

ПСИХОСОЦИЈАЛНА ПОДРШКА КОЈУ ПРУЖАЈУ СПАСИОЦИ И ВОЛОНТЕРИ У ОКОЛНОСТИМА ПРИРОДНИХ КАТАСТРОФА

Оригинални научни рад

DOI: 10.5937/zurbezkrim2202023M	COBISS.RS-ID 137240321	УДК 005.334:[550.34:316.614
---------------------------------	------------------------	-----------------------------

Жарко Марчета¹
Оружане снаге БиХ

Жана Врућинић
Факултет безбједносних наука, Универзитет у Бањој Луци

Апстракт: Потенцијал природних катастрофа да изазову директну и индиректну штету по људско здравље је велики. Препознавање хазарда природних катастрофа и ефективно управљање ризицима од катастрофа на националном и локалном нивоу, као и усмјереност ка превентивном дјеловању, нужни су. Напори спасилачких екипа (професионалаца) и волонтера (непрофесионалаца) који пружају психосоцијалну помоћ у околностима природних катастрофа треба да буду усмјерени ка поновном успостављању задовољавајућег и прихватљивог физичког, менталног, психолошког, социјалног и економског стања појединца и заједнице. Међутим, тешки догађаји остављају посљедице по ментално здравље спасилаца и волонтера. Информисање и припрема спасилаца и волонтера јесте почетна активност подршке. Одржавање психолошке добробити спасилаца и волонтера постиже се и кроз активност самопомоћи. Према смјерницама Референтног центра за психосоцијалну подршку у циљу обезбјеђења континуираног одржавања психолошке добробити спасилаца и волонтера, организација која их ангажује мора вршити активности подршке прије, током и након одговора на несрећу. С тим у вези, анализиран је начин третмана спасилаца ангажованих у систему заштите и спасавања.

Кључне ријечи: спасиоци, волонтери, психосоцијална подршка/помоћ, природне катастрофе

УВОД

На глобалном нивоу повећан је интерес међународне заједнице за психолошки и социјални утицај који природне катастрофе остављају на људе. Томе свједоче учестале међународне конференције чија је тематика подршка и повећање бриге за ментално здравље, од којих је *Амстердамска конференција* из 2019. године, посљедња. Промоција здравствене отпорно-

¹ Аутор за кореспонденцију: Жарко Марчета, МА. Имејл: marcetazarko@gmail.com

сти дефинисана је као један од приоритета у *Сендаи оквиру*², гдје је здравље један од кључних елемената. Као финални производи публиковане су смјернице и приручници у вези са пружањем психосоцијалне помоћи последице великих несрећа и катастрофа, који су намијењени како запосленицима у кризном менаџменту тако и волонтерима (Bisson & Tavako, 2008; TENTS, 2009; TENTS, 2011a; TENTS, 2011b; Meyer, 2013; Welton-Mitchell, 2013; Тодоровић et al., 2018).

Разнолик приступ пружању психосоцијалне помоћи на националним нивоима настоји се превазићи формирањем мрежа за координацију. Референтни центар Међународне федерације друштава Црвеног крста и Црвеног полумјесеца и Референтна група Међуагенцијског сталног одбора о менталном здрављу и психосоцијалној подршци ОУН водеће су интернационалне организације које својим дјеловањем подижу стандард бриге о становништву погођеном катастрофом у домену менталног здравља и организованог пружања психосоцијалне помоћи. Као тема, психосоцијална помоћ становништву које је задесила природна катастрофа у доступној научној литератури искључиво је обрађивана на глобалном нивоу. Резултати истраживања и закључци производ су рада више научника (Seynaeve, 2001; Wessells & Van Ommeren, 2008; Allden, et al., 2009; Kramer, 2009; Birkmann et al., 2010; Knowles, 2013; Gagliato, Hijazi & Blaauw, 2017). Поред тога, најрепрезентативнији примјери сажетих истраживања и закључака су приручници или смјернице о менталном здрављу и психосоцијалној подршци у хитним ситуацијама који имају необавезујући карактер (IASC, 2007; IASC, 2008; IFRC, 2009; IASC & IASC RG MHPSS, 2010; Sphere Association, 2018).

ПРОФЕСИОНАЛЦИ И НЕПРОФЕСИОНАЛЦИ И ПСИХОЛОШКА ПОМОЋ У ПРИРОДНИМ КАТАСТРОФАМА

Прихватањем Сендаи оквира, Република Српска је определијена да својим институционалним дјеловањем смањи ризик од катастрофа и да утиче на смањење губитака и средстава за живот и здравље становништва Републике Српске. Степен функционалности система пружања психосоцијалне

