



Program EU i CG za
zapošljavanje, obrazovanje
i socijalnu zaštitu



Projekat kofinansiraju
Evropska unija i
Vlada Crne Gore



savjetodavno terapijski centar

Vodič za građane Intervencije u krizi



Crna Gora
Ministarstvo javne uprave

IMPULS
NEVLADINO UDRUŽENJE



Crna Gora
JU Centar za socijalni rad
za opštine
Nikšić, Plužine i Šavnik

NVO IMPULS
JU Centar za socijalni rad za opštine Nikšić, Plužine i Šavnik
Savjetodavno-terapijski centar
Vodič za građane – INTERVENCIJE U KRIZI

Izdavač:
NVO Impuls

Autor:
dr Bojana Miletić

Dizajn korice:
Časlav Vujotić

Priprema i prelom:
Časlav Vujotić

Štampa:
Foto lab

Tiraž:
200 primjeraka

Godina izdanja:
Nikšić, 2021

Projekat “Savjetodavno-terapijski centar” Nevladinog udruženja Impuls kofinansiraju Evropska unija i Vlada Crne Gore, u okviru zajedničkog programa Evropske Unije i Crne Gore za zapošljavanje, obrazovanje i socijalnu zaštitu, u okviru poziva Podrška pružanju usluga socijalne i dječje zaštite. Partner na ovom projektu je JU Centar za socijalni rad za opštine Nikšić, Plužine i Šavnik.

Ova publikacija ne predstavlja zvaničan stav Evropske unije. Za informacije u Vodiču odgovoran je isključivo izdavač.

Kontakt telefon: 068 067 373
Kontakt mail: impuls.nvo@gmail.com

INTERVENCIJE U KRIZI

Vodič za građane

Uvod

Sve veći broj kriznih situacija ukazuje na potrebu za intervencijama u krizi jer takve situacije obično zahtijevaju mehanizme koji prevazilaze kapacitete osobe da se nosi sa problemom i njihovi uobičajeni načini reagovanja nisu učinkoviti.

Tekst koji je pred vama nastao je u okviru projekta „Savjetodavno - terapijski centar“, koji je finansijski podržan od Evropske unije kroz program IPA II, a jedna od aktivnosti Centra biće i sprovođenje intervencija u kriznim situacijama. Psihosocijalna podrška je dio sveukupnog odgovora na krizne događaje i podrazumijeva kratkotrajan proces pružanja podrške ljudima u krizi. Ove intervencije su usmjerene na ublažavanje i/ili rješavanje nekog trenutnog problema upotrebom ličnih, društvenih mogućnosti ili mogućnosti koje pruža okolina.

Svi ljudi tokom svog života prolaze kroz krize jer su one sastavni dio našeg razvoja. Međutim, postoje krize koje nisu nastale kao rezultat razvoja, već su izazvane određenim životnim događajima koje u nekim situacijama ne možemo predvidjeti, dešavaju se iznenadno i mnoge ljude nalaze nespremnima. Prirodno je da se u takvim okolnostima ljudi osjećaju bespomoćno i da im se čini da ne mogu da nastavu sa svojim dotadašnjim načinom života. U tim trenucima svima je potrebna podrška, jer su ljudi obično preplavljeni vrlo intenzivnim i promjenljivim emocijama, kognitivno funkcionisanje im je otežano, ponašanje dezorganizovano, a sve je često praćeno i vrlo jakim tjelesnim simptomima.

Ovaj Vodič nastao je u cilju upoznavanja građana sa osnovnim karakteristikama kriznih situacija i mogućih reakcija koje se u takvim situacijama mogu pojaviti. Kroz Vodič smo pokušali ukazati na to da kriza predstavlja rizik, ali i šansu, te da su u takvim okolnostima njihove emocionalne, kognitivne i tjelesne reakcije sasvim normalne i da je dobro obratiti se za pomoć u takvim situacijama.

Jedno od poglavlja Vodiča opisuje aktivnosti projekta u okviru koga je Vodič nastao, kao i koncept rada Savjetodavno-terapijskog centra koji će u narednom periodu pružati podršku pojedincima i grupama pogođenih krizom.

Pojam krize

„Borba koju vodite danas, razvija vam snagu koja će vam biti potrebna sutra.“

Robert Tew

Riječ kriza vodi porijeklo od grčke riječi „krino“, koja ima veoma različita značenja. Ona može značiti odvojiti, izabrati, odlučiti, suditi, mjeriti, sporiti, boriti se i dr. (Vlajković, 2005). Ovakva raznolikost značenja može se bolje razumjeti ako se ima na umu da se termin kriza upotrebljava za označavanje fenomena u brojnim, kako prirodnim, medicinskim, pravnim, ekonomskim, tako i humanističkim naukama, pa čak i u umjetnosti. Najpoznatija definicija krize, koja se koristi u psihologiji, psihijatriji i srodnim naukama, jeste ona koju je još 1964. godine formulisao Kaplan, prema kome kriza predstavlja kratku psihičku pometnju koja se događa s vremena na vrijeme osobama čiji životni problemi u datom momentu prevazilaze njihove kapacitete (Caplan, 1965, str. 54, prema Vlajković, 2005).



Naš život se u svakom momentu manifestuje preko spoljašnje i unutrašnje sfere: spoljašnji sistem određen je socijalnim položajem, društvenim ulogama i kulturnim miljeom društva u kome osoba živi, dok unutrašnji sistem predstavlja ličnu refleksiju spoljašnjeg sistema osobe, odnosno značenja, osjećanja i razmišljanja koja ona pripisuje svom životu u društvu. Spoljašnji sistem čine pol osobe, društveni položaj, porodične, profesionalne i druge društvene uloge, odnosno način na koji osoba funkcioniše i živi u društvu. U unutrašnjem sistemu javlja se impuls, koji osobu izvodi iz ravnoteže i tjera je ka promjenama i daljim pomacima u razvoju.

Da li postoji čovjek koji nikada nije bio u nekoj vrsti krize? Onaj ko vjeruje da mu se to nikada nije desilo, živi u zabludi, jer kriza je neizbježni

dio života svih ljudi. Bez krize, nema ni razvoja.

Razvoj, dakle, sam po sebi, nosi sa sobom krizne periode. Prelaskom iz jedne razvojne faze u drugu, ljudi treba da se odreknu određenog načina življenja i da krenu u nepoznato, što dovodi do pojave straha, gubitka osjećaja sigurnosti usljed promjena koje će neizbježno uticati na dotadašnje osjećanje identiteta, postojanosti i smisla života.

Autorka Jelena Vlajković ističe da kriza nije bolest već kratkotrajno stanje narušene psihičke ravnoteže, koje se najbolje može razumjeti kao stanje između zdravlja i bolesti. U ovom stanju osoba je naglašeno vulnerabilna. Iz krize ona može izaći na jedan od dva moguća načina: može „pasti u bolest“ ili „skočiti u zdravlje“. Kriza zapravo predstavlja uvijek neku prekretnicu u životu. Ona je istovremeno i destruktivna i prospektivna. U isto vrijeme ona predstavlja i rizik i šansu, opasnost i potencijal. Uspješan ishod krize uvijek podrazumijeva pomak u individualnom razvoju i funkcionisanju (Vlajković, 2005, str. 21).

Podjela životnih kriza - Akcidentne i razvojne krize

Postoje brojne klasifikacije životnih kriza. Pa tako različiti autori prave razliku između kriza koje dolaze iz prirodne sredine (npr. požari, zemljotresi, poplave), biološke sredine (npr. različite vrste oboljenja i bolesti, hiruški zahvati i sl.) i socijalne sredine (npr. konflikti i stresni događaji koji su prouzrokovani događajima u bližoj i široj socijalnoj sredini). Individualne krize su one krize koje se dešavaju i koje doživljavaju samo pojedinci, dok su multipersonalne krize one u koje je uključeno više osoba. Zatim postoji podjela na intratemporalne, koje su karakteristične za tačno određeni period razvoja, tada nastaju i odvijaju se isključivo u tom vremenskom okviru, intertemporalne, koje se javljaju pri prelasku iz jednog u drugi razvojni stadijum i ekstratemporalne krize, koje nisu vezane za proces razvoja (Vlajković, 2005).

Jedna od glavnih podjela životnih kriza je ona na akcidentne i razvojne.

