



Psihološke reakcije na krizu kod djece, adolescenata i odraslih: multidisciplinarna procjena, dijagnostika i intervencija (trijaža)

Mag.psih Iskra Mihalj, spec.kliničke psihologije,
dječji i adolescentni psihoterapeut pod supervizijom

Supported by:



Psihičko zdravlje ili “normalno” ponašanje

- Postoji mnogo definicija psihički normalnog stanja
- „Normalna“ psiha nije samo odraz funkcije CNS-a nego cjelokupnog čovjekovog ustrojstva; posljedica genetskog, ekološkog, povijesnog, društvenog, gospodarskog i kulturnog naslijeđa
- + subjektivan osjećaj koji pojedinac ima o sebi i okolina o njemu
- Prisutno u svim definicijama: sposobnost vlastite prilagodbe na zahtjeve drugih osoba i na okolinu uopšte te sposobnost za djelovanje
- + osjećaj sreće

Supported by:

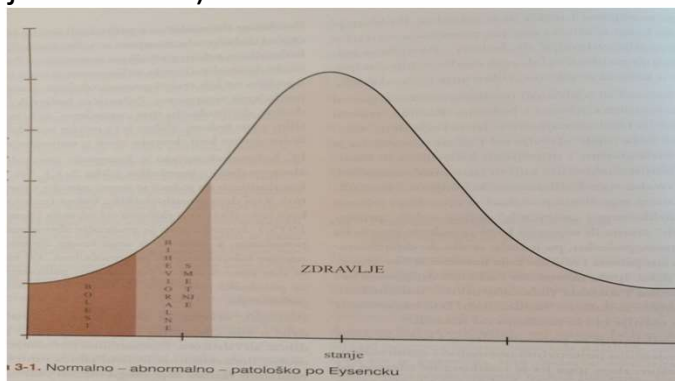




Psihički abnormalno ili patološko ponašanje

VirtualCrisisInterventions
HereandNow

- **Najčešća obilježja:** rijetko pojavljivanje, nepridržavanje normi, osobna patnja, pomanjkanje uvida, opasnost (za sebe i/ili druge), poremećaj funkcioniranja, iznenadnost u pojavljivanju, nepostojanje izbora (hoće li se bolest pojaviti ili neće)



Supported by:



Stres i stresor

VirtualCrisisInterventions
HereandNow

- **Stres-** „specifično stanje koje se sastoji od nespecifično potaknutih promjena u sklopu biološkog sistema“ (Selye, 1950)
- Svaka promjena kojoj se moramo prilagođavati
- Ovaj koncept stresa se primijenio i u području psihološkog; stres je psihofizička reakcija na različite uzroke (psihičke, tjelesne, socijalne ili kombinirane), a ti uzroci su **stresori**
- Biološki i ponašajni odgovor organizma na stresore, pojavljuje se kada pojedinac procijeni da novonastala situacija premašuje njegove prilagodbene mogućnosti i sposobnosti (Lazarus, 1966)
- **Stresor-** uzrok, stres posljedica

Supported by:





Stres

- **Psihološki stres**- sklop emocionalnih, kognitivnih, tjelesnih i ponašajnih reakcija do kojih dolazi uslijed procjene nekog događaja kao opasnog tj., zbog zahtijeva iz okoline kojima se ne može udovoljiti.
- Važan je doživljaj ljudi, kako oni procjenjuju svijet, kako subjektivno procjenjuju neki događaj kao i razumijevanje i interpretacija tih događaja
- Psih stres nastaje kada postoji odnos sa okolinom koji pojedinac procjenjuje kao značajan za svoju dobrobit, ali čiji zahtjevi prelaze raspoložive resurse za suočavanje
- Najčešće ga prevladamo samostalno ili uz pomoć bližnjih





Reakcije na stresore

- Osim karaktera stresora, hoće li i kada će se pojaviti neki psihički poremećaj ovisi i o:
 - Prethodno funkcioniranje
 - Reagiranje na ranije stresne događaje
 - Obilježja ličnosti
 - Intelektualne sposobnosti
 - Obrazovni status
 - Socioekonomski status
 - ...







Krizna situacija





- Narušena individualna psihosocijalna ravnoteža
- Osoba u kriznoj situaciji nije u mogućnosti ovu ravnotežu ponovno ostvariti
- Obilježava je gubitak, koji može biti stvaran ili simbolični- (gubitak, vlastitog ili tuđeg tjelesnog integriteta, gubitak bliske osobe, emocionalni, materijalni, socijalni...)
- Krizna situacija je širi pojam od kriznog stanja i obuhvaća osobu koja je u kriznom stanju u širem ambijentu (biološkom, psihološkom, socijalnom, ekonomskom i svakom drugom)

Supported by:










Krizno stanje



- Stanje poremećene prilagodbe
- Osoba se ne može prilagoditi zahtjevima koje pred nju stavljaju životni događaji (stresori)
- Reakcija na događaj koji remeti psihičku ravnotežu osobe (Caplan, 1964)
- Odgovor pojedinca na produžene i nepovoljne životne događaje; susret sa problemom koji se ne uspijeva riješiti, što dovodi do gubitka psihosocijalne ravnoteže
- **Slično stresu, odnosno akutnoj stresnoj reakciji**
- = prolazna stanja, reakcija na neko zbivanje, a pojavljuju se u do tada psih zdravih osoba
- ≠ akutna stresna reakcija kratko i intenzivno stanje, a krizno stanje je poremećaj prilagodbe koji je „lakši“ i duže traje

Supported by:



Krizno stanje

- Naziva se i **psihičkom ili psihosocijalnom krizom**
- 1. **Akcidentalna kriza**- izazvana životnim događajima i opasnostima (gubitak bliske osobe, akademski neuspjeh, bankrot).
- 2. **Razvojna kriza**- pojavljuje se u fazama individualnog biopsihosocijalnog razvitka (adolescentna kriza, kriza „srednje dobi“, kriza umirovljenika...).

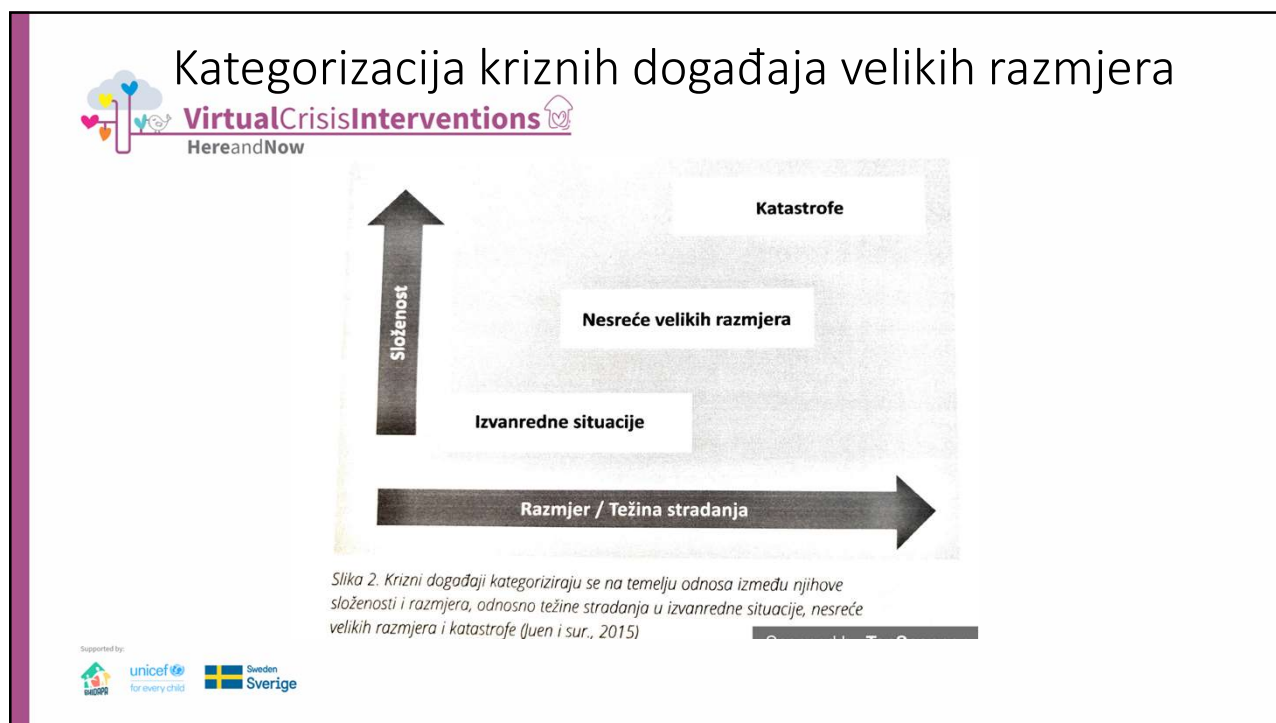
Kliničkom slikom kriznog stanja dominiraju depresivnost i anksioznost



Krizno stanje

- Reakcije na teški stres i poremećaji prilagodbe „uzrokovani“ su traumatskim iskustvima (koja su uvijet za postavljanje dijagnoze), ali se neće uvijek pojavljivati nakon njih
- Postoje pojedinci koji dožive ekstremne traumatske događaje (pa i kulminirane), ali ne razviju psihički poremećaj
- To ovisi o karakteru stresnog događaja koji se međusobno razlikuju po učestalosti i težini psihičkih smetnji i poremećaja koje izazivaju (stresogenost)





Kategorizacija kriznih događaja velikih razmjera

Izvanredna situacija je događaj koji zahtijeva trenutne mjere kako bi se njegove posljedice svele na najmanju moguću razinu. To je potencijalno krizna situacija najnižeg stupnja koja uključuje pomagače na razini zajednice, a koju nadležne službe mogu riješiti bez potrebe za pozivanjem pomoći izvan zajednice (lokalni požari, manje poplave ili veće prometne nesreće).