² Актуелни документ за глобално дјеловање *Оквир за смањење ризика од катастрофа из Сендаија за период 2015–2030* (UNISDR, 2015) усвојен је 18. 3. 2015. године, на посљедној, Трећој свјетској конференцији ОУН за смањење ризика од катастрофа, која је одржана у Сендаију (Јапан). Усвајањем документа *Оквир за смањење ризика од катастрофа из Сендаија за период 2015–2030*, учвршћен је глобални оквир за превенцију и смањење ризика од катастрофа. Утврђен је и усглашен међународни одговор на изазове те су усвојени мултилатерални међународни уговори и резолуције. Посљедице наведеног јесу и иницијативе које утичу на измјену националних законодавстава. Позивањем на здравље, чак 39 пута, здравље се представља као један од кључних елемената *Сендаи оквира*. Од укупно седам глобалних циљева, четири имају директне везе са здрављем и фокусирају се на смањење смртности, благостање становништва, рано упозоравање и промовисање отпорности здравствених система (Reifels, 2018). Ментално здравље дефинисано је у Приоритету 4 као одговорност на националном/локалном нивоу с јасним задатком – *Побољшајте шеме ојоравка за пружање психосоцијалне подршке и услуга из области менталног здравља за све људе којима је то потребно*.

помоћи у околностима природних катастрофа огледа се у способности спасиоца и волонтера да у околностима природних катастрофа пруже најбољу могућу психосоцијалну помоћ и подршку онима којима је помоћ потребна. Раније објављене студије углавном су се фокусирали на психолошки утицај катастрофа на преживјеле. У скорије вријеме, међутим, све већа пажња у научној литератури посвећује се и спасиоцима. Спасиоци су појединци који пружају помоћ људима у ванредним околностима као што је катастрофа (Sifaki-Pistolla, Chatzea, Vlachaki, Melidoniotis, & Pistolla, 2017). То су професионалци као што су ватрогасци, полицајци, војна лица/војници, спасиоци у здравственом систему и непрофесионални волонтери који помажу унесрећенима у разним катастрофама, пружају акутну медицинску његу и транспортују их у установе гдје могу да добију адекватнију његу (Berger et al., 2012).

У литератури се помињу три типична одговора ове групе људи на ситуацију угрожености: развијање синдрома изгарања, контратрансферне реакције и посредна/секундарна трауматизација спасилаца и помагача (Влајковић, 2009). Синдром изгарања се најчешће развија код оних спасилаца и помагача који теже перфекционизму, идеализацији посла који обављају, потпуној преданости послу, превеликим очекивањима. Слика о себи код ових помагача и спасилаца описана је као „супермен синдром”. Бржем развијању синдрома изгарања помаже и лоша организација посла, недостатак обуке за неки посао, изостајање социјалне подршке или супервизије, професионална изолација (Van der Veer, 1992). Контратрансферне реакције представљају појаву у којој су осјећања и мисли помагача подстакнути искуством клијента које он саопштава помагачу. Драматичне приче које помагач слуша могу допринијети буђењу различитих механизма одбране (потискавање, порицање, пројекција) који могу да угрозе пружање психолошке помоћи унесрећенима. Под посредном или секундарном трауматизацијом спасилаца и помагача подразумевају се трауме које ове категорије људи доживљавају током рада са трауматизованим људима (Figley, 1995).

Због природе посла, спасиоци се увијек сусрећу са тешко повријеђеним или мртвим тијелима, свједоче о емоционалним реакцијама преживјелих (безнадежност, туга и бијес), доживљавају разочарање када нису успјели да спасу живот и излажу се потенцијалној физичкој повреди (Мао, Фунг, Ну, & Локе Јуен, 2018). Сви ови стресори могу повећати вјероватноћу негативних психолошких посљедица међу спасиоцима, у поређењу са општом популацијом која није изложена катастрофи (Van der Velden, Van Loon, Benight, & Eckhardt, 2012; Walker, McKune, Ferguson, Pyne, & Rattray, 2016). Негативан психолошки утицај катастрофе на припаднике снага спасавања укључује акутни дистрес поремећај, анксиозност и депресију, посттрауматски стресни поремећај (ПТСП) и поремећаје зависности/употребе супстанци (Pinto, Henriques, Jongenelen, Carvalho & Maia, 2015; Javid & Yadollahie, 2012). Развијању секундарне трауматизације помагача погодује тежина њиховог трауматског искуства, ниво обучености помагача, немогућност коришћења

различитих извора психосоцијалне подршке, тренутно психичко и физичко здравље помагача (Влајковић, 2009: 76).

Ангажовање непрофесионалаца (волонтера) у санирању психолошких посљедица несрећа још је један заједнички именоване који спаја различите облике психолошке помоћи. Ангажовање непрофесионалаца у пружању услуга у области менталног здравља покреће два кључна питања, питање селекције непрофесионалаца и питања њихове едукације. Када је ријеч о селекцији, Гудман (Goodman, 1972: 953) говори о интерперсоналној сензитивности, разумијевању, отворености, скромности, прихватању/топлини и терапеутском таленту, као основним критеријумима избора непрофесионалаца. Даље, едукација непрофесионалаца се не заснива на психотерапији, нити психолошком или психијатријском третману. Према Црвеном крсту Србије (2018) психолошка едукација треба да буде прилагођена потребама угрожене популације и укључује давање информација угроженим особама и групама о природи стреса, посттрауматском стресу и другим реакцијама и упознавање са механизмима за суочавање са стресом, са вјештинама и ресурсима. Волонтери треба да посједују знања о реакцијама на кризне ситуације и да их разумију, као и да посједују вјештине за помагање људима да се носе са својим проблемима. Такође, веома је важно охрабрити непрофесионалце да развијају групну солидарност, групни идентитет и подршку сопствене групе, јер једино тако неће имати потребу да имитирају професионалце.