Akcidentne krize predstavljaju stanja kratke psihičke pometnje, koja su prouzrokovana određenim promjenama i događajima u spoljašnjoj sredini osobe, koji remete ili prijete da poremete njene normalne aktivnosti i dovedu do bitnih promjena u njenom prilagođavanju i ponašanju. Neće svi događaji i promjene u spoljašnjoj sredini prouzrokovati krizu. Da bi promjena u spoljašnjim okolnostima dovela do krize ona mora da bude iznenadna, neočekivana i dovoljno jakog intenziteta, koji bi doveo do unutrašnje neravnoteže i poremetio uobičajeno funkcionisanje osobe.

U okviru svih akcidentnih kriza postoje elementi koji određuju da li će se promjena spoljašnjih okolnosti doživjeti kao kriza, a to su: (1) životni događaj, (2) značenje životnog događaja i (3) njegovo prevladavanje.

Akcidentne krize uvijek su inicirane određenim životnim događajem, kome osoba pripisuje određeno značenje i za koji procjenjuje da trenutno ne raspolaže mehanizmima za njegovo prevladavanje. To znači da iako akcidentne krize predstavljaju rezultat neuspješnog prevladavanja, sa jedne strane, one istovremeno predstavljaju i svojevrsan pokušaj osobe da se izbori sa novonastalim promjenama, koje su u datom trenutku iznad njenih kapaciteta i mogućnosti prevladavanja.

Svaka osoba ima svoju jedinstvenu istoriju i put razvoja, koji je u većoj

ili manjoj mjeri različit od drugih osoba i u zavisnosti od prošlih iskustava, različite osobe će na različite načine reagovati na iste događaje u životu. Neće svi životni događaji imati isto značenje za sve osobe. Neko određeni događaj procjenjuje kao ugrožavajući, dok za drugu osobu isti događaj neće predstavljati opasnost. Takođe, različiti periodi života ili okolnosti u kojim se nalazimo, značajno utiču na to kakva značenja pripisujemo životnim događajima.

Međutim, postoje životni događaji koje svi ljudi procjenjuju kao stresne bez obzira na pol, starost, materijalno stanje i druge karakteristike (prema Vlajković, 2005). Takvi događaji u značajnoj mjeri mogu da poremete funkcionisanje većine osoba. To su događaji koji označavaju gubitak (smrt bliskog člana porodice, ozbiljna sopstvena bolest, prijevremeni porođaj ili mrtvo rođeno dijete i sl.), prijetnju (ozbiljni nesporazumi sa djecom, nevjerstvo bračnog druga), ali i izazov (rođenje djeteta, dobijanje stana, zaposlenje). Način na koji procjenjujemo sopstvene kapacitete, odnosno sposobnost da se izborimo sa svim onim što određeni životni događaj sa sobom nosi takođe predstavlja značajan element akcidentnih kriza, od koga u velikoj mjeri zavisi tok i ishod krize. Kada neko procjenjuje da ima kontrolu nad onim što mu se dešava i da je u stanju da se izbori i prihvati promjenu do koje je došlo, kriza se neće pojaviti, ili će se ako do nje ipak dođe, ona lako razriješiti i prevladati. Međutim, ukoliko osoba procijeni da su spoljašnje promjene izvan njene kontrole i da ne može uticati na njih, to će produbiti osjećanje bespomoćnosti i samim tim pojačati krizu (Vlajković, 2005).

Svi ljudi, kada su u situaciji krize koriste određene mehanizme kako bi uspostavili narušenu homeostazu. Prema Lazarusu, riječ je o mehanizmima prevladavanja koji predstavljaju kognitivne i bihevioralne napore usmjerene na savladavanje, redukciju ili toleranciju spoljašnjih i unutrašnjih zahtjeva, a koji se javljaju u stresnoj interakciji osobe i spoljašnje sredine. Oni mogu predstavljati direktne akcije, koje imaju za cilj promjenu situacije ili borbu, ili različite mehanizme, kojima je cilj ublažavanje nastalih promjena (Lazarus, Folkman, 1984). Sve ono što se osobi dešava u manjoj ili većoj mjeri utiče na nju. Završetak školovanja, sklapanje braka, rođenje djeteta, dobijanje ili gubitak posla, razvod braka, smrt u porodici - svi ti događaji i okolnosti predstavljaju konkretna dešavanja u životu osobe, ali

sam proces razvoja nije određen događajima, već je podstaknut unutrašnjim promjenama. Impuls koji podstiče promjenu javiće se u trenutku kada je stepen razvoja takav da je potrebno napraviti novi skok, bez obzira da li će se on manifestovati preko određenog životnog događaja ili će njime biti samo naglašen. Promjene koje usljed krize nastaju su dio ličnog razvoja, ali postoji i druga mogućnost, a to je da osoba ne prihvata promjene već uporno nastoji da zadrži ranije korišćene obrasce ponašanja. To obično dolazi iz straha i osoba se u tim situacijama ponaša kao da se ništa nije promijenilo.

Razvojne krize podrazumijevaju promjene koje nastaju u prelaznim (tranzitornim) fazama razvoja ličnosti kao rezultat privremenog nesklada između razvojnih mogućnosti pojedinca i zahtjeva njegove socijalne sredine. Nasuprot akcidentnim, razvojne krize nisu inicirane određenom iznenadnom i dovoljno snažnom promjenom u spoljašnjem okruženju osobe već su podstaknute normalnim razvojem pojedinca i samim njegovim tokom (Vlajković, 2005).

Prema čuvenom psihoanalitičaru Eriku Eriksonu, kriza prethodi razvoju, tako da bez krize zapravo nema ni razvoja.

Prema ovom teoretičaru, psihosocijalni razvoj ličnosti baziran je na razrješavanju kriza i konflikata kroz stadijume razvoja. On je detaljno opisao karakter, načine rješavanja kriza, kao i posljedice koje proizlaze iz različitih načina rješavanja. Smatrao je kako se razvoj svake ličnosti odvija kroz osam sukcesivnih etapa. Svaku od njih prati određena razvojna kriza. Krize se pojavljuju kao rezultat fiziološke maturacije organizma i socijalnih zahtjeva koje okolina postavlja pojedincu u pojedinim razdobljima njegovog razvoja (prema: Fulgosi, A, 1983). Smjenjivanje stadijuma determinisano je načelom epigeneze. Pod tim autor podrazumijeva da se faze pojavljuju prema planu, da svaka ima svoje presudno i kritično vrijeme nastajanja što je preduslovljeno kodom sazrijevanja.

Svi ljudi, kako smatra ovaj teoretičar, prolaze kroz sledeće razvojne faze tokom života:

Faza sticanja povjerenja (nasuprot nepovjerenju) je karakteristična za prvu godinu života i predstavlja osjećanje sigurnosti, vjere u odrasle i u to da je svijet sigurno mjesto. U ovoj fazi je važan odnos majke (staratelja) prema djetetu i blagovremena responzivnost na djetetove potrebe, kako bi dijete

razvilo bazično povjerenje prema svijetu koji ga okružuje. Najprije usta, a zatim oči, služe da dijete „unese” u sebe ono što je dobro. U ovom periodu neophodno je bebu stimulirati u odgovarajuće vrijeme odgovarajućim intenzitetom draži, drugim riječima, ni previše ni premalo. U različitim kulturama postoje različita vjerovanja o tome kako se treba brinuti o bebama, pa su mnogi sigurno čuli za vjerovanje da bebu treba pustiti da plače jer će joj tako „ojačati pluća”. Jasno je da akva vjerovanja proističu iz toga šta se u određenoj kulturi smatra da dijete treba postići. U prvoj godini života, djeca ne uzimaju aktivno, već primaju ono što im se daje. To možda nekima zvuči kao nešto lagano i lagodno, ali u realnosti i nije baš tako. Dijete svoje potrebe i primanje treba da uskladi sa davanjem majke. Upravo o međusobno usklađivanje postaje osnov za kasniju sposobnost djeteta da i ono daje drugima, što je osnov za uspostavljanje bliskih odnosa.

Faza sticanja autonomije (nasuprot stidu i sumnji) je karakteristična za drugu i treću godinu života. Tada roditelji podstiču djetetovu aktivnost i autonomiju u ponašanju, dok uvode i zabrane i ograničenja - ključno za uspostavljanje samokontrole i osjećanja ponosa, što je rezultat toga.