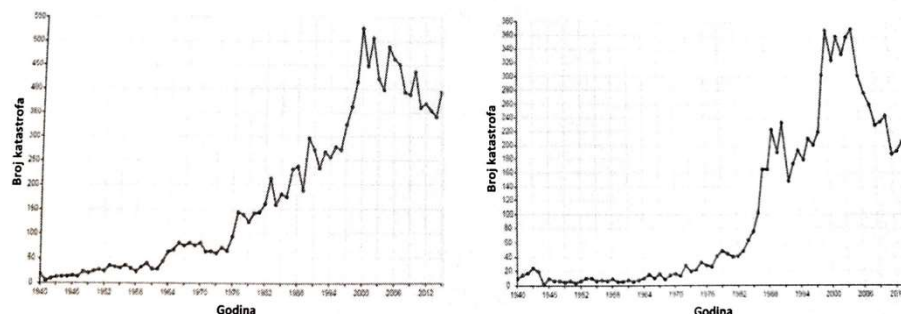
Nesreća velikih razmjera je događaj koji dovodi do smrti, razaranja i materijalne štete koji zahtijevaju izvanredne napore zajednice kako bi se ublažile posljedice, obično uz pomoć izvan zajednice (UN, 2008). (požari, poplave, potresi, tehnološke eksplozije, prosipanje štetnih tvari, velike prometne nesreće).

Katastrofa je događaj velikih razmjera koji ozbiljno narušava uobičajeno funkcioniranje zajednice ili društva, s masovnim ljudskim, materijalnim, ekonomskim ili prirodnim gubicima i posljedicama koje nadilaze sposobnosti pogođene zajednice ili društva da se s njima nose pomoću vlastitih resursa, te stoga često uključuje i međunarodnu pomoć. Osim smrtnosti i zdravstvenih posljedica, stanovništvo je pogođeno evakuacijom i nužnim napuštanjem imovine, odvojenosti od članova obitelji i socijalne mreže, osiromašenjem, onemogućenim ostvarivanjem životnih planova (npr. prekid obrazovanja, gubitak zaposlenja) te neizvjesnošću o mogućnosti oporavka zajednica i nastavka življenja u njoj (potresi, poplave velikih razmjera, šumski požari).

Supported by:



Učestalost katastrofa



Slika 1. Broj prirodnih katastrofa (gore) i ljudskim djelovanjem izazvanih (dolje) katastrofa od 1940. do 2015.
Preuzeto s: http://www.emdat.be/disaster_trends/index.html

Supported by:



Statistika katastrofa

- Podaci briselskog Centra za istraživanje epidemiologije katastrofa (CRED) pokazuju da je u razdoblju od 10 godina (od 2003. do 2012. godine) u svijetu prosječno godišnje bilo 388 katastrofa, s više od 100.000 poginulih i preko 210 milijuna ljudi pogođenih na druge načine (zdravstveno, stambeno, glađu), s više od 150 milijardi američkih dolara godišnje štete
- U prosjeku se svaki dan u godini negdje u svijetu dogodi jedna prirodna ili ljudskim djelovanjem uzrokovana katastrofa

Supported by:



Psihološke reakcije na stresne i traumatske događaje




- Reakcije na stresne i traumatične događaje mogu biti različite, osobito u prvim danima
- U vrijeme opasnosti djeca se fokusiraju na bliske osobe (roditelji, rodbina, njegovatelji, odgajatelji...) ali kad su i te osobe izložene istom događaju, djeca mogu izgubiti sigurnost i povjerenje u nekoga ko ih treba podržati
- Djeci je bitno pružiti odgovarajuću podršku
- Vrlo je važno da odrasli mogu potražiti psihološku pomoć kako bi se bolje nosili sa svojim stresnim reakcijama i vratili potrebnu emocionalnu sigurnost svojoj djeci

Supported by:



Psihološke reakcije na stresne i traumatske događaje



- U slučaju izloženosti nekom dramatičnom događaju, djeca izražavaju svoje osjećaje drugačije od odraslih i na različite načine, te zavisno od dobi i stupnja razvoja
- Djeca pate diskontinuirano: ne održavaju isti emocionalni intenzitet dugo vremena
- Mogu se očitovati isprekidane reakcije, emocije i ponašanja
- Na primjer, mogu imati ozbiljne krize plača ili gnjeva i ubrzo nakon toga djelovati ravnodušno
- Percepcija odraslih koji se brinu o njima mogla bi biti „igraju se kao i prije, prevladali su sve“
- Djeca često mogu pokazivati potpuno uobičajena ponašanja (npr. igra), a zatim početi patiti (noćne more, iznenadni strahovi itd.)

