

## PSIHOSOCIJALNE POSLJEDICE KRIZA

### PSYCHOSOCIAL CONSEQUENCES OF THE CRISIS

Stručni članak

Doc. dr. Irmelina Karić\*

#### Sažetak

*Krize su sastavni dio života i događaju se pojedincima, obiteljima, skupinama i organizacijama, nacijama. Osoba koja je živjela u uvjerenju sigurnosti i zaštite postaje nesigurna, ima osjećaj kako je stalno izložena opasnosti i boji se novih traumatskih zbivanja. Katastrofe i krizni događaji velikih razmjera osobito su ugrožavajući upravo zato jer u isto vrijeme pogađaju sve sustave koji okružuju pojedinca. Stoga se posljedice katastrofa odražavaju na cjelokupni život pojedinca, zajednice te često i društva u cjelini. Kada nastupi krizni događaj velikih razmjera, dakako da je prioritet ublažiti njegove učinke na sigurnost (spašavanje života, zbrinjavanje ozlijeđenih, zaštita imovine, zadovoljavanje temeljnih potreba). No, vrlo brzo u prvi plan izbijaju psihosocijalne potrebe, poput brige za sebe i bliske osobe u vezi budućnosti, uznemirujuće tjelesne, emocionalne i misaone reakcije koje upućuju da osoba nije emocionalno stabilna, već su znak mogućeg razvoja psihičke krize. U radu će biti ukazano na pojavu tih reakcija, njihove dugoročne posljedice na psihičko zdravlje, te neke od učinkovitih psiholoških kriznih intervencija.*

*Ključne riječi: krizni događaji, katastrofe, stres, trauma, psihosocijalne posljedice.*

#### Abstract

*Crises are an integral part of life and happen to individuals, families, groups and organizations, nations. A person who has lived in the belief of safety and protection becomes insecure, has a feeling that he is constantly exposed to danger and is afraid of new traumatic events. Large-scale catastrophes and crisis events are particularly threatening precisely because they affect all the systems that surround an individual at the same time. Therefore, the consequences of disasters are reflected in the entire life of the individual, the community and often society as a whole. When a large-scale*

---

\* Visoka škola „CEPS – Centar za poslovne studije“ Kiseljak. E-mail: irmelina.karic@ceps.edu.ba

*crisis occurs, of course, the priority is to mitigate its effects on security (saving lives, caring for the injured, protecting property, meeting basic needs). However, psychosocial needs, such as caring for oneself and one's loved ones about the future, disturbing physical, emotional and mental reactions that indicate that the person is not emotionally stable, but are a sign of a possible development of a mental crisis, come to the fore very quickly. on the occurrence of these reactions, their long-term consequences on mental health, and some of the effective psychological crisis interventions.*

*Key words: crisis events, catastrophes, stress, trauma, psychosocial consequences.*

## **1. UVOD**

Krize su sastavni dio života i događaju se pojedincima, obiteljima, skupinama i organizacijama, nacijama. Događaj koji izaziva krizu kod jedne osobe neće nužno i nekog drugoga dovesti u psihičko stanje krize. Uz to, postoje različiti događaji koji mogu izazvati stanje krize. Krizni događaj ima slijedeća obilježja: to je iznenadni i/ili rijedak događaj koji je izrazito uznemirujući i stresan većini ljudi, uključuje prijetnju ili doživljaj gubitka, stvarni gubitak osoba, stvari ili vrijednosti važnih za pojedinca odnosno skupinu, ljudi imaju osjećaj da ga ne mogu sami svladati (ili izaći iz krize) koristeći uobičajene mehanizme suočavanja, može imati učinak na pojedinca, skupine ili čitave organizacije i zajednice. Različiti događaji mogu biti pokretači kriza (Arambašić, 2000).

Kada nastupi krizni događaj velikih razmjera, dakako da je prioritet ublažiti njegove učinke na sigurnost (spašavanje života, zbrinjavanje ozlijeđenih, zaštita imovine, zadovoljavanje temeljnih potreba). No, vrlo brzo u prvi plan izbijaju psihosocijalne potrebe, poput brige za sebe i bliske osobe u vezi budućnosti, uznemirujuće tjelesne, emocionalne i misaone reakcije koje upućuju da osoba nije emocionalno stabilna, već su znak mogućeg razvoja psihičke krize (Ajduković, 2000).

