

Katastrofe u globaliziranom svijetu i psihosocijalni problemi

Dukić, Sanjin

Professional thesis / Završni specijalistički

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:966479>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-01**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)





Sveučilište u Zagrebu

Sveučilište u Zagrebu
Pravni fakultet
Studijski centar za socijalni rad

Poslijediplomski specijalistički studij iz
psihosocijalnog pristupa u socijalnom radu

Sanjin Dukić

KATASTROFE U GLOBALIZIRANOM SVIJETU I PSIHOSOCIJALNI PROBLEMI

SPECIJALISTIČKI ZAVRŠNI RAD

Mentor:
prof. dr. sc. Marina Ajduković

Zagreb, 2021.

Sažetak

Rad govori o problematici katastrofa u globaliziranom svijetu i njihovom utjecaju na najranjivije članove društva.

Globalizacija je jedna od glavnih tema modernog svijeta. Globalizaciju u kontekstu katastrofa možemo shvatiti kao međupovezanost. Epidemije, potresi, erupcije vulkana, ekonomske krize, glad u svijetu, ratovi, industrijske i ekološke katastrofe i zagađenja, teroristički akti „*vukova samotnjaka*“, prijeteće klimatske promjene govore nam o tome koliko je svijet među povezan i kako katastrofalan događaj može utjecati na naizgled zaboravljene članove društva. Globalizacija i sama stvara rizike ili nove oblike starih rizika. Stavovi, političke odluke i nošenje sa katastrofom mogu predstavljati uvod u „*katastrofu poslije katastrofe*“. Rad je intenzivno pisan u vrijeme potresa i epidemije COVID-19, te je od svih sakupljenih informacija najfascinantnija bila povijest katastrofalnih događaja. Događaji se odvijaju u jednom prostorno – vremenskom kontinuumu, često ih karakteriziraju slične posljedice i slični utjecaji na najranjivije skupine u društvu, kao i faze kroz koje društvo i osobe prolaze u njihovom prevladavanju.

Nova okolnost reagiranja na katastrofe su društveni mediji, informacijska tehnologija, snažna uloga znanosti u nošenju sa problemima i ubrzani tehnološki razvoj. Evidentna je i brza prilagodba društva i pogodovanje ili usporavanje trendova i inicijativa. Sveprisutnost medija, kreiranje društvenog mišljenja, konstrukcija značenja i uronjenost u medijske sadržaje daje posebnu dimenziju odgovora na katastrofalne događaje, kao i percepciju tko su žrtve i koje su moguće posljedice.

Važnost demokratskih i političkih odluka te izbora, govori ne samo o važnosti međusobne povezanosti, nego i o trendovima prema kojima se društvo kreće.

Globalizacija i katastrofe mogu se promatrati iz različitih perspektiva i ideoloških gledišta, kroz rad se primjećuju ti pristupi i pozicije. Navedene definicije i podaci mogu djelovati naizgled oprečno, te nam govore da se ispod njih nalazili više međusobno povezanih razina. Na kraju i pojam ranjivih osoba može biti viđen kroz više prizmi i ne postoji konsenzus o tome kome treba posvetiti ograničene resurse, ili je on samo formalan.

Globalizacija kao i katastrofe katalizatori su društvenih promjena, kao takve vrijedan su izvor za istraživanje i znanstvene spoznaje. Kao što potres otkriva strukturu kuća, pokazujući sve njene slabosti, tako i katastrofe u globaliziranom svijetu pokazuju ranjivosti društva, otpornosti i njihove kapacitete za promjenom. Svako pisano djelo zrcali povijesnu epohu i okolnosti u kojem je nastalo. Krize i katastrofe pozivaju na preuzimanje uloge aktivnih sudionika na izgradnji politike i pomoći najugroženijim članovima društva, tako i studij kojemu sam imao čast prisustvovati i teme kojima sam se imao prilike tokom istog baviti, pokazuju se neophodnima u kreiranju odgovora na posljedice katastrofa i globalizacijska kretanja, te nužnost daljnjih istraživanja trenutnih okolnosti kako bi bili pripremljeni na buduće krizne situacije.

Ključne riječi: globalizacija, katastrofe, rastuća nejednakost, socijalna ranjivost

Abstract

The paper discusses the issue of disasters in a globalized world and their impact on the most vulnerable members of society.

Globalization is one of the central themes of the modern world. Globalization in the context of disasters can be understood as connectedness. Epidemics, earthquakes, volcanic eruptions, economic crises, , world hunger, wars, industrial and environmental disasters and pollution, terrorist acts, threatening climate change tell us about complexity of world and how a catastrophic event can affect members of society. Globalization itself creates risks or new forms of old risks. Attitudes, political decisions and dealing with disaster can be more harmful than primary event. The work was written at the time of the earthquakes and the COVID-19 epidemic, and of all the information gathered, the most fascinating was the repeating history of catastrophic events. Events take place in one spatial and temporal continuum, often characterized by similar consequences and similar impacts on the most vulnerable groups in society, as well as the stages through which society and persons go through to overcome them.

The new circumstance of disaster response is social media, information technology, the powerful role of science and technology in dealing with it and fast technological and social development. The ubiquity of the media, the creation of social opinion and immersion in media content gives a special dimension of response to catastrophic events, as well as the perception of who are the victims and what are the potential consequences.

The importance of democratic and political decisions speaks not only about the importance of connectedness, but also about the trends in society.

Globalization and disasters can be viewed from different perspectives and ideological points of view. Vulnerable people can also be seen through multiple prisms and there is no consensus on who more limited resources should be devoted to.

Globalization as well as disasters is catalysts of social change, as such they are a valuable source for research and scientific knowledge. Just as an earthquake reveals the structure of houses, showing all its weaknesses, so the disasters in a globalized world show the vulnerabilities of society, resilience and their capacity for change. Written work usually mirrors the historical context and the circumstances in which it was created. Disasters and historical events of this size give us opportunity to see and analyze world in different state of equilibrium, maybe to help somebody, maybe to gather knowledge for better handling future disaster events. It put us in the state of preparedness and sense that time, material goods and life isn't limitless, and our quality of life is correlated with life of others. The crisis tells us about importance of social sciences, and their responsibility to act as critic or corrective of inequality and harmful or injustice practice.

Keywords: globalization, disasters, growing inequality, social vulnerability

Sadržaj

Uvod.....	6
1 Definicija katastrofa	7
1.1.1 Prirodne katastrofe.....	7
1.1.2 Katastrofe kao društveni fenomeni.....	8
1.1.3 Teškoće definiranja granica katastrofa	9
1.1.4 Kulturološko uvjetovana definicija katastrofa.....	10
1.1.5 Paralelni procesi u katastrofama.....	11
1.2 Kriza u širem smislu.....	11
1.3 Žrtve katastrofa.....	12
1.4 Učinci katastrofa.....	12
1.4.1 Dugoročni učinci katastrofa	13
1.5 Neki statistički pokazatelji učinaka prirodnih katastrofa	13
1.6 Globalizacija i katastrofe.....	15
1.7 Epidemije u globaliziranom svijetu.....	15
1.7.1 Globalizacija, ekologija i povećanje broja epidemija.....	16
1.8 Klimatske promjene: katastrofa usporenog pokreta	17
1.9 Nove okolnosti prilikom reagiranja na katastrofe – rast populacije.....	19
1.9.1 Globalizacija i prehrana.....	19
1.9.2 Glad u svijetu i kriza.....	20
1.9.3 Pandemija i glad	21
2 Siromaštvo i katastrofe	23
2.1 Utjecaj katastrofa na razvoj	23
3 Ekonomski troškovi katastrofa	26
3.1 Ekonomski troškovi pandemija	26
4 Ranjivost i katastrofe.....	29
4.1 Društveno uvjetovana ranjivost.....	29
4.2 Čimbenici koji povećavaju ranjivost	31
4.2.1 Promjenjivost ranjivosti.....	31
4.2.2 Čimbenici koji pridonose ranjivosti	32
4.3 Primjeri ranjivosti u epidemijama	33
5 Nejednakost u epidemiji	36
5.1 Društvena nejednakost u epidemiji	37
6 Zdravstveni sustav.....	39
6.1 Utjecaj ekonomske krize na zdravlje.....	41
6.2 Smrtnost od epidemija.....	41
6.3 Modeli kolektivističkih i individualističkih društava i zarazne bolesti	42
6.3.1 Socijalna nejednakost i zarazne bolesti – primjer AIDS-a	42
6.4 Nejednakost u ostalim javno zdravstvenim problemima.....	42
7 Digitalna nejednakost	44
8 Ranjive populacije.....	46
8.1 Djeca i katastrofe.....	46
8.2 Adolescenti tijekom pandemija	52
8.3 Žene i katastrofe	52
8.4 Muškarci i katastrofe	59
8.5 Starije osobe i katastrofe	61
8.6 Beskućnici	65
8.7 Migranti.....	65
9 Potencijalne posljedice mjera suzbijanja epidemije	68
9.1 Faze nošenja s epidemijom.....	70
9.2 Katastrofe i socijalni nemiri	71
9.2.1 Politički utjecaji.....	72
9.3 Utjecaj pandemije na obrazovni sektor	75

9.3.1	Školska djeca tijekom pandemije	75
9.3.2	Neravnopravnost i obrazovanje	76
9.3.3	Nejednakost u visokom obrazovanju.....	77
9.3.4	Napuštanje škole nakon katastrofa	77
9.4	Učinci epidemije na svijet rada	77
10	Zdravstvene posljedice pandemija	83
10.1	Utjecaj dugoročnog stresa na zdravlje.....	84
10.2	Psihološke posljedice pandemije.....	87
10.2.1	Negativne psihološke posljedice epidemija.....	90
10.2.2	Trajanje i učestalost psiholoških stresora	92
10.3	Metodološke teškoće istraživanja.....	94
11	Potencijalne posljedice katastrofa	96
11.1	Potresi.....	97
11.2	Faze odgovora na krizu	99
12	Suočavanje s katastrofama	102
12.1	Upravljanje u kriznim situacijama.....	103
12.1.1	Stožer za krizne situacije	103
12.1.2	Razvoj koordinacije umjesto kontrole	104
12.2	Tehnologije u katastrofama	105
13	Katastrofe i socijalni rad.....	108
13.1	Socijalni rad u vremenima katastrofa	108
13.1.1	Sustav socijalne zaštite u vremenima krize	109
13.2	Poslovi vezani uz katastrofe	110
13.3	Kritika klasičnih pristupa katastrofama.....	112
13.4	Otpornost	114
13.5	Potencijalna štetnost intervencija	116
14	Psihosocijalne intervencije	117
14.1	Karakteristike osobnosti u suočavanju s katastrofama	121
14.2	Psihologija katastrofa	122
14.3	Psihosocijalna pomoć	122
14.3.1	Psihosocijalne intervencije i multikulturalnost.....	123
14.3.2	Potencijalne opasnosti od intervencija	126
15	Povratak u normalu	128
15.1	Razine participacije stanovništva u obnovi	129
15.2	"Kreativna destrukcija"	133
16	Pripremljenost za krizne događaje.....	136
16.1	Nove nepoznate zarazne bolesti	138
16.2	Politika financiranja prevencije.....	139
16.3	Teškoće upozoravanja	140
17	Kompleksna uloga medija	141
17.1	Infodemija	142
17.2	Medijski pristup pitanjima nejednakosti	145
17.3	Mediji i mitovi o katastrofama	147
18	Metodološki problemi istraživanja katastrofa	153
19	Izgradimo bolje.....	155
20	Zaključak.....	156
	Literatura	157

Uvod

Cilj rada je istražiti postojeću literaturu o psihosocijalnim posljedicama velikih društvenih nedaća poput epidemija i potresa, te sintetizirati spoznaje iz većeg broja studija. Radi opsežnosti teme i njene isprepletenosti nastoji se fokusirati na društvene posljedice značajnih prirodnih katastrofa, na položaj najsiromašnijih u društvu i povećanje jaza društvene nejednakosti.

Nadalje, rad se ne bavi ekonomskim i materijalnim učincima već mogućim socijalnim posljedicama katastrofalnih događaja. Pritom se ne bavi učincima katastrofalnih događaja na društvene promjene u cijelosti, već se pokušava usmjeriti na najosjetljivije dijelove društva.

Kolektivno sjećanje lokalnih zajednica ili čitavih društava na prirodne katastrofe koje su pogodile neki lokalitet, s vremenom nerijetko prerastaju u mitove, koji su prvotno bili prenošeni usmenom predajom. S pojavom pisma oni su zabilježeni u najstarijim pisanim artefaktima. Katastrofe su u njima označene kao iznenadni društveni krah, apokaliptična propast društva ili zajednice obilježene golemim ljudskim žrtvama i materijalnim gubicima.

Katastrofalni događaji često služe kao prijelomni trenutci nekog vremena. Markeri označavanja razdoblja prije i poslije katastrofe. Samom tom činjenicom vidljive su teškoće razgraničavanja posljedica katastrofa i prirodnog razvoja društva. Rad pruža uvid u kompleksnost karakteristika aktera i njihovog i međuodnosa u globaliziranom svijetu, krize i katastrofe pokazuju samu esenciju društva, prilagodbene mogućnosti, nejednakosti, promjenama u načinima i razina funkcioniranja te percepciji stvarnosti.

1 Definicija katastrofa

Prema definiciji iz „Concise Oxford Dictionary“¹, katastrofa je "iznenadna nesreća ili prirodna katastrofa koja uzrokuje veliku štetu ili gubitak života".

Ujedinjeni narodi² (2012.) katastrofu definiraju kao "pojavu iznenadne ili velike nesreće koja narušava osnovnu strukturu i normalno funkcioniranje društva ili zajednice".

CRED³ (2009.) definira katastrofu kao „situaciju ili događaj koji prevladava lokalne kapacitete, te zahtijeva vanjsku pomoći na nacionalnoj ili međunarodnoj razini ... nepredviđeni i često iznenadni događaj koji nanosi veliku štetu, razaranja i ljudske patnje“.

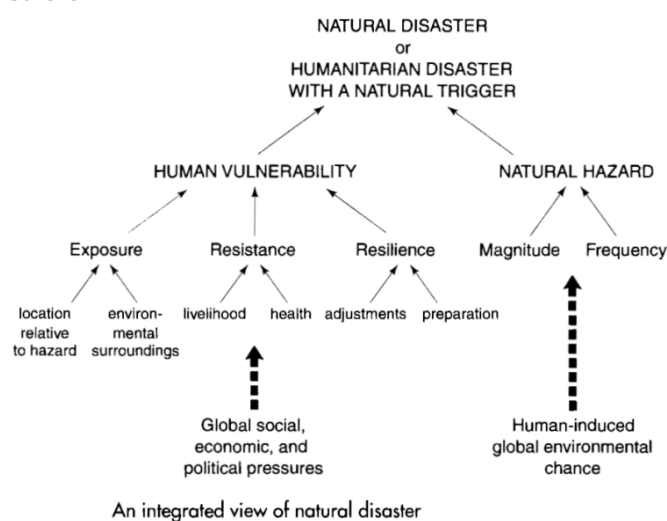
Kreps (1984.) navodi da je katastrofa nejasan pojam koji prkosi jednostavnom tumačenju. Revidirana verzija Fritzove (1968., prema Kreps, 1984.) definicije govori da su katastrofe:

Događaji, vremenski i prostorno uočljivi, u kojima društva ili njihove veće jedinice (npr. zajednice, regije) imaju fizičku štetu i gubitke i/ili poremećaj svog rutinskog funkcioniranja.

Katastrofa je *katastrofalan događaj* polaganog ili brzog početka koji rezultira velikim fizičkim uništavanjem imovine, socijalne infrastrukture i ljudskih života. To rezultira preopterećenjem postojećih resursa i mehanizama za suočavanje pojedinaca, skupina, zajednica i društva u cijelini. Utjecaj katastrofe može se odrediti fizičim osobitostima događaja, poput gubitka života i uništenja imovine. Čimbenici poput nedostatka pripremljenosti i loše infrastrukture mogu doprinijeti ukupnom štetnom utjecaju katastrofe. (WHO, 1993., prema Deeny i McFetridge, 2005.)

Kriza se općenito definira kao „specifični, neočekivani i nesvakidašnji događaj ili niz događaja koji stvaraju visoku razinu nesigurnosti i prijetnje ugrožavanjem visoko prioritetnih ciljeva, uključujući sigurnost života i imovine ili opće dobrobiti pojedinca ili zajednice.“ (Seeger, Sellnow i Ulmer, 1998., prema Spence i sur., 2007.).

1.1.1 Prirodne katastrofe



¹<http://www.oxforddictionaries.com/definition/english/disaster>

²<http://unisdr.org>

³<http://www.unisdr.org/eng/terminology/lib-terminology-eng-p.htm>

Slika 1 Shematski prikaz utjecaja prirodnih katastrofa, prema Castree i Braun (2001)⁴

Prirodne katastrofe mogu se podijeliti na: **geofizičke** (potresi, vulkani, tsunami, klizišta, blatišta); **meteorološke** (tropski cikloni / uragani, oluje, tornada, munje, oluje s gradom, snježne oluje, ledene oluje, mećave, hladni i vrući valovi, odroni snijega, magle i mrazevi); **hidrološke** (poplave, bujice); **biološke** (epidemije i najezde insekata) i **vanzemaljske** (meteori). (Edward, 2005: 58; Tobin i Montz, 2007: 98 prema Cvetković, 2014.).

COVID-19 je poput usporene prirodne katastrofe. Ljudi su navikli da se događaji poput potresa i uragana brzo pojave i prođu, nakon čega se saniraju posljedice. Ovdje je riječ o promjenama u načinu svakodnevnog života i rada, ovakva vrsta poremećaja vjerojatno će se događati tjednima ili mjesecima, a društvo nije naviknuto na takvu vrstu poremećaja. (Komo News Staff, 2020.)

Hua i Shaw (2020.) navode da usporene krize poput ove nastaju tijekom vremena, pojavljuju se kada se za to ostvare uvjeti, te nose sa sobom ozbiljne šokove. Često postoji nekoliko koraka između „okidača“ događaja i društvenih posljedica koje rezultiraju.

Što je istina, trebaju se poklopiti niz nepovoljnih okolnosti da bi se razvila epidemija i odnos između rizika ovisi o čimbenicima ranjivosti.

1.1.2 Katastrofe kao društveni fenomeni

Perry (2018.) navodi kako vizija katastrofa kao društvenih fenomena vuče korijene iz definicija klasične ere i makroskopskih perspektiva poput ekologije, antropologije i analize društvenih promjena i koje katastrofe smještaju u socijalne i kulturne parametre.

Bates i Peacock (1993., prema Perry, 2018.) karakteriziraju katastrofe kao društveni događaj koji proizlazi iz "*procesa koji uključuje neuspjeh sociokulturnog sustava da zaštiti svoje stanovništvo od vanjske ili unutarnje ranjivosti*".

Dombrowsky (1998., 2005., prema Perry, 2018.) navodi kako je katastrofa urušavanje kulturne zaštite - sadržane u navikama, narodnim običajima, zakonima ili politikama - koje ili odbijaju ili ne uspijevaju odbiti prijeteće sile kojima su društva izložena.

Iako nije postignut jasan konsenzus, postoji široko slaganje da su katastrofe same po sebi **sociološki procesi** (Bolin 1998; Perry i Quarantelli 2005; Quarantelli 1989, 2000; Quarantelli i Dynes 1977; Smith 2006., prema Myers, i sur., 2008.).

Smith (2006., prema Myers, i sur., 2008.) opovrgava ideju da je svaka katastrofa "*prirodna*", navodeći da "*ne postoji takva stvar kao što je prirodna katastrofa. U svakoj fazi i aspektu katastrofe - uzrocima, ranjivosti, spremnosti, rezultatima i reakcijama i obnovi - konture katastrofe i razlika između toga tko živi i tko umire u većoj su ili manjoj mjeri društveno uvjetovane.*"

Britton (1986.) smatra da su katastrofe društveni konstrukt. Sklonost katastrofama ovisi o interakciji između ljudi i njihove upotrebe fizičkog i društvenog svijeta. Unutar ove perspektive katastrofa se u širem ekološkom smislu može promatrati kao izraz ranjivosti društva.

Katastrofe se doživljavaju kolektivno jer dovode do naglih promjena u svakodnevnom životu cijelih zajednica ili društva u cjelini. Ovu karakteristiku katastrofa prije više od pola stoljeća

⁴Castree, N i Braun B. (2001). Social Nature: Theory Practice and Politics (Module I). Blackwell Publishers, 2001

opisao je Fritz (1961., prema Bakić, 2019.) koji navodi kako se katastrofa može definirati kao "osnovni poremećaj društvenog konteksta u kojem pojedinci i skupine funkcioniraju".

Emil Durkheim (1897., prema Matthewman i Huppatz, 2020.) u svojim pionirskim radovima navodi kako su katastrofe društveno oblikovane.

Znanost viktimologije bilježi kako: „izolirani, nemoćni, siromašni i manjine teže prolaze u situacijama katastrofe“ (Matthewman, 2015., prema Matthewman i Huppatz, 2020).

Miller i Pescaroli (2018.) navode da društvena konstrukcija katastrofe uključuje narativ o tome što je uzrokovalo katastrofu, procjene njezinih razmjera, subjektivni osjećaj sigurnosti ili nedostataka iste, te percepciji učinkovitosti odgovora na katastrofu i nošenja s istom.

„Katastrofa je kada je žrtve doživljavaju kao takvu.“ (Alexander, 2000., prema Miller i Pescaroli, 2018.)

Rosenthal, Charles, i 't Hart, (1989., prema Boin i 't Hart 2007.) navode da se kriza događa kada kreatori politike dožive "ozbiljnu prijetnju osnovnim strukturama ili temeljnim vrijednostima i normama sustava, koja pod vremenskim pritiskom i krajnje neizvjesnim okolnostima zahtijeva donošenje vitalnih odluka".

Isto tako politika može neprepoznati ili omalovažavati problem.

»Katastrofa je (...)i uvijek je bila dio procesa preispitivanja prošlosti« (Roskies, 1999., prema Katunarić, 2014.). Quarantelli (1986.) navodi da bi katastrofe trebalo karakterizirati kao dio društvenih promjena, a ne socijalnih problema. Potonji nastoji naglasiti nefunkcionalne aspekte, ali trebalo bi biti pitanje empirijskog određivanja, a ne definicije, o tome dali postoje posljedice i kakve su prirode.

Kontekst društvenih promjena⁵ ne dopušta samo pozitivne posljedice, nego još važnije postavlja katastrofe unutar socijalne dinamike društvenog života, one su sastavni dio onoga što se obično događa u društvenoj strukturi, a ne vanjski čimbenik. (Carr 1932., prema Quarantelli, 1986.)

Quarantelli (1986.) navodi da bi naglasak na društvenim promjenama izbjegavao ekstremni relativizam i ideološke pristranosti svojstvene bilo kojem pristupu društvenom problemu, te ideološkim pogledima na ono što čini te probleme (istraživači ponekad stvaraju znanstvene radove sponzorirane od političkih i ekonomskih elita, koji dijelom mogu prikriti, ako ne i zaobići problem).

1.1.3 Teškoće definiranja granica katastrofa

Quarantelli (1989.) smatra da su koncepti intelektualne vježbe, igre riječima koje igraju znanstvenici. Kao takvi, prilično su proizvoljne jezične sintakse i u osnovi uključuju davanje imena ili etiketa kojima istraživač oblikuje svijet. Na području istraživanja, ono što znanstvenik kaže da jest, je leća pomoću koje vidi "stvarnost" koju proučava. Kao takve, etikete stvaraju stvarnost koja se proučava.

Kreps (1982. prema Quarantelli, 1989.) postavlja vrlo osjetljivo pitanje: "U kojem je smislu katastrofa socijalni problem? ...Na to daje vrlo zanimljiv odgovor: "Ne postoje kategorički

⁵Quarantelli i Dynes(1977.) govore kako su dugoročne posljedice katastrofa bile su predmet pozornosti u prvoj istinski sociološkoj studiji katastrofa, Princeovoj (1920) studiji o eksploziji Halifaxa – „Katastrofa i društvene promjene“.

pragovi katastrofa, jer su omjeri udara strogo određeni onim što se smatra pogodnom društvenom jedinicom."⁶

Tainter (1988.) se protivi nejasnim terminima poput socijalne disfunkcije ili kohezije, one kao da pretpostavljaju neke tajanstvene unutarnje procese koji sprečavaju ili potiču integraciju i ispravnu prilagodbu. Smatra da se malo razumijevanja postiže takvim eteričnim predodžbama.

Fokusirajući se na društveni kontekst katastrofa, Quarantelli (1986., prema Mach i sur., 2012.) predlože upotrebu pojma „*pojave ili okolnosti u slučaju katastrofe*“ umjesto „*događaja*“ zbog konotacija koje se obično pripisuju riječi „*događaj*“ koji poriče složenost katastrofe. Socijalni kontekst, osobno viđenje i individualne posljedice mogu prozročiti i produžiti osobne krize.

„Katastrofe se često doživljavaju kao akutne situacije, ali mogu biti i kronične.“ (Zibulewsky, 2004., prema Cheval i sur., 2020.)

Prostorni opseg neposrednog utjecaja obično je izravno povezan s fizičkim karakteristikama opasnosti, ali dugoročni učinci mogu obuhvatiti i veće regije, ovisno o funkcionalnoj važnosti pogođenih područja. Kao i vremenski opseg – npr. zatrovanost zemlje štetnim agensima može ostaviti dugotrajne posljedice.

1.1.4 Kulturološko uvjetovana definicija katastrofa

Westgate O'Keefe (1976., prema Quarantelli i Dynes 1977.) govori da je naglasak na određenom događaju kao prepoznatljivom obilježju katastrofa prozapadnjačka, protehnoška i pro kapitalna pristranost, neprikladna za razlikovanje katastrofa u nerazvijenim društvima.

Što je istina siromašne, nerazvijene zemlje i gusto naseljena urbana područja mogu doživljavati međusobno ispreplitanje raznih katastrofa u kratkom vremenskom roku.

Carr (1932., prema Perry i sur., 2001.) smatra da katastrofu definiraju posljedica, tvrdi da „*ako zidovi izdrže potres, a brana zadrži vodu, nema katastrofe*“, katastrofa je „*neučinkovitost zaštite*“.

Gideon Sjoberg (1962., prema Perry i sur., 2001.) vidi katastrofu kao „*ozbiljan, relativno iznenadan i često neočekivan poremećaj društvenog sustava što je posljedica nekog izvanrednog događaja koji nije podložan društvenoj kontroli*“⁷.

Danas katastrofe mogu rezultirati umjerenom razinom štete i možda relativno jednostavnim zadacima za hitne službe, ali ipak se nazivaju *katastrofama*. (Horlick-Jones 1995., 304 prema Furedi, 2007.)

U skladu sa suvremenom svijesti o krizi, granica između nesreća i katastrofa postaje nejasna. Filozof Seligmann-Silva (2003., prema Furedi, 2007.) smatra kako se definicija katastrofe promijenila. Umjesto da je to „*neobičan, jedinstven i neočekivan događaj*“, on se sve više doživljava kao svakodnevni događaj. Proces koji je zacrtao Seligmann-Silva konceptualizirani su od strane konstrukcionističkih sociologa kao proces širenja domene. Proširenje domene - proces kroz koji se „*širi sadržaj prethodno prihvaćenih društvenih problema*“ sastavni je element u konceptualiziranju društvenih problema danas. (Loseke 1999., prema Furedi, 2007.)

⁶Vidi Izvješćavanje o katastrofama - ovo je vrlo važan nalaz, on možda i daje odgovor na pitanje zašto migrante u privremenom naselju ne gledamo katastrofično.

⁷Vidi Stožer za krizne situacije– konflikti pokušaja nametanja kontrole nad katastrofom

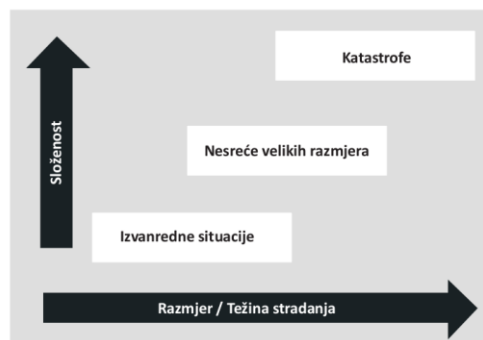
1.1.5 Paralelni procesi u katastrofama

Kad se dogodi katastrofa, postoje dva paralelna procesa (Miller, 2012., prema Miller i Pescaroli, 2018.).

- **konkretne činjenice**, ono što se dogodilo na terenu - potres ili eksplozija, koliko je trajao udar, broj zahvaćenih ljudi, razina utjecaja i prouzročene štete te odgovor na katastrofu i njegova djelotvornost.
- **percepcija i stvaranje smisla** koji doprinose društvenoj konstrukciji katastrofe. Katastrofe nisu samo opipljivi događaji, oni su društveno konstruirani i imaju različita značenja za različite ljude (Cannon, 2008.; Miller, 2012., prema Miller i Pescaroli, 2018.).

1.2 Kriza u širem smislu

Boin i't Hart (2007.) navode da se u kineskom i u grčkom jeziku izraz kriza odnosi na kritičnu točku, račvanje na putu razvoja: riječ "*kriza*" podrazumijeva prijetnju, ali i priliku. U medicinskom razmišljanju, kriza se odnosi na kritičnu fazu pacijentove borbe sa smrtonosnom prijetnjom: hoće li on ili ona preživjeti ili umrijeti? U svojoj suvremenoj uporabi kriza još uvijek kombinira ozbiljnu prijetnju i mogućnost pozitivnog ishoda: situacija može izgledati loše, ali nije beznaдна (ova temeljna dvosmislenost u suprotnosti je s propašću koja se podrazumijeva pod značenjem grčke riječi za "katastrofu"⁸).



Krizni događaji kategoriziraju se na temelju odnosa između njihove složenosti i razmjera, odnosno težine stradanja u izvanredne situacije, nesreće velikih razmjera i katastrofe (Juen i sur., 2015)

Slika 2 Razlikovanje kriznih događaja (modificirano prema Ajduković i sur., 2016)⁹

Castree i Braun (2001.) navode da su **kronične katastrofe** češće od akutnih, ali su u početku manje vidljive. Očituju se tijekom života i uključuju svakodnevne rizike za ljudsko zdravlje i prosperitet - poput onih povezanih s lošim sanitarnim uvjetima ili nedostatkom čiste pitke vode. Kombinirani učinak kroničnih katastrofa u smislu gubitka života i ljudskih poteškoća daleko je veći od kombiniranog utjecaja svih akutnih katastrofa, no kronične katastrofe se rijetko priznaju. To je djelomično zbog načina prezentiranja katastrofa u medijima, koji podižu svijest javnosti o akutnim katastrofama, ali zanemaruju manje vizualno šokantne kronične katastrofe. Primjer moći medijskog prezentiranja i oblikovanje popularne svijesti o kroničnim katastrofama, bilo je prikupljanje sredstava putem Band Aid i Live Aid-a Boba Geldofa između 1984. i 1986. Ti su događaji praćeni televizijskim reportažama o Etiopskoj gladi, koje su šokirale mnoge ljude širom svijeta.

⁸Dis astro – od zvijezda, sudbina

⁹Ajduković D., Bakić H., Ajduković M. (2016); Psihosocijalna podrška u kriznim situacijama velikih razmjera, Hrvatski Crveni križ, Zagreb, 2016

1.3 Žrtve katastrofa

Mogu se razlučiti tri vrste žrtava (Taylor i Frazer, 1982., prema Hechanova i Waelde, 2017.):

- **Primarna žrtva:** Osobe koje su izravno pogođene katastrofom.
- **Sekundarna žrtva:** Obitelj i prijatelji primarnih žrtava.
- **Treća razina žrtava:** Članovi zajednice, osoblje za hitne slučajeve i spašavanje, djelatnici psihosocijalne podrške, svi koji su uključeni u proces pomoći.

Vrlo zanimljivo istraživanje bilo bi ustvrditi koji psihološki osim socijalnih elementa karakteriziraju žrtve katastrofa. Kakvi psihološki i ponašajni čimbenici u trenutku katastrofe izlažu osobu povećanom riziku.

1.4 Učinci katastrofa

Kalayjian i sur. (2002.) navode da se katastrofe, bilo da ih stvara čovjek ili su one prirodne, događaju svakodnevno i utječu na psihički, fizički, socijalni i **duhovni** život mnogih ljudi. Utjecaj koji katastrofa ima na određenu zajednicu, bilo da se radi o potresu, tornadu, poplavi ili uraganu, može imati akutne ili kronične učinke na različite pojedince u njihovim zajednicama. Stupanj u kojem katastrofa utječe na pojedince može ovisiti o varijablama kao što su dob, spol, bračni status i obrazovanje.

Fitzpatrick i sur. (2020.) navode da pandemija COVID-19 slijedi sličnu putanju kao scenarij prirodne katastrofe. Oporavak od katastrofa spor je, naporan proces - to je maraton, a ne sprint. Socijalnoj, ekonomskoj i političkoj infrastrukturi trebat će vremena da se vrati u optimalno stanje i prilagodi novim okolnostima. Posljedice širenja COVID-19 osjećat će se neravnomjerno.

Santos (2007.) navodi da Pelling i sur. (2002.), Lindell i Prater (2003.), Cochrane (2004.), Rose (2004.), između ostalih, raspravljaju o tipologijama utjecaja katastrofe. Te tipologije obično razlikuju izravne i neizravne gubitke.

Neizravne gubitke Roseu (2004., prema Santos, 2007.) označava kao „**gubitke višeg reda**“ a **uključuju sve gubitke koji nisu izazvani samom katastrofom, već njezinim posljedicama.**

Albala-Bertrand (2003.) navodi da se neizravni učinci katastrofa mogu se podijeliti u četiri okvira: **uvjeti u domaćinstvu** (beskućništvo, smanjene mogućnosti i resursi, raseljenost, erozija egzistencije); **stanje zdravlja i prehrane stanovništva** (degradacija okoliša, higijenski problemi, porast bolesti, nestašica hrane); **ekonomske posljedice** (učinci na međunarodna tržišta, lokalna tržišta, politiku i društvena očekivanja); i **javne aktivnosti** (preopterećenost, diskontinuiteti, slabeljenje kohezije, polarizacija stanovništva). Ti okviri nisu potpuno neovisni jedni o drugima, prva dva se izravnije odnose na ljudsko stanje, osnovne potrebe i dobrobit, dok se druga dva neizravno odnose na ljude, ali izravno na društveni sustav u cjelini. Uz određene osobitosti, ti su opći učinci zajednički u svim vrstama katastrofa.

Događaji u vremenu i prostoru definiraju osobno računanje vremena.

Pfefferbaum (1998., prema Williams, 2007.) ističe da se masovni događaji „*urezuju u sjećanje pojedinaca i zajednica kojih se dotiču, sposobni su zauvijek promijeniti karakter i životni stil pojedinaca i zajednica, suprotstavljaju se nečijoj percepciji svijeta te individualnoj i kolektivnoj ranjivosti i snagama*“.

1.4.1 Dugoročni učinci katastrofa

Dalekosežni utjecaj katastrofa može stvoriti niz psiholoških posljedica (Raphael i Maguire, 2009., prema Bonanno i sur., 2010.).

Neizravni gubici povezani s katastrofama nastaju kao posljedica ovih događaja, ali se ne mogu izravno pripisati njihovom fizičkom utjecaju. Uključuju hitne troškove (nepredviđeni izdaci), prekide poslovanja (kao što su poremećaji u lancu opskrbe), makroekonomske šokove, pad potražnje, posljedice za gospodarski rast, posljedice po zdravlje (poput psiholoških trauma – slabljenje produktivnosti, radna neučinkovitost, nezaposlenost), prekide socijalnih i društvenih mreža, utjecaje na siromaštvo i utjecaje na sigurnost i stabilnost društva (Hallegatte, 2014., prema William, 2016.). Uz to, neizravni gubici za kućanstva uključuju i gubitak uštedevine i/ili dohotka kućanstva, te gubitak vremena utrošenog na suočavanje s posljedicama katastrofe (Cavallo i Noy, 2011., prema William, 2016.).

Noy i duPont (2016.) govore kako se dugoročne posljedice prirodnih katastrofa mogu se podijeliti u četiri kategorije: **nema dugoročnog utjecaja, pozitivan utjecaj, negativni utjecaj** ili **miješani utjecaj** (isti faktori dovode u raznim okolnostima dovode do različitih utjecaja). Tradicionalno (neoklasično) gledište o dugoročnom utjecaju prirodnih katastrofa govori da one ne bi trebale imati dugoročnih štetnih posljedica, ekonomija se na kraju približava svojoj dugoročnoj ravnoteži. Ovo se gledište može pratiti barem od djela Adama Smitha (koji je pisao o poplavama u Švicarskoj). Postoji i prilična količina empirijskih dokaza u prilog ovom slučaju, posebno na nacionalnoj razini.

Na prvi pogled to može djelovati nelogično, no pregledom literature većina grafikona u razdoblju nakon par godina pokazuje normalizaciju i npr. isti rast BDP-a poput država u okuženju.

Noy i duPont (2016.) govore kako bi pozitivan utjecaj bila ideja „*kreativne destrukcije*“¹⁰ tj. da nakon što se stara infrastruktura uništi, gradi se bolja infrastruktura koja može dovesti do povećanja produktivnosti te se pogođeni lokaliteti mogu dugoročno unaprijediti i poboljšati.

Najsnažnija podrška ovom stajalištu da "*nema dugoročnog utjecaja*" potječu iz radova koji se usredotočuju na podatke na nacionalnoj razini. Jaramillo (2009., prema William, 2016.) utvrđuje da u većini slučajeva katastrofe nisu imale učinka koji su trajali više od 5 godina. Cavallo i sur. (2013., prema William, 2016.) utvrđuje da na nacionalnoj razini nema značajnih dugoročnih utjecaja povezanih s prirodnim katastrofama. Njihovi se rezultati protežu na 10 godina nakon proučavanja katastrofa.

1.5 Neki statistički pokazatelji učinaka prirodnih katastrofa

Crouse (2008.) navodi da je u posljednjih 35 godina, tijekom deset najgorih prirodnih katastrofa na svijetu smrtno stradalo približno 1,3 milijuna ljudi.

Cvetković (2014.) daje vrlo interesantne podatke o broju katastrofa: u prvoj polovici prošlog stoljeća zabilježeno je samo 6% ukupnog broja katastrofa koje su se dogodile u vremenskom razdoblju od 105 godina; 62% katastrofa u posljednjih 100 godina dogodilo se u posljednjih 15 godina tog razdoblja; 80% katastrofa u posljednjih 25 godina tog razdoblja; u svakom mjesecu dogodilo se u prosjeku 12 katastrofa; katastrofe prijete svim dijelovima svijeta, osobito siromašnim zemljama; preraspodjela katastrofa po kontinentima je različita te se više od 60% katastrofa dogodi se u Aziji i Africi; skoro 50% katastrofa je meteorološkog karaktera, 0,30% je tehnološkog 0,12% je geološkog dok je 8% biološkog karaktera; u novija

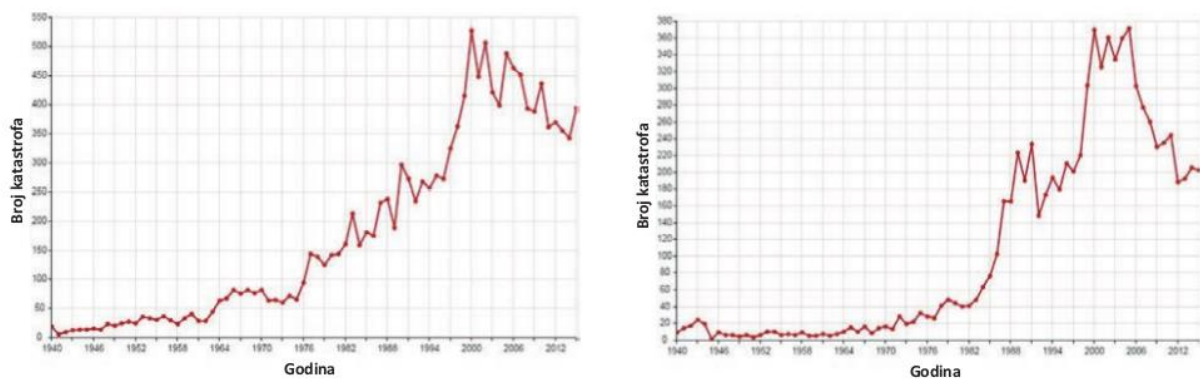
¹⁰Vidi ""Kreativna destrukcija"

svjetska povijest bilježi porast terorističkih napada (što je vrlo teško za procijenu štete jer djeluje na razne društvene strukture); epidemije su najopasniji tip prirodnih katastrofa, jer je od ukupnog broja poginulih/umrlih ljudi čak **65 posto stradalo od epidemija nekih bolesti**.

U izvješću „*Centra za istraživanje epidemiologije katastrofa*“ navodi se kako se 2018. godine dogodilo ukupno 315 katastrofa, koje su pogodile 68,5 milijuna ljudi u 141 zemlji i koji su pretrpjeli gospodarske gubitke od 131,7 milijardi američkih dolara. (CRED, 2018., prema Gan i sur., 2019.)

Postoji teza da će buduće krize biti sve složenije prirode, neće poštivati nacionalne, kulturne ili vremenske granice i lako će se ispreplesti s drugim pitanjima i razvojem. Buduće krize postat će značajke modernog društva te će se reproducirati u mutirajućim oblicima (Boin i Lagadec, 2000., prema Boin i sur., 2004.).

Uzročno-posljedične lance bit će teže odrediti, otvarajući vrata politizaciji. Utjecaje će biti teže predvidjeti ili čak shvatiti. Bit će se teže nositi s krizama jer se one neprestano redefiniiraju i reinterpretiraju (Rosenthal, Boin i Bos, 2001., prema Boin i sur., 2004.).



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

Slika 3 Grafički prikaz povećanja broja katastrofalnih događaja (prema Ajduković i sur. 2016)¹¹

No podatke treba uzeti s oprezom, jer su se katastrofe mogle i prije događati u zemljama u razvoju ili izoliranim dijelovima svijeta, no lokalni i svjetski mediji im nisu pridavali pažnju, internacionalna komunikacija nije bila toliko razvijena, državana uređenja se nisu bavila posljedicama katastrofa, ignorirali su ili skrivali, bilo je teško procijeniti opseg katastrofe, a možda nije niti bilo sustava koji bi pomogao oštećenim osobama.

Quarantelli (1991.) govori da u budućnosti predstoje više i gore vrste katastrofa:

1. poznati rizici prirodnih katastrofa koje mogu utjecati na više ljudi (porast stanovništva) ili teže utjecati na ranjivije populacije;
2. nove i sve veće vrste tehnoloških nesreća i nezgoda koje gotovo da nisu postojale prije nekoliko destljeća i koje će se sve više događati u zemljama u razvoju;
3. tehnološki napredak koji smanjuje neke opasnosti, ali dodaje složenost starim prijetnjama;
4. nove verzije prošlih opasnosti;

¹¹Ajduković D., Bakić H., Ajduković M. (2016); Psihosocijalna podrška u kriznim situacijama velikih razmjera, Hrvatski Crveni križ, Zagreb, 2016.

5. razvijaju se novi rizici o kojima se tradicionalno nije razmišljalo u okviru planiranja i upravljanja u izvanrednim situacijama.

1.6 Globalizacija i katastrofe

Kad se zajaši na tigra, nema silaska. Treba samo pametno jahati. (Tradicionalna Kineska izreka)

Globalizacija je velika priča naše ere. Ne oblikuje samo ekonomije, već i društva, politike i međunarodne odnose. Martin Wolf

Enarson (2000.) navodi kako globalni obrasci razvoja izlažu sve veći broj ljudi povećanom riziku. Povećavanje gustoće naseljenosti na osjetljivim lokacijama i propadanje okoliša pogoršava i posljedice prirodnih događaja, tijekom 1990-ih zabilježeno je tri puta više prirodnih katastrofa nego 1970-ih. Bilo da se mjere gubitkom života, oštećenjem imovine i infrastrukture ili neizravnim učincima na nacionalna gospodarstva, egzistenciju, zdravlje i dobrobit, prirodne katastrofe sve su skuplje za pojedinačne zemlje i svjetsku zajednicu u cjelini.

Globalizacijski trendovi generiraju razvoj starih i pojavu novih socijalnih problema sve širih razmjera. (Dominelli, 2010., prema Miljenović, 2013.)

Hwang i Höllerer (2020.) govore kako je pandemija COVID-a 19 pokazala međusobnu povezanost globalnog društva, objedinjenog kolektivnom ranjivošću na virus koji se brzo širi.

Masovne društvene promjene događaju se u političkim, ekonomskim, obiteljskim, kulturnim, obrazovnim i znanstvenim područjima. Najvažnije strukture i aktivnosti ljudskog života drastično se mijenjaju. (Smelser, 1991., prema Quarantelli 1996.)

Quarantelli (1996.) navodi da promjene u načinu života mogu povećati ranjivost. Aktivnosti slobodnog vremena i odmora postali su vrlo rašireni u razvijenim društvima, to može dovesti do razvoja odmarališta koja su posebno ranjiva.

To možemo vidjeti i u situaciji epidemije, kultura slobodnog vremena postaje sociološki fenomen, nestankom rituala slobodnih vremena ljudi su se suočili s potrebom za smislenim provođenjem slobodnog vremena. Ovo je vrlo važna tema, koja nas dovodi do propitivanja puno dubljih pitanja o modernom životu.

1.7 Epidemije u globaliziranom svijetu

Brodeur i sur. (2020.) navode da je zabilježen značajan porast učestalosti pandemija od 2000. godine, što se tumači povećanom pojavljivanju virusnih bolesti među životinjama (Madhav i sur., 2017.). S obzirom na porast učestalosti pandemija, mnogi istraživači, uključujući Garrett (2007.), Keogh-Brown i sur. (2008.) i najnovije Madhav i sur. (2017.) i Fan i sur. (2018.) **tvrde da je velika globalna pandemija neizbježna.**

Kreimer i sur. (2003.) navodi da nije nužno točno da se broj prirodnih katastrofa povećava. Čini se da se događa da isti broj prirodnih pojava rezultira opsežnijim posljedicama jer su se ljudi sve više pokušavaju zagospodariti prirodom (naseljavaju nepogodna prirodna staništa, koriste resurse koji imaju vitalnu ulogu u ekosustavu). Imovinski i ekonomski gubici, psihološki stres i poremećaji svakodnevnog života zabrinjavaju većinu ljudi, a ne potencijalne opasnosti.

Biološke opasnosti u vidu modificiranih bakterija i virusa, predstavljaju najveće opasnosti. Ne govorimo o nestvarnoj maštariji, već o stvarnim mogućnostima (Holtzman, 1989., prema

Quarantelli 1996.). Quarantelli (1991.) navodi da to nije znanstvena fantastika, prema autoru potencijalni rizik genetskog inženjeringa u principu opasniji od rizika nuklearne energije.

"Dobivamo stalne i trajne izjave da nema opasnosti, ali kao što je netko nedavno napisao u pismu: Zagovornici tehnologije rekombinantne DNA tvrde da je sigurna jer ne mogu vidjeti kako bi se katastrofa dogodila i jer nikada nije došlo do katastrofe dogodilo još. To znači da je tehnologija sigurna koliko i Titanic, Černobilski nuklearni reaktor ili Space Shuttle¹²." (Pismo Roberta J. Yaesa 1987. New York Times).

Autor ne misli na humane epidemije, to promatra pod rizikom bioterorizma. Rizik je od npr. genetski modificiranog sjemena ili insekata koji mogu ući u ekosustav i dovesti do nepredvidivih posljedica. U proteklih 30 godina razvile su se brojne inačice tehnika genetskog inženjeringa, jedan od njih je Crisper-Cass, koji je dobio Nobelovu nagradu, a omogućuje relativno jednostavno rezanje i umetanje dijelova DNA.

To je još jedna stvar od globalizacije. Na ovom primjeru možemo se sjetiti tema koje su se javljale prije 20-30 godina. Jako zanimljivo bi bilo proučavati dali društvo "in media res" stavlja neke teme i potom ih zaboravlja, ili se to čini osobno čovjeku jer se tijekom vremena usmjerava na neka druga područja.

1.7.1 Globalizacija, ekologija i povećanje broja epidemija

McLeod i sur. (2012.) navode da zoniranje ograničava proizvodnju peradi na određena područja. Infrastruktura se može koncentrirati na tim područjima tako da proizvodnja postane isplativija, a mogu se izgraditi i biosigurnosne jedinice za smještaj i moguće klanje i preradu ptica tako da se lako može primijeniti sanitarna inspekcija. Međutim, troškovi ovog razvoja uključivat će propadanje malih proizvođača koji nisu u stanju ispuniti uvjete potrebne za sudjelovanje. Postoje i potencijalni vanjski utjecaji na okoliš zbog koncentracije stočarske proizvodnje na malim geografskim prostorima.

Ovo je jako važna postavka globalizacije, mnogo odluka i pravila ima one kojima šteti i one kojima pogoduje.

McLeod i sur. (2012.) navode " **... tržišta žive peradi (mokre tržnice) s nadograđenom infrastrukturom i boljom biološkom sigurnošću, trebaju se preseliti izvan gradova. Treba smanjiti broj vlažnih tržnica s manje trgovaca koji posjeduju licence.**"

Pretragom su nađeni članci koji govore o tome da su "mokre tržnice" vrlo rano prepoznate kao potencijalni izvor zaraza. Daljnjem proučavanjem, dolazimo do uvida da je to najsiromašniji proizvodni sektor, kojim se često bave ljudi iz puke potrebe za preživljavanjem, držeći životinje u teškim uvjetima i hraneći ih onime što im je dostupno ili one žive u visoko industrijaliziranim pogonima, često iskorištavajući životinje u neprirodnim i nehigijenskim uvjetima. Većina pandemija poput ptičje gripe, svinjske gripe, kravljeg ludila, zika virusa, HIV-a, potječu iz životinjskog svijeta. Globalizacijom mijenjamo prirodne omjere, porastom stanovništva i povećanjem gladi, životinje će biti stjerane na sve manje predjele i potencijalni rizik od nove epidemije raste.