Supported by:



Psihološke reakcije na stresne i traumatske događaje



- Nakon izlaganja kriznom događaju, djeca mogu doživjeti brojna emocionalna stanja: tugu, krivnju, ljutnju, strah, zbunjenost i tjeskobu, također zbog dugotrajnog stanja izolacije i preokret uobičajenih ritmova
- Mogu razviti somatske reakcije, poput fizičkih tegoba (glavobolja, bol u trbuhu, mogu se češće razboljeti).
- Moguće je da se kod neke djece pojavi samo jedna od tih reakcija, dok se kod druge pojavi nekoliko njih, možda istovremeno ili tokom jednog dana ili u dužem vremenskom razdoblju



Pet faktora koji utječu na oporavak djeteta od traumatičnog događaja:

- razina razvoja djeteta
- djetetovo premorbidno mentalno zdravlje
- sposobnost zajednice da ponudi podršku
- prisutnost ili odsutnost roditelja tokom događaja
- značajna reakcija odraslih



Psihološke reakcije na stresne i traumatske događaje



VirtualCrisisInterventions
HereandNow

Najčešće reakcije-predškolska dob

Većina simptoma koji se pojavljuju u ovoj mlađoj dobnoj skupini su neverbalni strahovi i strepnje izraženi kao rezultat poremećaja dječjeg sigurnog svijeta. Simptomi:

- strahovi, anksioznost
- plakanje u raznim oblicima, šapatom, vriskom i izričitim krikovima za pomoć
- „paraliziranost“, drhtavost i uplašen izraz lica
- pojačana aktivnost u vidu tračanja ili prema odrasloj osobi ili u besciljnom pokretu
- pretjerana ljepljivost

Supported by:

 unicef for every child Sweden Sverige

Psihološke reakcije na stresne i traumatske događaje



VirtualCrisisInterventions
HereandNow

Najčešće reakcije- predškolska dob

- Regresivno ponašanje, to jest ponašanje koje se u ranijoj dobi smatra prihvatljivim i koje je roditelj smatrao prošlim može se ponovo pojaviti
- sisanje palca
- mokrenje u krevet
- gubitak kontrole crijeva / mjehura
- strah od mraka ili životinja
- strah da ne ostane sam ili od gužve ili stranaca
- nemogućnost oblačenja ili jela bez pomoći

Supported by:

 unicef for every child Sweden Sverige

Psihološke reakcije na stresne i traumatske događaje



VirtualCrisisInterventions

HereandNow

Najčešće reakcije- predškolska dob

Simptomi koji ukazuju na strahove i anksioznost uključuju:

- noćni strahovi
- noćne more
- nemogućnost spavanja bez upaljenog svjetla ili nekog drugog prisutnog
- nemogućnost mirnog spavanja kroz noć
- naglašena osjetljivost na glasne zvukove
- vremenski strahovi - munje, kiša, jak vjetar
- razdražljivost
- zbunjenost
- tuga
- poteškoće u govoru
- problemi sa prehranom



Supported by:
 unicef for every child
 Sweden Sverige

Psihološke reakcije na stresne i traumatske događaje



VirtualCrisisInterventions

HereandNow

Najčešće reakcije- 6-11 godina

Strahovi i strepnje i dalje prevladavaju u reakcijama djece ove dobne skupine

Međutim, strahovi pokazuju sve veću svijest o stvarnoj opasnosti za sebe i za značajne osobe

Mogu se pojaviti i imaginarni strahovi koji izgledaju nepovezano s katastrofom

U ovoj dobnoj skupini mogu se pojaviti regresivna ponašanja slična onima u predškolskoj skupini

Simptomi:

- mokrenje u krevet
- noćni strah
- noćne more
- problemi sa spavanjem (npr. isprekidan san, potreba za noćnim osvjetljenjem)
- strahovi od vremenskih uslova
- iracionalni strahovi (npr. sigurnost zgrade)



Supported by:
 unicef for every child
 Sweden Sverige

Psihološke reakcije na stresne i traumatske događaje

Najčešće reakcije- 6-11 godina



Dotadni ponašajni i emocionalni problemi uključuju:

- razdražljivost
- neposlušnost
- depresija
- glavobolje
- pretjerana ljepljivost
- mučnina
- problemi s vidom ili sluhom

Poteškoće u školskom funkcioniraju:

- odbijanje odlaska u školu
- ponašajni problemi u školi
- loše ocjene
- svađanje
- manjak interesa
- poteškoće pri koncentriranju
- distraktilnost
- problemi sa vršnjacima

Supported by:



Psihološke reakcije na stresne i traumatske događaje

Najčešće reakcije- 12-17 godina



Adolescenti koji se bore za postizanje vlastitog identiteta i neovisnosti od roditelja mogu se zaustaviti u ovoj osobnoj potrazi sa reaktiviranim strahovima i strepnjama iz ranijih faza razvoja.

Najčešće reakcije:

- povlačenje i izoliranje
- fizičke pritužbe (npr. glavobolja ili bol u želucu)
- depresija i tuga
- antisocijalno ponašanje (npr. krađa, agresivno ponašanje)
- školski problemi (npr. destruktivno ponašanje i bježanje sa nastave)
- pad akademske uspješnosti
- poremećaji spavanja (npr. povlačenje u učestali san, noćni strahovi ili nesanica)
- zbunjenost
- rizično ponašanje
- konzumiranje alkohola i drugih droga
- izbjegavanje razvojno prikladnih odvajanja (npr. odlazak u kamp ili fakultet)

Supported by:



Reakcije na traumatske događaje kod djece i mladih (Save the Children)



