlada Republike Srbije i Crveni krst Srbije.

Timovi Crvenog krsta Srbije naporno su radili kako bi pomogli ljudima koji su bili u panici i zbunjeni. Smirenim pristupom i dobrom organizacijom u kampovima, gde im je bilo toplo, sa dovoljno hrane i tečnosti i mestima za odmor, izbegnut je kaos. Crveni krst je odmah pružao emocionalnu i praktičnu podršku i putem Službe traženja omogućio uspostavljanje porodičnih veza. Volonteri Crvenog krsta Srbije samo tokom majskih poplava 2014. godine angažovali su se u pružanju raznih vidova pomoći ugroženom stanovništvu u ukupnom trajanju od 923.161 sat.

PRIMER

Razgovor volontera sa bolesnom starijom ženom, koja je živela sama u stanu pre spasavanja i stigla u kamp pod stresom. Nakon lekarskog pregleda, sa bakom je ostao volonter koji je uspostavio kontakt, smestio je na sigurno, dao joj informacije o tome gde se nalazi i utoplio je.

Volonter: - Da li vam je još hladno?

Baka: - Dobro mi je...Joj, katastrofa... (Počinje da plače.)

Volonter se približava baki i daje joj papirne maramice.

Baka počinje da priča: - Nisam znala za tu opasnost, bolesna sam već deset godina, vezana sam za krevet, ne izlazim nikud. I pre je Sava plavila, ali ne ovako. Ljudi iz žandarmerije su me izvukli iz kreveta, uzela sam samo lekove i papuče. Nemam dokumenta...(Volonter pažljivo sluša, baka ne plače.)

Baka: - Tek kad sam ušla u kola videla sam u kakvoj opasnosti se nalazim. Voda do tavana, kuća stara. Ovo je bio poslednji momenat. Da nisu oni došli, verovatno bih se udavila, je l', plivati ne znam, a... ko bi se borio sa tolikim talasima. Kad sam ušla u kola, to su sve bili stari ljudi, bolesni ljudi, svi sa štapovima i svi smo bili istraumirani. Kaži tvojim roditeljima da su te lepo vaspitali, mi imamo divnu omladinu.

Volonter: - Imate li Vi nekoga, da li oni znaju gde ste?

Baka: - Imam (počinje da nabraja imena dece i unuka i adrese), ali niko ništa ne zna...

Volonter zapisuje i objašnjava zašto to radi.

Volonter: - Crveni krst će pokušati da Vam pomogne.

Baka: - Nismo ni svesni kako nam je divna omladina. Jes' da imam 80 godina, ali ima još rašta da se živi. Ja volim napred i pozitivno.

POSEBNI RIZICI

8. Posebni rizici tokom nesreća



Posebni rizici tokom nesreće su: nasilje, teroristički činovi, oružani sukobi, prinudna migracija, klimatske migracije, uspostavljanje porodičnih veza, trgovina i izrabljavanje ljudi, ekonomske krize i siromaštvo.

8.1 Nasilje

Svetska zdravstvena organizacija definiše nasilje kao „namerno korišćenje fizičke snage ili sile, zaprečene ili realizovane, prema samome sebi, prema drugoj osobi, prema grupi ljudi ili čitavoj zajednici, koje kao rezultat daje ili bi sa velikom verovatnoćom moglo da izazove povredu, smrt, psihološke posledice, neželjen smer nečijeg razvoja ili deprivaciju“ (WHO, 2002). „Namerna upotreba fizičke sile ili moći, u svrhu pretnje ili njene primene protiv jedne osobe ili grupe ljudi ili zajednice, koja dovodi ili će najverovatnije dovesti do ranjavanja, smrti, psihološke štete, ili ima loše posledice po zdravlje“ (WHO, 2002).

Termin „nasilje“ obuhvata mnogo različitih oblika. Ono se dešava u domovima, na radnim ili javnim mestima. Do nasilja može doći između grupa u sukobu, u okviru porodica, a postoji i nasilje protiv samog sebe. Nasilje možemo podeliti u tri velike grupe:

Prva grupa je **samousmereno nasilje** i odnosi se na nasilje osobe prema samoj sebi. Tu spadaju:

- suicid,
- pokušaj suicida,
- planiranje suicida ili razmišljanje o njemu, i
- samopovređivanje.

Druga grupa je **interpersonalno nasilje**. Ovo nasilje je usmereno prema jednoj osobi ili više njih i deli se u dve podgrupe: nasilje u porodici i nasilje u zajednici.

- Nasilje u porodici podrazumeva partnersko nasilje, nasilje nad decom, nasilje nad starijim osobama.

- Nasilje u zajednici predstavlja nasilje među mladima, nasilje u školi, maltretiranje, pokušaj ubistva i silovanje.

Treća grupa, **kolektivno nasilje**, jeste instrumentalno korišćenje nasilja od strane osoba koje se smatraju pripadnicima određene grupe, bez obzira na to da li je grupa privremena ili ima trajniji identitet, protiv druge grupe ili određene skupine pojedinaca u svrhu postizanja političkih, ekonomskih ili socijalnih ciljeva. Primeri za ovu grupu nasilja su:

- rat,
- genocid,
- terorizam,
- kršenje ljudskih prava, i
- drugi oblici kriminala (WHO, 2002).



Deca uvek mogu biti izložena zanemarivanju u kriznim situacijama, sa migrantske rute, Berkasovo, 2015. g.

Svetska zdravstvena organizacija definiše pet tipova zlostavljanja:

Fizičko zlostavljanje se dešava kada osoba koja je u poziciji moći namerno povređuje ili preti da će povrediti drugu osobu. Ovo uključuje udaranje, bacanje, guranje, grebanje, vučenje, spaljivanje, hemijske napade itd.

Seksualno nasilje je širok termin i obuhvata seksualno zlostavljanje, seksualni napad, seksualno uznemiravanje i seksualno iskorištavanje, uključujući prostituciju i trgovinu ljudima.

Emocionalno zlostavljanje se dešava kada osoba koja je u poziciji moći, autoriteta ili poverenja uzastopno verbalno ili neverbalno ugrožava samopoštovanje druge osobe. Ono se vrši nizom različitih postupaka koji obuhvataju odbacivanje, ponižavanje, izolaciju, ignorisanje, terorisanje, navođenje na nezakonite radnje i iskorišćavanje.

Finansijsko/ekonomsko zlostavljanje podrazumeva uskraćivanje ekonomskih resursa za zadovoljavanje potreba ili sprečavanje osobe da se angažuje u ekonomskim aktivnostima koje su značajne za obezbeđenje egzistencije. Predstavlja ređe proučavanu formu nasilja i često se različiti ekonomski aspekti odnosa u domaćinstvu i porodici posmatraju kao faktori drugih oblika nasilja. Važno je razlikovati ekonomsko nasilje od ekonomske zavisnosti, koja svakako predstavlja pogodno tlo za ispoljavanje ekonomskog zlostavljanja, ali sama po sebi ne mora voditi ekonomskom nasilju. Obuhvata novčane manipulacije ili iskorišćavanje, a uključuje prevare, krađu, zloupotrebe i ucene (Babović, Ginić & Vuković, 2010).

Zanemarivanje je hronična nebriga o osnovnim životnim potrepštinama kao što su odeća, zaklon, ishrana, obrazovanje, higijena, nadzor, nega zdravlja i zuba, adekvatan odmor, bezbedno okruženje, moralno usmeravanje i disciplina, fizičke vežbe i svež vazduh. Ovo direktno pogađa one koji zavise od drugih kad je reč o zadovoljenju osnovnih životnih potreba, kao što su deca, mladi, stariji ili osobe sa invaliditetom.

Kada je posredi odgovor na nasilje, volonteri i zaposleni u Crvenom krstu moraju razmišljati o svojoj sigurnosti, pa je u ovim slučajevima najbolje

raditi u paru ili većoj grupi. Uvek treba imati pri ruci mobilni telefon i važne brojeve telefona, kao i osnovne informacije o sistemima zaštite.

Uobičajene reakcije na nasilje

Ljudske reakcije na nasilje zavise od brojnih faktora, kao što su: koliko jak je bio čin nasilja i kakve su bile posledice; kontekst nasilja; ko je bio počinitelj; kako su drugi reagovali; kakva pomoć je pružena itd. Reakcije na nasilje se takođe razlikuju i zavise od godina žrtve i društvenog i kulturnog stava prema nasilju. Prisustvo činu nasilja takođe može delovati na ljude, naročito ako je povređena njima bliska osoba ili je reč o osobi koja je odgovorna za povređivanje nekog drugog.

Primeri uobičajenih reakcija na doživljaje nasilja su:

- osećanja ljutnje, zbunjenosti, tuge, straha,
- nesposobnost da se veruje drugima,
- gubitak solidarnosti i osećaj izdaje,
- samooptuživanje i osećaj krivice,
- agresivno ponašanje,
- gubitak veština samozaštite,
- društvena izolovanost,
- stvaranje identiteta žrtve zbog nasilja i raseljavanja,
- visok stepen rizičnog ponašanja,
- ugrožen zdrav razvoj (naročito emocionalni, ali i fizički), i
- teškoće u školi i na poslu.

Rizik od nasilja

Iako se nasilje može dogoditi između bilo koga i u bilo kom kontekstu, ono se obično dešava u situacijama u kojima postoji neravnoteža moći, u kojima je jedna osoba fizički, ekonomski ili emocionalno jača od druge. To znači da su određene grupe populacije, poput žena, dece, starijih osoba ili osoba sa invaliditetom i psihičkim bolestima, naročito izložene riziku da postanu žrtve nasilja.

Postoje i određeni konteksti u kojima je rizik od nasilja povećan, poput prenaseljenih delova grada u kojima je visoka stopa siromaštva i nezaposlenosti, ili oblasti posle kriznih događaja i nesreća, u kojima su zaštitne strukture društva urušene i zamenjene nemirima i frustracijom.

Nasilje i krizne situacije

Haos uzrokovan nesrećom i kriznom situacijom često dovodi do povećanog rizika od interpersonalnog nasilja. Ljudi povređuju druge i sebe zbog mešavine kompleksnih faktora rizika ili društvenih uslova koji deluju na pojedince i unutar njihovih porodica, zajednica i društava. Ovi faktori najčešće postoje i pre nastanka nesreće i krizne situacije, ali se pojačavaju tokom i nakon krizne situacije zbog poremećaja u funkcionisanju ličnih, zajedničkih i javnih sistema podrške..

Faktori rizika od nasilja posle nesreća:

Primeri faktora koji povećavaju rizik od nasilja tokom ili posle nesreće su:

- nejednakost i diskriminacija zasnovani na starosti i polu,
- društvena izolovanost i isključenost,
- štetna upotreba alkohola i drugih supstanci,
- finansijska nesigurnost i nejednakost,
- nedostatak ili poremećaj sistema zaštite, i
- zloupotreba moći.

8.2 Teroristički činovi

Nasilje u obliku terorističkih činova ima za cilj da izazove smrt i razaranja nasumičnim napadima na civilne i vojne ciljeve. Odgovorni za terorizam namerno izazivaju stanje straha sa širokim psihološkim posledicama. Činovi terorizma obično imaju ideološku ili političku svrhu i izvode ih nasilnici koji ne pripadaju državi. Teroristički činovi dovode do povišenog nivoa anksioznosti i straha opšte populacije, jer ljudi ne znaju gde će se ti činovi ponoviti i koji su sledeći ciljevi.

Ljudi koji su izloženi naročitom riziku od doživljavanja jakih i negativnih reakcija na terorističke čine su:

- preživeli i svedoci događaja,
- prvi pomagači koji su pomogli preživelim i svedocima,
- porodice i prijatelji poginulih ili ranjenih osoba,
- ljudi sa ranijim traumatskim iskustvima,
- populacija koja je inače naročito izložena riziku, kao što su deca, stariji ljudi, ljudi s trajnim problemima mentalnog zdravlja i dr, i
- ljudi koji veruju da su oni sledeći mogući cilj.

Reakcije na terorizam zavise od prirode događaja, obima smrtnosti i razaranja i načina postupanja s incidentom. Teroristički napadi obično dovode do pojačanih mera bezbednosti i povećanog učešća policije i drugih koji prvi stignu da pruže pomoć. Ovo takođe može biti zastrašujuće, kako za direktno tako i za indirektno pogođene osobe. Tipične neposredne emocionalne reakcije na terorističke događaje su šok, strah, žaljenje, ljutnja i zbunjenost. Sve ovo može dovesti do reakcija kao što su slike iz prošlosti (flešbek), noćne more, izuzetna osetljivost, nemir, stres i problemi s alkoholom ili zloupotrebom psihoaktivnih supstanci.

8.3 Oružani sukob

Oružani sukobi obuhvataju međunarodne ratove, građanske ratove, sukobe bandi ili sukobe verskih grupa. U današnjim oružanim sukobima koristi se najmodernije raspoloživo oružje koje izaziva neposrednu i rasprostranjenu smrtnost i razaranja. Ljudi koji žive u oblastima zahvaćenim oružanim sukobima suočeni su s trajnom opasnošću i pretnjom za njihovu fizičku dobrobit i preživljavanje. Ovo neizbežno vodi ka doživljavanju ogromnog emocionalnog stresa. Prisustvo sukobima i nasilju ili njihovo doživljavanje ne utiče samo na društvene strukture i sisteme podrške, već može imati dugotrajne negativne efekte na međuljudske odnose i individualni rast, psihosocijalnu dobrobit i mentalno zdravlje. Ljudima koji su svakodnevno pod uticajem oružanog sukoba ili su pobjegli iz svojih domova zbog sukoba često je teško da imaju doživljaj življenja normalnog života. Mnogi su videli kako su njihovi domovi i kvartovi uništeni i gledali su kako njihove bližnje ranjavaju, muče ili ubijaju.



Primer angažovanja dece kroz elemente prve pomoći ,prihvatni centar za migrante, Kikinda, 2017. g.

Tipične reakcije u situacijama oružanih sukoba uključuju:

- osećanja straha, ljutnje, zbunjenosti i tuge,
- nesposobnost da se veruje drugima, i
- osećaj da su žrtve,
- agresivno ponašanje,
- rizično ponašanje,
- ugroženost zdravog razvoja,
- socijalna izolovanost, i
- posttraumatski stres.

Crveni krst širom sveta, u skladu sa Ženevskim konvencijama, realizuje programe u konfliktnim i post-konfliktnim okruženjima, gde pogođenu populaciju uključuju u niz aktivnosti kako bi im pomogli da se izbore sa problemima i da pokušaju ponovo da uspostave neku vrstu doživljaja normalnosti.

Primeri uobičajenih aktivnosti psihosocijalnih programa podrške u ovim situacijama su:

Sastanci grupa podrške. Tokom ovih sastanaka odrasli i/ili deca imaju priliku da podele svoja iskustva i brige u neutralnoj i sigurnoj sredini i da međusobno jedni drugima pruže podršku. Ovo je neprocenjivo zato što pomaže ljudima da shvate da postoje i drugi koji imaju ista osećanja i brige.

Slikanje, crtanje i izrada drugih umetničkih predmeta. Crtanje ili vajanje su sjajan način da se deca i odrasli zajedno bave nečim smislenim i da svoje emocije izraze na neverbalni način.

Igre za decu. Veoma su popularne, jer deci daju priliku da se opuste i zabave u okruženju koje je inače puno stresa i teškoća. Angažovanje dece u igrama takođe daje vremena roditeljima i starateljima da obavne druge aktivnosti.

Sportovi i fizičke aktivnosti. Pomažu i deci i odraslima da ostanu zdravi i jaki i odvoja ih od emocionalnih i mentalnih problema. Ove aktivnosti se koriste i za promovisanje izgradnje timova i njima se podstiče sklapanje prijateljstava u situacijama u kojima je ljudima teško da imaju poverenje jedni u druge.

Građenje veština za obezbeđivanje sredstava za život. Ovde spadaju učenje šivenja i krojenja ili načina za pokretanje sopstvenog malog biznisa. Ovo osnažuje ljude, pošto im omogućava ekonomsko preživljavanje, jača njihovo samopouzdanje i gradi nadu za bolju budućnost. Takve aktivnosti često su kombinovane sa pomaganjem ljudima u nalaženju zaposlenja.

8.4 Prinudna migracija

Više nego ikad ranije, ljudi širom sveta su u pokretu, a motivi za globalnu migraciju su različiti. Mnogi migranti se dobrovoljno sele u potrazi za ekonomskim boljitkom i boljim uslovima života. Međutim, drugi su prisiljeni da pobegnu iz svojih domova zbog oružanih sukoba, ugnjetavanja ili progona, ili zato što su pogođeni nesrećama, propadanjem životne okoline i siromaštvom. Napuštanje zemlje porekla zbog ovih uslova naziva se prinudna migracija.

Prinudna migracija je jedna od akutnih i najvidljivijih posledica sukoba, kriza i nesreća. Intenzitet i obim prinudne migracije drastično se povećao poslednjih godina. Prema izveštaju Međunarodne federacije Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca, 2012. godine preko 70 miliona svetske populacije su prinudni migranti. Od tog broja, više od 20 miliona je zarobljeno u statusu produžene raseljenosti, što znači da žive u kampovima ili neformalnim smeštajnim objektima sa nepouzdanim pristupom osnovnim uslugama ili prilikama za posao. Oni su često suočeni sa rizicima koji utiču na njihovo dostojanstvo, bezbednost i dostupnost međunarodne zaštite (*World disasters report 2012, 2012*).

Migranti koji su prisiljeni da napuste svoje domove su naročito ranjiva grupa. Iza sebe ostavljaju život koji poznaju i za vreme izbeglištva često doživljavaju ogromne teškoće. Zatim se suočavaju s ekonomskim, socijalnim i emocionalnim teškoćama tokom prilagođavanja životu u stranoj zemlji. Mnogi su bez prijatelja, porodice ili potpornih sistema i osećaju se usamljeno i izmešteno.

Uobičajen je gubitak identiteta, pojačan nemogućnošću obavljanja poznatih uloga koje su ih definisale kod kuće, kao što su dužnosti oca, majke ili hranitelja porodice. Gubitak društvenog statusa takođe je težak i dodatno podriven iskustvom stigmatizacije i marginalizacije.

Migranti koji su prisiljeni da napuste svoje domove su stoga u velikom riziku od razvijanja hronične anksioznosti, psihosomatskih problema, posttraumatskog stresnog poremećaja i drugih problema mentalnog zdravlja. Određene grupe migranata su pod većim rizikom od negativnih posledica. Te grupe su:

- Žene i muškarci koji su bili žrtve trgovine ljudima, rodno zasnovanog nasilja, ropskog rada, oni kojima je uskraćen pristup zdravstvenim uslugama, i koji su socijalno isključeni.
- Žrtve diskriminacije, ksenofobije i nasilja.
- Deca odvojena od roditelja, deca bez pratnje odraslih ili deca koja su bila žrtve trgovine ljudima.
- Starije žene i muškarci.

- Osobe sa invaliditetom.
- Izbeglice, interno raseljene osobe, azilanti, migranti bez ličnih dokumenata.

Uobičajene reakcije su anksioznost i frustracija zbog zavisnosti od pomoći i nedostupnosti osnovnih usluga u zemlji-odredištu.