Invazivne strane vrste ugrožavaju domaće vrste i ekosustave na globalnoj razini (*Komisija za preživljavanje vrsta Svjetske zajednice za zaštitu*, 2000.) i predstavljaju jednu od najvećih prijetnji biološkoj raznolikosti u svijetu (D'Antonio i Kark, 2002 .; Sala i sur. , 2000., prema Potts i sur., 2018.)

¹²Vidi **Pogreška! Izvor reference nije pronađen.**

Svako uvođenje, čak i u pažljivo planiranim programima, je rizično, ali procjena rizika je teška jer je teško predvidjeti utjecaje uvedenih vrsta na zajednicu i ekosustave i jer se unesene vrste često nekontrolirano šire i mogu evoluirati nakon dolaska (Simberloff i Stiling, 1996., prema Potts, i sur. 2018.).

Ekološko pojednostavljenje potiče dominaciju nekoliko domaćih i tuđih vrsta u intenzivno iskorištavanjem ekosustavima; ono intenzivira povezanost sustava koja povećava osjetljivost na katastrofu (vjetar, poplave, požar, bolesti, insekti) i rizik od urušavanja sustava tijekom vremena (Tilman 1999., Holling 2001., prema Carey, 2002.).

Homogenost stvara univerzalne ranjivosti i promiče epidemije štetnih agensa. Ekosistemi se ne samo katastrofalno urušavaju; mogu se prebaciti između alternativnih stabilnih stanja. Tu nalazimo i mogućnosti proučavanja stabilnih stanja višeg i nižeg reda. Prodorom nove vrste ili katastrofe sustav će funkcionirati u drugom stabilnom poretku. To su potencijalno vrlo kompleksni problemi, opstanak najsposobnijih koji uvjetuje smanjenu biološku raznolikost. Ako se dogodi neko globalno oboljenje koje zahvaća samo jednu dominantu vrstu i nema drugih prijeteći puno veće izumiranje.

1.8 Klimatske promjene: katastrofa usporenog pokreta

Pierrehumbert (2005.) govori kako gledano iz perspektive geološkog vremena, klimatske promjene izazvane čovjekom, poznatije kao "*globalno zagrijavanje*", katastrofa je jednaka gotovo bilo kojoj drugoj katastrofi u povijesti planeta.

IPCC (2013; 2015.) navodi da se do 2100. godine procjenjuje povećanje razine mora između 18 cm i 59 cm. Klimatske promjene rezultiraju češćim valovima vrućine i uzrokuju porast stope smrtnosti kod starijih ljudi, male djece i onemoćalih. Procjenjuje se da 360 milijuna ljudi živi u osjetljivim obalnim regijama koje će biti pogođene porastom razine mora.

World Bank (2019.) navodi da je vodeće svjetsko znanstveno tijelo za klimatske promjene, „*Međuvladin panel za klimatske promjene*“ (IPCC), zaključuje da je ljudsko oslobađanje ugljičnog dioksida i drugih stakleničkih plinova zbog industrijskih, poljoprivrednih i urbanih aktivnosti pridonijelo povećanju globalne površinske temperature u posljednjih 50 godina. Očekuje se da će klimatske promjene dugoročno povećati učestalost i intenzitet vremenskih opasnosti.

Sena i sur. (2007.) navode da klimatski učinci povećanja temperature mogu uključivati:

- češće ekstremno visoke maksimalne temperature i rjeđe ekstremno niske minimalne temperature;
- povećanje varijabilnosti klime, s promjenama u učestalosti i ozbiljnosti ekstremnih vremenskih događaja;
- promjene u prirodnom biološkom teritoriju određenih zaraznih bolesti;
- rast razine mora

Sena i sur. (2007.) upozoravaju da povećanje učestalosti zaraznih bolesti može biti rezultat globalnog zatopljenja. Mnoge zarazne bolesti ovise o vektorskim organizmima, koji su osjetljivi na čimbenike okoliša i na koje će utjecati globalno zatopljenje. Biološko modeliranje prema različitim klimatskim scenarijima sugerira proširenje potencijalne zone prijenosa nekih patogena koji uzrokuju bolesti i njihovih vektora, poput komaraca. Znanstvenici pretpostavljaju da bi se, ako temperature porastu zbog globalnog zatopljenja, učestalost bolesti uzrokovanih trovanjem hranom i onečišćenjem vode za piće (i ostalo korištenje) mogle bi se dramatično povećati.

Europska komisija (2013.) navodi da učinak katastrofa pogoršava siromaštvo, povećava gustoću stanovništva, brzu i nekontroliranu urbanizaciju, degradaciju okoliša i klimatske promjene. Složene hitne situacije mogu dovesti do pogoršanja socijalno-ekonomskih uvjeta, a time i do veće ranjivosti na opasne događaje.

Brodeur i sur. (2020.) navode kako se očekuje da će globalno usporavanje gospodarskih aktivnosti imati pozitivan učinak na okoliš (He i sur., 2020.; Almond i sur., 2020.; Cicala i sur., 2020.). Him i sur. (2020.) pokazuju da su mjere „lock-downa“ u Kini dovele do značajnog poboljšanja kvalitete zraka. Ovo je vjerojatno kratkoročan učinak, koji će na kraju dovesti do još većeg kumulativnog onečišćenja.

Bobylev (2020.) navodi kako povećavanje siromaštva može dovesti do povećanja kršenja zakona o zaštiti prirode. Zagađenje zraka biti više jer će osiromašeno stanovništvo više koristiti rabljena i zastarjela vozila koja više zagađuju. A javni promet će se možda prorijediti.

Ako u društvu nema dovoljno sredstava za održavanje čak i niskog životnog standarda, povećat će se krivolov, ilegalni lov, ribolov i sječa drveća.

Tendencija smanjenja troškova za zaštitu okoliša bit će u sljedećim godinama primijetna u državi i značajnom dijelu poduzeća.

O'Brien i Leichenko (2000.) navode kako klimatske promjene postaju jedan od najizazovnijih problema s kojima se svijet suočava u 21. stoljeću.

Anthony Giddens (1998., prema Castree i Braun 2001.) navodi: *"stotinama godina ljudi su se brinuli što nam priroda može učiniti - zemljotresi, poplave, kuge, loša žetva. U određenom trenutku ... prestali smo se brinuti (zbog toga) i počeli se puno više brinuti o onome što smo učinili prirodi."*

Na klimatske opasnosti utječu klimatske promjene, za koje se očekuje da će dovesti do povećanja učestalosti i ozbiljnosti katastrofa (Helmer i Hilhorst 2006.; O'Brien i sur. 2006.; Schipper i Pelling 2006.; van Aalst 2006., prema Albrecht, 2017.) . Podrazumijeva se da će opasnosti povezane s vremenom, tj. oluje, poplave, suše, vrućine i hladni valovi biti veliki problem u budućnosti.

Bigio (2003.) navodi da je u drugom dijelu 20. stoljeća Zemljina prosječna temperatura porasla 0,6 ° C. Projekcije daljnjeg povećanja u 21. stoljeću znatno variraju, od minimalno 1,4 ° C do maksimalno 5,8 ° C.

Utjecaji porasta razine mora i češćih i intenzivnijih prirodnih katastrofa u ruralnim područjima vjerojatno će generirati dodatni priljev ljudi u gradove. Velik broj „*okolišnih migranata*“ povećava ranjivost gradova (Hardoy i sur., 2001., prema Bigio, 2003.).

Ekonomski gubici od ekstremnih vremenskih prilika kreću se u rasponu od 150 do 200 milijardi USD godišnje, sa sve većim udjelom štete u brzo rastućim urbanim područjima u zemljama s niskim i srednjim prihodima (GFDRR, 2015., prema IFRC 2016.). Negativni utjecaji klimatskih promjena poput ekstremnih vremenskih uvjeta, klimatske varijabilnosti i nesigurnosti, značajna su prijetnja za život, a i ograničavaju rast i održivi razvoj.

Paavola i Adger (2006., prema McSweeney i Coomes, 2011.) navode kako je najvažnije pitanje prilagodbe na klimatske promjene kako će se ruralne zajednice u svijetu u razvoju nositi sa sve češćim i ekstremnijim vremenskim prilikama.

McSweeney i Coomes (2011.) navode da su u bogatoj literaturi na ovu temu vidljiva dva stalna stajališta. Mnogi istraživači naglašavaju kako su siromašni ovisni o lokalnim resursima izuzetno ranjivi (Leichenko i O'Brien, 2008.), klimatski i drugi šokovi u konačnici **ojačavaju status quo**, održavajući postojeće političke i ekonomske strukture (Passerini, 2000.),

potvrđuju socioekonomske nejednakosti unutar zajednica i produbljuju neimaštinu najsiromašnijih (Ahmed i sur., 2009.).

Prema McSweeney i Coomes (2011.) drugi analitičari u okviru socijalno-ekološke otpornosti govore da su ljudi prilagodljivi, nagle promjene okoliša mogu **katalizirati latentne prilagodbene sposobnosti ruralnih zajednica** (Adger i sur., 2003.) i **potaknuti sistemska poboljšanja** (Adger i sur., 2005.).

Ekonomska analiza zdravstvenih učinaka i prilagodba klimatskim promjenama ukazuje na direktne i indirektne posljedice na zdravlje, pojave ekstremnih temperatura uslijed klimatskih promjena utječu na: povećana smrtnost i broj ozljeda, povećan rizik od zaraznih bolesti, slabiju prehranu i razvoj djece, negativan utjecaj na mentalno zdravlje i kardiorespiratorne bolesti. (WHO, *Klimatske promjene i zdravlje: Alat za procjenu troškova zdravlja i prilagodbe*, 2013 prema Vladi Republike Hrvatske, 2017.).

Ovo može izgledati trivijalno u odnosu na pandemije i potrese, no to je događaj (toplinski val) koji u par dana može izazvati preopterećenje zdravstvenog sustava, izazvati brojne nesreće, naglo pogoršanje bolesti krvožilnog sustava (srčani i moždani udar) koji imaju posljedicu dugotrajni invaliditet, ekonomski pad i pad električne mreže. Prihvatanje i slijeđenje jasnih poruka javnozdravstvenih institucija može prevenirati stanja. Zapravo je to vrlo kompleksan problem koji zahtjeva buduću pažnju.

Utjecaj klimatskih promjena na urbano stanovništvo

Tablica 1 Potencijalne posljedice klimatskih promjena

Izgrađeno okruženje	Utjecaj na stanovnike gradova	Prirodno okruženje
<ul style="list-style-type: none"> • Oštećeni temelji zgrada • Izljevi na cesti • Promjena vektora bolesti • Začepljenje oborinskih i kanalizacijskih sustava • Nefunkcioniranje sustava za pročišćavanje vode • Prekid rada luka • Povećana potražnja za energijom • Povećana oštećenja površine ceste • Povećana potražnja za vodom 	<ul style="list-style-type: none"> • Bolest - toplinski udar, moždani udar, pothranjenost, bolesti koje se prenose vodom, astma, tjelesni i mentalni invaliditet • Izloženost nestandardnoj opasnoj gradnji • Prekid pružanja osnovnih usluga i povećani trošak opskrbe • Nestabilnost stanovanja • Gubitak imovine i preseljenje • Gubitak sredstava za život • Fragmentacija zajednica • Izloženost toksinima povezanim s vodom • Poremećaji u dostupnosti pitke vode, hrane i ostalih potrepština • Nestašica vode • Nestašica hrane; veće cijene hrane • Prekidi u opskrbi električnom energijom 	<ul style="list-style-type: none"> • Erozija priobalja, promijena ekosustava, povećanje močvara i pustinja • Salinizacija izvora vode • Odroni • Iscrpljivanje podzemnih voda • Smanjenje zelenih i obradivih površina, uključujući gradsku poljoprivredu • Promjene u populacijama ribe • Povećana kontaminacija tla otpadnim vodama • Povećan učinak toplinskih udara • Povećano zagađenje zraka

Izvor: Carmin i Zhang (2009); Dickson i sur. (2010.); Dodman i Satterthwaite (2008); Wilbanks i sur. (2007.) prema Baker, (2012.).

1.9 Nove okolnosti prilikom reagiranja na katastrofe – rast populacije

IPCC (2015.) govori kako je danas na svijetu 50 posto više ljudi nego 1982. Ovaj brzi globalni porast stanovništva posebno je koncentriran u šest ranjivih zemljama: Nigerija, Pakistan, Indonezija, Bangladeš, Indija i Kina. Tako se s većim brojem ljudi izloženih opasnostima, koji žive u osjetljivim uvjetima, događa više smrtnih slučajeva i veća šteta na imovini i okolišu. Tijekom posljednjih 40 godina, globalni se prosječni životni vijek povećao za 25 posto. Više od 8 posto globalne populacije imalo je više od 65 godina u 2012. godini, a procjenjuje se da će do 2050. taj udio doseći 16 posto.

1.9.1 Globalizacija i prehrana

Potts i sur. (2018) upozoravaju kako je zadovoljavanje potreba za prehranom 9 do 10 milijardi ljudi do 2050. stalna tema u poljoprivrednim i međunarodnim politikama.

Hrana koja se baca glavni je problem u razvijenim zemljama. (Hall i sur., 2009.; Papargyropoulou i sur., 2014.; Venkat, 2011.; WRAP, 2009., prema Potts, i sur., 2018.)

Hall i sur. (2009., prema Potts, i sur., 2018) procjenjuju da se 40% hrane u SAD-u baca, za izradu i transport te hrane potrebne su velike količine energije i vode.

Glavni problem u zemljama u razvoju nije nedostatak hrane, već gubitak hrane, uglavnom zbog manjkavih distribucijskih mreža (Aulakh i Regmi, 2013.; Kurwijila i Boki, 2003.; Liu i sur., 2013., prema Potts, i sur., 2018.).

Glad i nesigurnost prehrane nisu samo pitanje dostupnosti hrane, već prirodnih katastrofa i katastrofa uzrokovanih ljudskim djelovanjem, socijalno-ekonomske nejednakosti ili političke nestabilnosti (Alexandratos, 1999.; UN, 2016., prema Pandit i sur., 2018.). Velike površine obradivih površina namijenjene su za stočnu hranu i proizvodnju biogoriva, koje bi potencijalno mogle prehraniti još 4 milijarde ljudi (Cassidy i sur., 2013.; West i sur., 2014., prema Pandit i sur. 2018.)

Međunarodna trgovina poljoprivrednim proizvodima pomaže povećati dostupnost hrane u mnogim zemljama koje nemaju vlastite potencijale za proizvodnjom hrane (Fader i sur., 2013. prema Pandit i sur. 2018), pokazalo se da su prvenstveno zemlje s visokim dohotkom, poput zemalja Europske unije i Japana, zahtijevaju velike količine zemlje izvan njihovih teritorija, i tako premještaju goleme pritiske na ekosustave, zemljište i vodene resurse u druge regije, posebno u zemlje s niskim dohotkom (Mekonnen i Hoekstra, 2012 .; O'Bannon i sur. , 2014; Weinzettel i sur., 2013; Yu i sur., 2013 prema Pandit i sur. 2018).

Povećavanje međusobne povezanosti, zajedno s obrascima načina života i potrošnje u zemljama s visokim dohotkom (npr. prehrana bogata mesom i mliječnim proizvodima i potrošnja nepoljoprivrednih proizvoda) potiče degradaciju zemljišta u mnogim svjetskim regijama, što lokalni potrošači često ne vide (Cassidy i sur., 2013.; Kastner i sur., 2012.; Kissinger i sur., 2011., 2010.; Yu i sur., 2013., prema Pandit i sur. 2018.)

Oko 70 posto siromašnih i ugroženih ljudi na svijetu trenutno ovisi o poljoprivredi zbog svojih prihoda i prava na hranu (FAO, 2001., prema Benson i Clay, 2006.).

1.9.2 Glad u svijetu i kriza

"Ljudi u mnogim dijelovima svijeta, žive tako da ako ih danas otpuste, navečer nemaju što za jesti", Amina Abdulla¹³ (2020., prema Burki, 2020.)

Razina gladi u svijetu raste od 2015. godine, više od 820 milijuna ljudi je gladno svakodnevno, a 135 milijuna ljudi je iskusilo neizvjesnost u zadovoljanju prehrambnih potreba u 2019. godini. (Global report on Food Crises, 2020., prema Chéilleachair, 2020.)

Chéilleachair (2020.) navodi da u zemljama s niskim prihodima, od kojih su mnoge pogođene sukobima i nestabilnošću, velik udio stanovništva ne može preživjeti bez dnevnice i nema pristup mreži socijalne zaštite. Food Transfer (2020.) prema istom autoru navodi da od 736 milijuna ljudi koji žive s manje od 1,90 dolara dnevno, od kojih je 413 milijuna u podsaharskoj Africi, gdje je ekonomija krhka.

To može potaknuti globalne migracije. S druge strane, odrastanje u gladi, slabost kognitivnih i fizičkih resursa, nedostatak fizičke snage, djeca ili bolesni članovi obitelji, nedostatak novca za put, znanja ili vještina, nepoznavanje jezika, pisanja ili čitanja, dokumenata, fizičke ljepote

¹³predstavica Kenije u Concern Worldwide, nevladinoj organizaciji koja radi sa siromašnim zajednicama u 23 zemlje.

(degradacija, kahektičnost tijela), sveopća apatija – dovode do nemogućnosti odlaska iz fizički pogubnog okruženja. Najsiromašniji ne mogu niti migrirati.

Pogge (2002., prema Jolić, 2013.) iznosi uznemirujuće podatke da oko 2800 milijuna ili 46 posto čovječanstva živi ispod granične linije od 2 dolara na dan koju je postavila Svjetska banka, a više od 1200 milijuna živi s manje od pola tog iznosa. Ljudi koji su tako siromašni osjetljivi su i na najmanje promjene u prirodnim i društvenim uvjetima kao i na mnoge oblike izrabljivanja i zloporabe. Svake godine otprilike 18 milijuna prerano umre od uzroka koji su povezani sa siromaštvom. To je trećina ukupne ljudske smrtnosti - 50 000 svakoga dana, uključujući 34 000 djece mlađe od pet godina.

Pogge (2007., prema Koprek, 2012.) navodi da je trenutno oko 800 milijuna ljudi pothranjeno, milijarda i sto milijuna ljudi je bez pitke vode, 2 milijarde i 600 milijuna ljudi su bez pristupa temeljnim zdravstvenim ustanovama. Prema istraživanjima oko 2 milijarde ljudi danas nema pristup nužnim lijekovima; oko milijarde ljudi žive kao beskućnici, oko 2 milijarde nemaju električnu struju; oko 800 milijuna ljudi živi kao analfabeti i oko 250 milijuna djece između 5 i 14 godina nemaju dom i rade često u teškim okolnostima kao vojnici i prostitutke.

Ovo je iznimno ozbiljan podatak, to je beskraj gladnih, nezaposlenih ljudi, koji će biti zaustavljeni negdje na nekim granicama.

Činjenice nisu bitne; u politici, percepcija odlučuje što je stvarnost.

Ron Arnold, savjetnik u industriji drva PR Watch (2003.)

1.9.3 Pandemija i glad

Laborde i sur. (2020.) navodi da COVID-19 prijeti povećanjem gladi zbog gubitka prihoda i imovine koja omogućuje kupnju hrane. Najsiromašnija kućanstva troše oko 70% svojih prihoda na hranu i imaju ograničen pristup financijskim tržištima, što čini njihovu prehranbenu sigurnost posebno osjetljivom na promjene u dohotku.

Isto je zanimljivo, osobe na zapadu provode dane pasivno u kući nezdravo se hraneći, dok s druge strane drugi nemaju što za jesti.

Ljudi u krajnjem siromaštvu nemaju dovoljno sredstava za kupnju hrane koja im je potrebna kako bi izbjegli glad i pothranjenost, siromašni i ranjiviji ljudi nabavljat će jeftiniju i manje hranjivu hranu. Čak i ako je recesija kratkotrajna, učinci neadekvatne prehrane mogu biti dugotrajni, posebno za malu djecu, čija podhranjenost utječe na njihov rast i kognitivni razvoj.

Važno je naglasiti da se to dešava u subsaharskoj Africi i Bliskom istoku. Što je oko sat vremena avionom udaljeno od Hrvatske. Možemo vidjeti migrantsku krizu i migrantske kampove na 100 km od Zagreba. Tako je za očekivati da će se svaki poremećaj sustava odraziti i na naše područje sukladno time i na živote pojedinaca.

Nestašica hrane i niži prihodi utječu na izbor prehrane. Analiza 300 000 kućanstava u zemljama s niskim i srednjim приходima otkriva da siromašni ljudi troše više od četvrtine ukupnog dohotka na osnovnu hranu poput pšenice, riže ili kukuruza, dok imućnija kućanstva troše samo 14%. (UN, 2015., prema Laborde i sur., 2020.)

Siromašna kućanstva troše gotovo 50% svojih prihoda na neprerađenu svježu hranu poput voća, povrća i proizvoda životinjskog podrijetla. Pad dohotka vjerojatno će prisiliti mnoga siromašna kućanstva da smanje te odnose. Nedavna procjena scenarija globalnih ekonomskih

modela sugerira pomak od skuplje svježe hrane s više hranjivih sastojaka prema jeftinijoj temeljenoj na žitaricama. (UN, 2015., prema Laborde i sur., 2020.)

To je jako važan podatak koji ima utjecaj na čitav niz sektora i budućeg razvoja ljudi. Mozak za rast i kvalitetno funkcioniranje na fiziološkoj razini treba razne proteine i kompleksne tvari koje ne može sam sintetizirati. Tijekom povijesti siromašni su se hranili raznoliko, jer nije bilo toliko mnogo žitarica.

Chu i sur. (2020.) navode iskustva iz prošlih epidemija kako ograničenja pokretljivosti izazvana masovnom karantenom utječu na svaki korak lanca opskrbe hranom, uključujući proizvodnju, transport, pristup (Charania i Tsuji, 2013.) i skladištenje (Cava, 2005.).

2 Siromaštvo i katastrofe

Globalno, oko 700 milijuna ljudi živi ispod granice siromaštva od 1,90 USD na dan, a mnogo više odmah iznad nje (Svjetska banka, 2015., prema Winsemius i sur., 2015.).

Winsemius i sur. (2015.) navode da je ovaj značajan dio svjetske populacije posebno je osjetljiv na vanjske šokove, uključujući one uzrokovane prirodnim katastrofama, poput poplava i suša. Takve katastrofe mogu smanjiti prihod kućanstva, uništiti kuće i proizvodni kapital. Primjerice, nakon poplava u Bangladešu 2004. siromašna kućanstva pogođena poplavom izgubila su više nego dvostruko više od ukupnog dohotka od prosječnih kućanstava (Brouwer i sur., 2007., prema Winsemius i sur., 2015.). To ilustrira dosljedno otkriće da su siromašni ljudi osjetljiviji na katastrofe (Carter i sur., 2007., prema Winsemius i sur., 2015.).

Oni su slabije sposobni za suočavanje sa šokovima zbog manjeg pristupa štednji, kreditima, zaduživanju ili socijalnoj zaštiti (Highfield i sur., 2014. ; Kundzewicz i Kaczmarek, 2000.; Masozera i sur., 2007., prema Winsemius i sur., 2015.).

Ova ranjivost siromašnih ljudi na rizik od prirodnih katastrofa posebno je zabrinjavajuća u kontekstu klimatskih promjena, koje mogu promijeniti učestalost, intenzitet i prostornu raspodjelu poplava i suša (IPCC, 2012., prema Winsemius i sur., 2015.).

Benson i Clay (2003.) navode kako se čini da katastrofe imaju nepovoljne dugoročne posljedice na gospodarski rast, razvoj i smanjenje siromaštva, no negativni utjecaji nisu neizbježni.

2.1 Utjecaj katastrofa na razvoj

Albala-Bertrand (1993.) navodi niz osvještavajućih podataka: „*katastrofe predstavljaju glavni razvojni problem za većinu zemalja koje su podložne katastrofama*“ (UNDRO, 1976-82), str. 2. Ili „*u smislu postotka bruto nacionalnog proizvoda, gubici uzrokovani katastrofama u nekim zemljama u razvoju sklonim katastrofama više nego poništavaju svaki stvarni gospodarski rast*“ (str. iv). Ili „*jedna velika katastrofa ili niz katastrofa može poništiti godine rasta*“ (UNDRO, 1987.).

Godine truda i života mogu se svaki trenutak se pretvoriti u ništavilo. Ponajviše materijalne stvari, no isto može biti s poslom ili zdravljem ili gubitkom bliskih osoba.

Albala-Bertrand (1993., prema Bhavnani, 2006.) govori da će odnos prema siromašnim skupinama prije katastrofe vjerojatno biti najbolji pokazatelj odnosa prema njima nakon katastrofe. Obespravljani su sustavom nejednakosti koji će ih nakon katastrofe vjerojatno još više marginalizirati. Manjine trpe veće stope smrtnosti i ozljeda, a pomoć u katastrofama često se nerazmjerno dijeli.

Zakour i Harrell (2004.) govore da tijekom katastrofe dolazi do nejednakosti u dostupnosti usluga kod marginaliziranih populacija zbog veće ranjivosti područja u kojima ta populacija boravi, manjeg broja organizacija koje pružaju usluge na tim područjima, manjih kapaciteta i mrežne interakcije ovih organizacija u zajednici i geografskih barijera koje usporavaju preraspodjelu resursa tijekom katastrofe.

Medicinske sestre, socijalne radnice, učiteljice, zaposlenice u javnom sektoru i administrativno osoblje, često moraju raditi tijekom katastrofe, a ne omogućuje im se ne pravilan odmor ili potpora (Dynes i sur. 1987.; Fothergill 2000.; Jenkins 2012., prema Reid, 2013.).

Politike oporavka od katastrofa ističu obnovu glavne infrastrukture na štetu programa za pomoć marginaliziranom stanovništvu, poput dugoročnog stanovanja za osobe s niskim prihodima i osiguravanja prihoda za samohrane roditelje (Delaney i Shrader, 2000., prema Reid, 2013.).

Hiller (2018.) govori da katastrofe proizašle iz prirodnih opasnosti postaju sve češće i štetnije. Navodi da katastrofe svake godine gurnu 26 milijuna ljudi u ekstremno siromaštvo. Potiču sve veću nejednakost, jer su siromašni ljudi najviše pogođeni i teže se oporavljaju od bogatijih ljudi. Nužni cilj državnih politika je smanjenje utjecaja katastrofa na siromašne ljude.

Koković (2012.) govori kako siromašno nastaje zbog različitih uzroka, a najčešće zbog rijetkosti prirodnih resursa, velikih elementarnih nepogoda, kriza i ratova, nerazvijenosti sredstava za proizvodnju i naročito zbog vladajućih društvenih odnosa koji velike populacije društva održavaju u neimaštini i bijedi.

UNDP (2016.) navodi kako katastrofa velikih razmjera može uzrokovati ekonomsko usporavanje, gubitak zaposlenja i smanjenu poduzetničku aktivnost, gurajući veći broj ljudi u siromaštvo. Ako program oporavka od katastrofe ne uspije vratiti sredstva za život i imovinu, ljudi se čine još ranjivijima pred budućim katastrofama i klimatskim događajima.

World Bank (2019.) navodi da se socijalni i ekonomski trošak prirodnih katastrofa povećao posljednjih godina zbog rasta stanovništva, promjene u obrascima korištenja zemljišta, migracija i neplanirane urbanizacije, degradacije okoliša i globalnih klimatskih promjena.

Siromaštvo i ranjivost na prirodne opasnosti usko su povezane i međusobno se ojačavaju. Siromašne i socijalno ugrožene skupine obično su najosjetljivije na opasnosti, što odražava njihovo socijalno, kulturno, ekonomsko i političko okruženje.

Freeman (2003.) navodi da prirodne katastrofe imaju razarajuće socioekonomske posljedice kada pogađaju naseljena područja u manje razvijenim gospodarstvima, gdje mogu imati negativne učinke na globalnu konkurentnost pogođenih zemalja. Katastrofe negativno utječu na gospodarsku aktivnost, a povezane ekonomske nesigurnosti kočje ulaganje u dugoročne komercijalne odnose.

Santos (2007.) navodi kako prirodne katastrofe mogu povećavati siromaštvo, uništiti imovinu i istopiti uštedevinu, baciti kućanstva u „*zamke siromaštva*“, tj. situacije u kojoj im je produktivnost smanjena, što im onemogućava obnovu štednje i imovine.

Ove zamke siromaštva na mikrorazini mogu se stvoriti i zdravstvenim i socijalnim utjecajima prirodnih katastrofa: pokazalo se da katastrofe mogu imati dugotrajne posljedice na **psihološko zdravlje** (Norris, 2005., prema Santos, 2007.) i **na razvoj djece** (niži akademski uspjeh i smanjene kognitivne sposobnosti). (Santos, 2007; Alderman i sur., 2006., prema Santos 2007.).

Karim i Noy ističu (2016., prema Keerthiratne i Tol, 2018.) da je iz postojeće literature vidljivo kako su „*siromašnija kućanstva ranjivija i da će snositi veće izravne štete od katastrofa, te će im za oporavk trebati veći dio ukupnog prihoda kućanstava*“ u odnosu na bogata kućanstva (Datt i Hoogeveen, 2003.; Kim, 2012; Masozera, Bailey, i Kerchner, 2007.; Morris i sur., 2002.; Rodriguez-Oreggia, 2010.; Tesliuc i Lindert, 2002.; Toya i Skidmore, 2007.).

Tijekom posljednja tri desetljeća prirodne i ljudske katastrofe odnijele su milijune života i prouzročile velike globalne gubitke na globalnoj razini. Od 1991. do 2005. godine, 65% katastrofa i više od 95% svih smrtnih slučajeva uzrokovanih katastrofama dogodilo se u zemljama s nižim dohotkom. (Commission on Geosciences, 1999.; United Nations Human Settlements Programme, 2007., prema Xu i sur., 2013.)

Commission on Geosciences, (1999., prema Xu i sur., 2013.) navodi da su gubici uslijed prirodnih katastrofa bili 20 puta veći u zemljama s niži, nego u zemljama s visokim dohotkom.

Siromašni obično žive u zemljama koje su izloženije ekstremnim uvjetima, slabijoj infrastrukturi, u prenapučenim i nesigurnim prostorijama. Interesantan je podatak da ponovna izgradnja nastamba i infrastruktura koja je i prije bila loša, kao i obnavljanje industrije koja je i prije bila loša, može koštati puno više nego u razvijenim zemljama, time se zemlja dugoročno zadužuje i odlazi u sve veću krizu. Zbog tog je potrebno razviti kvalitetnu strategiju i planiranje, kako se resursi ne bi neracionalno i impulzivno trošili na tekuće probleme.

Liverman (1994., prema O'Brien i Leichenko, 2000.) naglašava: „*najranjivije osobe možda se ne nalaze u najranjivijim mjestima, siromašni ljudi mogu živjeti u povoljnom biofizičkom okruženju i biti ranjivi, a bogati ljudi mogu živjeti u krhkom fizičkom okruženju i živjeti relativno sigurni.*”

Siromašna kućanstva ranjivija su na prirodne šokove i u fazi odgovora i oporavka, a regije koje su izloženije prirodnim katastrofama mogu doživjeti veće siromaštvo i nejednakost od onih manje pogođenih (Peacock i sur., 1997.; Fothergill i Peek, 2004.; Wisner i sur., 2004.; Krueger i Perri, 2010., prema Bui i sur., 2014.).

Jha i sur. (2018.) navode da će oni na dnu dohodovne piramide osjetiti maksimalan utjecaj katastrofa imaju najmanje sposobnosti za suočavanje. Siromašni su izravno pogođeni zbog velike izloženosti rizicima koji su svojstveni mjestu i dizajnu njihovih naselja, te će se suočiti sa sekundarnim ekonomskim učincima smanjenjem ili gubitkom mogućnosti za život.

Sundet i Mermelstein (1996., prema Zakour, 1997.) analizirali su povezanost između karakteristika zajednice prije katastrofe i stope preživljavanja nakon katastrofa, kod osam zajednica koje su doživjele poplave 1993' na Zapadu SAD-a. Otkrili su da su visoke stope siromaštva u zajednicama povezane s većom stopom smrtnosti poslije katastrofe.

Ekonomski siromašne zajednice će vjerojatnije doživjeti spiralu pogoršanja nakon katastrofe (Morrow i Peacock, 1997., prema Zakour i Harrell, 2004.).

Povezanost siromaštva i zaraznih bolesti čvrsto je dokazana (Alsan i sur., 2011.; Bhutta i sur., 2014., prema Poudel i Subedi, 2020.). COVID-19 nije iznimka i izazva povećanje nezaposlenosti, neplaćanja dugova, kredita i velike ekonomske gubitke širom svijeta (Kantamneni, 2020., prema Poudel i Subedi, 2020.).

Istraživanja pokazuju da pandemije poput COVID-19 mogu rezultirati povećanim mentalnim opterećenjem marginaliziranih ljudi s niskim prihodima zbog socijalno-ekonomskih nedostataka kao što su nesigurnost posla, neprikladni stambeni uvjeti, diskriminacija i neadekvatna prehrana (Goldmann i Galea, 2014., prema Poudel i Subedi, 2020.).

3 Ekonomski troškovi katastrofa

Benson (1999., prema Quarantelli, 2001.) navodi da se ekonomski učinci katastrofa mogu podijeliti na:

1. **Izravne troškove** - odnose se na kapitalne imovinske troškove (zgrade, fizičke infrastrukture, sirovine i slično) uništene ili oštećene u katastrofi, gubici usjeva
2. **Neizravne troškove** - odnose se na štetu u protoku robe i usluga. Oni mogu uključivati, nižu proizvodnju u tvornicama koje su uništene ili oštećene; gubitak prihoda od prodaje zbog oštećene infrastrukture kao što su ceste i luke; troškovi povezani s kupnjom skupljih materijala ili drugih nužnih sirovina. Medicinski troškovi i izgubljena produktivnost koja je posljedica povećanih bolesti, ozljeda i smrti.
3. **Sekundarne učinke** - odnose se na kratkoročne i dugoročne učinke katastrofe na ukupnu ekonomsku učinkovitost. To može uključivati pogoršanje vanjske trgovine i državnog proračuna, preraspodjelu planirane državne potrošnje i povećanu zaduženost.

Šteta na imovini uzrokovana katastrofom stvara gubitke u vrijednosti imovine, te troškove popravka ili zamjene (CACND, 1999., prema Lindell, 2013.). Veličinu tih gubitaka teško je odrediti čak i u razvijenim zemljama, jer niti jedna organizacija ne prati sve relevantne podatke, a neki se podaci uopće ne bilježe (CACND, 1999.; Charvériat, 2000., prema Lindell, 2013.).

U bliskoj se budućnosti očekuje nastavak trenutnih sve većih trendova učestalosti prirodnih katastrofa i s njima povezanih ekonomskih šteta (Adger i Brooks, 2003., prema Pandit i sur., 2018.).

Na svjetskim razmjerima, trenutni ekonomski gubici uzrokovani prirodnim katastrofama (potresi, tsunami, cikloni i poplave) u prosjeku godišnje iznose 250 do 300 milijardi dolara, međutim očekuje se da će budući godišnji gubici porasti na 314 milijardi dolara, samo u infrastrukturnim radovima. (UNIDSR, 2015., prema Pandit i sur. 2018.).

3.1 Ekonomski troškovi pandemija

Keogh-Brown i sur. (2020.) navode da kako su prethodne pandemije bile povezane sa značajnim stopama smrtnosti, posebno među starima i mladima, te su generirale velike ekonomske troškove, postoji razumljiva zabrinutost oko toga kako se medicinski takvoj pandemiji treba suprotstaviti. Medicinske okolnosti pandemije relativno se dobro razumiju, ali je daleko manje razumijevanja ekonomskih troškovima pandemije.

Gripa je jedna od najozbiljnijih pandemijskih bolesti. Izbijanje gripe može rezultirati značajnim morbiditetom i smrtnošću. Pandemije gripe karakteriziraju visoka incidencija i smrtnost od 250 000-500 000 slučajeva svake godine, brzim, te visokim stupnjem prijenosa (WHO 2004., prema Qiu i sur., 2017.).

Qiu i sur., (2017) navode da ekonomski utjecaji pandemijske gripe predstavljaju ozbiljnu prijetnju ne samo stanovništvu svijeta, već i njegovom gospodarstvu. Učinak ekonomskog gubitka može rezultirati nestabilnošću gospodarstva, on se očituje kroz izravne troškove, porast dugoročnih dugovanja i neizravne troškove.

Izravni troškovi suočavanja s izbijanjem bolesti mogu biti vrlo visoki.

Prager, Wei i suradnici (2016., prema Qiu i sur., 2017.) procijenili su da bi ekonomski gubici od pandemijske gripe u SAD-u iznosili 90 - 220 milijardi USD, a 80% od toga bi dolazilo iz gubitka budućih prihoda umrlih.

McKibben i Sidorenko (2006., prema Qiu i sur., 2017.) procijenili su da se ekonomski trošak pandemije gripe kreće od 374 milijardi USD za blagu pandemiju do 7,3 bilijuna USD za ozbiljnu pandemiju.

Svjetska banka procjenjuje da bi globalna pandemija gripe koštala svjetsko gospodarstvo 800 milijardi dolara i usmrtila desetke milijuna ljudi. (Brahmbhatt, 2005., prema Garrett, 2007.)

Ekonomski troškovi sezonske gripe

Gasparini i sur. (2012.) navode da sezonske epidemije gripe predstavljaju težak socioekonomski teret kako za odrasle tako i za starije osobe.

WHO (2010. prema Gasparini i sur. 2012) navodi da se u razvijenim zemljama godišnje 250 000-500 000 smrtnih slučajeva povezuje s gripom, a ECDC (2011.) procjenjuje da godišnje od gripe u Europskoj uniji umre do 40 000 ljudi.

Gasparini i sur. (2012.) navode da su stope smrtnosti povezane s gripom čak su 50–100 puta veće kod pacijenata s kardiovaskularnim ili plućnim bolestima nego kod zdravih odraslih osoba.

Molinari i sur. (2007., prema Gasparini i sur. 2012.) procjenjuju da godišnje epidemije gripe u SAD-u prosječno rezultiraju sa 616.660 izgubljenih života, 3,1 milijuna dana hospitalizacije i 31,4 milijuna ambulantnih posjeta.

Gripa dovodi do povećanja smrtnosti, morbiditeta i gospodarskih poremećaja. (Stephenson i Zambon, 2002., prema Gasparini i sur. 2012.)

Usljed epidemija gripe, gube se radni dani a stope hospitalizacije i smrti kod visoko rizičnih subjekata se povećavaju. (Mauskopf i sur., 1999., prema Gasparini i sur. 2012.)

Povijesna procjena cijene pandemije

Strah od utjecaja epidemije na ekonomsko stanje bio je oduvijek prisutan. Centri za kontrolu i prevenciju bolesti procjenjuju da bi samo u Sjedinjenim Američkim Državama ekonomski učinak moderne pandemije slične virulentnosti i razmjera kao iz 1918.-1920. bio između 71,3 i 166,5 milijardi američkih dolara, ne računajući poremećaje u ekonomskom sektoru i društvu. (Cheyney, 1936., prema Forde, 1999.)

Svjetska banka sugerira da godišnji trošak nove, manje ozbiljne pandemije iznosi 570 milijardi USD, što predstavlja 0,7% globalnog bruto domaćeg proizvoda (BDP). Ozbiljna pandemija poput španjolske gripe 1918–1919. može koštati čak 5% globalnog BDP-a ili gotovo 4 bilijuna USD (Johnson i Mueller, 2002., prema Mamelund, 2017.).

Jordan (1927., prema Pettit, 2018.) navodi vrlo zanimljivu analizu, on govori kako 500 000 smrtnih slučajeva predstavlja 2.500.000.000 USD ekonomskog gubitka. Svi se ekonomisti slažu s činjenicom da je 5000¹⁴ dolara minimalna socijalna i ekonomska vrijednost ljudskog života. Sigurno je reći da je 10.000.000 imalo bolest i da je izgubilo 150.000.000 radnih dana. Uz minimalni kombinirani gubitak plaće i proizvodnje od 7,00 američkih dolara dnevno, dogodio se još 1.000.000.000 ekonomskih gubitaka u zemlji. Drugim riječima, konzervativno govoreći, u ovoj posljednjoj epidemiji gubitak je iznosio između 3.000.000.000 i 4.000.000.000 USD.

¹⁴ 75,578.74\$ po sadašnjem tečaju

Primjer procijene mogućih troškova pandemije¹⁵

U 2015. godini bilježimo približno 80.000 oboljelih od gripe na razini cijele Hrvatske. Približno četvrtina oboljelih pripada gradu Zagrebu i Zagrebačkoj županiji.

Posljedično za prvi kvartal 2015. godine Klinika za infektivne bolesti "dr. Fran Mihaljević" u Zagrebu (kao primjer) na kompletno liječenje teških respiratorno insuficijentnih pacijenata, njih 16, potrošeno je približno 4.000.000 kn što je 250.000 kn po pacijentu (službeni podaci Klinike za infektivne bolesti "dr. Fran Mihaljević"). Približno 75% cijena u kalkulaciji iznosi cijenu lijekova odnosno tehničko održavanje sustava za potpomognutu respiraciju pročišćavanjem krvi (ECMO sustav).

U ovom vjerojatnom scenariju troškova liječenja hospitaliziranih oboljelih, koji se procjenjuje na bilo 22.360 bili bi 351.052.000,00 kn, što ne uključuje troškove liječenja 447 teško oboljelih pacijenata koji bi zahtijevali intenzivnu skrb (ECMO aparat). Predviđeni trošak njihovog liječenja je 111.750.000 kn.

Na 1.200.000 oboljelih tijekom epidemije hospitalizirano je 33.540 hospitalizacija, s troškovima liječenja u iznosu od 526.578.000,00 kn. Među hospitaliziranim osobama bilo je 671 teško oboljelih pacijenata koji su zahtijevali intenzivnu skrb, čije je liječenje iznosilo 167.700.000,00 kn.

Što se tiče troškova bolovanja, prosječna cijena novčane nadoknade po danu bolovanja iznosi 145,00 kuna. Na bolovanje zbog gripe odlazi 516.000 radno aktivnih osoba u prosječnom trajanju bolovanja od 15 dana, s ukupnim troškovima u iznosu od 1.161.000.000,00 kn. Tome treba pribrojiti i troškove koji nastaju zbog otežanog odvijanja proizvodnih procesa u uvjetima odsutnosti dijela specijalizirane radne snage i neispunjenja ugovora, tako da se ukupni troškovi kreću između 1,5 i 7 milijardi kuna.

Muslima (2020.) navodi da se u Uzbekistanu svi koji se podvrgavaju liječenju od koronavirusa, suspekti i oni u samoizolaciji liječe se besplatno, na teret državnog proračuna. Na svakog pacijenta prosječnog stanja troši se prosječno 32 milijuna suma¹⁶, a na pacijenta u teškom stanju 62 milijuna suma. Za svakog od građana u karanteni potroši se 2,4 milijuna suma za 14-dnevno karantenu, a 2,8 milijuna za liječenje.

Takve procjene za Hrvatsku nisu nađene.

¹⁵ Vlada Republike Hrvatske (2017.) u svojem dokumentu "Procjeni rizika od katastrofe za Republiku Hrvatsku", govori o posljedicama proisteklim iz pandemijskog scenarija gripe (H1N1, 2009 godine)

¹⁶Oko 20.000 kuna

4 Ranjivost i katastrofe

Ranjivost je ključni koncept u predviđanju i razumijevanju postojanja diferenciranih utjecaja na različite skupine u društvu (Blaikie i sur., 1994., prema Bradshaw, 2004).

Pojavi katastrofe uvijek prethodi postojanje specifičnih fizičkih i socijalnih uvjeta koji se obično nazivaju rizikom od katastrofe (Hewitt, 1983; Lewis, 1999, 2009; Bankoff, 2001; Wisner i sur., 2004, 2011; ICSU, 2008; UNISDR, 2009e, 2011; ICSU-LAC, 2009., prema Mach i sur., 2012.).

WDR (2020) govori kako je utjecaj masovnih katastrofa na ljude sastavljen od dva elementa: samog katastrofalnog događaja i ranjivosti ljudi pogođenih događajem.

Enarson i Fordham (2004.; Fothergill, 2004.; Hoffman, 1998., prema Albala-Bertrand 2007.) govore kako ranjivost u katastrofama, nije sinonim za siromaštvo. Iako su imućnije osobe sigurno otpornije na ekonomske gubitke, oni ne izbjegavaju emocionalne učinke evakuacije, gubitka doma i stvari, stresa zbog obnove i tjeskobe zbog zdravlja, sigurnosti i budućnosti.

Giurca i sur. (2020.) govore kako se ranjivost može svrstati u fizičku i socijalno-ekonomsku ranjivost:

Fizička ugroženost: Uključuje predodžbe o tome koga i što može oštetiti ili uništiti prirodna opasnost poput zemljotresa ili poplave. Temelji se na fizičkom stanju ljudi i rizičnih elementa, poput zgrada, infrastruktura itd.; te blizine, mjesta i prirode opasnosti. Odnosi se na tehničke karakteristike zgrada i konstrukcija u odupru silama koje djeluju na njih tijekom opasnog događaja.

Socijalno-ekonomska ranjivost: Stupanj u kojem stanovništvo utječe na opasnost neće ovisiti samo o fizičkim komponentama ranjivosti, već i o socioekonomskim uvjetima. Socioekonomski uvjeti u kojima ljudi žive određuju intenzitet utjecaja. Na primjer, ljudi koji su siromašni i žive na morskoj obali nemaju novca za izgradnju čvrstih kuća. Općenito su u opasnosti i kuće im može oštetiti jači vjetar, zbog svog siromaštva nisu niti u mogućnosti obnoviti kuće.

4.1 Društveno uvjetovana ranjivost

Bradshaw (2001; Enarson, 2000, 2001; Kafi, 1992., prema Albala-Bertrand 2007.) navodi da su ekonomski slabi siromašni ljudi najčešće izloženi štetnom okolišu i imaju manje socijalnih mogućnosti, više praktičnih ograničenja i manje resursa za oporavak. Žene su općenito najsiromašnije od siromašnih, katastrofe često siromašne žene čine još siromašnjima.

Ljudski i politički postupci ili njihov nedostatak, slabosti u socijalnim strukturama ili socijalnim sustavima, određuju ranjivost društva. (Quarantelli, 2005., prema Albrecht, 2017.).

Stupanj ranjivosti na opasnosti ovisi o socijalnim strukturama i obrascima suočavanja. (Perry 2007 prema Albrecht, 2017).

Samo kombinacija izlaganja prirodnoj opasnosti i ranjivosti na njezinu pojavu objašnjava rizik da li će prirodna opasnost postati katastrofa (Birkmann 2006; Walch 2016; Wisner i sur. 2004., prema Albrecht, 2017.).

Cruz (2003.) navodi da normalnost podrazumijeva rizike. Moguća područja katastrofa izložena su različitim rizičnim faktorima, ali oni prelaze u katastrofu samo ako je stanovništvo ranjivo i nema resursa za nošenje s istom.

U istraživanjima traumatičnih životnih događaja, niski socioekonomski status neprestano se identificira kao prediktor PTSP-a (Brewin i sur., 2000. prema Bonanno i sur., 2010.).

Farber (2007.) zanimljivo navodi kako potresi i uragani, nisu proizvodi nejednakosti, ali njihovi učinci mogu vrlo neujednačeno pasti na različite članove društva, taj fenomen naziva se "socijalnom ranjivošću".

Pojam socijalne ranjivosti odnosi se na utjecaje socijalne i ekonomske stratifikacije na nošenje s katastrofama (Cutter, 1996; Cutter i sur., 2003.; Hewitt, 1998.; Oliver-Smith, 1996.; Oliver-Smith i Hoffman, 1999.; Tierney, 2006., prema Myers, i sur., 2008.)

Važno je prepoznati različite načine na koje socijalni sustavi čine ljude ranjivima na katastrofu. (Wisner i sur., 2004., prema Myers, i sur., 2008.). Lindell (2013) navodi da socijalna ranjivost (Wisner i sur., 2004.) predstavlja važno proširenje prethodnih teorija o ranjivosti potencijalne opasnosti (Burton i sur., 1978.).

Van Zandt, (2012., prema Lindell, 2013.) govori kako se fizička ranjivost ljudi odnosi na osjetljivost uslijed bioloških promjena (tj. utjecaja na anatomske strukture i fiziološko funkcioniranje), socijalna ranjivost odnosi se na ograničenja raznih resursa: fizičkih (zgrada, infrastruktura) i psiholoških (znanja, vještina i sposobnosti), socijalnih (integracija zajednice), ekonomskih (financijskih uštede) i političkih (utjecaj javne politike). Kućanstva s većom socijalnom ranjivošću vjerojatnije će doživjeti razne negativne ishode u katastrofama.

World Bank (2019.) navodi da je gradsko stanovništvo činilo 59% ukupnog stanovništva 2001. godine, a predviđa se porast na 75% do 2030. Urbanizacija stvara velike koncentracije ljudi i fizičkog kapitala koji su potencijalno izloženi prirodnim opasnostima.

Gaillard i Cadag (2009., prema William, 2016.) govore kako se urbana područja, u kojima su ljudi i imovina skućeni, suočavaju s mnogo većom izloženosti riziku. Urbana područja koja ne mogu ili ne žele koristiti resurse potrebne za zaštitu od prirodnih opasnosti mogu stvoriti područja u gradovima koja su ranjivija. Budući da su ta mjesta rizičnija, obično su jeftinija i na kraju privlače politički i ekonomski marginalizirane skupine. Ta dinamika dodatno pogoršava ovu nejednakost u ranjivosti.