Tablica 2. Reakcije na traumatske događaje kod djece i mladih (Save the Children, 2011)

| do 3 godine | 4 - 6 godina | 7 - 12 godina | 13 - 18 godina |
|---|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Držanje za roditelje • Strah da će se nešto loše dogoditi • Regresija ponašanja na mlađu dob (npr. sisanje palca, mokrenje u krevet) • Promjene u spavanju i hranjenju • Povećanje plačljivost i razdražljivost • Manjak interesa za igru, agresivna igra, ponavljano prikazivanje traumatskih iskustava kroz igru • Strah od stvari koji prije nije postojao • Hiperaktivnost i slaba koncentracija | <ul style="list-style-type: none"> • Izraženi nedostatak samostalnosti ili pretjerana samostalnost • Tjeskoba, strah od različitih stvari i situacija • Regresija ponašanja na mlađu dob • Promjene u spavanju i hranjenju • Manjak interesa za igru, agresivna igra, ponavljano prikazivanje traumatskih iskustava kroz igru • Zburjenost ili poremećena koncentracija • Preuzimanje uloge odrasle osobe • Mutizam – nemogućnost govorenja koja ranije nije postojala • Somatizacije (npr. bolovi u trbuhu i glavi bez fiziološkog uzroka) | <ul style="list-style-type: none"> • Zburjenost • Povlačenje • Višestruko ponavljanje priče o traumi • Strah za sebe i druge • Osjećaj krivnje • Teškoće pamćenja, koncentracije i pažnje • Poremećaji spavanja i hranjenja • Agresija, razdražljivost ili nemir • Somatizacije (npr. bolovi u trbuhu i glavi bez fiziološkog uzroka) | <ul style="list-style-type: none"> • Osjećaji krivnje, srama, tuge, bespomoćnosti • Nagle promjene u odnosima • Zaokret u razmišljanjima o svijetu i ljudima • Rizično i autodestruktivno ponašanje • Izbjegavanje i povlačenje iz društva • Agresija i prkos prema autoritetima • Briga za druge traumatizirane osobe • Samosažaljenje |



Scanned by TapScanner

Psihološke reakcije na stresne i traumatske događaje Najčešće reakcije- odrasli



- Najčešće reakcije koje mogu trajati od nekoliko dana i/ili nekoliko sedmica:
 - Intruzivnost: ponavljajuće slike, nenamjerna i nametljiva sjećanja
 - Izbjegavanje: uzaludni pokušaj izbjegavanja misli ili emocija vezanih za događaj, izbjegavanje svega što podsjeća na događaj
 - Depresivno raspoloženje i/ili uporne i negativne misli. Negativna uvjerenja i očekivanja o sebi ili o svijetu (na primjer, negativne misli o sebi i / ili svijetu, „svijet je potpuno opasan“)
 - Trajni i iracionalni osjećaj krivice prema sebi ili prema drugima zbog „uzrokovanja“ traumatičnog događaja ili zbog njegovih posljedica nakon što smo imali direktno iskustvo kontakta ili zaraze



Psihološke reakcije na stresne i traumatske događaje

Najčešće reakcije- odrasli



- Krivica zbog toga što smo zdravi/preživjeli
- Trajne negativne emocije povezane s traumom (moguće je dugo osjećati strah, užas, bijes, krivicu, sram čak i kad se čini da se situacija poboljšava)
- Poteškoće sa spavanjem i / ili poteškoće sa ishranom: poteškoće sa snom, česta buđenja i noćne more ili hipersomnija (prekomjerno spavanje)
- Znatno je smanjen interes za prijatne aktivnosti



Reakcije na traumatske događaje kod odraslih (CDC)



Tablica 1. Reakcije na traumatske događaje kod odraslih (Centers for Disease Control and Prevention, 2012)