## **2. KRIZA I KATASTROFA**

### *Pojam krize*

Grčka riječ *krisis* (κρίσις) - *krísi*, *krisis* označava izbor, odluku, preokret, opasnost, razlučivanje, odlučivanje. Sama riječ odnosi se na davanje mišljenja, prosudbe, procjene ili odluke. Obilježava neku ključnu ili odlučnu točku ili situaciju, kritični trenutak, prijelomni trenutak, prekretnicu.

Tom se riječju prepoznaje nestabilna situacija u društvenim, političkim ili ekonomskim poslovima. Ima blisko značenje s raskrižjem, nekim kritičnim trenutkom kad je potrebno sagledati pretpostavke, hipoteze, predviđanja i inventivno ocijeniti kriznu situaciju. Prema pukom terminološkom značenju, pojam krize prilično je jasan i uglavnom usuglašen. The Oxford English Dictionary navodi da riječ kriza (crisis – kræi'sis) označava odluku, točku u razvoju bolesti kad nastupa promjena koja istakne ili oporavak ili uništenje, odnosno prekretnicu u razvoju bolesti nabolje ili nagore, kriterij, točku prema kojoj se sudi, nastupajuću promjenu u životno važnim ili odlučujućim fazama (Ivanović, 2014).

U naporima da se usklade različite perspektive, termin “kriza” obično se koristi kao “kutija za sve”, tj. kao koncept koji obuhvaća sve tipove negativnih događaja. U još širem vidokrugu termin kriza primjenjuje se na situacije koje su neželjene, neočekivane, nepredvidljive i gotovo nezamislive, a uzrokuju nevjericu i nesigurnost (Rosenthal, Arien, Comfort, 2001).

Kao što je već naglašeno, različiti događaji mogu biti pokretači kriza. S obzirom na njihova obilježja, krize možemo podijeliti prema dva kriterija.

Prvi je predvidljivost, odnosno nepredvidljivost događaja koji prethodi krizi i, polazeći od njega, mogu se razlikovati:

- Situacijske krize koje su nepredvidljive. Niz nepredvidljivih okolnosti može potaknuti razvoj takvih kriza, kao što je npr. nagli gubitak posla, požar u kome je stradala imovina, gubitak veće količine novca.
- Razvojne krize, odnosno »krize sazrijevanja« koje su predvidljive, kao što je npr. odlazak u mirovinu, odlazak djece iz obitelji.

Drugi je kriterij intenzitet događaja koji prethodi krizi, a na temelju njega mogu se razlikovati:

- »Šok« – krize, koje nastaju nakon iznenadnih i snažnih ili traumatskih događaja, javljaju se kada je osoba izložena djelovanju intenzivnih i iznenadnih stresora koji imaju obilježja traumatskih iskustava, kao što su npr. neočekivana smrt partnera, silovanje, prisustvo nasilnoj smrti ili nasilju nad drugim ljudima i slično.
- Krize iscrpljivanja nastaju postupno i slikovito ih možemo opisati kao »kap koja prelijeva čašu«.

### *Pojam katastrofe*

Grčka riječ *καταστροφή*, engleska *catastrophic* (kætəstropfik), njemačka *catastrophe*, talijanska *catàstrofe*, obično označava nenadan, velik (i često strašan) preokret, promjenu, iznenadnu nesreću, propast, promašeno ostvarenje. Katastrofa je koban događaj ili slijed događaja s najtežim

posljedicama prema shvaćanju govornika (primjerice ratna katastrofa); preokret u dramskoj radnji pred tragičan svršetak. U neformalnom izražavanju uzelo je maha da se ovim pojmom označava potpun neuspjeh, slom, fijasko (Anić, 1991).

Katastrofe i krizni događaji velikih razmjera osobito su ugrožavajući upravo zato jer u isto vrijeme pogađaju sve sustave koji okružuju pojedinca. Stoga se posljedice katastrofa odražavaju na cjelokupni život pojedinca, zajednice te često i društva u cjelini (Ajduković, Bakić, 2016).