Sena i sur. (2007.) navode da veličina svake katastrofe, bilo u smislu smrtnih slučajeva, imovinske štete ili troškova za određenu zemlju u razvoju, povećava se s porastom marginalizacije stanovništva. Kako se stanovništvo povećava, uzima se najbolje zemljište i u ruralnim i u urbanim područjima, a oni koji traže zemlju za poljoprivredu ili stanovanje prisiljeni su prihvatiti neadekvatno zemljište. Oni nude manju produktivnost i manju mjeru fizičke ili ekonomske sigurnosti.

Amiri i sur. (2020.) govore o povećanoj učestalosti pojave korone u marginaliziranih četvrtima, siromašnijim ekonomskim četvrtima gradova (zbog starijeg pućanstva, nemogućnosti ostajanja kod kuće, radom na otvorenom, nedostatka pristupa privatnim automobilima).

Laster Pirtle (2020.) navodi kako stanovnici u siromašnim četvrtima imaju manje pristupa zelenim površinama i zdravoj, pristupačnoj hrani; ograničen im je izbor zdravog ponašanja. Rasna stambena segregacija znači da su siromašni ljudi prisiljeni živjeti u blizini industrijskih pogona i drugih štetnih toksina i otpada. Ljudi ograničeni na ta područja podnose višestruku izloženost štetnom fizičkom i socijalnom okruženju i povećane stresne događaje, a svi oni pokazuju kako višestruki čimbenici rizika oblikuju zdravlje, uključujući COVID-19.

Quinn i Kumar (2014.) navode da u zemljama s niskim prihodima, čitave subpopulacije nemaju pristup čistoj vodi i sanitarijama to ne samo da ih izlaže riziku od gastrointestinalnih

infekcija, već i smanjuju mogućnosti pranja ruku i tako povećavaju širenje respiratornih infekcija.

Bobylev (2020.) navodi da je današnji primarni trend „individualizacije“. Osoba koja živi s obitelji u penthouseu u Moskvi s pogledom na Kremlj, u kontekstu pandemije COVID, ima mnogo veće rizike da se razboli u odnosu na stanovnika srednje kvalitetnog stanovanja, ali ako ima vikendicu u blizini gradskih aglomeracija, situacija je drugačija. Stotine tisuća ljudi, ako ne i milijuni, otišli su iz velikih gradova zbog prijetnje COVID-om.

Ovo je jako bitan podatak, iako govori o Rusiji, slično se dogodilo i u Zagrebu za vrijeme potresa i COVID-a. Ponekad šireći zarazu i dovodeći u opasnost mala mjesta u kojima imaju drugu nekretninu.

IPCC (2015.) navodi da je tijekom posljednjih 30 godina kontinuiran globalni proces privatizacije državnih monopola, funkcija i objekata kako bi se generirali prihodi, povećala učinkovitost, pojačala konkurencija, smanjilo opterećenje za vlade i razvila ekonomska tržišta. Ali proces je imao mnogo negativnih utjecaja, poput uništavanja vitalnih javnih službi koje su igrale važnu ulogu u smanjenju rizika od katastrofa i upravljanju oporavkom.

Međuovisnosti doprinose „*kaskadnom učinku*“¹⁷ prirodnih katastrofa, koji se pojavljuje kao prioritetno područje za istraživanje te za međusektorsku i prekograničnu spremnost. (Pescaroli i sur., 2018. prema Suk i sur., 2020.)

4.2 Čimbenici koji povećavaju ranjivost

Znanstvenici se većinom slažu kako se učestalost i ozbiljnost katastrofa povećavaju. **Klimatske promjene** (Adger i Mick Kelly, 1999; Clark, i sur. 1998., prema Reid, 2013.) i **sve veći nesklad između bogatih i siromašnih** (Donner i Rodriguez 2008; Enarson i Morrow, 1996., prema Reid, 2013.) doprinose ovom trendu. Oblici socijalne stratifikacije koji stvaraju nejednakost u osjetljivosti na katastrofe su **fizička sposobnost, seksualna orijentacija i dob** (Blaikie i sur. 1994.; D'Ooge, 2008.; Davis i Rouba, 2012.; Peek and Stough 2010., prema Reid, 2013.).

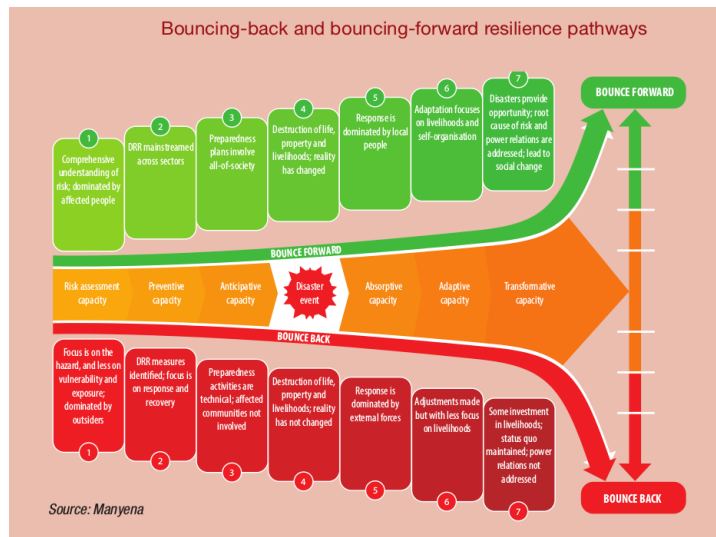
Baker (2012.) navodi da stanovnici siromašnih četvrti obično žive u nekvalitetnim i prenapučenim stanovima, imaju ograničen pristup vodi, energiji, sanitarijama i komunalnim uslugama. Jaka kiša može se brzo pretvoriti u katastrofu. Takva osjetljivost može uništiti imovinu siromašnih, zaustaviti gospodarsku aktivnost, uništiti njihovu produktivnost i prekinuti njihov prihod. Može kontaminirati opskrbu vodom, dovesti do bolesti i raseliti stanovništvo.

4.2.1 Promjenjivost ranjivosti

Benson i Clay (2003.) navode kako se stupanj ranjivosti može brzo promijeniti¹⁸, posebno u zemljama koje proživljavaju ekonomsku transformaciju - brzi rast, urbanizaciju i s tim povezane tehničke i socijalne promjene.

¹⁷ Kaskadni efekt definiran je kao 'dinamika prisutna u katastrofama, u kojima fizički događaj... generira slijed događaja u ljudskim podstavima koji rezultiraju fizičkim, socijalnim ili ekonomskim poremećajima'. (Pescaroli i sur., 2015 prema Suk i sur., 2020)

¹⁸Vidi Otpornost



Slika 4 Grafički prikaz ranjivosti u kontekstu tijeka vremena (WDR, 2020)¹⁹

4.2.2 Čimbenici koji pridonose ranjivosti

Aysan (1993., prema Vatsa i Krimgold, 2000.) radi sažetak istraživanja i navodi ključne elemente ranjivosti na prirodne katastrofe :

- Nedostatak pristupa resursima (materijalna/ekonomska ranjivost)
- Dezintegracija društvenih obrazaca (socijalna ranjivost)
- Degradacija okoliša i nemogućnost njegove zaštite (ekološka ranjivost)
- Nedostatak jake nacionalne i lokalne institucionalne strukture (organizacijska ranjivost)
- Nedostatak pristupa informacijama i znanju (obrazovna ranjivost)
- Nedostatak svijesti javnosti (ograničavajući stavovi i nedostatak motivacije)
- Ograničeni pristup političkoj moći i zastupljenosti (politička ranjivost)
- Određena uvjerenja i običaji (kulturna ranjivost)
- Osjetljiva infrastruktura ili fizički onemoćale osobe (fizička ranjivost).

Vatsa i Krimgold (2000.) navode da čak i mali šok ili događaj može utjecati na vrlo ranjivu skupinu na nepovoljan način, dok na malo ranjivu skupinu može malo utjecati i vrlo jak šok.

Ovi resursi bitni za preživljavanje i oporavak nejednako su raspoređeni u svim društvima, što znači da se u jednako opasnim okruženjima na ljude i društvene skupine utječu na različite načine. Sljedeće su kategorije najteže pogođene (Enarson, 1998 prema Bradshaw, 2004.):

¹⁹WDR, (2020): World Disasters Report Resilience: saving lives today, investing for tomorrow. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WDR%202016-FINAL_web.pdf

Tablica 2 Kategorije populacije u riziku od težih posljedica katastrofa

Opća populacija	Posebno ranjiva populacija žena
Siromašni samci i siromašna kućanstva	Siromašne žene s niskim primanjima
Jednoroditeljska kućanstva	Starije žene
Socijalno izolirana kućanstva	Žene s invaliditetom ili kroničnim bolestima
Nedavno pristigli stanovnici, imigranti, stranci	Samohrane majke
Stariji građani, djeca i mladi	Beskućnice
Osobe s kroničnom bolešću, mentalnim ili tjelesnim invaliditetom	Pripadnice nacionalnih manjina
Stanovnici bez dokumenata; izbjeglice; ratni veterani	Migrantice
Autohtono stanovništvo i marginalizirane etničke skupine	Socijalno izolirane
Institucionalizirano stanovništvo; beskućnici	Žene u ruralnom području
	Žene pogođene nasiljem

Percepcija rizika

Istraživanja o nošenju s rizicima (Bond i Smith, 1996 .; Brehm i sur., 2005.; Cohen, 2001., prema Crouse, 2008.) pokazuju par važnih dihotomija:

Tablica 3 Popularni stavovi prema rizicima

Dobrovoljni nasuprot ne dobrovoljnim	Dobrovoljni rizici se lakše prihvaćaju nego nametnuti rizici.
Osobno kontrolirani naspram kontrole drugih	Rizici koje kontrolira pojedinac ili zajednica lakše se prihvaćaju nego rizici izvan kontrole pojedinca ili zajednice.
Poznati naspram egzotičnog	Poznati rizici se lakše prihvaćaju od nepoznatih. Rizici koji se smatraju relativno nepoznatima smatraju se većima od dobro razumljivih rizika.
Prirodno podrijetlo naspram umjetnog	Rizici koje stvara priroda bolje se podnose od rizika koje potječu od čovjeka.
Reverzibilni naspram trajnog	Reverzibilni rizik bolje se podnosi od rizika za koji se smatra da je nepovratan.
Statistički naspram anegdotalnog	Statistički rizici za populacije bolje se podnose od rizika koje predstavljaju pojedinci. Anegdotalna prezentacija slučaja osobi ili zajednici može biti doživljena rizičnije do statističkog rizika predstavljenog kao postotak ili promil.
Endemični naspram epidemije (katastrofalni)	Bolesti, ozljede i smrtni slučajevi koji se vremenom šire predvidljivom brzinom bolje se podnose od bolesti, ozljeda i smrtnih slučajeva grupiranih u vremenu i mjestu (npr. smrtni slučajevi u prometnim nesrećama u odnosu na pad aviona).
Proporcionalno raspoređeni nasuprot neproporcionalnih	Rizici koji ne izdvajaju skupinu, populaciju ili pojedinca bolje se podnose od rizika za koje se smatra da su ciljani.
Generirano od strane pouzdane institucije naspram neprovjerene institucije	Rizici koje stvara pouzdana institucija bolje se podnose od rizika koje stvara neprovjerena institucija.
Odrasli naspram djece	Rizici koji utječu na odrasle bolje se podnose od rizika koji utječu na djecu.
Razumljiva korist nasuprot sumnjivoj koristi	Rizici s dobro shvaćenom potencijalnom koristi i smanjenjem dobro shvaćene štete bolje se podnose od rizika s malo ili nimalo uočene koristi ili smanjenja štete.

4.3 Primjeri ranjivosti u epidemijama

Loši uvjeti života u siromaštvu

Pothranjenost, prenapučenost i nehigijenskih uvjeta života često su povezani sa siromaštvom. Ograničeni pristup osnovnim resursima i dalje je jedan od najboljih prediktora smrtnosti tijekom bilo kojeg izbijanja bolesti, posebno među osiromašenom većinom u svijetu. (Kim i sur., 2003., prema Barrett i Brown, 2008.)

Osobe s invaliditetom

Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) naglašava da osobe s invaliditetom mogu biti izložene većem riziku od zaraze COVID-19, imati prepreke u pristupu informacijama o virusu i na nerazmjern utjecaj prekida usluga. (WHO, 2020.)

To se posebno odnosi na osobe s intelektualnim i razvojnim teškoćama. (WHO, 2020., prema Wikipedia, 2020.) Podaci iz Sjedinjenih Država pokazuju da je kod osoba s intelektualnim i

razvojnim teškoćama četiri puta veća vjerojatnost da će dobiti COVID i dvostruko je veća vjerojatnost da će umrijeti od bolesti; (UN, 2020., prema Wikipedia, 2020.) to je vjerojatno zbog činjenice da su osobe s invaliditetom prezastupljene u ustanovama za njegu u kojima je poznato da se COVID lakše širi.

Osobe s mentalnim bolestima

U mentalno oboljele osobe spadaju osobe sa psihosocijalnim i intelektualnim teškoćama koje žive u domovima za njegu, psihijatrijskim bolnicama i drugim oblicima rezidencijalnih ustanova (WHO, 2020., prema EU, 2020.)

Izvještaj WHO-a o mentalnom zdravlju, ljudskim pravima i standardima skrbi opisuje odrasle osobe sa psihosocijalnim i intelektualnim teškoćama koje žive u institucijama u Europskoj regiji WHO-a kao „visoko marginaliziranu, ranjivu skupinu čija je kvaliteta života, ljudska prava i ponovno uključivanje u društvo ugroženi zastarjelim, često nehumanim institucionalnim praksama“ (WHO Regional Office for Europe 2018.).

Osobe s intelektualnim poteškoćama

Stradanje ljudi s intelektualnim teškoćama u epidemija je veće zbog niza ranjivosti poput zdravstvenih problema, mentalnih poremećaja i općenito slabijeg položaja u društvu (Emerson i Hatton, 2008., prema Courtenay i Perera, 2020.).

Ljudi s intelektualnim poteškoćama izloženi su većem riziku od zaraze iz niza razloga koji uključuju tjelesne zdravstvene probleme, socijalne okolnosti i ograničenja u razumijevanju (Grier i sur. 2020., prema Courtenay i Perera, 2020.).

Autizam i pandemije

S obzirom na to da se kod autističnih osoba često pojavljuju i **mentalne bolesti** (Liebert, 2007., prema Houting, 2020.), te je devet puta vjerojatnije da će od opće populacije počiniti **samoubojstvo** (Liebert, 2010., prema Houting, 2020.), posljedice po mentalno zdravlje za ovu populaciju nakon pandemije mogu biti poražavajuće. Autor navodi da nekim autističnim osobama, mlađima i osobama s intelektualnim teškoćama, može biti teško u potpunosti razumjeti pandemiju COVID-19 i sve njene posljedice.

Fegert i sur. (2020.) navode da bi se djeca s osnovnom psihijatrijskom bolešću mogla suočiti s novim izazovima u narednom razdoblju zbog sloma vitalnih sustava i mreža za potporu obitelji.

Osobe oboljele od shizofrenije

Ljudi koji žive sa shizofrenijom izloženi su većem riziku od nepovoljnih ishoda, uključujući smrt, jer u usporedbi s općenitom populacijom obično **imaju slabije tjelesno zdravlje**, (Saxena i Maj, 2017., prema Kozloff i sur., 2020.) slabiji socijalno ekonomski položaj, (Saraceno i sur., 2005 prema Kozloff i sur., 2020.) socijalno su izoliranije (Greeni sur., 2017., prema Kozloff i sur., 2020.) i te su stigmatizirane i diskriminirane. (Thornicroft i sur., 2009., prema Kozloff i sur., 2020.)

Kim (2020., prema Kozloff i sur., 2020.) utvrđuje da su čimbenici koji su pridonijeli epidemiji smrti u psihijatrijskim ustanovama u južnoj Koreji bili su nedostatak ventilacije zbog zatvaranja prozora kako bi se spriječilo samoubojstvo pacijenata i **ograničenja upotrebe sredstva za dezinfekciju ruku zbog straha da će ga neki pacijenti popiti**.

Što nam posredno govori o lošim uvjetima u institucijama koje skrbe za oboljele i nemoćne osobe, kao i o nizu praktičnih problema.

Visoko anksiozne osobe u pandemiji

Fegert i sur. (2020.) navode da kod prije visoko anksioznih osoba²⁰, pandemija može povećati njihovu anksioznost i npr. hipohondriju te time utjecati na njihovo ponašanje i sposobnost objektivne procijene rizika i u konačnici nametnuti nepotreban teret javnom zdravstvu.

Psihološki ranjive osobe

Psihološki ranjive osobe uključuju „*ljude koji obole od bolesti, one s povećanim rizikom za nju (uključujući starije osobe, osobe s narušenom imunološkom funkcijom i one koji žive ili primaju njegu u institucionalnim uvjetima), ljudi s već postojećim medicinskim, psihijatrijskim ili problemima ovisnosti su u povećanom riziku za nepovoljne psihosocijalne ishode*“ (Pfefferbaum i North, 2020., prema EU, 2020.)

Ostale ugrožene populacije

Kod zdravstvenih radnika izloženih katastrofi, ozbiljne psihijatrijske posljedice povezane su sa stupnjem obrazovanja, vrstama ozljeda koje se liječe, stresnim životnim događajima u razdoblju nakon katastrofe i emocionalnom izloženosti neposredno nakon katastrofe. (Epstein i sur., 1998., prema WDR, 2020.)

Austin i Godleski (1999., prema WDR, 2020.) navode da su pojedinci koji zadobiju ozljede, koji su svjedoci tuđih ozljeda ili koji su uključeni u pružanje pomoći ili zdravstvene zaštite u slučaju katastrofe, imaju povećani rizik za psihološki morbiditet.

Posredna (sekundarna) traumatizacija

Pearlman i McKay (2008., prema Ajduković i sur., 2016.) govore da je posredna trauma proces koji se odvija tijekom vremena. To nije samo reakcija na jednu osobu, jednu priču ili jednu situaciju. Ona je ishod kumulativnog učinka neposrednih kontakata s preživjelim katastrofe. Događa se pomagačima koji su svjedoci patnje i gubitka drugih osoba, slušaju uznemirujuće sadržaje iz dana u dan, od jedne krizne situacije do sljedeće. S vremenom proces posredne traumatizacije dovodi do promjena psihološke i fizičke dobrobiti pomagača. Iskustva koja preživjeli opisuju mogu početi djelovati na pomagače kao da su oni sami proživjeli, pa zato počinju imati iste ili slične traumatske reakcije kao i same traumatizirane osobe s kojima rade. Glavni mehanizam zbog kojeg nastaje posredna trauma je briga i suosjećanje s pogođenima.

²⁰Vidi

Pogoršanje psihijatrijskih simptoma nakon katastrofa

5 Nejednakost u epidemiji

"Great equalizer"

Andrew Cuomo, guverner jedne od najteže pogođenih država New Yorka, napisao je na Twitteru da je koronavirus "great equalizer" (Cuomo, 2020., prema Kantamneni, 2020.), odražavajući stav da se može razboljeti bilo tko bez obzira na dob, socijalni status, rasnu/etničku pripadnost ili spol. Tweet guvernera Cuomoa bio je dobronamjeran, ali nije točno odražavao različiti utjecaj virusa na povijesno marginalizirane skupine u Sjedinjenim Državama. Međunarodne i nacionalne krize, uključujući pandemije, često ističu nejednakosti koje su prije krize mogle biti previđene ili skrivene.

Fortuna i sur. (2020.) govori da je velika vjerojatnost da su postojeće nejednakosti korijen nerazmjernog utjecaja epidemije COVID-19 na rasno-etničke manjine u Sjedinjenim Državama, tako su ključne točke nejednakosti:

1. Nepravda u pristupu i kvaliteti zdravstvene zaštite i ograničeno zdravstveno osiguranje za neosigurane obitelji;
2. Razlike u zdravstvenoj zaštiti, kao što su niže stope cijepljenja ili screening zloćudnih bolesti
3. Postojeće socijalne odrednice zdravlja i s njima povezane kronične bolesti koje dovode do ranjivosti na razvoj teških komplikacija i bolesti povezanih s COVID-19;
4. Zapošljavanje s niskim nadnicama koje ne dopušta rad od kuće ili primjereno provođenje fizičkog distanciranja bez naknade za bolovanje;
5. Digitalna podjela u pristupu Internetu, neposjedovanje tehnologije ili neznanje služenja s istom (što je postalo ključno za razne usluge i obrazovanje djece);
6. Nepristupačna institucionalna briga o djeci (vrtići) i škole s malim resursima u kojima djeca ne mogu napredovati;
7. Prekomjerna zastupljenost u popravnim i imigracijskim ustanovama, gdje je rizik od brzog širenja virusa velik, zajedno s prekidima u pristupu socijalnim uslugama zbog strahova povezanih s imigracijom;
8. Koncentracija manjinskog stanovništva u urbanim područjima, s većom vjerojatnošću da žive u prenapučenim, višeobiteljskim domovima.

Nejednakost u različitim dimenzijama presudan je element koji utječe na reakcije na COVID-19, pa čak i pogoršava nejednakosti. (Ahmed i sur., 2020., prema Ferreira i sur., 2020.)

Zemlje s niskim dohotkom obično pretrpe nerazmjerno veću štetu u odnosu na svoju imovinu (Rentschler 2013., prema Jha i sur., 2018.).

Ferreira i sur. (2020.) navode kako je siromašnije stanovništvo, a posebno stariji, ranjivije na infekcije i najozbiljnije posljedice. Pandemija generira značajnu ekonomsku krizu i posljedično tome, stope nezaposlenosti bit će sklone znatnom porastu. Oslabljene mreže socijalne sigurnosti dodatno prijete zdravlju i socijalnoj sigurnosti najugroženijih socijalnih kategorija i u svakodnevnim situacijama, poput kupnje maski, rukavica i dezinficijensa, kao i veće potrebe ovih socijalnih skupina za putovanjima u javnom prijevozu. Siromašni ljudi koji u normalnim okolnostima nemaju pristup zdravstvenim uslugama ranjiviji su u kriznim vremenima.

Medicinske sestre, nedavno prekvalificirane u „*ključne radnike*“, nisu mogle kupiti potrepštine nakon dužih smjena na poslu (BBC, 2020), a mnogi su se ljudi s invaliditetom borili za nabavku vitalnih medicinskih potrepština (Ryan i Marsh, 2020.).

Očekuje se da će, kao i u slučaju prirodnih opasnosti, ekonomski ugroženi biti najvjerojatnije izloženi opasnosti, najosjetljiviji su od nje i najvjerojatnije će od nje imati negativne

posljedice. (Fothergill i Peek, 2004., prema Van Bavel i sur., 2020.) Ekonomski položaj i rasna nejednakost također su povezani s razinama povjerenja u socijalne institucije, uključujući zdravstveni sustav.

Manipuliranje informacijama, loša kvaliteta sadržaja i poteškoće u pristupu komunikacijskim i informacijskim tehnologijama utječu na pojedince s manje resursa i pojačavaju nepismenost, čineći ih vjerojatnijima da ignoriraju zdravstvena upozorenja koja su razvile vlade. (Costa, 2020., prema Ferreira i sur., 2020.)

5.1 Društvena nejednakost u epidemiji

Van Bavel i sur. (2020.) navode kako nejednakost u pristupu resursima utječe ne samo na to tko ima najveći rizik od zaraze, razvija simptome ili podleže bolesti, već i na to tko može usvojiti preporuke za usporavanje širenja bolesti. Beskućnici se ne mogu skloniti u kuće (HUD, 2019.), obitelji u stambenim zgradama bez tekuće vode ne mogu često prati ruke (Deitz i Meehan, 2019.), ljudi koje država zadržava (na primjer, u zatvorima, zatvorima, centrima za pritvor imigranata ili izbjegličkim kampovima) možda neće imati prostora za provođenje fizičke distanciranosti, ljudi bez zdravstvenog osiguranja mogu odgoditi ili izbjeći traženje testiranja ili liječenja, ljudi koji se oslanjaju na javni prijevoz ne mogu uvijek izbjeći velike gužve, a radnici s niskim plaćama često su u zanimanjima (na primjer, uslužni, maloprodajni, čišćenje, poljoprivredni rad) gdje je udaljeni rad nemoguć, a poslodavci ne nude plaćeno bolovanje. (Bureau of Labor Statistics, 2016., prema Van Bavel i sur., 2020.)

Situacije zatvorenog stanovništva ili ljudi koji žive u pritvorskim centrima su slične. Širenje koronavirusa bit će nesmetano i u prenatrpanim zatvorima i u pritvorskim centrima. Kronične bolesti su češće, a stope smrtnosti veće su u zatvorima. U mnogim državama nema dovoljno pružanja zdravstvenih usluga za osuđene osobe u centrima u kojima radnici možda neće biti spremni za izbijanje epidemije. (Kinner i sur., 2020., prema Vieira i sur. 2020.)

Osnovni uslužni radnici rade s vrlo malo zaštitnih mjera, kontinuirano su izloženi virusu, ne preostaje im ništa drugo nego raditi (Frazer, Merrilees, Nathan i Thaichon, 2020., prema Verma i Gustafsson, 2020.).

Fortuna i sur. (2020.) navode da katastrofe, poput nedavnih uragana i hitnih slučajeva u javnom zdravstvu, poput epidemije COVID-19, dovode do značajnih poremećaja u cijeloj zajednici u svim sektorima javnog i privatnog života. Ono što u više navrata vidamo tijekom nacionalnih kriza i katastrofa jest da su oni koji najviše nemaju pravo glasa među američkim stanovništvom nerazmjerno oštećeni fizički, emocionalno, ekonomski i obrazovno.

Pojedinci s niskim prihodima vjerojatnije će se zaraziti koronavirusom i imati teže (letalne) posljedice. (Aristovnik i sur., 2020.)

Fisher i sur., (2020.) govore da su u New Yorku i Barceloni susjedstva s niskim primanjima nesrazmjerno više pogođena slučajevima koronavirusa. Hipoteze zašto je to slučaj uključuju da je vjerojatnije da će siromašnije obitelji živjeti u prenatrpanim stanovima i raditi na poslovima s niskim kvalifikacijama, poput supermarketa i njege starijih, što se smatra ključnim tijekom krize.

Solidar institut (2020.) navodi da je izbijanje Covid-19 na vrlo je opipljiv način otkrio razorne posljedice nejednakih društava: virus može zaraziti bilo koga, unatoč njihovoj socioekonomskoj pozadini, neki mogu raditi od kuće, oslanjaju se na dobro financirane javne zdravstvene sustave, njihova djeca mogu pohađati online školu, žive u zajednicama s ukorijenjenim osjećajem solidarnosti shodno tome mogu se s situacijom i bolje nositi.

Vieira i sur. (2020.) navode da se jezične barijere mogu intervenirati između pružatelja zdravstvenih usluga i autohtonih ljudi, čiji se životni stil, hrana, tjelesne aktivnosti i higijenske prakse razlikuju. Imunološki profil autohtonih populacija također se može razlikovati od profila većinske populacije koja živi u istoj regiji. Odgovor na novi virus i bolest stoga može biti neočekivan i čak smrtonosniji među takvim manjinskim skupinama.

Peterson (2002.) govori da su na razini kućanstva učinci epidemija dramatični: dohodak naglo opada ako se osoba koja privređuje razboli i umre, troškovi zdravstvene zaštite i pokopa povećavaju se, uštedevine se troše, preživjela djeca napuštaju školu da bi radila ili se brinu za bolesnu rodbinu, javlja se pad potrošnje hrane, pothranjenost i siromaštvo se pogoršava, a troškovi liječenja rastu.

UNDP procjenjuje da AIDS smanjuje dohodak pogođenih kućanstava za 80 posto; potrošnja hrane pada 15–30 posto; a upisi u osnovne škole opadaju za 20–40 posto. (UNAIDS, 2002., prema Peterson, 2002.)

Na Tajlandu seoske obitelji pogođene AIDS-om troše ekvivalent prosječnog godišnjeg dohotka na liječenje tijekom posljednje godine života oboljelog od AIDS-a, dok u Nigeriji poljoprivrednici troše čak 13 posto ukupnog dohotka kućanstva na liječenje malarije. (UNAIDS, 2002., prema Peterson, 2002.)

Peterson (2002.) navode da bioterorizam i mogućnosti biološkog ratovanja predstavljaju jednu od najvećih prijetnji.

6 Zdravstveni sustav

Devakumar i sur. (2020.) govore da je zdravstveni sustav neodvojiv od širih društvenih sustava koji ga okružuju. Epidemije postavljaju povećane zahtjeve za oskudnim resursima i ogroman stres za socijalne i ekonomske sustave. Zdravstvena zaštita ne oslanja se samo na dobro funkcionirajući zdravstveni sustav s univerzalnim pokrićem, već i na socijalnu uključenost, pravdu i solidarnost. U nedostatku ovih čimbenika, diskriminacija, nejednakosti i žrtve se povećavaju.

Socioekonomske nejednakosti i zdravlje

Link i Phelan (1995., prema Laster Pirtle, 2020.) tvrdili su da je socijalno stanje osnovni, temeljni uzrok nejednakosti u zdravlju jer:

- a. utječe na više ishoda bolesti,
- b. utječe na ishode bolesti kroz više čimbenika rizika,
- c. uključuje pristup fleksibilnim resursima koji se mogu koristiti za smanjivanje rizika i posljedica bolesti,
- d. stvara začarani krug siromaštva i bolesti.

Tijekom hitnih slučajeva u javnom zdravstvu, pripadnici rasnih i etničkih manjinskih skupina imaju veće stope obolijevanja i smrti (Dash, 2013., prema Templeton i sur., 2020.).

Templeton i sur., (2020.) navodi da u pandemiji COVID-19, BAME (afroamerikanci, azijci i pripadnici manjina) vjerojatnije će umrijeti od COVID-19 od bijelih populacija u Sjedinjenim Državama (Garg i sur., 2020.) i Ujedinjenom Kraljevstvu (ONS, 2020.).

Unatoč velikoj spremnosti da slijede smjernice za samoizolaciju, ljudi iz kućanstava s niskim socioekonomskim statusom imaju šest puta manje šanse da mogu raditi od kuće i tri puta manje šanse da će se moći izolirati (Atchison i sur., 2020., prema Templeton i sur., 2020.).

Socioekonomska nejednakost je višestruko povezana sa slabijim zdravstvenim stanjem. Povijesno istraživanje o malim boginjama otkriva da će se, ako se pristup osnovnim resursima, poput hrane, lijekova, stambenog pitanja i terapije, isključi za bilo koji podskup stanovništva, bolest nastaviti širiti i odnositi više žrtava. (Mitchell, 2020., prema Laster Pirtle, 2020.).

SZO (1986., prema Puljak 2018.) govori kako nejednakosti u zdravlju možemo definirati kao razlike u zdravstvenom stanju ili u distribuciji determinanti zdravlja između različitih grupa u populaciji. Važno je napraviti razliku između nejednakosti u zdravlju i nepravilnosti u zdravlju. Neke nejednakosti u zdravlju mogu se pripisati biološkim razlikama ili slobodnom izboru, dok se druge pripisuju okolini i vanjskim uvjetima koji su izvan kontrole pojedinaca

Puljak (2018.) navodi kako se socijalne nejednakosti pojavljuju tijekom čitavog životnog ciklusa - kod rođenja, u prvoj godini života, u djetinjstvu i kod odraslih. U svakoj dobi ljudi iz najnižih klasa imaju veću smrtnost u odnosu na najviše klase/slojeve. Utjecaj nejednakosti mijenja se tijekom života nisu isti kroz cijeli životni vijek, odnosno više su izražene na početku života, a manje u ranijoj odrasloj dobi. Najjače se socijalna nejednakost očituje u smrtnosti tijekom prvih godina života.



Prilagođeno iz: Acheson D. Independent Inquiry into Inequalities in Health: The Stationery Office; 1998.

Slika 5 Među uvjetovanost zdravlja i socioekonomskog statusa prema Stipčić, (2018.)²¹

Loši uvjeti života i zdravlje

Šogorić (2016.) naglašava kako u najrazvijenijim zemljama, najpovlašteniji žive nekoliko godina duže i manje boluju od siromašnih. Stilovi života ljudi i uvjeti u kojima žive i rade snažno utječu na njihovo zdravlje i duljinu života. Loši društveni i ekonomski uvjeti utječu na zdravlje kroz cijeli život. Društveni i psihološki uvjeti mogu uzrokovati dugotrajan stres, trajna tjeskoba, nesigurnost, nisko samopoštovanje, društvena osamljenost i manjak kontrole nad radom i životom imaju snažan negativni utjecaj na zdravlje. Proces društvenog isključenja – marginalizacija raznih podskupina kao što su npr. beskućnici, useljenici iz drugih zemalja, izbjeglice, kronični psihijatrijski bolesnici, ili onesposobljene ili emotivno ranjive osobe doprinosi siromaštvu i lošijim zdravstvenim statusom. Nejednakosti u zdravlju nastaju kao posljedica nejednakih životnih mogućnosti.

Rodne odrednice zdravlja

Rizik od smrti veći je za muškarce nego za žene kod svih vodećih uzroka smrti. Iako muškarci općenito imaju manje zdravstvenih problema, oni imaju probleme koji su zdravstveno ozbiljniji nego kod žene. Muškarci češće stradaju od ozljeda, dugotrajne invalidnosti i životno opasnih bolesti. (Štifanić., 2001 prema Stipčić, 2018.)

U SAD-u, u svim socioekonomskim skupinama muškarci imaju veće stope smrtnosti od žena, a one su najveće kod najsiromašnijih. Muškarci imaju dvostruko veće stope smrtnosti od žena kada su u pitanju nesreće, ubojstva, samoubojstva i ciroze jetre (Williams, 2008., prema Stipčić, 2018.).

²¹Stipčić, A.(2018); Važnost socioekonomskih pokazatelja u određivanju zdravlja i zdravstvenih rizika u južnoj hrvatskoj, Doktorska disertacija, Split, 2018.

6.1 Utjecaj ekonomske krize na zdravlje

Pad prihoda od 30 posto između 1929. i 1932. doveo je do porasta stope samoubojstava za 40 posto i smrtnosti od 10 posto od svih uzroka u Sjedinjenim Državama (Stuckler i sur, 2009., prema UN, 2011.)

Ekonomski pad stvorio je negativne učinke na javno zdravlje. Brenner (1971., prema UN, 2011.) otkriva da je gospodarski pad povezan s povećanom smrtnošću od srčanih bolesti u državi New York i u Sjedinjenim Američkim Državama tijekom razdoblja od 1900. do 1967. godine.

Kratkoročni porast konzumacije alkohola barem djelomično odražava socijalno-psihološki stres povezan s ekonomskom recesijom (Brenner, 1975., prema UN, 2011.). Ako se ekonomska recesija produlji, povećani alkoholizam vjerojatno će dovesti do povećane smrtnosti zbog ciroze jetre, kao što je Brenner (1979., prema UN, 2011.) utvrdio za Englesku i Wales tijekom razdoblja 1936-1976.

Podaci slični ovima dobiveni su u raznim istraživanjima.

Negativni učinci na zdravlje uglavnom se nalaze među „*nižim društveno-ekonomskim klasama*“ bez ekonomske sigurnosti. Nedostatak ekonomske sigurnosti često je stresan: raspadaju se socijalne i obiteljske strukture i usvajaju se štetne navike.

Daniel (2020.) navodi kako se pristup lijekovima smatra ključnim etičkim pitanjem za ljude s niskim primanjima u razvijenim zemljama i zemljama u razvoju, ali i u razvijenom svijetu. Velike i bogate zemlje, kao i multinacionalne farmaceutske kompanije štite vlastite interese i posežu za snažnom pravnom zaštitom svojih proizvoda i interesa.

Nejednakosti u zdravlju utječe na prosječni životni vijek kod rođenja muškaraca i žena, smanjujući ga za 1,84 godine. Ukupni troškovi zbog nejednakosti u zdravlju - dobiveni kombinacijom podataka koji se odnose na smrtnost i morbiditet - iznose blizu 980 milijardi eura, 9,38% BDP-a EU25 u 2004. Drugim riječima, gubitak zdravlja zbog socijalno-ekonomskih nejednakosti predstavlja 15% troškova sustava socijalne sigurnosti i 20% troškova zdravstvenih sustava u Europskoj uniji kao cjelini (Mackenbach, 2007., prema Burki, 2020.).

6.2 Smrtnost od epidemija

Tijekom španjolske pandemije gripe stope smrtnosti znatno su se razlikovale između zemalja s visokim i niskim prihodima (Murray i sur., 2006., prema Mamelund, 2017.) te između bogatih i siromašnih u gradovima s velikim stupnjem socijalne nejednakosti.

U Oslu je najveća stopa smrtnosti bila među radničkim klasama, onima koji žive u malim stanovima i ljudima na istočnoj strani grada (Mamelund, 2006., prema Mamelund, 2017.).

U Chicagu su najviše stope smrtnosti pretrpjeli nepismeni, nezaposleni i oni s najtežim životnim uvjetima (Grantz i sur., 2016., prema Mamelund, 2017.).

Tijekom pandemije 2009. stopa smrtnosti bila je 20 puta veća u nekim zemljama Južne Amerike nego u Europi (Simonsen i sur., 2013., prema Mamelund, 2017.), a tri puta veća u siromašnijim dijelovima Engleske u usporedbi s bogatim dijelovima (Rutter i sur., 2012., prema Mamelund, 2017.).

Izbjeglički kampovi u Europi, Bliskom Istoku i Sjevernoj Africi koji su nastali tijekom nedavne migracijske i izbjegličke krize u velikom su riziku da postanu leglo za širenje bolesti ako bi danas trebala izbiti nova pandemija gripe.

6.3 Modeli kolektivističkih i individualističkih društava i zarazne bolesti

Utvrđuje da su kolektivism, autokracija, podređenost žena u odnosu na status muškaraca i seksualna restriktivnost žena cvjetali u zemljama s visokom prevalencijom zaraznih bolesti. Suprotni krajevi ovih vrijednosti (individualizam; demokracija; ženska prava, sloboda i povećano sudjelovanje u izvanbračnim spolnim odnosima) bili su u zemljama s malo ili nimalo prevalencije zaraznih bolesti (Thornhill i sur., 2009., prema Burki, 2020.)

Cohn (2012.) tumorno navodi da ljudi vole vjerovati kako epidemije ujedinjuju zajednice, zacjeljuju duboko urezane rane prethodnim socijalnim, političkim, vjerskim, rasnim i etničkim napetostima i strepnjama. Autor smatra da pandemije dijele društva optužbama i nasiljem.

6.3.1 Socijalna nejednakost i zarazne bolesti – primjer AIDS-a

U svim društvima, bez obzira na stupanj razvoja ili prosperiteta, epidemija HIV/AIDS-a i dalje je aktivna ali ona sada pogađa gotovo isključivo najmarginaliziraniji sektor društva, ljude koji žive u situacijama koje karakteriziraju različiti oblici strukturnog nasilja. (Farmer i sur., 1996., prema Parker, 2002.).

Parker (2002.) navodi da se na prostorima siromaštva, rasizma, neravnopravnosti spolova i seksualnog ugnjetavanja epidemija HIV-a nastavlja i danas - velikim dijelom neopterećena formalnim programima javnog zdravstva i obrazovanja, a kamoli napretkom u liječenju.

Kontekst u kojem se epidemija HIV-a/AIDS-a nastavlja širiti u zemljama širom svijeta jedan je od sve veće polarizacije između vrlo bogatih i vrlo siromašnih, povećavajući izolaciju nekih segmenata stanovništva u vrijeme kada su drugi perverzno integrirani u kriminalne ekonomije međunarodnog krijumčarenja droge i slično, te sve veće socijalne nejednakosti koje su čini se sastavni dio globalizacije temeljene na neoliberalnim ekonomskim politikama. (Castells, 1998., prema Parker, 2002.).

Peterson (2002.) govori kako svake godine više od 275 milijuna ljudi oboli od malarije, a 1,5 milijuna umre od nje. Svakodnevno umire od te bolesti tri tisuće ljudi, od toga 3/4 su djeca. Malarija je i dalje uglavnom bolest svijeta u razvoju, ali treća pošast jasnije prijeti i sjeveru i jugu. Kao i mnoge druge bolesti koje su se nekad smatrale na rubu iskorjenjivanja, TBC danas zarazi osam milijuna ljudi godišnje a usmrti do jedan i pol milijuna. Ubija više ljudi zaraženih HIV-om. Gotovo jedna trećina ukupne Zemljine populacije ima latentnu infekciju TBC-om.

Posljednjih godina svjedočili smo i brojnim napadima kolere, antraksa, žute groznice i kuge. Uz ove poznate ubojice, nastavljaju se pojavljivati i nove.

Tijekom posljednjih nekoliko desetljeća identificirano je najmanje 30 novih bolesti, uključujući Lassa groznicu, hemoragijsku groznicu Ebola, virus Marburg, legionarsku bolest, Hanta virusni plućni sindrom, virus Nipah, hepatitis C, novu varijantu Creutzfeldt-Jakobove bolesti (vjeruje se da je ljudska bolest biti povezana sa spužvastom encefalopatijom goveda ili bolešću ludih krava), i naravno HIV/AIDS. (Garrett i sur., 1996., prema Peterson, 2002.)

6.4 Nejednakost u ostalim javno zdravstvenim problemima

Benach (2020.) navodi kako u svijetu postoje brojni zdravstveni problemi - na primjer, 140 000 smrtnih slučajeva godišnje od ospica, bolesti koja se može spriječiti jeftinim i visoko učinkovitim cjepivom ili više od 1,6 milijuna smrtnih slučajeva godišnje od dizenterije.

Činjenica je da je najveća pandemija socijalna nejednakost koja stvara zdravstvene nejednakosti.

To je istina relativno jeftinim rješenjima može se doskočiti tome ali zapadne zemlje nemaju volje.

Zabrana DDT-a koji je bio najučinkovitiji za suzbijanje malarije zbog potencijalnih štetnih posljedica, u Africi uzrokuje pandemije malarije i komaraca.

Benach (2020.) navodi da živimo u „*punom svijetu*“ (tj. onom u ekološkom pretjerivanju u kojem trošimo 1,7 planeta godišnje) s ogromnom populacijom - gotovo 8 000 milijuna ljudskih bića - koja žive dinamičnim životima uz neprestana globalna kretanja.

Benach (2020.) navodi kako može biti da maleni zarazni uzročnik može generirati takvu globalnu katastrofu, sa socijalnom i ekonomskom krizom takve veličine? Već u 19. Stoljeću Friedrich Engels je rekao: „*Nemojmo se, međutim, previše hvaliti našim ljudskim osvajanjima nad prirodom. Jer svako takvo osvajanje osvećuje nam se. . . Stoga se na svakom koraku podsjećamo da nikako ne vladamo prirodom poput osvajača nad stranim narodom.*“

7 Digitalna nejednakost

Učinci tehnološkog usvajanja u najboljem su slučaju složeni, dok mnogo novijih dokaza ukazuje na potencijalno pojačavanje socijalnih nejednakosti (Hargittai, 2008.; Hargittai i Hinnant, 2008.; Schradie, 2013., prema Madianou, 2015.).

To je istina, ovi koji su zadešeni problemima, nemaju internet da mogu upoznati neke gdje imaju nove mogućnosti.

Kriza pandemije COVID-19 pogoršava važnost skrivenog oblika društvene nejednakosti, digitalne nejednakosti. Zapravo postoje razlike između pojedinaca i društvenih skupina u pogledu pristupa tehnologijama, ali i u pogledu njihove sposobnosti da dobiju koristi od njihove upotrebe tehnologije (Büchi; Festic; Latzer, 2018.; DiMaggio i Hargittai, 2001.; Hargittai, 2010. prema Beaunoyer i sur., 2020).

Kućanstva s niskim primanjima, vjerojatno slabije opremljena u pogledu tehnoloških uređaja i po broju i po kvaliteti, teže pate od neposrednih i dugoročnih ekonomskih posljedica krize COVID-19 (Fernandes, 2020. ; Van Lancker; Parolin, 2020. ; Wang i Tang, 2020., prema Beaunoyer i sur., 2020.). Stoga će ažuriranje tehnološke opreme vjerojatno biti visoko u proračunu ovih obitelji. Međutim, upotreba zastarjele opreme generira dulja kašnjenja u pristupu mrežnim resursima, ako su im uopće dostupni, što može stvoriti manje zadovoljavajuće iskustvo, što rezultira manjim mogućnostima korištenja internetskih tehnologija i posljedično tome manje prilika za razvoj vještina digitalne pismenosti.

Istraživanje digitalne nejednakosti sugerira da se ljudi razlikuju u kvaliteti pristupa Internetu i vještinama, što onda može utjecati na koristi koje mogu imati od komunikacijskih tehnologija (DiMaggio i sur., 2004., prema Nguyen i sur., 2020.)

U Sjedinjenim Državama četvrtina stanovništva nema širokopojasnu internetsku uslugu kod kuće, a gotovo petina ne posjeduje pametni telefon (Pew Research Center, 2019., prema Nguyen i sur., 2020.). Među Amerikancima s nižim prihodima ti su brojevi još veći, s 44% ljudi kojima nedostaje kućna širokopojasna internetska usluga, a 29% ne posjeduje pametni telefon (Pew Research Center, 2019 prema Nguyen i sur., 2020.).

Osim kvalitete pristupa, drugi izazovi za interakciju s tehnologijom uključuju nestabilne internetske veze kao i poteškoće u održavanju funkcionalnosti uređaja (Gonzales, 2016.; Marler, 2019., prema Nguyen i sur., 2020.).

Nekima bi moglo nedostajati znanje kako učinkovito koristiti digitalne medije u zamjeni licem u lice komunikacije tijekom pandemije (Hargittai i Micheli, 2019.).

Siromašni ljudi nemaju novca za internet, često niti za duže razgovore često niti za funkcionalan mobitel. Bitna činjenica je da najviše ovrha se javlja zbog neplaćenih računa za telefon. To može biti vrlo ozbiljna činjenica i računi mogu postati nerazumno veliki.

Digitalna neravnopravnost

Interakcija s mladim pacijentima i onima s kognitivnim oštećenjima može biti posebno izazovna u virtualnom okruženju.

Pandemija COVID-19 istaknula je postojeće rasne i socijalne razlike u zdravstvenim ishodima. Mnogi se plaše da bi brza i široka primjena telemedicine kao odgovor na COVID-19 mogla proširiti razlike u pristupu zdravstvenoj zaštiti za ranjive populacije koje mogu imati ograničen pristup tehnologiji. (Nouri i sur., 2020., prema Lemmon i sur., 2020.)

Do 25% stanovništva ima ograničene vještine digitalne pismenosti ili pristup odgovarajućoj brzini interneta kako bi se omogućilo sudjelovanje u video snimkom. (Pew Research Center, 2020., prema Lemmon i sur., 2020.)

Digitalna isključenost

UNDP (2020.) smatra da pristup Internetu treba tretirati kao novo javno dobro - slično pristupu vodi, kanalizaciji i električnoj energiji. U krizi u kojoj se spasonosne informacije i savjeti pružaju putem Interneta, pristup bi im trebao biti dostupan svima. Nakon krize, kada će se mnogi poslovi i zadaci prebaciti na mrežu, pristupačan pristup Internetu bit će presudan za stvaranje ravnopravnijih prilika za djecu i odrasle. Omogućit će djeci u siromašnim obiteljima da razviju vještine bitne za ostatak svog života. Dostojna povezanost za sve samo je polazište za zatvaranje digitalne podjele. Iako nije panaceja, smatra UNDP, postat će važniji nego ikad u rješavanju nejednakosti.

Utopija digitalnog humanizma

Madianou (2015.) smatra da su niska cijena i interaktivna priroda digitalnih tehnologija poput SMS-a i društvenih medija „*pokretačka snaga u novom današnjem humanitarizmu*“. Tvrdi se da interaktivne tehnologije osnažuju lokalne zajednice, olakšavaju širenje informacija i kolektivno rješavanje problema te poboljšavaju odgovornost humanitarnih organizacija. Optimizam da tehnološke inovacije mogu katalizirati promjenu odnosa moći unutar humanitarizma podupire pojam „*humanitarna tehnologija*“ koji se humanitarne organizacije koriste za uporabu i primjenu tehnologije u zajednicama pogođenim katastrofom „*za učinkovitiji odgovor, oporavak i obnovu*“ (WDR, 2013., str. 13., prema Madianou, 2015.). No malo je dokaza iz ne zapadnog konteksta koji podupiru takve tvrdnje.

Organiziranje preko interneta za vrijeme potresa i pandemije, grupe za pomoć. Izdaci za telekomunikacijske usluge bit će najveći u doba krize, a teleoperateri će napraviti najbolji promet. Na kraju operateri sami mogu pridonijeti obradi podataka i pripomoći u organizaciji služba hitne pomoći tehničkom infrastrukturom ili podrškom obrade podataka.

8 Ranjive populacije

8.1 Djeca i katastrofe

Važno je uvidjeti „kako makro socijalne promjene mogu utjecati na najmanje članove društva, djecu“ (Solantaus i sur., 2004., str. 425, prema Prime i sur., 2020.).

Djeca koja žive u privremenom smještaju ili djeca beskućnici podložna su virusnim zarazama zbog već postojećih stanja (npr. dijabetesa, astme, epilepsije, anksioznosti, depresije) (Story 2013., prema EU, 2020.) i rijetko imaju sposobnost samoizolacije i pridržavanja mjera fizičkog distanciranja, s pogoršanjem prethodnih ekstremnih nejednakosti i nejednakosti u pristupu zdravstvenoj zaštiti (Rosenthal, Ucci i sur. 2020., prema EU, 2020.)