Izazovi za psihosocijalnu dobrobit izazvani prinudnom migracijom

Neki od najuobičajenijih izazova i problema izazvanih prinudnom migracijom koji prete psihosocijalnoj dobrobiti su:

Problemi koji su postojali pre migracije, kao što je pripadnost manjini koja je bila diskriminisana, izložena nasilju ili život u ekstremnom siromaštvu. Tipični problemi su doživljaj diskriminisanosti, marginalizovanja ili političkog pritiska. Socijalna isključenost može dovesti do teške depresije, anksioznosti i velikog rizika od zloupotrebe naročito alkohola, ali i drugih supstanci.

Problemi izazvani kriznom situacijom, kao što su razdvajanje porodice, uključujući ostavljanje dece u zemlji porekla; raspad socijalnih mreža; razaranje domaćinstava i gubljenje strukture zajednice i sredstava za život, resursa, gubitak poverenja po napuštanju domovine i povećan rizik od rodno zasnovanog nasilja na migracionim rutama. Tipične reakcije na takve probleme su osećanja tuge i uznemirenosti, zloupotreba alkohola, depresivni i anksiozni poremećaji, uključujući posttraumatske stresne poremećaje tokom i nakon migracionog putovanja.

PRIMER

Crveni krst Kragujevac, u saradnji sa Crvenim krstom Srbije, 2012. godine sproveo je projekat „Stvaranje održivih projekata samopomoći za povratnike po readmisiji“.

Ovim projektom organizovani su kursevi i edukacija za 11 nekvalifikovanih povratnika odnosno za one koji nemaju prethodnih praktičnih iskustava,

kao i nabavka neophodnih alata i mašina za rad, za ukupno 20 povratničkih porodica. Organizovano je pet kurseva, i to za krojače, kuvare i konobare. Projekat je realizovan uz podršku Švedskog Crvenog krsta.

PRIMER

Veoma brzo nakon poplava opština Šid se suočila sa migrantskom krizom. Naime, deo naselja Jamena bio je suočena sa poplavama 2014. godine. U okviru obeležavanja Međunarodnog dana volontera, 5. decembra 2016. godine u Jameni je organizovana volonterska akcija pošumljavanja priobalnog područja reke Save, kako bi se sprečile nove poplave. U sađenju 500 sadnica hibridne topole, pored volontera Crvenog krsta, Komesarijata za izbeglice, lokalne samouprave i UNDP, učestvovalo je i 15 migranata smeštenih u prihvatnom centru u Šidu. Bila je to za njih prilika da pomognu u sredini daleko od svog doma, dok čekaju nastavak puta.

Problemi nakon migracije, kao što su nedostatak tradicionalnih mehanizama podrške, nepristupačnost zdravstvenih ili drugih usluga u novoj državi ili život u siromaštvu.

8.5 Klimatske migracije

U studiji koju je objavio medicinski magazin (*Schütte, Gemenne, Zaman, Flahault & Depoux*, 2018) navodi se kako migracije prouzrokovane klimatskim promenama imaju potencijalno veliki uticaj na fizičko i mentalno zdravlje (povećavaju i opasnost od zaraznih bolesti), ali utiču i na pomećaj osnovnih zdravstvenih i socijalnih usluga.

Ekstremne vremenske prilike i prirodne katastrofe (potresi, erupcije vulkana, toplotni i hladni ekstremi, suše, požari, poplave, cunamiji, oluje) deluju na nastanak migracija. Ovakve pojave se najčešće javljaju iznenada, mogu biti smrtonosne, čine veliku štetu i uslovljavaju masovno, ali najčešće



Klimatske promene izazivaju migracije ljudi

privremeno raseljavanje i evakuaciju stanovništva. Dok potresi i oluje rezultiraju najvećim brojem smrtnih slučajeva, dotle poplave, suša, uragani i tajfuni rezultiraju najvećim prisilnim raseljavanjem ljudi.

S druge strane, ekološka neravnoteža i uništavanje životne sredine (izazvano upravo ljudskim faktorom) događa se sporije, postupno i često manje primetno, s manjom smrtnošću, ali sa trajnijim posledicama koje direktno pogađaju živi svet i populacije na svim kontinentima, što uslovljava raseljavanje i napuštanje dotadašnjih staništa i načina života.

Nova istraživanja pokazuju da bi više od milijardu ljudi moglo biti prisiljeno da napusti svoje domove zbog globalnog zagrevanja, koje će dovesti do ekstremnih promena u količini kiše i do promena temperature, što bi moglo uticati i na mogućnost obrađivanja zemlje. U studiji se takođe navodi kako je od 2000. do 2016. godine broj klimatskih katastrofa porastao za 46 posto. Naravno, sve će to uticati na obim i intenzitet budućeg raseljavanja u svetu.

Nažalost, današnji međunarodni režim izbegličke zaštite ne priznaje migrante koji migriraju ili beže zbog ekoloških odnosno klimatskih razloga. Stoga će se međunarodna zajednica suočiti sa velikim izazovom kako da pomogne onima koji su prisiljeni na selidbu zbog klimatskih promena, a kojih će u vremenima koja dolaze biti sve više.

8.6 Razdvojenost članova porodice pogođenih nesrećom

Nesreće i krizne situacije uvek predstavljaju okolnosti u kojima je moguć gubitak kontakta među članovima porodice, bilo da su posredi prirodne ili ljudskom aktivnošću izazvane migracije.

Porodice koje su pogođene nesrećom bilo kog vida, koja je prouzrokovala razdvojenost članova ili njihov nestanak, imaju potrebu i pravo da saznaju za sudbinu svojih bližnjih, da razmenjuju lične poruke i da što pre budu ponovo zajedno.

Uspostavljanje porodičnih veza - RFL (Restoring family links)

Služba traženja jedna je od najstarijih delatnosti Crvenog krsta, čiji je osnovni zadatak da pomogne najčešće nevoljno razdvojenim članovima porodice da ponovo uspostave izgubljeni kontakt. Statut Međunarodnog pokreta Crvenog krsta i Crvenog polumeseca, Međunarodno humanitarno pravo, Zakon o Crvenom krstu, Zakon o delovanju u vanrednim situacijama, Strategija uspostavljanja porodičnih veza Međunarodnog pokreta Crvenog krsta i Crvenog polumeseca i Pravilnik o organizovanju i radu službe traženja daju ovlašćenje Crvenom krstu Srbije za bavljenje ovom delatnošću, a u ime države povereno mu je da obavlja poslove Nacionalnog biroa za obaveštavanje o žrtvama oružanih sukoba i da se bavi traženjem nestalih.

Služba traženja funkcioniše po strogo određenim procedurama, principima, alatima i definisanom komunikacijom. Ona je i jedna od komponenti mreže „Uspostavljanje porodičnih veza / RFL network“ (koju čine Centralna služba traženja u Ženevi / CST, Agencije za traženje u Delegacijama Međunarodnog komiteta Crvenog krsta širom sveta, Službe traženja u Nacionalnim društvima Crvenog krsta i Crvenog polumeseca).

Aktivnosti Službe traženja u slučaju odgovora na nesreću definisane su nacionalnim planom za delovanje u vanrednim situacijama. Ukoliko dođe do nesreće na teritoriji Srbije, Služba traženja, zajedno sa obučanim osobama iz timova za delovanje u nesrećama, procenjuje situaciju i definiše adekvatan odgovor. Kao deo mreže RFL, Služba traženja Crvenog krsta Srbije dobija izveštaje o aktuelnim nesrećama u svetu i, u skladu sa situacijom na teritoriji i preporukama Centralne službe traženja u Ženevi, prilagođava svoje aktivnosti na teritoriji Srbije.

Crveni krst je potragu za nestalim licima prilagodio vremenu i digitalizaciji i aplikacijama „Trace the face“, koji služi da se publikacijom postera fotografija tražilaca i preko internet platforme omogući pronalaženje nestalih, stradalih ili razdvojenih tokom nesreće.

PRIMER

Spajanje porodice - devojčica iz Iraka; uzrasta devet godina; tokom migrantske rute razdvojena od porodice i sve vreme smeštena u hraniteljskoj porodici u Šidu, od 25.12.2015. do 6. januara 2016. godine, pod rukovođenjem Centra za socijalni rad u Šidu.



Devojčica posle duže vremena, ponovo sa porodicom

Crveni krst Šid dobija informaciju 5. januara 2016. da će porodica B. te večeri doći u Adaševce, u prihvatni centar. Crveni krst treba, zajedno sa Centrom za socijalni rad, da realizuje spajanje porodice sa detetom. Trebalo je da roditelji te večeri stignu u Adaševce, ali ih nema ni u jednom prevozu. Neki putnici kažu da su izašli ranije iz prevoza. Roditelje traže

Crveni krst i saradnici Komesarijata i pronalaze ih negde oko 22:00 časa u prihvatnom centru Adaševci. Saradnja Crvenog krsta Šid sa Komesarijatom za izbeglice i migracije sve vreme je odlična - obe organizacije razmenjuju

informacije i međusobno upotpunjuju aktivnosti. Nakon potvrđivanja identiteta roditelja, ekipa Crvenog krsta Šid je sledećeg jutra, 6. januara 2015, prevezla devojčicu u Prihvatno-tranzitni centar u Šidu, gde je spajaju sa porodicom. Porodica je nekoliko sati nakon spajanja otputovala u Hrvatsku vozom. U akciji traženja pomogli su i UNHCR i Save the children.

8.7 Trgovina ljudima i izrabljivanje ljudi

Trgovina ljudima predstavlja kidnapovanje ljudi i regrutovanje sa lažnim obećanjima, držanje u zarobljeništvu ili prodaju drugima zbog izrabljivanja. Deca i žene su najčešće žrtve trgovine ljudima.

Izrabljivanje uključuje prisiljavanje na prostituciju ili druge vrste seksualnih aktivnosti bez pristanka date osobe; prinudni rad bez pristanka osoba; ropstvo ili postupci slični ropstvu; ili uzimanje organa bez pristanka date osobe.

Uobičajeni tipovi eksploatacije uključuju:

Seksualno iskorišćavanje

Ovo je vrlo čest oblik iskorišćavanja, posebno žena i mladih devojaka. Žrtve su prisiljene na prostituciju i obično za to ne dobijaju nikakvu nadoknadu. Često su fizički, mentalno i seksualno zlostavljane. Njima i njihovim porodicama obično se pretilo smrću ako ne pristanu na sve tražene uslove.

Prinudni rad

Prinudni rad je bilo koja vrsta posla na koji su ljudi prisiljeni pod pretnjom kazne. Žrtve prinudnog rada često su manjinske ili marginalizovane grupe, a žene i devojke se izrabljuju češće nego muškarci i dečaci. Prinudni rad

je često prisutan kod nereguliranih privrednih delatnosti, kao što su manufaktura ili rudarstvo. Radni uslovi su ekstremno loši i predstavljaju ozbiljan rizik po zdravlje. Izrabljivanje je takođe prisutno u privatnim domaćinstvima, a oni koji žive u blizini često ga i ne primećuju. Žrtve rade satima i satima, a često ih ponižavaju ili tuku da bi ostale poslušne. Nelegalna trgovina i prosjačenje takođe su često povezani sa prisilnim radom.

Prisilni brakovi

Prisilni brak je brak u kojem se jedna ili obe strane venčavaju bez pristanka ili protiv svoje volje. To se dešava kada roditelji, zbog finansijske koristi, ugovore brak bez pristanka svoje dece, ili kada je osoba (obično devojka ili žena) koja je žrtva trgovine ljudima prodana zbog udaje. Maloletnici su često prisiljeni na brak s mnogo starijim partnerima. Žene u prinudnim brakovima često nemaju kontrolu nad rađanjem dece, a roditeljska prava nad sopstvenom decom su im smanjena ili ukinuta. Takođe, mnoge žene nisu zaštićene od porodičnog nasilja koje je uobičajeno u prinudnim brakovima.

Trgovina ljudskim organima

Trgovina ljudima zbog prodaje organa dešava se širom sveta. Organi se vade bez pristanka date osobe i prodaju na crnom tržištu zbog transplantacije.

PRIMER

Projekat „Prevenција trgovine ljudima među decom i migrantima“

Crveni krst Srbije, je uz finansijsku podršku Crvenog krsta Španije, tokom dve godine realizovao projekat „Prevenција trgovine ljudima među decom i migrantima“ u periodu od marta 2016. do aprila 2018. godine. Cilj projekta je bio prevenција trgovine ljudima kroz realizaciju interaktivnih radionica za decu i mlade koji žive u sredinama na putu migracija kroz Republiku Srbiju,

kao i za posebno ugrožene ciljne grupe - migrante i izbeglice u prihvatnim i tranzitnim centrima.

Edukovani volonteri Crvenog krsta realizovali su po 4 informativne radionice mesečno u svojim opštinama i po radionice sa migrantskom populacijom. Na taj način, podizala se svest zajednice i povećavala informisanost lokalnog stanovništva i profesionalaca koji dolaze u kontakt sa migrantima. Takođe, tokom godine su kontinuirano sprovedene aktivnosti podizanja svesti izbeglica sa drugih kontinenata koji privremeno borave u našoj zemlji o potencijalnim opasnostima sa kojima se na svom putu mogu sresti, a koje za posledicu imaju upadanje u lanac trgovine ljudima. Samo 2017.godine preko 6.000 izbeglica i migranata je informisano o preventivnim merama tokom edukativnih radionica kojima su prisustvovali i preuzimanjem prilagođenih, i na jezike migranata prevedenih lifleta.

8.8 Ekonomske krize i siromaštvo

Ekonomska stabilnost i sigurnost su važne komponente dobrobiti. Ekonomske krize imaju poražavajuće posledice po živote mnogih ljudi. Ljudi koji izgube posao ili domove nisu sposobni da privređuju za sebe i svoje porodice. Ove nagle promene prihoda i finansijske sigurnosti, naročito kad se dešavaju van kontrole osobe, ugrožavaju osećaj bezbednosti, socijalne sigurnosti i dobrobiti. Nezaposlenost i zavisnost od drugih često prate stigmatizacija i osećaj stida. Budućnost postaje neizvesna a osnovne potrebe, kao što su dom, dostupnost zdravstvene zaštite, hrana i odeća, bivaju ugrožene.

Ekonomska kriza i siromaštvo mogu dovesti do:

- anksioznosti zbog budućnosti,
- stresa,
- depresije,
- izolacije i antisocijalnog ponašanja,
- ljutnje,

- nasilja,
- konflikta s porodicom i prijateljima,
- sumnje u samog sebe i gubitka samopoštovanja,
- nepoverenja u druge,
- autodestruktivnog ponašanja, kao što je alkoholizam ili zloupotreba supstanci, i
- samopovređivanja ili suicidalnih namera.

Istraživanja pokazuju jasnu povezanost između finansijske krize i porasta problema s mentalnim zdravljem, poput depresije, zloupotrebe alkohola i droga i samoubistva. Takvi teški problemi javljaju se kod manjeg procenta ljudi pogođenih finansijskom krizom, ali većina oseća negativne efekte po svoju psihosocijalnu dobrobit.

Globalna finansijska kriza 2008. godine smatra se najgorom finansijskom krizom od Velike depresije 30-ih godina XX veka. Ona je dovela do pretnje totalnim kolapsom velikih finansijskih institucija u Evropi, Aziji i Sjedinjenim Američkim Državama.

Grupe povećane ranjivosti bile su, i još su, starije osobe, porodice sa samohranim roditeljima, nezaposleni, mladi, beskućnici, osobe sa invaliditetom i/ili postojećim problemima mentalnog zdravlja, deca i porodice koje žive u uslovima ekstremne socijalne ranjivosti, migranti, izbeglice, azilanti i dr. Crveni krst odgovara na finansijsku krizu na mnogo načina, uključujući psihosocijalnu podršku. Aktivnosti se odnose na obezbeđivanje osnovnih potreba i istovremeno jačanje postojećih resursa i rezilijentnosti ljudi.

Aktivnosti za podršku ljudima pogođenim ekonomskim teškoćama

Postoje različite aktivnosti i intervencije koje mogu da se koriste za podršku ljudima koji su postali ranjivi zbog ekonomske krize ili siromaštva. Osnovni principi psihološke prve pomoći mogu se primeniti na aktivnosti koje podstiču psihosocijalnu dobrobit.

Aktivnosti koje se mogu organizovati:

- Obezbeđivanje mesta na kojima ljudi mogu da se okupljaju, na primer, u mesnim zajednicama ili školama.
- Stvaranje mreža podrške.
- Pružanje finansijskog savetovanja ili usluga zapošljavanja.
- Obuka zaposlenih i volontera iz psihološke prve pomoći, podržavajuća komunikacija, savetodavni rad itd.
- Ponuda seminara o samopomoći, mikrokreditima, uzgajanju voća i povrća itd.
- Upućivanje ljudi na obuku za prekvalifikaciju ili nova zanimanja.
- Organizovanje društvenih i sportskih aktivnosti, pripremanje zajedničkih obroka itd.
- Podsticanje ljudi da se dobrovoljno prijave za pružanje pomoći drugima.

GRUPE U RIZIKU

9. Grupe u povećanom riziku u kriznim situacijama



U zavisnosti od konteksta, određene grupe ljudi su u povećanom riziku od doživljavanja socijalnih i/ili psiholoških problema. Neke grupe su uvek osetljivije, na primer, deca i adolescenti; starije osobe; ljudi s fizičkim ili mentalnim nedostacima i ljudi koji žive s drugim zdravstvenim problemima; ljudi koji žive u siromaštvu; nezaposleni; žene i određene manjinske grupe (na primer, Romi). Pojedine grupe mogu biti u riziku ne na osnovu samo jednog svojstva, već na osnovu više različitih svojstava. Na primer, žene obolele od HIV/AIDS ili starije žene koje žive na selu mogu da budu posebno ranjive, što je osoba ranjivija i osetljivija, posledice krize mogu biti veće. No, postoje i osobe koje, iako pripadaju određenoj rizičnoj grupi, uspevaju da se dobro snađu i funkcionišu u krizi.

PRIMER DOBRE PRAKSE

U vreme poplava, osobe s hroničnim oboljenjima (hroničnom psihozom u remisiji, hipertenzija, dijabetes) koje su pod redovnom terapijom i nadzorom, dolazile su da traže terapiju ako nisu uspele da je ponesu sa sobom.

Grupe u povećanom riziku	Posebne kategorije u okviru grupa u povećanom riziku
Po rodu - Žene	Trudnice, majke, samohrane majke, udovice i, u nekim kulturama, nevenčane odrasle žene i tinejdžerke, žene sa invaliditetom
Po rodu - Muškarci	Bivši borci, muškarci bez posla koji nemaju mogućnost da se brinu o svojim porodicama, mladi muškarci u riziku od pritvaranja, otmice ili nasilja, muškarci sa invaliditetom
Deca (od novorođenčadi do mladih osoba uzrasta 18 godina)	Razdvojena deca ili deca bez pratnje, uključujući siročad, zlostavljana deca, deca regrutovana ili korišćena od strane naoružanih grupa, deca izložena trgovini ljudima, deca u sukobu sa zakonom, deca angažovana u rizičnim poslovima, deca koja žive ili rade na ulici, neuhranjena ili nedovoljno stimulisana deca, neželjena deca, deca sa invaliditetom

Grupe u povećanom riziku	Posebne kategorije u okviru grupa u povećanom riziku
Starije osobe	Pogotovo kada su izgubile članove porodice koji su bili pružaoci nege
Pogotovo kada su izgubile članove porodice koji su bili pružaoci nege	Osobe u zajednici sa ozbiljnim fizičkim, neurološkim ili mentalnim invaliditetom, poremećajima ili hroničnim stanjima
Izbeglice, interno raseljene osobe i migranti u neregularnim situacijama	Posebno žene koje su doživele trgovinu ljudima i deca bez dokumenata
Osobe koje su bile izložene veoma stresnim događajima/traumi	Osobe koje su izgubile bliske članove porodice, ili čitav imetak, osobe koje su preživele silovanje ili torturu, osobe koje su gledale svirepost itd.
Osobe koje žive u ekstremnom siromaštvu	Niski prihodi i loš pristup uslugama, često marginalizovane
Osobe koje žive u institucijama	Siročad, starije osobe, osobe sa neurološkim/mentalnim poremećajima

Izvor:(Sloth Yigen, Johansson & Christensen, 2012)

9.1 Rod

Važno je razumeti koncept rodne ranjivosti u nesrećama i kriznim situacijama. Iako sve žene nisu podjednako osetljive, a i mnogi muškarci takođe pokazuju ranjivost, veliki broj komparativnih kulturoloških istraživanja pokazuje da su žene ipak generalno osetljivije u kriznim događajima nego muškarci. Najznačajniji faktori koji povećavaju ranjivost žena jesu trudnoća i dojenje, zbog povećanih nutricionističkih potreba i smanjene fizičke pokretljivosti.