Путем дјеловања специјализованих и волонтерских снага спроводе се одговарајуће мјере и активности и доприноси се систематском и дјелотворном пружању психосоцијалне помоћи у околностима природних катастрофа током све три фазе управљања ризиком од природне катастрофе (прије, за вријеме и после природне катастрофе). У вези са тим, провјерено је у којој мјери су спасиоци и волонтери у Републици Српској обучени за пружање прве психолошке помоћи настрадалом становништву у околностима природних катастрофа, с обзиром на то да се не врши континуирана едукација и обука спасилаца и волонтера за пружање прве психолошке помоћи.

Планови и смјернице за пружање психосоцијалне подршке ангажованим спасилачким екипама нису израђене и развијене за све три фазе управљања природном катастрофом. Програм пружања помоћи и третман ангажованих припадника спасилачких екипа и волонтера није на препорученом нивоу у односу на смјернице референтних центара. У циљу провјере наведених хипотеза испитано је у којој мјери се са припадницима спасилачких екипа спроводи адекватан програм психосоцијалне помоћи намијењен искључиво спасиоцима током свих фаза управљања у природним катастрофама, будући да они нису имуни на психосоцијалне ефекте природне катастрофе.

МЕТОДОЛОШКИ ОКВИР

У овом раду изложен је дио налаза ширег истраживачког пројекта (Марчета, 2021) који је спроведен у циљу утврђивања нивоа припремљености институција Републике Српске у вези са пружањем психосоцијалне помоћи (искуства и достигнућа) у околностима природних катастрофа. На овом мјесту испитано је тренутно функционисање система пружања психосоцијалне помоћи становништву а коју пружају спасилачке екипе у околностима природних катастрофа на подручју Републике Српске.

Узорак истраживања

Узорак испитаника у овом истраживању чинили су припадници снага за заштиту и спасавање с подручја градова Бања Лука и Градишка те у општинама Челинац, Лакташи и Козарска Дубица, а који су били ангажовани за вријеме поплава 2010. и 2014. године у Републици Српској. Истраживање је спроведено на узорку од 62 испитаника, у периоду август–октобар 2020. године. Намјеран узорак чинили су спасиоци који су били ангажовани у наведеном периоду у саставу јединица и тимова цивилне заштите формираних од стране органа јединица локалне самоуправе, надлежне организационе јединице Министарства унутрашњих послова, затим припадници професионалне и хитне службе (ватрогасци и медицинске службе) те јединице, тимови и екипе Црвеног крста Републике Српске. У наставку су представљене социодемографске карактеристике овог узорака.

Однос између испитаника мушког и женског пола у узорку је 1 : 2,1 у корист мушког пола, што и представља реалну слику родне равноправности запослених у анкетираним радним организацијама јавних институција Републике Српске. Мушки испитаници чинили су 67,74% (њих 42) од укупног узорака, док је жена било 32,26% (њих 20).

Када је ријеч о старосној доби испитаника, можемо примијетити да она одговара нормалној расподјели. Највећи број испитаника, њих 25 (40,32%) припада добној категорији 40–49 година, док су остале добне категорије равнојерно распоређене: три испитаника (4,84) убрајају се у категорију 19–29 година, а њих 16 (25,81%) у категорију 30–39 година. Тринаест испитаника (20,97%) старости је 50–59 година, док њих 5 (8,06%) чини категорију најстаријих испитаника 60–65 година.

Структура испитаника према образовном профилу може се представити на следећи начин: највећи број испитаника, њих 30 (48,39%) има високу стручну спрему, док средњешколско образовање има 21 испитаник (33,87%). Вишу стручну спрему има пет испитаника (8,06%), док су три испитаника (4,84%) специјалисти. Два испитаника (3,23%) јесу магистри, док је један испитаник (1,61%) мастер.

Подаци о испитаницима који чине овај узорак по основу рада и запослења у радним организацијама³ јавних институција Републике Српске указују на то да је по 11 испитаника (17,74%) запослено у Министарству унутрашњих послова, Јединици локалне самоуправе, Ватрогасној служби, Служби хитне помоћи и Црвеном крсту, док су њих 7 (11,29%) радници Републичке управе цивилне заштите.

Када је ријеч о структури испитаника према граду/мјесту рада испитаника⁴ од укупно 62 испитаника у овом узорку њих 16 (25,81%) је запослено у Бањој Луци, док је по њих 12 (19,35%) по истом основу из Челинца, Градишке и Козарске Дубице. Десет испитаника (16,13%) запослено је у Лакташима.