Dijete i u ovoj fazi ima određene potrebe, ali ovoga puta roditelji uvode i određene zahtjeve, očekivanja u odnosu na njega. Razvoj mišićnog sistema dovodi do toga da dijete ima određeni osjećaj da može da kontroliše stvari (sebe) i zbog toga osjeća zadovoljstvo. Sa druge strane, ukoliko roditelji imaju suviše velika očekivanja, to može dovesti do maladaptacije u ovoj fazi razvoja, što utiče na razvoja impulsivnosti (pretjerana autonomija) ili kompulsivnosti (previše stida i sumnje u sebe). Pozitivno razrješenje krize vodi samokontroli djeteta, uspostavljanju slobodne volje uz oslanjanje na sopstvene snage, razvoj samopouzdanja. Neuspjeh u rješavanju ove razvojne krize dovodi do razvoja nesigurnosti, sumnje u sebe, zavisnosti od drugih, stida, bespomoćnosti.

Sticanje inicijative (naspram krivice) predstavlja period od treće do šeste godine. U ovoj fazi dijete shvata da jeste osoba ali njegov je zadatak da sazna kakva će osoba postati a u tom procesu značajnu ulogu igraju roditelji koji djetetu izgledaju veoma moćno i lijepo. Za ovu fazu je karakterističan i rani razvoj moralnosti. Maladaptacije u razrješenju ovih razvojnih zadataka vode u bezobzirnost (previše inicijative) ili inhibiranost u ponašanju (previše krivice).

Faza *usvajanja kompetencije, marljivosti* (nasuprot inferiornosti) predstavlja period od šeste do jedanaeste godine. U ovom razvojnem stadijumu se školska djeca porede sa drugom djecom i prepoznaju svoje snage i slabosti. Školsko učenje je veoma važno za formiranje identiteta, kao i uspjeh u učenju. Pored roditelja, ovde važnu ulogu imaju učitelji u školi kojima se sugeriše da podstiču doživljaj kompetencije kod djeteta, kako bi se spriječilo negativno razrješenje krize koje vodi u inferiornost, obeshrabrenost, doživljaj nekompetentnosti.

Faza formiranja identiteta (nasuprot konfuziji identiteta) obilježava period tranzicije u kojem osoba više nije dijete, a nije ni odrasla osoba. Osnovna pitanja na koja pokušava da odgovori je „Ko sam ja?“, „Kakav želim da postanem?“. Usljed traganja za identitetom ponašanje adolescenata često je kolebljivo, nepostojano, nedosljedno, sklono ekstremima i eksperimentisanjima sa sobom.

Faza intimnosti (nasuprot izolaciji) je karakteristična za rano odraslo doba. Razvojni zadatak u ovoj fazi predstavlja formiranje bliskih i stabilnih veza sa drugim ljudima. Ljudi se udružuju, vezuju jedni za druge, razvijaju uzajamnu brigu i ljubav. Ukoliko dođe do neuspjeha u uspostavljanju intimnosti i bliskosti razvija se osjećaj usamljenosti, praznine, narcističke zaokupljenosti sobom. Zapravo, dolazi do straha od intimnosti, za koju se pogrešno smatra da će dovesti do gubitka identiteta i stapanja sa drugom osobom. Intimnost se shvata kao ugrožavajuća za ličnu autonomiju.

Faza reprodukcije obuhvata srednje odraslo doba (od 30-tih, ili sredine 30-tih godina do starosti ili 65. godine). Razvojni zadaci ove faze usmjereni su na upravljanje domaćinstvom, brakom, karijerom, porodicom, podizanjem i vaspitanjem djece. Glavna vrlina tog stadijuma je njega koja po Eriksonu predstavlja staranje za ono što je stvoreno sa ljubavlju ili slučajno, ali čime se prevazilazi ambivalencija zbog neizmjenljivosti obaveze. Ove obaveze su neophodne za kontinuitet i napredovanje jednog društva i kulture.

Faza integriteta (nasuprot očajanju) je karakteristična za starost (poslije 65. godine života). Razvojni zadatak je suočavanje sa starošću, nalazeći joj svrhu, kao i usmjeravanje na nove stvari, hobije ili uloge s obzirom da je profesionalna karijera završena.

Svode se račun i procjenjuje se vlastiti tok života. Važno je da život ima smisao. Takođe, važan je doživljaj kontrole sopstvenog života. Osnovna vrlina ovog stadijuma je mudrost, a ukoliko su ranije razvojne krize neadekvatno razriješene onda se ovdje teško može doći do integriteta, mudrosti i smisla života. Rezultat neadekvatno razriješene krize jeste doživljaj promašenosti života, beznada i očajanja pred nastupajućom smrću.



Erikson je smatrao da razvoj ličnosti nije usmjeravan samo odnosima u porodici, već i zbivanjima u široj društvenoj i kulturnoj sredini. Zapravo, u svakom stadijumu razvoja, prema Eriksonu, postoji karakterističan odnos između ličnosti i njegove socio-kulturne sredine što dovodi do svojevrsne psihosocijalne krize a način njenog rješavanja određuje dalji razvoj ličnosti.

Prema drugom teoretičaru, Danielu Levinsonu (1978.), razvoj u odraslom dobu odvija se urednim slijedom kroz periode stabilnosti koja se smjenjuju sa periodima prelaza. U periodima stabilnosti rješavaju se razvojni zadaci i ostvaruju se zacrtani životni ciljevi, a u periodima prelaza preispituju se životni ciljevi, istražuju se nove mogućnosti i vrše važni životni izbori. U odraslom dobu postoje četiri razdoblja i to: predodraslost (do 22 godine), rana odrasla dob (22-40 godina), srednja odrasla dob (45-60 godina) i kasna odrasla dob (65 i više godina).

Međutim, ono što je najbitnije u ovoj teoriji razvoja, to su prelazni periodi (tranzicije) između tri osnovne razvojne faze. To su:

- prelaz ranog odraslog doba (17-22 godine)
- prelaz tridesete godine (28-33)
- prelaz sredine života (40-45)
- prelaz pedesete godine (50-55)
- prelaz kasnog odraslog doba (60-65)

Trajanje prelaznih perioda je okvirno i individualno. U svakom od njih osoba procjenjuje u kojoj mjeri je ostvarila ciljeve postavljene u prethodnoj fazi, čime je zadovoljna, a čime nije, šta bi mogla promijeniti, da bi bila zadovoljnija. Upravo ovo „sređivanje računa sa samim sobom“ predstavlja razvoj i nužan je preduslov uspjeha daljeg sazrijevanja.

Većina ljudi u prelaznom periodu tridesetih suočava se sa tim da su pri postavljanju ciljeva u dvadesetim godinama bili suviše idealisti, zbog čega se usmjeravaju u traženje primjerenijih, realno dostižnijih ciljeva.

Na početku srednje odraslosti po Levinsonu pojedinci se suočavaju sa četiri konfliktne (bipolarne) težnje ličnosti, na kojima temelje promjene u toku stabilnih i prelaznih podperioda: (a) mladost i starost; (b) destruktivnost i konstruktivnost; (c) maskulinitet i feminitet; (d) povezivanje sa drugima i odvajanje od njih.

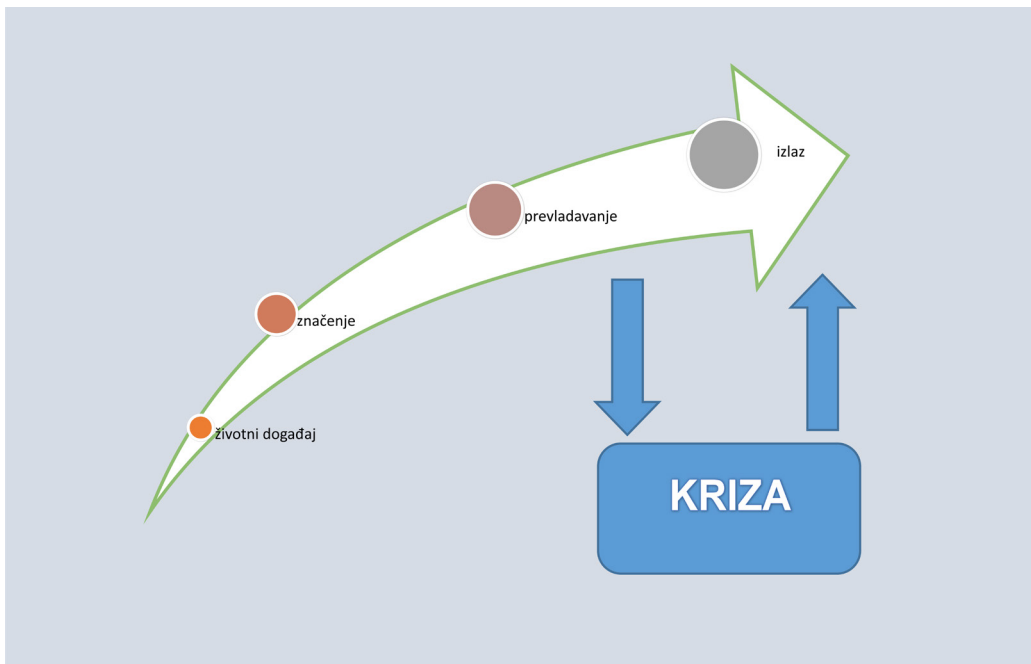
Levinson smatra da je starenje rezultat spremnosti suočavanja s uspjesima i neuspjesima u ostvarivanju životnih ciljeva postavljenih u ranijim životnim periodima, kao i spremnosti prilagođavanja ciljeva vlastitim potrebama i mogućnostima određenog doba.