Muškarci su izloženi povećanom riziku od obolevanja i smrtnosti zbog njihove društvene uloge zaštitnika i branitelja domaćinstava. Oni češće učestvuju u operacijama potrage i spasavanja i među poslednjima se

evakušu u skloništa. Kod žena je ranjivost često povezana sa njihovim inferiornim položajem u strukturi društva - slaba zapošljivost, nedostupnost prevoza, komunikacije i obrazovanja. Takva ranjivost sprečava žene da na vreme prepoznaju upozorenja za evakuaciju, saznaju za korišćenje skloništa ili sklanjanje dobara kao „osiguranje“ u slučaju potencijalne nesreće. Prihvaćena uloga žena kao osoba koje se staraju i brinu o deci, starijim osobama i osobama sa invaliditetom dodatno povećava njihovu osetljivost na nesreće, jer ograničava njihovu pokretljivost i povećava radne obaveze.

Neki od rodno zasnovanih problema koji se javljaju nakon nesreće

- Porođaj u nebezbednim uslovima.
- Neuhranjene bebe, jer ih njihove neuhranjene majke ne mogu dojiti.
- Potreba za dodatnom reproduktivnom negom i negom dece, kao i za psihosocijalnim savetovanjem, jer su žene koje se porađaju neposredno nakon nesreće posebno osetljive zbog stresa koji su doživele tokom nesreće u njihovom već stresnom stanju.
- Seksualno zlostavljanje žena jer ne postoje mere zaštite; u kampovima i privremenim skloništimama nema odvojenih toaleta i kupatila.
- Ženska domaćinstva nisu u stanju da ponovo obezbede sredstva za život jer službe za pomoć pri zapošljavanju uglavnom nude poslove na kojima se većinom zapošljavaju muškarci.
- Ženska domaćinstva ne mogu da dođu do hrane i drugih potrepština zbog toga što je ženama ograničena sloboda kretanja ili postoje fizičke barijere na putu do lokacija na kojima se deli pomoć.

Preporuke koje se odnose na žene u fazi planiranja i odgovora na nesreću (12):

- Posebnu negu treba pružiti trudnicama, dojljama i ženama s malom decom.
- Važno je da žene imaju pouzdan i redovan pristup hrani i čistoj vodi, jer su one te koje najčešće vode računa o hrani i vodi za decu, starije osobe i celu porodicu.

- Identifikovati posebne potrebe žena i pitati ih koje su potrebe porodice i koje potrebe je neophodno hitno zadovoljiti.
- Specifične ženske potrepštine, poput sanitarnih uložaka i donjeg rublja, moraju biti na spisku prve pomoći u nuždi. Trudnicama i dojiljama obavezno obezbediti vitamine i druge neophodne suplemente.
- Zamena za majčino mleko treba da bude deo paketa hrane za porodice s bebama i malom decom, jer majke pod stresom često imaju problema s laktacijom u slučaju nesreće.
- Ženama treba obezbediti adekvatne odvojene toalete i kupatila, kao i mesta za dojenje dece.
- Obezbediti adekvatno sklonište i smeštaj. Privremena skloništa, uključujući šatore, moraju biti udobna i pogodna za život. U situacijama nesreće žene su sklone da u skloništima provode više vremena nego muškarci.
- Obezbediti sigurnost i bezbednost za žene i decu. U nekim situacijama posle nesreće žene mogu biti izložene riziku od fizičkog i emotivnog nasilja od strane grupa muškaraca, bandi, pa čak i civilnih vlasti.
- samopovređivanja ili suicidalnih namera.

PRIMER

Poplave

Poplave u Srbiji 2014. godine smanjile su produktivnost žena na poslu, pošto je produženo vreme koje žene provode na neplaćenim poslovima u porodici čuvanje dece, raščišćavanje ruševina, reorganizacija kuća i obezbeđivanje sredstava za domaćinstvo.

Imajući u vidu da je u Srbiji tokom poplava 2014. godine pogođeno 17.080 kuća, žene su bile radno opterećene neplaćenim poslovima.

Muškarci su nakon poplava najviše doprinosili prvom uklanjanju velikog šuta u svim mestima, a žene su obavljale najveći deo tekućih poslova čišćenja, i na samom radnom mestu i u svojim domovima.

Teret brige koji su podnosile žene takođe je dramatično porastao sa gubitkom socijalnih usluga i dnevnih centara, uključujući obdaništa za decu i centre za stara i invalidna lica. Rezultat toga je bio da brigu o tim zavisnim licima posle poplava vode većinom žene u svojim domovima. Neplaćeni posao žena znatno je porastao u poređenju sa neplaćenim poslom koji su obavljali muškarci.

PRIMER**Oснаživanje žena**

Crveni krst Kikinde sprovodi aktivnosti u oblasti psihosocijalne podrške, kroz projekat „*Oснаživanje žena migranata*“, radi se o kategoriji osoba koje su onemogućene da nastave kretanje prema svom krajnjem cilju. Ciljna grupa su žene i devojčice starije od 16 godina koje su na osnovu dosadašnjeg iskustva sa zadovoljstvom prihvatile ponuđene programe i redovno ih pohađaju. Dva puta nedeljno, realizuju se radionice kulturne integracije - upoznavanje sa znamenitostima zemlje u kojoj se nalaze, sa običajima i kulturom, kao i kurs engleskog jezika. Pored toga se odvijaju jednom nedeljno i kreativne radionice za žene i decu, poštujući kulturne razlike.

PRIMER**Oснаživanje muškaraca**

Crveni krst Sombora u saradnji sa Komesarijatom za izbeglice i migracije Republike Srbije redovno organizuje razne sportske aktivnosti za dečake i fudbalske utakmice za muškarce.

9.2 Deca

U kriznim i vanrednim situacijama potrebe dece se razlikuju od potreba odraslih. Vanredni i krizni događaji ne samo da predstavljaju pretnju za njihovu dobrobit već i povećavaju rizik od zanemarivanja, izrabljivanja i nanošenja drugih vrsta štete. Njihov fizički, emocionalni i socijalni razvoj zavisi od tuđe nege i zaštite. Načini suočavanja dece sa teškim situacijama i njihova otpornost (rezilijentnost) zavise od širokog raspona faktora, uključujući njihove porodične i životne okolnosti, njihov osećaj pripadnosti društvu i prihvaćenosti u njemu, kao i od njihovog pola i uzrasta.

Sve ovo treba uzeti u obzir prilikom planiranja psihosocijalnih aktivnosti za decu. Aktivnosti mogu biti raznorodne: igra, sport, pozorište, radionice, pomoć

oko domaćih zadataka, pomaganje roditeljima i starateljima, podrška školama itd. Psihosocijalne aktivnosti s decom mogu pomoći deci da ponovo uspostave svakodnevne aktivnosti i da ojačaju svoju sposobnost za izlaženje na kraj sa problemima te tako doprinesu sprečavanju negativnih dugotrajnih posledica teškog iskustva. Iako su deca glavna ciljna grupa u programima za decu, mnogi programi sadrže i aktivnosti za roditelje i staratelje i druge članove zajednice koji imaju uticaj na život dece i njihovu dobrobit.

Zaštita dece

Zloupotreba dece i nasilje nad decom može se dogoditi na mnogim mestima: kod kuće, u školama, sirotištima, verskim ustanovama, zatvorima, bolnicama i izbegličkim kampovima. Kada dođe do oružanog sukoba ili nesreće, deca su u povećanom riziku od izloženosti nasilju od članova porodice i zajednice, kao i od ljudi sa strane. Važno je razumeti da ovi posebni rizici, pored fizičkog ugrožavanja, mogu da ugroze psihosocijalnu dobrobit dece.



Zaštita dece u kriznim situacijama je prioritetna, migrantski put, Sombor

Uticaj kriznih događaja i teških okolnosti na decu zavisi od:

- prirode i trajanja događaja, bez obzira da li je to trajan sukob ili krizni događaj poput velikih elementarnih nepogoda (poplava, zemljotresa, tajfuna, cunamija);
- toga da li se kriza smatra opasnom po život ili ne;
- efekata i intezitet krize, uključujući da li je dete doživelo fizičke povrede, izgubilo svoje bližnje i prisustvovalo ranjavanju, otmici ili smrti svojih bližnjih;
- detetove otpornosti (rezilijentnost);
- prisutnosti i dostupnosti aktivnih sistema za zaštitu dece;
- resursa i mogućnosti porodica da zadovolje potrebe deteta.

Deca su mnogo osetljivija od odraslih na zloupotrebu snage moći u odnosu na njih zbog svog uzrasta, nedostatka zrelosti, nedostatka iskustva, ograničenog znanja i zavisnosti. Zato je deci neophodna zaštita. Generalno, deca su u povećanom riziku u teškim situacijama. Međutim, njihova ranjivost se povećava neposredno nakon nesreće ili iznenadnog sukoba. U haosu koji nastane, mogu da se izgube, razdvoje, premeštaju od porodice do porodice ili od bolnice do bolnice, što ih dovodi u veći rizik od svih vrsta zlostavljanja. Iako sva deca žive s nekom vrstom rizika od doživljavanja nasilja i drugih pretnji, pojedina su ipak u većem riziku od druge i imaju posebnu potrebu za zaštitom i zastupanjem. Izuzetno osetljivoj deci biće potrebno poklanjati posebnu pažnju tokom određenog perioda, ali mora se voditi računa da se ne potkrepljuje stigmatizacija ili osećaj različitosti od drugih.

Posebno osetljiva kategorija dece

- Nepraćena deca, deca odvojena od porodice, ili siročad
- Deca u institucijama
- Deca bez krštenice
- Deca u sukobu sa zakonom
- Deca koja žive u apsolutnom siromaštvu

Pretnje po dobrobit dece

- emocionalno zlostavljanje,
- fizičko zlostavljanje i porodično nasilje,
- seksualno zlostavljanje, masovno silovanje ili druge vrste izrabljivanja,
- komercijalno izrabljivanje (opasan dečji rad),

- Deca koja rade
 - Deca kojoj nije dostupno obrazovanje
- Deca sa invaliditetom ili posebnim obrazovnim potrebama
- Marginalizovana deca
 - Deca na kriznim područjima
 - Maloletne majke
 - Adolescenti
 - Deca koja vode domaćinstvo
 - Deca sa jakim emocionalnim i socijalnim reakcijama

- štetne postupke,
- trgovinu ljudima, otmice zbog rada ili seksa,
- regrutovanje u oružane snage ili grupe,
- sakaćenje, ranjavanje, smrt,
- razdvajanje porodice,
- pritvor,
- prinudna migracija.

Rizici od nasilja, zlostavljanja i izrabljivanja dece

Zlostavljanje deteta je svaki oblik fizičkog, seksualnog ili emocionalnog zlonamernog postupka ili nebrige koji nanosi štetu detetu. Različiti tipovi zlostavljanja obuhvataju: porodično nasilje, fizičko zlostavljanje, zanemarivanje i seksualno zlostavljanje. Zlostavljana deca najčešće su izložena kombinaciji različitih oblika zlostavljanja i zanemarivanja. Nasilje nad devojkama i dečacima je široko rasprostranjen javnozdravstveni i društveni problem. Ono je prisutno u svim etničkim grupama i u svim zajednicama u većini kultura i zemalja. Pojava nasilja i zlostavljanje često se povećava nakon kriznih događaja i u situacijama oružanih sukoba.

Porodično nasilje je svaki postupak koji nanosi fizičku, seksualnu ili emocionalnu štetu drugoj osobi u porodici. Ono uključuje udaranje, ponižavanje ili izolovanje druge osobe. Alkoholizam, zloupotreba narkotika, agresivno ponašanje i uverenje da je nasilje prihvatljiv način za oslobađanje od stresa, doprinose povećavanju porodičnog nasilja. Deca koja su svedoci nasilja između članova porodice mogu da nauče da je nasilje prihvatljivo i da se udaranje nekog manjeg i slabijeg toleriše. Ovo može dovesti do nasilničkog ponašanja kod dece. Nasilje može da ima jak uticaj na drugu decu i da ih traumatizuje.

Emocionalno zlostavljanje sastoji se od konstantnih napada na detetovo samopoštovanje. To je psihološki destruktivno ponašanje osobe koja ima moć, autoritet ili uživa poverenje. Dok fizički ožiljci mogu da zacele, emocionalne povrede bole jako dugo nakon što su nanete. Emocionalno zlostavljanje odnosi se na odbacivanje ili ignorisanje, odbijanje da se dete uvaži, čuje ili podrži i uskraćivanje zadovoljenja osnovnih emocionalnih potreba. Emocionalno zlostavljanje podrazumeva ponižavanje deteta uvredama, kritikovanjem, ismevanjem, oponašanjem ili nazivanjem pogrdnim imenima. Izolovanje deteta od drugih i isključivanje iz normalnih društvenih događaja takođe predstavlja emocionalno zlostavljanje.

Fizičko zlostavljanje je kada osoba u poziciji moći ili osoba od poverenja namerno povredi dete ili preti da će ga povrediti, na primer, udaranjem, drmusanjem, nanošenjem opekotina i povreda šamaranjem ili šutiranjem. Fizičko zlostavljanje obično se povezuje sa fizičkim kažnjavanjem i može se pomešati s fizičkim disciplinovanjem. Tokom svakodnevnih aktivnosti dešava se da deca padnu ili se udare, a modrice i posekotine nastale na taj način vide se na čelu, kolenima i laktovima. Fizički zlostavljana deca imaju modrice i posekotine na neobičnim i neočekivanim mestima, kao šta su leđa, lice i potiljak, zadnjica, stomak. Jedna sumnjiva modrica ne mora nužno da znači da je bilo fizičkog zlostavljanja, ali više takvih modrica može ukazivati na zlostavljanje.

Zanemarivanje je svesno nezadovoljavanje osnovnih potreba deteta, kao šta su zaštita, hranjivi obroci, odgovarajuća odeća, obrazovanje, medicinska nega, odmor, bezbedno okruženje, fizičke vežbe, nadzor, ljubav ili briga. Potreba za zdravom, brižnom pažnjom počinje pre rođenja i traje dok dete ne odraste. Uskraćivanje osnovnih fizičkih i emocionalnih potreba u bilo kojoj fazi detinjstva može imati jake negativne posledice po dete, uključujući slab razvoj, loše zdravlje, čak i smrt. Međutim, zanemarivanje ne treba pomešati sa nedostupnošću zdravstvenih usluga, obrazovanja i drugih usluga usled siromaštva.

Seksualno zlostavljanje dešava se kada starije ili snažnije dete ili odrasli koristi nemoćniju osobu u seksualne svrhe. Deca i mladi ne mogu da se

odbrane, jer nemaju ni istu moć ni isto znanje, ili zato što se plaše odrasle osobe ili zavise od nje. Seksualno zlostavljanje znači izdaju poverenja; ono deci oduzima detinjstvo. Ako počinitelj ima ekonomski ili društveni profit od zlostavljanja, to se naziva seksualno izrabljivanje.

Seksualno zlostavljanje dece svrstava se u dve kategorije: sa kontaktom i bez kontakta. Počinitelj zlostavljanja najčešće je osoba koju dete poznaje i u koju ima poverenja. Uobičajeno je da ga dete štiti i trudi se da zlostavljanje drži u tajnosti. U mnogim slučajevima niko ne interveniše, tako da dete ostaje zavisno od osobe koja ga povređuje. Počinioci zlostavljanja često koriste proces koji se zove pripremanje. Pripremanje počinje tako što se počinitelj pretvara da je prijatelj. Kada uspostavi kontakt, preduzima prvi korak za navođenje na seksualni čin. Ubediće dete da je sve to normalno. Donosiće pokone. Možda će reći nešto poput: „Ovo je naša tajna – niko drugi ne sme da sazna.“ Može i zapretiti da će nauditi žrtvinoj porodici i reći da je dete krivo za to.

Regrutovanje dece u oružane grupe ili snage dešava se u situacijama oružanih sukoba. Regrutovanje može biti dobrovoljno ili prisilno; deca preuzimaju niz uloga koje uključuju učešće u borbi, vršenje dužnosti špijuna i kurira, kuvara i nosača i seksualne usluge. Regrutovanje izlaže decu brojnim ekstremnim rizicima, kao što su smrt, fizičke povrede, psihološka oštećenja i seksualna zloupotreba. Povratak u civilni život nosi mnoge izazove i za decu i za zajednice. Psihosocijalni programi su se pokazali kao dobar način za ponovni ulazak u društvo.

Dečije reakcije na nasilje i zlostavljanje

Deca možda neće govoriti o onome što doživljavaju, jer su verovatno uplašena ili se pretvaraju da se to ne dešava. Možda su naučena da veruju da je zlostavljanje normalno ili su u stanju poricanja. Kada je detetu osoba koja ga pozleđuje bliska ili je voli, teže mu je da to nekome ispriča. Ona ili on mogu da misle da je to njihova krivica i zato ne žele da prijave, ili im je neprijatno i stide se. Možda se i plaše da će razoriti porodicu ili doći u nezgodnu situaciju. Možda ne shvataju da je ono šta se dešava pogrešno ili prosto ne znaju kome da kažu. Deca koju zlostavlja staratelj ili neko

drugi kome veruje gaje ambivalentne emocije prema toj osobi. To znači da prema počiniocu istovremeno osećaju ljutnju i poriv za osvetom, ali i ljubav i lojanost ("Violence, Bullying and Abuse Prevention - Canadian Red Cross", 2018)



Deca su u stanju da nastave da se razvijaju na pozitivan način uz adekvatnu podršku, Prihvatni centar Kikinda, 2017. g

Reakcije dece na stresne događaje

Deca često reaguju na stresne događaje drugačije od odraslih. Ove razlike treba prepoznati i uzeti ih obzir prilikom pružanja pomoći deci. Neka deca se povuku u sebe i nisu u stanju da govore o događaju, ili prolaze kroz period poricanja, ponašajući se kao da se događaj nije ni desio. Druga pak ne mogu da prestanu da govore o događaju i iznova glume stresni doživljaj. Za decu su činjenice događaja i iskustva koja su doživela zbunjujuća i verovatno će im biti potrebna pomoć da ih razumeju. Stresni događaji remete njihovo poverenje u pouzdanu i predvidivu okolinu i trebaće

im izvesno vreme da povrate to poverenje. Ipak, uz adekvatnu podršku, deca će biti u stanju da nastave da se razvijaju na pozitivan i zdrav način. Deca imaju iste emocije kao i odrasli, ali ih iskazuju drugačije. Reakcije zavise i od razvojne faze u kojoj se deca nalaze. Deca mogu imati snažne vizuelne slike događaja, repetitivno ponašanje koje se pokazuje kroz igru, strahove izazvane traumom i promenjene stavove prema ljudima i životu. Deca mogu snažno reagovati na slike zastrašujućih događaja koje vide u medijima. Kada u televizijskim vestima vide prizor nesreće deca se mogu jako uplašiti i pomisliti da se sve ponovo događa.