Највећи број испитаника, њих 21 (33,87%) има радно искуство у трајању од 11 до 20 година, док 20 испитаника (32,26%) по истом основу припада категорији 21–30 година. Тринаест испитаника (20,97%) по основу радног искуства убраја се у категорију од шест до десет година, док се њих осам (12,90%) по истом основу убраја у категорију 31–40 година. У овом узорку нема испитаника с радним искуством до пет година, с обзиром на то да је намјерни узорак обухватао лица ангажована у вријеме поплава 2010. и 2014. године. Техником анкете спровело се истраживање над узорком испитаника који су чинили припадници снага за заштиту и спасавање.

У циљу провјере хипотеза, помоћу анкетног упитника⁵ прикупљени су подаци на описаном узорку припадника снага за заштиту и спасавање који су били ангажовани за вријеме поплава 2010. и 2014. године у Републици Српској. Истраживање је спроведено на узорку од 62 испитаника, у периоду август–октобар 2020. године.

3 Планирано је да се истраживање спроведе на узорку од 66 испитаника који су били ангажовани у вријеме поплава 2010. и 2014. године у саставу јединица и тимова цивилне заштите формираних од стране органа јединица локалне самоуправе, надлежне организационе јединице Министарства унутрашњих послова, затим припадника професионалне и хитне службе (ватрогасци и медицинске службе) те јединица, тимова и екипа Црвеног крста Републике Српске и који је формиран на бази намјерног узорка по 11 испитаника из сваке радне организације. Планирани узорак од 11 испитаника из радне организације Републичка управа цивилне заштите Републике Српске (РУЦЗ РС) није достигнут, с обзиром на то да се у РУЦЗ РС Града Бања Лука само један испитаник одазвао анкетирању од планирана три, док Општина Лакташи нема елементе РУЦЗ РС.

4 Планирано је да се истраживање спроведе на узорку од 66 испитаника – припадника снага за заштиту и спасавање са подручја градова Бања Лука и Градишка, те у општинама Челинац, Лакташи и Козарска Дубица, а који су били ангажовани за вријеме поплава 2010. и 2014. године у Републици Српској. Група испитаника формирана је на бази намјерног узорка, по 18 испитаника из Бање Лука те по 12 испитаника за Градишку и општине Челинац, Лакташи и Козарска Дубица. Планирани узорак од 18 испитаника из Бање Лука није достигнут, с обзиром на то да се из радне организације РУЦЗ РС Бања Лука, од планирана три испитаника, само један одазвао анкетирању, док Општина Лакташи нема елементе РУЦЗ РС.

5 У овом истраживању, анкетна питања формирана су на бази имплементираних смјерница TENTS које су потврђене кроз пројекат PFA-CE 2017-2019. Подјела одговорности и задатака између организација, у виду специјализованих услуга психосоцијалне подршке и прве психолошке помоћи, као и специфични нивои психолошке помоћи, затим захтијеване вјештине актера, представљају понуђене одговоре на одређена питања.

РЕЗУЛТАТИ ИСТРАЖИВАЊА

У наставку су представљени резултати истраживања на узорку који су чинили припадници спасилачких екипа с подручја градова Бања Лука и Градишка те у општинама Челинац, Лакташи и Козарска Дубица, а који су били ангажовани за вријеме поплава 2010. и 2014. години у Републици Српској.

Табела 1. Пишање П1 – Организовање субјеката и друштва и спровођење мјера и активности у радној организацији кроз три фазе ујављања ризиком од катастрофа

П1	У мојој радној организацији, у циљу заштите националне безбједности, приступа се организовању субјеката и друштва кроз три фазе управљања ризиком од катастрофе те се спроводе одговарајуће мјере и активности прије, за вријеме и после природне катастрофе.	Број	%
	У потпуности да	23	37,10
	Углавном да	22	35,48
	Дјелимично	13	20,97
	Углавном не	2	3,23
	Уопште не	0	0,00
	Не знам	2	3,23
	УКУПНО	62	100

Табела 2. Пишање П2 – Начини превазилажења стреса

П2	У току свога досадашњег рада, био/ла сам у стресним ситуацијама. Стрес сам превазилазио/ла:	Број	%
	Самостално (самопомоћ)	18	29,03
	Уз помоћ радног/радних колеге/колега	11	17,74
	Уз помоћ породице	3	4,84
	Уз помоћ религије	0	0,00
	Нисам био у стресним ситуацијама	4	6,45
	Нешто друго	0	0,00
	Вишеструки одговори	24	38,71
	УКУПНО	62	100

Превазилажење стреса уз помоћ религије код испитаника није запажен као појединачан одговор. Међутим, овај стил превазилажења стреса 24 испитаника (38,71%) наводе у комбинацији са другим начинима превазилажења стреса, нпр. самостално (самопомоћ и уз помоћ породице)

Табела 3. Пишање П3 – Начини превазилажења стреса узрокованог обављањем свакодневних послова

П3	Обављање мојих свакодневних послова (контакт с људима који су изгубили своје ближње, своје домове и/или средства за живот; или који су имали трауматска и тешка искуства) утиче на мене тако да:	Број	%
	Научио/ла сам живјети с тим	31	50,00
	Покушам потражити емоционалну подршку од породице, пријатеља или рођака	3	4,84
	Окренем се другим активностима да бих скренуо/ла мисли	8	12,90
	Покушам наћи утјеху у религији	2	3,23
	Спавам дуже него обично	1	1,61
	Константно осјећам физичке и психичке тегобе и бринем се за своје здравље	1	1,61
	Вишеструки одговори	16	25,81
	УКУПНО	62	100

Шеснаест испитаника (25,81%) користи различите начине превазилажења стреса узрокованог свакодневним пословима (контакт с људима који су изгубили своје ближње, своје домове и/или средства за живот или који су имали трауматска и тешка искуства). Стрес услед обављања свакодневних послова највише су превладавали на начин да су научили живјети с њим и окрећући се другим активностима како би скренули мисли – шест испитаника (37,50%).