Zatvaranje škola moglo bi utjecati na siromašnu djecu zbog nesigurnosti u dobivanju adekvatne prehrane i posebno loših obrazovnih rezultata. Iako bi se učenje moglo nastaviti nesmetano za djecu iz domaćinstava s višim dohotkom, djeca iz domaćinstava s nižim prihodima vjerojatno će se mučiti kako bi ispunila školske obaveze i internetske tečajeve zbog loših stambenih uvjeta (Van Lancker i Parolin 2020.). Trenutna zdravstvena kriza mogla bi postati socijalna kriza koja će imati dugotrajne posljedice za djecu u obiteljima s niskim primanjima. Djeca izložena riziku od nasilja i zlostavljanja još su ranjivija (The Lancet 2020., prema EU, 2020.)

Europska komisija (2018.) govori kako je postotak djece (u dobi od 0 do 17 godina) u Europskoj uniji izložen riziku od siromaštva ili socijalne isključenosti 2016. iznosio 26,4%, što je više od postotaka zaposlenih (u dobi od 18 do 64 godine - 24,2%) i broja starijih osoba (starijih od 65 godina - 18,3%). Ranjivost djece u velikoj mjeri ovisi o statusu njihovih roditelja na tržištu rada, posebno u kombinaciji s ograničenim pristupom socijalnim uslugama i niskim dohotkom.

Sustavan pregled svih objavljenih radova od 1998. do 2012. te od 2012. do 2017. (Cooper i Stewart, 2013; 2017., prema Rubil, Stubbs i Zrinščak 2018.), a koji su nedvojbeno utvrdili uzročno-posljedičnu vezu, pokazao je da postoje jaki dokazi da je odrastanje u siromaštvu značajno povezano s lošijim ishodima, i to u kognitivnom razvoju, školskom uspjehu, zdravlju te općenito u socijalizacijskim ishodima.

Sena i sur. (2007.) navode kako o utjecaju katastrofe na djecu treba razmišljati u smislu njihove razvojne dobi, a ne kronološke dobi. Predškolci još uvijek osjećaju normalnu tjeskobu zbog razdvajanja. Katastrofa će povećati normalne osjećaje. Pojačano uzbuđenje, poremećaji spavanja, privrženost i strah od samoće postaju očigledni. Djeca školske dobi obično su manje ovisna o roditeljima. Kao takav, njihov odgovor na stres zbog katastrofa mogu biti manje dosljedni. Mogu pokazivati nepromišljeno ponašanje i imati psihosomatske tegobe. Adolescenti, koji su neovisni, često se uključuju u produktivne aktivnosti, poput poslova spašavanja i oporavka. Neki se mogu biti povučeni i poricati probleme. Uobičajena adolescentna anksioznost može se povećati, osobito ako se identificiraju sa žrtvama.

Sena i sur. (2007.) navode čimbenike rizika od povećane emocionalne traume u djece:

- događaj visokog intenziteta;
- ozljeda djeteta;
- gubitak roditelja ili značajne osobe; strah od smrti, razdvajanja i ponavljanja katastrofe;
- nesigurnost i nedostatak podrške.

Prilagodba djece na katastrofe

Simptomi povezani s katastrofama uključuju invazivno ponovno proživljavanje katastrofe, izbjegavanje podsjetnika na katastrofu, hipe pobuđenost i agresivno ponašanje. Iako se čini da značajan dio djece može razviti trajno psihološko oštećenje bez liječenja, (Vernberg i sur., 1996., prema Chemtob i sur., 2002.) nema dovoljno istraživanja o učinkovitim psihološkim intervencijama nakon katastrofe. (Vernberg i Vogel, 1993., prema Chemtob i sur., 2002.)

Dirkzwager i suradnici (2006., prema Bonanno i sur., 2010.) pribavili su medicinsku dokumentaciju izložene djece i adolescenata te usporedivih neeksponiranih skupina istog dobnog raspona. Značajne razlike u zdravlju nakon katastrofe pojavile su se između izloženih i kontrolnih skupina. Najistaknutije, u usporedbi s neeksponiranim kontrolama, preživjela djeca mlađeg i starijeg uzrasta imala su znatno veći porast mišićno-koštanih problema nakon katastrofa. Mlađa izložena djeca imala su veći porast gastrointestinalnih problema i problema sa spavanjem.

To je pitanje aktualno i za današnju djecu koja se malo kreću.

Gluckman (2016.) navodi da mala djeca (u dobi od 1 do 5 godina) mogu pokazivati strah od razdvajanja, stranaca, "čudovišta" ili životinja, samoće ili mogu razviti poremećaje spavanja. Starija djeca (u dobi od 6 do 11 godina) mogu se baviti ponavljanjem događaja ili igrom koja reprizira dijelove katastrofe. Mogu se pojaviti poremećaji spavanja, strah od mraka, razdražljivost, agresivno ponašanje, ispadi bijesa, tjeskoba zbog odvajanja, izbjegavanje škole i opće promjene u ponašanju, raspoloženju i osobnosti. Djeca svih dobnih skupina snažno su pogođena reakcijama njihovih roditelja i drugih njegovatelja. Zaštita djece slanjem dalje od mjesta katastrofe, razdvajajući ih tako od svojih najmilijih na dulje vrijeme, što može stvoriti dodatnu traumu. Ponašanje adolescenata postaje sve sličnije odgovorima odraslih i može uključivati veću razinu agresije, prkosa, zlouporabe opojnih droga i rizičnih ponašanja.

Bonanno i sur. (2010.) navode da djeca mogu odgovoriti na stres povezan s katastrofom na načine koji su jedinstveni za njihovu dobnu skupinu. Primjerice, primijećeno je da mala djeca reagiraju na katastrofe nemirom, odbijanjem spavanja samima i inkontinencijom, dok adolescenti pokazuju malo više razine devijantnog ponašanja.

Bez pristupa vršnjačkim skupinama uklanja se kontekst u kojem se događa većina maloljetničkog kriminalnog ponašanja (Osgood, Wilson, O'Malley, Bachman i Johnston, 1996.).

Budući da školu ne mogu pohađati, učenici se poslije ne mogu okupljati. To je važno jer bi u uobičajenom danu bio vidljiv "skok" kriminala nakon škole kada se mladi prijestupnici nađu bez nadzora (Gottfredson, Gottfredson i Weisman, 2001.). Iako je skok kriminala nakon škole vrijeme i kontekst u kojem se tipično događa znatna količina lakših kaznenih djela, to se ne može dogoditi ako adolescenti ne pohađaju školu.

Preliminarna istraživanja pokazuju da djeca mogu potencijalno učiti ili doživjeti osobni rast nakon katastrofe (Cryder, Kilmer, Tedeschi i Calhoun, 2006., prema Bonanno i sur., 2010.).

Reakcije djece na traumatične događaje

Iako vrlo mala djeca zbog svoje rane faze kognitivnog razvoja imaju tendenciju slabije pamtiti važne aspekte katastrofalnih događaja u odnosu na stariju djecu (Bahrack, Parker, Fivush i Levitt, 1998., prema Bonanno i sur., 2010.), postoje neki dokazi koji ukazuju da su kod mlađe djece doživljaji intenzivniji i manja je vjerojatnost da će se brzo oporaviti od PTSP-a povezanog s katastrofom nego starija djeca (Schwarzwald, Weisenberg, Solomon i Waysman, 1994 prema Bonanno i sur., 2010.).

Yule i Canterbury (1994., prema Speier, 2000.) su pregledali niz studija koje se tiču djece izložene traumatičnim događajima. Vrste reakcija koje su doživjela mnoga djeca uključuju osjećaje razdražljivosti, samoće i poteškoća u razgovoru s roditeljima. Mnogi doživljavaju krivnju zbog toga što nisu ozlijeđeni ili su izgubili svoje domove. Adolescenti su skloni napadajima depresije i anksioznosti, dok mlađa djeca pokazuju regresivno ponašanje povezano s ranijim razvojnim fazama. Mnoga djeca koja imaju poteškoća u integraciji osjećaja sudjelovat će u igri koja uključuje teme katastrofe i često će crtati katastrofalne događaje. Uviđeno je da se djeca od dvije ili tri godine mogu prisjećati događaja povezanih s katastrofama.

To je i kada djeca crtaju likove stožera ili korona virus, te se to objavljuje u medijima. Ima u tome nešto patetično i projektivno od odraslih. Kao da govore pogledajmo kako djeca pate. S druge strane dječji rad, djeca migranti, djeca vojnici spadaju u drugu stvarnost. Tu ulogu ima i marketing, ne reklamiraju se Brandovi obuće (nema se kome pokazati, kada se nigdje ne ide), reklamiraju se djeca u nevolji koja trebaju razne tehnikalice kako bi bila sretna, omogućimo im barem to, kada već ne možemo druge stvari.

Djeca izložena nasilju

Djeca su izložena približno istom postotku obiteljskog nasilja, masovnog nasilja, rata, terorizma i katastrofalnih situacija kao i odrasli (Ursano i sur., 2003., prema Williams, 2007.), iako su materijalno i psihosocijalno ovisna o odraslima. Djeca i mladi ljudi izloženi su nasilju na razne načine s nizom posljedica. Nasilje će na njih višestruko utjecati jer mogu biti:

- izravne žrtve nasilja;
- neizravne žrtve (kao posljedica učinka koje nasilje ima na odrasle i ugrožava sposobnosti skrbnika i roditelja da čuvaju, štite i njeguju svoju djecu);
- počinitelji nasilja (bullying ili djeca vojnici).

Mijenjanje paradigmi sukoba, ratovanja i nasilja. Ovo je jako bitno, mladić koji je počinio nasilje na Markovom trgu u jesen 2020. je bio mlađi punoljetnik od 21 godinu. Prof. Bilandžić i prof. Krizmanić to karakteriziraju kao teroristički čin, bitno je da je on prošao dosta nezapaženo, a ima niz upozoravajućih karakteristika, društvene medije, samoubojstvo, prijeteće poruke, nezakonito oružje, braniteljsku populaciju, generalno nezadovoljstvo državom i niz velikih koruptivnih afera koji su mu prethodile. Nažalost, takve vrste analize prelaze opsege ovog rada, no stručnjaci zaključuju da takvi činovi „*vukova samotnjaka*“ koji se najčešće ekstremiziraju na Internetu biti sve češći. Prije par godina vladalo je medijska panika, vezano za vrbovanje mladih putem društvenih mreža za ratovanje u Siriji. Iako to nije popraćeno medijima (možda zbog straha od suprotnog učinka) na ratištima Bliskog istoka mogu se naći mladi iz raznih zemalja. Odlazak pojedinaca iz trećih zemalja u njima nepoznate ratove u povijesti nije izoliran slučaj. Kriza smisla i teže mogućnosti mlade osobe za ostvarivanje karijere doprinose tim tendencijama. Svako ovi fenomeni su dobro istraženi, no izvan opsega ovog rada.

Neredovita prehrana u djece za vrijeme kriza

Negativni učinci socijalnog distanciranja na dobrobit obitelji s malom djecom posebno su zabrinjavajući zbog dugotrajnih učinaka koje mogu imati na zdravstveni, kognitivni i socijalni razvoj. Prije nego što ih je zahvatila kriza pandemije, procjenjivalo se da je oko 4,5 milijuna kućanstava u Meksiku imalo malu djecu (0-5 godina) s glavom kućanstva koja su radila u neformalnoj ekonomiji. Ova kućanstva imaju veći rizik od suočavanja sa smanjenjem dohotka, nesigurnosti u osiguravanju zdrave prehrane (Bleich i sur., 2020., prema Vilar-

Compte i sur., 2020.) te stresa i rizika od obiteljskog nasilja (Humphreys i sur. 2020., prema Vilar-Compte i sur., 2020.) kao rezultat mjera socijalnog distanciranja.

Ovo nam govori o jako važnoj stvari, obitelji s više djece posebno su u riziku od siromaštva uz moguće dugoročne posljedice. Djeca koja su prije bila u riziku zbog lošeg zaposlenja roditelja, danas su u još većem riziku.

Kurjak (2008.) navodi da utjecaj siromaštva na zdravlje posredovan prehranom i izražava se tijekom čitavog životnog vijeka. Prehrana i zdravlje samo donekle reagiraju na puki gospodarski rast. Oni koji žive u siromaštvu i pate od loše prehrane imaju povećanu sklonost mnoštvu bolesti, nižu sposobnost učenja i povećanu izloženost i ranjivost na okolišne rizike. Siromašnoj djeci često nedostaju podražaji za kritični rast i razvoj.

Utjecaj ekonomske krize na dječje siromaštvo

Benić (2012., prema Ajduković, i sur. 2017.) govori kako je ekonomska kriza značajno obilježila razvoj Hrvatske u posljednjih 10 godina te negativno je utjecaj na dobrobit i socijalnu sigurnost djece u ranjivim životnim okolnostima dodatno naglasivši problem dječjeg siromaštva.

Šućur i sur. (2015., prema Ajduković, i sur. 2017.) govori kako se u Hrvatskoj tijekom kriza najviše pogoršao materijalni položaj kućanstava u kojima živi troje i više predškolskih djece i kućanstava s predškolskom djecom u kojima je zaposlen samo jedan član kućanstva, te je primjetan rast stope siromaštva djece predškolskih dobi iz urbanih područja.

Strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj (2014.) govori da je Gospodarska kriza (2009.) posebno negativno pogodila djecu (u dvije godine broj siromašnih djece porastao je za oko 4 000 ili 10%).

Smrtnost djece tijekom pandemije

Kurjak (2008.) navodi kako oni koji žive u krajnjem siromaštvu imaju pet puta veću vjerojatnost da će umrijeti prije pete godine godine života i dva i pol puta veća vjerojatnost da će umrijeti između 15 i 59 godina od onih u skupinama s višim dohotkom.

Procjenjuje se da je 47 milijuna djece godišnje u riziku od smrti prije 5. godine života prije pandemije COVID-19 (UNICEF, 2020., prema Fore i sur., 2020.) to bi značilo dodatnih 6,7 milijuna djece koja su izgubila život tijekom prvih 12 mjeseci pandemije - od toga 80% otpada na Saharsku Afriku i južnu Aziju - s više od 10 000 dodatnih smrtnih slučajeva djece mjesečno u istom razdoblju. (Headey i sur., 2020., prema Fore i sur., 2020.)

Fore i sur. (2020.) navode da je procijenjeni porast smrtnih slučajeva djece samo vrh sante leda. Očekuje se da će pandemija COVID-19 povećati i druge oblike dječje pothranjenosti, uključujući zaostajanje u razvoju, nedostatak mikroelemenata i prekomjernu tjelesnu težinu. Propust globalne zajednice da sada djeluje imat će pogubne dugoročne posljedice po djecu, ljudski kapital i nacionalnu ekonomiju. *Zarazne bolesti i institucionalna skrb za djecu*

Forde (1999.) navodi daje tijekom pandemije (1918-1919) institucionalna skrb često bila kruta i okrutna. Bilo da su djeca zlostavljana ili ne, smještanje u sirotište i odvajanje od preostalog roditelja, braće i sestara ili rodbine, bilo je traumatično. Tijekom ove ere državne skrbi nije se poticao kontakt između djeteta i preostale obitelji, s tim što su se neke institucije iznimno trudile da interakciju između braće i sestara u istoj instituciji svedu na minimum.

Ovo nas podsjeća na današnje stanje u kojem COVID može biti izlika da se djeca i roditelji u nestabilnim obiteljima manje kontaktiraju. Uzrokujući dugoročne posljedice po djecu.

Istraživanja dugotrajnih posljedica pandemija na djecu

Brainerd i sur. (2006., prema Garrett, 2007.) istraživali su dugotrajne učinke gripe 1918., tako nalaze da je „**in utero izloženost gripi**“ imala negativne ekonomske posljedice za pojedince kasnije u životu. Studija je nastala nakon što je autor pregledao dokaze koji sugeriraju da su trudnice koje su bile izložene gripi 1918. rodile djecu koja su kasnije u životu imala veće medicinske probleme, poput shizofrenije, dijabetesa i moždanog udara, tako smanjujući buduću ponudu radnika i povećanje budućih troškova zdravstvene zaštite.

Koristeći desetljetne podatke popisa stanovništva 1960. - 1980., autor nalazi da su kohorte rođene tijekom pandemije 1918. imale niže obrazovanje, više stope tjelesnog invaliditeta i niže prihode. Konkretno, djeca zaraženih majki imala su i do 15 posto manje šanse da završe srednju školu, a plaće odraslih muškaraca bile su 5-9 posto niže. ” (Badem, 2006., prema Garrett, 2007.)

UNESCO (2020.) tvrdi da su s obzirom na to da su najsiromašniji i najranjiviji segmenti društava u najvećem riziku, utjecaji COVID-19 na djecu mogu biti razorni i doživotni s dubokim posljedicama na društva i zajednice.

Što je istina, to su prijelomni događaji, no što ljudi određuju i prema čemu računaju vrijeme. Vrijeme prije krize i poslije krize.

Djeca poslije pandemije

Dobrobit djece ne ovisi samo o prehranbenoj i medicinskoj skrbi, već i o pozitivnoj roditeljskoj prisutnosti. Stoga, odvajanje od roditelja u ovom kritičnom trenutku može uzrokovati trajne psihijatrijske posljedice, uključujući posttraumatski stresni poremećaj, anksioznost, psihozu, depresiju, delinkvenciju, pa čak i sklonost ka samoubojstvu. (Liu i sur., 2020., prema Ghosh i sur. 2020.)

Dječja pretilost i smanjena kardio-respiratorna sposobnost bit će krajnji rezultat dugotrajne tjelesne neaktivnosti, nepravilnog spavanja, nepovoljne prehrane, neaktivnog načina života, provođenja dužeg vremena za ekranima. (Rundle i sur., 2020., prema Ghosh i sur. 2020.)

Znatan broj djece nema stabilno prebivalište, potrebne knjige, odgovarajuće mjesto za učenje, računala, pametne telefone, pristup internetu, pristup slobodnim aktivnostima na otvorenom čak ni u razvijenim zemljama. (Van Lancker i Parolin, 2020., prema Ghosh i sur. 2020.)

Pristup elektroničkim glasilima, opremi za učenje, kućnim uvjetima za učenje među djecom u zemljama u razvoju ili nerazvijenim zemljama još je oskudniji, pa će vjerojatno na njih najviše utjecati. (Schwartz i Rothbart, 2019., prema Ghosh i sur. 2020.)

Zlostavljanje djece, napuštanje formalnog obrazovanja, prepuštanje rizičnim aktivnostima i širenje dječjeg rada mogli bi biti potencijalne socijalno-ekonomske posljedice pandemije COVID-19. (Human Rights Watch, 2020., prema Ghosh i sur. 2020.)

Izravna i pasivna izloženost djece zlostavljanju, psihološkoj agresiji i/ili tjelesnom kažnjavanju od strane njegovatelja u vrlo ranoj dobi ostavljaju trajne rane u obliku oštećenja razvoja mozga i psihe, veće stope psihosomatskih i neuro-psihijatrijskih poremećaja, zlorabe droga i samoubilačkih tendencija. (Tsavoussis i sur., 2014., prema Ghosh i sur. 2020.)

Gubitak roditeljske naklonosti i skrbi, financijske teškoće, ukidanje škole zasigurno će pogoršati rizik seksualnog iskorištavanja, tinejdžerskih trudnoća i prostitucije s čime su se suočila djeca iz Afrike nakon epidemije ebole. Ugrožene djevojke nisu imale resursa za zadovoljenje osnovnih potreba poput hrane, pitke vode i skloništa, stoga su prihvatile prostituciju, bez kontracepcije i sigurnih pobačaja, ovaj oblik iskorištavanja pridonio je povećanom broju dječjih/tinejdžerskih trudnoća. (Worsnop, 2019., prema Ghosh i sur. 2020.)

Predatori na internetu - kako su škole zatvorene, djeca povećano provode vrijeme na društvenim mrežama i internetu, samim tim mogu doći u kontakt za potencijalnim zlostavljačima. (The Guardian, 2020., prema Ghosh i sur. 2020.)

Djeca bez doma

Ništa ne može biti gore od sudbine ove bespomoćne djece koja će u konačnici biti laka meta za kriminalne umove, trgovinu ljudima, eksploataciju i sve ostale vrste eksploatacije.

S ispitanicima koji već pate od ozbiljnih mentalnih smetnji treba se pobrinuti s dodatnom pažnjom, inače će postojati potencijal za rasplamsavanje osnovne bolesti i pogoršanje kvalitete života. (Narzisi, 2020 prema Ghosh i sur. 2020)

Pandemija će dugoročno poremetiti sustav reproduktivnog zdravlja i u konačnici dovesti do porasta nezadovoljenih potreba za planiranjem obitelji, neodgovarajuće kontracepcije, nesigurnih pobačaja, neplaniranih trudnoća, povećanog broja spolno prenosivih infekcija i slabijeg praćenja trudnica te preveniranja štetnih posljedica. (Hall i sur., 2020., prema Ghosh i sur. 2020.)

Što može negativno djelovati na budući razvoj djeteta i buduće socijalne probleme.

S obzirom na trenutnu smrtnost od COVID-19 stvorit će milijune siročadi u sljedećim mjesecima. (Human Rights Watch, 2020., prema Ghosh i sur. 2020.)

Djeca bez roditelja mogu postati žrtve napuštanja, trgovine djecom, seksualnog iskorištavanja, prisilnog prosjačenja i dječjeg rada. Mnoga od njih će doživjeti zatvor zbog kriminala, imati neželjene trudnoće, zloupotrebljavati opojne droge, samoozljeđivati se ili pokušati samoubojstvo.

Djeca iz siromašnih kućanstava moraju se baviti aktivnostima koje stvaraju dohodak zbog ekonomskih poteškoća, napuštajući školu i ostajući bez formalnog obrazovanja. (Van Lancker i Parolin, 2020., prema Ghosh i sur. 2020.)

Kao posljedica napuštanja formalnog obrazovanja, obitelji koje prolaze kroz ekonomska previranja mogu što prije ugovoriti brak za kćerke zbog miraza, čime se priprema faza za dječji brak. Iskorištavanje osnovnih ljudskih prava, obiteljsko nasilje, seksualno zlostavljanje, povećana smrtnost trudnica i morbiditeti sigurno će se povećati s dječjim brakovima. (Magazine MS, 2020., prema Ghosh i sur. 2020.)

Procjenjuju se da širom svijeta više 30 milijuna djece žive samostalno na ulici. (Laquian 1994., prema Kreimer i sur. 2003.).

Zaštita djece u krizi

"Sadašnja zdravstvena kriza mogla bi postati socijalna kriza koja će imati dugotrajne posljedice za djecu u obiteljima s niskim prihodima." Smatra da ova zdravstvena kriza riskira postati „kriza prava djeteta“²². UNICEF (2020., prema Laborde i sur., 2020.)

²² Neovisni stručnjaci za sigurnost upozovaju da će državni aparati za nadzor koji je mobiliziran za borbu protiv Covid-19 - terminalnih skenera vođenih umjetnom inteligencijom u Kini i tehnologija prepoznavanja lica u Rusiji - biti ovdje i ostati (Macaulay, 2020). I neće biti

"Prethodne recesije pogoršale su razinu dječjeg siromaštva s dugotrajnim posljedicama na dječje zdravlje, dobrobit i ishode učenja". Van Lancker i Parolin (2020., prema Laborde i sur., 2020.)

IFPRI (2020.) sugerira da bi za svako smanjenje postotka u globalnoj ekonomiji 10 milijuna ljudi moglo pasti u siromaštvo širom svijeta.

Doostgharin (2009., prema Alipour i sur., 2015.) govori kako neka istraživanja ističu potrebu da se djeci im se posveti više pažnje i pruži neposredna podrška u uvjetima kriznih situacija, posebno briga za mentalno zdravlje djece i mladih.

8.2 Adolescenti tijekom pandemija

Dumas i sur. (2020.) govore da istraživanja pokazuju kako adolescenti smatraju da su manje izloženi riziku zbog različitih zdravstvenih ishoda (Cohn i sur., 1995.) i da su spremniji riskirati pred socijalnim nagradama nego odrasli (Casey i sur., 2011.) Stoga će adolescenti biti voljni sastati se s vršnjacima tijekom pandemije COVID-19, potencijalno s ili bez znanja roditelja.

Razdoblja nezaposlenosti kod mladih s vremenom dovode do povećanih problema s mentalnim zdravljem. (Strandh, 2014.)

Ovo je važan podatak jer će i polije krize biti mnogo problema nezaposlenosti, a na mladu osobu punu snage i želje za radom i postizanjem životnih uspjeha to negativno djeluje. Često se odlučuju i na migracije.

Adolescencija je razdoblje brzog razvoja koje je osjetljivo na utjecaje okoline (Patton i sur., 2016., prema Desmond, i sur. 2020.). To je razdoblje u kojem se donose odluke koje utječu na cijeli život ljudi, poput odluke o povratku u školu ili ne (Kasen i sur., 1998., prema Desmond, i sur. 2020.).

Ovi osjetljivi razvojni prozori znače da bi emocionalni i ekonomski šokovi povezani s gubitkom članova obitelji ili posljedicama zaključavanja mogli imati duboke posljedice.

Mladima je već teško ući na tržište rada, to će postati teže kada se natječu s većim brojem ljudi, od kojih će mnogi biti iskusniji ili ako mladi uslijed krize ne uspiju ispuniti sve školske obaveze, počnu raditi neformalni posao, poslije više gube motivaciju i mogućnost redovitog završetka školovanja. Upravo ti mladi s nezavršenim obrazovanjem su izloženi višestrukim životnim rizicima.

Danas postoji mnogo tečajeva i drugih mogućnosti za stjecanje željenog zvanja i zanimanja.

8.3 Žene i katastrofe

Osnovni uzroci ranjivosti žena na katastrofe

Anderson (1994., prema Enarson, 2000.) navodi da su širom svijeta žene su siromašnije od muškaraca. Žene su nerazmjerno zaposlene u neplaćenim, potplaćenim i neformalnim sektorima gospodarstava. Nasljedni zakoni i tradicija, bračni aranžmani, bankarski sustavi i društveni obrasci koji pojačavaju ovisnost žena o očevima, muževima i sinovima doprinose i

samo države koje žele učvrstiti svoju moć. Korporacije će učiniti isto među novim redovima tele-radnika (Stokel-Walker, 2020). Kao reakcija na ova pitanja, 23. travnja glavni tajnik Ujedinjenih naroda tweetao je: '# COVID19 je hitna situacija u javnom zdravstvu - koja brzo postaje kriza ljudskih prava' (Guterres, citirano u Wintouru, 2020).

njihovom nepovoljnom pristupu resursima i nedostatku moći da promjene stvari. Zdravstvene opasnosti koje proizlaze iz više poroda mogu pridonijeti prekinutom radu i niskoj produktivnosti. Tradicionalna očekivanja i odgovornosti u kući koje ograničavaju žensku mobilnost također ograničavaju njihove mogućnosti za političku uključenost, obrazovanje, pristup informacijama, tržištima i bezbroj drugih resursa, čiji nedostatak pojačava ciklus njihove ranjivosti.

Visoko ranjive populacije žena²³

- siromašne ili žene s niskim primanjima
- žene izbjeglice i beskućnice
- starije žene
- žene s kognitivnim ili tjelesnim invaliditetom
- žene koje vode kućanstava, udovice i slabe starije žene
- žene u autohtonim zajednicama
- nedavne migrantice
- žene s jezičnim barijerama
- žene u podređenim kulturnim skupinama
- socijalno izolirane žene njegovateljice s brojnim
- izdržavane žene u skloništim/beskućnice koje su izložene napadima ili zlostavljanju
- žene koje žive same
- kronično bolesne žene
- žene bez osobnih dokumenata
- pothranjene žene i djevojke

Spolne nejednakosti u katastrofama

U kućanstvima na čelu sa ženama u katastrofi, žene s malom djecom moraju istovremeno pomagati sebi i svojoj djeci. Ovi prošireni zahtjevi katastrofe ih čini posebno osjetljivima na katastrofe (Drabek, 1986., prema Zakour i Harrell, 2004.).

Kreimer i sur. (2003.) navode da žene imaju manji pristup sustavima podrške nakon katastrofa, manja je vjerojatnost da će biti uključene u aktivnosti ublažavanja i prevencije, sustavi upozorenja nisu uvijek dostupni i nisu bili prepoznati kao nužni igrači u smislu prevencije katastrofa, upravljanja i pomoći. Tipična "obitelj" u nekim zemljama može obuhvaćati nekoliko generacija.

Svaka je katastrofa različita i različito utječe na žene i muškarce u skladu s određenim rodnim ulogama i odnosima unutar određene zajednice. Ostali aspekti identiteta čine da se pojedinačna ženska iskustva značajno razlikuju od ostalih. Međutim, u jednoj je studiji za žene procijenjeno da imaju sedam puta veću vjerojatnost od smrti muškaraca u katastrofama i da će dobiti manje pomoći (Bradshaw i Fordham 2013., prema Dominelli i sur, 2015.).

Nakon katastrofe, žene bi mogle postati odgovorne za obnovu života kad muževi i sinovi migriraju radi zarade, postoje snažni dokazi da će žene i djevojke biti manje sigurne u hrani kad hrane nema (Alston 2015., prema Dominelli i sur, 2015.) i da nasilje nad ženama eskalira nakon katastrofa, čimbenika zabilježenog u brojnim katastrofama širom svijeta (Whittenbury 2013., prema Dominelli i sur, 2015.). Nakon katastrofe, mlade su djevojke posebno osjetljive na povlačenje iz obrazovanja radi pomaganja u kućanskim poslovima, radi prisilnih dječjih brakova i trgovine ljudima (Alston 2015., prema Dominelli i sur, 2015.).

²³modificirano prema Enarson (2000.)

UNDP (2020.) govori kako krize imaju nesrazmjerno negativan ekonomski utjecaj na žene, koje čine većinu radnika s nepunim radnim vremenom i neformalnih radnika, općenito s nižom plaćom. Primjeri su radnice migrantice - često medicinske sestre ili kućne radnice, koje se suočavaju s većim rizikom od gubitka plaće i nezaposlenosti te s ograničenim pristupom zdravstvenoj zaštiti i socijalnoj zaštiti. Nedavni dokazi ukazuju na značajan porast nasilja u obitelji i diskriminacije na radnom mjestu jer poslodavci mogu vidjeti žene preopterećene obvezama njege kao manje konkurentne i predane od muških kolega. Istodobno se smanjuje angažman žena u ekonomskim, društvenim i političkim aktivnostima, smanjujući njihov glas u odlučivanju.

UN (2020.) govori kako iako muškarci navodno imaju veću stopu smrtnosti, žene i djevojke pogođene su posebno povezanim ekonomskim i socijalnim krizama. Postoji nekoliko razloga za ovaj fenomen. Žene će vjerojatnije izgubiti posao od muškaraca, jer je njihovo sudjelovanje na tržištu rada često u obliku privremenog i honorarnog zaposlenja (Durant i Coke, 2020.). Žene često imaju manje prava od socijalne zaštite od muškaraca, jer prihvatljivost često ovisi o formalnom zaposlenju. Prema nedavnim podacima, prihod žena koje rade u neformalnoj ekonomiji opao je za oko 60 posto tijekom prvih mjeseci pandemije (UN-Women, 2020.). Pandemija najviše pogođena sektorima kojima dominiraju žene.

Negativni utjecaj na žene je nerazmjern, kako se njihova neformalna ekonomska aktivnost usporava, teret brige za kućanstvo se povećava. (EU, 2020.)

Psihološki stres žena u katastrofama

Brown i Harris (1973., prema Hutton, 2001.) otkrivaju su da su žene niskog socioekonomskog statusa posebno osjetljive na psihološku nevolju nakon kriznog događaja. „*Utvrđeno je da je ovo, pak, povezano s kvalitetom njihovih emocionalnih odnosa, brojem male djece u kući te dali je žena bila zaposlena izvan kuće ... Kritični životni događaji često su krajnji rezultat dugoročnih poteškoća ili problema umjesto pojedinačnih pojava*“.

Jedno od najkonzistentnijih otkrića u katastrofama i mentalnom zdravlju jest da su vjerojatnije da će žene imati više problema s mentalnim zdravljem od muškaraca nakon katastrofe (Norris i sur. 2001.; za iznimku vidjeti Amstadter i sur. 2009., prema Crabtree, 2013.). No vrlo je teško objasniti takav trend.

Burzanović (2020.) navodi da bi zatvaranje vrtića i škola moglo povećati opterećenost majki, koje moraju ostati kući, što negativno utiče na rad žena. Socijalna izolacija, mjere suzbijanja zaraze, ograničenja putovanja i pojačan stres, već uzrokuju povećanje nasilja u porodici, kako navode izvještaji brojnih medija i nevladinih organizacija.

Reger i sur. (2020.) govore kako su škole i neki vrtići su zatvoreni na neodređeno vrijeme, što prisiljava neke roditelje i staratelje da se snađu prilikom organizacije ostanka manje djece kući.

Zaposlenici koji rade u osnovnim službama, poput trgovina mješovitom robom, možda neće imati potrebnu sigurnosnu opremu koja će ih zaštititi od zaraze virusom, od njih se traži da odu na posao bez pristupa formalnoj ili neformalnoj brizi za djecu. Teret koji se na žene postavlja zbog nedostatka brige o djeci još je upadljiviji kad se uzme u obzir da žene čine 74,9% bolničkih zaposlenika (Bureau of Labor Statistics, 2020., prema Kantamneni, 2020.), one mogu biti samohrani roditelji ili osobe koje primarno zarađuju za svoju obitelj. Enarson (2000.) navodi da emocionalne i fizičke potrebe muških partnera, djece, ostarjelih rođaka, bolesnika ili osoba s invaliditetom i drugih uzdržavanih osoba uglavnom zadovoljavaju žene prije, tijekom i nakon katastrofa. Te se odgovornosti dramatično povećavaju, čak i kad se

pojave novi oblici rada u slučaju katastrofe i žene traže posao koji donosi prihod. Ne samo da je teže zadovoljiti neposredne potrebe članova obitelji (npr. prijevoz, trgovina, novac), već mogu imati i nove potrebe, od novog stanovanja i odjeće, za pomoć pri preseljenju, a možda i dugotrajnom potrebom za medicinsku ili psihološku skrb. Kućanstva se povećavaju zbog prihvaćanja rođaka ili susjeda, povećavajući svakodnevno opterećenje žena. Emocionalni učinci katastrofa mogu se očitovati u povećanom sukobu u kućanstvu i možda nasilju, fizičkim simptomima stresa nakon katastrofe ili zlouporabi opojnih droga. Posredovanje u sukobu, pronalaženje potpore članovima obitelji u krizi i odgovaranje na nove potrebe djece i ostalih povezanih s katastrofama postaju hitni zadaci žena nakon katastrofa.

Žene su češće primarne negovateljice u kućanstvu, što može dodatno povećati rizik od izloženosti. U Sjedinjenim Državama procjenjuje se da su 65% neplaćenih obiteljskih negovatelja žene, a 80% njih brine za nekoga starijeg od 50 godina. (Feinberg i sur., 2011., prema Gausman i Langer, 2020.)

Abramowitz i sur. (2015., prema Chu i sur., 2020.) opisali su nejednakost u raspodjeli kućanskih poslova, jer su žene smatrane zadanim negovateljicama djece i bolesne članove obitelji kod kuće.

Sporiji oporavak žena od katastrofa

Enarson (2000.) navodi da se žene sporije oporavljaju od ekonomskih gubitaka. Gubitak posla, smanjeni dohodak, povećani obim posla i teški uvjeti rada kod kuće i na radnom mjestu čine ekonomski oporavak od katastrofa sporim i nesigurnim i za žene i za muškarce. Ali rodna nejednakost također povećava učinke katastrofa na radni život žena i podriva njihov dugoročni oporavak.

Fordham Ketteridge (1998., prema Albala-Bertrand, 2007.) navodi da se siromašne žene teže oporavljaju od katastrofe, jer često žive u krizi i prije nego što se dogodi katastrofa.

Rivers (1982., prema Albala-Bertrand, 2007.) govori da u vrijeme gladovanja i nesigurnosti hrane žene i djevojke imaju niži unos kalorija u odnosu na muškarce u nekim društvima što ih čini fizički slabijima i manje sposobnima preživjeti.

Enarson i Fordham (2001., prema Albala-Bertrand, 2007.) govore kako siromašne žene češće od ostalih žena ovise o uslugama u zajednici kao što su javni prijevoz i zdravstvena zaštita, uključujući psihološko savjetovanje i sigurne kuće; kada su ti resursi i usluge uništeni ili potkopani katastrofama, to utječe na loše zdravlje i sigurnost žena.

Ollenburger i Tobin (1998.; Van Willigen, 2001., prema Albala-Bertrand 2007.) navode da siromašne žene nemaju ekonomske resurse (tj. osiguranje, zemlju, pristup radnoj snazi, alatima) potrebne za rekonstrukciju svog života i domova nakon katastrofe. Žene s niskim primanjima teže će dobiti mentalnu zdravstvenu zaštitu koja bi unaprijedila njihov oporavak.

Enarson, (1999, prema Albala-Bertrand, 2007.) govori da žene s niskim primanjima, pogotovo samohrane majke, češće žive u loše održanim javnim stanovima ili iznajmljenim stanovima.

Iako su muškarci i žene podjednako izloženi rizicima nestalnog dohotka, žene se suočavaju s dodatnim izvorima rizika - posebno zdravstvenim rizicima povezanim s plodnošću i brigom o djeci - i snose teret upravljanja njima u ime svoje obitelji. Ipak, žene imaju manje ekonomskih mogućnosti i imaju smanjen pristup resursima, uslugama i moći odlučivanja. Stoga bi u teoriji žene mogle imati nerazmjernu korist od poboljšanog upravljanja rizikom. (Bageant i Barrett, 2015., prema Hillier, 2018.)

Enarson (2000.) navodi da su popularnim medijima prikazane često kao nesretne žrtve koje čekaju spašavanje muškaraca, no vještine i energija žena ključni su resursi u svakoj fazi katastrofe, od pripremljenosti kućanstva do reintegracije zajednice. Povećane odgovornosti pružanja skrbi, zadaci reagiranja na katastrofe i hitna potreba za dohotkom produžuju dane žena nakon prirodnih katastrofa. Samohrane majke, ionako vrlo ranjive i preopterećene, plaćaju najveće troškove.

Nasilje nad ženama u kriznim situacijama

Glavni tajnik UN-a António Guterres (2020. prema Burki, 2020.) primijetio je da bi „*COVID-19 mogao preokrenuti ograničeni napredak postignut na rodnoj ravnopravnosti i ženskim pravima*“.

Analiza poremećaja u obiteljskom životu povezanih s pandemijom zahtijeva razmatranje organizacijskih procesa koji su obuhvaćeni trima R: **rutinama, ritualima i pravilima** (Fiese i sur., 2002. ; Ford, 1983 prema Prime i sur., 2020.), koji su različiti obrasci obiteljskog angažmana.

Iako rutine naglašavaju pragmatične i utilitarne funkcije (npr. priprema za školu ujutro), rituali su simbolični, često nose emocionalno značenje i služe za jačanje obiteljske jedinice i njezinih zajedničkih vrijednosti (npr. međukulturni ritual okupljanja za obroke). (Fiese i sur., 2002 prema Prime i sur., 2020.). Rutine su povezane s jezičnim, akademskim i socijalnim vještinama djece, dok snažni obiteljski rituali predviđaju povezanost i obiteljsku koheziju (Spagnola i Fiese, 2007 prema Prime i sur., 2020).

Pravila se mogu pozivati na neizgovorene emocionalne i relacijske obrasce koji upravljaju interakcijama u obitelji (npr. implicitno obiteljsko pravilo da se ne govori o osjećajima) (Ford, 1983.) ili se doslovno mogu pozivati na ograničenja standarda ponašanja, u svrhu obiteljske socijalizacije (Grusec, 2002., prema Prime i sur., 2020.).

Ovo je jako važno, u izvanrednom dobu možemo vidjeti slabljenja nekih vidova rituala. I koliko stvari ljudi rade samo da bi zadovoljili iste.

Obiteljsko zlostavljanje

Obiteljsko nasilje odnosi se na prijetnje ili druga nasilna ponašanja unutar obitelji koja mogu biti fizička, seksualna, psihološka ili ekonomska, a mogu uključivati zlostavljanje djece i nasilje među intimnim partnerima (Peterman i sur. 2020., van Gelder i sur. 2020., prema Usher i sur., 2020). Obiteljsko nasilje tijekom pandemije povezano je s nizom čimbenika, uključujući ekonomski stres, nesigurnost povezanu s neizvjesnošću, povećanu izloženost nasilnim vezama i smanjenim mogućnostima za podršku (Peterman i sur. 2020., prema Usher i sur., 2020.).

Mjere izolacije širom svijeta dovele su do porasta slučajeva nasilja u obitelji gdje žene i djeca koja žive s nasiljem u obitelji ne mogu pobjeći od svojih nasilnika tijekom karantene (Abramson, 2020; Chandra, 2020.; Graham Harrison i sur., 2020.; World Health Organizacija, 2020., prema Kumar i Nayar, 2020.).

U nekim slučajevima djeca koja dugo ostanu u zatvorena u obitelji mogu postati nemirna, a ponekad i nasilna prema ukućanima.

U SAD-u je zabilježen porast nasilja tijekom pandemije, posebno kod adolescenata i mladih odraslih osoba. (Ragavan i sur., 2020., prema Stavridou i sur., 2020.)

No ovo se može promatrati i sa sociološke perspektive, porast nasilja u društvu, prosvjedi, društveni nemiri.

Van Bavel i sur., (2020.) navode kako neke studije sugeriraju da je **prisilna blizina faktor rizika za agresiju** (Ellemers i Jetten, 2013.) i **obiteljsko nasilje** (Owen, 2020.).

Čak i bez prisilne blizine, stres, uključujući ekonomski stres (Karney, 2019., prema Van Baveli sur., 2020.), povezan je s teškoćama u vezama. Često mijenja sadržaj socijalnih interakcija (na primjer, više usredotočuje na rasprave o poslu, manje na emocionalnu povezanost) i slabi psihološke resurse, poput empatije i strpljenja, koji čine da izazovne interakcije teku bez problema. (Karney, 2013., prema Van Bavel i sur., 2020.)

Zlouporaba supstanci, financijsko opterećenje i izolacija dobro su poznati faktori rizika za obiteljsko zlostavljanje (Richards, 2009., prema Usher i sur., 2020.).

Mnoge su zemlje izvijestile o porastu nasilja u obitelji i nasilja intimnih partnera koji se pripisuju zaključavanjima usred pandemije COVID-19. (Godbole, 2020., prema Wikipedia, 2020.)

Financijska nesigurnost, stres i neizvjesnost doveli su do povećane agresije kod kuće, a nasilnici mogu kontrolirati svakodnevni život svojih žrtava. (Johnson, 2020., prema Wikipedia, 2020.)

Ferguson i sur. (2020.) navode da dulja razdoblja zatvaranja u kućanstva i teže ekonomske poteškoće rezultiraju porastom obiteljskog nasilja i potrebe za zaštitom djece. Veći dio ovog porasta nasilja mogao bi ostati neidentificiran jer će nedostatak kontakta s ljudima izvan obitelji ograničiti izloženost odgovarajućim vlastima i službama. Iako će nasilje u kući opadati kako se ublažavaju mjere socijalnog udaljavanja, dugoročni ekonomski utjecaj prouzročit će razinu nasilja iznad pretkrizne tijekom 2022. - 2025. godine.

Ferguson i sur. (2020.) navode da tako postoje anegdotalna izvješća o počiniteljima koji koriste pandemiju kako bi povećali kontrolu nad žrtvama, a statistika također sugerira da je došlo do porasta nasilja u obitelji i obitelji.

Povećano zlostavljanje žena u kontekstu katastrofa

Žene su osjetljivije na zlostavljanje u kontekstima katastrofa, prvenstveno zbog sloma struktura za podršku obitelji i pravosudnih sustava koji im tradicionalno mogu ponuditi zaštitu (Pikul, 2005 prema Pittaway i sur., 2007.), i zato što ih strukturne nejednakosti na temelju spola čine ranjivijima u nepovoljnom položaju i zlostavljanju (Castro Garcia, 2005.; Enarson, 2000., prema Pittaway i sur., 2007.).

Da bi se složile postojeće nejednakosti, sam kontekst katastrofe često stvara okruženje koje je pogodno za razvoj rodni stereotipa, jer masovna tjeskoba, socijalna dezintegracija i opasnosti opasne po život navode da se ljudi drže poznatih obrazaca ponašanja (Acar i Gamze, 2001.; Enarson, 2000., prema Pittaway i sur., 2007.) .

„Šutnja u vezi s nasiljem nad ženama glasnija je od tutnjave valova tsunamija“ (Chew, 2005., prema Pittaway i sur., 2007.)

Nakon katastrofe, povećavaju se rodno zasnovano nasilje (GBV) i seksualni napadi (UN Women-OCHA, 2015., prema Sheppard i Landry, 2016.).

Porast obiteljskog nasilja za vrijeme krize ozbiljno ugrožava žensko zdravlje, za neke žene više vremena kod kuće može značiti više vremena provedenog s nasilnim partnerom. (Gausman i Langer, 2020.)

Masovna karantena i ograničenja kretanja mogu produbiti rodnu nejednakost i rodno zasnovano nasilje. (John i sur, 2020., prema Chu i sur., 2020.)

Porast obiteljskog nasilja nakon katastrofa

Dugotrajni osjećaj nedostatka kontrole može povećati individualnu želju za nadzorom neposrednog okruženja pojedinca (Shapiro, Schwartz i Astin 1996., prema Weitzman i Behrman, 2016.).

To potencijalno može utjecati na muškarčevu upotrebu nasilja kao kontrolnu taktiku. Ovi učinci traume i neizvjesnosti vjerojatno će biti najizraženiji među obiteljima koje dožive visoku razinu razaranja, na primjer, gubitkom člana obitelji ili pretrpljenom imovinskom štetom (Harville i sur. 2011.; Larrance, Anastario i Lawry 2007., prema Weitzman i Behrman, 2016.).

Razvodi uslijed kriza

Financijska pitanja dobro su utvrđeni čimbenik rizika za razvod (Amato i Rogers, 1997., prema Prime i sur., 2020.), a oni djeluju putem neposrednih čimbenika kao što su povećanje sukoba i bračno zadovoljstvo (Dew, Britt i Huston, 2012., prema Prime i sur., 2020.). Pokazalo se da su tjelesne bolesti partnera značajan stresor koji povećava nezadovoljstvo brakom i vjerojatnost kasnijeg razvoda (Daniel, Wolfe, Busch i McKeivitt, 2009.; Yorgason, Booth i Johnson, 2008., prema Prime i sur., 2020.). Ovi stresori su znatno vjerojatniji tijekom pandemije i mogu dovesti do povećanog rizika od raspada braka koji prijeti dobrobiti roditelja i njihove djece.

Značajni životni događaji mogu pogoršati postojeće bračne probleme ili stvoriti nove poteškoće, kao što je dokazano za prirodne katastrofe, posebno kada ih prati stres povezan s gubitkom posla, ozljedom ili bolešću i roditeljskim problemima (Cohan, 2010., prema Prime i sur., 2020.). Postoje dokazi o kaskadnom učinku ekonomskog pritiska na stres njegovatelja, što je pak povezano s više sukoba i manje podrške u bračnom odnosu (Neppl i sur., 2016., prema Prime i sur., 2020.).

Rodno utemeljeno nasilje

U svom utjecajnom izvješću za Program *Ujedinjenih naroda za razvoj* (UNDP) - Wiest, Mocellin i Motsisi (1994., prema Albala-Bertrand, 2007) navode da su djevojke ranjive na seksualno zlostavljanje i iskorištavanje nakon katastrofa, a posebno raseljene djevojke, novija istraživanja otkrivaju da je nasilje nad djevojkama i ženama važna tema kod preživjelih nakon katastrofe.

Mjereno povećanim zahtjevima za uslugom i dokumentirano u kvalitativnim intervjuima s preživjelim i s policijskim osobljem, studije iz Sjeverne Amerike otkrivaju da nasilje nad ženama, posebno nasilje od strane intimnih partnera, ima tendenciju porasta u razdobljima katastrofe (Dobson, 1994. ; Enarson, 1999b; Honeycombe, 1994; Morrow, 1997; Morrow i Enarson, 1996; Palinkas, Downs, Petterson i Russel, 1993; Williams, 1994., prema Albala-Bertrand, 2007.)

Ranjive skupine trudnica

Štetni učinci pandemije u odnosu na reproduktivno zdravlje žena nisu ograničeni na trudnoću ili majčinstvo. Kako se postavljaju ograničenja kretanja, lanci opskrbe prekidaju i dućani se zatvaraju, neke žene mogu biti izložene povećanom riziku od nenamjerne trudnoće ako

postane teško nabaviti njihovu redovitu metodu kontracepcije ili hitne kontracepcije. (Gausman i Langer, 2020.)

UNFPA (2020., prema Lynch, 2020.) predviđa da bi u svijetu moglo biti do 7 milijuna nenamjernih trudnoća zbog krize, s potencijalno tisućama smrtnih slučajeva zbog nesigurnog pobačaja i kompliciranih porođaja zbog neodgovarajućeg pristupa hitnoj pomoći.

8.4 Muškarci i katastrofe

Zloupotreba alkohola u katastrofama

Katastrofe imaju tendenciju da povećaju zloupotrebu tvari, poput alkohola, duhana i droga, ali obično samo za ljude koji su već bili korisnici prije katastrofe (Nandi, Galea, Ahern i Vlahov, 2005.; van der Velden i Kleber, 2009., prema Bonanno i sur., 2010.).

Rehm i sur. (2020., prema Wardell i sur., 2020.) na temelju prijašnjih javnozdravstvenih i ekonomskih kriza, i opsežnim pregledom De Goeij i sur. (2015., prema Wardell i sur., 2020.) ustvrđuju da su nevolje uzrokovane posljedicama takvih kriza (gubitak posla/dohotka, socijalne posljedice) povezane s povećanom konzumacijom alkohola.

Alkoholizam i pandemija

U Australiji, kako su stupile na snagu mjere socijalnog udaljavanja, prodaja alkoholnih pića porasla je za više od 36% (Commonwealth Bank Group 2020., prema Usher i sur., 2020.), a kako su se restorani, barovi i pubovi zatvarali, ljudi sada više piju unutar granica svojih domova.