Ukoliko starija osoba procijeni da je ostvarila svoje životne ciljeve onako kako je najbolje mogla, i zadovoljna je time, prihvaćće vlastito starenje i smrt. Ukoliko se osoba nije spremno suočavala sama sa sobom i prilagođavala ciljeve mogućnostima, u starosti će se osjećati neostvareno, nezadovoljno i biće svjesna da nema više vremena da bilo šta promijeni.

Koje su moguće reakcije na krizu?

Elementi akcidentnih životnih kriza su: životni događaj, značenje životnog događaja i prevladavanje. Životni događaji se uvijek interpretiraju subjektivno i ono što je za jednu osobu predstavlja visokostresan događaj, za drugu to neće biti. Nastanak krize uvijek je vezan za neuspješno prevladavanje, ali istovremeno one predstavljaju pokušaj izlaska na kraj sa situacijom.

Nastanak akcidentnih kriza može se prikazati na sledeći način:



Od trenutka izlaganja (početka krize) do njenog kraja, moguće su sljedeće faze:

- ◆ Faza šoka koja podrazumijeva osjećaj otuđenosti, nevjerice, konfuzije, prostorne ili vremenske dezorijentacije. Šok je dio reakcije na stresne događaje i predstavlja mehanizam koji ljudima omogućava da održe određenu distancu u odnosu na događaj. Upravo to distanciranje omogućava da se ublaži preplavlivanje stimulusima sa kojima u tom trenutku osoba nije u stanju da se nosi

- ◆ Faza pojačane emocionalne osjetljivosti podrazumijeva doživljavanje širokog raspona emocija kao što su strah, zbunjenost, krivica, bijes, tuga. Takođe, mogu se razviti somatske reakcije poput fizičkih tegoba (glavobolja, gastrointestinalni poremećaji itd.), kao i poteškoće u uspostavljanju stanja smirenosti misli, emocija, motorike
- ◆ Faza suočavanja u kojoj ljudi počinju da se pitaju šta se dogodilo, traže objašnjenja i načine suočavanja sa situacijom

Reakcije na krizu mogu trajati od nekoliko dana do nekoliko nedjelja, a najčešće su:

- Intruzivnost: ponavljajuće slike, nenamjerna i nametljiva sjećanja (flashback)
- 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, mišljenje da je svijet opasno mjesto. 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
- Krivica zbog toga što smo preživjeli
- Trajne negativne emocije povezane s traumom čak i kada se situacija poboljšava
- Poteškoće sa spavanjem i/ili poteškoće sa ishranom: poteškoće u uspavljivanju, česta buđenja i noćne more ili prekomjerno spavanje, odsustvo apetita ili prekomjerno jedenje
- Značajno smanjeno interesovanje za aktivnosti u kojima su ljudi nekada uživali

Mehanizmi prevladavanja

Ljudi često mehanizme odbrane i prevladavanja koriste kao sinonime misleći da imaju isto značenje. Iako ova dva koncepta imaju sličnosti, zapravo su različiti.

- ♦ **Mehanizmi odbrane** se uglavnom javljaju na nesvjesnom nivou i ljudi uglavnom nisu svjesni da ih koriste
- ♦ **Mehanizmi prevladavanja** se koriste za upravljanje spoljnom situacijom koja stvara probleme pojedincu. Upotreba mehanizama prevladavanja je obično svjesna i svrsishodna

Termin prevladavanje najjednostavnije se definiše kao proces ulaganja kognitivnih i bihevioralnih napora za redukovanje ili toleranciju spoljašnjih i unutrašnjih zahtjeva koji se pred pojedinca postavljaju (Lazarus i Folkman, 1987).

Stilovi prevladavanja mogu biti usredsređeni na probleme – takođe se nazivaju instrumentalni mehanizmi i mehanizmi usredsređeni na emocije. Strategije suočavanja usmjerene na problem obično su povezane sa metodama suočavanja sa problemom kako bi se smanjio stres, dok mehanizmi usmjereni na emocije mogu pomoći ljudima da se nose sa bilo kojim osjećanjem koje je rezultat problema.

Dalje, mehanizmi prevladavanja mogu se široko kategorizovati kao aktivni ili izbjegavajući. Mehanizmi aktivnog prevladavanja obično uključuju svijest o stresu i svjesne pokušaje smanjenja stresa. Sa druge strane, mehanizme za izbjegavanje prevladavanja karakterišu ignorisanje ili izbjegavanje problema.

Neke metode prevladavanja, iako djeluju neko vrijeme, nisu dugoročno efikasne. Ovi neefikasni mehanizmi prevladavanja, koji često mogu biti kontraproduktivni ili imaju neželjene negativne posljedice, poznati su kao „neprilagođeno prevladavanje“.

Prilagođeni mehanizmi prevladavanja su oni koji se generalno smatraju zdravim i efikasnim načinima upravljanja stresnim situacijama.

Istraživači su razvili instrument pod nazivom Inventar stilova prevladavanja koji sadrži šest skala, od kojih je svaka namijenjena mjerenju jedne od dimenzija ili stilova prevladavanja (Greenglass, 1999.):

1. **Proaktivno prevladavanje** podrazumijeva ulaganje napora da se izgrade resursi i snage, ne samo za suočavanje sa budućim potencijalnim opasnostima već i za usmjeravanje aktivnosti ka ostvarivanju željenih ciljeva i unapređenju svoje ličnosti. Ovaj stil prevladavanja podrazumijeva tendenciju da se događaji (pa čak i oni sa jasno negativnim značenjem) prihvataju kao izazovi. Pretpostavlja se da ljudi kod kojih dominira ovaj stil prevladavanja uspijevaju da izvuku najbolje iz stresnih reakcija
2. **Reflektivno prevladavanje** podrazumijeva grupu strategija usmjerenu na prikupljanje informacija, njihovu analizu i logičko



promišljanje mogućih uzroka nastanka stresne situacije, uz traženje odgovora na koji način da se iz nje izađe. Uključuje vizuelizaciju, temeljnu mentalnu obradu dostupnih informacija i sklonost maštanju i zamišljanju srećnih ishoda situacija

3. **Strateško planiranje** obuhvata napore da se stresnoj situaciji priđe na sistematičan način, kroz definisanje prioriteta i planova njihovog ostvarivanja „korak po korak“. Racionalnost je osnovni kriterijum u donošenju odluka o daljim aktivnostima

4. **Preventivno prevladavanje** podrazumijeva napore usmjerene na predikciju dešavanja koja mogu nastati u dalekoj budućnosti i ispitivanjem ishoda različitih načina reagovanja na njih. Osnovna karakteristika kognitivnih strategija koje pripadaju ovom stilu je usmjerenost ka dalekoj budućnosti i svim potencijalnim problemima koji u njoj mogu nastati
5. **Korišćenje instrumentalne podrške** uključuje sve napore usmjerene na pronalaženje spoljašnjih resursa za prevladavanje, od traganja za informacijama do materijalne pomoći
6. **Korišćenje emocionalne podrške** uključuje strategije traženja podrške od bliskih osoba, njihove pažnje, prihvatanja i odobravanja, kako bi se stekli ili održali sigurnost i povjerenje u sopstvene mogućnosti neophodne za uspješan ishod procesa prevladavanja
7. **Izbjegavanje** uključuje stavke koje opisuju strategije odlaganja razmišljanja ili bavljenja potencijalno stresnim situacijama

Pretpostavlja se da je proaktivan stil prevladavanja najadaptivniji, a da je izbjegavanje najmanje adaptivan, jer u praksi predstavlja odustajanje od prilike da se adaptivni mehanizmi uopšte pokrenu. Međutim, kumulirana empirijska evidencija pokazala je da se stilovi prevladavanja stresa koje ljudi razvijaju i koriste u kontekstu okruženja (kulture, društva, porodičnom okruženju i dr.), i da svaka od opisanih strategija u nekim situacijama može biti od koristi za pojedinca. Zbog toga se naglasak sve više stavlja na razumijevanje procesa razvoja pojedinih stilova i na fleksibilnost osobe, odnosno njenu sposobnost da koristi veći broj strategija i načina prevladavanja, zavisno od specifičnosti stresne situacije u kojoj se nađe.