### 3. STRES I TRAUMA

#### *Stres*

Bez obzira na široku zastupljenost u svakodnevnom govoru, medijima i literaturi, pojam «stres» često se shvata ili upotrebljava pogrešno, najčešće poistovećivanjem stresa sa stresorom (nekim objektivnim događajem koji se dogodio u okruženju) ili sa unutarnjim psihičkim stanjem napetosti i zabrinutosti. U stručnim krugovima općeprihvaćena je definicija stresa kao cjelovitog biopsihosocijalnog odgovora organizma na djelovanje stresora koji remete njegovu ravnotežu (Nešić, 2005).

Stresor ili uzročnik stresa je događaj ili niz događaja za koje procjenjujemo da ugrožavaju naš ili život nama važnih osoba, materijalna dobra, samopoštovanje (<https://www.zzjzpgz.hr/nzl/56/krizni-dogadjaji-psiha.htm>).

Stresor je vanjski događaj za koji smatramo da može izmijeniti uobičajeni, svakodnevni tijek života. Svaki događaj koji osoba doživljava zahtjevnim ili se teško nosi s njim je stresor. Stres je unutrašnje individualno, subjektivno stanje ili doživljaj (Arambašić, 1996).

#### 3.1. Trauma i vrste reakcija na traumatski događaj

Pojam trauma zauzima posebno mjesto u području stresa i načinu suočavanja sa stresom. Trauma se definira kao događaj koji je izvan granica uobičajenog ljudskog iskustva i koji je za svakog izrazito neugodan. To su događaji koji uključuju smrt ili prijetnju smrću, tešku ozljedu ili prijetnju vlastitom ili tuđem integritetu. Kod takvih događaja ljudi reagiraju intenzivnim strahom i imaju osjećaj bespomoćnosti i užasa (Jakšić, 2014).

Kod ljudi se javlja i osjećaj čežnje za onim što je bilo te razočaranje i obeshrabrenost zbog gubitka.

*Misaone reakcije* na traumatski događaj su: poteškoće s pamćenjem, dosjećanjem, koncentracijom, teškoće pri donošenju odluka, zbunjenost, javljanje previše misli odjednom, iskrivljen doživljaj vremena, gubitak

interesa, doživljaj besmisla, česta sjećanja na traumatski događaj te nametujuće misli, slike i zvukovi vezani uz traumatski događaj mimo volje i bez mogućnosti kontrole.

*Tjelesne reakcije* na traumatski događaj su: vrtoglavice, drhtanje, znojenje, teškoće disanja, stezanje ili gušenje u grlu i plućima, umor, nemir, razdražljivost, česte prehlade, poremećaj apetita, mučnine, bolovi u trbuhu, mišićna napetost, glavobolje, bolovi u vratu i leđima te poremećaji menstrualnog ciklusa.

*Ponašajne reakcije* na traumatski događaj su: poteškoće u komunikaciji, povlačenje u osamu ili pretjerana ovisnost o drugim ljudima, snažne reakcije na male promjene u okolini (trzaj na svaki zvuk), povećana upotreba alkohola, duhana, droga, narušavanje dnevne rutine te nemogućnost obavljanja zadataka koje je pojedinac ranije obavljao bez poteškoća (Subotić, 1996).

#### **4. REAKCIJE NA KRIZNE SITUACIJE**

Sa stanovišta samih korisnika, i krizni događaji nižeg stupnja složenosti doživljavaju se kao nesreća velikih razmjera. Svaki od tih događaja potencijalno je traumatičan jer stvara jaz između opažene prijetnje i sposobnosti suočavanja. Slijedeći takva iskustva, može doći do ozbiljnoga narušavanja pozitivnog uvjerenja o sebi i svijetu. Krizne situacije uzrokovane ljudskim utjecajem ostavljaju teže psihosocijalne posljedice nego prirodne katastrofe.

##### **4.1. Traumatski događaji**

Traumatski događaji su po svojoj naravi takvi da će ih svi ljudi doživjeti izrazito teškim jer su životno ugrožavajući, a situacije su takve da se osoba osjeća bespomoćnom zaštititi svoj ili tuđi život. Traumatske događaje obilježavaju osjećaji užasa, bespomoćnosti i straha za sebe i druge ljude. Nakon traumatskih događaja većina ili svi ljudi doživjet će stanje izrazite i krajnje uznemirenosti, neugode i patnje, neovisno o snagama koje osoba ima i načinima suočavanja. Ove reakcije smatraju se očekivanima pa i neizbježnima: traumatski događaji svojim intenzitetom i iznenadnošću stvaraju kod ljudi osjećaj bespomoćnosti koji dugoročno može dovesti do promjene pogleda na sebe i svijet oko sebe, općeg osjećaja nesigurnosti u sebe, život i budućnost (Ajduković, Bakić, Ajduković, 2016).