Dečije reakcije tuge i žaljenja

Deca shvataju smrt kao nešto nepovratno, jedinstveno i neizbežno i već u ranoj dobi pokazuju jasne znakove žaljenja. Bebe stare od šest do osam meseci počinju da pokazuju tugu kada su duže vreme razdvojena od svojih staratelja, na primer, traže staratelja, pokazuju očaj ili rezigniranost. Mlađe bebe možda ne pokazuju tugu, ali ispoljavaju druge znakove uznemirenosti, kao što su razdražljivost, poremećaji sna ili ishrane. Ova deca možda ne traže konkretno osobu od koje su razdvojeni, ali mogu imati stresne reakcije kada se iznenada poremete rutine koje su imale sa svojim starateljem. Deca reaguju na gubitak isto kao i odrasli. Reakcije su šok, ljutnja, tuga, krivica, anksioznost, strah itd. Ipak, odraslima dečije reakcije tuge i žaljenje mogu delovati čudno, jer dečija tuga može izbiti iznenada i ne mora biti trajna. Deca mogu iznenada preći iz intenzivnog tugovanja na igru i zabavu. Mala deca često nisu u stanju da verbalizuju svoju tugu. Ona ta osećanja najčešće izražavaju kroz ponašanje i igru. Malo starija deca takođe mogu da pokažu izrazitu anksioznost kada se razdvoje od roditelja ili drugih značajnih staratelja.

Uobičajene reakcije na stres kod dece različitih uzrasnih grupa

Bebe (od rođenja do dve godine). Iako mala deca ne mogu rečima opisati događaj ili svoja osećanja, ona pamte određene scene, zvukove ili mirise. Plaču više nego obično, drže se uz roditelja ili staratelja, razdražljiva su, pasivna ili emocionalno osetljiva.

Deca (od dve godine do šest godina). Predškolska deca se često nakon krize osećaju bespomoćno i nemoćno. Plaše se razdvajanja od roditelja i ispoljavaju regresivna ponašanja kao što su sisanje palca, mokrenje u krevet i strah od mraka. Igre mogu sadržavati aspekte doživljenog događaja a dete iznova glumi događaj. Pojedina mala deca pokazuju znakove poricanja i povlačenja.

Mlađa deca (od šest do do 10 godina). Starije dete ima sposobnost da razume komplikovanije stvari. Ovo može dovesti do širokog raspona reakcija, kao što su osećanje krivice, neuspeha ili ljutnje zato što događaj nije sprečen, ili čak zamišljaju da su ona spasioци. Ponašaju se hirovito, jer nastoje da se izbore sa sve jačim osećanjima neadekvatnosti i potrebeom da uspostave kontrolu. Neka deca žele da neprestano pričaju o događaju.

Tinejdžeri (11-18 godina). Reakcije adolescenata slične su reakcijama odraslih - na primer, tinejdžeri mogu da se izoluju, da pokazuju razdražljivost, da odbacuju pravila i agresivno se ponašaju. Pojedini od njih mogu da se upuste u opasna, rizična ponašanja, kao što su neoprezna vožnja, zloupotreba droga ili alkohola, samopovređivanje ili poremećaji ishrane. Drugi pak postaju uplašeni. Sve ovo, naravno, može negativno da utiče na njihovo školovanje (deca u tom uzrastu obično popuste u školi).

Podržavajuća komunikacija s decom

Budite pozitivni.

KORISTITE pozitivne i podržavajuće poput:

- „Ti si uspešan u mnogo različitih stvari.“
- „Vidim da si uradila najbolje što možeš.“

NE KORISTITE negativne izjave kao što su:

- „Ne ide ti dobro.“
- „Neuspešan si.“

Dajte jasne i pozitivne instrukcije.

KORISTITE 'da' što češće i objašnjavajte stvari jednostavno i pažljivo, tako da i vi i dete imate realistična očekivanja.

NE KORISTITE 'ne ili nemoj' sve vreme.

NE OČEKUJTE da deca znaju kako da sama nešto urade.

Pokazujte poštovanje.

SVAKAKO ohrabrujte i podržavajte detetove napore, obraćajte se detetu s poštovanjem i pristojno, na isti način na koji se obraćate drugima – često koristite 'molim' i 'hvala'.

OBAVEZNO pažljivo slušajte dete, gledajte ga dok govori i obraćajte pažnju na ono šta kaže.

NEMOJTE verbalno ponižavati dete. Ne vičite na dete i ne vređajte ga. NE pretpostavljajte da znate šta dete misli. NE potcenjujte detetovu inteligenciju.

Aktivnost	Primeri	Svrha – kako ovo pomaže deci	Šta mi možemo da učinimo
Kreativno	Slikanje, crtanje, kolaži, pravljenje lutaka, lutkica i životinja, kolaži napravljeni od zrna pšenice, kukuruza ili peska, obeleživači za knjige ili čestitke od sušenog cveća, slikanje prstima, poster	Pomaže deci da izraze svoja osećanja i ideje. Eksternalizuje emocije, promovise razumevanje, samopouzdanje i empatiju. Promovise eksperimentisanje. Promovise kreativnost i poštovanje za raspoložive resurse time što se koriste materijali koji se lako mogu nabaviti, u lokalnu, ili materijali iz prirode.	Voditi decu sugerisanjem teme – njihova porodica, planine, okean / plaža, priroda itd. Ohrabriti decu da dekorišu deo prostora. Organizovati izložbe i pozvati roditelje/članove zajednice da ih posete i vide izložene dečije radove.
Maštovito	Ples, pozorište, muzika, pevanje, igranje igara i uloga, gluma	Razvoj kreativnih i socijalnih veština, veština prevazilaženja, samopouzdanja. Pomaže deci da razumeju šta se desilo ili se dešava u njihovim životima preko glume. Zabavlja, opušta i promovise timski duh, aktivnu participaciju.	Pozvati članove zajednice da učestvuju u radionicama zajedno sa decom. Organizovati predstave za zajednicu.

Aktivnost	Primeri	Svrha – kako ovo pomaže deci	Šta mi možemo da učinimo
Fizički	Sportovi – fudbal, odbojka, igre na polju, rukomet, lokalne tradicionalne dečije igre Ples, pozorište, muzika, pevanje, igranje igara i uloga, gluma	Razvoj samopouzdanja. Izgradnja odnosa i timskih veština, interakcija sa vršnjacima, pravilima i idejom saradnje. Razvoj motoričkih sposobnosti, mišića, koordinacije.	Određiti poseban, obezbeđen prostor za sport i igre. Kreirati sistem rotacije za sportsku opremu. Formirati timove. Organizovati turnire. Zakazati dečacima i devojčicama aktivnosti u različito vreme ako je to potrebno.
Komunikativno	Pričanje priča – knjige/ čitanje naglas, vreme za priče, vreme za razgovore, grupe za diskusiju	Pomaže deci da izraze osećanja rečima bez personalizovanja. Poštuje lokalne kulturne tradicije. Razvija maštu. Dopušta deci da diskutuju o pitanjima koja su njima važna.	Organizovati „čas za pričanje priča“, ohrabriti decu da smišljaju priče. Započeti priču prvom rečenicom i onda decu zamoliti da je nastave. Upotrebiti priču da se započne diskusija. Fasilitirati rad diksusionih grupa dece, preteći njihova interesovanja i/ ili vodeći ih kroz neku temu, na primer o rizicima koji postoje za njih i njihove vršnjake. Ohrabriti decu da razviju ključne poruke za druge u zajednici, osobe na položajima i druge. Pomoći da ove poruke stignu do onih kojima su namenjene , na primer organizovanjem javnih performansa, diskusija, sastanaka ili posredstvom pisanog ili vizuelnog medija: postera, pisama, pamfleta.

Aktivnost	Primeri	Svrha – kako ovo pomaže deci	Šta mi možemo da učinimo
Manipulativno	Slagalice, kocke za igranje, igre na tabli	Unapređuje veštine rešavanja problema. Izgrađuje samopouzdanje i kooperativnost.	Deca mogu da rade sama ili u grupama. Obezbediti miran prostor. .

Izvor:(Sloth Yigen, Johansson & Christensen, 2012)

Program za rezilijentnost dece

Program za rezilijentnost dece je komplet resursa koji je razvio Centar za psihosocijalnu podršku Međunarodne federacije Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca u saradnji sa Save the Children za osobe koje su zadužene za realizaciju psihosocijalnih programa i voditelje radionica psihosocijalne podrške za decu u školi i van nje.

Aktivnosti u okviru radionica imaju za cilj da pomognu deci:

- da ponovo uspostave normalne, rutinske aktivnosti nakon krizne situacije ili čak tokom nje;
- da dožive manje stresa;
- da budu fizički i emocionalno jaka i zdrava;
- da budu razigrana i srećna;
- da se osećaju dobro sami sa sobom i da imaju poverenja u svoje sposobnosti;
- da prave dobre i bezbedne izbore;
- da su više društvena;
- da imaju poverenja u druge i da bez teškoća pričaju o svojim osećanjima;
- da traže pomoć od vršnjaka i odraslih;
- da se bolje nose sa svakodnevnim izazovima, i
- da rešavaju probleme na miroljubiv način.

Tokom radionica, deca učestvuju u grupnim zadacima, diskusijama, samostalnim aktivnostima i igrama. Svaka radionica je kombinacija zabavnih aktivnosti, aktivnosti za podizanje energije i centralnih aktivnosti koje se bave pitanjima vezanim za promovisanje psihosocijalne dobrobiti

i rezilijentnosti. Sve aktivnosti u programu za rezilijentnost dece su niskobudžetne a većina materijala je lako dostupna u većini konteksta.

Radionice su usmerene na uspostavljanje poverljivog i udobnog okruženja i na to da se deca osećaju sigurno i bezbedno da međusobno dele problematične stvari s kojima su suočena i da zajedno rade na njima.

PRIMERI AKTIVNOSTI

Zaštita od zlostavljanja i izrabljivanja: Šta je zlostavljanje deteta?

Cilj aktivnosti: Promovisati razumevanje zlostavljanja deteta i niza različitih vrsta zlostavljanja koja je moguće doživeti.

Opis aktivnosti: Deca sede u krugu. Podeljen im je papir i pribor za crtanje uz molbu da nacrtaju sliku onoga što smatraju da je zlostavljanje deteta. Nakon toga, šalju svoje crteže duž kruga i konačno ih stavljaju u sredinu kruga tako da svi mogu da ih vide. Na osnovu različitih prikaza na slikama, voditelj povede razgovor o svim postojećim vrstama zlostavljanja deteta.

Deca pogođena oružanim sukobima. Normalne reakcije na nenormalne događaje.

Cilj aktivnosti: Pomoći deci da shvate da su reakcije na teška iskustva normalne reakcije na nenormalne događaje.

Opis aktivnosti: Deci se čita priča o malom dečaku koji je živeo u ratnoj situaciji, a sada ima noćne more, vraćaju mu se slike preživljenog i počinju da oseća strah i nervozu. Facilitator vodi diskusiju u kojoj se deca pozivaju da podeli sopstvena iskustva. Fokus je na tome da su te reakcije normalne i da proilaze iz konteksta u kojem žive. Nakon te aktivnosti, deca učestvuju u drugoj aktivnosti koja se zove 'uspostavljanje bezbednog mesta', u okviru koje dobijaju 'pribor' za izlaženje na kraj sa nametljivim ili negativnim mislima.

Deca pogođena nepogodama: Rizici i bezbednost u našoj zajednici

Cilj aktivnosti: identifikovati rizične i bezbedne oblasti u zajednici.

Opis aktivnosti: Deca se rasporede u tri grupe i podele im se papiri uz instrukciju da na njima nacrtaju različite delove svoje lokalne zajednice sa što više detalja. Zatim treba da pokažu koji delovi su rizični a koji su bezbedni nakon nepogode koju su doživeli. Takođe se vodi razgovor o tome koji delovi su u riziku od dodatnih oštećenja u slučaju nove nesreće.

Vodič za sastanke s roditeljima i starateljima osmišljen je da:

- podigne razumevanje psihosocijalnih potreba dece, kao i njihove potrebe za zaštitom, i svest o njima;
- istraži potrebe i resurse u lokalnoj zajednici koji utiču na dobrobit dece;
- istraži načine za jačanje mehanizama zajednice za zaštitu dece;
- omogući roditeljima i starateljima da prepoznaju decu koja imaju probleme,i
- opremi roditelje i staratelje veštinama da pomognu deci koja reaguju na različita iskustva.

PRIMERI

Druženje sa osobama koje su u istoj situaciji

Utvrđeno je da deca koja su suočena sa teškim problemima imaju veliku korist od sastanaka sa onima koji su u istoj ili sličnoj situaciji i interakcije sa njima. Daje im se prilika da podele svoja iskustva, misli i osećanja koja su možda tabu ili koje je teško objasniti drugima koji nisu u istoj situaciji. Ovo može pomoći da se smanji osećaj usamljenosti i da deca bolje razumeju sama sebe i svoju situaciju.

Primeri psihosocijalnih aktivnosti za decu

Radionice psihosocijalne podrške deci migrantima, koje organizuje Crveni krst Srbije, posvećene su borbi protiv trgovine ljudima. To je inače redovna aktivnost Crvenog krsta.

Deca slažu slagalice, slike sa rizičnim situacijama u kojima se nalaze junaci priče Miša i Maša. Nakon slaganja slagalice, deca prepričavaju situaciju i izražavaju svoje utiske.

Deci se ovakav vid aktivnosti veoma dopada.

Crveni krst u Šidu organizuje radionice namenjene deci migrantima smeštenim u prihvatnom centru Principovac. Edukativne radionice nose naziv „Jezik nije prepreka“. S obzirom na to da deca koja su uključena u radionice slabo ili nimalo ne govore engleski i srpski, to je prilika da se mališani mesecima odvojeni od svojih domova i redovnog školovanja bar nakratko uključe u neformalan oblik obrazovanja, ali i zabave. „Ovde se zabavljamo, igramo se i srećan sam“, kaže Ahmet Anmandi iz Avganistana. Grad Sombor, Kulturni centar Sombor, CK Sombor, KIRS, 2017. godine, u Maloj sali Kulturnog centra „Laza Kostić“ u Somboru, otvorili su izložbu crteža na temu „Portret“, šesnaestogodišnje autorke Zahre Sajedi Hosini, koja je takođe iz Avganistana.

Zahra je smeštena u prihvatnom centru za migrante u Somboru. Njeni radovi nastali su u izbegličkim kampovima u kojima je boravila tokom svog putovanja iz Avganistana. Osim izuzetne veštine izrade, oni nose jednu važnu karakteristiku, a to je komunikacija sa posmatračem.

Zahra uspešno na papir prenosi lepotu i snagu svog bića, uprkos nedaćama. Njeni portreti oslikavaju najvažniju lekciju života: da su lepota i nežnost koje dajemo i primamo istovremeno najlepši dar i istinsko bogatstvo. Zahra iskazuje svoju unutrašnju nežnost i lepotu kroz oči onih čije je portrete radila.

Ova izložba predstavlja deo aktivnosti Crvenog krsta Srbije u okviru psihosocijalne podrške i usmerena je na jačanje otpornosti pojedinca i porodice s ciljem da se što uspešnije izbore sa nedaćama s kojima se suočavaju. Izložba slika je jedinstven primer podrške migrantima, pošto do sada ovakva vrsta aktivnosti nije organizovana ni u jednoj državi koja ima migrante na svojoj teritoriji.

Primeri psihosocijalne podrške preko edukacija

U većini kampova organizuju se radionice obuke iz pružanja prve pomoći za različite ciljne grupe. Kada se to realizuje za decu, putem zanimljivih grafičkih prikaza deca se upoznaju sa ljudskim telom i sa posebnom pažnjom se objašnjava funkcionisanje ljudskog krvotoka, rad srca i pluća. Deca se uče kako da pomognu osobi koja je izgubila svest, zatim da proveru puls i disanje i pozovu hitnu pomoć. Deca su posebno bila zainteresovana za praktične vežbe.

Od decembra 2016. godine počelo je uključivanje dece migranata u formalni školski sistem u Srbiji kroz pilot projekat koji je sprovodio UNICEF sa partnerskim organizacijama. Od početka školske 2017/2018, sva deca koja su se nalazila u centrima za azil i prihvatnim centrima trebalo je da budu uključena u formalno osnovno obrazovanje. U prihvatnim centrima na teritoriji Vojvodine direktna uključenost dece u obližnje škole sprovedena je jedino u Šidu .

Crveni krst Šid je kao podršku organizovao radionice u okviru projekta "Produženi boravak" za decu migrante koja su krenula u školu. One su se realizovale se sa optimalno 45-50 dece u dva prihvatna centra u Adaševcima i u Principovcu. U produženom boravku obradjuju se edukativni sadržaji iz matematike, srpskog, engleskog i nemačkog jezika (osnove komunikacije), geografije i poznavanja prirode i društva. Izdvajaju se najvažniji delovi koje je moguće predstaviti deci na interesantan način, uz korišćenje različitih metoda i uz multimedijски pristup. Kako je smena igre i rada nužna zbog koncentracije, usredsređenosti i zainteresovanosti dece, edukativne sadržaje najčešće prati kreativni rad, pa

se obrađeni sadržaji grafički predstavljaju u vidu crteža, plakata i slično.

U konstruktivnoj i stimulativnoj atmosferi deca kroz zabavu izražavaju i stižu znanja i obuhvataju razne sadržaje koji su povezani kako sa neposrednim dečijim iskustvom i aktuelnostima tako i sa njihovim interesovanjima i potrebama.

9.3 Starije osobe

S napretkom medicinskog znanja i ekspertize, sve više ljudi živi duže i populacija starijih ljudi se povećava. Starije osobe imaju vrlo važnu ulogu u društvu, ne samo kao naši roditelji i deke i bake već i kao svedoci istorije, koji nas usmeravaju svojim iskustvom, znanjem i mudrošću. Međutim, starenje nosi mnoge izazove, poput gubitka nezavisnosti, smanjene fizičke sposobnosti i diskriminacije na osnovu dobi. Proces starenja uključuje biološke, emocionalne, intelektualne, socijalne i duhovne promene. Sve te promene mogu duboko uticati na doživljaj psihosocijalne dobrobiti. Dok su neki stariji ljudi u stanju da dobro brinu sami o sebi, drugima je potrebno više nege. Mnogi stariji ljudi nisu sposobni za rad i suočavaju se sa finansijskim problemima i siromaštvom ako nemaju penziju ili porodicu koja brine o njima. To je, naravno, teško i predstavlja izazove za socijalni i zdravstveni sistem, koji ima zadatak da o njima brine.