Табела 4. Пишање П4 – Сировођење обуке у вези са превазилажењем стресних ситуација

П4	У мојој радној организацији спроводи се обука у вези са превазилажењем стресних ситуација на следећи начин:	Број	%
	Вршњачка подршка по моделу „старији брат/сестра”	3	4,84
	Психолошка едукација	22	35,48
	Састанци вршњачких група за подршку	1	1,61
	Не спроводи се обука	35	56,45
	Без одговора	1	1,61
	УКУПНО	62	100

Табела 5. Пишање П5 – Фреквенција сировођења обуке у вези са превазилажењем стресних ситуација

П5	У мојој радној организацији спроводи се обука у вези са превазилажењем стресних ситуација:	Број	%
	Више пута у мјесецу	2	3,23
	Једном мјесечно	1	1,61
	Једном квартално (једном у тромјесечју)	2	3,23
	Полугодишње (два пута у години)	10	16,13
	Једном у години	12	19,35
	Не спроводи се обука	35	56,45
	УКУПНО	62	100

Табела 6. Пишање П6 – Обука у пружању прве психолошке помоћи

П6	У којој радној организацији спроводи се обука пружања прве психолошке помоћи настрадалом становништву, у којој се обучавам како да:	Број	%
	Процијеним стање менталног здравља настрадалог	0	0,00
	Пружим настрадалом потребне информације	0	0,00
	Успоставим комуникацију са настрадалим	3	4,84
	Пружим прву медицинску помоћ	3	4,84
	Убиједим настрадалог да поступи по мојим инструкцијама у циљу спасавања	0	0,00
	Процијеним физичке повреде настрадалог	0	0,00
	Препознам индивидуалне потребе настрадалог	0	0,00
	Помажем у смиривању стресних реакција настрадалог	0	0,00
	Приоритетно добијем од настрадалог потребне информације у циљу спасавања	0	0,00
	Не спроводи се обука	28	45,16
	Вишеструки одговори	28	45,16
УКУПНО		62	100

Двадесет осам испитаника (45,16%) сматра да се у њиховој радној организацији спроводи вишеструка обука пружања прве психолошке помоћи настрадалом становништву (наводе по два до свих девет начина пружања прве психолошке помоћи).

Табела 7. Пишање П7 – Фреквенција сировођења обуке пружања прве психолошке помоћи

П7	У којој радној организацији спроводи се обука пружања прве психолошке помоћи настрадалом становништву:	Број	%
	Више пута у мјесецу	3	4,84
	Једном мјесечно	1	1,61
	Једном квартално (једном у тромјесечју)	0	0,00
	Полугодишње (два пута у години)	13	20,97
	Једном у години	16	25,81
	Не спроводи се обука	29	46,77
УКУПНО		62	100

Табела 8. Пишање П8 – Исходи обуке пружање прве психолошке помоћи

П8	Путем обуке пружања прве психолошке помоћи настрадалом становништву припремљен/а сам за ситуације у којима:	Број	%
	Настрадали је у стању шока	2	3,23
	Настрадали одбија комуникацију	1	1,61
	Настрадали не може задовољити основне животне потребе	2	3,23
	Настрадали се понаша агресивно	1	1,61
	Настрадали одбија помоћ	1	1,61
	Не спроводи се обука	29	46,77
	Вишеструки одговори	26	41,94
УКУПНО		62	100

Двадесет шест (41,94%) испитаника у својим одговорима је комбиновало од двије до пет различитих ситуација за које су припремљени путем обуке пружања прве психолошке помоћи настрадалом становништву. Само пет испитаника (19,23%) од ових 26 дала су одговор који одговара смјерницама Европске мреже за трауматски стрес (TENTS). У складу са смјерницама TENTS, препоручује се обука и припрема помагача за дјеловање сходно реакцијама настрадалих на трауму и ношење са траумом.⁶