Prema definiciji Američke psihijatrijske udruge (American Psychiatric Association, 2013), u traumatskom događajima osoba je izložena smrti ili prijetnji smrti, stvarnim ozbiljnim ozljedama ili prijetnji ozljedama, ili seksualnom nasilju ili prijetnji seksualnom nasilju, na sljedeće načine:

- izravno, tako da je ugrožena sama osoba,
- posredno, tako da svjedoči tim događajima,
- tako da su to proživjele bliske osobe,
- kroz profesionalni rad pomagača koji je izložen detaljima opisivanja tuđe traume.

Nakon traumatskih događaja većina ili svi ljudi doživjet će stanje izrazite i krajnje uznemirenosti, neugode i patnje, neovisno o snagama koje osoba ima i načinima suočavanja. Ove reakcije smatraju se očekivanima pa i neizbježnima: traumatski događaji svojim intenzitetom i iznenadnošću stvaraju kod ljudi osjećaj bespomoćnosti koji dugoročno može dovesti do promjene pogleda na sebe i svijet oko sebe, općeg osjećaja nesigurnosti u sebe, život i budućnost. Jedna od posljedica traumatske izloženosti prijetnji životu jesu fiziološke promjene koje se događaju u dijelu mozga koji je odgovoran za pamćenje informacija ključnih za preživljavanje. To je amigdala u kojoj ostaju pohranjeni podaci o sjećanju na traumatski događaj. Posljedica je da se u situacijama koje makar izdaleka podsjećaju na onu koja je bila životno ugrožavajuća, automatski aktiviraju traumatska sjećanja pa osoba može imati osjećaj da je ponovno životno ugrožena (Ajduković, Bakić, Ajduković, 2017).

#### **4.1.1. Akutni stresni poremećaj (ASP)**

Akutni stresni poremećaj (ASP) je pridodan anksioznim poremećajima u DSM-IV klasifikaciji kao dijagnostička kategorija i opisuje akutne posttraumatske stresne simptome: ponovno proživljavanje traumatskog iskustva, izbjegavanje i pojačanu aktivnost autonomnog živčanog sustava s izraženim disocijativnim iskustvima koja se javljaju neposredno nakon traumatskog doživljaja. Osobu, koja je preživjela teško traumatsko iskustvo, bez obzira na stanje u kojem se nalazi, potrebno je psihijatrijski obraditi i pružiti adekvatnu pomoć, prije svega psihičku potporu, a potom i druge terapijske metode.

Osim o intenzitetu traumatskog događaja i strukturi osobe, tijek bolesti je determiniran podrškom obitelji i/ili društvene zajednice i adekvatnosti terapijskih postupaka u odnosu na aktualnu kliničku sliku. Također je vrlo važan motiv oboljeloga za liječenje i izlječenje, pri čemu negativnu ulogu mogu imati eventualni rentni motivi (Folnegović Šmalc, 2010).

#### 4.1.2. Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP)

Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) je psihijatrijski poremećaj koji se može razviti u osoba aktivno ili pasivno zbog izloženosti ili svjedočenja životno ugrožavajućim iskustvima.

Vrste stresora ili traumatskih događaja koji mogu izazvati nastanak PTSP-a su različite. Obuhvaćaju teške nezgode, prirodne katastrofe, kriminalne napade, ratne traume i nasilje nad civilima, psihičko nasilje, seksualne napade, nasilje u kući i obitelji, fizičko zlostavljanje ili ozbiljno zanemarivanje u djetinjstvu, traumu povezanu s obavljanjem posla ili svjedočenje traumatskom događaju. Može se definirati i kao odgođeni ili produljeni odgovor na stresogeni događaj ili situaciju iznimno jake ugroženosti ili katastrofalne prirode koja može izazvati sveprožimajuću uznemirenost kod gotovo svake osobe. Svrstava se u skupinu anksioznih poremećaja, ali se od ostalih anksioznih poremećaja razlikuje po tome što njegov nastanak ovisi o izloženosti traumatskom događaju i proživljavanju traumatskog iskustva (Kozarić-Kovačić, Kovačić, Rukavina, 2007).

Posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) nastaje kao odložena ili produžena reakcija na stresni događaj, kraćeg ili dužeg trajanja, izuzetno ugrožavajuće ili katastrofične prirode, za koji se može pretpostaviti da bi, gotovo kod svakog, mogao da izazove veliku patnju (Kaličanin, Lečić Toševski, 1994).

Neke osobe dožive i potpunu amneziju perioda nakon traume. Sužavanje misli, osjećaja i aktivnosti onemogućuje planiranje budućnosti te zapravo traumatiziranu osobu lišava da joj budućnost jednog dana postane bolja (Lacković-Grgin, 2004).

U otkrivanju simptoma PTSP-a trebaju posebno biti uključene osobe koje pripadaju visoko rizičnim grupama za PTSP-a kao što su izbjeglice, oni koji su preživjeli logor, torturu, pripadnici vojske, oni koji su preživjeli ratne katastrofe, prirodne nesreće i katastrofe i sl. Za osobe u visokom riziku od razvoja PTSP-a nakon velikih katastrofa na nivou primarne zdravstvene zaštite u okviru službi mentalnog zdravlja i službi za psihosocijalni rad planira se rutinska primjena kratkog instrumentarija za procjenu PTSP-a u prvom mjesecu nakon katastrofe. Djeca, posebno mlađa od 8 godina najčešće imaju pritužbe vezane za spavanje. Procjena i identifikacija simptoma PTSP-a vrši se ispitivanjem djece, roditelja ili staratelja posebno pri prijemu djece na odjeljenja hitne medicine (Lončar i sur., 2007).

Iscrpni opisi posttraumatskih poremećaja mogli bi se raspraviti svrstavanjem u tri kategorije:

- a) pojačana pobuđenost (engl. hyperarousal);
- b) nametljiva sjećanja i noćne more (engl. intrusion) i



- c) skučenost u mislima, čuvstvima i akcijama (engl. constriction) za koju kategoriju neki koriste i naziv „izbjegavanje“.

Pojačana pobuđenost nakon traumatskog iskustva izražava se kao razdražljivost, kao izljevi bijesa, loše spavanje i sl. Još se nakon prvog svjetskog rata pretpostavljalo da traumatizirani vojnici trpe od kronične uzbuđenosti simpatičkog živčanog sustava. Naime, nakon promjena traumatizirajućih okolnosti smanjila se kod vojnika subjektivna anksioznost, ali je fiziološka pobuđenost i dalje perzistirala i otežavala prilagodbu na život u sigurnosti (Lacković-Grgin, 2004).

Posljednjih godina istraživači i kliničari ipak su počeli ispitivati kako individualno izlaganje traumatskim događajima pogađa supružnike ili partnere, djecu, osobe koje profesionalno pomažu psihotraumatiziranima, te ostale koji dolaze u izravni kontakt s žrtvama prirodnih i ljudskih katastrofa. Proučavanje traume unutar obitelji dio je onoga što se u suvremenoj literaturi naziva sistemskom traumatologijom, studijom skupina, institucija i ostalih ljudskih sustava koji pokazuju stresne reakcije koje su izravni rezultat traumatskog događaja ili niza događaja. Utjecaj traumatskog stresa pojedinca na članove njegove obitelji i osobe u bliskom kontaktu konceptualiziran je kao sekundarna traumatizacija (Klarić, Frančišković, Salčin Satriano, 2010).

#### **4.2. Mentalna čvrstoća**

Pojam mentalne čvrstoće ljudi se koristi za opis raznih pozitivnih osobina koje pojedincu mogu pomoći da se dobro nosi sa teškim situacijama u životu s kojima se susreće. Ovaj pojam prvi je spomenuo Kobasa (1979) koji ga je definirao kao otpor osobe u stresnim situacijama. Jones (2002) mentalnu čvrstoću opisuje kao urođenu ili naučenu psihološku osobinu koja pojedincu omogućuje da iskoristi situaciju najbolje što može razrješavajući sve zahtjeve koji su pred njega stavljeni. Preciznije, to je osobina koja pojedincu omogućuje da ostane dosljedan, fokusiran, samopouzdan i da može kontrolirati situaciju iako je pod pritiskom (Sindik i sur., 2015).