Među najčešće korišćenim ponašanjima koja mogu biti od pomoći u ublažavanju efekata stresa su:

- **Podrška:** razgovor o stresnom događaju sa podržavajućom osobom može biti efikasan način za upravljanje stresom. Traženje spoljne podrške umjesto samoizolacije i internalizacije efekata stresa može u velikoj mjeri smanjiti negativne efekte teške situacije
- **Opuštanje:** bilo koja aktivnost za opuštanje može pomoći ljudima da se nose sa stresom. Opuštajuće aktivnosti mogu da uključuju vježbanje meditacije, progresivno opuštanje mišića ili druge tehnike smirivanja, boravak u prirodi ili slušanje muzike

- **Rješavanje problema:** ovaj mehanizam za prevladavanje uključuje identifikovanje problema koji prouzrokuje stres, a zatim razvijanje i sprovođenje nekih potencijalnih rješenja za efikasno upravljanje stresom
- **Humor:** humoristično viđenje stresne situacije može pomoći ljudima da spriječe da situacija postane preplavljujuća
- **Fizička aktivnost:** Trčanje, joga, plivanje, hodanje, ples, timski sportovi i mnoge druge vrste fizičkih aktivnosti mogu pomoći ljudima da se lakše izbore sa stresom i posljedicama traumatičnih događaja

Upotreba efikasnih vještina prevladavanja pomaže ljudima da poboljšaju, odnosno unaprijede njihovo mentalno i emocionalno blagostanje. Ljudi koji su sposobni da se prilagode stresnim ili traumatičnim situacijama (i trajnom uticaju koji ovi incidenti mogu imati) putem produktivnih mehanizama za prevladavanje rjeđe će doživjeti anksioznost, depresiju i druge probleme mentalnog zdravlja koje su rezultat bolnih ili izazovnih događaja. Ljudi koji se prepuštaju neprilagođenim mehanizmima za prevladavanje i/ili imaju poteškoće u korišćenju efikasnih strategija prevladavanja vremenom mogu uvidjeti negativan uticaj na mentalno i emocionalno blagostanje. Oni kojima je teško da nauče kako da se izbore sa anksioznošću, stresom ili bijesom mogu pasti u naviku oslanjanja na neprilagođeni mehanizam prevladavanja. Na primjer, konzumacija alkohola često može pomoći ljudima da osjete da su pod manjim stresom u nekom neposrednom trenutku, ali ako osoba nastavi da se stalno oslanja na alkohol ili bilo koju drugu supstancu, dok se suočava sa izazovnim situacijama, vremenom će postati zavisna od te supstance i na taj način sebi stvoriti nove probleme. Ako iskusite stres i ne znate kako da se izborite sa njim, terapeut ili drugi stručnjak za mentalno zdravlje vam može pomoći da razvijete i poboljšate svoje vještine prevladavanja. Terapeuti vam mogu pružiti podršku i informacije o vještinama prevladavanja, a terapijske sesije mogu biti sigurno, neosuđujuće okruženje za ljude da istraže metode prevladavanja na koje se mogu osloniti i utvrde kako im one mogu pomoći ili ih ometati u upravljanju stresom.

Opis kriznih intervencija

Intervencije u krizi predstavljaju kratkotrajan proces pružanja podrške ljudima u krizi. Usmjerene su na ublažavanje i/ili rješavanje nekog trenutnog problema upotrebom ličnih, društvenih mogućnosti ili mogućnosti koje pruža okolina. Kao što je u prethodnom tekstu navedeno, kriza nastupa kada određeni događaj, tačnije način na koji ga tumačimo, dovede do toga da procijenimo da nismo u stanju da se kroz raspoložive resurse sa njim izborimo. U pristupu ljudima u krizi, važno je razumjeti, ne samo njihovo emocionalno stanje, već i kontekst iz koga dolaze. Pružanje podrške se prilagođava socijalnim, kulturološkim i materijalnim obilježjima pojedinca ili grupe. Krizne intervencije najčešće uključuju jednokratne razgovore sa grupama ljudi koji su na sličan način bili pogođeni teškim događajem, individualne razgovore koji mogu biti jednokratni ili višekratni, edukaciju o mogućem toku postojećih psihičkih reakcija, oporavku, strategijama samopomoći i načinima pružanja međusobne podrške unutar određene zajednice (npr. porodice, škole, radne jedinice i sl.), direktnu podršku u praktičnim pitanjima, telefonske konsultacije, upućivanje na psihološko savjetovanje ili psihoterapiju (po potrebi) i praćenje stanja.



Ono što je karakteristika kriznih intervencija i što ih razlikuje od drugih oblika psiholoških intervencija je to što su:

- ✚ kratke i vremenski ograničene
- ✚ usmjerene su na krizni događaj i njegove posljedice, a ne na ranije psihičke ili druge teškoće
- ✚ treba ih sprovesti što brže nakon događaja

Još jedna značajna specifičnost kriznih intervencija, u odnosu na primjer na savjetovanje i psihoterapiju, sastoji se u tome da je pomagač mnogo direktivniji u pružanju podrške, da češće klijentima daje direktne savjete (čak iako ih oni ne traže), što znači da privremeno i djelimično preuzima odgovornost za pojedine aspekte klijentovog života. To je tako zbog specifičnosti krize kao psihičkog stanja kad su ljudi preplavljeni vrlo intenzivnim i brzo izmjenjujućim emocijama, kognitivno funkcionisanje im je otežano, ponašanje dezorganizovano, a sve je često praćeno i vrlo jakim tjelesnim simptomima. Naravno da u takvom stanju ne mogu funkcionisati kao prije, niti donositi odluke, pa je zato potrebna pomagačeva veća direktivnost i preuzimanje privremene i djelimične odgovornosti za klijentov život.

Ciljevi kriznih intervencija

Znakovi krize koji se kod ljudi javljaju su normalne reakcije u nenormalnim okolnostima, ali to ne znači da ljudima ipak nije potrebna pomoć i podrška kako bi ih prevazišli. Koristi od sprovođenja intervencija u krizi su višestruke (Arambašić, 2012):

1. *Smanjenje učestalosti i/ili intenziteta nepoželjnih ponašanja,*
2. *Brže uspostavljanje normalnog funkcionisanja pojedinaca i zajednice* i to zahvaljujući ublažavanju nedjelotvornosti odraslih na poslu i teškoća u učenju kod djece/mladih,
3. *Finansijska ušteda* zbog kraćih bolovanja, manje lijekova za smirenje, manje izgubljenih radnih sati/dana i sl.

U narednoj tabeli prikazani su glavni i dodatni ciljevi intervencija u krizi:

Glavni ciljevi	
1. Stabilizacija stanja	Podrška i pomoć da ljudi lakše podnesu to što su doživjeli i da što lakše i brže prebrode krizu.
2. Normalizacija reakcija na krizni događaj	Podučavanje o tome da su znakovi stresa, traume i krize koje ljudi osjećaju povodom kriznog događaja prirodne, uobičajene i normalne reakcije u vanrednim, nenormalnim okolnostima i upozoravanje na individualne razlike u reagovanju i na važnost njihovog uvažavanja.
3. Ponovno uspostavljanje prilagođenog nezavisnog funkcionisanja	Što brže uspostavljanje ranije ravnoteže u funkcionisanju i to usmjeravanjem na postojeće kapacitete pojedinca i zajednice, koji su privremeno nedostupni, i upućivanjem na traženje podrške iz prirodnih socijalnih mreža

- | | |
|------------|---|
| 4. Trijaža | Prepoznavanjem rizičnih pojedinaca/grupa, tj. procjena potrebe za dodatnom podrškom stručnjaka koji sprovode kriznu intervenciju i/ili upućivanjem drugim stručnjacima. |
|------------|---|

Dodatni ciljevi

1. Podrška u pokušaju razumijevanja toga šta se dogodilo i toga kako se ljudi zbog toga osjećaju.
2. Podrška u praktičnim stvarima.
3. Podučavanje, npr. o vrstama traumatskih reakcija, tokom oporavka od kriznog događaja, o strategijama samopomoći i oblicima djelotvorne podrške drugima, o važnosti traženja i primanja podrške od najbližih itd.
4. Jačanje (ili vraćanje) grupne kohezije/povezanosti među članovima zajednice.
5. Pokušaj sprječavanja dugotrajnih teškoća u funkcionisanju nastalih zbog kriznog događaja (dakle, krizne intervencije se ne svrstavaju u tretmanske, već u preventivne postupke i to u okviru selektivne i indikovane prevencije.