Табела 9. Пишање П 9 – Свјечене вјештине у пружању прве психолошке помоћи

П9	Путем обуке пружања прве психолошке помоћи настрадалом становништву стекао/ла сам сљедеће вјештине:	Број	%
	Препознавање физичких знакова узнемирености настрадалог (неодговарање на питања или наредбе, дезоријентисаност, хипервентилација)	0	0,00
	Процјена нивоа отпорности настрадалог (процјена да ли је потребна помоћ или је довољно подстицање самопомоћи)	0	0,00
	Успостављање добре психолошке атмосфере у којој се несметано одвија комуникација са настрадалим	1	1,61
	Успостављање невербалне комуникације са настрадалим	0	0,00
	Прикупљања информација о потребама настрадалог	0	0,00
	Пружање практичне помоћи	1	1,61
	Препознавање емоционалних знакова узнемирености настрадалог (неконтролисано плакање, физичка/вербална агресија, шок)	1	1,61
	Емоционално смиривање настрадалог техником уземљења	1	1,61
	Препознавање потреба за упућивање настрадалог у специјалистичке службе	0	0,00
	Подучавања о начинима суочавања с тешкоћама (психоедукација)	1	1,61
	Процјена опасности за себе и друге	0	0,00
	Нисам имао/ла обуку	29	46,77
	Вишеструки одговори	28	45,16
	УКУПНО	62	100

Двадесет осам (45,16%) испитаника у одговору на ово питање комбиновало је од три до девет различитих вјештина које су стекли у пружању прве психолошке помоћи. Анализирани подаци указују на то да ниједан од испитаника не посједује све вјештине⁷ препоручене смјерницама TENTS.

6 У складу са TENTS смјерницама које нису обавезујуће природе, психосоцијална помоћ особљу хитних служби/спасиоцима и спонтаним волонтерима у општем моделу помоћи предвиђа планирање поступака који ће помоћи у спречавању изгарања и трауматизације. Ови поступци обухватају: 1) редовне смјене (како људи не би радили дуже него што је потребно); 2) технички дебрифинг после завршетка смјене; 3) системе подршке. Системи подршке подразумевају редовну супервизију, савјетовање с колегама и спољним савјетницима, затим технике за изградњу колективног духа усмјереног ка заједништву и подршци у тиму (Bisson & Tavako, 2008)

7 Сходно препорукама, основне вјештине које спасиоци морају да посједују јесу процјена опасности за себе и друге. Сљедеће су вјештине комуникације у којој се прикупљају информације о потребама настрадалог у циљу пружања практичне помоћи. Посједовање вјештина као што су препозна-

Табела 10. Пишање П 10 – Однос обуке и изазова

П10	Обука у којој радној организацији одговара изазовима с којима сам се сусрео/ла у вријеме поплава 2010. и 2014. године.	Број	%
	У потпуности да	6	9,68
	Углавном да	28	45,16
	Дјелимично	18	29,03
	Углавном не	3	4,84
	Уопште не	6	9,68
	Нисам био ангажован	0	0,00
	Без одговора	1	1,61
УКУПНО		62	100

Табела 11. Пишање П 11– Увођење нових шема у процес обуке

П11	Након поплава 2010. и 2014. године у процес извођења обуке уведене су теме које до тада нису реализоване.	Број	%
	Да	14	22,58
	Дјелимично	23	37,10
	Не	6	9,68
	Не знам	18	29,03
	Без одговора	1	1,61
УКУПНО		62	100

Табела 12. Пишање П 12 – Усаглашеност програма обуке са смјерницама референтних центара

П12	У којој мјери су програми обуке усаглашени са смјерницама референтних центара:	Број	%
	У потпуности	8	12,90
	Дјелимично	23	37,10
	Нису усаглашени	8	12,90
	Не знам	22	35,48
	Без одговора	1	1,61
УКУПНО		62	100

вање физичких и емоционалних знакова узнемирености настрадалог, процјена нивоа отпорности настрадалог и препознавање потреба за упућивање настрадалог у специјалистичке службе помаже у превентивном дјеловању и раном откривању тежих психичких поремећаја.

Табела 13. Пишање П 13 – Потреба за спровођењем обуке спасаца и волонтера у пружању прве психолошке помоћи настрадалом становништву

П13	По мом мишљењу, постоји потреба да се у мојој радној организацији спроводи обука спасаца и волонтера пружања прве психолошке помоћи настрадалом становништву.	Број	%
	Да	38	61,29
	Дјелимично	9	14,52
	Не	9	14,52
	Не знам	5	8,06
	Без одговора	1	1,61
УКУПНО		62	100

ЗАКЉУЧАК

У овом истраживању утврђено је да радне организације спровode мјере и активности прије, за вријеме и после природне катастрофе те приступају организовању субјеката и друштва у три фазе управљања ризиком од катастрофа. Преовладава став да планирана и спроведена обука одговара изазовима које су искусили током поплава. Наиме, трећина припадника снага за спасавање сматра да има одговарајућу обуку и да је она дјелимично усаглашена с референтним центрима. Међутим, истраживање је показало да се у радним организацијама не спроводи адекватан програм психосоцијалне помоћи намијењен искључиво спасиоцима током свих фаза управљања у природним катастрофама и да се не спроводи обука у вези са превазилажењем стресних ситуација.