| | Neposredne | Odgodene |
|-----------------|--|---|
| EMOCIONALNE | <ul style="list-style-type: none"> Emocionalna otupelost Ekstremna tjeskoba ili intenzivni strah Osećaj krivice Srdžba Snažna tuga Osećaj bespomoćnosti Osećaj nestvarnosti Dezorijentiranost u vremenu i prostoru, u odnosima i radu Osećaj gubitka kontrole Poticanje događaja Potiskivanje osjećaja Preplavljenost osjećajima | <ul style="list-style-type: none"> Razdražljivost Depresija Anksioznost Promjene raspoloženja, emocionalna nestabilnost Neobjašnjivi i snažni strah Dugotrajni i snažni osjećaj tuge Duboki osjećaj srama Osećaj krivice ili ranjivosti Izbjegavanje svega što zahtijeva emocionalne reakcije (npr. bliski i/ili obiteljski odnosi, razgovor o sebi, razgovor o traumatskim događajima ili reakcijama na njih) |
| TIJELESNE | <ul style="list-style-type: none"> Mučnina i/ili gastrointestinalne smetnje Znojenje ili drhtanje Slabost Drtavica Povišeno bilo i tlak, ubrzano disanje Ekstremni umor ili iscrpljenost Prejerana pobuđenost | <ul style="list-style-type: none"> Poremećaji spavanja, noćne more Somatizacije (npr. povećan fokus na tijelo i briga oko bolova u tijelu) Apetit i probavne promjene Smanjena otpornost na prehlade i infekcije Stalni umor Povišene razine kortizola Prejerana pobuđenost |
| KOGNITIVNE | <ul style="list-style-type: none"> Teškoće koncentracije Runiranje, odnosno intenzivno ponavljanje misli o događaju (na primjer, stalno razmišljanje o napadu u kojem je osoba skoro umrla) Iskrivljene osjećaja za vrijeme i prostor (npr. traumatski događaj može se promatrati kao da se događa usporeno) Problemi s pamćenjem (npr. ne mogu se sjetiti važnih dijelova traume) Snažna identifikacija sa žrtvama | <ul style="list-style-type: none"> Nametljiva sjećanja Ponovno proživljavanje traumatskih događaja Samozbiljevanje Zaokupljenost događajem Teškoće u donošenju odluka Maglično mišljenje i vjerenje da određeni događaji, uključujući izbjegavajuća ponašanja, pružaju zaštitu protiv buduće traume Suicidalne namjere |
| POVIŠAJE | <ul style="list-style-type: none"> Poteškoće u izražavanju Sukobljavanje s drugima Povećana upotreba alkohola, droga, duhana Socijalno povlačenje i apatija Izbjegavajuća ponašanja | <ul style="list-style-type: none"> Izbjegavanje podjelnika na događaje Promjene u društvenim odnosima Smanjena razina aktivnosti Razna ponašanja Povećana upotreba alkohola, droge, duhana Socijalno povlačenje |
| EGZISTENCIJALNE | <ul style="list-style-type: none"> Obnova vjerovanja u dobrotu drugih (npr. primanje pomoći od drugih) Negativno mišljenje o čovječanstvu, osobito ako je događaj bio namjeran Trenutno narušavanje pretpostavki o životu (npr. pravednost, sigurnost, dobrota, predvidivost života) | <ul style="list-style-type: none"> Postavljanje pitanja (npr. „Zašto ja?“) Povećani cinizam, razočaranje Povećano samopouzdanje (npr. „Ako mogu ovo preživjeti, onda sve mogu preživjeti“) Gubitak smisla života Obnavljanje vjere Beznađe Redefiniranje |



Scanned by TapScanner



Katastrofe i mentalni poremećaji

- Kada se govori o mentalnom zdravlju, ljudi pogođeni katastrofama imaju veći rizik za razvijanje psihičkih poremećaja
- Čestina posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) u zajednicama jednu do dvije godine nakon katastrofe kreće se između 5 i 60%
- Puno veća čestina mentalnih poremećaja u pogođenoj populaciji ostaje godinama prisutna: učestalost PTSP-a i depresije je 16%, odnosno 13% čak i do 15 godina nakon katastrofe
- Ako se ovo usporedi s učestalosti PTSP-a (do 3,5%) i depresije (do 5,5%) u općoj, nepogođenoj populaciji, vidi se kako su psihološke posljedice katastrofa doista velike
- Slični podaci pokazuju se i u istraživanjima koja se bave djecom i adolescentima: djeca koja dožive katastrofe imaju više simptoma posttraumatskog stresa, a ovakve posljedice katastrofa mogu trajati i do 20 godina
- Izvan područja mentalnog zdravlja istraživanja o posljedicama katastrofa bitno su rjeđa, no upućuju na dugoročne negativne posljedice u području općeg funkcioniranja: ljudi pogođeni katastrofama primjećuju kako lošije funkcioniraju u svakodnevnim životnim ulogama (npr. na poslu, u porodici, u provođenju slobodnog vremena), imaju veću stopu izbjivanja s posla zbog zdravstvenih tegoba te procjenjuju manju kvalitetu života



Zaštitni i rizični faktori





Rizični faktori- djeca i adolescenti

- Zdravstvene teškoće
- Genetski poremećaji
- Komplikacije kod poroda
- Muški spol
- “Težak” temperament
- Niža inteligencija
- Neujednačen razvoj
- Ekstremno izražen aktivitet
- Poremećaj pažnje
- Poteškoće ili kašnjenje u razvoju govora
- Eksternalnost
- Tjelesni izgled
- Prvorođeno dijete
- Slabe strategije suočavanja
- Loše socijalne vještine
- Nesigurna privrženost
- Slabo školsko postignuće
- Slabo samopouzdanje
- Porodična disharmonija



Zaštitni faktori- djeca i adolescenti

- Dobro tjelesno zdravlje
- Ženski spol
- Lakši temperament
- Veće sposobnosti
- Ujednačen razvoj
- Umjereni razina aktivacije
- Primjereni pažnja
- Normalni razvoj govora
- Internalnost
- Tjelesna privlačnost
- Kasniji red rođenja
- Fleksibilne strategije suočavanja
- Dobre socijalne vještine
- Sigurna privrženost
- Dobro školsko postignuće
- Razvijeno samopouzdanje





Rizični faktori- roditelji

- Depresija ili drugi psih.poremećaji
- Niske sposobnosti
- Niže obrazovanje
- Roditeljstvo u adolescenciji
- Neosjetljivost/neresponsivnost
- Nedostupnost
- Nisko samopouzdanje
- Slab roditeljski model
- Izbjegavajući stil suočavanja (negiranje)
- Prekritičnost
- Neprimjerena razvojna očekivanja
- Prestrogo ili popustljivo discipliniranje
- Slab nadzor djeteta
- Loše tjelesno zdravlje