(Izvor: Arambašić, L. (2012). Psihološka prva pomoć nakon kriznih događaja - Vodič kroz psihološke krizne intervencije u zajednici)

Pokretanje krizne intervencije ima nekoliko komponenti:

1. Procjena stanja, tj. prikupljanje što detaljnijih podataka o kriznom događaju i njegovim posljedicama za pogođenu zajednicu
2. Planiranje krizne intervencije, tj. izrada detaljnog plana rada, a na osnovu podataka prikupljenih tokom procjene stanja
3. Organizaciono-tehnički poslovi, tj. dogovor o organizacionim aspektima krizne intervencije među članovima tima, ali i sa predstavnicima pogođene zajednice

Krizne intervencije mogu se sprovoditi kroz grupne i individualne razgovore.

Cilj grupnog razgovora je da se ublaži uznemirenost koju grupa osjeća, što se postiže empatičnim slušanjem, normalizacijom doživljaja grupe, podučavanjem o osnovnim činjenicama o uticaju kriznog događaja na pojedince, grupe i čitavu zajednicu, o toku oporavka i djelotvornim načinima suočavanja sa njima – uključujući i važnost socijalne podrške najbližih. U okviru toga podržavaju se i strategije samopomoći. Drugi cilj grupnog razgovora je jačanje povezanosti među članovima grupe koja u periodu neposredno nakon kriznog događaja ponekad oslabi. Do tog slabljenja dolazi zbog individualnih razlika u reakcijama na krizni događaj koje se ponekad teško tolerišu, ali i zbog toga što kapaciteti pojedinaca nisu dovoljni za održavanje grupne kohezije. Treći cilj grupnog razgovora je odgovoriti na pitanja koja ih muče (Arambašić, 2012).

Razgovori koji se vode sa grupama traju između 30 i 120 minuta, najčešće 60 minuta. Kraće trajanje grupnog razgovora može da bude uzrokovano na primjer nespremnošću grupe da dijeli sa timom bilo šta u vezi sa kriznim događajem jer se plaše mogućih posljedica.

Nakon grupnih razgovora, potrebno je identifikovati pojedince kod kojih se uoči da su vrlo uznemireni kriznim događajem i ponuditi im individualni razgovor koji će se organizovati u narednom periodu. Druga vrsta pojedinaca s kojima treba obaviti individualni razgovor su svi oni koji nisu bili na grupnom razgovoru, a unaprijed se zna da bi im trebalo pružiti podršku. Treća vrsta pojedinaca su svi za koje, tokom krizne intervencije, bilo ko povezan sa događajem primijeti da su jako uznemireni.

Cilj individualnih razgovora je pružiti dodatnu podršku pojedincima koji na grupnim razgovorima nisu uspjeli saopštiti sve što ih muči ili to, zbog različitih razloga, nisu mogli učiniti pred drugima. Sledeći cilj je porazgovarati sa osobama za koje se unaprijed zna da bi mogle biti posebno pogođene kriznim događajem i to kako bi se preciznije procijenilo njihovo stanje.

O Savjetodavno-terapijskom centru

Nevladino udruženje IMPULS realizuje projekat „Savjetodavno - terapijski centar“, koji kofinansiraju Evropska unija i Vlada Crne Gore, u okviru zajedničkog programa Evropske Unije i Crne Gore za zapošljavanje, obrazovanje i socijalnu zaštitu, u okviru poziva Podrška pružanju usluga socijalne i dječje zaštite. Projekat se sprovodi u saradnji sa Centrom za socijalni rad za opštine Nikšić, Plužine i Šavnik.

Projekat „Savjetodavno-terapijski centar“ usmjeren je na tri prioriteta:

1. Razvoj lokalnih usluga socijalne i dječje zaštite koje su u skladu sa potrebama korisnika i lokalnih zajednica
2. Podržavanje ciljeva deinstitucionalizacije i decentralizacije i transformacije rezidencijalnih ustanova
3. Podršku pružaocima usluga socijalne i dječje zaštite u ispunjavanju zahtjeva procesa licenciranja.

Kroz projekat će se razvijati usluge socijalne zaštite prema prethodno utvrđenim potrebama korisnika kako bi se prilagodile datim okvirima i olakšale njihovu realizaciju. Kao što je poznato, svaka uspješno sprovedena usluga u zajednici dobra je prevencija daljih socijalnih rizika ili produbljivanja problema, što će podržati već započeti proces deinstitucionalizacije i transformacije rezidencijalnih ustanova. Kroz projekat je podržana decentralizacija, jer su izabrana tri manje razvijena područja zajedno sa Glavnim gradom za direktno sprovođenje aktivnosti.

Projekat uključuje različite i vrlo ranjive ciljne grupe kao što su: žrtve porodičnog nasilja, razvedene roditelje ili roditelje koji su u procesu razvoda, hranitelje, djecu na hraniteljstvu, roditelje djece koja su odvojena od porodice, maloljetnike koji su u sukobu sa zakonom (djeca sa problemima u ponašanju) i njihovim porodicama, djecu koja napuštaju rezidencijalne ustanove, djecu i mlade koji su žrtve teških oblika nasilja i njihove porodice, djecu i odrasle koji su pretrpjeli traumu. Ovi višeslojni faktori rizika mogu pokrenuti brojne dodatne izazove (problematično ponašanje, zdravstvene probleme, psihološke poremećaje, probleme tokom uključivanja u socijalno

okruženje itd.). Na kraju bi to moglo dovesti do socijalne isključenosti i siromaštva. Projekat će pružiti dodatnu podršku samohranim roditeljima koji se bore da djecu izvedu na pravi put. Rad sa djecom i omladinom i odraslima obuhvatiće različite vrste intervencija u krizi: psihološku podršku, edukacije o adekvatnim psihološkim reakcijama, samopomoći, strategijama oporavka, uzajamnoj podršci u porodici i sistemima podrške u zajednici.

Fokus projekta je usmjeren na prevenciju kriznih situacija, kao i na uspješne krizne intervencije koje će dovesti do veće koristi za društvo u cjelini. Projektom se prevazilazi postojeća praksa kroz modernizaciju znanja i vještina stručnjaka koji rade u participativnim institucijama, kao i drugim relevantnim institucijama.

Projekat namjeravamo da ostvari sledeće rezultate: 1. uspostavljanje osnova za nove usluge; 2. bolju informisanost građana o novim uslugama u lokalnim zajednicama i cijeloj zemlji i 3. razvoj usluga socijalne i dječje zaštite sa visokim nivoom učinkovitosti koje se pružaju u ciljnim lokalnim zajednicama. Poboljšavanjem kapaciteta institucija socijalne zaštite projekat će omogućiti pristup modernim uslugama u zajednici, dok će informisanjem šire populacije stvoriti socijalnu atmosferu za usvajanje pozitivnog stava i navika koje će omogućiti kontinuiranu podršku i održivost rezultata projekta.

Pružanje usluga kroz projekat „Savjetodavno-terapijski centar“ trajaće dvanaest mjeseci, a usluga će biti organizovana tako da u nju bude uključeno pet stručnjaka za pružanje savjetodavno-terapijskih usluga. Centar će obezbijediti pet stručnih savjetnika i jednog koordinatora Savjetodavno-terapijskog centra. Dva savjetnika će raditi u Nikšiću, dva u Podgorici i jedan u Plužinama i Šavniku.

Osoblje angažovano na neposrednom radu sa korisnicima ima završen minimum sedmi stepen stručne spreme, zvanja diplomirani psiholog, socijalni radnik, pedagog, i nakon toga završenu edukaciju, najmanje do nivoa savjetnika, iz nekog psihoterapeutskog pravca.

Angažovano osoblje realizuje sadržaje predviđene individualnim planom, unaprijed definisanom dinamikom. Dinamika pružanja usluge

se vanredno može revidirati u skladu sa potrebama korisnika. Takođe, tim stručnjaka po potrebi će raditi u kriznim intervencijama kao Multidisciplinarni tim.