Поред тога, у радним организацијама не постоји системски приступ у вези са едукацијом помажућих струка с јасно дефинисаним исходима и циљевима, односно вјештинама које обучавани треба да стекну. Запослени не посједују способности и вјештине на нивоу које прописује референтни центар будући да се не врши континуирана и адекватна едукација и обука спасаца и волонтера за пружање прве психолошке помоћи. Резултати истраживања указују на то да међу анкетиранима преовладава потреба за успостављањем програма едукације и обуке спасаца и волонтера у пружању прве психолошке помоћи.

Резултати овог истраживања треба да буду индикатори у изналажењу практичних рјешења у управљању природним катастрофама у све три кључне фазе: укључивањем активности пружања психосоцијалне помоћи у планирање и спровођење мјера спремности, мјера тренутног реаговања и мјера брзог реаговања и опоравка. Друштвена оправданост овог истраживања огледа се у сагледавању припремљености спасилачких екипа да у оквиру система психосоцијалне подршке организовано и функционално одговоре потребама угроженог становништва. Због тога је важно да помагачи постану свјесни сопствених емоционалних реакција и да науче да их користе у ситуацији пружања психолошке помоћи.

ЛИТЕРАТУРА

- Alden, K., Jones, L., Weissbecker, I., Wessells, M., Bolton, P., Betancourt, T., Hijazi, Z., Galappatti, A., Yamout, R., Patel, P. & Sumathipala, A. (2009). Mental Health and Psychosocial Support in Crisis and Conflict: Report of the Mental Health Working Group. *Prehospital and Disaster Medicine*, 24(2), 217–227.
- Amsterdam Conference Declaration. (2019). *Amsterdam Conference*. Преузето 29.2.2020. ca Government of the Netherland: <https://www.government.nl/ministries/ministry-of-foreign-affairs/documents/diplomatic-statements/2019/10/08/amsterdam-conference-declaration>
- Berger, W., Coutinho, E. S., Figueira, I., Marques-Portella, C., Luz, M. P., Neylan, T. C., Marmar, C. R. & Mendlowicz, M. V. (2012). Rescuers at risk: a systematic review and meta-regression analysis of the worldwide current prevalence and correlates of PTSD in rescue workers. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 47(6), 1001–1011.
- Birkmann, J. & Buckle, P. & Jaeger, J. & Pelling, M., Setiadi, N., Garschagen, M., Fernando, N. & Kropp, J. (2010). Extreme events and disasters: A window of opportunity for change? Analysis of organizational, institutional and political changes, formal and informal responses after mega-disasters. *Natural Hazards: Journal of the International Society for the Prevention and Mitigation of Natural Hazards*, 55(3), 637–655.
- Bisson, J., & Tavako, B. (2008). *The TENTS Guidelines for psychosocial care following disasters and major incidents*. United Kingdom: Cardiff University, Wales. Преузето 29.2.2020. ca European Society for Traumatic Stress Studies: <https://www.estss.org/uploads/2011/04/TENTS-Full-guidelines.pdf>
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (1–20). New York: Brunner/Mazel.
- Gagliato, M., Hijazi, Z. & Blaauw, M. (2017). *MHPSS Emergency Toolkit*. Преузето 2. 3. 2020. ca The Mental Health & Psychosocial Support Network: https://app.mhpss.net/images/2019_MHPSS_toolkit.pdf
- Goodman, G. (1972). Systematic selection of psychotherapeutic talent: group assessment of interpersonal traits. In S.E. Golann and C. Eisdorfer (Eds.), *Handbook Of Community Mental Health* (939–956). New York: Appleton-Century- Crofts.
- IASC & IASC RG MHPSS (2010). *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings: What should Protection Programme Managers Know?* Switzerland, Geneva: IASC. Преузето 2. 3. 2020. ca United Nations – OCHA Services – The Inter-Agency Standing Committee: https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/MHPSS%20Protection%20Actors.pdf
- IASC (2007). *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Switzerland, Geneva: IASC. Преузето 2. 3. 2020. ca United Nations – OCHA Services – The Inter-Agency Standing Committee: [.....ЖУРНАЛ ЗА БЕЗБЕДНОСТ И КРИМИНАЛИСТИКУ • Год. 4, бр. 2 \(2022\).....](https://interagency-</p></div><div data-bbox=)

standingcommittee.org/system/files/iasc_guidelines_on_mental_health_and_psychosocial_support_in_emergency_settings.pdf

IASC (2008). *Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings - Checklist for Field Use*. Switzerland, Geneva: IASC. Преузето 2. 3. 2020. ca United Nations – OCHA Services – The Inter-Agency Standing Committee: https://interagencystandingcommittee.org/system/files/legacy_files/Checklist%20for%20field%20use%20IASC%20MHPSS.pdf

IFRC, Reference Centre for Psychosocial Support. (2009). *Psychosocial interventions: A handbook*. Copenhagen: International Federation Reference Centre for Psychosocial Support.

Javidi, H. & Yadollahie, M. (2012). Post-traumatic Stress Disorder. *The International Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 3(1), 2–9.

Knowles, S. G. (2013). *The disaster experts: Mastering risk in modern America*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

Kramer, W. M. (2009). *Disaster planning and control*. Tulsa: Penn Well.