### **5. PSIHOLOŠKE KRIZNE INTERVENCIJE**

U kriznim situacijama i u stanju krize uobičajeni načini rješavanja problema ne funkcioniraju a psihološki mehanizmi odbrane su oslabljeni.

*Psihološke krizne intervencije* su u suštini preventivni postupci, nisu psihoterapijski postupci niti su zamjena za njih. Everly, Lating i Mitchell (2005, prema Roberts & Everly, 2006) tvrde da je uspješna krizna intervencija samo jedan segment u procesu ukupnog zbrinjavanja koje



sasvim sigurno treba da uključi i neku vrstu psihoterapije. Pomoću intervencija u krizi sprječavamo teže posljedice koje traumatski događaj može imati po žrtve, ne zalazeći tog trenutka u dubinu općeg psihičkog stanja osoba, njihovih psihičkih teškoća i doživljaja. Krizna intervencija je samo jedna tačka u procesu zbrinjavanja osoba pogođenih krizom (Roberts, Everly, 2006).

*Krizna intervencija* je akutna psihološka podrška koja ima za cilj stabilizaciju simptoma disfunkcije i njihovu klasifikaciju kako bi se opredjelili najadekvatniji i osobi najpotrebniji oblici psihološke pomoći (Everly, 2000). Tako dolazimo do uopćene definicije psiholoških kriznih intervencija kao skupa postupaka pomoću kojih se ljudima pomaže da lakše prebrode ono što su doživjeli (Arambašić i sur., 2000).

*Model sažete psihološke integracije traume*, kao jedan od brojnih koncepata intervencije u krizi, pruža osobama nakon izrazito stresnih i traumatskih iskustava, mogućnost da kroz iznošenje činjenica, misli, emocija i sećanja o događaju, integriraju traume u svoje životno iskustvo i nastave normalan život. Dalje usavršavanje ovog i drugih modela moralo bi da uključi mehanizme empirijske validacije ukupne uspješnosti, kao i programe evaluacije procedura uključenih u model. Između ostalog to je neophodno i zbog činjenice da pojedini autori osporavaju neophodnost i značaj intervencije u krizi za oporavak osoba koje su preživjele traumatsko iskustvo (Veljković, 2015).

Razrješenje traume često nije lako prepoznati. Tjelesni simptomi, psihičke smetnje i sećanja se često znaju nenadano vratiti.

Razrješenje trauma možemo prepoznati po sedam kriterija:

1. Fizički simptomi posttraumatskog poremećaja koji moraju biti svedeni na razinu da ih se može kontrolirati.
2. Osoba sada može podnijeti sve osjećaje i detalje vezane za traumu.
3. Ona ima vlast nad svojim sećanjima i ima mogućnost izbora kada će o njima misliti i pričati.
4. Sećanje događaja ima osobine klasične pripovijesti, odnosno još jedne priče u životu osobe.
5. Obnovljen je osjećaj vlastite vrijednosti.
6. Ponovno se uspostavljaju odnosi i povjerenje u ljude.
7. Osoba mora imati obnovljen sustav značenja, vrijednosti i vjerovanja koji obuhvaća i traumatski događaj. Put nije lagan niti ga odlikuju pravilnost i jednostavnost, ali pravilno tretiranje i strpljenje daju velike rezultate i ispunjavaju sve navedene kriterije oporavka (Herman, 1992).