Pružanje usluga Savjetodavno-terapijskog centra odvijace se na **tri nivoa**:

Prvi nivo usluge - Intervencije u krizi

Intervencije u krizi uključuju jednokratne ili višekratne razgovore sa grupama, porodicama ili pojedincima i obuhvataju:

- * Psihološku podršku
- * Edukaciju o mogućem toku psihičkih reakcija na događaj
- * Edukaciju o strategijama samopomoći i oporavku
- * Edukaciju o načinima pružanja međusobne podrške unutar porodice
- * Sistemima podrške unutar zajednice (kome se obratiti za pomoć, na koji način, šta treba očekivati)

Krizna intervencija se pruža u slučajevima traumatičnih događaja: prirodnih katastrofa, teških oblika fizičkog i seksualnog nasilja, smrti članova porodice. Za intervenciju u krizi formiraće se mobilni tim koji bi mogao da djeluje na teritoriji cijele Crne Gore. Krizne intervencije su kratke, vremenski ograničene, usredsređene su na krizni događaj i njegove posljedice i sprovode se odmah nakon kriznog događaja.

Drugi nivo usluge - Psihološko savjetovanje i socio-edukativne usluge

Ovaj nivo će obuhvatati psihološko savjetovanje i socio-edukativne usluge. **Psihološko savjetovanje i socio-edukativne usluge** podrazumijevaju pružanje psihološke podrške i/ili edukaciju korisnika za rješavanje nekog konkretnog problema: za uspješnije prevladavanje krize, razvoj potencijala korisnika, usvajanje vještina za samostalan život, usvajanje vještina za brigu o djeci i dr.

Savjetovanje podrazumijeva strukturisan interaktivan proces učenja i usmjeravanja korisnika primjenom kognitivnih, afektivnih, bihejvioralnih ili sistemskih intervencija kako bi on stekao samorazumijevanje i samoodređenje u cilju samostalnog donošenja informisanih odluka i u najvećoj mogućoj mjeri prevazišao teškoće u ličnom, porodičnom i

socijalnom funkcionisanju. Savjetovanje podrazumijeva rad na konkretnim problemima koji stvaraju poteškoće u svakodnevnom funkcionisanju i podrazumijeva pružanje podrške i pomoći pojedincu ili porodici. Glavni cilj pružanja usluge savjetovanja jeste pomoć korisniku da razvije strategije suočavanja s problemom i poboljša samopoštovanje i samopouzdanje. Najčešće je usmjereno na definisanje i razrješavanje specifičnih problema: donošenje odluka, nošenje sa krizama, unapređenje odnosa, promovisanje i razvoj lične samosvijesti i odgovornosti, poboljšanje strategija komunikacije i slično. Savjetovanje može da se odvija individualno ili u grupi.

Savjetodavno usmjeravanje podrazumijeva aktivnosti pružanja podrške korisniku i porodici da donesu informisane odluke u vezi sa prevazilaženjem teškoća u zadovoljavanju životnih potreba, otklanjanjem posljedica socijalne isključenosti i osnaživanjem za samostalan i produktivan život u društvu;

Edukativne usluge obuhvataju unaprijed strukturisane aktivnosti na sticanju kompetencija i vještina definisanih grupa korisnika, koje se odvijaju u skladu sa propisima kojima se uređuje socijalna zaštita;

Psihološko savjetovanje će obuhvatiti savjetodavni rad sa žrtvama porodičnog nasilja, savjetodavni rad sa razvedenim roditeljima ili roditeljima koji su u postupku razvoda braka, hraniteljima, djecom smještenom u hraniteljske porodice, roditeljima djece koja su izdvojena iz porodice, maloljetnicima u sukobu sa zakonom i njihovim porodicama, djecom koja napuštaju rezidencijalni smještaj.

Treći nivo usluga - Psihoterapija

Terapija, odnosno terapijski proces treba da stvori mogućnosti za prevazilaženje ozbiljnijih životnih teškoća i/ili poremećaja. Obuhvata rad sa težim psihičkim problemima i poremećajima (posttraumatski stresni poremećaj – PTSP, rane traume, promjena ranih odluka, analiza životnog scenarija, traganje za smislom egzistencije, itd.).

Ova vrsta podrške uključuje usluge psihoterapije koje će se pružati sledećim korisnicima: djeci i mladima koji su žrtve teških oblika nasilja i njihovim porodicama, djeci i odraslima sa iskustvom traume i ciljnim grupama koje pripadaju prethodnom nivou za koje se smatra da su im potrebne psihoterapijske usluge.

Program tretmana predstavlja strukturisane aktivnosti koje proizvode specifične, vidljive i mjerljive ishode usmjerene na određene grupe korisnika i njihovo okruženje na promjeni ponašanja i odnosa i otklanjanja posljedica nepovoljnih okolnosti radi uključivanja korisnika u zajednicu;

Drugi i treći nivo usluga će se pružati na teritoriji Nikšića i Podgorice.

Ciljne grupe

Savjetodavno-terapijski centar će pružati usluge:

- djeci i mladima u riziku od socijalne isključenosti
- žrtvama porodičnog nasilja
- razvedenim roditeljima ili roditeljima koji su u procesu razvoda
- hraniteljima
- djeci na hraniteljstvu
- roditeljima djece koja su odvojena od porodice
- maloljetnicima koji su u sukobu sa zakonom (djeca sa problemima u ponašanju) i njihovim porodicama
 - djeci koja napuštaju rezidencijalne ustanove
 - djeci i mladima koji su žrtve teških oblika nasilja i njihove porodice
 - djeci i odraslima koji su pretrpjeli traumu
 - samohranim roditeljima.

Savjetodavno terapijski centar će korisnicima obezbijediti:

- ✓ osnaživanje za prihvatanje promjene
- ✓ podršku u psihosocijalnom razvoju i očuvanju potencijala
- ✓ podršku u unapređenju kvaliteta odnosa sa porodicom, grupom i drugim licima važnim za korisnika
 - ✓ razvoj vještina za prepoznavanje i rješavanje problema
 - ✓ razvoj komunikacionih vještina;
 - ✓ razvoj vještina samozaštite i donošenja odluka i preuzimanje lične odgovornosti.

Usluge u okviru Savjetovališta će se pružati individualno i grupno.

Procedure sprovođenja stručnog postupka

Usluga Savjetodavno-terapijskog centra se obezbjeđuje upućivanjem od strane Centra za socijalni rad, u kom slučaju Centar dostavlja rješenje o korišćenju usluge savjetovanja i terapije ili podnošenjem zahtjeva za korišćenje usluge direktno Savjetodavno-terapijskom centru, o čemu će biti obaviješten Centar za socijalni rad.

Prijemna procjena se vrši, od strane savjetnika u Savjetodavno-terapijskom centru, u skladu sa procijenjenim prioritetom za postupanje. a najkasnije u roku od sedam dana od prijema uputa Centra ili zahtjeva korisnika.

U slučaju krizne intervencije procjena se vrši u roku od 24 časa od saznanja za krizni događaj.

Individualni plan usluge sačinjava se do 7 dana nakon okončanja procjene.

Pružalac usluga savjetovanja i terapije izrađuje individualni plan rada sa korisnikom na osnovu individualnog plana usluga Centra, odnosno ugovora o korišćenju usluge u roku od sedam dana od dana prijema korisnika. Ako korisnik koristi uslugu na osnovu rješenja Centra, u izradi individualnog plana učestvuje Centar, pružalac usluge, korisnik odnosno njegov zakonski zastupnik, članovi njegove porodice i druga lica važna za korisnika. Ukoliko korisnik koristi uslugu na osnovu ugovora o korišćenju usluge u izradi individualnog plana učestvuje pružalac usluge, korisnik odnosno njegov zakonski zastupnik, članovi njegove porodice i druga lica važna za korisnika.

Ponovni pregled vrši se u skladu sa rokovima navedenim u individualnom planu usluge, a najmanje jednom u tri mjeseca.

Dostupnost

Savjetodavno terapijski centar biće dostupan klijentima 5 dana u sedmici u popodnevним časovima (4 sata), u Nikšiću i Podgorici, a u Plužinama i Šavniku, jednom sedmično, u prijedopodnevним časovima (8 sati).