Mjere javnog zdravstva donesene u početnim fazama pandemije COVID-19 rezultirale su naglim, drastičnim promjenama u svakodnevnom životu i imale su ogromne ekonomske i socijalne učinke širom svijeta. Budući da je to povezano s povišenim razinama distresa, anksioznosti i depresije u široj javnosti (Centers for Disease Control and Prevention., 2020. ; Centre for Addiction and Mental Health, 2020. ; Wang i sur., 2020. prema Wardell i sur., 2020.), vjerojatno je da mnogi će ljudi koristiti alkohol za suočavanje s nevoljom tijekom pandemije²⁴ (Rehm i sur., 2020., prema Wardell i sur., 2020.).

Opijanje može postati norma za značajan broj pojedinaca kao odgovor na dosadu, neaktivnost, izolaciju i kao sredstvo za borbu protiv anksioznosti, stresa i/ili gubitka sna uslijed mjera uvedenih kako bi se širenje virusa smanjilo na najmanju moguću mjeru. Neki su već pozvali vlade da pojačaju javnozdravstvena upozorenja o prekomjernoj konzumaciji alkohola tijekom izolacije (Clay i Parker, 2020.; Australian government, 2020., prema Bavel i sur., 2020.)

Neposredna posljedica je porast pojave obiteljskog nasilja. Istraživanja obično otkrivaju da je između 25% i 50% počinitelja nasilja u obitelji pilo u vrijeme napada (Fonseca i sur., 2009.), iako je u nekim studijama ta brojka čak 70% (Wilson i sur., 2014.; Australian government, 2020., prema Bavel i sur., 2020.)

Izolacija uparena sa psihološkim i ekonomskim stresorima koji prate pandemiju, kao i potencijalno povećanje negativnih mehanizama suočavanja (npr. prekomjerna konzumacija

²⁴Vidi **Pogreška! Izvor reference nije pronađen.**

alkohola) mogu biti uvjeti koji dovode do porasta obiteljskog nasilja (van Gelder i sur. 2020., prema Usher i sur., 2020.).

Porast ovisnosti primarno o alkoholu, jer je dostupniji od drugih opojnih tvari i povoljan, iznimno je zabrinjavajući problem, koji ima svoje reperkusije na čitavom nizu drugih sustava.

Samoubojstvo

Interpersonalna psihološka teorija samoubilačkog ponašanja (ITS; Van Orden i sur., 2010., prema Gratz i sur., 2020.) govori da želju za samoubojstvom pokreće percipirana opterećenost (tj. percepcija da drugima predstavlja teret) i osujećena pripadnost (tj. osjećaj nepovezanosti i nedostatka značajnih odnosa s drugima).

Slabljenje osjećaja pripadnosti preklapa se s usamljenošću, to je širi konstrukt koji promatra prirodu i opseg podražavajućih i uzajamnih međuljudskih odnosa. Nedavna meta analiza pruža empirijsku potporu ovoj teoriji i predloženim odnosima opažene opterećenosti i osujećene pripadnosti te pokušaja samoubojstva (Chu i sur., 2017., prema Gratz i sur., 2020.).

Nemogućnost pružanja pomoći voljenima ili financijske podrške mogla bi povećati iskustvo opterećenja drugih, što bi pak povećalo želju za samoubojstvom i rizikom od samoubojstva (Cukrowicz, Cheavens, Van Orden, Ragain i Cook, 2011; Van Orden i sur., 2010., prema Gratz i sur., 2020.).

Nezaposlenost i samoubojstvo

Učinak nezaposlenosti na psihološke probleme i rizik od samoubojstva dobro je istražen. Nezaposlenost je u usporedbi sa zaposlenošću i neovisno od dugih čimbenika povezana s dvostruko do trostruko većim rizikom od samoubojstva. (Milner i sur., 2013., prema Kaleveld i sur., 2020.)

Ekonomске poteškoće određenih dijelova populacije mogle bi pridonijeti fenomenu „*smrti iz očaja*“ (The Commonwealth Fund, 2019., prema Prettner i Bloom, 2020.).

Case i Deaton (2015., prema Prettner i Bloom, 2020.) pokazuju da stopa smrtnosti među sredovječnim muškarcima iz SAD-a raste u posljednja dva desetljeća, uglavnom zbog samoubojstava, zlouporabe alkohola i ovisnosti o drogama. Problem je već toliko ozbiljan da je usprkos padu smrtnosti ostalog stanovništva prosječni životni vijek u Sjedinjenim Državama pada taj problem vidljiv je i u drugim zemljama (The Economist, 2019, prema Prettner i Bloom, 2020.).

Stopa samoubojstava raste u SAD-u tijekom posljednja 2 desetljeća. Najnoviji dostupni podaci (2018.) pokazuju najvišu stopu samoubojstava prilagođenih dobi u SAD-u od 1941. (Drapeau i McIntosh, 2020., prema Reger i sur., 2020.)

Ekonomski pad obično je povezan s višim stopama samoubojstava u usporedbi s razdobljima relativnog prosperiteta. (Oyesanya i sur., 2015., prema Reger i sur., 2020.)

Samoubojstvo i katastrofe

Katastrofe na bezbroj načina nanose štetu, uništavaju imovinu i narušavaju živote preživjelih. Snažne promjene mogu kod preživjelih proizvesti mnoge simptome koji su tipično povezani s poremećajima raspoloženja: osjećaj gubitka, bespomoćnosti, umora i povlačenja. Nije iznenađujuće što su katastrofe stalno povezane s **povišenom depresijom i**

kod djece i kod odraslih (Bolton, O'Ryan, Udwin, Boyle i Yule, 2000.; Goenjian i sur., 1995., 2001.; Hoven i sur., 2003.; Kar i Bastia, 2006.; North i sur., 1999.; Rehner, Kolbo, Trump, Smith, i Reid, 2000.; Roussos i sur., 2005.; Shore, Tatum i Vollmer, 1986.; Staab, Grieger, Fullerton, i Ursano, 1996., prema Bonanno i sur., 2010.), posebno nakon katastrofa koje su uključivale značajne gubitke života.

U opsežnom istraživanju promjene stope samoubojstava, Krug i suradnici (1998.; 1999.) ispitivali su prevalenciju samoubojstava prije i nakon svih prirodnih katastrofa proglašanih saveznim katastrofama u Sjedinjenim Državama tijekom četverogodišnjeg razdoblja. Njihova analiza obuhvatila je podatke gotovo 20 milijuna ljudi i nije ukazala na značajnije povećanja samoubojstava povezanih s katastrofom.

Pandemiju koronavirusa pratila je zabrinutost zbog potencijalnog porasta broja samoubojstava, pogoršana socijalnom izolacijom zbog karantene i smjernica za socijalno udaljšavanje, straha, nezaposlenosti i financijskih čimbenika. (*Telegraph*, 2020., prema Wikipedia, 2020.)

8.5 Starije osobe i katastrofe

Siromaštvo starijih osoba

Starije osobe i kućanstva koja se sastoje samo od starijih pojedinaca, imaju tendenciju biti posebno socijalno izolirani (Sanders i sur., 2003., prema Zakour, 2010.)

Važan indikator starenja udio je stanovnika starijih od 65 godina u ukupnom stanovništvu, koji je u Republici Hrvatskoj 2011. iznosio 17,7% (EU - 17,5%). S druge strane, „*indeks ovisnosti*“ (omjer broja stanovnika s više od 65 godina i stanovnika radnog kontingenta 15 - 64 godine) dosegao je 2011. godine 26,4% (EU 26,2%), (Eurostat, 2012., prema *Strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj*, 2014.)

Starije osobe u krizi

Starije odrasle osobe izložene su većem riziku tijekom i nakon katastrofa zbog njihove relativne nedostatnosti pokretljivosti, ovisnosti o drugima i potencijala za uskraćivanje i tjelesne ozljede. Starosne potrebe i ranjivosti starijih odraslih zaista su vrijedne ozbiljnog razmatranja u politici katastrofa (Cook i Elmore, 2009., prema Bonanno i sur., 2010.).

Iako starije odrasle osobe kao grupa doživljavaju nevolje tijekom katastrofa, obično prebrode katastrofe s manje psiholoških troškova nego mlađe odrasle osobe (Huerta i Horton, 1978.; Kato, Asuki, Miyake, Minakawa i Nishiyama, 1996.; Knight, Gatz, Heller, i Bengston, 2000., prema Bonanno i sur., 2010.) i dokazuju veću vjerojatnost stabilnog zdravlja ili otpornosti nego mlađe odrasle osobe (Bonanno, Galea i sur., 2007. prema Bonanno i sur., 2010.).

Starije osobe u katastrofama

Starije odrasle osobe s fiksnim dohotkom manje su sposobne otplaćivati zajmove za katastrofe i izloženi su većem riziku od ozbiljnih ozljeda i zdravstvenih problema od katastrofa (Bolin i Klenow, 1983., prema Zakour i Harrell, 2004.). Slično ostalim skupinama s niskim prihodima, vjerojatnije je da će boraviti u kućanstvima bez automobila i često ne mogu upravljati automobilom zbog invaliditeta. To stvara vrlo ozbiljne prepreke za evakuaciju iz

katastrofa, što je neophodno za spašavanje života, posebno u poplavama i uraganima (Zelinsky i Kosinski, 1991., prema Zakour i Harrell, 2004.).

Zakour i Harrell (2004.) govore da populacije s niskim prihodima, koje su najosjetljivije na katastrofe, također imaju manju vjerojatnost da će ih opsluživati organizacije socijalne službe i projekti za prevenciju katastrofa.

Starije osobe ne samo da razmjerno više mogu izgubiti nego mlađe osobe, već mogu imati manje socijalnih i ekonomskih resursa i nerado će pristupiti formalnoj pomoći (Butcher i Dunn, 1989., prema Hutton, 2001.).

Quarantelli (1996.) govori kako je starijim žrtvama teže nadoknaditi imovinske gubitke. Starije osobe mogu razmjerno više izgubiti, no zbog toga zanimljivo nisu podložniji psihološkim problemima zbog stresa od katastrofa. Katastrofe budućnosti vjerojatno će imati veći utjecaj na stariju populaciju jednostavno zato što će pogođena populacija vjerojatno biti starija u razvijenim društvima.

Psihosocijalni problemi starijih osobe u katastrofama

Sena i sur. (2007.) navode da starije osobe imaju povećani rizik od tjelesnih ozljeda u nekim okolnostima, ali nisu nužno i povećanog rizika od psiho emocionalnog poremećaja. Međutim, utjecaj gubitka supružnika, rođaka ili čak kućnog ljubimca može biti veći kod starijih osoba.

U nekim slučajevima poremećaj uobičajene rutine i životnog okruženja može rezultirati zbunjenošću i poremećenim ponašanjem. Međutim, životna iskustva starijih osoba mogu biti dragocjen resurs tijekom faze oporavka od katastrofe. Često imaju realnija očekivanja o oporavku. (Kifle i Woldemichael, 2007.)

Starije osobe u pandemiji

Starije odrasle osobe posebno su izloženije ovoj pandemiji jer doživljavaju ekstremni gubitak fizičke, socijalne i psihološke interakcije, što je neophodno za njihovo zdravlje i dobrobit, kao i veći rizik od morbiditeta i smrtnosti COVID-19 (Santini i sur., 2020., prema Lee i Miller, 2020.). Da stvar bude gora, starije odrasle osobe svjedoče kako članovi obitelji pate zbog gubitka posla i financijskih poteškoća, što može povećati rizik od zabrinutosti za mentalno zdravlje.

Strah i anksioznost, stres i depresija mogu rezultirati neprilagođenim mehanizmima suočavanja, gdje okretanje alkoholu, duhanu ili drugim drogama tijekom boravka kod kuće postaje uobičajeno (CDC, 2020 prema Lee i Miller, 2020.). Za to vrijeme izravni utjecaj i sekundarne posljedice COVID-19 nesrazmjerno utječu na starije odrasle osobe marginalizirane seksualnom orijentacijom, rasnim, ekonomskim nejednakostima i/ili invaliditetom.

Kako bi se suprotstavili rastućim životnim troškovima i učestalosti siromaštva, mnoge starije odrasle osobe rade kasnije u životu (Cahill i sur., 2013., prema Lee i Miller, 2020.).

Reger i sur. (2020.) navode da je **burza doživjela povijesni pad, što je rezultiralo značajnim promjenama u mirovinskim fondovima**. Postojeća istraživanja sugeriraju da bi trajni gospodarski stres u budućnosti mogao biti povezan s **većom stopom samoubojstava u SAD-u**.

Starije osobe u institucijama

Starije osobe koje žive u ustanovama za dugotrajnu njegu, poput staračkih domova i rehabilitacijskih centara, posebno su osjetljive na infekcije i nepovoljne ishode COVID-19. Starije osobe koje žive same mogu se suočiti s preprekama za dobivanje točnih informacija, hrane, lijekova i drugih osnovnih potrepština tijekom karantenskih uvjeta i traženja doseg u zajednici. Starije osobe, posebno u izolaciji, one s kognitivnim padom i one koje su jako ovisne o skrbi trebaju kontinuitet praktične i emocionalne podrške putem neformalnih mreža (obitelji), zdravstvenih radnika, njegovatelja i volontera. (UNFPA, 2020., prema Wikipedia, 2020.)

Demencija i povećani rizik od smrtnosti

Naše istraživanje daje uznemirujuću sliku utjecaja na one koji se često previđaju - vojska neplaćenih njegovatelja koji se bore da se danonoćno brinu za svoje voljene, iscrpljeni su i izgorjeli, a nemaju se kome obratiti. (<https://www.alzheimers.org.uk>, 2020)

Više od četvrtine (27,5%) ljudi koji su umrli od COVID-19 od ožujka do lipnja imali su demenciju.

46% ljudi s demencijom u našem istraživanju izvijestilo je da je zaključavanje imalo negativan utjecaj na njihovo mentalno zdravlje. U široj skupini koja je uključivala njegovatelje, 82% je izvijestilo o pogoršanju simptoma osoba s demencijom. (<https://www.alzheimers.org.uk/>, 2020)

Postalo je jasno da su ljudi s demencijom najteže pogođeni jer je demencija bila najčešće postojeće stanje u smrtnim slučajevima koji uključuju COVID-19. (<https://www.ons.gov.uk/>, 2020)

Starije osobe i digitalna isključenost

Nedavno američko istraživanje iz ožujka 2020. pokazalo je da je samo 20% pojedinaca u dobi od 65 godina i starijih koji žive u zajednici prijavilo sudjelovanje na mrežnom društvenom okupljanju ili virtualnoj zabavi s prijateljima ili obitelji (Vogels, 2020., prema Seifert i sur., 2020.). Nesudjelovanje u digitalnom svijetu može dovesti do toga da starije odrasle osobe osjećaju socijalnu isključenost za vrijeme fizičkog distanciranja (Xie i sur., 2020., prema Seifert i sur., 2020.).

Ovo je jako važan podatak, siromašni stariji ljudi često nemaju niti sredstava za telefonski razgovor.

Sjedilački način života starijih osoba

Nedavna studija Esain i sur. (2019., prema Ong i sur., 2020.) pokazala je da su 3 mjeseca nedovoljne tjelesne aktivnosti (tj. bez tjelesnog vježbanja) doveli do pada ne samo tjelesnog funkcioniranja, već i mentalnog zdravlja i kvalitete života kod tjelesno aktivnih starijih ljudi. Takve štetne posljedice mogu biti još veće kod starijih osoba koje sjede ili su lošeg zdravlja.

Briguglio i sur. (2020.) navode da ograničenja pandemije nisu povezana samo sa psihološkim poremećajima, već i sa sve većim načinom života "krevet-kuhinja-kauč". Navode da su stare osobe posebno izložene rizičnim komplikacijama. Smanjenje kretanja, nezdrava prehrana, inzistiranje na ostajanju u sobi u domovima za starije osobe, ne druženje s ljudima. Važno je naglasiti da sve to dovodi do nepovratnog slabljenja kognitivnih funkcija, demencije,

senilnosti i slabljenje fizičke pokretljivosti. Povećane opasnosti od fizičkih padova i ozljeđivanja. Sve to u dužem razdoblju može dovesti do većih problema, samim tim i većim potrebama starije osobe, većim izdancima za zdravstvo i njegu.

Isti koncept možemo primjetni na duševno bolesne osobe, beskućnike i invalidne osobe. Koje mogu izgubiti teško stečene funkcionalnosti. Kada prestane opasnost od pandemije, doći će drugi problemi i vjerojatno će biti još manje resursa za rehabilitaciju, nego što ih je bilo prije iste.

Od najsloženije digitalizacije usluga do najjednostavnijeg korištenja javnog prijevoza, postoji stav „*Nema zemlje za starce*“ (Ethan i Joel Coen, 2007., prema Briguglio i sur., 2020.)

Predrasude prema starijim osobama

Štitimo starije osobe, ako se dogodi da društvo ode u veću ekonomsku krizu, lako se mogu optužiti starije osobe za situaciju.

Stariji trebaju mirovine, često su na brizi svojoj djeci, imaju velike izdatke za zdravstvo, "doprinjeli" su velikom dugom državi, uništili su prirodu i industriju. Kakav svijet su ostavili svojoj djeci a očekuju od njih da se brinu za njih.

Lako se može doći do vrlo negativnih stavova prema starim osobama.

Ljudi imaju urođenu potrebu da shvate svoj socijalni svijet i to aktivno čine na razne načine, uključujući izgradnju i usvajanje stereotipa (Hogg, 2000., prema Rudolph i Zacher, 2020.). U tu svrhu, konstrukcija „*generacija*“ (npr. označavanje skupina ljudi kao „*Baby Boomers*“ ili „*Millennials*“) služi kao jedan od načina na koji osmišljavamo svoj društveni svijet, posebno kada pokušavamo razumjeti složenosti starenja i različitost nošenja s događajima poput pandemija bolesti COVID-19.

Pa tako su pronađeni konstrukti kako "*Baby Boomeri*" gomilaju stvari (Helfenbein, 2020.; Tyeson, 2020., prema Rudolph i Zacher, 2020.), "*Me generaciju*" se pozivalo da prestanu sa sebičnim, hedonističkim ponašanjem jer time šire virus (Pearson, 2020., prema Rudolph i Zacher, 2020.) i dok članovi „*Generacije X*“ teže samoizolaciji od drugih (Steiner, 2020., prema Rudolph i Zacher, 2020.).

Neki od konstrukata govori: "*Zdravo, Boomer? Milenijalci su. Moramo razgovarati o koronavirusu*" ili razgovarajte o opasnostima zaraze sa starijima, zaštitimo naše starije. Dugoročno takva retorika može biti kontraproduktivna, te se promijeniti u okrivljavanje starijih za nastupajuće probleme, kao i za eksploataciju svijeta i klimatske promjene, na kraju prema navedenim istraživanjima virus potencijalno može imati i dugoročne učinke na organizam osoba bilo koje dobi.

COVID-19 generira generacijske podjele koje proizlaze iz tih narativa. Na primjer, uslijed uočenih viših stopa smrtnosti povezanim sa starijim dobnim skupinama, COVID-19 je na raznim platformama društvenih medija različito označen kao "*Boomer doomer*", "*Boomer pruner*" i "*Boomer remover*", (Whalen, 2020., prema Rudolph i Zacher, 2020.). Iako su naoko benigne, ove su etikete popraćene pozivima za starije ljude i one koji „*nisu produktivni*“ da se povuku u korist budućih generacija tj., "*da prihvate smrt u službi gospodarstva*", (Fisher, 2020., prema Rudolph i Zacher, 2020.).

Ove tvrdnje su makar djeluju lakonski i na razini stereotipa govori o jednoj još značajnijoj podjeli – generacijskoj podjeli. Te bi svakako bile zanimljive za istraživanje.

8.6 Beskućnici

Flatau i sur. (2020.) navodi da oni koji doživljavaju i riskiraju beskućništvo - posebno mladi ljudi, uključujući one koje su izvan institucija; djeca izložena obiteljskom nasilju i zanemarivanju; nacionalne manjine; i migranti bez prava na rad i zdravstvenu zaštitu - izloženi su većem riziku od zaraze i vjerojatnije će razviti teške slučajeve COVID-19.

To je jako bitno za djecu koja su pobjegla od kuće ili iz dječjih domova. Slično se odnosi i na seksualne radnike, razne marginalizirane populacije ljudi koje se iz nekog razloga nalaze bez privremenog ili stalnog smještaja.

Visok udio beskućnika ima kronične tjelesne i mentalne poremećaje. Te se osobe mogu još više zanemariti kada se zdravstvene usluge dodijele gotovo isključivo borbi protiv pandemije COVID-19. Otkrivanje slučajeva i prevencija bolesti u toj populaciji su teže. Još je gore što mnogim zemljama nedostaje infrastruktura i resursi za sklonište i preuzimanje brige o beskućnicima u eventualnoj karanteni. (Tsai, 2020., prema Vieira i sur. 2020.)

Fegert i sur. (2020.) objašnjavaju kako su pacijenti s mentalnim poteškoćama znatno su skloniji razvoju zaraznih bolesti, poput upale pluća, te su izloženi značajnom riziku od negativnih fizičkih i psiholoških ishoda tijekom potencijalno fatalne epidemije poput COVID-19. Kognitivni pad, loša razina svijesti, oslabljena percepcija rizika i smanjena briga o osobnoj higijeni mogu povećati šanse za zarazu.

Beskućnici se u novonastaloj situaciji nemaju gdje skloniti. Na ulicama ih dočekuje policija koja im govori da se sklone. Na cesti nema ljudi od kojih bi mogli zatražiti pomoć. Pribjegavaju skloništima koja su pretrpana s krevetima udaljenim nekoliko centimetara ili metara. Kao što je jedan beskućnik rekao za New York Times, „*Ako je ovo svjetska pandemija, trebali bismo imati poštenu priliku da se zaštitimo, a mi tu šansu nemamo*“ (Stewart i sur., 2020. prema Fairchild i sur., 2020.).

Bruzelius i Ratzmann (2020.) navode da je odnos prema beskućnicima nejasan. Nepostojanje sigurnog smještaja stvara beskućnicima veći rizik od zaraze i prijenosa, pogotovo jer su privremeni smještajni prostori, sanitarni čvorovi i pučke kuhinje privremeno zatvoreni. Što je pogoršao i druge probleme, npr. ostavljanje beskućnika bez hrane. Društveno distanciranje i naredbe za boravak kod kuće bilo je dodatno teško je poštovati za ove skupine. Kako su se ograničenja zaključavanja počela ublažavati, neke od tih inicijativa mogle bi se ponovno otvoriti i od tada izvještavaju o sve većim zahtjevima u odnosu na pred pandemijska vremena - u jednoj pučkoj kuhinji broj klijenata se udvostručio.

Drugi važan problem su osobe koje skupljaju boce, u Zagrebu često takve osobe spavaju u noćnim tramvajima zbog grijanja, istim tramvajima se služe djelatnici kada ujutro idu na posao, te je potencijalno vrlo velika zaraza preko rukohvata ili aerosoli. Često nemajući kvalitetne maske niti pristup vodi za pranje ruku.

Što je i važno kao proces stigmatizacije beskućnika.

8.7 Migranti

Povijesna uvjetovanost migracija

Mesić i Župarić-Iljić (2015.) govore kako su ljudske migracije zbog promjena u okolišu prvi su i najstariji tip migracija uopće.

Ljudi su oduvijek bili pokretljivi u prostoru tijekom svoje cijele prethistorije i rane historije, kao i u moderno doba (Heršak, 2005.; Münz i Reiterer, 2007., prema Mesić i Župarić-Iljić, 2015.).

Svjetska zdravstvena organizacija (1995., prema Kleinman, 2007.) procjenjuje kako 20% svjetske populacije živi u uvjetima neimaštine.

Događaji koji uzrokuju masovno prisilno raseljavanje ljudi, poput sukoba ili prirodnih katastrofa, nisu nove (Bell-Fialkoff, 1993., prema Oruc, 2015.), ali dobivaju na značaju zbog povećane učestalosti pojave migrantskih priljeva koji proizlaze iz takvih događaja širom svijeta.

Landes (2003. prema Musa, 2019.) ističe da su zadatak i interes bogatih zemalja pomoći siromašnima da postanu zdraviji i bogatiji. Ako to ne učinimo, siromašne zemlje nastojat će uzeti što ne mogu napraviti; a ako ne mogu zaraditi izvozom robâ, izvožit će ljude. Ukratko, bogatstvo je neodoljiv magnet; a siromaštvo je potencijalno žestoko sredstvo zagađivanja; nije ga moguće segregirati, te naš mir i prosperitet ovise o dugom roku o blagostanju drugih.

Važnost migracija za suvremeni svijet

Prema Svjetskom ekonomskom forumu (WEF), "*dramatično pooštavanje prijema migranata u zemlju potencijalno će utjecati na puno ljudi, od poljoprivrednog radnika migranta koji se oslanja na plaću u Portugalu do stranog zdravstvenog radnika koji živi u Švedskoj*" (WEF, 2020., prema Abel i Gietel-Basten, 2020.).

Posljedice ovog potencijalnog "*smanjenja*" međunarodnih migracija nisu nimalo zanemarive jer migranti doprinose s gotovo 10% globalnog BDP-a (MGI, 2016.; WEF, 2020., prema Abel i Gietel-Basten, 2020.).

Stavovi prema migrantima

Alesina, Miano i Stantcheva (2018., prema Naumann i sur., 2020.) pokazuju da domicilno stanovništvo obično precjenjuje udio migranata i podcjenjuju njihovu integraciju na tržištu rada. Te su pogrešne percepcije i jedan od važnih čimbenika u razumijevanju antiimigrantskih stavova.

Pristup zdravstvenoj zaštiti za migrante

Bruzelius i Ratzmann (2020.) navode da je pristup zdravstvenoj zaštiti zabrinjavajući te je malo naznaka da se kreće prema većoj uključenosti. Izvještaji socijalnih radnika sugeriraju trend ka kategoričkom ograničavanju pristupa za ranjive migrantske skupine zbog sveukupnih napetih resursa. Tijekom zaključavanja, migrantske populacije bez zdravstvenog osiguranja naišle su na još veće prepreke pristupu hitnoj zdravstvenoj zaštiti nego prije pandemije.

Nevladine su organizacije ukazale na potencijalni prozor mogućnosti jer se nejednakosti otkrivaju i naglašavaju.

Radnici migranti prekomjerno su zastupljeni u sektorima koji se danas smatraju ključnim za društvo, poput čišćenja, logistike, dostave, poljoprivrede, njege i skrbi o starijim osobama.

Migranti u Bihaću spavaju na otvorenom, to je 200 km od Zagreba. Ljudi ih se boje i marginaliziraju jer smatraju da prenose zarazne bolesti.

Klimatskim promjenama i prenapučenosti stanovništva možemo ustvrditi veći broj problema.

Prisilna migracija kao potencijalna posljedica katastrofe može takve pojedince dodatno izložiti osiromašenju i marginalizaciji. (Hutton i Haque, 2005., prema WDR, 2020.)

Migranti u epidemiji

Vieira i sur. (2020.) govore kako pandemija već pogoršava nesigurnu situaciju migranata, izbjeglica i tražitelja azila. Sada kada je većina zemalja zatvorila svoje granice, ljudi koji bježe iz svojih zemalja zbog rata i nesigurnosti bore se za pronalazak skloništa. Migranti imaju loš pristup zdravstvenim uslugama, a velik dio njih nema ni pristup čistoj i sigurnoj vodi.

Visoki povjerenik UN-a za izbjeglice (UNHCR, 2020.) u priopćenju za tisak 14. svibnja 2020. naglasio je da „*COVID-19 nije samo fizička zdravstvena kriza, već sada pokreće i krizu mentalnog zdravlja. Iako su mnoge izbjeglice i interno raseljene osobe izuzetno otporne i mogu krenuti naprijed unatoč tome što su iz prve ruke doživjele nasilje ili progon, njihove su sposobnosti za snalaženje sada rastegnute do krajnjih granica.*“ Što možemo vidjeti i na društvenim nemirima u izbjegličkim kampovima.

Ranjive skupine reverznih migranta

Kontinuirana reverzna migracija milijuna radnika migranata u njihova zavičajna sela mogu se pokazati štetnima za mentalno zdravlje, a ruralna Indija može biti posebno podložna samoubojstvu u bliskoj budućnosti zbog velikog ekonomskog opterećenja radnika bez posla (Nelson, 2020., prema Choudhari, 2020.). Izvještaji o radnicima migrantima koji imaju ozbiljan živčani slom i depresivne psihotične poremećaje počeli su se pojavljivati u tiskanim medijima (Shastri, 2020., prema Choudhari, 2020.). Sličan scenarij moguć je i u Hrvatskoj mnogo radnika odlazi vani raditi nesigurne poslove, oni se mogu vratiti u svoju domovinu.

Fegert i sur. (2020.) navode da gubitak posla migrantima često onemogućava spajanje kraja i kraja, a ova iznenadna nesreća zbog siromaštva dohotka stvara ima osjećaje krivnje, frustracije, depresije i duševnih muka, što u konačnici dovodi do funkcionalnog oštećenja i povećane stope samoubojstava.

9 Potencijalne posljedice mjera suzbijanja epidemije

"Kad se razmišlja o pandemiji, treba razlikovati ono što dolazi od zaraze i onoga što dolazi od lijeka", ističe Clare Wenham (2020., prema Burki, 2020.)

Nulla calamitas sola. - Nijedno zlo ne dolazi samo.

UNDG (2015.) navodi da pandemija ugrožava društveno tkivo koje ga drži na okupu. Smatra se najvećom međunarodnom bio psihosocijalnom hitnošću s kojom se svijet suočio u 21 stoljeću. (O'Connor i sur., 2020., prema Choukér i Stahn, 2020.). Stickle i Felson (2020.) navode da je pandemija COVID-19 iz 2020. godine nedvojbeno jedan od najznačajnijih svjetskih događaja u novijoj povijesti, koji utječe na kulturu, vladine operacije, kriminal, ekonomiju, politiku i socijalne interakcije u doglednoj budućnosti.

Tablica 4 Potencijalne posljedice mjera za suzbijanje pandemije na društvo

Utjecaj po sektorima i obuhvaćenim subjektima	Pozitivan utjecaj	Negativan utjecaj	Nepoznati utjecaj
Zdravstveni ishodi	Produljenje života uslijed spriječenih slučajeva bolesti COVID-19 i ostalih zaraznih bolesti (gripe) Smanjeni broj smrtnih slučajeva od bolesti COVID-19 (dobra medicinska skrb)	Nepovoljne posljedice na kvalitetu života i zdravlja osoba koje nisu oboljele od COVID-19 zbog neprimjerenog pravovremenog i odgovarajućeg liječenja	Stres uslijed pozitivnosti na zarazu COVID-19, zabrinutost oko potencijalnog širenja zaraze i oko mogućih komplikacija Smanjena kvaliteta života zbog samoizolacije (npr. gubitak kvalitete života zbog ograničenog načina života i socijalnih kontakata, povećano nasilje u kući, ali i mogući pozitivni učinci poput povećanje tjelevožbe i brige za zdravlje
Troškovi za zdravstveni sektor	Pozitivni utjecaja na troškove zdravstvene zaštite uštedjeli zbog smanjenja stacionarnih i ambulantnih usluga	Troškovi zdravstvenog osiguranja za probir i dijagnozu radi identificiranja osoba zaraženih COVID-19 Troškovi zdravstvene zaštite za liječenje bolesnika s bolesti COVID-19 Povećani troškovi povezani s digitalizacijom zdravstvenog sustava	Troškovi za liječenje pacijenta koji nemaju COVID-19
Socijalna perspektiva Tržište rada	Povećana zaposlenost u određenim sektorima (npr. zdravstvo, internetsko tržište, dostavne usluge)	Povećana nezaposlenost zbog zatvaranja poduzeća (pojedinci i društvo)	Učinak na produktivnost zbog rada od kod kuće
Potrošnja	Smanjena potrošnja nemedicinskih proizvoda i usluga zbog straha od zaraze (npr. restorani, sportovi događaji, zabava)		
Pravni sustav	Smanjenje prometnih nesreća motornih vozila uslijed smanjenog cestovnog prometa		Smanjenje nekih stopa kriminala zbog ograničenog društvenog kretanja
Obrazovanje			Učinak na obrazovanje učenika putem interneta
Okoliš	Smanjenje onečišćenja zraka uslijed smanjenog cestovnog prometa		

(modificirano prema Kim i Neumann, 2020.)

Pandemije su opasnosti povezane s izbijanjem zaraznih bolesti velikih razmjera koje mogu uvelike povećati morbiditet i smrtnost na širokom zemljopisnom području i prouzročiti značajne ekonomske, socijalne i političke poremećaje. (Madhav i sur., 2017., prema Cheval i sur., 2020.)

Utjecaj pandemije COVID-19 na socioekološke sustave može biti vrlo varijabilan, od radikalnih promjena u individualnom načinu života, društvu i međunarodnim poslovima (UN, 2020 prema Cheval i sur., 2020), do jednostavnog omogućavanja brzih promjena nego što bi se inače moglo dogoditi (Haass, 2020., prema Cheval i sur., 2020.). Iz antropocentrične perspektive, pandemija može dovesti do održivije budućnosti, uključujući povećanu otpornost socio-ekoloških sustava ili kraće opskrbne lance, što je pozitivan razvoj.

Širenje epidemija ili njihove posljedice mogu se razlikovati od jednog do drugog društva. Ljudska biologija, socijalno okruženje i životni stilovi varijable su koje utječu na brzinu i razinu širenja i posljedice pandemije. (Herring i Sattenspiel, 2007., prema Kılıç i sur., 2020.)

Tablica 5 Potencijalni širi utjecaji pandemija

Utjecaj na zdravlje	Društveni utjecaj	Ekonomski utjecaj
<ul style="list-style-type: none"> • Bolest, komplikacije • Smrtni slučajevi • Ljudi koji sa s dugotrajnim posljedicama 	<ul style="list-style-type: none"> • Poremećaj socijalne strukture <ul style="list-style-type: none"> - djeca/uzdržavane osobe koja ostaju bez njegovatelja, poremećaji u kućanstvima - Potreba za više skrbi zbog invaliditeta - Socijalna stigma • Pravednost / pristup <ul style="list-style-type: none"> - Žene i djeca su nerazmjerno pogođeni - Najsiromašnja populacija je nerazmjerno pogođeni 	<ul style="list-style-type: none"> • Gubitak produktivnosti uslijed smrti ili invaliditeta pogođenog stanovništva • Gubitak produktivnosti njegovatelja • U najtežim slučajevima <ul style="list-style-type: none"> - Gubitak zbog zabrana putovanja/transporta (npr. turizam, poslovna putovanja, izvoz) - Gubitak povjerenja i potrošnje potrošača - Zatvaranje škola • Ekonomski troškovi odgovora i oporavka

(modificirano prema Sands, 2017.)

Psihosocijalne posljedice epidemije

Sun i sur. (2020.) navode da će psihosocijalne posljedice COVID-19 vjerojatno će nadživjeti sam virus i nastaviti prodirati u druge aspekte društva i života ljudi, učinkoviti pristupi moraju se pomaknuti izvan perspektive krizne intervencije kako bi se riješili dugoročni učinci COVID-19 na dobro stanovništva.

Perspektiva zdravlja stanovništva prepoznaje da ljudi mogu imati različite vrste psihosocijalnih izazova kako se COVID-19 nastavlja širiti. Anksioznost, strah i panika česte su reakcije kada se suoče s nepoznatom epidemiološkom pojavom (Gilman, 2010., prema Sun i sur. 2020.). Kako se izbijanje razvija, početna tjeskoba može evoluirati u bijes, tugu, bespomoćnost i apatiju.

Ekonomske posljedice COVID-19 vjerojatno će utjecati na psihosocijalno zdravlje na razini stanovništva. Stope samoubojstava mogle bi porasti tijekom ekonomske recesije, a na obitelji iz niže i srednje klase mogu utjecati čimbenici rizika poput nezaposlenosti (Nordt, Warnke, Seifritz i Kawohl, 2015.; Reeves i sur., 2012., prema Sun i sur. 2020.). Ekonomske poteškoće također će vjerojatno utjecati na spremnost ljudi da potraže profesionalnu medicinsku i psihosocijalnu pomoć.

9.1 Faze nošenja s epidemijom²⁵

Gersons i sur. (2020.) navode kako **fazu medenog mjeseca** karakteriziraju osjećaji olakšanja i povezanosti koji su obilježeni spontanim činovima solidarnosti i povezanosti, poput pljeskanja za pružatelje zdravstvenih usluga. Bez cjepiva ili uspostavljenog liječenja temeljenog na dokazima, prijetnja još uvijek traje.

Reakcije faze razočaranja mogu se također razlikovati među populacijama, dijelom potaknute opsegom rasprava na društvenim mrežama i politiziranjem opcija odgovora, poput toga treba li nositi zaštitne maske za lice ili ne.

Ljudi se sve više umaraju od kaosa i straha, a oni koji su pogođeni pandemijom, poput polako oporavljajućih se pacijenata s COVID-19 i obitelji preminulih, sve će se više osjećati zaboravljenima.

Gersons i sur. (2020.) navode kako reflektori postupno nestaju sa zdravstvenih radnika i njegovatelja u staračkim domovima koji su toliko naporno radili bez potrebne opreme. Ljudi koji pate od bolesti kao što su rak i kardiovaskularne bolesti i njihovi njegovatelji, u obiteljima koje su tijekom zaključavanja doživjele ograničeni pristup potrebnim zdravstvenim uslugama, imat će velike zabrinutosti zbog svog zdravlja.

Druge pogađa ekonomski utjecaj i mnogi će čeznuti za povratom normalnih afektivnih socijalnih odnosa. Ova faza stoga nosi rizik od **usitnjavanja društva** između skupina koje su različito pogođene, stvarajući tako plodno tlo za "**drugu katastrofu**" (Erikson, 1976.; Yzermans i Gersons, 2002., prema Gersons i sur., 2020.).

Opće posljedice pandemije na populaciju

Objavljeni su mnogi radovi o negativnim medicinskim, socijalnim i psihološkim učincima pandemije na cijelu populaciju, koja podupiru moguće pogoršanje drugih uvjeta koji utječu na populaciju: prekomjerna tjelesna težina, zbog nedostatka tjelesnih vježbi u odnosu na nemodificiranu prehranu; porast konzumacije droga, cigareta i alkohola, manje izlaganja suncu, porast obiteljskog nasilja, pogoršanje psihijatrijskih bolesti (Signorelli i sur., 2020., prema L'Angiocola i Monti, 2020.).

Pandemija je katastrofalna za održivi razvoj (Lipsitch i sur., 2020.) u svim područjima, od gospodarstva, mobilnosti, turizma, pa sve do socijalnih aspekata, uključujući dugoročne zdravstvene probleme oboljelih i gubitke bliskih osoba.

Izbijanje bolesti ne samo da remeti osnovne životne aktivnosti i ometa ekonomski rast (McKibbin i Fernando, 2020.; Smith, Keogh Brown, i Barnett, 2011., prema Restubog i sur., 2020.), već mogu izazvati i akutne i dugoročne učinke na dobrobit pojedinaca, cijena pandemije za pojedince nije samo fizička i financijska, već i emocionalna.

Cucinotta i Vanelli (2020.) navode kako pandemija COVID-19 pruža značajne izazove različitim socio-ekološkim sustavima, s jasnim utjecajima na mnoge aspekte okoliša.

Profit od pandemije

Najbogatiji su osjećali da prijete kriza, pa su profit izvlačili gdje god su mogli. « Jacques Attali, *Kriza, a poslije?* (2009., prema Novalić, 2011.)

²⁵Vidi [Faze odgovora na krizu](#)

Nova studija Oxfama (2020., prema De Schutter, 2020.) otkriva da do sada vodećih 25 američkih tvrtki zarađuje u prosjeku 11% marže (neto dobit kao postotak od ukupnog prihoda) u 2020., Microsoft bi trebao ostvariti 82% više neto dobiti u odnosu na prethodne četiri godine u prosjeku, Merck 81% i CVS Health 61%.

De Schutter (2020.) navodi kako u Latinskoj Americi od ožujka ima 8 novih milijardera, a ukupno bogatstvo milijardera od tada je poraslo za 17% - 9 puta više od MMF-ovih u hitnih zajmovima regiji za pomoć najsiromašnijima.

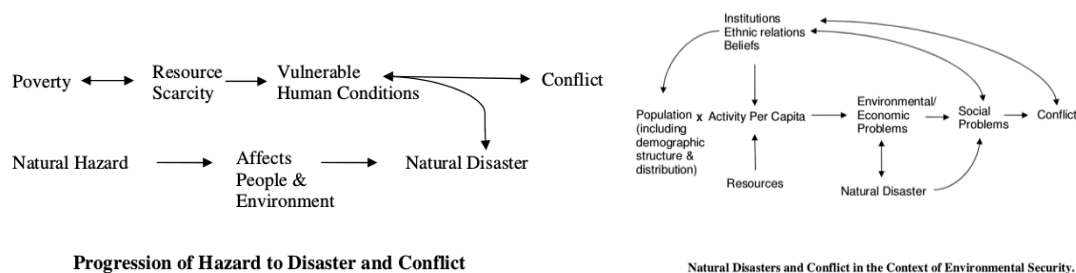
Izvanredna vremenima pogoduju nekim sektorima, neki se bore za opstanak, neki niti nemaju mogućnosti borbe te im ne preostaje ništa osim transformacije. Vjerojatnost da će "bogati postati bogatiji" u suočavanju s katastrofama.

Manipulacija informacijama – umanjivanje rizika od katastrofa

Webb (2007.) govori o tome kako nedavne studije pokazuju da birokratske organizacije koje su povezane s krizom zanemaruju jasne znakove upozorenja (Adams i Balfour, 1998.; Hopkins, 1999.; Richardson, 1993.; Vaughan, 1999.). Te organizacije često cijene profit više od sigurnosti, pogrešno percipiraju rizik i proizvode "fantazijske dokumente" koji javnost ponekad dovode u zabludu da su stvari pod kontrolom (Clarke, 1999.). Čak i „organizacije visoke pouzdanosti“ za koje se tvrdi da imaju duboko ukorijenjene sigurnosne protokole imaju ozbiljne nedostatke (Sagan, 1993.).

To čine poduzetnici, da sve izgleda kao da je normalno, kako ne bi pao profit ili dionice ili društvo se ne bi okrenulo konkurenciji. To možemo vidjeti na temelju nedavne industrijske katastrofe pada naftne platforme ili nesreće iskakanja vlaka u Dalmaciji.

9.2 Katastrofe i socijalni nemiri



Slika 6 Sheme utjecaja nepovoljnih životnih prilika, katastrofa i društvenih nemira, modificirano prema Bhavnani, (2006.)²⁶

Ovo je jako važna tema, ustvrditi učestalost društvenih nemira, prosvjeda koji eskaliraju u nasilje i katastrofa.

Brojni ekonomski istraživači bave se empirijskim analizama utjecaja prirodnih katastrofa i te nalaze dokaze za njihove značajne političke implikacije (Escaleras i Register, 2012; Sawada, 2007; Sawada i Shimizutani, 2007., 2008.; Skidmore i Toya, 2002; Toya i Skidmore, 2013., prema Yamamura, 2015.).

²⁶Bhavnani, R. (2006). Natural disaster conflicts. Cambridge, Massachusetts: Harvard University, 14.

9.2.1 Politički utjecaji

Narod želi poremećaj.

Kineski pjesnik o kolapsu Chou (citirano u Creel (1970.: 431), prema Tainter, 1988.)

Percipirano neuspješno upravljanje katastrofama može imati značajan utjecaj na političke sustave (Boin i sur. 2008 prema Albrecht, 2017).

Prethodna istraživanja pokazuju kako postoje rizici od negativnih političkih posljedica kada se u društvu kristaliziraju stavovi o neuspješnom upravljanju i nošenju sa katastrofama (Brändström i sur. 2008; Brändström 2016; Kofman-Bos i sur. 2005; Malhotra i Kuo 2008; Preston 2008., prema Albrecht, 2017.).

Shakya (2016.) nalazi poremećaje u radu policije, pravosudnih sustava i gubitku obiteljske zaštite te izlaganje ranjivih skupina većem riziku od nasilja, zlostavljanja i iskorištavanja.

Katastrofalni događaji sve se više prepoznaju kao katalizatori političkog djelovanja i političkih promjena (Pelling i Dill 2006., prema Jha i sur., 2018.).

Ljudi se često organiziraju nakon katastrofe, a politički aktivisti mogu iskoristiti takve prilike za okupljanje kritične mase ljudi oko ovog i drugih problema. Tamo gdje su moguće ponovne prijetnje, vjerojatnije je da će se pojaviti aktivne skupine građana (Quarantelli 1988., prema Kreimer i sur. 2003.).

Albrecht (2017.) navodi kako katastrofe nemaju utjecaja samo na okoliš – one mogu utjecati, zategnuti, pa čak i ugroziti opstanak društvenih i političkih sustava. Katastrofe nemaju uvijek negativan socijalni ili politički utjecaj.

Hwang i Höllerer (2020.) govore kako ova pandemija naglašava krhkost institucionalnih poretka. Zatvaranje granica, usporedno sa usponom desnog i lijevog populizma i (novog) nacionalizma, govori o tome da još uvijek živimo u doba nacionalne države.

Davies (2020.) navodi da će pandemija dovesti do ponovnog oživljavanja nacionalizma i nacionalne države, istovremeno potkopavajući međunarodni poredak zasnovan na pravilima i nadnacionalnim oblicima upravljanja. Potaknuti će trend ka protekcionizmu i ekonomskom nacionalizmu koji je već u tijeku. To također dovodi do pada međunarodne integracije, jer se lanci opskrbe skraćuju i proizvodnja se "vraća u lokalne sredine" kao odgovor na otkrivene ranjivosti.

Postoje značajni dokazi da utjecaji katastrofa mogu uzrokovati društveni aktivizam koji rezultira političkim poremećajima, posebno tijekom naizgled beskonačnog razdoblja oporavka od katastrofe. Razdoblje oporavka od katastrofe izvor je mnogih pritužbi od strane žrtava, a to stvara potencijal za sukobe u zajednici (Bates i Peacock, 1993.; Bolin, 1982, 1993., prema Lindell, 2013.).

Uspon nevladinog sektora

„Fenomen globalizacije doveo do smanjenja manevarskog prostora nacionalnih vlada u sve većem broju područja“ (Cable, 1995., prema Quarantelli 1996.)

Quarantelli (1996.) navodi da broj utjecajnih nedržavnih društvenih aktera raste. Grupe građana, društveni pokreti i nevladine udruge primjeri su sve većeg porasta moćnih nevladinih dionika.

Socijalni nemiri i epidemije

Censolo i Morelli (2020.) govore kako epidemije stvaraju rizike od socijalnih nemira. Velike pošasti u prošlosti pokazuju da su socijalne napetosti, nakupljene tijekom epidemija i prije, često izbijale u vidu društvenih nemira u godinama nakon epidemija.

Censolo i Morelli (2020.) navode kako Hays (2005.) govori o epidemijama kao inkubatorima socijalnih poremećaja u kojima nakupljeno nezadovoljstvo eskalira.

UNDP (2020.) smatra da ako velik dio cijele generacije izgubi sredstva za život, a njihova ljudska prava nisu dosljedno zaštićena, mogu nastati valovi socijalnih nemira, sukoba i masovnih migracija.

Censolo i Morelli (2020.) iz istraživanja o povezanostima epidemija i socijalnih nemira da:

- Političke odluke u vremenima epidemijama često su u suprotnosti s interesima nekih skupna ljudi, dovodeći do rasta tenzija u društvu.
- Mjera u kojoj epidemija različito utječe na društvo u smislu smrtnosti i ekonomske dobrobiti, može pogoršati nejednakost.
- Psihološki šok može potaknuti iracionalne narative o uzrocima i širenju bolesti, što može rezultirati socijalnom, rasnom diskriminacijom, pa čak i ksenofobijom.

Različiti čimbenici mogu ublažiti ili pogoršati gore navedene pojave, poput stupnja socijalne kohezije i političke stabilnosti naslijeđene iz prošlosti, trajanja epidemije, stope smrtnosti i ravnopravne difuzije troškova epidemije u društvu.

Jedan od načina analiziranja politike jest vidjeti je kao institucionaliziranu dramu. (Rosenau, 1973.; Combs, 1980., prema t'Hart, 1993.)

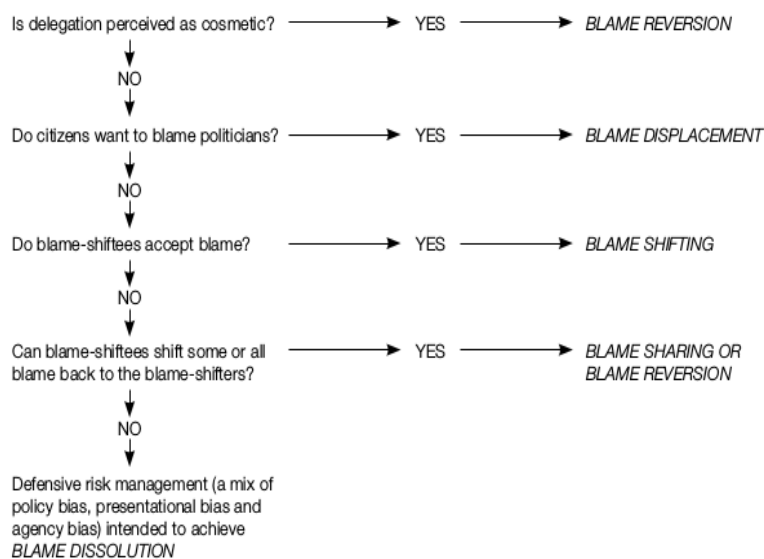
Rosenberg (1989.) navodi da kao društveni fenomen, epidemija ima dramaturški oblik. Epidemije započinju u određenom trenutku, nastavljaju se na pozornici ograničenoj prostorom i trajanjem, slijedi zaplet i sve veće napetosti, koje kulminiraju u krizu individualnog i kolektivnog karaktera, a zatim se kreću prema zatvaranju. U još jednom od svojih dramaturških aspekata, epidemija poprima kvalitetu natjecanja - mobilizirajući zajednice da provode rituale samodokazivanja koji uključuju i reafirmiraju temeljne društvene vrijednosti i načine razumijevanja.