Mao, X., Fung, W. M. O., Hu, X. & Loke Yuen, J. T. A. (2018). Psychological impacts of disaster on rescue workers: A review of the literature. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 27, 602–617.

Meyer, S. (2013). *UNHCR's Mental Health And Psychosocial Support: For Persons Of Concern*. Switzerland, Geneva: UNHCR. Преузето 20.3.2020. ca The UN Refugee Agency – UNHCR: <https://www.unhcr.org/research/evalreports/51bec3359/unhcrs-mental-health-psychosocial-support-persons-concern.html>

Pinto, R. J., Henriques, S. P., Jongenelen, I., Carvalho, C. & Maia, Â. C. (2015). The strongest correlates of PTSD for firefighters: number, recency, frequency, or perceived threat of traumatic events? *Journal of Traumatic Stress*, 28(5), 434–440.

Seynaeve, G. J. R (2001). European Policy Paper: Psychosocial support in situations of mass emergency. European Policy Paper concerning different aspects of psychological support and social accompaniment for people involved in major accidents and disasters. Преузето 9. 4. 2020. ca Stadt Wien: <https://www.wien.gv.at/menschen/sicherheit/krisenmanagement/pdf/mass-emergency.pdf>

Sifaki-Pistolla, D., Chatzea, V. E., Vlachaki, S. A. Melidoniotis, E. & Pistolla G. (2017). Who is going to rescue the rescuers? Post-traumatic stress disorder among rescue workers operating in Greece during the European refugee crisis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 52, 45–54.

Sphere Association. (2018). *The Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response* (4th edition). Switzerland, Geneva: Sphere Association. Преузето 9. 4. 2020. ca spherestandards.org: <https://spherestandards.org/wp-content/uploads/Sphere-Handbook-2018-EN.pdf>

TENTS. (2009). (The European Network for Traumatic Stress). *Индервенције њосле великих несређа и кајасѝрофа*. Amsterdam: Academic Medical Center University of Amsterdam. Преузето 29. 2. 2020. ca European Society for Traumatic Stress Studies: <https://www.estss.org/uploads/2011/04/serbian-booklet.pdf>

- TENTS. (2011a). (The European Network for Traumatic Stress). *Модел љужања љсихосоцијалне љомоћи љосле великих несрећа и каљасљрофа*. Преузето 29. 2. 2020. са European Society for Traumatic Stress Studies: https://www.estss.org/uploads/2011/04/78Translation_Serbian_-_model_of_care_FINAL.pdf
- TENTS. (2011b). (The European Network for Traumatic Stress). *Смернице за љужање љсихосоцијалне љомоћи љосле великих несрећа и каљасљрофа*. Преузето 29. 2. 2020. са European Society for Traumatic Stress Studies: <https://www.estss.org/uploads/2011/04/serbian-full-guidelines.pdf>
- The United Nations Office for Disaster Risk Reduction, UNISDR. (2015). *Sendai Framework for Disaster Risk Reduction 2015-2030*. Switzerland, Geneva: UNISDR. Преузето 9. 4. 2020. са preventionweb.net – managed by the UN Office for Disaster Risk Reduction (UNDRR): https://www.preventionweb.net/files/43291_sendaiframeworkfordrren.pdf
- Van der Veer, G. (1992). *Counseling and therapy with refugees: Psychological problems of victims of war, torture and repression*. Chichester: John Wiley.
- Van der Velden, P. G., Van Loon, P., Benight, C. C, & Eckhardt, T. (2012). Mental health problems among search and rescue workers deployed in the Haiti earthquake 2010: a pre-post comparison, *Psychiatry Research*, 198(1), 100–105.
- Walker, A., McKune, A., Ferguson, S., Pyne, D. B. & Rattray, B. (2016). Chronic occupational exposures can influence the rate of PTSD and depressive disorders in first responders and military personnel. *Extreme Physiology & Medicine*, 5(8), 1– 12.
- Welton-Mitchell, C. E. (2013). *UNHCR's Mental Health And Psychosocial Support: For Staff*. Switzerland, Geneva: UNHCR. Преузето 20. 3. 2020. са The UN Refugee Agency – UNHCR: <https://www.unhcr.org/research/evalreports/51f67bdc9/unhcrs-mental-health-psychosocial-support-staff.html>
- Wessells, M. G. & Van Ommeren, M. (2008). Developing inter-agency guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. *Intervention: International Journal of Mental Health, Psychosocial Work & Counselling in Areas of Armed Conflict*, 6(3–4), 199–218.
- Марчета, Ж. (2021). *Психосоцијална љомоћ у околносљима љриродних каљасљрофа*. Мастер рад. Бања Лука: Универзитет у Бањој Луци, Факултет безбједносних наука.
- Тодоровић, Н., Врачевић, М., Риц Рихтер, Л., Богдановић, Н., Милићевић Калашевић, А., Милорадовић, С., Јанковић, Б. (Ур.). (2018). *Психосоцијална љодршка у несрећама. Приручник за љрофесионалце и волонљере Црвеној крсља Србије*. Београд: Црвени крст Србије.

Рад примљен: 10. 4. 2022.

Рад прихваћен: 23.11. 2022.