Centri za socijalni rad i licencirani pružaoci usluga

Za teritorije obuhvaćene projektom nadležna su dva Centra za socijalni rad sa područnim jedinicama:

Centar za socijalni rad za Glavni grad Podgorica

Tel/fax: +382 (20) 230-570; +380 (20) 230- 572

E-mail Centra: podgorica@czsr.me

Adresa: Ul. IV Proleterske br. 18, Podgorica

Područna jedinica Golubovci

Tel/fax: +382 (20) 226 590

E-mail: golubovci@czsr.me

Adresa: Anovi bb, Golubovci

Tel/fax: +382 (20) 875 579

Područna jedinica Tuzi

E-mail: marko.ljuljdjuraj@czsr.me; tuzi@czsr.me

Adresa: Zgrada KIC-a Malesija, Tuzi, Tuzi

Centar za socijalni rad Nikšić

tel: +382 40/215-192; fax: +382 40/220-034

e-mail: niksic@czsr.me

ul. Njegoševa br. 10, Nikšić

Područna jedinica Šavnik

tel/fax: +382 40/266-142

Područna jedinica Plužine

tel/fax: +382 40/271-144

U narednoj tabeli prikazani su licencirani pružaoci usluga:

Naziv i sjedište pružaoca usluge	Usluga
JU Dnevni centar za djecu i omladinu sa smetnjama i teškoćama u razvoju - Podgorica Dositeja Obradovića broj 12, Podgorica	Dnevni boravak (djeca sa smetnjama i teškoćama u razvoju i mladi)
JU Dnevni centar za djecu sa smetnjama u razvoju i osobe sa invaliditetom Nikšić VI crnogorske bb, Nikšić	Dnevni boravak (djeca sa smetnjama i teškoćama u razvoju i mladi)
Centar za prava djeteta Crne Gore Vlada Ćetkovića 54, Podgorica	Dnevni boravak (djeca i mladi sa problemima u ponašanju)
JU Centar „Ljubović“ Pod Ljubović bb, Podgorica	Smještaj u ustanovi
SOS telefon za žene i djecu žrtve nasilja Nikšić Vuka Karadžića broj 97, Nikšić	SOS telefon
NVU Roditelji Bracana Bracanovića 74/A Podgorica	SOS telefon
Udruženje za pomoć licima ometenim u psihofizičkom razvoju Gavрила Principa bb, Nikšić	Personalna asistencija

Naziv i sjedište pružaoca usluge	Usluga
Centar za bezbjednosna, sociološka i kriminološka istraživanja Crne Gore „Defendologija“ Vuka Karadžića bb, Nikšić	Dnevni boravak (djeca i mladi sa problemima u ponašanju)
Sigurna ženska kuća Zagrebačka 43, Podgorica	Smještaj u prihvatilištu - skloništu (odrasla i stara lica odnosno odrasla za djetetom)
SOS telefon za žene i djecu žrtve nasilja Nikšić Vuka Karadžića broj 97, Nikšić	Smještaj u prihvatilištu-skloništu (odrasla i stara lica odnosno odrasla za djetetom)
Crnogorski ženski lobi 4 jul, Podgorica	SOS telefon
JU Zavod Komanski most Gornja Gorica bb, Podgorica	Smještaj u ustanovu (smještaj odraslog i starog lica sa invaliditetom)
NVU Udruženje roditelja, djece i omladine sa smetnjama u razvoju - Pružite nam šansu - Crne Gore Jerevanska broj 40, Podgorica	Dnevni boravak (za djecu sa smetnjama i teškoćama u razvoju i mlade)
Crveni krst Crne Gore Jovana Tomaševića 6, Podgorica	Pomoć u kući
SOS telefon za žene i djecu žrtve nasilja - Podgorica Bratstva i jedinstva 6/III, Podgorica	Savjetovanje

Naziv i sjedište pružaoca usluge	Usluga
JU Centar „Ljubović“ Podljubović bb, Podgorica	Dnevni boravak (za djecu i mlade sa problemima u ponašanju)
JU Centar za pružanje usluga iz oblasti socijalne i dječje zaštite za opštinu u okviru Glavnog grada – Golubovci Golubovci	Dnevni boravak (za djecu i mlade sa smetnjama i teškoćama u razvoju)
Udruženje mladih sa hendikepom Crne Gore	Licenca za obavljanje djelatnosti socijalne i dječje zaštite za uslugu personalna asistencija
Udruženje za socijalnu sigurnost 4 jul 103, S-10, Podgorica	Pomoć u kući za 30 korisnika - odrasla i stara lica sa invaliditetom
NVO CAZAS Petra Prlje 41, Podgorica	Savjetovanje (mladi, odrasla i stara lica, koja zloupotrebljavaju alkohol, droge ili druga opojna sredstva)
NVO Prvo udruženje roditelja djece i omladine sa smetnjama u razvoju Ivana Milutinovića broj 5, Podgorica	Pomoć u kući za 21 korisnika - djeca sa smetnjama i teškoćama u razvoju i lica sa invaliditetom do 27 godina života

Literatura

1. Ajduković, D. (ur) (1997). Trauma recovery training: Lessons learned. Zagreb: Society for psychological assistnce.
2. Ajduković, D. (ur) (2000). Pishološke krizne intervencije u zajednici. U: L. Arambašić (ur.) Psihološke krizne intervencije (93-119). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
3. Ajduković, M. (1997). Grupni pristup u psihosocijalnom radu: načela i procesi. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
4. Ajduković, M. (2000). Krizni događaji i kriza kao psihičko stanje. U: L. Arambašić (ur.) Psihološke krizne intervencije (33-55). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
5. Arambašić, L. (2008). Gubitak, tugovanje, podrška (2. izd.) Jasterbarsko: Naklada Slap.
6. Arambašić, L. (2012). Psihološka prva pomoć nakon kriznih događaja – Vodič kroz psihološke krizne intervencije u zajednici. Jasterbarsko: Naklada Slap.
7. Arambašić, L. (ur.) (2000). Psihološke krizne intervencije. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
8. Arambašić, L.. Ajduković, M. (2000). Sažeta psihološka integracija traume: specifični grupni postupak u okviru kriznih intervencija. U: L. Arambašić (ur.) Psihološke krizne intervencije (121-149). Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.
9. Caplan, G. (1986). Recent developments in crisis intervention and in the promotion of support services. In M. Kessler & S. E. Goldston (Eds.), Primary prevention of psychopathology, No. 9. A decade of progress in primary prevention (pp. 235-260). Hanover, NH, US: University Press of New England.
10. Đurić, B. (2017). Razlike u kognitivnim strategijama prevladavanja stres kod studenata iz Slovenije i Srbije. Godišnjak za psihologiju. Vol. 14, no 16, str. 35-48.
11. Erikson, E. H. (2008). Identitet i životni ciklus. Beograd: Zavod za udžbenike.
12. Fulgosi, A. (1983). Psihologija ličnosti. Zagreb: Školska knjiga.
13. Greenglass, E. (1988). Type A behavior and coping strategies in female and male supervisors. Applied Psychology: An International Review, 37, 271–288.
14. Greenglass, E., Schwarzer, R., Jakubiec, D., Fiksenbaum, L., in Taubert, S. (1999, July). The proactive coping inventory (PCI): A multidimensional research instrument. Book of abstracts. 20th International Conference of the Stress and Anxiety Research Society (STAR), Cracow, Poland, 12–14 julij.
15. Kanel, K. (2007). A guide to crisis intervention (3rd ed.) Belmont: Brooks/

Cole.

16. Lazarus, R.S., Folkman, S. (2004). Stres, procena i suočavanje. Jasterbarsko: Naklada Slap.
17. Lazarus, R. S., Kanner, A. D., & Folkman, S. (1980). Emotions: A cognitivephenomenological analysis. *Theories of emotion*, 1, 189–217.
18. Lazarus, R. S. (1984). On the primacy of cognition. *American Psychologist*, 39(2), 124–129.
19. Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of personality*, 1(3), 141–169.
20. Vlajković, J. (2005). Životne krize - prevazilaženje i prevencija (pp. 115 – 166). Beograd: Žarko Albulj.
21. Vlajković, J., Srna, J., Kondić, K., & Popović, M. (2000). Psihologija izbeglištva (2nd ed.). Beograd: IP “Žarko Albulj.”

Sadržaj

Uvod	1
Pojam krize	2
Podjela životnih kriza - Akcidentne i razvojne krize	4
Koje su moguće reakcije na krizu?	11
Mehanizmi prevladavanja.	13
Opis kriznih intervencija	17
Ciljevi kriznih intervencija.	19
O Savjetodavno-terapijskom centru	22
Centri za socijalni rad i licencirani pružaoci usluga	28
Literatura	32