Supported by:



Zaštitni faktori- roditelji

- Dobra psihološka prilagodba
- Veće sposobnosti
- Veće obrazovanje
- Zrelost roditelja
- Osjetljivost/responsivnost
- Dostupnost
- Veće samopouzdanje
- Dobri roditeljski modeli
- Fleksibilni stil suočavanja
- Njegovanje/toplina
- Znanja o dječjem razvoju
- Autoritativni roditeljski stil
- Primjereni nadzor
- Dobro tjelesno zdravlje

Supported by:





Rizični faktori-porodica/okolina

- Jednoroditeljska porodica
- Više djece u porodici
- Bračni sukob
- Neslaganje u odgoju djece
- Slabija materijalna situacija u dužem periodu
- Siromašna socijalna podrška
- Nezaposlenost
- Slabo obrazovanje roditelja
- Neprimjereni resursi brige o djeci
- Ograničene materijalne sposobnosti
- Stresni i traumatski životni događaji
- Gradsko okruženje

Supported by:



Zaštitni faktori-porodica/okolina

- Oba roditelja
- Manji broj djece
- Porodična kohezija
- Dosljednost u discipliniranju
- Viši socioekonomski status
- Dobra individualna i društvena podrška
- Stabilno zaposlenje
- Više obrazovanje
- Primjereni resursi brige o djeci
- Primjerene financije
- Slabi stres
- Ruralno okruženje

Supported by:





Kako pomoći sam sebi?

- izraziti svoje osjećaje onako kako to osobi djeluje najprimjerenije, uključujući razgovor o svojim osjećajima i sjećanjima s prijateljima, članovima porodice ili kolegama
- odmarati se onako kako to osobi odgovara, ali na aktivan način: šetati se, bilo sami ili u društvu, baviti se sportom, slušati glazbu ili čitati
- održati svakodnevnu životnu rutinu
- izraziti svoje potrebe jasno i otvoreno
- izbjegavati tablete, alkohol i cigarete jer dugoročno usporavaju oporavak
- biti pažljiv i strpljiv u procesu oporavka i izbjegavati donošenje velikih odluka



Kako pomoći sam sebi?

- zapamtiti da niste sami, nego dio jednog sistema i u organizaciji koja može dati podršku i pomoć, emocionalno i psihološki
- razgovarati o kritičnim događajima jer se tako oslobađa od emocionalne napetosti
- poštivati emocionalne reakcije drugih, čak i kad su potpuno različite i teško ih je razumjeti sa našeg gledišta
- zaštititi svoje mentalno zdravlje na taj način što ćete koristiti ponuđene/dostupne sisteme podrške
- ograničiti upotrebu medija na jedan kraći period tokom dana





Kako pomoći djeci?

- **Govorite istinu držeći se činjenica.** Ne pokušavajte se pretvarati da se događaj nije dogodio, niti pokušavajte trivijalizirati. Djeca su pažljivi promatrači i više će se brinuti ako uoče nedosljednosti. Ne uljepšavajte niti nagađajte što se dogodilo i što se moglo dogoditi. Ne zadržavajte se na veličini ili opsegu nesreće, posebno s malom djecom.
- **Koristite jednostavne riječi** koje odgovaraju dobi, ne izlažite ih traumatičnim detaljima i ostavljajte dovoljno prostora za pitanja. Ako imate problema sa nekim pitanjem, uzmite si vremena da kažete: *"Mama ne zna, potražiti ću informacije i čim ih dobijem reći ću vam sve, u redu?"*
- **Objasnite djeci da su sada na sigurnom** i da su i druge, važne odrasle osobe u njihovom životu sigurni. Imajte na umu informacije koje se moraju dati, držeći se uvijek stvarnosti i istinitosti činjenica.

Supported by:



Kako pomoći djeci?

- **Podsjetite da postoje ljudi kojima se može vjerovati, koji rade na rješavanju posljedica događaja** i rade na tome da se ne nastave daljnji problemi ove vrste (*"Jeste li vidjeli koliko liječnika intervenira? Svi su oni jako dobri ljudi koji mogu pomoći odraslima i djeci u nevolji"*)
- **Imajte stav raspoloživosti, fizičke bliskosti pokušavajući govoriti umirujućim glasom.**
- **Neka djeca znaju da je osjećaj uznemirenosti, straha ili zabrinutosti normalan.** Objasnite da su svi osjećaji u redu (normalizacija i validacija reakcija).
- **Ne uskraćujte im ni vaše osjećaje, objasnite im da je normalno** da odrasli imaju emocionalne reakcije nakon ovakvog neočekivanog događaja i da su sve reakcije normalne. Izraz emocija ne stvara nelagodu, nego je suzbija. Na taj će način djeca imati referentni model, naučit će da vam mogu vjerovati i da vam mogu iznijeti svoja emocionalna stanja.

Supported by:





Kako pomoći djeci?