Kako je prelazak sa tradicionalne proširene porodice na moderne osnovne porodice koje se sastoje od majke, oca i dece sve izraženiji, tako se povećava i broj starijih ljudi koji žive sami ili su smešteni u domove za starije. Sve je veći i broj starijih ljudi koji imaju minimalne kontakte sa svojom porodicom. To se dešava jer su mlađe generacije prisiljene na mobilnost i selidbe zbog zaposlenja. Mnoge starije osobe, naročito one koje žive same ili čiji su prijatelji ili rođaci umrli, imaju intenzivna osćanja usamljenosti i tuge.

Starije osobe u kriznim i vanrednim situacijama

Kada govorimo o osjetljivim grupama kojima je potrebna i pomoć i psihosocijalna podrška tokom kriznih situacija, nikako ne smemo zaboraviti starije osobe. Naime, reč je o uzrasnoj grupi koja je u stalnom porastu, za razliku od drugih uzrasnih grupa, ovde prvenstveno mislimo na decu, čiji je broj u populaciji skoro statičan. Dosadašnja iskustva u kriznim situacijama uče nas da starije žene i muškarci spadaju u najugroženiju kategoriju i da su upravo u ovim situacijama oni pod većim rizikom od zanemarivanja, povreda, bolesti i smrti (Klynman, Kouppari & Mukhier, 2007). Primera radi, tokom uragana 'Katarina', koji je 2005. godine pogodio Sjedinjene Američke Države, 75% poginulih bilo je starije od 60 godina, a 2011. godine, kada je cunami pogodio Japan, od ukupnog broja poginulih 56% su bile starije osobe (*Facing the facts*, 2014). S druge strane, postoje podaci koji pokazuju da su mnoge starije osobe, bez obzira na to da li su uspeli da se evakušu ili ne, u većem riziku nego opšta populacija da postanu žrtve najrazličitijih prevara nakon kriza, naročito kada su posredi prevare u vezi sa obnovom kuća (Kilijanek & Drabek, 1979).

Mada podaci ukazuju na povećan rizik u kome se nalazi ovaj deo populacije kada dođe do kriza i nesreća, ostaje činjenica da vlade i civilni sektor često previđaju potrebe starijih žena i muškaraca. Stariji i dalje ostaju nevidljivi, često se u krizama zanemaruju, a njihov potencijal se ne uzima u obzir, iako njihovo znanje i iskustvo u ovakvim situacijama predstavlja najveću vrednost. Sve nabrojane činjenice mogu voditi ka diskriminaciji od strane pojedinaca, ali i nečinjenje od strane vlada takođe je jedna vrsta diskriminacije (Klynman, Kouppari & Mukhier, 2007). U prilog ovoj činjenici idu i podaci koji govore da je samo 0,2% humanitarne pomoći tokom kriznih situacija ciljano namenjeno starijim osobama (*Facing the facts*, 2014).

Između ostalog, četiri važna faktora rizika koji mogu dovesti do diskriminacije starijih osoba tokom vanrednih situacija jesu:

1. ograničenja u mandatu agencija;
2. nedostatak adekvatnih podataka;
3. nedostatak posebnih zakona ili politika koji se odnose na starije i
4. neadekvatni resursi. Potrebno je unaprediti politike i smanjiti faktore rizika, kako bi se stariji uključili i bili punopravni članovi društva potrebni (Greer, Moran & Valenti, 2018).

Smanjena pokretljivost, smanjeni senzorni kapaciteti, hronične bolesti, kognitivna oštećenja, gubitak partnera, gubitak prijatelja, izolacija, promena mesta stanovanja i siromaštvo neke su od zajedničkih karakteristika koje otežavaju brzu evakuaciju starijih i sposobnost samozaštite od povreda. U kriznoj situaciji može se desiti da stariji nisu na vreme upozoreni na katastrofu, ali i da ne žele da napuste svoje domove. Nekima od njih svakako će biti potrebne i specijalizovane usluge. Tokom kriznih situacija takođe može doći i do pogoršanja njihovog fizičkog i mentalnog zdravlja, a period oporavka od posledica kriza i nesreća kod starijih traje mnogo duže nego kod mlađih. Starije osobe su u većem riziku od zloupotrebe ili eksploatacije. Svi ovi podaci svedoče da je za starije sa narušenim fizičkim i mentalnim zdravljem i kognitivnim problemima neophodno imati strategiju odgovora na katastrofe (Pan American Health Organization, 2012).

Postoji još nekoliko stvari o kojima treba voditi računa.

Hitna distribucija hrane svuda u svetu retko je prilagođena posebnim potrebama starijih ljudi i njihovim specifičnim zahtevima ishrane. Nakon nesreće fokus je na prvoj pomoći, na zadovoljavanju trenutnih životnih potreba, ali srednjoročno gledano, zdravstveni sistem mora da odgovori na tekuće zdravstvene potrebe starijih osoba.

Treba obezbediti lekove, jer su možda zaboravili da ih ponesu kada su napuštali svoj dom. Prilikom evakuacije i u prihvatnim centrima moramo voditi računa i o štapovima, naočarima, slušnim aparatima i pelenama za odrasle.

Nakon kriznih događaja, starijim osobama je teško da se prilagode novim uslovima života, koji podrazumevaju i ostajanje u prihvatnom centru (Klynman, Kouppari & Mukhier, 2007). U ovim centrima većina humanitarnih organizacija usmerena je na aktivnosti psihosocijalne podrške namenjene deci, ali je vrlo mali broj onih koji vode računa o pružanju psihosocijalne podrške starijima.

Pod rizikom i u potencijalno lošijem položaju su stariji koji žive u izolovanim ruralnim sredinama do kojih je teško doći, naročito u prirodnim katastrofama, kada se dešava da ostanu odsečeni od sveta i pomoći.

Da bi odgovor na krizne situacije, nesreće i katastrofe bio adekvatan, planiranje aktivnosti treba započeti pre same krize, identifikovanjem i dijagnostikovanjem zdravstvenih potreba starijih osoba, ali i informisanjem i edukacijom i starijih i šire javnosti.

Pre krize volontere treba uputiti kako da pruže psihosocijalnu podršku. Potrebno je da volonteri i zaposleni u Crvenom krstu Srbije budu upoznati sa normalnim i očekivanim emocionalnim reakcijama koje starije osobe mogu imati nakon traumatskog događaja i sa pružanjem adekvatne psihosocijalne podrške.

Starijim osobama koje imaju problema sa sluhom i vidom potrebno je prići pažljivije, sa visokim stepenom saosećanja.

Brzo uspostavljenje dnevne rutine je od suštinskog značaja za starije osobe, jer one mogu imati različite kognitivne probleme koje zahtevaju jednostavne i često ponavljane informacije i aktivnosti.

Pored toga, stres uzrokovan katastrofom može izazvati ili pogoršati kognitivne probleme. Stoga je veoma bitno da volonteri imaju pristup informacijama o uslugama primarne zdravstvene zaštite (ili specijalnim službama za mentalno zdravlje, ako je potrebno) koje će omogućiti upućivanje na procenu, dijagnozu i lečenje onih kojima su potrebne specijalizovane usluge (Pan American Health Organization, 2012).

Šest zabluda o starijima tokom kriznih situacija:

- 1. Porodica, rođaci i zajednica će ih zaštititi u svim okolnostima, uključujući krizne situacije.**
- 2. Različite agencije i humanitarne organizacije će brinuti o njima.**
- 3. Generalna distribucija pomoći odgovara i starijima.**
- 4. Oni imaju samo o sebi da brinu.**
- 5. Starije osobe čekaju pomoć.** Stvarnost je ipak drugačija: starije osobe žele da njihove sposobnosti budu priznate, oni žele da povrate kontrolu nad svojim životom i da daju doprinos zajednici onoliko koliko je u njihovoj moći.
- 6. Previše su stari i zavisni.** Starije osobe često i dalje ekonomski doprinose u svojim domaćinstvima i mogu da ostanu ključni donosioci

odluka u vremenu krize. Njima je potrebna podrška nakon krize, ali oni su sposobni i da je pruže. (Greer, Moran & Valenti, 2018)

PRIMER

Grupe samopomoći

Crveni krst Srbije u okviru opsega svoje delatnosti razvija grupe samopomoći starijih. U 34 organizacije Crvenog krsta Srbije postoje 52 grupe samopomoći koje okupljaju preko 1000 starijih osoba.

Cilj ovih grupa je motivisanje starijih da budu aktivni članovi društva, da pomognu sebi i ostalim članovima i da doprinesu razvoju zajednice. Ove grupe sastaju se dva puta mesečno. **Fleksibilnost** grupa samopomoći ogleda se u tome što nisu rigidne, već omogućuju starijim osobama da stvari sagledaju iz sopstvene perspektive. Grupe su i **platforma za zagovaranje** od strane samih starijih, koji na ovaj način postaju aktivni u lokalnoj zajednici, zagovarajući promene koje bi dovele do poboljšanja kvaliteta njihovog života, što predstavlja aktivizam i socijalno uključivanje starijih. Sa starenjem dolazi i do gubitka partnera i prijatelja, pa grupe omogućavaju da se ostvare nova prijateljstva. **Obezbeđuju razvijanje solidarnosti** među samim starijim osobama, ali postoji i aspekt međugeneracijske solidarnosti, jer se neki od problema prepoznatih od strane starijih tiču poboljšanja kvaliteta života mladih u njihovoj lokalnoj zajednici (Nikolić Maksić & Maksimović, 2012).

Tokom kriznih situacija, pre svega velikih poplava koje su zadesile Srbiju i region u maju 2014. godine, stariji članovi grupa samopomoći bili su od neprocenjive pomoći, pošto su omogućili brzu intervenciju i logističku podršku. Naime, stariji su skupljali, pakovali i distribuirali humanitarnu pomoć, i učestvovali su u pripremanju i distribuciji hrane. Oni su, u skladu sa svojim profesijama, volontirali kao lekari, predavači i negovatelji prilikom zbrinjavanja. Stariji su bili i pratnja osobama upućivanim na specijalističke

preglede. Pored ovoga, stariji volonteri članovi grupa samopomoći dežurali su na telefonu i prikupljali su informacije o potrebama ugroženih. Vrlo važan doprinos starijih leži u činjenici da oni poznaju zajednicu, njene stanovnike i njihove potrebe, tako da su mogli pružiti i informacije o pojedincima i porodicama koje su pod povećanim rizikom.

Preporuke za psihosocijalnu podršku starijim osobama tokom kriznih situacija:

- Neposredno nakon krize fokusirati se na prioritete: vodu, hranu, smeštaj, bezbednost i emocionalnu podršku.
- Obezbediti da starije osobe i njihove porodice ili njihovi pružaoci nege ponovo budu na okupu što pre.
- Vratiti se dnevnoj rutini što je pre moguće.
- Obratiti pažnju na funkcionalne potrebe (uključujući staranje o sebi i kretanje).
- Objasniti članovima porodice i pružaocima nege koje su očekivane reakcije starijih osoba na traumu i naučiti ih kako da pružaju negu.
- Obezbediti da starije osobe imaju ravnopravan pristup resursima i zaštititi ih od zlostavljanja i eksploatacije.
- Obezbediti adekvatnu količinu lekova kako bi se minimizovali prekidi terapije koju stariji uzimaju.
- Starijima može biti potrebna dodatna pažnja u smislu davanja jasnih i doslednih informacija i objašnjenja u vezi s onim što se događa, kao i uputstava šta da rade. Ako je potrebno, savete i uputstva dati više puta (Pan American Health Organization, 2012).

Organizacija HelpAge International iz Velike Britanije, koja se bavi zagovaranjem poboljšanja kvaliteta života starijih širom sveta, dala je preporuke za novu Konvenciju o pravima starijih i posebno istakla deo koji se odnosi na prava starijih u vanrednim situacijama.

Prava starijih u vanrednim situacijama, uključujući situacije oružanih sukoba i humanitarnih nesreća:

- Identifikacija starijih osoba i konsultacije s njima kako bi se utvrdile njihove potrebe za pomoći i zaštitom, kao i njihovi kapaciteti za oporavak, a u sklopu dizajniranja i isporuke

odgovarajućeg humanitarnog odgovora, uključujući selidbu i održiva rešenja, sprečavanje kršenja njihovih prava i odgovor na kršenje prava, promovisanje zaštitničkog okruženja, mira i rada na pomirenju, kao i ekonomski oporavak i podršku porodicama.

- Pristup odgovarajućim ključnim uslugama - pomoć pri registraciji i prikupljanju potrebne dokumentacije, pomoć u vezi s hranom, vodom i higijenom, gorivom, skloništem, mogućnošću za ponovno okupljanje porodice, zatim transport i intervencija u domenu izdržavanja, a na ravnopravnoj osnovi s drugima.
- Na osnovu procene potreba starijih osoba, potrebno je pružanje usluga adaptiranih da odgovore na specifične potrebe starijih osoba a u vezi sa njihovim godinama, na primer u domenu zdravstvene zaštite, psihosocijalne ili nutritivne pomoći.
- Pristup informacijama o vanrednoj situaciji, promenama u bezbednosnom nivou i raspoloživosti humanitarne pomoći, kao i uslugama zaštite prava, a na ravnopravnoj osnovi sa drugima.
- Efikasno planiranje delovanja u nesrećama putem javnih politika i pravnih dokumenata koji umanjuju rizik za starije osobe u vanrednim situacijama (Sleap, 2012).

Na kraju svakako treba imati na umu heterogenost ove uzrasne grupe, koja se među sobom razlikuje više nego bilo koja druga grupa. Sama starost ne čini osobu ranjivijom, već je reč o odnosu između godina i posebnih karakteristika zdravlja koje povećavaju rizik (Fernandez, Byard, Lin, Benson & Barbera, 2002). Potrebno je aktivirati one koji su zdravi i motivisati ih da postanu volonteri, ali i aktivni građani i komšije koji će pomoći tokom kriznih situacija. Onima koji su pod većim rizikom, hronično bolesni, funkcionalno zavisni, sa izvesnim funkcionalnim i kognitivnim umanjenjima, izolovani i siromašni, koji se nalaze u većem riziku, potrebno je posvetiti posebnu pažnju prilikom kriznih situacija i pružiti im adekvatnu podršku, pre svega, psihosocijalnu.

Uključivanje starijih u volonterske aktivnosti

„Starije osobe mogu da pruže obilje znanja, mudrosti i vremena svojim učešćem u društvenom, kulturnom i građanskom životu kao volonteri,



Uključivanje starijih u društvene aktivnosti veoma koristi njihovoj psihosocijalnoj dobrobiti, Kragujevac

mentori i donosioci odluka. Postoji mnogo toga čemu oni mogu da nauče mlađe generacije.“

Crveni krst širom sveta prepoznao je da je uključivanje starijih osoba kao volontera u društvene, kulturne i građanske aktivnosti značajan način za pružanje podrške starijima i za promovisanje njihove psihosocijalne dobrobiti. Starije osobe poseduju nebrojeno mnogo veština i iskustava koje mogu da podele sa zajednicom i mlađim generacijama. Korišćenje tih veština pojačava psihosocijalnu dobrobit kako samih starijih, al ii drugih uzrasnih grupa što je od velike koristi kako u mirnodopskim tako i u vanrednim okolnostima.

Mladim ljudima takođe može koristiti podrška od strane nekog ko ima više životnog iskustva nego oni, jer ih ta osoba može usmeravati i preneti im životne mudrosti. Starije osobe mogu pomoći mlađima koji su možda suočeni s problemima u školi ili kod kuće. Stariji pomažu prilikom

izrade domaćih zadataka i pri razvijanju veština, pa se tako povećava samopouzdanje i samopoštovanje i kod starijih i kod mlađih, ali se ujedno pružaju i moralna i emocionalna podrška. Učenici koji učestvuju u takvim aktivnostima dobijaju veće ocene, ređe izostaju iz škole i imaju bolje odnose s porodicom i prijateljima.

Ovakvim aktivnostima se podstiče umrežavanje, socijalna inkluzija, podstiču se dijalog i međugeneracijska saradnja.

9.4 Osobe s invaliditetom

Konvencija Ujedinjenih nacija o Pravima osoba s invaliditetom definiše invaliditet kao „razvojni proces koji nastaje kao rezultat interakcije osoba sa invaliditetom i prepreka koje mogu biti fizičke, senzorne, intelektualne ili psihosocijalne, da proizlaze iz stavova okoline ili postoje u okolini, a koje sprečavaju njihovo puno i delotvorno učestvovanje u društvu ravnopravno sa drugim članovima tog društva“. Svetska zdravstvena organizacija procenjuje da između 7 i 10 procenata svetskog stanovništva, uključujući decu i starije, živi s invaliditetom.

Tradicionalno stanovište ima u fokusu nedostatak: osoba se smatra invalidnom zato što je slepa, gluva, ne može da hoda, boluje od mentalne bolesti itd. Međutim, u prethodnoj definiciji, invaliditet se odnosi na interakciju između osobe, nedostatka i okoline.

Nedostatak može biti manje ili više ometajući, u zavisnosti od prepreka u okolini i stavova drugih ljudi. Osoba koja ne može da hoda, a živi na višim spratovima zgrade bez lifta ima više teškoća od osobe koja živi u kući u koju se lako ulazi invalidskim kolicima. Slično tome, gluvoća je veći invaliditet za dete čiji roditelji nisu naučili znakovni jezik nego za dete čiji roditelji znaju znakovni jezik te mu tako omogućavaju da komunicira sa spoljnim svetom.

Nedostatak ili oštećenje može nastati usled hronične bolesti, na primer astme ili artritisa; iznenadne ili teške bolesti; nesrećnog slučaja ili problema na porođaju. Međutim, iz gornje definicije o invaliditetu je jasno da barijere u društvu takođe utiču na život osoba koje žive s invaliditetom.

Primeri barijera u društvu:

Barijere u okolini. To su putevi, trotoari, ulice, stepeništa, uski hodnici u kućama, stanovima i javnim zgradama. Ovo otežava, a ponekad potpuno onemogućuje pristup osobama koje koriste kolica, hodalice ili štake. Često im je otežano i korišćenje javnog prevoza, na primer, autobusa i vozova.

Prepreke za komunikaciju i informisanje. Ljudima koji imaju senzorne nedostatke, kao što su slepilo ili gluvoća, može biti otežan pristup informacijama i komunikaciji s drugim ljudima. Na primer, za slepe i slabovide ima vrlo malo natpisa i javnih obaveštenja na Brajevom pismu, a gluvim i naglulim osobama komunikacija je otežana zbog nedostatka prevodioca za znakovni jezik ili uređaja za sinhronizovanje glasa.

Institucionalne prepreke. Institucionalne prepreke su ponekad najveće za ljude koji žive s invaliditetom, jer su one često kombinacija psihosocijalnih prepreka i prepreka u okolini. Institucionalne prepreke uključuju: nedostatak odgovarajuće zdravstvene nege; ili nedostatak mogućnosti zapošljavanja, što izaziva ekonomsku zavisnost. Ljudi koji žive s invaliditetom retko su zastupljeni u političkim oblastima i sistemima, čime su umanjene njihove prilike da utiču na politiku i usluge.

Stavovi i socijalne barijere. Način na koji društvo gleda na osobe s invaliditetom i postupa s njima imaju ogroman uticaj na njihovu mogućnost da ravnopravno učestvuju u društvu. Negativni stavovi i društvene barijere često proističu iz nedostatka razumevanja, što može da dovede do toga da ljudi ignorišu ili osuđuju osobe sa invaliditetom ili imaju pogrešne predstave o njima. Jedan od najčešćih negativnih stavova je usmerenost na invaliditet osobe, a ne na njene sposobnosti.