Rosenberg (1989.) navodi da su epidemije neprocjenjivo stanje za uzimanje uzoraka - odjednom izazvane nove okolnosti koje djeluju kao prirodni eksperimenti i mogu osvijetliti temeljne obrasce društvenih vrijednosti i institucionalne prakse. Epidemije čine poprečni presjek kroz društvo, odražavajući u toj perspektivi cjelokupnu konfiguraciju institucionalnih oblika i kulturnih pretpostavki.

Rosenberg (1989.) navodi da kao što dramatičar odabire temu i upravlja razvojem zapleta, tako i određeno društvo konstruira svoj karakteristični odgovor na epidemiju.

Furedi (2007.) navodi da se danas nakon katastrofe, „*prst krivnje*“ uvijek pokazuje prema drugom čovjeku. Vladini službenici, velika poduzeća ili neoprezni operativci smatraju se odgovornima za većinu katastrofa. Glasina da „Veliki Tsunami“ iz 2004. godine nije bio „*prirodan*“, već izazvan nuklearnim ispitivanjima, spremno je pronašla publiku sumnjičavu prema službenoj verziji događaja.

Ovakav zaključak je čest u općoj populaciji.



Playing the blame game through delegation: Some possible outcomes

Slika 7 Hodogram mogućnosti političnog prebacivanja krivnje (prema Boin i sur., 2004.)²⁷

Zanimljivi vizualni primjer međusobnog okrivljavanja u situacijama katastrofa. Zanimljivo područje za promatranje.

De globalizacija

„Učinci globalizacije ne vide se u pukom zbrajanju lokalnog i globalnog, nego u njihovom uzajamnom prožimanju koje kvalitetno mijenja život na lokalnim točkama i vremenu povratno redefinira i globalni okvir“. (Tuđman, 2004.,: 34 prema Štefanac, 2017.)

Tokić (2020) navodi da će pandemija bolesti COVID-19 vjerojatno ubrzati trend de globalizacije. Tako će industrije poput trgovina medicinskom opremom i priborom, farmaceutski proizvodi, proizvodnja osnovnih potrepština i kritičnih tehnologija postati će pitanje nacionalne sigurnosti, a nacije će težiti da što više postanu samodostatne u tim industrijama, smanjujući tako globalnu trgovinu. U osnovi, preokret globalnog ekonomskog modela temeljenog na outsourcingu (kako je proveden početkom 1980-ih) ubrzan će se zbog pandemije bolesti COVID-19, što će se odraziti na rastuću inflaciju i rastuće kamatne stope.

Tokić (2020.) navodi da šire gledano, unutar globalno-makro povijesnog konteksta, vidimo pojavu uzorka:

Rat - Oporavak nakon rata - Financijska kriza - Novi rat.

Tako simbolički pandemiju COVID-19 možemo promatrati kao rat, a mi bismo mogli ući u razdoblje oporavka nakon pandemije COVID-19, s naglaskom na održivoj izgradnji infrastrukture i obnovljenoj globalnoj solidarnosti, što bi zapravo moglo iznjedriti potpuno novi dugoročni trend održive globalizacije.

Bobylev (2020.) navodi da među uvjetno pozitivnim posljedicama pandemije i s njom povezanom ekonomskom krizom, možda je glavni princip za našu zemlju: očita je potreba za hitnom promjenom gospodarskog modela. *"Ne možemo više tako živjeti."* No autor smatra da će se to teško promijeniti.

²⁷ Boin, A., Kofman-Bos, C., i Overdijk, W. (2004). Crisis simulations: Exploring tomorrow's vulnerabilities and threats. *Simulation & Gaming*, 35(3), 378-393.

9.3 Utjecaj pandemije na obrazovni sektor

Ferguson i sur. (2020.) navodi da će produljena razdoblja intenzivnih mjera socijalnog udaljavanja uzrokovati značajne poremećaje u obrazovnim institucijama. Nedostaci u obrazovanju bit će značajni tijekom 2020. godine, a učinci će se vidjeti tijekom sljedećih dvije do pet godina. Oni koji su socijalno ugroženi bit će najviše pogođeni i stvorit će veće razlike u obrazovnim postignućima.

Van Lancker i Parolin (2020.) navodi da je činjenica kako su škole zatvorene dulje vrijeme može imati štetne socijalne i zdravstvene posljedice za djecu koja žive u siromaštvu i vjerojatno će pogoršati postojeće nejednakosti. Zatvaranje škola može pogoršati kvalitetu dječje prehrane. Za mnoge učenike koji žive u siromaštvu škole nisu samo mjesto za učenje i druženje već i za zdravu prehranu.

Obroci u školi povezani su s poboljšanjem akademskog uspjeha, dok je prehrambena oskudica (neredovita ili nezdrava prehrana) povezana s niskim obrazovnim postignućima i značajnim rizicima za tjelesno zdravlje i mentalno stanje djece. (Schwartz i Rothbart, 2019., prema Van Lancker i Parolin, 2020.)

Prema Eurostatu (2018., prema Van Lancker i Parolin, 2020.) 6,6% kućanstava s djecom u Europskoj uniji - 5,5% u Velikoj Britaniji - ne može si priuštiti obrok s mesom, ribom ili vegetarijanskim ekvivalentom svaki drugi dan.

Istraživanja sugeriraju da su neakademski čimbenici primarni izvor nejednakosti u obrazovnim rezultatima. Jaz u matematičkim vještinama i vještinama pismenosti između djece nižeg i višeg socioekonomskog podrijetla često se povećava tijekom razdoblja školskih praznika. (Alexander i sur., 2007., prema Van Lancker i Parolin, 2020.)

Procjenjuje se da ljetni praznici u većini američkih škola doprinose slabljenju akademskih postignuća jednakom jednomjesečnom izostanku iz obrazovnog sustava za djecu s niskim socioekonomskim statusom; međutim, taj se učinak ne primjećuje kod djece s višim socioekonomskim statusom. (Cooper i sur. 1996., prema Van Lancker i Parolin, 2020.)

Ljetni praznici povezani su sa slabljenjem mentalnog zdravlja te dobrobiti djece i adolescenata. (Morgan i sur., 2019., prema Van Lancker i Parolin, 2020.)

Djeca iz domaćinstava s niskim prihodima žive u uvjetima koji im otežavaju školovanje kod kuće. Virtualna okruženja za učenje obično zahtijevaju računala i pouzdanu internetsku vezu. U Europi značajan broj djece živi u domovima u kojima nemaju odgovarajuće mjesto za učenje (5%) ili nemaju pristup internetu (6,9%). Nadalje, 10,2% djece živi u domovima koji se ne mogu grijati na odgovarajući način, 7,2% nema pristup sadržajima za slobodno vrijeme na otvorenom, a 5% nema pristup kvalitetnim knjigama. (Guio i sur., 2018., prema Van Lancker i Parolin, 2020.)

9.3.1 Školska djeca tijekom pandemije

Djeca s ADHD-om imaju probleme samokontrole i usredotočenosti prilikom obavljanja svakodnevnih obaveza. (Cortese i sur., 2020., prema Stavridou i sur., 2020.)

Gubitak svakodnevnog kontakta među vršnjacima, nesigurna akademska karijera i korištenje internetskih resursa stvorili su novu stvarnost i u obrazovanju. Vrijeme zaslona, ne samo u obrazovne svrhe, već i za aktivnosti razonode, povećao se, češća je pretjerana upotreba

društvenih medija, internetskih igara i gledanja filmova. (Oosterhoff i sur., 2020., prema Stavridou i sur., 2020.)

Tijekom razdoblja pandemije COVID-19, utvrđene su promjene u ponašanju kod djece i adolescenata s poremećajem iz autističnog spektra (ASD) i poremećajem pažnje/hiperaktivnosti (ADHD). Djeca s ASD-om, koja su nadzirali njihovi roditelji, često nisu slijedila jednostavne upute, izgubila su neovisnost i komunikacijske vještine, sudjelovala u agresivnim interakcijama s roditeljima i manifestirala razna ometajuća ponašanja. (Degli Espinosa i sur., 2020., prema Stavridou i sur., 2020.)

Zatvaranje škola predstavlja djeci s teškoćama u razvoju niz izazova. (UNICEF, 2020., prema Wikipedia, 2020.) Mnoga djeca s invaliditetom imaju prekide fizikalnih i radnih terapija, što dovodi do slabljenja postignuća. Mnoge pomoćne tehnologije koje osobe s invaliditetom koriste nisu kompatibilne s platformama koje škole koriste za učenje na daljinu. (Hill, 2020., prema Wikipedia, 2020.)

Veliki broj djece s invaliditetom živi u siromaštvu i možda nema pristup Internetu i tehnologiji potrebnoj za učenje na daljinu. Ta djeca mogu se suočiti s raznim socijalnim i psihološkim problemima kao rezultatom zatvaranja škole, uključujući nedovoljnu prehranu, tjeskobu, kao i kašnjenja u razvoju. (Masonbrink i sur., 2020., prema Wikipedia, 2020.)

9.3.2 Neravnopravnost i obrazovanje

Istraživanje s više od 3000 učitelja širom Australije i Zelanda pokazalo je da su učitelji iz škola s niskim ekonomskim statusom zabrinuti razinom i primjerenošću podrške dostupne njihovim učenicima, kao i njihovom pripremljenošću za prelazak na online školu. Ovo pokazuje veće opterećenje učitelja u deprivilegiranim školama. (Flack i sur., 2020., prema Varadharajan, 2020.)

Uzevši u obzir krucijalnu važnost koju škola ima u budućem životu i mogućnosti izlaska iz siromaštva, uviđamo koliko su djeca možda i najveće žrtve epidemije. U medijima se prezentiraju samo djeca koja imaju dobre materijalno – obiteljske prilike, vidimo kako ona dobro pohađaju online nastavu, postavljaju pitanja i rade kreativne domaće zadaće preko interneta. Djeca često nemaju takve uvjete.

Rastuća nejednakost dovodi do smanjivanja međugeneracijske mobilnosti dohotka, fenomen poznat kao „*Velika Gatsbyjeva krivulja*“ (Chetty i sur., 2014.; Corak, 2013., prema Prettner i Bloom, 2020.).

Ako se ovaj trend nastavi dijelovi stanovništva s nižim prihodima neće moći ulagati u vlastito obrazovanje ili u obrazovanje svoje djece. (Galor i Zeira, 1993.; Prettner i Schaefer, 2020.; Prettner i Strulik, 2020., prema Prettner i Bloom, 2020.)

Kućanstva s niskim prihodima često nemaju pristup odgovarajućem zdravstvenom osiguranju, tako da se u slučaju bolesti i izvanrednih situacija mogu se naći u vrlo rizičnoj situaciji, tada se pojavljuju zamke siromaštva iz kojih je teško pobjeći. Kvalitetno obrazovanje i dobro zdravlje sami po sebi su važni pokretači gospodarskog rasta (Becker i Woessmann, 2009.; Bloom, Canning, Kotschy, Prettner i Schünemann, 2019.; Cervellati i Sunde, 2011.; Hanushek i Woessmann, 2012., 2015.; Strulik, Prettner, i Prskawetz, 2013., prema Prettner i Bloom, 2020.), ako su oni ugroženi pojavljuje se povratna petlja između veće nejednakosti i ukupnog usporenog gospodarskog razvoja (Eggertsson, Mehrotra i Robbins, 2019.; Galor i Zeira, 1993.; OECD, 2015.; Summers, 2014. prema Prettner i Bloom, 2020.).

9.3.3 Nejednakost u visokom obrazovanju

Studenti u jednočlanim kućanstvima suočili s novom vrstom samoće (Mierau, 2020., prema Jonge i sur., 2020.), dok su se drugi (posebno studentice) morali nositi s povećanom potrebom za brigu o članovima obitelji.

Jonge i sur. (2020.) navode da je studiranje kod kuće stvorilo veću nejednakost među studentima, jer nemaju svi studenti internet kod kuće i mjesto gdje mogu mirno učiti povučeno.

Studenti s dodatnim izazovima poput ADHD-a, autizma, anksioznosti i depresije postaju sve ranjiviji zbog nemogućnosti dobivanja potpore drugih i slijeđenja svakodnevnih rutina (Hebel, 2020., prema Jonge i sur., 2020.).

Neki studenti mogu samostalno učiti i stvoriti odgovarajući ritam učenja i privatnih aktivnosti. Drugima je to prilično teško jer, prema njihovim vlastitim riječima, nedostaje im dovoljno discipline, koncentracije i vještine upravljanja vremenom.

Tijekom pandemije socijalni problemi su se povećavali, a dobrovoljci i neformalni njegovatelji postali su preopterećeni (Sociala werk-werkt, 2020., prema Jonge i sur., 2020.).

9.3.4 Napuštanje škole nakon katastrofa

Sheppard i Landry (2016.) govore da nakon potresa postoji rizik da se djeca odvoje od obitelji. Katastrofe često znače da se dječja prava zaboravljaju, zanemaruju ili krše. Djeca trebala biti najučinkovitija u stanju dobiti emocionalnu i psihološku skrb u školskom okruženju i u djeci prilagođenim prostorima. Zatvaranjem škola nakon katastrofe povećava se rizik od napuštanja škole. Djeca su također izložena povećanom riziku od eksploatacije i trgovanja ljudima kad nisu u školi, što znači da su djeca "zloupotrijebljena potresom" (Plan International Nepal, 2015., prema Sheppard i Landry, 2016.).

Ovo je jako bitno, djeca povećano odustaju od školovanja, pogotovo ona u lošim socioekonomskim prilikama i ona koja se slabo samoorganiziraju.

Davies (2020.) navodi da se mogu dogoditi značajne promjene u obrazovanju, posebno u visokom obrazovanju. Financijska i organizacijska struktura visokoškolske industrije vjerojatno će se suočiti s dramatičnim poremećajima i reorganizacijom na svjetskoj osnovi.

Buduća recesija neće utjecati na primarno muške sektore poput građevine i srodne sektore na isti način kao na sektor obrazovanja i usluga u kojem dominiraju žene (Alon i sur. 2020., prema Brackett, 2020.).

9.4 Učinci epidemije na svijet rada

ILO (2020.) navodi da će pandemija bolesti COVID-19 imati dalekosežne učinke na tržište rada. Osim hitnih briga o zdravlju radnika i njihovih obitelji, virus i posljedični ekonomski šokovi utjecat će na svijet rada kroz tri ključne dimenzije: 1) **kvantitet radnih mjesta** (nezaposlenost i slabu zaposlenost); 2) **kvalitetu radnih rada** (npr. plaće i pristup socijalnoj zaštiti); i 3) **učinke na određene skupine** koje su osjetljivije na nepovoljne ishode na tržištu rada.

Tako prema ILO (2020.), epidemije i ekonomske krize mogu imati nesrazmjeran utjecaj na određene segmente stanovništva, što može potaknuti pogoršanje nejednakosti. A na temelju

prošlih iskustava i trenutnih podataka o pandemiji COVID-19 i uvida iz prethodnih kriza, mogu se identificirati brojne skupine:

- Osobe narušenog zdravstvenog stanja i starije osobe najviše su izloženi riziku od razvoja ozbiljnih zdravstvenih problema.
- Mlade osobe, koje se već suočavaju s višim stopama nezaposlenosti, osjetljivije su na pad potražnje za radnom snagom, što je bio slučaj tijekom globalne financijske krize. Stariji radnici također mogu patiti od ekonomske ranjivosti. Nakon izbijanja MERS-a utvrđeno je da je vjerojatnije da će stariji radnici doživjeti veću stopu nezaposlenosti kao i smanjeno radno vrijeme, nego osobe mlađe starosne dobi. (ILO, 2009).
- Žene su većinom zastupljene u pogođenijim sektorima (poput usluga) ili u zanimanjima koja su na prvoj liniji borbe s pandemijom (npr. medicinske sestre). ILO procjenjuje da 58,6 posto zaposlenih žena radi u uslužnom sektoru širom svijeta, u usporedbi s 45,4 posto muškaraca. Žene također imaju manje pristupa socijalnoj zaštiti i podnijet će veći teret u zbog povećanih kućanskih obaveza uslijed zatvaranja škola ili sustava skrbi (ILO, 2018.).
- Radnici bez ugovora, uključujući samozaposlene i sezonske radnike, vjerojatno će biti nerazmjerno pogođeni pandemijom jer nemaju pristup mehanizmima plaćenog ili bolovanja, a manje su zaštićeni konvencionalnim mehanizmima socijalne zaštite i drugim oblicima izgladivanja dohotka.
- Radnici migranti posebno su osjetljivi na utjecaj krize COVID-19-a, što će im ograničiti mogućnost pristupa radnim mjestima u zemljama odredišta i povratak svojim obiteljima.

Burzanović (2020.) navodi da će kriza vjerojatno utjecati na dobrobiti obitelji putem manje radnih mjesta i gubitka prihoda od rada u najviše pogođenim sektorima. Pogotovo su u opasnosti oni koji nemaju socijalnu zaštitu i za neprijavljene radnike. Veći gubitak prihoda može naročito naštetiti mogućnostima siromašnih domaćinstva, koja nemaju ušteđevinu, mehanizme za amortiziranje poteškoća, da ulažu u učenje, prehranu i zdravlje djece i majki, što nosi ozbiljne dugoročne posljedice. Ograničena ušteđevina, mala pokrivenosti osiguranjem i relativno slabiji pristup javnim uslugama, mogu pogoršati dugoročne negativne posljedice.

Burzanović (2020.) navodi okvirnu da bi na Zapadnom Balkanu bez mjera vladinog odgovora, COVID-19 kriza stavila najmanje 400.000 ljudi u siromaštvo, a ako ona potraje duže čak i 950.000. Srednja klasa bi se mogla značajno smanjiti.

ILO (2020., prema De Schutter, 2020.) procjenjuje da mjere potpunog ili djelomičnog zaključavanja utječu na gotovo 2,7 milijardi radnika, što predstavlja oko 81% svjetske radne snage, dok MMF predviđa značajno smanjenje globalne proizvodnje 2020. godine.

Kikuchi i sur. (2020.) govori da su ugovorni/najamni radnici ozbiljnije povrijeđeni i u zaposlenju i u plaćama nego u stalno zaposleni radnici. Mlađe generacije pate više od starijih generacija. Radnice prolaze lošije od muškaraca i njihovi su negativni učinci na dobrobit tri puta veći od učinaka na muške radnike. Razlika je uglavnom zbog činjenice da je udio neformalnih radnika veći za žene, ali i zato što su žene koncentrirane na radna mjesta koja su ozbiljnije pogođena šokovima COVID-19 – radnika u socijalnim sektorima i/ili nefleksibilnim zanimanjima.

Daniel (2020) navodi kako veliki broj siromašnih ljudi radi u neformalnom sektoru, teško da mogu imati koristi od zaštitnih mreža i imaju ograničen pristup zdravstvenim uslugama - kad su teško bolesni, malo će se učiniti da im se pomogne. Moraju nastaviti raditi kako bi plaćali hranu i skromne stanove, a kao rezultat toga teško mogu prestati raditi. Uz to, očekuje se

smanjenje potražnje za njihovom robom i uslugama, što će dodatno pogoršati njihove materijalne uvjete. Prema nedavnim predviđanjima, očekuje se da će se svjetsko gospodarstvo smanjiti za više od 2 bilijuna američkih dolara, što će utjecati na zemlje u razvoju, daljnjim smanjenjem njihove sposobnosti za rješavanje nove situacije.

Nesiguran rad i zaposlenje

Nesigurni rad definira se kao rad s nesigurnošću zaposlenja, niskim plaćama i nesigurnom ili ograničenom zaštitom na radnom mjestu (Benach, Vives, Tarafa, Delclos i Muntaner, 2016., prema Kantamneni, 2020.). Pandemija COVID-19 rasvijetlila je važne poteškoće u pristupu radu mnogih zaposlenika u Americi, posebno radnicima na prvoj liniji od kojih su mnogi zaposleni na nisko plaćenim ili nesigurnim položajima.

De Schutter (2020.) navodi kako radnici širom svijeta rade prekomjerno radno vrijeme u lošim uvjetima pokušavajući zadržati posao, radne inspekcije slabije izlaze na teren i ne uspijevaju zaštititi radnike od loših radnih uvjeta, a radnici se sve češće suočavaju s nepravednim otkazima i suzbijanjem sindikata.

Kartseva i Kuznetsova (2020.) navode da nesigurna zaposlenja karakteriziraju:

- niske plaće (plaće koje su niže od nivoa egzistencije radno sposobnog stanovništva utvrđenog u regiji);
- neformalne plaće;
- nepostojanje formalnog ugovora;
- kašnjenja u isplati plaća (u posljednjih 12 mjeseci);
- smanjenje plaća, smanjenje radnog vremena (u posljednjih 12 mjeseci);
- prisilni neplaćeni dopust (u posljednjih 12 mjeseci).

Zaposleni siromašni

Millard (2020.) navodi da su mnogi ljudi zaposleni na neformalnim i nesigurnim poslovima, zasnovanim na novoj digitalnoj tehnologiji, što dovodi do sve većeg broja "*siromašnih koji rade*". Brojne vlade, poput SAD-a i Velike Britanije, navode niske stope nezaposlenosti kao glavna postignuća, ali zaobilaze pitanja loših primanja, kvalitete i sigurnosti mnogih današnjih radnih mjesta. Zanimljivo je zapažanje da su mnogi od ovih slabo plaćenih radnika, koji u pravilu rade u lošim, prepunim i često nezdravim uvjetima skloni zarazi vidusom COVID-19, njih poslodavci i vlade slave kao „*neophodne radnike*“ koji održavaju ekonomiju i društvo u funkciji tijekom pandemije. Ljudi koji rade u zdravstvu i skrbi, u prijevozu i održavanju, čistači i ugostitelji, u maloprodaji, prehrambeni i poljoprivredni radnici, vozači i dostavljači. Autor se pita da li će se plaće, status i uvjeti takvih radnika poboljšati nakon što kriza pandemije završi.

Podaci o nezaposlenosti širom svijeta naglo rastu, milijuni ljudi su se prijavili za socijalnu pomoć, a u bliskoj budućnosti predviđa se nova svjetska recesija (Kennedy 2020. prema Usher i sur., 2020.).

Zapošljavanje je ključni pokretač financijske dobrobiti za većinu ljudi (Salignac i sur., 2019., prema Brown i sur., 2020.), a svaka promjena povezana s zapošljavanjem predstavlja značajan čimbenik za financijsku dobrobit.

Siromašne osobe postat će još osjetljivije ako izgube posao, bit će prisiljene prihvatiti manje adekvatne uvjete rada, smanjenje dohotka i/ili veće izdatke za zdravstvene potrebe (Santarone, McKenney i sur. 2020.).

Posebno ranjivi su neformalno zaposleni radnici zbog neimanja stalnog izvora prihoda i mogućnosti plaćenog bolovanja (Whiteford i Bradbury, 2020., prema Brown i sur., 2020.). To može prisiliti ljude da idu na posao čak i kada im je loše, kako bi nastavili primati plaću i ostali prisutni na tržištu.

Liebert (2014.) navodi da zaposlenici s niskim primanjima često nemogu ostati kod kuće kada su bolesni ili ako imaju bolesnog člana obitelji (npr. dijete) zbog nedostatka mogućnosti za rad kod kuće ili nedostataka financijskih sredstava.

Mogu kriti da su bolesni, tako dovodeći druge u opasnost.

Osim ovih karijernih i financijskih utjecaja, raširena nesigurnost na tržištu rada povezana je s mnogim štetnim psihološkim ishodima (Cauchemez i sur., 2009. prema Restubog i sur., 2020), uključujući povećanu anksioznost i strah zbog budućnosti.

Desetljeća istraživanja pokazala su da je nezaposlenost povezana s lošim psihološkim i tjelesnim zdravljem (Paul i Moser, 2009.; Wanberg, 2012., prema Restubog i sur. 2020.). Zaposleni radnici mogu iskusiti povećanu anksioznost zbog neizvjesnosti s kojom se suočavaju u vezi s budućnošću svog posla (Rothstein i Talbott, 2007; Shoss., 2017 prema Restubog i sur., 2020.).

Nejednaka raspodjela ekonomskih gubitaka

Za pojedince iz ranjivih ili marginaliziranih sredina, obrazovni sustavi, tržišta rada i radna okruženja često nastavljaju sustavnu nejednakost, što rezultira marginalizacijom i diskriminacijom u tim sustavima te lošijim obrazovnim i profesionalnim ishodima (Flores i sur., 2019. prema Kantamneni, 2020.). Vremena krize često pojačavaju i pogoršavaju razlike jer su resursi ograničeni, a ljudi uplašeni. Ovaj se obrazac javlja kod Pandemije, koji pokreće sve veću nezaposlenost i velike ekonomske gubitke.

Kod gubitaka se često govori o milijunskim gubiticima velikih firmi i izvoznika, u usporedbi s njima mali gubitci socijalno depriviranih obitelji mogu izgledati beznačajno, no firme imaju razne resurse kompenzacije gubitaka i raspodjele resursa, kao i pomoći države i investitora, dok su socijalno deprivirane obitelji često prepuštene socijalnoj pomoći, humanitarnim udrugama, socijalnoj potpori i samima sebi. Najsiromašniji gube najviše.

Studija Mongeyja, Pilossoph-a i Weinberga (2020., prema Kantamneni, 2020) otkrila je da su radnici koji će biti pogođeni nezaposlenošću zbog COVID-19 slabije obrazovani, imaju niže ekonomske resurse i nižu razinu likvidne imovine. Ukratko, oni su najugroženija Američka populacija koja može biti otpuštena i bez prihoda.

Slabljenje plaća i nesigurnost posla, dovodi do toga da osobe ne mogu otplaćivati kredite ili stanarinu. Mnogim Australcima prijete beskućništvo kao posljedica krize (Flatau i sur., 2020 prema Brown i sur., 2020.)

Turner i Akinremi (2020.) navode da će se učinci COVID-19 osjetiti nerazmjerno u cijelom gospodarstvu. Neki sektori mogu imati financijsku korist, dok će drugi pretrpjeti ogromne gubitke. Zemlje s uslužno orijentiranim gospodarstvom bit će teže pogođene i trpjeti veće negativne učinke na zapošljavanje. Sektori vezani za ugostiteljstvo teško su pogođeni - turističke destinacije su puste, zrakoplovne tvrtke prizemljuju flote, otkazuju se godišnji odmori, a hoteli se zatvaraju.

Mnogi radnici s niskim primanjima na uslužnim poslovima postali su nezaposleni. (*The Guardian*, 2020., prema Wikipedia, 2020.).

Budućnost nezaposlenih mladih

U neposrednoj budućnosti nezaposleni mladi ljudi izloženi su većem riziku od problema s mentalnim zdravljem.

Istraživanje objavljeno 2015. godine pokazalo je da su se porastom stope nezaposlenosti mladih istovremeno povećavali i problemi mentalnog zdravlja (anksioznost, depresija, napadi panike). (Morgan, 2015., prema Atkins i sur., 2020.)

Razine nezaposlenosti mladih vjerojatno će imati dugoročni utjecaj na njihovo ekonomsko blagostanje. (Schmillen, Umkehrer, 2017., prema Atkins i sur., 2020.)

Posebno su ranjivi mladi u dobi od 15 do 24 godine, s malo ili nimalo radnog iskustva koji ulaze na tržište rada tijekom krize. Postoje dokazi da akutni ekonomski šokovi, poput pandemije, mogu imati duboke dugotrajne učinke na ovu kohortu stanovništva. (Gladwell, 2008., prema Atkins i sur., 2020.)

Studije pokazuju da oni koji ulaze u svijet rada tijekom velikih ekonomskih padova imaju manju vjerojatnost zaposlenja, a buduća zarada za ovu skupinu se smanjuje. (Kelly, McGuinness, 2015., prema Atkins i sur., 2020.)

Bez pravovremene i ciljane intervencije, mladi odrasli ljudi riskiraju propustiti ulazak na tržište rada, time su u financijski nepovoljnom položaju, a mogu postati ovisni o socijalnoj skrbi cijeli život.

Dugoročni angažman u zapošljavanju i izgradnja karijere često su ključni putovi na kojima mladi ljudi u početku mogu stvoriti vještine, postati aktivni građani te kvalitetno živjeti dajući svoj doprinos društvu.

Razdoblja nezaposlenosti mladih mogu dovesti do daljnjih poteškoća, a troškovi za pojedince često traju više godina. (Bell i Blanchflower, 2011., prema Australian Bureau of Statistics, 2020.)

Uvjeti na tržištu rada koji proizlaze iz pandemije mogu bitno promijeniti putanje karijere i strategije traženja posla među pojedincima koji ulaze u svijet radna. Osobe u dobi prijelaza između škole i posla, kao i mlađi radnici, suočavaju se s oskudnim izgledima za zapošljavanje i stjecanje potrebnog staža, što ne samo da remeti formalni ulazak na tržište rada, već i odgađa stjecanje profesionalnih kompetencija (Berkman, 2008.; Blake i sur., 2010.; ILO, 2020., prema Restubog i sur., 2020.).

Popularizacija novih tehnologija s potencijalnim štetnim učincima

Prettner i Bloom (2020.) navode da automatizacija i srodne tehnologije pojačavaju šok pandemije prema većoj socijalnoj i ekonomskoj nejednakosti.

Pandemija COVID-19 vjerojatno će ubrzati razvoj i implementaciju automatizacije, robotske i AI tehnologije. Ovo ubrzanje odražava veće poticaje za zamjenu radne snage tehnologijom, promjene su povezane s činjenicom kako su strojevi imuni na patogene koji mogu zaraziti ljude (premda su ranjivi na digitalne patogene). Uz to, rad od kuće - što pametne tehnologije olakšavaju - vjerojatno će postati znatno istaknutija značajka ekonomske aktivnosti.

Novi oblici rada

Kidd (2004., prema Restubog i sur. 2020.) govori da je važno da pojedinci postanu prilagodljivi i okretni u svojoj karijeri. Međutim, da bi to učinili, pojedinci se trebaju oslanjati i na svoje kognitivne sposobnosti i vještine osjećaja kako bi se učinkovito prilagodili izazovima i događajima u karijeri i odgovorili na njih.

Restubog i sur. (2020.) naglašava da pandemija COVID-19 ne samo da ugrožava naše tjelesno zdravlje, poslovanje i gospodarstvo, već predstavlja i neviđene izazove za rad i karijeru pojedinaca. Daljnja istraživanja trebaju zauzeti sveobuhvatniji pristup istraživanju te će ova pandemija značajno promijeniti izbore za karijeru, razvoj karijere, stavove o poslu i dinamiku obitelji.

Pogođenost društvenih zanimanja

Kikuchi i sur. (2020.) navode da će socijalna zanimanja biti će najviše izložena problemima. Jasno je kako kriza pogađa najsiromašnije, ali kriza će pogoditi i većinu humanističkih zanimanja. Buduće projekcije i analize potrebno je usmjeriti ne samo na viđenje porasta broja najsiromašnijih, već i vidu toga da i oni koji se brinu i rade sa najsiromašnijima i žele im na neki način pomoći možda neće to biti u stanju osim volonterskog rada ili pružanja psihosocijalne pomoći. Na kraju i njihova egzistencija se stavlja pod pitanje ukoliko društvo nema dovoljno novca za skrb o socijalno ugroženima. Jako puno visoko obrazovanih osoba koje su i prije teško dolazile do posla u struci sada su u ozbiljno nepovoljnom položaju.

Buduća nezaposlenost

Burström i sur. (2000.) navode alarmantan podatak da se više od tri desetljeća sve zemlje OECD-a suočavaju s kontinuiranim **padom potražnje za nekvalificiranom radnom snagom**. Najistaknutiji simptomi ovog trenda su porast razine dugotrajne nezaposlenosti i ekonomska neaktivnost.

Ovaj, iako stariji izvor iznimno važan za buduće projekcije.

10 Zdravstvene posljedice pandemija

Zajednice širom svijeta mogu se suočiti s katastrofama i krizama koje bi mogle imati ogroman utjecaj na zdravlje i dobrobit pogođenih. Učinci katastrofa na zdravlje dobili su znatnu pozornost u znanstvenoj literaturi. (Bonanno i sur., 2016., prema Dücker i sur., 2018.).

Ranjivost stanovništva

Ranjivost je jedan od najvažnijih problema u ovoj pandemiji, pokazujući kako zdravlje svake osobe ovisi o postupcima ili propustima drugih, te kako je **težnja za potpunom neranjivošću iluzija**. Do određene je mjere ranjivost je neizbježna, što je posljedica našeg krhkog tjelesnog stanja i socijalne prirode ljudskog života. (Butler, 2004., prema Nunes, 2020.)

Milijuni Amerikanaca izgubili su zdravstveno osiguranje nakon što su izgubili posao. (The Time, 2020., prema Wikipedia, 2020.)

EUROPP (2020.) govori kako kreatori politike moraju biti osjetljivi na socijalne rizike koji proizlaze iz ekonomskih nejednakosti. Postoji dobro uspostavljena veza između siromaštva i lošeg zdravlja, što nameće duboko uznemirujuću mogućnost drugog vala zdravstvenih problema koji proizlaze iz ekonomskog utjecaja pandemije, a ne samog virusa. Postoji veliki strah od invaliditeta zbog neliječenih stanja, ozljeda i slabo saniranih rana.

Pogoršanje zdravstvenog stanja kod kronično bolesnih uslijed katastrofa

Ljudi s kroničnim bolestima imaju posebne strahove, brige i pogoršanje zdravstvenih stanja jer su u većem riziku od zaraze. Ostali problemi, uključujući poremećaje životnog stila, spavanja, ovisnosti o drogama i financijske probleme. Financijski problemi mogu proizaći iz ograničene radne sposobnosti ljudi. (Fisher i Heymann 2020., WHO 2020 prema Al-Qahtani i sur., 2020.)

Ekonomski nedostatak povezan je i s već postojećim zdravstvenim stanjima povezanim s višim stopama morbiditeta jednom zaraženih, poput ugroženog imunološkog sustava, dijabetesa, bolesti srca i kroničnih bolesti pluća poput astme i kronične opstruktivne plućne bolesti. (Cockerham i sur., 2017., prema Van Bavel i sur., 2020.)

Aryal (2015.) navodi da postoje dokazi kako potres rezultira povećanjem štetnih posljedica kroničnih bolesti poput srčanog udara. Primjerice, stopa smrtnosti od srčanog udara porasla je za 50% u prva tri dana potresa u Ateni 1981. godine. Slična zapažanja bilježe se diljem svijeta poslije velikih nesreća.

Aryal (2015.) navodi da katastrofalni događaji ozbiljno pogoduju bolestima koje stres može pogoršati (poput srčanog udara, hipertenzije, dijabetesa, mentalnih zdravstvenih problema) i koji zahtijevaju stalnu zdravstvenu zaštitu.

Psihosomatski zdravstveni problemi povezani s katastrofama

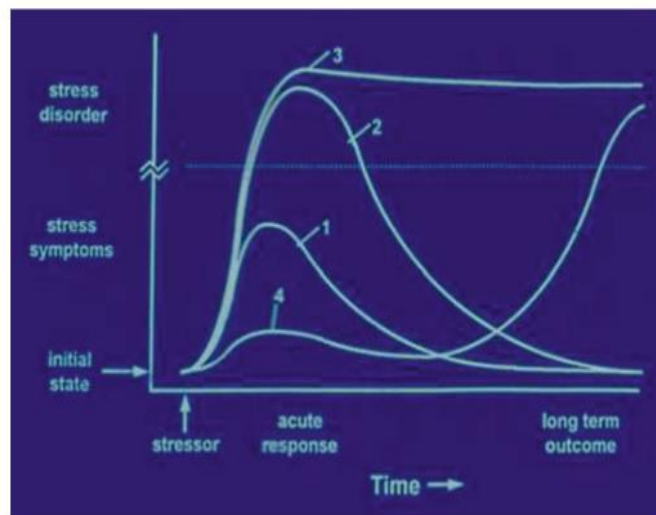
Srž složenosti zdravstvenih problema povezanih s katastrofama je pitanje i zdravstvenih problema povezanih sa stresom (npr. glavobolja, mučnina, otekline, bolovi u leđima ili respiratorni problemi) koji nemaju očitog medicinskog objašnjenja niti izravne fizičke povezanosti s katastrofom. Takvi su problemi opisani kao psihosomatski simptomi, funkcionalni poremećaji ili u posljednje vrijeme kao medicinski neobjašnjivi simptomi (Van den Berg, Grievink, Yzermans i Lebret, 2005., prema Bonanno i sur., 2010.). Medicinski

neobjašnjivi simptomi pokazali su se „iznimno teškima za liječenje“, prije svega zato što se pacijenti i liječnici često ne slažu oko prirode svog uzroka (Jones, 2006., str. 533., prema Bonanno i sur., 2010.).

Ovo je jako velik problem, koji ulazi i u samu srž medicine, na prvi pogled može izgledati da je uzrok u stresu, no to se često ne može dokazati, a osobe koje nakon traumatskog događaja imaju psihosomatske probleme imale su ih i prije, možda u manjem opsegu. Ovo svakako govori u prilog što kvalitetnijih psihosocijalnih intervencija, jer su izdatci za medicinsko neobjašnjive simptome iznimno veliki.

Bonanno i sur. (2010.) navodi da većina zdravstvenih dijagnoza koje su dodijelili liječnici opće prakse pripisana "psihosocijalnim uzrocima" (46%), "postojećoj somatskoj bolesti" (13%), "bez jasnog uzroka" (30%), ili u nekim slučajevima "osobnosti" preživjelog (8%).

10.1 Utjecaj dugoročnog stresa na zdravlje



Traumatic stress responses over time. Line 1 represents acute stress symptoms that resolve with time; 2 depicts ASD that also resolves; 3 is ASD that progresses to PTSD; and 4 shows delayed onset PTSD

Slika 8 Reakcije na stresni događaj kroz vrijeme (prema Morganstein i sur., 2016)

Zdravstveni problemi poput kardiovaskularnih bolesti mogu se pogoršati dugotrajnim stresom nakon katastrofe. Nakon ozbiljne katastrofe, čak jedna trećina žrtava može biti ozbiljno pogođena posttraumatskim stresom, što može dovesti do posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP). Ostali dugoročni učinci katastrofe uključuju povećane stope nasilja, zlouporabe opojnih droga i nezaposlenosti. Negativni učinci katastrofe postat će sve rašireniji, s obzirom na nedavni trend prema težim i štetnijim katastrofama (Mileti, 1999., prema Zakour i Harrell, 2004.).

Akutni stres promiče funkcioniranje imunološkog sustava i reakcije na psihološko i bihevioralno suočavanje koje pomažu u pružanju otpora potencijalno prijetećim događajima (McEwan, 1998., 2004., prema Bonanno i sur., 2010.).

Miller, Chen i Parker (2011., prema Lei i Klopack, 2020.), navode da izloženost socijalnim i psihološkim traumama povezana je s mnoštvom štetnih fizioloških odgovora, posebno s promjenjivom aktivnošću osi hipotalamus - hipofiza - nadbubrežna žlijezda (HPA).

Odgovor na stres uzima fizički danak, a kada stres postane kroničan, rezultira trošenjem tjelesnih sustava ili alostatskim opterećenjem (McEwan, 1998., prema Bonanno i sur., 2010.). Kada je alostatsko opterećenje veliko, kratkoročna prilagodljiva vrijednost stresa ustupa mjesto dugotrajnim fizičkim komplikacijama.

Veliko alostatsko opterećenje povezano je s oštećenjem imuniteta, aterosklerozom, pretilošću, osteroporozom kostiju i atrofijom moždanih stanica (Kiecolt-Glaser, Glaser, Gravenstein, Malarkey i Sheridan, 1996.; Magariños, Verdugo i McEwan, 1997.; McEwen, 2004. prema Bonanno i sur., 2010.).

Bonanno i sur. (2010.) govori kako je precizna procjena sekundarnih zdravstvenih troškova povezanih s alostatskim opterećenjem složenija nego što je to slučaj s izravnim tjelesnim ozljedama. Jedan od razloga je taj što je globalnu prirodu fizičkih poteškoća povezanih s katastrofama teško odvojiti od postojećih zdravstvenih problema. Stoga idealan pristup zahtijeva budući dizajn koji kontrolira početni zdravstveni status. Istraživanja fizičkih posljedica stresa najčešće se provode u okolnostima koje ne uključuju katastrofe.

Prospektivna bihevioralna istraživanja dosljedno dokumentiraju kako životni stresovi mogu oštetiti buduću tjelesnu dobrobit, više nego prethodni zdravstveni uvjeti (Lin i Ensel, 1989., prema Bonanno i sur., 2010.).

Nezdravi životni stilovi

Nezdrava ponašanja (nekvalitetna prehrana, nedostatak tjelesnog vježbanja, upotreba duhana i alkohola) glavni su čimbenici globalnog tereta bolesti (Stanaway i sur., 2017., prema Balanzá–Martínez i sur., 2020.), a povezana su i s lošijim ishodima psihičkih poremećaja (Firth i sur., 2017., prema Balanzá–Martínez i sur., 2020.). Sve je više dokaza da nezdrav način života može biti pokretačka snaga epidemija uobičajenih mentalnih poremećaja. (Sarris i sur., 2015., prema Balanzá–Martínez i sur., 2020.)

Ponašanja životnog stila, uključujući promjene prehrane, ograničenje tjelesne aktivnosti i učinke provođenja više vremena u zatvorenom i ispred ekrana i dalje su nedovoljno istražena područja. (Chen i sur., 2020., prema Balanzá–Martínez i sur., 2020.).

Tjelesna neaktivnost je globalna pandemija (Kohl i sur., 2012., prema Chastin i sur., 2020) povezana s negativnim ishodima tjelesnog i mentalnog zdravlja poput kardiovaskularnih bolesti, dijabetesa tipa 2, pretilosti, nekih vrsta raka i depresije; s rezultatom prerane smrti za 5,3 milijuna **slučajeva** godišnje. (Lee i sur., 2012., prema Chastin i sur., 2020)

Ovdje možemo vidjeti i jedan vrlo zanimljiv diskurs. Smrtni slučaj – bolest je završila smrću, bilo je toliko i toliko letalnih ishoda. Neki slučajevi su egzitirali²⁸. To je legitimni diskurs medicinske profesije, koji je prešao u medije i svakodnevni život. To je svako vrlo zanimljiva tema za proučavanje, pogotovo zbog toga što mogu zvučati kao paradoks ili oksimoron, a može i ukazivati na jako ozbiljna pitanja – odnos društva prema životu i smrti.

Podaci globalnog nadzora pokazuju da je u 2016. razina tjelesne neaktivnosti ostala visoka (27,5%) i stabilna tijekom prethodnih 10 godina, uz zabrinjavajućih osam posto razlike među spolovima. (Guthold i sur., 2018., prema Chastin i sur., 2020)

Utjecaju ekonomskog konteksta na tjelesnu aktivnost posvećeno je malo pozornosti, unatoč porastu gospodarske nejednakosti na globalnoj razini i utjecaju na zdravlje stanovništva i zdravstvenu nejednakost (Bor i sur., 2017., prema Chastin i sur., 2020.).

²⁸egzitus (latinski: exitus), svršetak, konac, smrt; egzitirati, umrijeti

Katastrofe i spavanje

Slično razlikama u izloženosti rizicima pandemije, rasne/etničke manjine i populacije u nepovoljnom položaju nerazmjerno su opterećenije nedovoljnim spavanjem, lošom kvalitetom sna i poremećajima spavanja poput apneje u snu. (Johnson i sur., 2019., prema Jackson i Johnson, 2020)

Ove razlike u spavanju općenito se mogu pripisati socijalnim (npr. stres, diskriminacija) i čimbenicima okoliša (npr. zagađenje zraka, prenapučenost). (Jackson i sur., 2019., prema Jackson i Johnson 2020.)

Ovo je jako bitan podatak, san je važan zbog rekuperacije i obrade traumatičnih sadržaja. Iz istraživanja vidimo da su iste rizične populacije koje su u većem riziku od pandemije i njenih posljedica imaju i slabu kvalitetu spavanja. To se može odraziti i na samomedikaciju opojnim tvarima ili slabljenje obrazovanih i radnih postignuća zbog nedostatka koncentracije.

Potencijalni učinci korona virusa na zdravlje mozga i mentalno zdravlje

Gotovo se ništa sa sigurnošću ne zna o učinku infekcije SARS-CoV-2 na ljudski živčani sustav. (Podatak koji govori o nesigurnosti u tadašnjem trenutku)

SARS-CoV-2 zoonotski je virus, a pregled iz 2005. sugerira da su otprilike polovicu epidemija zoonotskog virusa uzrokovali neurotropni virusi koji napadaju CNS. (Olival i Daszak, 2005., prema Holmes i sur., 2020.)

U retrospektivnoj studiji na 214 pacijenata u Wuhanu, u Kini, 36% je imalo simptome ili poremećaje SŽS-a, a podskupina od 88 bolesnika s ozbiljnom respiratornom bolešću češće je imala problema s CNS-om (45%). (Mao i sur., 2020., prema Holmes i sur., 2020.)

Moguće je da će SARS-CoV-2 imati trajne izravne neurotoksične učinke i imunološki posredovane neurotoksične učinke na mozak. Epidemija španjolske gripe 1918. - 19. Povezana je s porastom incidencije post-encefalitičnog parkinsonizma.

SARS-CoV-2, poput ostalih virusa korone odgovornih za prošle epidemije 2003. i 2012. godine, mogu biti biološki neurotropni i klinički neurotoksični, uzrokujući mentalno zdravlje i neurološke poremećaje (Holmes i sur., 2020., prema Choudhari, 2020.).

Postoje dokazi da je neurotropizam jedna od uobičajenih karakteristika korona virusa (Li i sur., 2012.; Li i sur., 2020.; Xu i sur., 2005., prema Szcześniak i sur., 2020). Njihova prisutnost dokazana je u središnjem živčanom sustavu (CNS) (Netland i sur., 2008.a) i u likvoru (Marc i sur., 2013.).

Važno napomenuti da pacijenti s infekcijom korona virusom mogu pokazivati psihijatrijske simptome, poput nesanice, depresivnog raspoloženja, agresivnih ispada (Kim i sur., 2018.; Jeong i sur., 2016., prema Szcześniak i sur. 2020.).

Tijekom prethodnih epidemija SARS-a i MERS-a pokazano je da su zaražene osobe obično imale simptome **zbunjenosti** (27,9%), **depresije** (32,6%), **oštećenja pamćenja** (34,1%), **nesanice** (41,9%) i **povremeno maniju izazvanu steroidima i psihoze** (0,7%). Studije su ukazale na dugoročne učinke na mentalno zdravlje, uključujući depresiju, nesanicu, tjeskobu, razdražljivost, umor ili čak traumatična sjećanja i posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) (Rogers i sur., 2020., prema Szcześniak i sur. 2020).

Iako je pokazano da virus može komunicirati s ACE2 receptorima, točni mehanizmi u osnovi njegovih štetnih učinaka na CNS ostaju nepoznati.

Potencijalne biološke posljedice problema

Bolest može ostaviti dugoročne fiziološke učinke na ljude koji mogu utjecati na njihovu sposobnost zarade za život. Zika virus u Brazilu ostavlja generaciju djece rođene s neurološkim poremećajima koji mogu nametati ozbiljna životna ograničenja (Ribeiro i Kitron, 2016., prema Qiu i sur., 2017.).

Sve je više dokaza da trenutna pandemija utječe na globalno zdravlje i dobrobit na mnogo više načina od samo bolesti dišnog sustava, ima reperkusije na središnji živčani sustav i neurološke bolesti. (Li, i sur 2020., prema Choukér i Stahn, 2020.)

Osjetljivost mozga na SARS-CoV-2 također bi mogla biti potencijalni čimbenik rizika za Alzheimerovu bolest. (Lennon, 2020., prema Choukér i Stahn, 2020.)

Posljedice po tek rođenu djecu su preživjela pandemiju – ne znamo dali virus korone dugoročno djeluje na spolne stanice ili na fetus u razvoju.

10.2 Psihološke posljedice pandemije

Istraživanja ishoda mentalnog zdravlja nakon katastrofa pokazuju da su takvi događaji povezani s porastom poremećaja povezanih sa stresom, anksioznošću, depresijom, problemima prilagodbe, zlouporabom alkohola i supstanci i izostajanjem s posla, zbog oporavka, straha i povećanih zahtjeva u kućanstvu. (Norris i sur., 2002., prema Cox i Danford, 2014.)

Norris i sur. (2002., prema Shultz i sur. 2013.) tvrde da će katastrofe koje posjeduju dvije ili više od četiri karakteristika vjerojatno stvoriti značajne posljedice po mentalno zdravlje za pogođenu zajednicu:

- velik broj smrtnih slučajeva i/ili ozljeda,
- rašireno uništavanje i imovinska šteta,
- nedostatak socijalne potpore i ekonomski problemi i
- „ljudski“ doprinos uzroku katastrofe.

Zapadnjački pristup problemima mentalnog zdravlja

Pojam „*mentalno zdravlje nakon katastrofe*“, koji dominira područjem psihosocijalnih aktivnostinakon katastrofa, odraz je onoga što se može nazvati „*zapadnom psihološkom perspektivom*“. Ova perspektiva promovira, zapadnjački gledano, patnju pojedinaca, obitelji i zajednica nakon katastrofa (Summerfield, 2000.; 2004., prema Miller i Pescaroli, 2018.).