## 5.1. Pet ključnih elemenata psihosocijalnog zbrinjavanja u katastrofama

- ✚ *Sigurnost*: Postupci koji pridonose većoj razini objektivne i subjektivne sigurnosti (npr. osiguravanjem sigurnih prostora, stabilnih odnosa s pomagačima, pružanje ja- snih informacija, zaštita od daljnje opasnosti).
- ✚ *Smirivanje*: Postupci koji pomažu ljudima da se smire (npr. psihoedukacija o simpto- mima i lakšem nošenju s kriznim situacijama, vještine fiziološke samoregulacije, aktivnosti koje omogućuju psihološki odmak od aktualne situacije i pozitivne emocije poput dječjih igara, obreda za djecu i odrasle) i uspostavljanje dnevnih rutina.
- ✚ *Samoefikasnost i efikasnost zajednice*: Postupci koji povećavaju doživljaj samoefikasnosti i kolektivne efikasnosti ljudi (npr. uključivanje u proces donošenja odluka, poticanje aktivnih strategija suočavanja i promjena iz pozicije žrtve u aktivne sudionike oporavka). Preporučuje se djelovanje s ljudima, a ne rad za ljude, poticati aktivnosti koje sama zajednica osmišljava i provodi (npr. sastanci i skupovi radi planiranja obnove, zajednički obredi tugovanja, organiziranje radnih grupa i grupa za uzajamnu pomoć).
- ✚ *Povezanost*: Povećanje mreže socijalne podrške (npr. spajanje razdvojenih obitelji što je prije moguće, povezivanja stradalnika s njima bliskim osobama, uključivanje izoliranih pojedinaca u grupne aktivnosti, organiziranje susreta stradalnika i pomagača, ponov- no uspostavljanje obiteljskih rituala i druženja). Privremeni smještaj i prihvatilišta trebaju imati elemente samoorganizacije.
- ✚ *Održavanje nade*: Postupci kojima se podržava uvjerenje o pozitivnim ishodima u budućnosti (npr. normaliziranje svakodnevnog življenja, zaposlenje, školovanje), aktivnosti koje uključuju pozitivne emocije, uključivanje stradalnika u planiranje i pripremanje za poslove koji će se pojaviti tijekom obnove nakon katastrofe (Ajduković, 2014).

Krizna situacija pokreće snažne reakcije, koje osobi pomažu prevladati nelagodu i vratiti se u stanje emocionalne ravnoteže. Ako se to dogodi, kriza se može prevladati, a osoba može naučiti kako koristiti mehanizme prilagodbe, ponekad čak toliko da je u boljem stanju nego prije nastanka krize. Poznato je da i uz istu vrstu i intenzitet traume ne razvijaju svi traumatizirani PTSP-om. Kod nekih traumatiziranih osoba nakon traume dođe čak do sazrijevanja i povoljnijeg reagiranja na nove kasnije trauma (Folnegović Šmalc, 2016).

Vještine komuniciranja, osjećaj zajedništva, zajedničke aktivnosti, povezanost, podrška, poštovanje i predanost su obiteljske snage koje su međusobno povezane te sudjeluju u stvaranju obiteljske otpornosti (Olson i DeFrain, 2000; prema Berc, 2012).

## 6. ZAKLJUČAK

Kriza podrazumijeva određene izbore i donošenje značajnih odluka. Krize nas udaljavaju od svakodnevnice, one nagrízaju naše rezerve snage i pomažu nam spoznati vlastite granice.

Neke osobe upadnu u krizu i potrebno im je pomoći, olakšati i ubrzati oporavak i povratak u svakodnevne životne aktivnosti. Neke osobe dožive traumu. Svaka osoba ima sopstvenu psiho-fizičku snagu i različite lične sposobnosti i karakterne osobine, koje joj pomažu da se nosi sa životnim izazovima.

Traumatski događaj je događaj koji je izvan granica uobičajenog ljudskog iskustva i koji je izrazito neugodan gotovo za svakoga. Dugoročne posljedice odnose se na kvalitetu nečijeg sveukupnog funkcioniranja u društvu, te na psihičko i tjelesno zdravlje.

Glavni cilj je pomoći žrtvama da traumatski događaj integriraju u svoje životno iskustvo, reorganiziraju se i nastave normalno da žive.