Ljudi koji žive s invaliditetom često su marginalizovani i diskriminirani. Iz tog razloga, njihova psihosocijalna dobrobit je naročito ranjiva. i može biti ugrožena, što dovodi do raznih posledica:

- *Snažna osećanja ljutnje i tuge, stid i nisko samopoštovanje zbog ponavljano marginalizovanja i lošeg društvenog tretmana mogu dovesti do toga da osobe koje žive s invaliditetom razviju anksiozne i depresivne reakcije.*

- *Teškoće u sklapanju i održavanju prijateljstava* zbog straha i nelagodnosti koju ljudi mogu osećati prema ljudima s invaliditetom.
- *Teškoće u pronalaženju partnera* mogu da dovedu do usamljenosti.
- *Marginalizovanje* takođe može razviti rizično ponašanje.

Obezbeđivanje ravnopravnog pristupa za ljude s invaliditetom svim uslugama, prevozu, informacijama i komunikacijama jeste pitanje ljudskih prava i odgovornosti čitavog društva. Potrebno je da se promene stavovi na nivoima odgovarajućih politika i u institucijama da bi se poboljšao kvalitet života ljudi koji žive s invaliditetom.

Osobe sa invaliditetom u kriznim situacijama

U kriznim situacijama, kao što su nesreće i oružani sukobi, broj teško ranjenih i povređenih može da bude velik. Ovo može uzrokovati dugotrajne ili trajne povrede odnosno dovesti do invaliditeta. Osobe sa novonastalim povredama i osobe s postojećim invaliditetom suočene su sa ogromnim rizikom u kriznim i vanrednim situacijama i dešava se da su isključene iz procesa rehabilitacije i osnovne pomoći. Takva isključenost im još više otežava korišćenje standardnih usluga odgovora na vanrednu situaciju i učestvovanje u njima.

Osobe s invaliditetom pripadaju raznim populacijama, uključujući decu i starije osobe, čije potrebe ne mogu da se zadovolje pristupom „isto za sve“. Zbog toga humanitarni odgovori treba da uzmu u obzir posebne sposobnosti, veštine, resurse i znanje osoba s različitim tipovima i stepenom nedostataka. Ljudi s invaliditetom imaju iste osnovne potrebe kao i svi drugi u zajednici. Pored toga, neki možda imaju i specifične potrebe, kao što su zamena pomoćnih sredstava i uređaja i pristup uslugama rehabilitacije.

Mere psihosocijalne podrške ili usluge koje se pružaju osobama sa invaliditetom ne bi trebalo da ih odvoje od porodice i mreža zajednice. Ako se prava osoba s invaliditetom ne uzmu u obzir pri humanitarnim odgovorima, gubi se važna prilika da se ponovo izgrade zajednice za sve ljude. Zbog toga je neophodno da osobe s invaliditetom budu uključene u sve aspekte pomoći i oporavka.

“Podigni se i izbori se sa tim”

Mnogi mladi ljudi s fizičkim invaliditetom propuštaju rutinska iskustva kao što su učestvovanje u aktivnostima zajednice ili korišćenje javnog prevoza. To može uticati na njihovo samopoštovanje i samopouzdanje. Kada ti ljudi odu od kuće i započnu samostalni život, porodične veze mogu da oslabe i da se izgube prijatelji.

Da bi podržao one koji rade s mladim ljudima koji počinju samostalno da žive, Britanski Crveni krst osmislio je priručnik za jačanje i poboljšavanje njihove psihosocijalne dobrobiti.

Priručnik ima sedam delova i oni mogu da se koriste po potrebi:

1. **Biti ja.** Razvijanjem samosvesti istražuju se načini podrške mladima u izgradnji samopoštovanja, prevashodno putem razumevanja neželjenih obrazaca ponašanja i mišljenja i pobijanja tih obrazaca.
2. **Poznavati sebe.** Izgrađivanjem održivih odnosa kroz seriju edukativnih seminara, učesnici istražuju kako da razviju i zadrže svoj identitet kroz prepoznavanje prirodne međuzavisnosti u odnosima.
3. **Moj dom.** Saveti o tome kako da se iznajmi i zadrži stan pomažu učesnicima u osnivanju sopstvenog doma. Saveti obuhvataju i kako se najbolje uklopiti sa ostalim stanarima, kako održavati iznajmljen stan i kako koristiti komunalne službe.
4. **Zdrav život.** Način vođenja zdravog života uči se kroz seriju interaktivnih radionica koje omogućuju učesnicima da osmisle plan zdravog života tako što im se daju praktični saveti u vezi ishrane i pokazuje kako da fizičke aktivnosti uvrste u svoje dnevne navike.
5. **Izlasci i putovanja.** Pristup lokalnoj zajednici i učestvovanje u njoj bavi se izazovima koje javni prevoz može da predstavlja za mlade s invaliditetom. Ovde se uče praktični načini za razvijanje veština koje su im potrebne da bi samostalno i samopouzdanom putovali.



Osobe s invaliditetom često su starije osobe, poplave 2005. g.

6. **Pronalaženje** sopstvenog mesta u svetu. Aktivno učešće u društvu osmišljeno je tako da pomogne u izgradnji osećaja za kulturu i zajednicu. Ono ohrabruje učesnike da zajedno rade kao delotvoran tim i, na kraju, osmisle i vode uslužni projekat u okviru lokalne zajednice.
7. **„Stariji brat/sestra“.** Ovde se daju uputstva za organizovanje mentorstva po principu „stariji brat/sestra“, koje se može odvijati zajedno s bilo kojom od gore navedenih šest edukativnih tema.

9.5 Osobe s postojećim mentalnim poremećajima

Osobe s postojećim mentalnim poremećajima su ranjiva grupa koja je često zanemarena tokom nesreća i kriznih situacija, bez obzira na to da li žive u zajednici ili su smeštene u institucije. Kada se identifikuju osobe s mentalnim poremećajima (preko relevantnih vladinih i nevladinih agencija

ili u posetama postojećim institucijama), važno je da im se pruži adekvatna zaštita i potrebna pažnja da bi se obezbedilo neposredno nastavljjanje nege i izbegao prekid stalne terapije.

U mnogim zemljama, naročito onima sa ograničenim resursima, razvoj usluga za osobe s teškim mentalnim poremećajima nije adekvatan za zadovoljenje potreba te populacije. Nedostatak znanja u vezi s adekvatnim organizovanjem usluga, kao i stigmatizacija osoba s mentalnim poremećajima od strane društva, doprinose slabom razvoju sistema brige o mentalnom zdravlju.

Drugi važan faktor koji treba uzeti u obzir jeste da osobe koje pružaju prvu pomoć možda nemaju iskustva u prepoznavanju mentalnih poremećaja i postupanju s ljudima koji pate od tog stanja.

Preporuke za zajednicu, strukture koje upravljaju delovanjem u nesrećama i institucije o davanju podrške ljudima sa postojećim mentalnim poremećajima:

- Proceniti postojeće strukture za pružanje usluga i uticaj vanredne situacije na te usluge.
- Identifikovati ljude sa teškim mentalnim poremećajima kojima je potrebna pomoć.
- Pružiti medicinske i psihosocijalne intervencije da bi se ublažili simptomi.
- Pružiti zaštitu i podršku da bi se obnovile funkcije.
- Obezbediti adekvatnu zalihu osnovnih psihijatrijskih lekova u svim priborima za pomoć u vanrednim situacijama.
- Osposobiti bar jednog člana tima za pružanje prve medicinske pomoći za pružanje prve pomoći iz mentalnog zdravlja.
- Obučiti osoblje za primarnu zdravstvenu zaštitu za pružanje prve pomoći osobama s mentalnim poremećajima. Osigurati superviziju za to osoblje.
- Uspostaviti usluge za negu mentalnog zdravlja na dodatnim, logičnim pristupnim mestima.
- Izbegavati uspostavljanje paralelnih službi za mentalno zdravlje koje se bave samo specifičnim dijagnozama (npr. PTSP) ili usko definisanim grupama (npr. udovice).
- Edukovati i podržavati postojeće pružaoce nege.
- Informisati populaciju o dostupnosti zdravstvenih usluga iz oblasti mentalnog zdravlja.

Preporuke za osobe s mentalnim poremećajima koje su smeštene u ustanovama:

- Obezbediti da najmanje jedna organizacija uključena u zdravstvenu negu prihvati odgovornost za neprestanu negu i zaštitu ljudi u psihijatrijskim ustanovama.
- Ako je osoblje napustilo psihijatrijske ustanove, mobilisati ljude iz zajednice i iz sistema zdravstvene nege da brinu o ljudima s teškim mentalnim poremećajima.
- Organizovati ličnu obuku i superviziju za one koji su mobilisani za pružanje nege.
- Ako stanje pacijenta to dozvoljava, zdravstvena nega bi trebalo da se pruža van ustanove.
- Zaštititi živote i dostojanstvo ljudi koji žive u psihijatrijskim ustanovama i obezbediti zadovoljavanje njihovih osnovnih fizičkih potreba.
- Pratiti ukupno zdravstveno stanje pacijenta i primeniti ili pojačati nadzor nad ostvarivanjem njihovih ljudskih prava.

9.6 Usamljene osobe

Mnoga nacionalna društva Crvenog krsta i Crvenog polumeseca širom sveta imaju programe i aktivnosti za ljude koji su usamljeni i izolovani. Svrha tih programa je da se smanji osećaj usamljenosti i da se osobe pogođene nesrećom podstaknu da, ako je to moguće, učestvuju u društvenim aktivnostima.

Iako je svako u riziku od usamljenosti, postoje određene grupe ljudi koje su u većem riziku od drugih:

- osobe čiji bračni ili životni partner umre, naročito ako su živele samo s tom osobom; razvedeni/razvedene, neudate/neoženjeni;
- ljudi koji su izgubili kontakt sa svojom porodicom ili su se fizički odvojili od porodice i prijatelja;
- ljudi koji su se razboleli i više nisu u stanju da se kreću ili da lako stupaju u kontakt s drugima; osobe s invaliditetom osobe koje imaju probleme s mentalnim zdravljem;
- starije osobe;
- diskriminisane osobe ili osobe izopštene iz društva, i
- ljudi kojima je teško da uspostave društveni odnos s drugima.

Usamljenost je sastavni i neizbežni deo života. Mnogo ljudi oseća se usamljeno u nekom periodu svog života. Uprkos tome što smo društvena bića, rođeni u porodici, odgajani u zajednici, svako od nas je u nekom momentu suočen s osećanjem usamljenosti.

Međutim, postoje velike razlike u tome kako usamljenost deluje na ljude i kako na nju reaguju različiti ljudi. Neki ljudi vole da izvesno vreme budu sami, dok je drugima to vrlo teško, naročito ako su bili jako bliski s drugim ljudima ili određenom osobom.

Usamljenost nastaje zbog odvajanja od prijatelja i/ili porodice ili zbog novih i nepoznatih životnih situacija, poput promene škole, selidbe, promene posla, razvoda itd. Ponekad su, zbog promena u životu, periodi usamljenosti neizbežni. Katkad se ljudi, iz ličnih razloga, svesno povuku iz svojih društvenih krugova, ali se, uprkos takvoj odluci osećaju usamljeno.



Zbog svoje izolovanosti stariji su u većem riziku da na vreme prepoznaju upozorenja za evakuaciju, poplave u Banatu, 2005. g.

Mnogi ljudi osećaju se usamljeno čak i ako žive u gusto naseljenim oblastima, kao što su veliki gradovi, zato što imaju veoma malo interakcija s drugima ili te interakcije nisu bliske.

Usamljenost kao izazov

Intenzivna osećanja usamljenosti često vode u začaran krug. Usamljena osoba oseća se toliko tužno i depresivno da nema ni energije ni želje da bude s drugima. Istovremeno, drugima je teško da komuniciraju i da se druže s nekim ko je veoma tužan i povučen. Usamljena osoba prestaje da se trudi da bude društvena, a ostali počinju da je izbegavaju. Veoma usamljeni ljudi često gube volju za životom i dešava se da prestanu da vode računa o sebi. Izuzetno snažna usamljenost može dovesti do zanemarivanja samog sebe ili samopozleđivanja, pa čak i do samoubistva.

Depresija takođe može izazvati osećaj izolovanosti i usamljenosti uprkos tome što je osoba okružena porodicom i prijateljima. Depresivni ljudi često nisu u stanju da uspostave kontakt a drugi oko njih to možda i ne primećuju.

Zbog svoje izolovanosti često su u većem riziku da na vreme prepoznaju upozorenja za evakuaciju, saznaju puteve za najsigurniju evakuaciju, za korišćenje skloništa, za usluge na koje imaju pravo tokom raseljavanja ili sklanjanje dobara kao „osiguranje u slučaju potencijalne nesreće. Zato je sigurno važno da psihosocijalna podrška podrazumeva uočavanje i evidentiranje tih ljudi i njihovih osnovnih potreba. Da ne budu zaboravljeni, iako se oni trude da budu izolovani makar i neracionalno.

BRIGA ZA VOLONTERE

10. Briga za volontere i zaposlene



USPEH I UVAZAVANJE UVEK POKREĆU EMOCIJE CRVENI KRST SRBIJE, RUDNIK

Volonteri poklanjaju svoje vreme i napore da bi pomogli drugima u svakodnevnim i kriznim situacijama. Dolaze iz različitih profesija, iz različitih socijalnih miljea, različitog su pola i uzrasta, imaju različita iskustva i poseduju niz raznolikih veština i ličnih kvaliteta. Rad obučениh volontera u Crvenom krstu Srbije kreće se od pružanja jednokratne pomoći do izvršavanja redovnih planiranih aktivnosti, u zavisnosti od potreba Crvenog krsta i raspoloživosti samih volontera.

Volonteri mogu da obavljaju širok dijapazon poslova - od pomoći oko administrativnih poslova u kancelariji, pružanje psihološke prve pomoći ljudima pogođenim nesrećom, bavljenjem zbrinjavanja evakuisanih lica, do toga da se igraju s decom u izbegličkim kampovima.

Neki od mnogobrojnih primera volonterskih aktivnosti:

- obavljanje administrativnih poslova,
- mentorstvo, podržavanje i podučavanje mladih i odraslih,
- edukovanje ljudi o javnom zdravlju i bezbednosti,
- pronalaženje razdvojenih ili nestalih članova porodice,
- pružanje prve pomoći i psihološke prve pomoći,
- postavljanje kampova ili skloništa za ugrožene u konfliktnim situacijama,
- pružanje pomoći telefonom ili licem u lice (pre svega, davanje pravih informacija),
- posluživanje hrane u prihvatilištima za beskućnike,
- tešenje onih koji su preživeli nesreće ili nepogode,
- pomoć oko potrage i spasavanja nakon nepogode,
- pronalaženje teško povređenih i poginulih i preduzimanje odgovarajućih mera,
- pomoć u kući, i
- organizovanje aktivnosti u migrantskim centrima (sa decom, ženama mladim muškarcima i porodicama).

Priroda rada Crvenog krsta i Crvenog polumeseca širom sveta nosi određen rizik po dobrobit volontera.



Obuke članova nacionalnog tima, Crveni krst Srbije

10.1 Glavni rizici po dobrobit volontera:

Izloženost traumatskim događajima i pričama o njima

Mnogi volonteri prisustvuju razaranjima, svedoci su smrti, slušaju priče o gubicima, susreću se sa preživelim koji tuguju, a ponekad ni sami nisu bezbedni u kriznim područjima. I na njih, direktno ili indirektno, utiče krizni događaj u kome pomažu. Iako im iskustva ove vrste olakšavaju da razumeju kroz šta pogođeni prolaze, i njima može biti veoma teško, jer su možda i sami izgubili nekog svog ili doživeli traumatska iskustva.

Gubitak drage osobe ili prisustvo umiranju može da dovede kod nekih volontera izazvati osećaj krivice zato što su preživeli ili zato što nisu mogli da pomognu drugima, ili do straha da će i sami umreti. Prisustvovanje traumatskim događajima ili izloženost njima može biti vrlo uznemirujuće za

volontere, odnosno pomagača pa im je potrebna ista pomoć i podrška koju oni pružaju korisnicima.

Rizici volontiranja u kriznim situacijama kojih moramo biti svesni su:

Nerealna očekivanja

Emotivni teret volontiranja u kriznim i vanrednim situacijama često je nešto na šta **većina volontera nije dovoljno pripremljena**. Dok pružaju negu i olakšanje drugima, volonteri neumorno rade i zanemaruju sopstvene potrebe. Međutim, ovakva vrsta napora može da dovede do visokog stepena stresa. Važno je da volonteri prepoznaju i svoje potrebe i reakcije i da se pozabave njima.

Herojske aspiracije

Neke volontere motiviše ideja „spasavanja sveta“. Žele da pomognu ljudima koji pate a ne shvataju da nije moguće zadovoljiti potrebe svake osobe na koju naiđu u krizi. To ponekad može stvoriti osećanje neadekvatnosti ili bespomoćnosti. I sami korisnici mogu imati nerealna očekivanja u vezi s tim šta volonteri mogu da urade za njih, pa ponekad izražavaju frustracijom i ljutnju prema volonterima.

Radni uslovi

Mnogi volonteri rade u teškim uslovima i obavljaju fizički teške, iscrpljujuće, a ponekad i opasne zadatke. Od njih se očekuje, ili sami od sebe očekuju, da satima rade u teškim okolnostima. Ponekad volonteri rade u produženim kriznim situacijama i mnogo vremena provode van svojih domova, usled čega bivaju sve duže odvojeni od porodica i kućnog života. Ako su i sami pogođeni kriznim događajem, kao što je, na primer, velika prirodna katastrofa, ili ako su suočeni sa teškom moralnom dilemom, verovatno će doživeti više nagomilanog stresa koji vodi ka izgaranju ili sindromu sagorevanja.

Organizaciona pitanja

Organizaciona pitanja imaju veliku ulogu u stepenu stresa i dobrobiti volontera. Upravo iz tih razloga u Crvenom krstu Srbije postoji jasna podela odgovornosti, zadataka i vremena angažovanja svake pojedinačne osobe, bilo da je ona zaposlena ili je volonter. Ovakva podela smanjuje nivo stresa i omogućava da se razvije otpornost (rezilijentnost).

Primeri organizacionih pitanja koja mogu da dovedu do stresa uključuju:

- nejasan ili nepostojeći opis posla ili nejasna uloga u timu;
- nedostatak informacija o krizi;
- loša priprema i manjkavo objašnjenje zadatka;
- nedostatak granice između rada i odmora;
- nekonzistentna ili neadekvatna supervizija;
- atmosfera na radnom mestu u kojoj se ne ceni dobrobit volontera i u kojoj se njihovi napori ne priznaju i ne vrednuju.

10.2 Upozoravajući znakovi sindroma sagorevanja:

Kada osoba doživi sagorevanje, to implicira da su prevladali stresni faktori i da je osoba toliko iscrpljena da više ne može da se distancira od svoje situacije. Može da zaboravi na sopstvene potrebe za odmorom i rekreacijom i na kraju otkrije da nema više energije te da nema više šta da pruži kao podršku drugima. Vrlo često pogođena osoba poslednja shvati šta se dešava. Zbog toga je potrebno da čitav tim razume uzroke stresa i sagorevanja, da bi ih mogao na vreme prepoznati.