- **Ohrabrujte djecu da razgovaraju o svojim osjećajima** i uvjerite ih da čak i ako sve izgleda vrlo loše, stvari se mogu riješiti zajedno. Tako ćete lakše pratiti raspoloženje u kojem se nalaze i pomoći im na odgovarajući način.
- **Ako dijete ima krizu bijesa, izraziti riječima razloge ljutnje** može mu pomoći da stekne veću kontrolu tako što će naučiti regulirati bijes ("*Jesi li ljut? Znaš li da je i mama jako ljuta?*").
- **Ako dijete pokazuje osjećaj krivice, važno je uvjeriti ga u njegovo potpuno otuđenje od događaja** ("Nije tvoja krivica ako").
- **Ne upotrebljavajte izraze poput:** "*Znam kako se osjećaš*"; "*Moglo je biti i gore*"; "*Ne razmišljaj o tome*"; "*Bit ćeš jači zahvaljujući ovome*." Ovi izrazi koje svi odrasli koristimo da umirimo sebe mogu spriječiti manifestaciju emocija i bolnih iskustava koja su posljedica katastrofalnog događaja.

Supported by:



Kako pomoći djeci?

- **Ne ponašajte se kao da se ništa ne događa.** Povratak u rutinu je važan jer je umirujući. Bolje je ne davati previše poklona ili dodatnih aktivnosti, povratak vlastitim navikama je najprirodnije i najzdravije što možete učiniti, sve dok se to ne dogodi potrebno je umirivati i održavati obiteljsku rutinu što je više moguće.
- **Ne ostavljajte djecu same pred medijima koji emituju vijesti.** Važno je da djeca nikad ne ostanu sama kada gledaju emisije o tom događaju. Nemojte im uskratiti priliku da vide vijesti, izaberite trenutak tokom dana ili deset minuta da se zajedno posavjetujete (prvo odaberite vijest), ostanite s njima i objasnite tačno šta slušate i gledate.

Supported by:



Kada je potrebno potražiti stručnu pomoć?



- osoba doživljava snažne emocije ili tjelesne reakcije s kojima se ne može nositi ili oni ne slabe, već dovode do kronične napetosti, konfuzije, iscrpljenosti ili „praznine“
- više od mjesec dana nakon događaja osoba ne osjeća nikakve emocije (kao da je „zaleđena“) ili se stalno trudi izbjegavati osjećaje
- su noćne more i dalje česte, a san poremećen, te ako se osobi bez da to želi vraćaju slike i misli na događaj
- su odnosi s drugim ljudima ili funkcioniranje na poslu bitno poremećeni
- osoba nema nikoga bliskog s kim može podijeliti osjećaje, a željela bi

Supported by:



Upitnik za procjenu simptoma nakon krize/katastrofe



UPITNIK ZA PROBR ZA TEŠKOĆE MENTALNOG ZDRAVLJA RHS-13

Slijedeća pitanja odnose se na ono što ljudi mogu osjećati nakon teških iskustava. Molimo označite od 0 „uopće ne“ do 4 „izrazito“ koliko ste u **proteklih mjesec dana** osjećali slijedeće:

| prosto u osjećaj primijeni u danima napreću | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | koliko ste u proteklih mjesec dana osjećali: |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Bolove u mišićima, kostima, zglobovima |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Sniženo raspoloženje ili tugu |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Previše razmišljanja ili previše misli |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Osjećaj bespomoćnosti |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Iznenadnu uplašenost bez nekog razloga |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Nesvjesticu, slabost (mučninu) ili vrtoglavicu |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Uznemirenost ili drhtanje |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Osjećaj nemira (niste mogli mirno sjediti) |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Lako se rasplakali |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Imali iskustvo ponovnog proživljavanja traumatskog iskustva; ponašali se ili osjećali kao da se sve ponovno događa? |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Imali fizičku reakciju na spomen traumatskog iskustva (primjerice da Vas je oblio znoj, ubrzani rad srca) |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Osjećali se emocionalno otupjelo (primjerice, bili ste tužni, ali niste mogli plakati, niste bili sposobni doživljavati pozitivne emocije)? |
| | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Bili razdražljivi ili više napeti (primjerice, kada netko hoda iza vas) |

Supported by:



Upitnik za procjenu simptoma nakon krize/katastrofe



Slijedeća pitanja odnose se na osobe s kojima možete porazgovarati, pitati savjet ili neku drugu vrstu pomoći. Molimo označite koliko se pojedino pitanje odnosi na Vas.

| uvijek | često | ponađkad | rijetko | nikad | |
|--------|-------|----------|---------|-------|---|
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Koliko često Vam je dostupan netko s kim možete u povjerenju razgovarati o sebi ili svojim problemima ? |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Koliko često Vam je dostupan netko od koga možete potražiti informaciju kako biste riješili neki svoj problem? |
| 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | Koliko često Vam je dostupan netko od koga možete zatražiti konkretnu pomoć kad Vam je potrebna? |

Što Vam je do sada najviše pomagalo u teškim trenucima u životu?



Vježba

Iskra.vucina@gmail.com, 061 707 112