## LITERATURA

1. Ajduković, D., Bakić, H., 2016. *Report on long-term psychosocial consequences of disasters*. Zagreb: OPSIC Project.
2. Ajduković, D., 2014. *Psihološka prva pomoć u katastrofama i velikim nesrećama*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
3. Ajduković, D., Bakić, H., Ajduković, M., 2016. *Psihosocijalna podrška u kriznim situacijama velikih razmjera*. Zagreb: Hrvatski Crveni križ.
4. Ajduković, D., Bakić, H., Ajduković, M., 2017. *Psihosocijalna podrška u kriznim situacijama velikih razmjera*, Zagreb: Hrvatski Crveni križ, (priručnik)
5. Ajduković, M., 2000. *Krizni događaji i kriza kao psihičko stanje*. U: L. Arambašić (ur.), *Psihološke krizne intervencije*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
6. Anić, V., 1991. *Rječnik hrvatskoga jezika*. Novi Liber. Zagreb.
7. Arambašić, L., 1996. Stres. U J. Pregrad (Ur.), *Stres, trauma, oporavak*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
8. Arambašić, L., 2000. *Psihološke krizne intervencije: Psihološka prva pomoć nakon kriznih događaja*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
9. Arambašić, L., Ajduković, M., Vidović, V., 2000. *Psihološke krizne intervencije: psihološka prva pomoć nakon kriznih događaja*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
10. Berc, G., 2012. *Obiteljska otpornost-teorijsko utemeljenje i primjena koncepta u Books*.
11. Everly, G. S., 2000. *Five Principles of Crisis Intervention: Reducing the Risk of Premature Crisis Intervention*, International Journal of Emergency Mental Health, 2(1), 1-4.
12. Folnegović Šmalc, V., 2016. *Posttraumatski stresni poremećaj*, Psihijatrijska bolnica Vrapče. Zagreb.
13. Folnegović Šmalc, V., 2010. *Posttraumatski stresni poremećaj*, Psihijatrijska bolnica Vrapče, Zagreb, <http://www.kardio.hr/wp-content/uploads/2010/12/134-137.pdf> Pristup 10.12 2020
14. Herman, J.L., 1992. *Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence*. New York: Basic
15. <https://www.zzjzpgz.hr/nzl/56/krizni-dogadjaji-psiha.htm>. Pristup 10.12 2020
16. Ivanović, V., 2014. *Pojam krize: konceptualni i metodologijski aspekti*. Pregledni znanstveni članak Međunarodne studije, god. 14, br. 2, str. 9-29 <https://www.semanticscholar.org/paper/Pojam-krize%3A-konceptualni-i-metodologijski> Pristup 10.12 2020

17. Jakšić M., 2014. *Sindrom izgaranja na radnome mjestu-Burn out sindrom*. Đakovo: Biblioteka Diacovensia. 2014. ISBN 978-953-6935-29-1
18. Kaličanin, P., Lečić-Toševski, D.M., 1994. *Knjiga o stresu*. Beograd. Medicinska knjiga.
19. Klarić, M, Frančišković, T., Salčin Satriano, A., 2010. *Obitelj i psihotrauma*, KB Mostar, BiH
20. Kozarić-Kovačić, Kovačić, Z., Rukavina, L., 2007. *Posttraumatski stresni poremećaj*, Zagreb, <https://hrcak.srce.hr/file/34464>.
21. Lacković-Grgin, K., 2004. *Stres u djece u adolescenata*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
22. Lončar M., Henigsberg,N i sur., 2007. *Psihičke posljedice trauma*. Medicinska Naklada. Zagreb.
23. Nešić, M., 2005. *Psihoneuroendokrinologija stresa*, Niš: Univerzitet u Nišu. Medicinski fakultet.
24. Roberts, A. R., Everly, G. S. Jr., 2006. *A Meta-Analysis of 36 Crisis Intervention, Brief Treatment and Crisis Intervention*, 6, 10-21.
25. Rosenthal, U., Ariens, B. and Comfort, L. 2001. *Managing Crises: Threats, Dilemmas, Opportunities*, Springfield, IL: Charles C. Thomas.
26. Sindik i sur., 2015. *Preliminary psychometric validation of the Multidimensional inventory of sport excellence: anxiety and hardiness scales*. Hrvatski športskomedicinski vjesnik, 30(1), 30-41. socijalnom radu. Ljetopis socijalnog rada, 19 (1), 145-167.
27. Subotić, Z. 1996. *Zdrave i patološke reakcije na traum*. U J. Pregrad (Ur.), *Stres, trauma, oporavak*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
28. Veljković, B., 2015. *Intervencije u krizi – pomoć žrtvama i potagačima kroz psihološku integraciju trauma*. Годишњак за психологију Vol. 12, No 14, 2015 стр. 137–150 <http://www.psihologijanis.rs/arhiva-godisnjak/godisnjak-2015/Godisnjak-Vol-12-No-14-%282015%29-137-150.pdf>. pristup11.12 2020