Pazite na upozoravajuće znakove pretećeg sagorevanja:

- fizički simptomi, npr. glavobolja ili problemi sa spavanjem;
- promene u ponašanju, npr. rizično ponašanje ili prekomerna konzumacija alkohola;
- problemi u međuljudskim odnosima, npr. provale besa ili izbegavanje kolega;
- smanjena efikasnost na poslu ili teškoće s koncentracijom;

- razvijanje negativnog stava prema poslu ili organizaciji ili prema samim korisnicima;
- emocionalna uznemirenost, npr. trajan osećaj tuge.

10.3 Aktivnosti podrške pomagačima

Crveni krst Srbije u svom kontinuiranom radu podržava dobrobit svojih zaposlenih i volontera pre, tokom i nakon odgovora na nesreću.

Primeri aktivnosti podrške su:

Pre odgovora na nesreću

INFORMISATI i PRIPREMITI pre nego što se kriza desi ili pre nego što se zaposleni i volonteri pošalju na teren. Ovo uključuje:

- regrutovanje i odabir zaposlenih i volontera sa odgovarajućim veštinama i kulturnim i obrazovnim poreklom,
- informisanje, edukacija i orijentacija u vezi sa situacijom i prisutnim faktorima rizika,
- davanje uputstava, edukacija i obuka (kako praktičnih, tako i terorijskih),
- rezervni planovi.

Tokom odgovora na nesreću

MENTORSTVO i PODRŠKA tokom aktivnog odgovora na jedan događaj ili produženu krizu. To uključuje:

- redovne sastanke timova,
- praćenje stresa pojedinaca i tima,
- superviziju i dodatnu obuku,
- psihološku prvu pomoć i psihosocijalnu podršku,
- vršnjačku podršku, i
- upućivanje na profesionalnu pomoć, ako je to potrebno.

Nakon odgovora na nesreću

REFLEKSIJA i IZVEŠTAVANJE kada kriza prođe ili kada zaposleni i volonteri završe svoj posao. Ovo uključuje timske i individualne osvrte na događaj, evaluaciju:

- odavanje priznanja volonterima,
- psihološka prva pomoć,
- vršnjačka podrška, i
- upućivanje na profesionalnu pomoć, ako je to potrebno.

Za sve tri gore navedene situacije, kombinacija vršnjačke podrške i psihološke prve pomoći jedan je od najdelotvornijih načina pomoći volonterima da se nose sa stresnom situacijom i dobro iskoriste resurse. Psihološka prva pomoć tradicionalno se koristi za podršku preživelim a u kriznim i vanrednim situacijama i ljudima pogođenim konfliktima. Međutim, može se koristiti i u radu sa zaposlenima i volonterima kao način međusobnog podržavanja u uznemirujućim događajima koje doživljavaju. Cilj psihološke prve pomoći je da se uznemirenoj osobi pomogne da brine sama o sebi i da povrati kapacitet racionalnog razmišljanja. Emocionalna cena angažovanja u kriznim situacijama može biti ogromna. Važno podjednako se pozabaviti potrebama zaposlenih i volontera, kao i potrebama ljudi kojima oni pomažu. Pružanje psihosocijalne podrške zaposlenima i volonterima ne košta mnogo. Neki od najvažnijih postupaka su iskazivanje zahvalnosti za posao koji obavljaju i pružanje okruženja punog podrške.

Većina volontera će se tokom vremena dobro oporaviti. Međutim, neki volonteri mogu biti ozbiljno uznemireni i tada bi ih trebalo uputiti specijalizovanim službama. Treba se pobrinuti da te osobe ne budu same, kao i da su bezbedne, sve dok ne dobiju odgovarajući tretman. Važno je uključivanje obučениh profesionalaca za mentalno zdravlje u tim zbog savetodavnog rada i podrške pomagačima nakon odgovora na nesreće i konfliktne situacije.

10.4 Briga o sebi

Ako se sa stresom zbog posla ne postupi na pravi način, to može da se odrazi na psihosocijalnu dobrobit zaposlenih i volontera i na kvalitet njihovog rada. Zbog toga je izuzetno važno da se stvori zaštitni okvir u kome svako razume rizike posla i u kome se aktivno podržavaju rezilijentnost i dobrobit, kako korisnika tako i zaposlenih i volontera. Način na koji svaka osoba reaguje na stres – bilo da razvije psihološke probleme ili pokaže rezilijentnost – pod uticajem je mnogih faktora.

Ti faktori uključuju:

- prirodu i težinu kriznog događaja,
- ličnost i ličnu istoriju
- raspoložive sisteme podrške.



Posle aktivnosti volonteri se opuštaju

Međutim, emocionalni stres volontera i zaposlenih nikad ne bi trebalo da bude individualna odgovornost.

Da bismo bili adekvatno pripremljeni da odgovorimo na krizu i da bismo mogli da najefikasnije pomognemo ugroženom stanovništvu, ali i zaposlenim osobama i volonterima, **potrebno je da kreiramo uslove koji neguju rezilijentnost pojedinaca i timova**, a to se postiže:

- politikama i strategijama (podsticati razumne uslove rada);
- obezbeđivanjem dostupnog usmeravanja i podrške zaposlenih i onih koji koordiniraju rad;
- obezbeđivanjem psihološke edukacije o emocionalno stresnom radu;
- kreiranjem kulture organizacije u kojoj ljudi mogu otvoreno da iznose probleme uz poštovanje principa poverljivosti;
- organizovanjem redovnih sastanaka za sve zaposlene i/ili volontere i negovanjem osećaja pripadnosti timu;
- kreiranjem kulture rada u kojoj je okupljanje nakon kritičnog događaja pravilo (npr. vršnjačka podrška).

Jedna od najvažnijih mera podrške koju koordinatori psihosocijalnih aktivnosti treba da primene jeste podržavajuća i otvorena atmosfera u timu. Zaposlenima i volonterima će tada biti mnogo lakše da zatraže podršku kada im bude potrebna. Otvoreni razgovor o stresu (bez prisiljavanja ikoga da govori), podsticanje individualnih načina suočavanja sa stresom, dostupnost supervizora i stvaranje sigurne atmosfere poštovanjem poverljivosti, jesu postupci koji daju čvrste temelje za kreiranje kulture uzajmne podrške. Važno je da zaposleni i volonteri koriste dobre strategije brige o sebi dok rade u stresnim situacijama. *Svest o znacima stresa i proaktivnost u vezi s brigom o sebi pomoći će zaposlenima i volonterima da izdrže izazove svog rada i omogućiti im da delotvornije pomognu ugroženoj populaciji.*

Podsetnici za brigu o samom sebi:

- Ako se osećate preplavljeni situacijom ili svojim dužnostima, pokušajte da se neko vreme usredsredite na jednostavne i rutinske zadatke. Dajte do znanja kolegama i supervizorima kako se osećate i imajte strpljenja.
- Ako doživljavate kritičan događaj, razgovor s nekim o tome šta mislite i osećate može vam pomoći da to procesirate i da savladate neprijatno iskustvo. Kada se radi u teškim okolnostima, neke reakcije su normalne i neizbežne.
- Vodite računa o svom telu i umu.
- Dovoljno se odmarajte i spavajte. Ako imate problema sa spavanjem ili ste anksiozni, izbegavajte kofein, naročito pre spavanja.
- Ograničite konzumaciju alkohola i duvana.
- Vežbajte da biste se oslobodili napetosti.
- Jedite zdravu hranu i redovno uzimajte obroke.
- Budite u vezi s bliskim osobama. Razgovarajte s kolegama ili s osobom od poverenja o svojim doživljajima i osećanjima (čak i ako deluju zastrašujuće i čudno). Slušajte šta drugi kažu o tome kako je događaj uticao na njih i kako su se izborili s tim. Njihovi uvidi mogu biti korisni.
- Izrazite svoja osećanja putem kreativnih aktivnosti, poput crtanja, slikanja, pisanja ili sviranja. Igrajte se i odvojite vreme za zabavu.
- Svesno nastojte da se relaksirate meditacijom ili jogom ili običnom mišićnom relaksacijom.

10.5 Predloženi primeri relaksacije**Vežba 1. Duboko i lagano disanje**

Smestite se udobno (sedite ili ležite) na mirnom mestu. Otpustite svaki odevni predmet koji vas steže: cipele, kaiš itd. Zatvorite oči. Obratite pažnju na svoje disanje, budite svesni da li dišete na nos ili usta. Sada obratite pažnju na svoje telo. Istražite da li postoji neka zona gde osećate napetost. Osetite napetost, ali ne pokušavajte da učinite da ona nestane. Sada ponovo usmerite svoju pažnju na disanje i dišite duboko i lagano, udišući na nos i izdišući na usta. Kada izdišete, usmerite pažnju na svoje mišiće i osetite kako se opuštaju. Nastavite da lagano i duboko dišete, obraćajući pažnju na celo telo. Svaki put kada uzmete vazduh, osetite kako ulazi, a svaki put kada ga izbacite, kako izlazi iz vašeg tela. Nastavite da dišete u

ritmu, lagano i duboko. Ponovite ovo nekoliko puta. Kada izdišete, obratite pažnju na svoje telo, naročito na mišiće. Moguće je da ćete imati osećaj topline (npr. u šakama i rukama), ili osećaj lakoće, ili, suprotno od toga, osećaj težine. Uživajte u osećaju, koji god da je, dok lagano i duboko dišete. Praktikuju ovu vežbu svakog dana nekoliko minuta.

Vežba 2. More

Smestite se u udoban položaj, zatvorite oči, polako i usporeno dišite. Koncentrišući se na disanje, osetite kako vazduh ulazi u vaše telo i izlazi iz njega. Dok dišete, mislite na mirnu plažu. Zamislite obalu mora. Zamislite kako voda nadolazi i povlači se na pesku. Zamislite mirno i lagano talasanje mora. I dalje dišite duboko i polako kao u vežbi 1 i zamišljajte kako se voda približava i udaljava u ritmu vašeg disanja. Približava se kada udišete, a udaljava se kada izdišete. Udahnite i zamislite kako se voda približava obali, izdahnite i zamislite kako se voda udaljava od obale. Osetite kako vas obuzimaju mir i blagostanje. Moguće je da vam na početku bude teško da zamislite ovu scenu na pravi način. Nemojte se zbog toga brinuti. Ponovo se koncentrišite i zamislite sliku. Svaki sledeći put biće vam lakše da to učinite i da se uživite i opustite.

Praktikuju ovu vežbu tokom nekoliko minuta, svakog dana, ako je to moguće, a naročito kada osećate da počinju da vas muče problemi, brige ili neprijatna osećanja. To će vam omogućiti da bez obzira na to gde se nalazite, uspete nakratko odahnuti u svojoj ličnoj oazi mira za opuštanje.

Koraci:

1. Namestite se udobno.
2. Zatvorite oči.
3. Polako i mirno dišite.
4. Zamislite mirnu plažu.
5. Zamislite kako se more približava kada udišete i udaljava se kada izdišete.
6. Nakon nekoliko minuta otvorite oči.

Zapamtite:

„Traženje pomoći nije znak slabosti. To je odličan način da se dobro brinemo o sebi.“ (Fernández de Trocóniz, Montorio, Díaz Veiga & Lázaro, 2002)

Rečnik pojmova

Aktivno slušanje. Aktivno slušanje u situacijama davanja podrške zahteva sposobnost da se fokusirate na onog koji govori i date mu dovoljno prostora da slobodno iskaže svoje misli i osećanja, bez suprotstavljanja, bez izražavanja sopstvenih stavova, osećanja, pretpostavki i pitanja. Elementi aktivnog slušanja uključuju: pokušaj da u potpunosti razumete gledište onog ko traži pomoć; preformulisavanje i pojašnjavanje onoga što je osoba koja traži pomoć rekla i sumiranje onoga što ste razumeli; istraživanje emotivne strane problema; pokušaj da se rešenje nađe zajednički sa osobom koja traži pomoć.

Aktivnosti u zajednici. Aktivnosti povezane sa životom zajednice, ponekada inicirane od strane grupa izvan zajednice; uključuju učestvovanje članova zajednice, korišćenje znanja, vrednosti i postojećih praksi zajednice.

Briga o sebi. Vođenje računa o sopstvenom telu i umu, uključujući dovoljno vremena za odmor i spavanje, praktikovanje tehnika za smanjenje stresa, kao što su redovna i pravilna ishrana, fizičko vežbanje, opuštanje i meditacija, održavanje kontakta sa bližnjima, razgovor o iskustvima i osećanjima sa kolegama, ali i zabava. Da bi osoba mogla da pruža psihosocijalnu i bilo koju drugu podršku, mora voditi brigu i o sebi, da ne bi došlo do sindroma sagorevanja.

Brza procena potreba. Proces prikupljanja i analize podataka kako bi se dobile informacije o potrebama populacije pogođene nesrećom.

Deca bez pratnje. Deca bez pratioca su deca razdvojena od svojih roditelja i drugih rodaka i o njima se ne stara odrasla osoba koja bi po zakonu ili običaju za to bila odgovorna.

Deca iz posebno osetljivih grupa. Ovaj termin uključuje sledeće kategorije dece: deca bez pratnje, razdvojena od roditelja/staratelja ili siročad, deca u institucijama, deca sa invaliditetom ili posebnim potrebama, marginalizovana deca, deca u vanrednim situacijama, maloletne majke i deca koja su na čelu domaćinstva.

Delovanje u nesrećama. Krovni termin koji obuhvata sve aspekte odgovora na nesreće i vanredne situacije, uključujući aktivnosti i pre i posle; upravljanje rizicima i posledicama nekog događaja.

Depresija. Stanje koje se u umerenom vidu ispoljava preko negativnih osećanja prema samom sebi, pesimizma u pogledu budućnosti, opšteg osećaja nesigurnosti i usporenosti u delovanju. Ekstremniji oblici obuhvataju povlačenje u sebe, eventualno osećaj bespomoćnosti i ponekad zapadanje u osećaj krivice i niže vrednosti. U teškim oblicima depresije mogu se javiti i suicidalne ideje i postupci.

Empatija. Predstavlja sposobnost da se identifikujete sa osobom i razumete njenu situaciju, osećanja i motive. Empatija je stav koji pomaže da se stvari vide i osete sa sagovornikove tačke gledišta. Ona podrazumeva stalnu usredsređenost na to kako je sagovornik u stanju da razume i protumači šta mu se dešava. Ona takođe može da obuhvati pomoć drugome da bolje shvati svoju situaciju, umesto da mu se sugerise kako da se oseća i šta da misli. U psihologiji, termin se upotrebljava da označi proces neposrednog uživanja u emocionalna stanja, mišljenje i ponašanje drugih ljudi. Empatija predstavlja neposredno saznanje o osećanjima, željama i namerama drugih ljudi, za razliku od simpatije, koja podrazumeva saživljavanje sa osećanjima bliskih ljudi, saučestvovanje u emocionalnom stanju drugih. Na primer, kada putem empatije otkrivamo strah ili bol drugog lica, mi prvenstveno znamo šta ono oseća, a kada preko simpatije doživljavamo ova osećanja koja imaju nama draga lica (brat, sin, žena), tada i sami proživljavamo, osećamo strah ili bol.

Faktori rizika. Karakteristike koje čine pojedince, grupe ljudi, zajednicu i društva ranjivijima ili podložnijim negativnim ishodima i slabijoj prilagođenosti.

Hazard. Potencijalno dešavanje prirodnog ili ljudskim delovanjem izazvanog događaja/nesreće sa negativnim posledicama.

Interpersonalne i socijalne veštine. Veštine potrebne da efikasno i adekvatno stupite u interakciju sa drugima u različitim socijalnim situacijama i kontekstima.

Klimatska promena. Bilo koja promena u globalnoj temperaturi ili količini padavina tokom nekog vremena, kao rezultat prirodnog variranja ili ljudske aktivnosti.

Krizni događaj. Bilo kakav iznenadni prekid normalnog toka događaja u životu pojedinca, grupe ili populacije koji čini neizbežnim ponovno procenjivanje aktivnosti koje treba preduzeti.

Mentalno zdravlje. Ne postoji jedna jedina zvanična i opšteprihvaćena definicija mentalnog zdravlja. Definicija „mentalnog zdravlja“ zavisi od kulturnih razlika, subjektivnih procena i različitih teorija. Jedan od načina shvatanja mentalnog zdravlja jeste posmatranje delotvornosti i uspešnosti funkcionisanja osobe. Pokazatelji mentalnog zdravlja su: osećaj sopstvene sposobnosti i kompetentnosti, sposobnost prevladavanja normalnog nivoa stresa, održavanje zdravih odnosa, kao i sposobnost da se osoba „izvuče“ i oporavi nakon teških situacija.

Nasilje. Svetska zdravstvena organizacija (SZO) definiše nasilje kao „namernu upotrebu fizičke sile ili moći u svrhu pretnje ili njene primene protiv osobe, grupe ljudi ili zajednice, koja dovodi ili će najverovatnije dovesti do ranjavanja, smrti, psihološke štete, ili loše posledice po zdravlje“ (Dahlberg & Krug, 2002).

Nesreće (katastrofe). Situacija koja nastaje prirodnim putem ili ljudskim delovanjem a koja proizvodi stres, povređivanje, fizička oštećenja i ekonomske poremećaje velikog obima. Ona negativno deluje na ljude, dobra, usluge i/ili na okolinu i premašuje postojeći kapacitet zajednice da na nju odgovori. Važno je imati u vidu da iako o nesrećama govorimo baveći se događajem koji ih je prouzrokovao, sam taj događaj nije nesreća. Na primer, zemljotres je prirodni fenomen – ako ne pogodi naseljenu oblast sa slabim zgradama, nije verovatno da će biti katastrofalan.

Ne čini štetu. Osnovni princip uspešnih programa životnih veština kojim se predviđaju postupci koje je poželjno i koje nije poželjno činiti tokom pružanja podrške. Upozorava na nenamernu štetu koja se može napraviti onima koji treba da dobiju pomoć.

Oporavak od nesreće. Planiran i koordiniran proces pomoći zajednicama pogođenim nesrećom u rekonstruisanju njihovog okruženja, fizičke infrastrukture i obnavljanju emocionalne, socijalne, ekonomske i fizičke dobrobiti stanovništva.

Osetljive grupe. Ovim terminom se opisuju grupe ljudi koji žive sa zdravstvenim izazovima (npr. sida, tuberkuloza, dijabetes, malarija i rak), osobe sa fizičkim invaliditetom i/ili mentalnim oboljenjima, deca i adolescenti, starije osobe, žene, nezaposleni, osobe koje žive u siromaštvu i etničke manjine.

Oснаživanje. Preuzimanje kontrole nad odlukama koje imaju uticaja na život pojedinca ili grupe. Učestvovanje, bilo putem dnevnih aktivnosti, rekreativnih ili edukativnih aktivnosti, pomaže da se promoviše psihološka dobrobit i da se ljudi osnaže tako da preuzmu kontrolu nad nekim aspektima življenja, a podstiče i osećaj pripadnosti i korisnosti.

Prevazilaženje. Proces adaptiranja na novu životnu situaciju – činjenje napora da se teške okolnosti i problemi reše ili da se stres ili konflikt umanje ili učine podnošljivim.

Pomagači. Pojam koji uključuje sve one koji učestvuju u odgovoru na kriznu situaciju - uključuje i volontere i profesionalce.