Herbert i sur. (2001., prema Reyes i Elhai, 2004.) navode kako neke interesne skupine i stručnjaci iskorištavaju izvještavanje u vijestima kako bi stvorili dojam "masovne traumatizacije" i hitne potrebe za odgovarajućim masovnim intervencijama usmjerenima promociji mentalnog zdravlja. Koliko god takvi apeli bili dobronamjerni, oni imaju potencijal uzrokovati višu razinu društvenog stresa nego koji bi inače postojao. Alternativna strategija je da stručnjaci za mentalno zdravlje uspostave ravnotežu između alarmiranja i umirivanja javnosti, naglašavajući točne informacije (npr. psihoedukacija) i promovirajući funkcionalne strategije suočavanja (npr. krizne intervencije).

Duraković-Belko (2000.) govori kako je jedan od glavnih grijeha uporaba riječi "trauma" ili "traumatizacija" bez razlikovanja između izloženosti traumatičnim događajima i oštećenja psihosocijalnog funkcioniranja. Ne postoji neizbježni put od prvog do drugog. Izričita ili implicitna sugestija da postoji takav put može dovesti do upotrebe oznaka bolesti za pojedince koji su doživjeli strašne događaje bez pozivanja na njihovu stvarnu psihološku dobrobit.

Govorimo o psihološkoj traumi *"kada je osoba izložena životno opasnom događaju i u iskustvu te ozbiljne prijetnje životu, reakcija te osobe je intenzivan užas, strah i/ili bespomoćnost"*. (WHO, 2004., prema Kunz, 2009.).

Potencijalne posljedice po mentalno zdravlje

Profesor Ian Hickie iz Centra za mozak i um navodi, *"imamo savršenu kombinaciju čimbenika koji dovode u opasnost psihološko zdravlje ljudi."* (Mackee, 2020., prema Kaleveld i sur., 2020.)

Posljedice (pandemije COVID-a) po mentalno zdravlje biti veće od onih viđenih nakon drugih katastrofa. (Qiu i sur., 2020., prema Mari i Oquendo, 2020.)

Ekonomski gubici, nezaposlenost, nesigurnost hrane i povećana socijalna nejednakost generiraju akutni stres koji će se za velik dio stanovništva pretvoriti u kronični stres, povećavajući rizik od mentalnih poremećaja. Ne treba podcjenjivati utjecaj ovog novog vala mentalnih poremećaja na gospodarstvo. (Hawryluck i sur., 2004., prema Mari i Oquendo, 2020.)

Kaleveld i sur. (2020.) navode da je pandemija COVID-19 pogoršala složena socijalna pitanja poput nezaposlenosti, dugotrajnog siromaštva, ovisnosti, beskućništva, obiteljskog stresa i obiteljskog nasilja. Ljudi koji se suočavaju s tim problemima u vremenu pandemije, u većem su riziku za razvoj problema mentalnog zdravlja i zbog ograničenog pristupa podršci.

Zbog velikih rizika za mentalno zdravlje, broj ljudi kojima je potrebna psihijatrijska pomoć kontinuirano će se povećavati zbog neizvjesnosti, straha od smrti, gubitka posla, drastičnih promjena životnog stila, stigmatizacije, izolacije, odvojenosti od obitelji i voljenih osoba itd. Na primjer, Wang i sur. (2020., prema Marčinko i sur, 2020.) primijetili su da je tijekom početne faze izbijanja COVID-19 u Kini više od polovice sudionika iz opće populacije psihološki utjecaj ocijenilo umjerenim do teškim, a oko jedne trećine izvijestilo je o umjerenom do teškoj anksioznosti.

Stigmatizacija osoba za vrijeme epidemija

Stigmatizirane osobe obično imaju ograničen pristup zdravstvenoj zaštiti, obrazovanju, stanovanju i zapošljavanju (Heatherton i sur. 2000., prema Crouse, 2008.), a mogu čak biti i žrtve fizičkog nasilja.

Bruns i sur. (2020.) navode da je ekonomski učinak velikim dijelom posljedica svjetske preplašenosti COVID - om-19, te će neproporcionalno će utjecati na marginalizirane skupine i mnogima će biti prepreka u ostvarivanju zdravstvene zaštite.

Stigmatizacija je stvarna i može negativno utjecati na populacije ljudi u pristupu medicinskoj skrbi, te na reakcije javnosti prema njima. Pacijenti koji vjeruju ili smatraju da su stigmatizirani mogu odgoditi traženje pomoći, drugi se boje onih za koje se vjeruje da su bolesni, čitava populacija može biti etiketirana, a u nekim slučajevima stigmatizacija dovodi do nasilja nad pojedincima i skupinama. (Perry i Donini Lenhoff, 2010., prema Bruns i sur. 2020.).

Zbog stigmatizacije i straha da će biti označen kao netko tko nosi infektivnu bolest, mnoge rizične populacije neće potražiti pomoć dok se simptomi ne zahtijevaju intenzivnu medicinsku pomoć ili je uopće neće potražiti. Tijekom izbijanja SARS-a 2003., godine bila je rasprostranjena svjetska diskriminacija azijskog stanovništva (Person i sur., 2004., prema Bruns i sur., 2020.) koja je utjecala na zdravstveno ponašanje osoba azijskog podrijetla.

Da bi preventivni programi bili učinkoviti, mora se aktivno raditi na rješavanju stigmatizacije. (Mak i sur., 2006., str. 1921. Bruns i sur., 2020.)

Bhattacharya i sur. (2020.) navode da je prijenos zaraze uvijek bio povezan s "*siromaštvom, prljavštinom i nižom klasom*", kako bi se održao lažni osjećaj sigurnosti za više dijelove društva.

Bhattacharya i sur. (2020.) navode da se s teretom socijalnih stigma suočavaju i ključni radnici, liječnici, medicinske sestre, policijsko osoblje itd. Prisiljeni su napustiti susjedstvo ili im je uskraćen pristup kućama i obiteljima. Svjedočimo socijalnoj stigmatizaciji prema određenim marginaliziranim skupinama poput beskućnika ili migranata.

Ponegdje su stigmatizirani i izbjegavani čak i nakon što su ispunili obveznu 14-dnevnu karantenu. (Kumar i sur., 2020.)

Doživljavanje izolacije i stigme, društvenog bojkota i vjerske diskriminacije može povećati rizik od usamljenosti i samoozljeđivanja. (The Times of India, 2020., prema Bhattacharya i sur., 2020.)

Bhattacharya i sur. (2020.) navode da će pandemija će na kraju prestati, ali stigmatizacija bi mogla bi prevladati duže vrijeme. Povijesno gledano, pandemije su raspirivale mržnju, ali je nisu "uzrokovala".

Tijekom epidemije SARS-a pojedinci su izvijestili da su primali više socijalne podrške od obitelji i prijatelja u odnosu na vrijeme prije epidemije (Lau, Yang, Tsui, Pang i Wing, 2006., prema Ye i sur., 2020.).

10.2.1 Negativne psihološke posljedice epidemija

Restubog i sur. (2020.) navode niz psiholoških istraživanja koje govore o negativnim psihološkim posljedicama epidemija. Među negativnim psihološkim posljedicama koje su najčešće zabilježene su **veća učestalost depresije i psihološkog stresa** (Bai i sur., 2004. Bults i sur., 2011.; Jones i Salathé, 2009.; Shultz i sur., 2016.), **zabrinutosti** (Thompson, Garfin, Holman i Silver, 2017.), **oslabljenog općeg funkcioniranja** (Thompson i sur., 2017.), **anksioznosti zbog zaraze** (Horney, Moore, Davis i MacDonald, 2010.; Jehn, Kim, Bradley i Lant, 2011.; Rubin, Potts i Michie, 2010.; Leggat, Brown, Aitken i Speare, 2010.), te **smanjene kvalitete života** (van Hoek, Underwood, Jit, Miller i Edmunds, 2011.) i **subjektivne dobrobiti** (Lau i sur., 2008.).

Ye i sur. (2020.) navode kako je nekoliko ranih studija o psihološkim učincima COVID-19 pokazalo zapaženu **veću prevalenciju anksioznosti, depresije, stresa** (Wang i sur., 2020a), **nesanice** (Hao i sur., 2020.) i **posttraumatskog stresnog poremećaja** (Tan, Hao, i dr., 2020; Wang i sur., 2020b) među pogođenim. Oni koji su iskusili tjelesne simptome COVID-19 imali su i 2-3 puta veću vjerojatnost da će imati gore spomenute negativne psihološke simptome (Chew, Lee i sur., 2020., prema Ye i sur., 2020.)

Iskustvo zabilježeno u prethodnim krizama čovječanstva pokazalo je da osobe izložene kriznim situacijama mogu razviti niz mentalnih zdravstvenih problema, poput posttraumatskog stresnog poremećaja, depresije, generalizirane tjeskobe, panike, fobija i zlorabe opojnih tvari (Acierno i sur., 2007.; Mason i sur., 2010., prema Lucchetti i sur., 2020.).

Pandemija COVID-19 ima važne posljedice, ne samo na tjelesno zdravlje, već i na mentalno zdravlje stanovništva (Pfefferbaum i North, 2020., prema Lucchetti i sur., 2020.). Holmes i sur., (2020) navode da ozbiljni akutni respiratorni sindrom uzrokovan koronavirusom (SARS-CoV-2), virusom koji uzrokuje COVID-19, može prodrijeti moždanu krvno – žilnu barijeru i pokrenuti imunološke reakcije koje imaju štetne učinke na rad mozga i mentalno zdravlje kod pacijenata s COVID-19.

Turecki i sur., (2019; Elovainio i sur. 2017; prema Holmes i sur., 2020.) navode da postoji mnogo očekivanih posljedica karantene i s njima povezanih mjera socijalnog i fizičkog udaljavanja koji su sami po sebi ključni faktori rizika za probleme mentalnog zdravlja, uključujući rizik od samoubojstva i samoozljeđivanje, zlorabu alkohola i opojnih tvari, kockanje, zlostavljanje obitelji i djece te psihosocijalni rizici (kao što su slabija socijalna povezanost, nedostatak smisla ili anomija, osjećaj gubitka slobode, cyber bullying, osjećaj nemoći i opterećenja svojim bližnjima, financijski stres, gubitak prijatelja, nezaposlenost, beskućništvo i prekid odnosa).

Psihijatrijske posljedice epidemije

Psihijatrijski bolesnici mogu biti osjetljiviji na infekciju SARS-CoV-2 (Yao i sur., 2020., prema Szcześniak i sur. 2020.). Zbog svog mentalnog zdravlja, loše samokontrole, samopomoći i nedostatka uvida, oni možda nisu sposobni provoditi zaštitu od zaraznih bolesti, stoga su ranjiviji na COVID-19 i njegove komplikacije (Kim i Su, 2020., prema Szcześniak i sur. 2020.).

Pacijenti s opsesivno-kompulzivnim poremećajem mogu biti izloženiji stresu, što bi dovelo do pogoršanja njihovih simptoma (Fineberg i sur., 2020., prema Szcześniak i sur. 2020.).

Važnost jasne komunikacije

Pietrabissa i Simpson (2020.) govore kako je usamljenost jedna od najvećih prijetnji zdravlju, opstanku i dobrobiti. U ozračju neizvjesnosti i straha neophodno je pružiti jasne i precizne informacije o problemima i stručno upravljati hitnim slučajevima. Potrebna su veća kulturna i ekonomska ulaganja kako bi se podržali bolji i pravovremeni programi prevencije, liječenja i rehabilitacije u području mentalnog zdravlja, jer "*nema zdravlja bez mentalnog zdravlja*".

Uz kliničke manifestacije povezane s COVID-19, politike fizičkog distanciranja za kontrolu širenja bolesti dovele su do velike i neviđene socijalne izolacije širom svijeta. Prevalencija socijalne izolacije i usamljenosti kao odgovor na pandemiju COVID-19 trenutno nije jasna, a procjene variraju između 16 i 25%. (Smith i Lim, 2020.)

Strah

Mediji koji izvještavaju o rastućem broju novih slučajeva i smrtnih slučajeva, javnim ograničenjima i masovnom zaključavanju vjerojatno će potaknuti anksioznost, što može imati ozbiljne implikacije na globalno mentalno zdravlje (Rubin i Wessely, 2020 prema Szcześniak i sur. 2020).

Perlman (2020.) govori kako je upečatljivo obilježje epidemije SARS-a bilo je to što je strah igrao glavnu ulogu u ekonomskim i socijalnim posljedicama.

Pandemije koje dosežu razinu opasnu po život povećavaju razinu anksioznosti i ponašanja izbjegavanja ljudi te dovode do zastoja društvenog života. (Çırakoğlu i sur, 2011., prema Kılıç i sur., 2020.)

Strah i anksioznost zbog zarazne bolesti kao što je COVID-19 mogu potaknuti razvoj ili pogoršati postojeće mentalne bolesti. (McGinty i sur, 2020) Stoga je posredni učinak krize daleko veći od stvarnog broja slučajeva zaraze ili smrtnih slučajeva. (Holmes i sur., 2020.)

Živimo u dobu rizika. Čovjek se u zadnje vrijeme stalno nečega boji. Boji se terorizma, zaraza, kriminala na ulici, migranata, djece i mladih.

Govor, prezentacije, intervjui stručnjaka i ton koji potiče strah kod pučanstva, premda onaj kojim bi stručnjaci željeli preventivno djelovati zastrašivanjem pučanstva da se klone visoko rizičnih radnji u pandemiji može biti kontraproduktivan. Vrlo je važna komunikacija stručnjaka o epidemiji i o izvanrednim situacijama.

Razlikovanje tjeskobe i straha

Hochschild (1983., prema Furedi, 2007.) proučavajući sociologiju osjećaja nalazi da postoje neformalna očekivanja onoga što predstavlja odgovarajući emocionalni odgovor na situaciju. Ta neformalna pravila kako se trebamo osjećati utječu na naše ponašanje u stresnim okolnostima i upućuju nas kako i čega se trebamo bojati. Pretvaranje tjeskobnog odgovora u strah zahtijeva intervenciju socijalnih aktera, „*trgovaca strahom*“. Sociolog David Altheide (2006., prema Furedi, 2007.) tvrdi da se „*strah ne događa sam; on je društveno konstruiran i njime manipuliraju oni koji od njega mogu imati koristi*“.

Primjer toga je strah od kriminala. Garland (2001., prema Furedi, 2007.); „*Strah od kriminala počeo se smatrati problemom za sebe, sasvim različitim od stvarnog kriminala i viktimizacije, a razvijene su i posebne politike kojima je cilj smanjiti razinu straha, a ne smanjiti kriminal*“

Život s rizikom postaje naša sudbina, potičući naklonost prema fatalističkoj perspektivi i neizvjesnosti. Taj osjećaj fatalizma neprekidno nas savjetuje da izbjegnemo rizike i poduzimamo mjere koje mogu promicati sigurnost.

Odnos prema smrti

U Sjedinjenim Državama dominantna se kultura ponaša kao da je smrt tabu (Prothero, 2001., prema Crouse 2008.). Druge kulture više prihvaćaju smrt i često mogu uključiti reference na vlastitu smrt u svakodnevnim razgovorima.

Crouse (2008.) navodi karakteristike tuge u Sjedinjenim Američkim Državama. Euroamerička kulturna orijentacija vrednuje mladost, radost i materijalna postignuća (Bolling, 1996). Dominantna kultura u Sjedinjenim Državama pokušava zanemariti smrt (Parkes, 1997.), a većina ljudi nema interakcije s umirućima, smrću ili mrtvim tijelom (Prothero, 2001.). Iako je uloga obitelji važna, smrt u kontekstu zajednice omogućuje katarzično oslobađanje cijele zajednice (Bolling, 1996.). Tijekom pogrebne službe mogu se pjevati arhetipske pjesme, poput "Neka krug bude neprekinut", („Ave maria“, „Tišina“) a članovi često otvoreno izražavaju svoju tugu. – ovo jako bitno za prolazak kroz normalni proces tugovanja.

Neočekivani financijski gubitak

Iako se čini čudnim, u razvijenim zemljama bi se ekonomski gubitak trebao uzeti u obzir u procesu tugovanja. Osobe koje pretrpe ozbiljan ekonomski gubitak, posebno ako je vjerojatnost oporavka mala (npr. nemaju osiguranje), mogu doživjeti emocionalni utjecaj sličan gubitku voljene osobe. (Norris, 2002., prema Crouse 2008.) Ljudi koji tuguju i zbog gubitka voljene osobe i zbog ekonomskog gubitka, moraju se prilagoditi na nov način života.

10.2.2 Trajanje i učestalost psiholoških stresora

Tijekom izlaganja prijetnjama ili potencijalno opasnim situacijama aktiviraju se stresne reakcije preživljavanja. Slijed višestrukih stresnih situacija te izloženost kroničnom stresu i gubitku, obično je traumatičniji od jednog, stresnog događaja (Neria i Litz, 2004., prema Shultz i sur. 2013).

Bonanno i sur. (2010.) navode kako velik dio dostupne literature o psihološkim traumama upućuje na suprotan put (Breslau, Chilcoat, Kessler i Davis, 1999.; Kessler i sur., 1995.; King, King, Foy i Gudanowski, 1996., prema Bonanno i sur., 2010.). Prethodno izlaganje traumatičnim životnim događajima desenzibilizira osobu na naknadne traume (Post i Weiss, 1998.; Van der Kolk i Greenberg, 1987., prema Bonanno i sur., 2010.).

Utjecaj smanjenja kretanja

Studije ističu bitnu ulogu fizičkog socijalnog kontakta i emocionalne socijalne povezanosti u preživljavanju vrsta (Harlow i Zimmermann, 1959., prema Hagerty i Williams, 2020.).

Strategije poput "socijalnog udaljavanja" i "zaključavanja" podrazumijevaju visoke troškove za nacionalno gospodarstvo i opskrbne lance te nisu dugoročno održive. Dovode do različitih odgovora pojedinaca, od panike i straha do pogrešnog tumačenja i neposlušnosti (Sowada 2020., prema Jarynowski i sur., 2020.).

Suočeni s pandemijom, loše informirani ljudi imaju tendenciju panike, što može dovesti do lošeg donošenja odluka i/ili visoke razine stresa, uzrokujući tjeskobu ili agresiju (Frewer, 1996., prema Jarynowski i sur., 2020.).

Ljudi koji nisu u potpunosti informirani traže daljnje informacije na Internetu koji je pun raznolikog sadržaja, a stručno znanje možda neće biti lako pronaći i shvatiti (Gonsalves, Staley 2019., prema Jarynowski i sur., 2020.).

Razne studije naglašavaju psihološki utjecaj karantene, koji može uzrokovati posttraumatske simptome stres, zbunjenost i agresivnost. (Garfin i sur., 2020., prema Joensen i sur., 2020.)

Stresori povezani s karantenom uključuju strah od zaraze, frustraciju, dosadu, neadekvatne resurse, neadekvatne informacije, financijske gubitke i socijalnu stigmiju (Brooks i sur., 2020., prema Joensen i sur., 2020.).

Potencijalne psihološke posljedice samoizolacije

Pandemija COVID-19 i socijalna ograničenja utječu na mentalno zdravlje (Fiorillo i Gorwood, 2020.; Vindegaard i Eriksen Benros, 2020., prema Gersons i sur. 2020.). Pandemije u kojima se promovira samoizolacija imaju dobro dokumentirane ekonomske i socijalne posljedice (Chen, Huang, Chuang, Chiu i Kuo, 2011.; Reger i sur., 2020.; Thunström i sur. 2020., prema Gratz i sur., 2020.)

Najčešći psihološki poremećaji koji se pojavljuju su anksioznost i panika, opsesivno-kompulzivni simptomi, nesanica, probavni problemi, te simptomi depresije i posttraumatski stres (Rogers i sur., 2020. prema Pietrabissa i Simpson, 2020). Oni nisu samo izravna posljedica pandemije, već su u velikoj mjeri potaknuti učincima produljene socijalne izolacije i nedostataka interakcija s drugima (Leigh-Hunt i sur., 2017., prema Pietrabissa i Simpson, 2020.).

Medicinski časopis *The Lancet* nedavno je objavio članak iz kojeg proizlazi jasna i alarmantna slika: razdoblja izolacije, čak i kraća od 10 dana, mogu imati dugoročne učinke, uz prisutnost psihijatrijskih simptoma do 3 godine kasnije (Brooks i sur., 2020., prema Pietrabissa i Simpson, 2020.). Produljena socijalna izolacija koju karakteriziraju smanjene socijalne veze i kontakti, stvara duboku nepovezanost među onima koji žive sami ili se ne mogu osloniti na odgovarajuću socijalnu mrežu, povećavajući tako vjerojatnost da će se pojaviti simptomi depresije. Socijalna izolacija povezana je s kognitivnim oštećenjima, smanjenim imunitetom, povećanim rizikom od kardiovaskularnih bolesti i povećanom smrtnosti (Cohen i sur., 1997.; Bassuk i sur., 1999.; Barth i sur., 2010.; Heffner i sur., 2011. prema Pietrabissa i Simpson, 2020.).

Ako je s jedne strane fizičko distanciranje smanjilo pritisak na bolničke krevete; s druge strane, uzrokovao je i druge posljedice poput nezaposlenosti, nedostatka liječničkih pregleda i oštećenja mentalnog zdravlja (Rogers i sur., 2020.; Vander Weele, 2020b prema Lucchetti i sur., 2020).

Ranjive skupine u socijalnoj izolaciji mogu imati dalekosežne negativne posljedice i mogu se povezati s ograničavanjem nastavka pružanja prilagođene njege, podrške i liječenja. Neke populacije mogu biti posebno osjetljive na takva ograničenja, to su osobe koji pate od demencije (Armitage i Nellums, 2020 prema Szcześniak i sur. 2020), kroničnih bolesti, mentalnih bolesti i male djece koja se mogu osjećati uznemireno i trebaju blizinu roditelja (Jiloha, 2020., prema Szcześniak i sur. 2020).

Nekritičnost pristupa

Pregledom literature nađeni su zanimljivi članci (npr. Gosh i sur. 2020.²⁹) koji ostavljaju dubok dojam. Citirajući relevantna istraživanja i faktografski objedinjavajući većinom uznemirujuće podatke bez davanja perspektive i kritičkog promišljanja može se dobiti pesimistična i fatalistička slika budućnosti. Što se često primjećuje u medijima ili među stanovništvom, tako npr. kao da iskustvo djece koja ostaju kući s roditeljima koji ih nedovoljno animiraju, spadaju pod traumu od koje mogu imati PTSP. Ionako su se djeca slabo bavila sportom i fizičkom aktivnošću te mnogo konzumirala medije. Ili razni apeli roditelja da je nošenje maski kod djece kršenje njihovih prava isl. Ponekad u svemu tome ima ton patetike, projekcija, patoloških, katastrofičnih i apokaliptičnih viđenja.

Iz literature saznajemo da reakcije roditelja na stresnu situaciju najviše utječu na dječje viđenje i nošenje sa situacijom.

10.3 Metodološke teškoće istraživanja

Znanstvenici primjećuju da je teško razumjeti uzročno-posljedične posljedice i jesu li izolacija i usamljenost ishodi slabijeg mentalnog i psihičkog zdravlja (Leigh-Hunt i sur., 2017., prema Saltzman i sur., 2020.).

Leksički problemi

Izraz "*socijalno distanciranje*" (Long, 2020., prema Jarynowski i sur., 2020-) privlači pažnju stručnjaka širom područja, aludirajući na problematični karakter. Antropolozi ukazuju na činjenicu da je izraz zapravo oksimoron, ali unatoč toj činjenici rašireno se koristi (Laszczkowski 2020., prema Jarynowski i sur., 2020.). Sociološki, značenje "*socijalne distanciranosti*" interferira sa sociološkim izrazom "*socijalna distanca*" sociološkog teoretičara Schellinga (1971.). Iz medicinske perspektive uočava se da postoje medicinske definicije karantene i izolacije (Sejm, 2020., prema Jarynowski i sur., 2020.).

Izraz „*socijalno distanciranje*“ medicinski je zamagljen i mogao bi imati različita značenja za osobe. Stručnjaci se zalažu za zamjenu „*socijalnog distanciranja*“ s „*fizičkim distanciranjem*“ kako bi naglasili činjenicu da, unatoč fizičkoj izolaciji, postoji mogućnost održavanja socijalnih kontakata korištenjem tehnologije (Bavel i sur. 2020., prema Jarynowski i sur., 2020.).

Isto je i "*COVID-19 pozitivne osobe*" bi oboljeli od COVID-a-19.

Epidemijski orijentalizam

Sjedinjene Države inzistirale su da se novi virus nazove "*virus Wuhan*", a ne na službenom oznakom COVID-19 kako je to naveo WHO-a. Europa je odbila ići zajedno s predsjednikom Trumpom (Lee 2020., prema Fairchild i sur., 2020.). Zanimljivo je da do danas Veliku pandemiju gripe nazivamo "*španjolskom gripom*", ali u stvarnosti ta je pandemija započela u Sjedinjenim Državama. Pandemiju gripe H1N1 iz 2009. godine nikada nismo nazivali "*američkom gripom*" iako potječe iz Sjedinjenih Država i Meksika.

Što govori u prilog upiranjem prstom krivice.³⁰

Kuga, azijska gripa i kolera, bliskoistočni respiratorni sindrom i ebola u Africi, svi su povezani s polarizacijom, rasizmom, prebacivanjem odgovornosti za širenje zaraze i

²⁹Ghosh, R., Dubey, M. J., Chatterjee, S., i Dubey, S. (2020.). Impact of COVID-19 on children: special focus on the psychosocial aspect. *Minerva Pediatrica*, 72(3), 226-235.

³⁰Vidi Okrivaljavanje za katastrofu

dugoročne posljedice na određene etničke grupe. (Leavitt, 2014., prema Bhattacharya i sur., 2020.)

Koncept imenovanja bolesti prema zemlji ili mjestu porijekla nazvan je "*epidemijski orijentalizam*" i smatra se oblikom društvenog označavanja. (Anderson, 1996., prema Bhattacharya i sur., 2020)

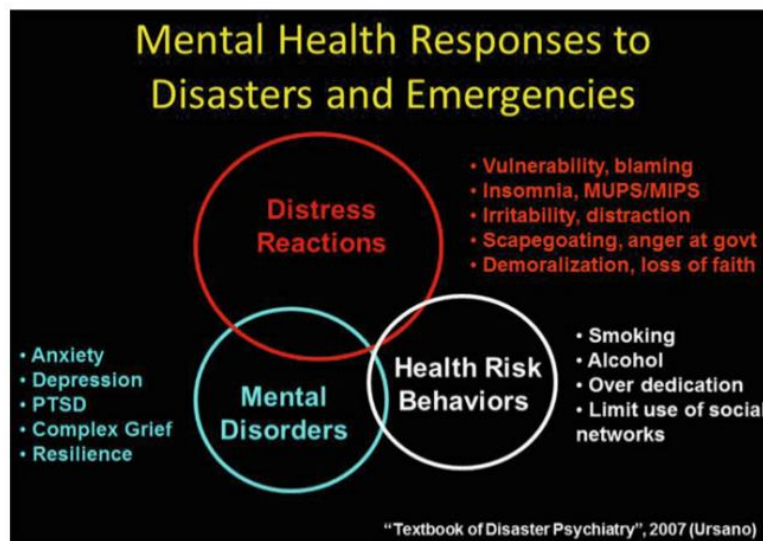
Rasna netrpeljivost

Brodeur i sur. (2020.) navode kako Schild i sur. (2020.) otkrivaju da je COVID-19 izazvao porast sinofobije putem Interneta, posebno kada su zapadne zemlje počele pokazivati znakove epidemije. Autori otkrivaju da pandemija COVID-19 povećava neprijateljstvo i diskriminaciju prema strancima, posebno iz Azije.

11 Potencijalne posljedice katastrofa

Nedavni empirijski pregled psihologije o katastrofama (Norris, Friedman, Watson, Byrne i sur., 2002., prema Reyes i Elhai, 2004.) klasificirao je psihosocijalne ishode katastrofa u kategorije označene kao:

- specifični psihološki problemi (tj. nostički poremećaji prema DSM IV; APA, 1994.),
- nespecifični distress (tj. povišenje simptoma povezanih s reakcijama na ekstremni stres),
- zdravstveni problemi i zabrinutost (npr. somatske tegobe, zlouporaba supstanci),
- kronični životni problemi (npr. povećane svakodnevnih problema uslijed katastrofe),
- gubitak psihosocijalnih resursa (npr. slabije opće funkcioniranje i slabljenje socijalnih mreža).



Mental health responses to disasters and emergencies

Slika 9 Odnos mentalnog zdravlja i katastrofa (prema Morganstein i sur., 2016)

Norris i sur. (2002a, 2002b., prema Lindell, 2013.) razlikuju psihološke utjecaje prema vrsti katastrofe (veće u masovnom nasilju), obitavalištem pogođenih (zemlje u razvoju) i kategoriji pogođenih žrtve (djeca i srednja dob, žene i etničke manjine s postojećim psihološkim

Negativni psihološki utjecaji, koje Lazarus i Folkman (1984., prema Lindell, 2013.) nazivaju suočavanjem usredotočenim na emocije, općenito remete socijalno funkcioniranje samo vrlo malog dijela populacije žrtava.

Ljudi u kriznom stanju izgubili su osjećaj sigurnosti i mogu pokazivati niz fizičkih, emocionalnih i kognitivnih simptoma povezanih s ekstremnim stresom. (Roberts, 2000., prema Reyes i Elhai, 2004.)

Psihološka trauma česta je posljedica izloženosti prirodnim katastrofama poput zemljotresa, poplava i epidemija (Johnsen, Eid, Løstad i Michelsen, 1997.; Maunder, 2004.; Wilson i Moran, 1998., prema Lei i Klopach, 2020.). Ova trauma ima važne implikacije na niz ishoda tjelesnog i mentalnog zdravlja (Fagundes, Glaser i Kiecolt-Glaser, 2013.; Heim i Nemeroff, 2001.; Kendall-Tackett, 2009., prema Lei i Klopach, 2020.).

11.1 Potresi

Ramirez i Peek-Asa (2005. prema Bonanno i sur., 2010.) navode kako su među najopasnijim prirodnim katastrofama su potresi i vremenski povezani fenomeni. Svake godine dogodi se stotine tisuća potresa. Većina ih je mala ili se javljaju u udaljenim područjima i imaju malo izravnog utjecaja na ljude. Približno 3.000 potresa dogodi se svake godine u naseljenim područjima, a prosječno 21 proizvodi posljedice na razini katastrofe, uključujući smrt i teške ozljede.

Psihološke posljedice potresa

Izloženost potresima povezana je s povećanim psihološkim stresom (Karanci i Rustemli, 1995; Lima i sur., 1989; Papadatos, Nikou i Potamianos, 1990., prema Başoğlu sur. 2002.).

Učinak potresa na ljudsko zdravlje nije samo fizičke prirode. Postoje izvješća o psihološkom i emocionalnom učinku potresa. Ti se učinci obično kreću od vrlo malih emocionalnih tegoba do klinički dijagnosticirane psihološke patologije.

Aryal (2015.) navodi da psihološki učinci na ljude koji su uzrokovani ekonomskom štetom (npr. oštećenje kuća, gubitak posla) u potresima mogu trajati godinama jer ljudi postaju nesposobni i dalje zarađivati dovoljno prihoda, a zajednice se ne mogu obnoviti.

Iz psihološke perspektive, prirodne opasnosti, uključujući potrese, imaju potencijalno vrlo traumatičan utjecaj na funkcioniranje pojedinaca. (Fergusson i Boden, 2014., prema Raccanello i sur., 2019.)

Dokumentirane traumatične posljedice uključuju narušeno zdravlje (npr. kardiovaskularne bolesti, itd.), povećane stope psihopatologije (npr. posttraumatski stresni poremećaj, panični poremećaji, depresija itd.), i razne negativne emocionalne utjecaje (npr. tjeskoba, strah, ljutnja, osjećaji prijatnje itd.), kako za primarne žrtve koje su događaje izravno proživjele, tako i za sekundarne žrtve neizravno pogođene medijskim izlaganjem. (Ben-Zur i sur., 2012., prema Raccanello i sur., 2019.)

Stope PTSP-a zabilježene u prethodnim studijama kretale su se od 3 do 87% (Carr i sur., 1995.; de la Fuente, 1990. ; Durkin, 1993. ; Goenjian i sur., 2000. ; McMillen, North, i Smith, 2000., Sharan, Chaudhary, Kavathekar i Saxena, 1996; Wang i sur., 2000 prema Başoğlu sur. 2002). Ranjivost djece i adolescenta ovisi o njihovoj razini kognitivnog i emocionalnog razvoja. (Kar, 2009., prema Raccanello i sur., 2019.)

Başoğlu sur. (2002) navode niz zaključaka o psihološkim posljedicama potresa:

Psihološki problemi nakon potresa bili su povezani s **izloženošću prijatnji ozljedama ili stvarnim ozljedama** (Carr i sur., 1995., 1997., 1997b.), **blizinom epicentra** (Goenjian i sur., 1994., 2000.), **poremećajima u životu** (Bland i sur., 1996; Can i sur., 1997a, 1997b; Goenjian i sur., 2000). **gubitkom resursa** (Carr i sur., 1995. ; Freedy, Saladin, Kilpatrick, Resnick i Saunders, 1994. ; Lima i sur., 1989. ; Maj i sur., 1989.), **ženskim spolom** (Karanci i Rustemli, 1995. ; Sharan i sur., 1996.), **financijskim gubitkom** (Bland i sur., 1996.), **povijesti emocionalnih problema** (Nolen-Hoeksema i Morrow, 1991), **poremećaja u socijalnim mrežama** (Bland i sur., 1997), **nedostatkom vladine potpore** (Wang i sur., 2000.) i **nižim obrazovanjem** (de la Fuente, 1990. ; Karanci i Rustemli, 1995.). Te je nalaze teško usporediti zbog razlika u uzorkovanju, metodama procjene, vremenu od potresa, intenzitetu potresa i razmjeru pustošenja.

Potresi će kod većine preživjelih uzrokovati simptome akutnog stresa, često praćenog strahom, nedostatkom sna, a kasnije i depresijom. Rano provođenje mentalne skrbi

specifičnim terapijskim intervencijama smanjit će naknadni posttraumatski stresni poremećaj kod preživjelih. (Navarro-Mateu i sur., 2017., prema Nola, 2018.)

Dodatni životni stres

Bonanno i sur., (2007.) navodi da je uloga kumulativne nedaće u stresu potvrđena istraživanjima (Turner, Wheaton i Lloyd, 1995.). Postoje čvrsti empirijski dokazi koji povezuju rizik od PTSP-a s povećanim životnim stresom i prije i nakon traumatičnog događaja (Brewin i sur., 2000.).

Gluckman (2016.) navodi da naknadni potresni udari mogu produljiti postupak oporavka. Neki od stanovništva mogu iskusiti trajni osjećaj nesigurnosti, neizvjesnosti, gubitka povjerenja u znanstvene informacije, kontinuiranu hiper budnost i poremećaje sna.

Bašoglu i sur. (2002.) navode da je u njihovom istraživanju izbjegavanje podsjetnika na traumu bio najčešći simptom (71%) traumatizacije. Simptom izbjegavanja može imati važne mentalne, socijalne i ekonomske implikacije. U našoj studiji preživjeli su najčešće izbjegavali betonske zgrade, uključujući vlastitu kuću, čak i kada nije ozbiljno oštećena. Stoga mnogi preživjeli nepotrebno žive u teškim uvjetima u logorima, kod rodbine i u montažnim kućama zbog fobičnog izbjegavanja, što stvara i značajne ekonomske troškove za državu.

Potencijalni psihološki učinci prirodnih katastrofa

Briere i Elliott (2000.) navode niz istraživanja o mogućim psihološkim posljedicama prirodnih katastrofa. Tako sumiraju psihološke simptome koji su povezani s prirodnim katastrofama: **posttraumatski stres** (Johnsen, Eid, Løvstad i Michelsen, 1997.; McMillan, Smith i Fisher, 1997.), **anksioznost** (Phifer i Norris, 1989.; Shore, Tatum i Vollmer, 1986.), **depresija** (Canino, Bravo, Rubio-Stipec i Woodbury, 1990.; Green, Lindy, Grace i Leonard, 1992.), **bijes** (McFarlane, 1987.), **disocijativno stanje** (Cardena i Spiegel, 1993.), **agresija i asocijalno ponašanje** (Adams i Adams, 1984.; Khoury i sur., 1997.), **somatske tegobe** (McFarlane, Atchison, Rafalowicz i Papay, 1994.; Norris i sur., 1994.) i **povećana zlouporaba opojnih supstanci** (Adams i Adams, 1984.; McFarlane i sur., 1994.).

Velike nesreće i katastrofe, bilo nasilne (npr. napadi svjetskog trgovinskog centra ili masovna pucnjava), prirodne (npr. uragani) ili okolišne (npr. izlivanje nafte), gotovo uvijek prate porast depresije, posttraumatskih stresnih poremećaja (PTSP), poremećaja zloupotrebe droga, širok spektar drugih mentalnih poremećaja i poremećaja u ponašanju, obiteljsko nasilje i zlostavljanje djece. (Neria i sur., 2008 prema Galea i sur., 2020.)

Katastrofe su povezane s povišenom depresijom i simptomima poremećaja raspoloženja kao što su osjećaj gubitka, nemoći, umora i povlačenja (Bonanno, Brewin, Kaniasty i La Greca, 2010., prema Hechanova i Waelde, 2017.).

Studija Haiyan nakon Tajfuna na Filipinima opisala je psihološki utjecaj katastrofe u pet dimenzija: **somatska** (tjelesni bolovi, glavobolja, lupanje srca), **emocionalna** (tjeskoba, bojažljivost, razdražljivost), **kognitivna** (krivnja, nemogućnost koncentracije, beznade), i **ponašajna** (nesposobnost spavanja, neprilagođeno ponašanje poput upotrebe alkohola i droga). (Hechanova, Ramos i Waelde, 2015., prema Hechanova i Waelde, 2017.). Ahern i Galea (2006., prema Alipour i sur. 2015.,) primijetili su izravnu vezu između nejednakosti u dohotku i depresije u razdoblju od 6 mjeseci nakon katastrofe.

Pogoršanje psihijatrijskih simptoma nakon katastrofa

Nakon erupcije vulkana St. Helen, Smith i sur. (1990., prema Hutton, 2001.) otkrili su kako psihijatrijski poremećaji prije katastrofe predviđaju psihopatologiju nakon katastrofe s osjetljivošću od 72% i specifičnošću od 90%.

Perry (1983., prema Kreps, 1984.) navodi da sociolozi, psiholozi i psihijatri dugo raspravljaju o učincima katastrofa na mentalno zdravlje, postoje dva oprečna stava. Pristalice prvog stava sugeriraju da katastrofe među žrtvama proizvode i kratkoročne i dugoročne štetne psihološke reakcije. Zagovornici druge pozicije tvrde da, iako katastrofe mogu proizvesti stresne reakcije, malo je ozbiljnih, dugotrajnih psiholoških posljedica. Dio razloga zbog toga što rasprave o posljedicama mentalnog zdravlja ostaju otvorene jest taj što se zagovornici sa svake strane oslanjaju na različita poimanja utjecaja (tj. mentalne bolesti nasuprot životnim problemima), različite metode njihova mjerenja i često različite vrste događaja.

Lima i sur. (1987.) navode kako su katastrofe relativno česta pojava, ali njihov utjecaj na psihijatrijsko i psihosocijalno stanje žrtava i dalje je kontroverzan. Pri tome navode da neke studije sugeriraju malo ili nimalo negativnih učinaka (Dohrenwend i sur., 1981.), dok neke druge sugeriraju značajne posljedice (Dunll i sur., 1985.) koje uključuju dugoročne učinke na žrtve (Gieser i sur., 1981) i učinke specifične za djecu (Burke i sur., 1982.).

11.2 Faze odgovora na krizu

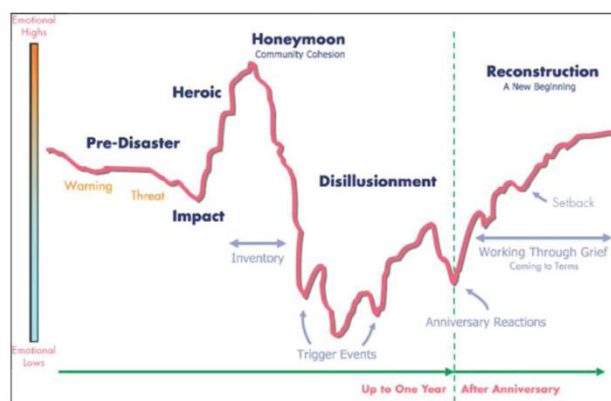
Gluckman (2016.) govori da postoji četiri opće faze odgovora, premda je njihovo razdvajanje kao zasebne faze s oštrim prijelazima donekle umjetno:

- (1) Tipično postoji početna **herojska i altruistička faza**, u kojoj ljudi nesebično pomažu i ne računaju "troškove".
- (2) Slijedi „**medeni mjesec**“ ili **optimistična faza** u kojoj ljudi vide da im stiže pomoć i osjećaju da će se situacija popraviti.
- (3) Treću fazu karakterizira određeno **razočaranje**, jer ljudi shvaćaju koliko će dugo trajati oporavak, postaju ljuti i frustrirani.
- (4) **Oporavak** - duljina ove faze može se uvelike razlikovati ovisno o individualnoj ili lokalnoj situaciji i prirodi trajnog odgovora, utječući na to koliko se brzo ljudi kreću kroz dugoročni oporavak i rehabilitaciju.

Faze oporavka društva od katastrofe

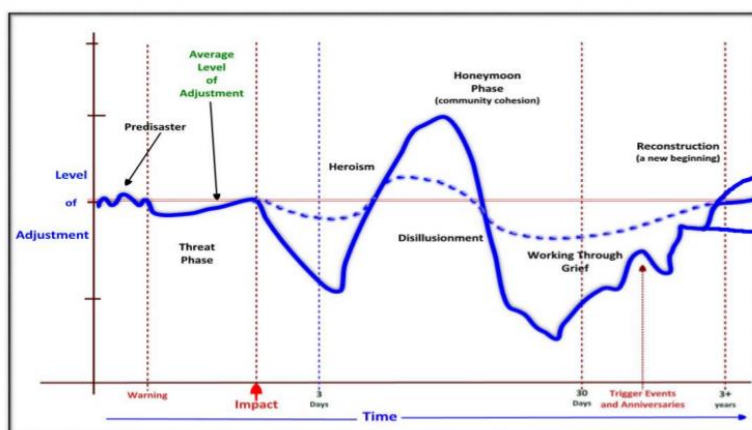
Istraživači su identificirali faze napora u katastrofama i nakon katastrofe te vrste odgovora svih uključenih ljudi na te događaje. (Ehrenreich, 2001., 45.-47. ; Colliard 2005., 14, prema Henley, 2005.). Ovaj model predlaže četiri faze:

- (1) **Herojska ili faza spašavanja**, koja je prvi tjedan nakon katastrofe, i uključuje napore za preživljavanje i spašavanje
- (2) **Faza medenog mjeseca**, od drugog tjedna do otprilike četvrtog mjeseca nakon katastrofe, gdje su osnovne potrebe podmirene i pojavljuje se spremnost da se pomogne drugima
- (3) **Faza razočaranja**, od otprilike četvrtog mjeseca do dvije godine, tuga i depresija prilikom sučavanja sa stvarnosti razaranja i gubitka te potrebe za intenzivnim radom na suzbijanju posljedica
- (4) **Faza obnove**, koja traje od dvije godine nakon katastrofe, zajednica izlazi iz očaja prema osnaživanju i reizgradnji (iako u nekim slučajevima dolazi do pojave kroničnih zdravstvenih i mentalnih zdravstvenih problema)



Phases of a disaster

Slika 10 Faze odgovora na katastrofu i prevladavajuće emocije (prema Morganstein i sur., 2016)



Slika 11 Faze odgovora na katastrofu i stupanj prilagodbe istoj (NATO, 2008.)³¹

Socijalni kapital i socijalno povjerenje

O ideji da uključivanje i sudjelovanje u skupinama kao oblik kolektivnog djelovanja mogu imati pozitivne učinke na skupinu raspravlja se još od „Durkheimova naglasaka na grupni život kao protuotrov za anomiju i samouništenje i (...) Marx pravi razliku između atomizirane klase po sebi i mobilizirane i učinkovite klase za sebe“ (Portes 1998, str. 2).

Dynes, Quarantelli i Wenger (1990., prema Poteyeva i sur. 2007.) govore da atmosfera ljudske solidarnosti i suradnje karakterizira procese ponašanja tijekom i nakon katastrofe. Stanovnici područja pogođenih katastrofom proaktivni su i spremni si međusobno pomagati. Nalazi istraživanja pokazuju da se volonterska aktivnost povećava u vrijeme katastrofe i ostaje široko rasprostranjena tijekom hitnog razdoblja.

Kolektivna pomoć nakon krize

Brojne studije pokazuju da je uzajamno pomaganje često neposredno nakon prirodnih katastrofa (Beggs, Haines i Hurlbert, 1996; Bolin, 1982; Carr, Lewin, Carter i Webster, 1992;

³¹NATO (2008.); Psychosocial care for people affected by disasters and major incidents - A model for designing „delivering and managing psychosocial services for people involved in major incidents, conflict, disasters and terrorism

Drabek i Key, 1984; Kaniasty i Norris, 1995, 2000; Tyler, 2006., prema Bonanno i sur., 2010.).

Bonanno i sur. (2010.) nalaze u literaturi o katastrofama niz vrlo zanimljivih pojmova: **demokracija u nevolji** (Kutak, 1938.), **utopija nakon katastrofe** (Wolfenstein, 1957.), **stupanj euforije** (Wallace, 1957.), **altruistična zajednica** (Barton, 1969), ili **faze herojskog i medenog mjeseca** (Frederick, 1980).

Bonanno i sur. (2010.) navode da su najizrazitija obilježja takvih kolektiva pojačana unutarnja solidarnost, osjećaj jedinstva, nestanak sukoba u zajednici, utopijsko raspoloženje, sveukupni osjećaj altruizma i herojsko djelovanje. Pretpostavlja se da povećana postkrižna dobronamjernost i kohezija zajednice nose sa sobom terapeutske značajke koje bi mogle rezultirati pojačanim povratkom.

Povećane komunalne žrtve i brige jednih za druge mogu ublažiti negativne psihološke posljedice katastrofa ili čak dovesti zajednicu pogođenu katastrofom „*izvan njezinih već postojećih razina integracije, produktivnosti i sposobnosti za rast*³²“ (Fritz, 1961., str. 692; Quarantelli, 1985., prema Bonanno i sur., 2010.).

Povećana je učestalost pro socijalnih ponašanja kao što je doniranje materijalne pomoći i smanjena učestalost asocijalnih ponašanja poput kriminala (Drabek, 1986.; Siegel i sur., 1999., prema Lindell, 2013.). U nekim se slučajevima ljudi čak uključuju u altruistična ponašanja koja riskiraju vlastite živote da bi spasila živote drugih (Tierney i sur., 2001., prema Lindell, 2013.).

Socijalne mreže i katastrofe

Osiromašeni pojedinci uvelike ovise o svojim društvenim mrežama za praktičnu potporu kao što je briga o djeci u svakodnevnom životu, posebno u Afroameričkim zajednicama, poremećaj tih mreža može biti poražavajući (Edin i Lein 1997.; Fussell 2012.; Litt, i sur. 2012.; Roy i Burton 2007; Stack 1974., prema Reid, 2013.).

Većina društvenih mreža ove prirode usredotočena je na susjedstva, pa kad je ono raseljeno te mreže pate. Uz to, poslovi u neformalnoj ekonomiji poput domaćinstva, brige o djeci, prodaje droga i seksualnog rada ovise o mrežama koje nije lako uspostaviti (Morrow i Enarson 1996.; Weber i Peek 2012., prema Reid, 2013.).

Kompleksnost socijalne potpore

Istraživanje je pokazalo da osobe koje imaju veće društvene mreže, imaju viši socioekonomski status, koje su mlađe ili žene često dobivaju veću podršku (Eckenrode i Wethington, 1990., prema Hutton, 2001.). S druge strane, osobe nižeg socioekonomskog statusa, starije osobe, slabije obrazovane i neke etničke manjine dobivaju manje pomoći (Bolin i Bolton, 1986; Oliver-Smith, 1996., prema Hutton, 2001.).

Veće razine socijalne potpore mogu biti jedan od razloga što ljudi s boljim socioekonomskim statusom izvještavaju o manjem psihološkom stresu (Turner i Lloyd, 1999.; Turner i Marine, 1994., prema Jones i sur., 2011.). Norris i sur. (2004., prema Jones i sur., 2011.) utvrdili su da će najranjivije i najugroženije osobe (žene, siromašni i najmanje obrazovani) vjerojatno iskusiti niže razine socijalne potpore, a taj se nesklad s vremenom pogoršava.

³²Vidi Solidarnost u doba kriza

Simptomi depresije i drugih ozbiljnih **mentalnih bolesti**, često **prate katastrofe** (Kessler, Galea, Jones, Parker i Hurricane Katrina Community Advisory Group, 2006., prema Saltzman i sur., 2020.) i **pandemije** (Lau i sur., 2005.; Mak, Chu, Pan, Yiu, I Chan, 2009., prema Saltzman i sur., 2020.) te se **pogoršavaju usamljenošću i nedostatkom socijalne podrške** (Wang, Mann, Lloyd-Evans, Ma i Johnson, 2018., prema Saltzman i sur., 2020).

Važnost socijalne podrške u prevenciji mentalnih poremećaja

Nekoliko epidemioloških studija pokazalo je da socijalna podrška može smanjiti rizik od razvoja mentalnih poremećaja (Norris i sur., 2005.; Feng i sur., 2007; Partick i Patrick, 1981.; Suar i sur., 2002., prema Crabtree, 2013.).

12 Suočavanje s katastrofama

Sociološki učinci katastrofa

Katastrofe rezultiraju značajnom neorganiziranošću jer su iznenadne, opasne i neizbježne. (Green, 1982 prema Leon, 2004)

Sociološka dezorganizacija nakon katastrofa uključuje evakuaciju cijelih zajednica, poremećaj socijalne potpore u sustavima obitelji i zajednice, ekonomske posljedice, povećanu učestalost kriminala i drugih traumatičnih stresora i nepovjerenje u vladine komunikacije, posebno u slučaju tehnoloških katastrofa. (Bravo, Rubio-Stipec i Canino 1990., prema Leon, 2004.)