Proces tugovanja. Normalan, višeslojni proces u odgovoru na gubitak koji je konvencionalno usredsređen na emotivne odgovore, ali ima i fizičku, saznavnu (kognitivnu), ponašajnu (bihevioralnu), socijalnu i filozofsku dimenziju. Podrazumeva da ožalošćeni prolazi kroz više faza koje karakteriše širok raspon emocionalnih stanja, kao što su osećaj krivice, ljutnja, depresija i traganje za izgubljenom osobom. Potrebno je da protekne znatan period da bi se ožalošćena osoba postepeno suočila sa novim okruženjem u kome voljene osobe više nema i prilagodila mu se.

Psihijatrijsko lečenje. Vrsta specijalizovanih usluga koja se pruža kod ozbiljnih mentalnih problema i obuhvata postavljanje dijagnoze, terapiju lekovima i psihoterapiju.

Psihološka podrška. Nije ograničena na bavljenje mentalnim problemima, već se pruža i osobama pogođenim nesrećama i sukobima. Ima za cilj da pomogne pojedincu da se prilagodi novim okolnostima i usvoji nove percepcije kako bi bio u stanju da bolje funkcioniše. Psihološka podrška često se vezuje za kliničke uslove i uglavnom se odnosi na pomoć koju pružaju stručnjaci za mentalno zdravlje (psiholozi, psihijatri), premda se u humanitarnim okolnostima u nju mogu uključiti i drugi akteri.

Psihološka prva pomoć. Psihološka prva pomoć opisuje humanu, podržavajuću pomoć nastradaloj osobi kojoj je takva pomoć potrebna. Ciljevi psihološke prve pomoći obuhvataju: pružanje neinvazivne praktične pomoći i podrške, utvrđivanje potreba i briga, pomaganje ljudima da zadovolje osnovne potrebe (na primer, hrana i voda, informacije), slušanje, ali bez insistiranja da osoba govori, ohrabrirvanje i smirivanje, pomaganje ljudima da dođu do informacija, usluga i društvene podrške i zaštita od daljih nevolja (Inter-Agency Standing Committee, 2007).

Psihosocijalna podrška. Proces izgradnje otpornosti pojedinca, porodice i zajednice koji im olakšava da se oporave od uticaja krizne situacije i pomaže im da se sa takvim događajima nose u budućnosti (IFRC, RC 2009).

Resursi. Ono što pojedincu visoko cene ili služi kao sredstvo za dobijanje onog što je visoko cenjeno; objekti, stanja, individualne osobine, izvori energije (Hobfoll, Dunahoo & Monnier, 1995)

Rezilijentnost (otpornost). „Psihološka otpornost (rezilijentnost) jeste proces dobrog prilagođavanja teškim okolnostima, traumama, tragedijama, pretnjama i značajnim izvorima stresa, kao što su porodični problemi i problemi u vezama, ozbiljni zdravstveni problemi, problemi na poslu ili finansijski problemi“ (“The road to resilience”, 2018).

Rodno zasnovano nasilje. Nasilje usmereno protiv osobe na osnovu njenog roda, bilo da je osoba žena, muškarac ili transrodna. Rod je jedan od osnovnih uzročnika nasilja. Rodno zasnovano nasilje može daključuje sve tipove nasilja – fizičko, seksualno, psihološko, zanemarivanje – a nasilnici mogu biti pojedinci, grupe i/ili društva.

Sindrom sagorevanja (eng. Burnout syndrome). Često se javlja kao posledica preteranog rada i konflikata na poslu (sagorevanje na poslu), mada se može javiti i u nekom drugom domenu života gde osoba doživljava hroničan stres. Predstavlja posledicu hroničnog, nagomilanog stresa i psihofizičke iscrpljenosti te preteranog zalaganja u izvršavanju nekog posla ili zadatka. Izgaranje na poslu slično je sindromu hroničnog umora, ali pri sagorevanju se menja i stav prema poslu, što za umor nije karakteristično. Hroničan stres može dovesti do javljanja niza psihosomatskih tegoba (povišenog krvnog pritiska, glavobolja, koronarnih bolesti, povišenog lučenja hormona stresa, stomahčnih tegoba, nesаницe itd.) i psihičkih problema (intenzivne i hronične anksioznosti, besa, depresije, apatije, čestih promena raspoloženja, problema sa koncentracijom itd.).

Stres. Reč stres potiče iz srednjovekovnog engleskog jezika („stress“, „to stress“), a prvobitno se odnosila na napor, nevolju ili ograničenje. Stres je normalna reakcija koja se događa pri pokušaju organizma da se prilagodi nekoj životnoj nevolji, životnom izazovu, događaju ili situaciji. U tom smislu, stres je svaka neprilagođena, loša reakcija organizma koja nastaje kao rezultat pokušaja prilagođavanja organizma na neki iznenadni, neprijatni uticaj, a manifestuje se psihičkom i telesnom patnjom. Uopšteno se može reći da je stres stanje u kojem je poremećena psihofizička ravnoteža organizma i koje, radi prilagođavanja, zahteva ulaganje dodatnih napora.

Suicidalnost. Kada osoba razmišlja o samoubistvu ili ima konkretan plan da to i učini. Upozoravajući znakovi mogu uključiti, na primer, priču o samoubistvu ili samopovređivanju, izražavanje snažnog osećaja beznadežnosti ili teskobe, neuobičajena fiksacija na smrt ili umiranje, nepažljivo ponašanje, kao da se priželjkuje smrt.

Suočavanje sa problemima. Proces u kome pojedinac (ili grupa) izlazi na kraj sa problemima i pokušava da pronalazi rešenja; nosi se sa teškom situacijom na adekvatan način, iako to ne znači nužno da u potpunosti vlada situacijom.

Tuga - žalost. Emocionalna reakcija na gubitak bliske osobe. Depresija povezana sa žalošću smatra se normalnom u ovakvim slučajevima i često je prate slab apetit, nesanica i osećaj bezvrednosti.

Trauma. Uobičajeno se ovaj termin koristi da opiše bilo fizičku povredu bilo snažan emocionalni šok do koga dolazi usled događaja (ili ponavljanja događaja), koji nadvladava sposobnost pojedinca da se izbori sa situacijom i izaziva pojavu čitavog niza psihičkih i fizičkih simptoma pretrpljenih tokom nekog ekstremnog kriznog događaja.

Traumatski događaj. Događaj koji podrazumeva kritičnu i neposrednu pretnju po život, ugrožavanje fizičkog i/ili mentalnog integriteta pojedinca. Ovaj događaj može imati velike razmere i doći iznenada ili predstavljati manji incident nakon akumulacije potencijalno traumatskih faktora, koji osobu dovodi u stanje koje ona ne može da istrpi. Treba napomenuti da događaj za koji se ustanovi da je traumatski za jednu osobu ne mora nužno imati isti efekat na drugu, kao i da ono što može biti traumatično za jednu osobu u datom trenutku, nije nužno moralo imati isti uticaj na nju i u prošlosti. Reakcije na ovakve događaje zavise od osobe, od vrste trauma i od podrške koju osoba dobija od drugih.

Vanredna situacija. Period u kome postoji jasno i očigledno opadanje sposobnosti grupe ili zajednice da se suoči sa izazovom. Dodatno, to je situacija u kojoj se suočavanje sa izazovom odvija jedino preko inicijativa neuobičajenih za datu grupu ili zajednicu ili preko spoljne intervencije. Vanredna situacija je stanje kada su rizici i pretnje ili posledice katastrofa, vanrednih događaja i drugih opasnosti po stanovništvo, životnu sredinu i materijalna dobra takvog obima i intenziteta da njihov nastanak odnosno posledice nije moguće sprečiti redovnim delovanjem nadležnih organa i službi, zbog čega je za njihovo ublažavanje i otklanjanje neophodno upotrebiti posebne mere, snage i sredstva uz pojačan režim rada (iz Zakona o vanrednim situacijama).

Zajednica. Grupa ljudi koji dele zajednički identitet u odnosu na određene činioce: geografski položaj, jezik, vrednosti, stavove, obrasce ponašanja ili interesovanja. Zajednica je socijalni i psihološki temelj pojedinca, porodice i grupe: propadanje, deljenje, vrednosti, identitet, norme, razvijene strukture za zdravlje, edukaciju itd.

Zaštitni - protektivni faktori. Faktori koji osobi daju psihološku „zaštitu“, pojačavajući otpornost, i podstiču dobrobit. Ovi faktori smanjuju verovatnoću negativnih psiholoških posledica u susretu sa teškoćama ili patnjom. Protektivni faktori mogu uključivati pripadanje porodici ili zajednici ispunjenoj ljubavlju, održavanje tradicije i kulture, kao i posedovanje jake religiozne vere ili političke ideologije koje daju osobi osećaj pripadanja nečem većem od nje same.

Životne veštine. Psihološke sposobnosti za adaptivno i pozitivno ponašanje koje pomaže osobama da se efikasno izbore sa zahtevima i izazovima svakodnevnog života.

Literatura

- Ager, A., & Strang, A. (2003). Psychosocial interventions: some key issues facing practitioners. *Intervention, Volume 1* (Number 3), 02 - 12.
- Ajdković, D., Bakić, H., & Ajduković, M. (2016). *Psihosocijalna podrška u kriznim situacijama velikih razmjera* (pp. 3-9). Zagreb: Hrvatski Crveni križ.
- Babović, M., Ginić, K., & Vuković, O. (2010). *Mapiranje porodičnog nasilja prema ženama u Centralnoj Srbiji* (pp. 49-59). Belgrade: Secons. Retrieved from https://www.sigurnakuca.net/upload/Mapiranje_porodicnog_nasilja_prema_zenama_u_Centralnoj_Srbiji.pdf
- Bloch, S., & Singh, B. (2007). *Foundations of clinical psychiatry*. Carlton, Vic.: Melbourne University Press.
- Caplan, G. (1986). Recent developments in crisis intervention and in the promotion of support services. In M. Kessler & S. E. Goldston (Eds.), *Primary prevention of psychopathology, No. 9. A decade of progress in primary prevention* (pp. 235-260). Hanover, NH, US: University Press of New England.
- Dahlberg, L., & Krug, E. (2002). Chapter 1. Violence – a global public health problem. In E. Krug, L. Dahlberg, J. Mercy, A. Zwi & R. Lozano, *World report on violence and health* (pp. 1-23). Geneva: World Health Organization. Retrieved from http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf?sequence=1
- Dulmus, C., & Rapp-Paglicci, L. (2005). *Handbook of Preventive Interventions for Adults* (pp. 13-27). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Facing the facts. (2014). London.
- Fernández de Trocóniz, M., Montorio, I., Díaz Veiga, P., & Lázaro, S. (2002). *Cuando las personas mayores necesitan ayuda* (pp. 48-49). Madrid: Instituto de Migraciones y Servicios Sociales.
- Fernandez, L., Byard, D., Lin, C., Benson, S., & Barbera, J. (2002). Frail Elderly as Disaster Victims: Emergency Management Strategies. *Prehospital And Disaster Medicine*, 17(02), 67-74. <http://dx.doi.org/10.1017/s1049023x00000200>
- Greer, G., Moran, C., & Valenti, J. (2018). *World Disasters Report 2007 English | International Federation Of Red Cross And Red Crescent Societies | International Red Cross And Red Crescent Movement*. Scribd. Retrieved 2 April 2018, from <https://www.scribd.com/document/284813292/World-Disasters-Report-2007-English>
- Hobfoll, S., Dunahoo, C., & Monnier, J. (1995). Conservation of Resources and Traumatic Stress. *Traumatic Stress*, 29-47. http://dx.doi.org/10.1007/978-1-4899-1076-9_2
- Inter-Agency Standing Committee. (2007). *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings* (pp. 9-15). Geneva: Inter-Agency Standing Committee.
- Istorijat. (2018). [Redcross.org.rs](https://www.redcross.org.rs/). Retrieved 5 March 2018, from <https://www.redcross.org.rs/ot-nama/istorijat/>

- Janković, B., Srđić, M., & Bačanović, V. (2017). *Mediji, rod i izveštavanje u vanrednim situacijama*. Beograd: Organization for Security and Cooperation in Europe, Mission to Serbia. Retrieved from <http://ravnopravnost-5bcf.kxcdn.com/wp-content/uploads/2017/10/Prirucnik-Web-Srp.pdf>
- Kilijaneck, T., & Drabek, T. (1979). Assessing Long-term Impacts of a Natural Disaster: A Focus on the Elderly. *The Gerontologist*, 19(6), 555-566. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/19.6.555>
- Klynman, Y., Koupari, N., & Mukhier, M. (2007). *World Disasters Report*. Geneva: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies.
- Minimum standard commitments to gender and diversity in emergency programming Pilot Version. (2018) (pp. 7-14). Geneva. Retrieved from <http://www.ifrc.org/Global/Photos/Secretariat/201505/Gender%20Diversity%20MSCs%20Emergency%20Programming%20HR3.pdf>
- Mission and Strategy - Psychosocial Centre*. (2018). *Psychosocial Support IFRC*. Retrieved 27 April 2017, from <http://pscentre.org/who-we-are/mission-strategy/>
- Nikolić Maksić, T., & Maksimović, M. (2012). *Ideje za lepu i aktivnu starost* (pp. 35-38). Belgrade: Društvo za obrazovanje odraslih.
- Odluka Vlade o određivanju ovlašćenih i osposobljenih pravnih lica za zaštitu i spasavanje u Republici Srbiji (2011). Beograd.
- Our vision and mission - IFRC*. (2018). *Ifrc.org*. Retrieved 27 March 2017, from <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/the-movement/>
- Our vision and mission - IFRC*. (2018). *Ifrc.org*. Retrieved 27 March 2017, from <http://www.ifrc.org/en/who-we-are/vision-and-mission/>
- Pan American Health Organization. (2012). *Mental Health and Psychosocial Support in Disaster Situations in the Caribbean* (pp. 73-89). Washington, D.C: Pan American Health Organization.
- Schütte, S., Gemeine, F., Zaman, M., Flahault, A., & Depoux, A. (2018). Connecting planetary health, climate change, and migration. *The Lancet Planetary Health*, 2(2), e58-e59. [http://dx.doi.org/10.1016/s2542-5196\(18\)30004-4](http://dx.doi.org/10.1016/s2542-5196(18)30004-4)
- Sleap, B. (2012). *A new convention on the rights of older people: a concrete proposal* (pp. 8-9). London: HelpAge International.
- Sloth Yigen, B., Johansson, S., & Christensen, L. (2012). *Health Emergency Response Units - Psychosocial Support Component Delegate Manual* (pp. 16-17). Copenhagen: International Federation Reference Centre for Psychosocial Support. Retrieved from <http://pscentre.org/wp-content/uploads/PS-ERU-Delegate-Manual-2012.pdf>
- The road to resilience*. (2018). <http://www.apa.org>. Retrieved 10 February 2018, from <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>
- UNICEF. (2011). *Inter-Agency Guide to the Evaluation of Psychosocial Programming in Emergencies*. New York: United Nations Childrens Fund.

Violence, Bullying and Abuse Prevention - Canadian Red Cross. (2018). Red Cross Canada. Retrieved 7 April 2017, from <http://www.redcross.ca/how-we-help/violence--bullying-and-abuse-prevention>

Vlajković, J. (2005). *Životne krize - prevazilaženje i prevencija* (pp. 115 – 166). Belgrade: Žarko Albulj.

Vlajković, J., Srna, J., Kondić, K., & Popović, M. (2000). *Psihologija izbegništva* (2nd ed.). Beograd: IP "Žarko Albulj."

Zakon o Crvenom krstu Srbije (2005). Beograd.

Zakon o zaštiti lica sa mentalnim smetnjama (2013). Beograd

Wessells, M. (2009). Do no harm: Toward contextually appropriate psychosocial support in international emergencies. *American Psychologist*, 64(8), 842-854. <http://dx.doi.org/10.1037/0003-066x.64.8.842>

World disasters report 2012. (2012). Geneva.

World Health Organization. (2002). *World report on violence and health: summary* (pp. 13-23). Geneva: World Health Organization.

WHO. (2014). *Basic documents – 48th ed.* (pp. 1-21). Geneva: World Health Organization.

Osnovni principi Crvenog krsta:

HUMANOST

Međunarodni pokret Crvenog krsta i Crvenog polumeseca, rođen u želji da bez diskriminacije ukaže pomoć ranjenicima na bojnopolju, u svom međunarodnom i nacionalnom vidu nastoji da spreči i ublaži patnje u svim prilikama. Njegov cilj je da štiti život i zdravlje i da obezbedi poštovanje ljudske ličnosti. On unapređuje uzajamno razumevanje, prijateljstvo, saradnju i trajan mir među narodima.

NEPRISTRASNOST

Međunarodni pokret ne pravi nikakvu razliku prema narodnosti, rasi, verskim ubeđenjima, klasi ili političkom mišljenju. On nastoji da ublaži stradanja pojedinaca, rukovođen samo njihovim potrebama, dajući prvenstvo najhitnijim slučajevima nesreća.

NEUTRALNOST

Međunarodni pokret Crvenog krsta i Crvenog polumeseca, rođen je u želji da bez diskriminacije pruži pomoć ranjenicima i bolesnicima na bojnopolju, u svom međunarodnom i nacionalnom vidu nastoji da spreči i ublaži ljudsku patnju u svim prilikama. Njegov cilj je, da štiti život i zdravlje i da obezbedi poštovanje ljudske ličnosti. On unapređuje uzajamno razumevanje, prijateljstvo, saradnju i trajan mir među svim narodima.

NEZAVISNOST

Pokret je nezavisan. Nacionalna društva, koja imaju pomoćnu ulogu u humanitarnim aktivnostima svojih vlada i podvrgnuta su zakonima u svojim zemljama, moraju uvek čuvati svoju autonomiju, koja će im omogućiti da u svako doba deluju u skladu sa principima Pokreta.

DOBROVOLJNOST

To je dobrovoljni pokret za pomoć koji ne pokreće želja za sticanjem koristi.

JEDINSTVO

U jednoj zemlji može postojati samo jedno društvo Crvenog krsta ili Crvenog polumeseca. Ono mora biti dostupno svima i sprovoditi svoju humanitarnu delatnost na celoj teritoriji.

UNIVERZALNOST

Međunarodni pokret Crvenog krsta i Crvenog polumeseca, u kome svi društva imaju jednaki status i dele jednaka prava i dužnosti da se međusobno pomažu, univerzalan je.

CIP - Каталогизација у публикацији -
Народна библиотека Србије, Београд

159.9:615.851(035)

159.9:614.885(035)

364.4:615.851(035)

351.862.22(035)

PSIHOSOCIJALNA podrška u nesrećama : priručnik za profesionalce i volontere Crvenog krsta Srbije / [priručnik priredili: Nataša Todorović... [et al.] ; prevod Gordana Miljević]. - Beograd : Crveni krst Srbije, 2018 (Bela Crkva : Birokup). - 213 str. : ilustr. ; 24 cm

"Priručnik je, većim delom, nastao adaptacijom materijala Referentnog centra za psihosocijalnu podršku Međunarodne federacije Društava Crvenog krsta i Crvenog polumeseca"--> Kolofon. - Tiraž 500. - Beleška priređivača: str. 5-10. - Rečnik pojmov: str. 207-210. - Bibliografija: str. 211-213.

ISBN 978-86-80205-54-0

a) Црвени крст Србије - Хуманитарни рад b) Клиничка психологија - Приручници c) Ванредне ситуације - Ризик - Приручници

COBISS.-ID 262691852