Utjecaj krize na donošenje odluka

Donositelji odluka koji su pod velikim stresom vjerojatno će pokazati sljedeće sklonosti u ponašanju:

Krize su događaji koji uzrokuju stres. Kako se stres povećava, donositelji odluka pokazuju sve krutiju percepciju situacije. Njihova "slika neprijatelja" postaje stereotipna, imaju tendenciju zabraniti mogućnosti i mogu se pre nagluno i prerano držati jedne dominantne sheme ciljeva. Nadalje, imaju velike poteškoće u redefiniranju situacije, čak i kad dolazne informacije i situacijski podražaji ukazuju na dramatične promjene (Rosenthal, Charles, i't Hart, 1989; Smart i Vertinsky, 1977 prema Rosenthal i 't Hart, 1991).

Neočekivana izloženost kritičnim uvjetima može predstavljati značajan stres za stručnjake koji su navikli na intelektualan rad i analize u birokratskim agencijama, kadrovskim jedinicama ili istraživačkim centrima.

Stručnjaci u kriznoj situaciji mogu zalutati i popustiti pretjeranom pojednostavljenju, stereotipizaciji, željenoj interpretaciji podataka ili previše povoljnim procjenama situacije (Bell, Raiffa i Tversky, 1988.; Kahneman, Slovic i Tversky, 1982.; Nisbett i Ross, 1980.; Nutt, 1989., str. 64–69, prema Rosenthal i 't Hart, 1991.).

U kolektivima mogu se prikloniti grupnom razmišljanju. Zaista je upitno je li u vrijeme krize izabrana grupa stručnjaka od strane vanjske institucije otporna na pretjerano traženje podudarnosti sa željama i onime što bi zadovoljilo glavne donositelje odluka³³ (Janis, 1982.; 't Hart, 1990., prema Rosenthal i 't Hart, 1991.).

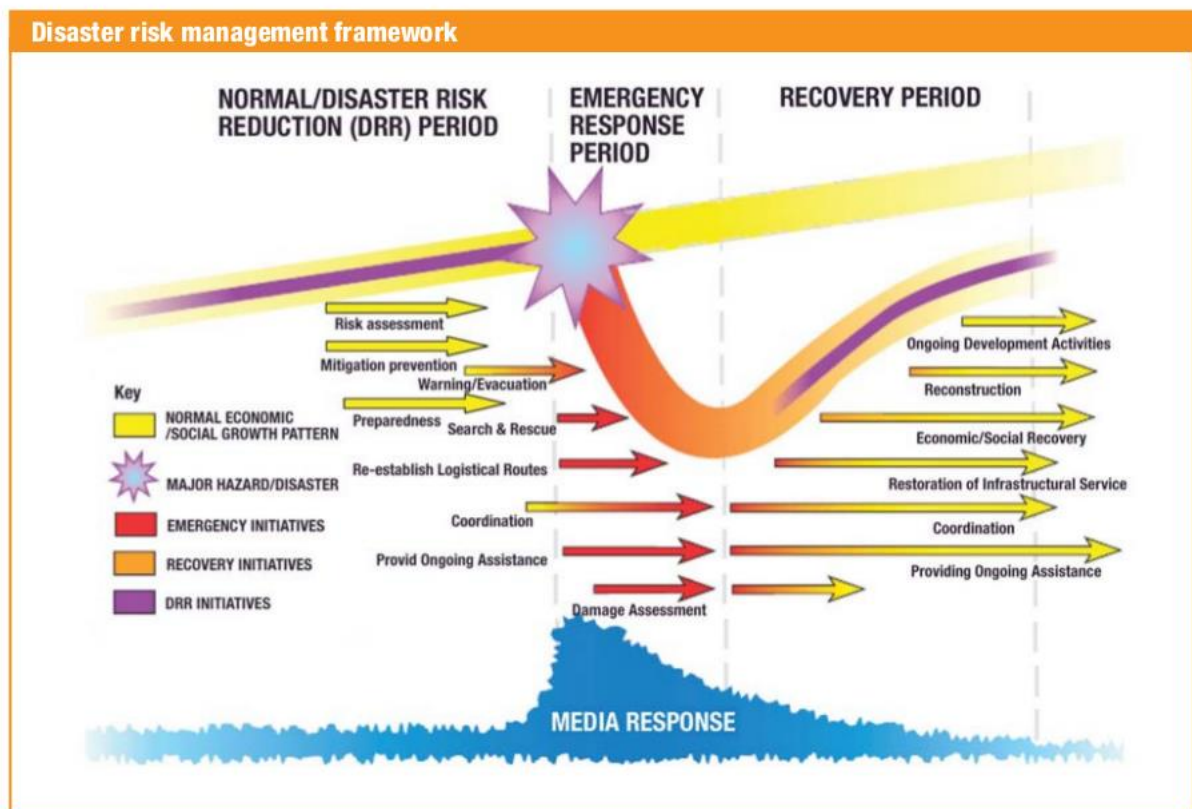
³³Vidi [Politika financiranja prevencije](#)

Stručni savjetnici mogu se pretjerano oslanjati na korištenje analogija za popunjavanje praznina u informacijama. Ako im nedostaje osobnog iskustva, mogu bi posuditi analogije iz literature. Stručnjaci mogu pristranim prema nekim izvorima znanja i informacija i olako odbacivati druge (George, 1980., prema Rosenthal i 't Hart, 1991.).

Stručnjaci mogu i nastojati ostvariti vlastite interese kroz rad na kriznoj situaciji.

12.1 Upravljanje u kriznim situacijama

Norris i sur. (2009., prema Alipour i sur. 2015.) navode da se katastrofe kao poremećaji u zajednicama s vremenom pogoršavaju, što dovodi do kolektivnog stresa i biološke, psihološke i socijalne disfunkcije, pa se stoga upravljanje katastrofama može promatrati kao proces kojim pojedinci, skupine i zajednice upravljaju ili ublažavaju utjecaje hitnih slučajeva, katastrofa i drugih opasnosti (Tan, 2013., prema Alipour i sur., 2015.).



Source: Baas et al. (2008).

Slika 12 Upravljanje rizikom uslijed katastrofa, važnost medija (prema Mitchell, 2011.)³⁴

12.1.1 Stožer za krizne situacije

U uvjetima stresa izazvanog krizom, tendencija je sudjelovanja u donošenju odluka ograničena na mali broj pojedinaca. Pojedinci uključeni u jedinicu donošenja odluka uglavnom su s najviših razina organizacije i imaju osobno povjerenje šefa organizacije (Hermann, 1972.: 288 prema Smart i Vertinsky, 1977.) Središnja se jedinica za odlučivanje

³⁴Mitchell, D., (2011.) Assessing and Responding to Land Tenure Issues in Disaster Risk Management Training Manual , FAO 2011

vjerojatno sastoji od čvrsto povezane, homogene skupine koju predvodi snažni vođa. Skupina je obično izolirana od ostatka organizacije osjećajem zajedničke odgovornosti, povjerenja i uzajamne podrške.

Quarantelli (1988.) govori da političari često pokušavaju nametnuti neki sveukupni poredak nad situacijom, pokušavajući stvoriti ono što se naziva modelom "zapovijedanja i upravljanja". To u osnovi uključuje pojam centraliziranja vlasti i djelovanja sa strukturom donošenja odluka odozgo prema dolje (Dynes, 1983.). Na operativnoj razini nastoji se odgovoriti na pitanje: "**Tko je glavni?**"

To može potencijalno izazvati konflikte u zajednici, literatura govori o tome da se ne može kontrolirati sve dimenzije krizne situacije, posljedice, izdatke i ponašanje ljudi.

Ovo je svakako vrlo zanimljiva tema, kojoj se ne može pristupiti isključivo. Autor govori o tome kako je važno uključiti kulturološke i ine osobitosti u načinu ophođenja s krizom, ne doslovno kopirati strane modele.

12.1.2 Razvoj koordinacije umjesto kontrole

Salmon i sur. (2011.) govore kako se koordinacija često miješa s kontrolom. Hitne organizacije koje djeluju sa idejom "zapovijedanja i upravljanja" kako treba postupati s katastrofom posebno su osjetljive na ovu pogrešnu predodžbu. Iz neprimjerenog vojnog modela iznesena je pogrešna pretpostavka da se integracija odgovora na katastrofu najbolje može napraviti nametanjem autoritarne i centralizirane strukture kriznoj strukturi. Studije su pokazale da to nije dobar način za postizanje djelotvornog i integriranog odgovora na civilnu katastrofu. Koordinacija i suradnja se ne može nametnuti. Mora se stvoriti.

Sprječavanje preranog konsenzusa

Prevladavajuće vodstvo prepoznato je kao element dinamike grupe koji može dovesti do pogreške u procesu donošenja odluka, posebno jer takvo vodstvo potiče brzo približavanje jednoj opciji (Maier, 1967.; Janis, 1972., prema Smart i Vertinsky, 1977.).

Ovu tendenciju može ublažiti vođa odluke potičući kritičku procjenu politika, možda dodjeljujući određenu ulogu svakom članu grupe i potičući izražavanje različitih stajališta i izražavanje sumnji.

Različita mišljenja članova vjerojatnije će se uzeti u obzir ako se, kao Thibaut i Kelley (1959., prema Smart i Vertinsky, 1977.) sugerira se da se vođa suzdržava od kritičke ocjene i djeluje samo kao voditelj rasprave. Iako ovaj postupak može funkcionirati ako je vođa predan osiguravanju kritičke ocjene, većini članova organizacije teško je prevladati tradicionalne hijerarhijske norme poštovanja vođe. Ako jedna grupa ili pojedinac namjeravaju ugoditi vođi, postupak se može podmetnuti.

Otvorena kritika u raspravama može dovesti do povrede osjećaja ako se članovi zanesu u svojim ulogama kritičkih procjenitelja, te odbacuju i kritiziraju sve prijedloge. „Osjećaj odbačenosti i depresije mogao bi imati korozivan učinak na moral i radne odnose unutar grupe“ (Janis, 1972.: 210 prema Smart i Vertinsky, 1977.).

Što može biti istina, radne grupe, okrugli stolovi, stožeri, sastanci iza zatvorenih vrata. Ove ideje aktualne su i nakon 50 godina. Stručnjak i godine iskustva mogu se na kraju svesti samo na potpis člana vijeća.

Utjecaji neformalnih vođa

Socijalne norme mogu potaknuti rizično ponašanje (Hopkins i Reicher, 2016.; Stott i sur., 2001., prema Templeton i sur., 2020.), **političke vođe mogu otuđiti grupe nelegitimnim postupanjem s njima** (Haslam i sur., 2010. prema Templeton i sur., 2020) i tako strukturne na temelju identiteta nejednakosti **smanjuju koheziju zajednice, poštivanje smjernica i percipirani legitimitet vlada** (Mazepus i van Leeuwen, 2019., prema Templeton i sur., 2020.).

Ovaj zaključak možemo primijeniti i na osobe koje su aktivni u medijskom prostoru, glazbenike, poduzetnike kao i osobe preko društvenih mreža – "influencere" koji mogu u vrijeme epidemije izražavati vlastite stavove i razmišljanja koja ne moraju biti stručna ili korisna za sve, a utjecat će na ponašanje ljudi.

12.2 Tehnologije u katastrofama

Wolf Dombrowsky (2002., prema Quarantelli, 2007.) vodeći njemački istraživač katastrofa upozorava kolege da je: "*Internet je promijenio naše načine rada, pisanja, organiziranja i podučavanja.*"

Studije pokazuju da većina tehnoloških dostignuća obično bogatije bogati, a osiromaši siromašnije. Oni u najpovoljnijim ekonomskim i/ ili političkim položajima mogu najbolje iskoristiti tehnološki razvoj bilo koje vrste. Računalna revolucija zahtijeva ne samo velika početna kapitalna ulaganja i beskraje troškove održavanja, već i financiranje obuke stručnjaka i stalnu nadogradnju tehničkog i srodnog znanja.

Time teži potvrđivanju ili jačanju postojećih nejednakosti ili stvaranju novih nejednakosti (Thomas, 1995., prema Quarantelli, 2007.).

Quarantelli (2007.) vrlo pronicljivo navodi da tehnološki razvoj često dovodi do ideje da za sve probleme može postojati "**tehnološki popravak**". Na tu se ideju može dodatno pogurati, ne samo entuzijazmom pionira, već i komercijalnim interesima proizvođača koji se prodaju (a u nekim društvima i kulturnim vrijednostima koje u tehnologiji vide konačno rješenje svih vrsta problema). Poteškoće ili problemi koji su "socijalne" ili "ljudske" prirode, poput znanja koja pitanja treba postaviti, zahtijevaju "socijalna" rješenja, a ne tehnološka.

Zanimljiv negativni nusprodukt pretjeranog naglašavanja tehnologije je često neuspjeh u razvoju netehnoloških sigurnosnih kopija. Računalna birokracija, potrebe za digitalnom kontrolom, nemogućnost ostvarivanja prava ako osoba nema svu potrebnu dokumentaciju.

Ljudska bića i društvene skupine uče na greškama. To je do neke mjere jedan od glavnih ciljeva istraživanja katastrofa. Čini se da računalna revolucija može smanjiti mogućnost učenja na prethodnim pogreškama.

Hunter (1997., prema Quarantelli, 2007.) smatra da uklanjanjem mogućnosti ljudima da čine skromne pogreške i uče na njima, automatizacija možda podriva osnovu ljudske stručnosti za koju je izvorno zamišljena kao dopuna.

Quarantelli (2007.) upozorava da računalna revolucija rezultira ubrzanim gubitkom relevantnih informacija iz prošlih katastrofa. U predrevolucionarna vremena često postoji "*papirnati*" trag organizacijskih aktivnosti i izvještaja masovnih medija. Iako takvi arhivski podaci nisu uvijek valjani i točni, ipak pružaju materijal za samoprocjenu i istraživanje

(povijesne i druge) u pogledu planiranja katastrofe i ponašanja u slučaju katastrofe. Gubitak papirnog traga mnogo otežava učenje iz povijesti na način na koji su to u prošlosti dopuštali dokumenti.

Postoji manje opreza ili skepticizma u vezi s elektroničkim izvorima (posebno uočljivo kod mlađih ljudi). Lechat (2003., prema Quarantelli, 2007.) govori da "*Infocentrizam može poći od iluzije da računala mogu stvarati značajne informacije iz nestrukturiranih i traljavo prikupljenih podataka*". Možda je ovo povezano s općenitom lakoćom pronalaženja "*informacija*" koja možda stvara pasivnost kod korisnika i ideju da je svaki problem riješiv. Pojedinci, a posebno organizacije s određenim ciljem, mogu "*preplaviti*" internet i medije svojim stavovima, "*najbolji*" ne pobjeđuje uvijek u takvoj marketinškoj situaciji.

Dilema "*centralizacija ili decentralizacija*" nestaje u umreženom okruženju, gdje se fizički odvojeno donošenje odluka može koordinirati putem "*virtualnih sastanaka*". Zajednička, umrežena "*baza znanja*" može izbrisati, ili barem bitno zamutiti granice. Postaje moguće istovremeno imati centralizaciju i decentralizaciju (do te mjere da te riječi više nemaju značenje). (Botterell, 1995.; 1996.; prema Quarantelli, 2007.).

To je potencijalno jako veliki rizik, moguće je imati više sustava upravljanja. U katastrofama uvijek se pojavi mnogo aktera. Digitalna tehnologija može samo stvarati još veću kakofoniju. Opasnost oslanjanja na pretjeranu komunikaciju s drugima u katastrofama i hitnim situacijama može biti rizična jer oduzima dragocjene minute.

IPCC (2015.) tvrdi da se veliki dio razvoja tehnologije temelji na internetu. Internetska 4.0 i 5.0 revolucija ima veliki utjecaj prilikom odgovora na katastrofe, organiziranja pomoći, smještaja ljudi ili nadzora situacija.

Poboljšanje sposobnosti razumijevanja katastrofa

IFRC (2016.) govori kako sposobnost da pomognemo izgraditi otpornost na katastrofe među pogođenim populacijama ovisi o sposobnosti razumijevanja budućeg razvoja katastrofa. Situacije na terenu često se brzo mijenjaju u kontekstu krize. Trenutni pristup procjeni potreba, koji često traje danima, može se brzo učiniti nebitnim. To može dovesti do neučinkovitih odgovora, trošenja resursa i naknadnih smrti i teških ozljeda koje su se možda mogle prevenirati. Kvalitetni podaci (u cijelom spektru katastrofa - akutnih i kroničnih, veliki i malih) ključni su za učinkovit odgovor na katastrofe i osiguravanje da promicanje otpornosti društva bude u središtu vladinih strategija.

IFRC (2016.) navodi da informacijski sustavi igraju značajnu ulogu u nošenju s posljedicama katastrofe. Oni su jedna od velikih novih promjena u nošenju s kriznim situacijama. Quarantelli i sur. (2007.) govore kako se katastrofe ili krize uvijek događaju u širem društvenom okruženju. Pod društvenim okruženjima podrazumijevaju se socijalni sustavi. Ti se sustavi razlikuju u socijalnim strukturama i kulturnim okvirima. Ekstremne razlike širom svijeta nisu uvijek uočljive na prvi pogled. Životi nekih pojedinaca uglavnom vrte oko cyber prostora i svijeta visokih tehnologija, a u drugoj krajnosti su stanovnici Andamanskih otoka koji žive na razini koju bi mnogi smatrali "*primitivnom*". U vrijeme tsunamija u jugoistočnoj Aziji mnogi nisu imali pristup modernim sustavima upozorenja. No prije tsunamija, pripadnici plemenskih zajednica vidjeli su znakove poremećenog morskog života i čuli neobične uznemirene povike morskih ptica. To je protumačeno kao znak nadolazeće opasnosti, tako da se dio stanovništva sam udaljio od obale i preživio netaknut (Tewari, 2005., prema <http://www.tsunami2004-india.org>).

Nijedna tehnologija ne može nadoknaditi nedostatak treninga.

"Jednostavno morate ponovno učiti hodati, stupati jednom nogom ispred druge. Treba gledati naprijed. Svaki dan je sve bolje. Ima loših i dobrih dana, ali barem kad imate loš dan, možete reći da će biti bolje. Sve ovo me definitivno učinilo jačom osobom. Zaista vjerujem u to." (Dennis, Gippsland) (Brošura Crvenog križa povodom štete od uragana Katrina, 2013.)

13 Katastrofe i socijalni rad

Katastrofe iz perspektive socijalnog rada obuhvaćaju poremećaje u cijeloj zajednici u socijalnim, ekonomskim i okolišnim uvjetima koji su neophodni za dobrobit (Zakour, 1997., prema Alipour i sur., 2015.). Socijalni radnici imaju mnoge funkcije u katastrofama poput pružanja podrške pojedincima, obiteljima i zajednicama; povezivanje individualnih potreba i resursa i pomoć klijentima u pristupu resursima; sprečavanje ozbiljnih tjelesnih i mentalnih problema; sprječavanje dezintegracije pojedinaca, obitelji, grupa, organizacija i zajednica; provođenje intervencija za promjenu mikro i makro sustava radi poboljšanja dobrobiti klijenta; poboljšanje kohezije zajednica i obnova obitelji i zajednica; situacijska potpora; davanje nade; utjehe; uvjeravanje; koncentriranje; razvoj rješenja i upućivanje; i rješavanje nejednakosti u zdravstvenoj zaštiti (Chou, 2003.; Doostgharin, 2010.; Iravani, 2005., prema Alipour i sur., 2015.).

Ovo su iznimno velika pomalo i nerealna očekivanja.

Uloga socijalnih radnika u upravljanju katastrofama općenito je prepoznata u struci: socijalni radnici mogu puno doprinijeti u odgovoru na katastrofe, s obzirom na njihova osnovna znanja i vještine u kriznim intervencijama, obiteljskoj dinamici, žalovanju, grupnom radu, informiranju i educiranju, pružanju pomoći, angažiranju te ohrabiranju (Cosgrove, 2000.; Newhill i Sites, 2000.; Yanay i Benjamin, 2005., prema Ng, 2012.).

Yanay i Benjamin (2005., prema Pyles, 2007.) tvrde da su "socijalni radnici profesionalci koji su najbolje pripremljeni za rješavanje složenih situacija koje su posljedica hitnih slučajeva", zbog svoje jedinstvene uloge i proširene mreže u zajednicama. Uloga socijalnih radnika u katastrofama složena je tema o kojoj se mnogo raspravlja. Mnogi tvrde da bi socijalni radnici trebali raditi na pružanju pomoći, uključujući korištenje svojih sposobnosti kako bi koordinirali često kaotično okruženje za pomoć u katastrofama te raditi u zajednici i povećavajući pristup resursima za ugroženo stanovništvo. Drugi se usredotočuju na važnost socijalnih radnika u službama za psihosocijalnu potporu i informiranje.

13.1 Socijalni rad u vremenima katastrofa

Struka socijalnog rada u povijesti je pružala pomoć tijekom katastrofa, a intervencije i istraživanja u slučaju katastrofa u potpunosti su u skladu s misijom socijalnog rada. Organizacije socijalnih službi u kojim sudjeluju socijalni radnici važni su dionici u pomoći katastrofom pogođenoj zajednici (Gillespie, 1991., prema Zakour, 1997.)

Starije osobe, djeca, osobe s invaliditetom, slabije obrazovane osobe, a posebno osobe s niskim primanjima osjetljivije su na katastrofe i manje su sposobne odgovoriti na katastrofe i oporaviti se od posljedica istih. Manjine u društvu običnosu nižeg socioekonomskog statusa, i osjetljivije na posljedice katastrofe. Pojedinci i populacije kojima prijete bilo koji drugi bio psihosocijalni rizici više su izložene i rizicima od katastrofa, te osobe sačinjavaju i velik postotak žrtava koje pate od dugoročnih posljedica katastrofa (Smith, North i Price, 1988., prema Zakour, 1997.).

Socijalni radnici mogu nalaziti odgovarajuće resurse koji će odgovoriti na potrebe ugroženih skupina, uključujući one koji žive u privremenim skloništima tijekom razdoblja oporavka (Cherry and Cherry, 1996.; Phifer i Norris, 1989.; Seroka i sur., 1986.; Shahar, 1993.; Webster, 1995.; Zakour, 1996., prema Javadian, 2007.).

Socijalni radnici mogu djelovati kao kritični reflektivni praktičari, mogu se nositi sa stresom tijekom hitnih slučajeva i biti potaknuti na novo učenje, kreativno razmišljanje, inovacije i produktivne aktivnosti, posebno tijekom faze spašavanja. Socijalni radnici trebali bi ojačati

svoje znanje o utjecaju katastrofa na žrtve i sposobnosti zajednice na odgovor tijekom razdoblja nakon katastrofe (Shahar, 1993., prema Javadian, 2007.).

Socijalni radnik daje klijentima informacije, preporuke, objašnjenja koja im omogućavaju da osmisle dnevni plan i aktivnosti tijekom krize (Chen, 2000., prema Javadian, 2007.).

U krizi je i sam socijalni rad, pred socijalne institucije postavljaju se veliki zahtjevi, dolazi do povećanja broja potrebitih ljudi i posla, slabljenja financijske potpore jer se ona usmjerava na druge resurse, k tome populacije koje su već bile pod ingerencijom socijalne službe su nesrazmjerno više pogođene i možda i same imaju još više problema. Treba i provoditi trijažu jer u izvanrednim situacijama mnogi ljudi traže pomoć, a postoje i oni koji nisu niti u stanju zatražiti pomoć.

Neprocjenjiva uloga socijalnih radnika u doba pandemije

Socijalni radnici u jedinstvenoj su poziciji da se bave utjecajem Pandemije na ranjivu populaciju, promičući napore u prevenciji bolesti i pomažući u rješavanju problema mentalnog zdravlja pozitivnim suočavanjem i kognitivno – bihevioralnim terapijama (Käll i sur., 2020.; NASW, 2020., prema Lee i Miller, 2020.).

Redondo-Sama i sur. (2020.) navode kako je socijalni rad igrao presudnu ulogu tijekom krize COVID-19, pokrivajući najnužnije socijalne potrebe ranjivih skupina, poput beskućnika ili starijih osoba.

Istraživanja su usmjerena na zdravstvene radnike, a manje se zna o socijalnim radnicima na prvoj liniji, uključujući one koji rade u javnim zdravstvenim ustanovama.

Davies (2020.) navodi da u nekim zemljama pandemija može imati velik utjecaj na politiku socijalne skrbi u kojima se sve intenzivnije raspravlja o univerzalnom osnovnom dohotku.

13.1.1 Sustav socijalne zaštite u vremenima krize

UNICEF (2017.) navodi da glavni instrumenti sustava socijalne zaštite uključuju financijsku pomoć, bonove, usluge socijalne potpore i plaćanje naknada. U hitnim i humanitarnim situacijama, programi socijalne pomoći zasnovani na gotovini sve se više prepoznaju kao brži, lakši za upravljanje i osnaživanje u usporedbi s pružanjem pomoći u naturi, poput hrane ili zaliha.

UNICEF (2017.) navodi da funkcionalni sustav socijalne zaštite koji učinkovito reagira na krize trebao bi biti u stanju ublažiti utjecaj šokova na kućanstva, uključujući provedbu politika smanjenja rizika od katastrofa ili sustava za rano upozoravanje i spremnosti na krizu, te osigurati pravodobnu dostupnost resursa ako je potrebna naknadna pomoć.

Institut za razvojne studije (2010., prema UNICEF, 2017.) razvio je "*prilagodljivu socijalnu zaštitu*" kao pristup koji kombinira socijalnu zaštitu, smanjenje rizika od katastrofa i prilagodbu klimatskim promjenama kao sredstvo razvoja otpornosti siromašnih i najranjivijih ljudi. Cilj mu je istovremeno boriti se protiv nesigurnih životnih uvjeta, suzbiti temeljne uzroke ranjivosti i promovirati sposobnost ljudi da se prilagode učincima klimatskih promjena.

Socijalno distanciranje može ograničiti socijalnu koheziju i uzajamnu potporu. Kada su mogućnosti ograničene za pojedinačne strategije suočavanja, za usvajanje i izbjegavanje katastrofalnih posljedica koje bi povećale rizik od daljnjeg slabljenja održivosti treba

upotrijebiti kolektivne mehanizme za cijeli sustav - poput socijalne zaštite i socijalnog osiguranja. (UNDP, 2020.)

UNDP (2020.) smatra da mjere poduzete tijekom krize trebaju postaviti temelje za dugoročno poboljšanje mreže socijalne sigurnosti i osnovnih javnih usluga - uključujući snažnije zakone o radu, pojačanu socijalnu skrb ugroženih, univerzalno zdravstveno osiguranje i poboljšanu zdravstvenu infrastrukturu. Iako takve redistributivne mjere mogu značajno smanjiti nejednakost i ojačati socijalnu otpornost, kreatori politike trebaju razmišljati u smislu promjene sustava poreznih naknada, kako povećati slabe mogućnosti zapošljavanja i zalagati se za održiviju politiku oporezivanja.

Socijalni radnici nastoje poboljšati pristup resursima i uslugama povezivanjem ljudi u potrebi i sustava, te povezivanjem različitih sustava (Minahan i Pincus, 1977., prema Zakour, 1997.).

Koordinacija usluga važna je uloga socijalnog rada od početka, a ključna je aktivnost organizacije socijalnih usluga u vrijeme financijskih ograničenja (Streeter, Gillespie, Sherraden i Zakour, 1986., prema Zakour, 1997.). Tijekom katastrofe, koordinacija programa i usluga omogućuje učinkovit odgovor. Koordinacija je također potrebna za brzo i pravovremeno pružanje usluga, kako bi se spriječilo ono što Erickson (1976.) naziva „*drugom katastrofom*“.³⁵

13.2 Poslovi vezani uz katastrofe

Quarantelli (1991.) navodi da ljudi koji rade u području planiranja i upravljanja u hitnim slučajevima i katastrofama ne moraju se brinuti da će njihovi poslovi nestati. Sve veće i gore katastrofe u budućnosti pružit će sigurnost posla svima koji su uključeni u planiranje i upravljanje masovnim hitnim situacijama i katastrofama.

Premda ovo zvuči pomalo sarkastično odgovara stvarnosti, zaštitari, civilna zaštita, vatrogasci, policija, vojska, ad hoc organizirane humanitarne udruge, inicijative, svi su aktivni, ovo pomalo politički nekorektno područje, bilo bi zanimljivo detaljnije proučiti. Kao i moderna filozofija platforma, u društvu se stalno javljaju razne platforme, za civilna prava, zaštitu žena, djece, kućnih ljubimaca, prirode, migranta. Njih često vode zanimljive osobe, koje okupljaju druge oko nekog zajedničkog problema, a njima samima mogu poslužiti kao odskočna daska za daljnju karijeru. Katastrofalne situacije, iznjedre brojne inicijative i skupine koje možda inače ne bi bile vidljive. To nije nešto novo, i pred velike svjetske ratove te društvene tranzicijske promjene često su se pojavljivale razne inicijative za promociju nekih stavova i uvjerenja.

Plaćeni poslovi u krizama prema spolu

Fothergill's Review (1996., prema Enarson, 2000.) navodi kako se rodne razlike uviđaju u studijama o pripravnosti za hitne slučajeve, dobrovoljnim organizacijama, hitnoj komunikaciji, podjeli rada, posttraumatskom stresu i strategijama suočavanja.

Isti autor navodi da norme muškosti mogu potaknuti rizične ("*herojske*") akcije tijekom razdoblja traganja i spašavanja, uklanjanja otpada i obnove ali i odvratiti muškarce od obraćanja agencijama za pomoć ili traženja savjeta kasnije.

³⁵Vidi

Nejednakost i reizgradnja

Enarson (2000.) govori da su muškarci često na prvim crtama borbe protiv katastrofa kao vatrogasci, stručni službenici ili kvalificirani rukovoditelji, kao socijalno vidljivi spasitelji i graditelji. Poslovi žena u sektorima obrazovanja, zdravstva i socijalnih usluga pružaju im razne mogućnosti u odgovorima na katastrofe. Savjetnici za mentalno zdravlje, krizni radnici protiv nasilja, učitelji u osnovnim školama i djelatnici medicinske njege u staračkim domovima ili pomoćnici za osobe s invaliditetom, također su, izravno su uključeni u reagiranje na katastrofe i u oporavak.

Albala-Bertrand (2007.) govori o vrlo važnoj činjenici, tako istraživanje Crvenog križa dokumentira organizacijske prepreke za žene (Gibbs, 1990), a nalaz je sličan i kod ostalih organizacija za upravljanje hitnim situacijama u Sjedinjenim Američkim Državama (Wilson, 1999). Utvrđeno je da žene predstavljaju samo 5% obučenih za upravljanje u hitnim slučajevima u Australiji (Wraith, 1997).

Albala-Bertrand (2007.) govori kako Phillipsova (1990) revolucionarna studija rodne pristranosti u upravljanju hitnim situacijama izvještava da su žene bile nedovoljno zastupljene u području upravljanja hitnim situacijama i olako izuzete iz organizacijske mreže "*big boysa*". Studija nadalje pokazuje da žene pozitivno doprinose profesiji i često osvještavaju o povećanoj osjetljivosti na socioemocionalne potrebe preživjelih.

Kulturološki pogledi humanitarnih organizacija

Dückers (2013.) navodi da medicinske ustanove i organizacije vode muškarci, koji ponekad mogu djelovati hladno/racionalno i zanemarivati emocionalnu sferu situacije. Time mogu biti nekoherentni u nastupu i izazvati nepovjerenje.

Dückers (2013.) navodi da je u kriznoj komunikaciji velik problem jezik. Često se katastrofe događaju u multikulturnom okruženju, rukovoditelji organizacija obično su pripadnici dominantne kulture, drugačije sociokulturne pozadine. Svojim postupcima i izjavama, iako u najboljoj mjeri, mogu izazvati otpor i nepovjerenje kod osoba oštećenih katastrofom.

Cannon (2008., prema Miller i Pescaroli, 2018.) naglašava da može doći do neslaganja između onoga što ljudi trebaju i traže te onoga što oni koje rukovode "*misle*" da im treba.

Internacionalne udruge u pomoći

CSP (2008.) govori kako Rotary International ima mrežu od više od 33 000 klubova širom svijeta, Rotary djelotvorno pomaže zajednicama da se oporave nakon katastrofe. Budući da su svi rotarijanci dio zajednice, članovi mogu brzo prepoznati potrebe kada se dogodi lokalna katastrofa. Kad se dogodi katastrofa, potrebno je hitno reagiranje u nuždi, ali pojedinci, klubovi i okruzi također bi trebali razmotriti kako mogu pružiti dugoročnu pomoć.

Rotary International ima aktivnosti prikupljanja i upravljanja sredstvima putem *Rotary Foundation with Motto i Mission Doing Good in the World ...* kako bi rotarijancima omogućio unapređenje svjetskog razumijevanja, dobre volje i mira kroz poboljšanje zdravlja, potporu obrazovanju i ublažavanje siromaštva.

Masovnost organizacija pomoći

Quarantelli (2000.) navodi da se u katastrofama, za razliku od svakodnevnih hitnih slučajeva, organizacije moraju brzo povezati s više nepoznatih skupina (npr. jedna studija o zrakoplovnoj nesreći DRC-a, (1988.) pokazala je da se više od 68 različitih vatrogasnih službi

okupilo na mjestu događaja; kanadska studija koju je proveo Scanlon, 1991. godine, govori da se na Velikom požaru **pojavi 346 organizacija**, uključujući sedam odjela lokalne uprave, 10 regionalnih vladinih agencija, 25 entiteta pokrajinske vlade i 27 organizacija sa savezne razine, kao i 31 vatrogasna služba, 41 institucija crkvi, bolnica i škola, četiri komunalne službe, osam dobrovoljnih agencija, četiri nove grupe u nastajanju i također najmanje 52 različita dionika iz privatnog sektora). Takva masovna konvergencija ne događa se u svakodnevnim hitnim slučajevima ili nesrećama. Ovaj zorni primjer dobro opisuje situaciju na terenu.

Koordinacija službi

Quarantelli (1999.) navodi da problemi u među organizacijskoj koordinaciji proizlaze iz nedostatka konsenzusa o tome što čini "koordinaciju", zategnutih odnosa stvorenih novim izazovima uslijed katastrofe i veličine utjecaja katastrofe. Sve se to nadovezuje na veliku konvergenciju mnogih organizacija s pogođenim područjem. U avionskoj nesreći u Sjedinjenim Državama, najmanje **439 skupina pojavilo se na mjestu događaja**, uključujući 31 vatrogasnu službu, 26 policijskih skupina i 14 vojnih jedinica.

13.3 Kritika klasičnih pristupa katastrofama

Castree i Braun (2001.) navode da su osamdesetih i ranih devedesetih kritični pristupi katastrofama postali popularni u akademskom svijetu, ali i među nevladinim organizacijama i u svijetu politike. Tako navode da je Oxfam International pomaknuo naglasak s pružanja hitne pomoći nakon katastrofe na olakšavanje integriranog smanjenja ranjivosti unutar svog rada na razvoju zajednice. To je bilo u suprotnosti s konzervativnim - i dominantnim - položajima ključnih međunarodnih i vladinih agencija koje su nastavile podržavati tehničku i organizacijsku orijentaciju u politici katastrofa. Konzervativizam dominantnih nacionalnih i međunarodnih čimbenika prilično se uklapa u industriju katastrofa vrijednu više milijardi dolara, koja se temelji na inženjerskim shemama za ublažavanje fizičkih uzroka i posljedica katastrofe.

Ovo je jako važan podatak koji ne treba zanemariti.



Slika 13 Dodjela humanitarnog materijala, neverbalna komunikacija (preuzeto iz UNDG³⁶, 2015)

Internacionalna humanitarna pomoć

³⁶United Nations Development Group. (2015). Socio-economic impact of Ebola virus disease in West African countries.

Cruz (2003.) navodi da je 60-ih i 70-ih godina pomoć nakon katastrofa pružala svaka zemlja za sebe. Internacionalizaciji pomoći su pridonijeli poboljšanje transporta i komunikacija kao i sve veći broj nevladinih i humanitarnih organizacija. **Došlo je do situacije u kojoj je veća humanitarna pomoć od pomoći za ekonomski razvoj.**

Hans Morgenthaua (1962., prema Jolić, 2013.) govori da je jedini oblik distribucije sredstava izvan granica države humanitarna pomoć, no i na nju se često gleda kao na produžetak vanjske politike.

Međunarodne agencije za pomoć

Već je desetljećima poznato da je konkurencija među međunarodnim agencijama za pomoć u katastrofama ozbiljan problem (Kent, 1988., prema Quarantelli, 2007.).

Najvažnija trenutna promjena na makrorazini koja se događa je prelazak gotovo u svim zemljama svijeta na tržišno gospodarstvo za proizvodnju robe i distribuciju usluga.

Novi humanitarizam

Arifeen i Nyborg (2020.) navode da su društvene promjene dovele do pojave „**novog humanitarizma**“ (Marin i Naess, 2017.) ili „**humanitarizma otpornosti**“ paralelno s „**klasičnim humanitarizmom**“ (Hilhorst, 2018.).

Klasični ili stari humanitarizam podrazumjeva kratkoročne intervencije utemeljene na potrebama, držeći se načela humanosti, nepristranosti i neutralnosti. Uglavnom ga vode agencije Ujedinjenih naroda i međunarodne nevladine organizacije, uključujući Međunarodnu federaciju društava Crvenog križa i Crvenog polumjeseca (Adami, 2019.). Suprotno tome, novi ili elastični humanitarizam zasnovan je na načelima smanjenja rizika od katastrofe (Willitts King i sur., 2020.) i usredotočen je na preventivne mjere, a ne na reakcije, rješavanjem temeljne ranjivosti (Marin i Naess, 2017.).

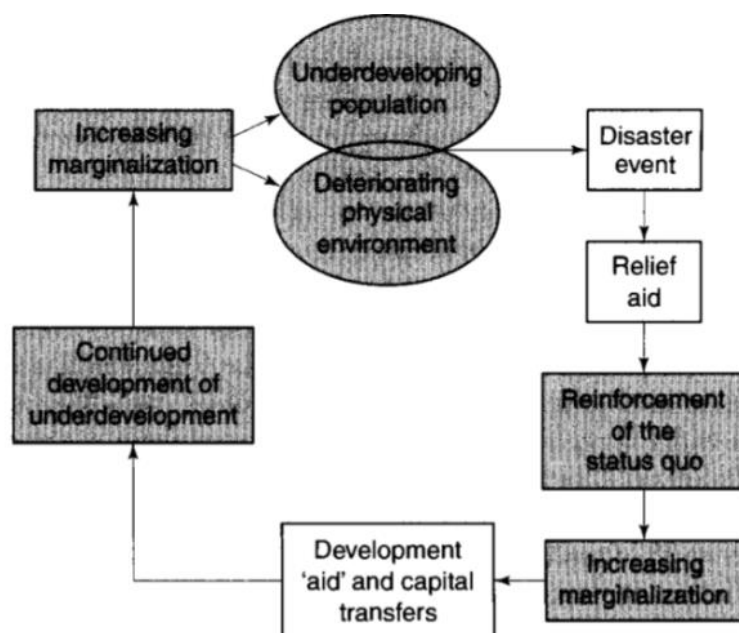
Reakcije na katastrofe socijalno su konstruirane, politizirane i ugrađene u šire odnose društvenih aktera (Hilhorst, 2013.; Hsu i Schuller, 2020., prema Arifeen i Nyborg, 2020.). Ti odnosi uključuju dinamiku moći i borbu za legitimitet među različitim društvenim akterima, uključujući humanitarne aktere i primatelje pomoći, i odvijaju se u humanitarnoj areni (Mena, 2019., prema Arifeen i Nyborg, 2020.).

De Silva (2009) navodi da stvaranje visoko centraliziranih, elitnih mehanizama za raspodjelu humanitarne pomoći u multietničkim okruženjima dovodi do širenja etničke podjele, povećavanja nejednakosti i kaosa, a samim time siromašne i marginalizirane zajednice postaju siromašnije i marginaliziranije.

Aptekar (1994. prema Hutton, 2001) primjećuje kako se žrtve katastrofe često žale da su dva puta viktimizirane, u početku katastrofa, a zatim od agencija za pomoć. To je najočitiije među manjinskim populacijama koje mogu biti manje vješte u manevriranju unutar sustava (Aptekar, 1990 prema Hutton, 2001).

Marginalizirana kućanstva često imaju manje pristupa informacijama i komunikacijskim kanalima koji se odnose na programe pomoći. Obrazac zanemarivanja³⁷ često karakterizira dodjelu pomoći nakon katastrofe (Kilijanek i Drabek, 1979 prema Hutton, 2001).

³⁷Vidi **Pogreška! Izvor reference nije pronađen.**



The process of marginalization and the production of disaster in the South

Source: P. Susman, P. O'Keefe, and B. Wisner, 'Global Disasters: A Radical Interpretation.' In K. Hewitt (ed.), *Interpretations of Calamity* (London: Allen and Unwin, 1983), fig. 14.3, p. 279. Reproduced by kind permission.

Slika 14 Shematski prikaz povećanja marginalizacije uslijed katastrofa i humanitarne pomoći (prema Castree i Braun2001.)³⁸

13.4 Otpornost

FAO (2008.) definira otpornost kao sposobnost sustava, zajednice ili društva potencijalno izloženih opasnostima da se prilagodi, otporom ili promjenom kako bi se postigla i održala prihvatljiva razina funkcioniranja i strukture. To se određuje stupnjem u kojem se socijalni sustav može organizirati kako bi povećao svoju sposobnost učenja iz prošlih katastrofa radi bolje buduće zaštite i poboljšanja mjera za smanjenje rizika.

Otpornost zajednice

U socio-ekološkoj definiciji, otpornost se definira kao sposobnost sustava da poduzimaju aktivnosti i zadržava istu razina funkcioniranja tijekom promjena. (Walker i sur, 2006., prema Gan i sur., 2019.). Američko psihološko udruženje definira otpornost kao proces dobrog prilagođavanja u slučaju nepovoljnih okolnosti ili značajnih stresnih faktora (APA, 2019., prema Gan i sur., 2019.). Stajališta o otpornosti uglavnom obuhvaćaju sposobnost pozitivnog reagiranja na stres ili poremećaje (Boon i sur, 2012., prema Gan i sur, 2019.).

Otpornost nije stabilan ishod³⁹ koji se postiže i ostaje konstantan; zapravo je to trajni razvojni proces suočavanja s nedaćama i prilagođavanja istima. (Berkes, i Ross, 2013., prema Gan i sur., 2019.)

³⁸Castree, N i Braun B. (2001). *Social Nature: Theory Practice and Politics* (Module I). Blackwell Publishers, 2001

³⁹Vidi Promjenjivost ranjivosti

Albala-Bertrand (1993; 2006.) govori kako društvo, uključujući i gospodarstvo, nije kolekcija inertnih objekata ili statičnih omjera, kojim se može manipulirati kao s predmetima, već živi organizam koji reagira. Oni će proizvesti prilagodbe, supstitucije, ekonomske pomake, migracije, diverzifikaciju i druge primarno društvene osobine, mijenjajući dinamiku i strukturu pogođenog mjesta i zemlje.

Promocija otpornosti

Crouse (2008.) govore da komunikacijske aktivnosti trebaju promovirati otpornost i potaknuti oporavak nakon vala teške pandemije:

- Prevladavanje bespomoćnosti jačanjem učinkovitosti (tj. davanje zadataka i mogućnosti ljudima)
- Prevladavanje rizika njegovim definiranjem i promicanjem zaštitnih radnji.
- Prevladavanje straha i neizvjesnosti dijeljenjem informacija koje su iskrene, realne i vraćaju osjećaj samokontrole usred kaosa.
- Prevladavanje očaja, beznada i viktimizacije uključivanjem ljudi u odgovor i očekivanjem suradnje većeg broja ljudi.
- Prevladavanje izolacije i gubitka ponovnim povezivanjem ljudi s većom zajednicom, uključujući nove informacijske tehnologije.

Podrivanje vlastitih snaga oporavka u katastrofama

Alipour i sur. (2015.) navode da je samoefikasnost važna za psihološko zdravlje, ali kad ljudi nisu uključeni u vlastiti oporavak, njihov osjećaj samoefikasnosti može biti znatno narušen. Iz analize (Alipour i sur., 2015) proizlaze razni potencijalni problemi poput:

- paternalističkog pristupa odozgo prema dolje,
- potkopavanje povjerenja,
- potkopavanje društvenih mreža i samopouzdanja,
- neučinkovitosti socijalnih institucija i
- socijalna kohezija i podjele.

Paternalistički pristup od vrha prema dolje – rezultati istraživanja snažno podupiru ideju da čak i u manjim problemima oporavka ljudi nisu pitani za njihove ideje i doprinose, niti su traženi da sudjeluju u obnovi i drugim aspektima obnove. Većina planova temeljila se na pristupu od vrha prema dolje. Zbog toga su se ljudi osjećali nezadovoljno i nemaju osjećaj vlasništva i pripadnosti, bez obzira na napore u pokušajima da im se pomogne.

Potkopavanje povjerenja – Iz različitih razloga stvorilo se svojevrsno nepovjerenje između potresom pogođenih ljudi i vlade, a i između dobročinitelja i vlade prije i nakon katastrofe.

Neučinkovitost institucija poput mjesnih odbora i udruga uzrokovala nepovjerenje u ljudima prilikom pružanja pomoći i komunikaciji s vladinim institucijama. Nadležnost posredničkih institucija je važan čimbenik, te ako im ljudi ne vjeruju ili su nefunkcionalne i sapete njihova učinkovitost i povjerenje u nju se gube.

Henley (2005.) upozorava da ne treba zanemariti normalne psihološke mehanizme suočavanja ljudi koji su podvrgnuti traumatičnim iskustvima.

Otkriveno je da su na zapadu značajan udio osoba (60-90 posto) su sposobni sami integrirati svoje traumatično iskustvo. Ovaj postupak suočavanja (sposobnost integriranja iskustva) treba smatrati normalnom reakcijom na nenormalne okolnosti “(De Jong i sur, 2003., prema Henley, 2005.).

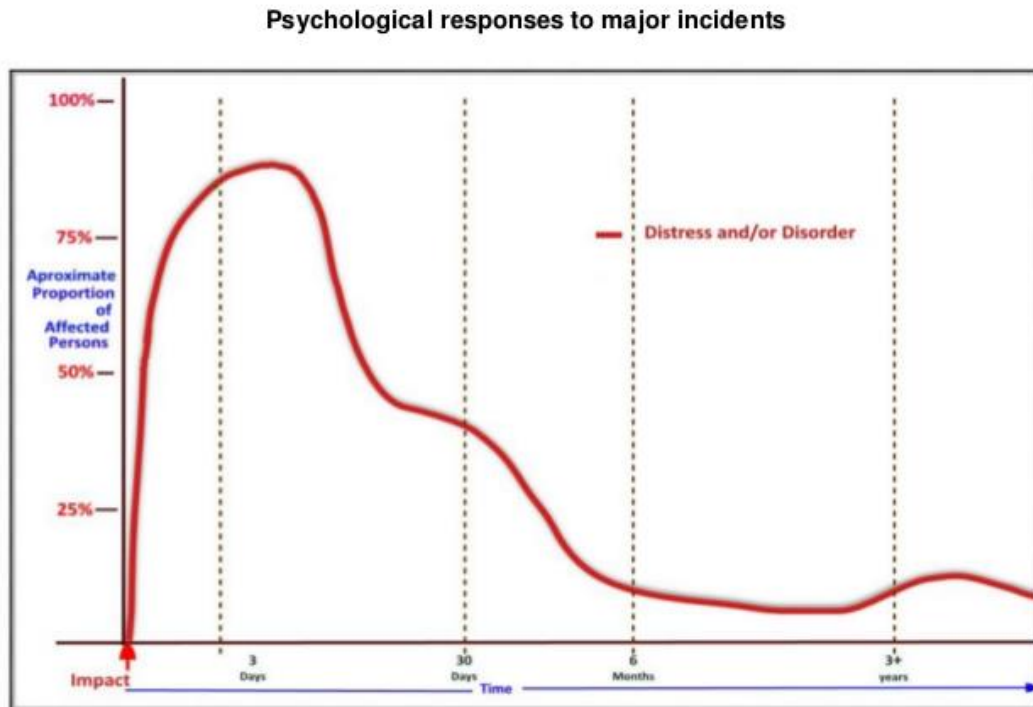
„Bilo bi nemoguće i neprimjereno davati prijedloge kako odgovoriti na svaku varijaciju katastrofe“ (Ehrenreich, 2001., prema Henley, 2005.).

13.5 Potencijalna štetnost intervencija

Bonanno i sur. (2010., prema Crabtree, 2013.) govore da u najgorem slučaju intervencije koje se odnose na otporne ljude mogu imati negativan učinak. Tako navodi: "*...ako je vjerojatno da će se većina ljudi sama snaći učinkovito, globalne profilaktičke intervencije mogu biti besmislene ili čak mogu potkopati prirodne sposobnosti ljudi za suočavanje*"

14 Psihosocijalne intervencije

Gluckman (2016.) govori da ono što je jasno iz područja znanosti o katastrofama i učenja je da je većina ljudi otporna i da će se oporaviti na vrijeme; međutim, podskupina, koja će vjerojatno biti otprilike 5% (ili više, ovisno o napredovanju procesa oporavka), imat će u tijeku značajan psihološki morbiditet koji zahtijeva stručnu pomoć.



reproduced with permission from Williams R and Alexander DA. Psychosocial resilience and distress in the face of adversity, conflict, terrorism or catastrophe. In Mahoney PF, Hawley A, Burris DG, Hopperus-Buma A, Ryan J, (editors). Conflict and catastrophe medicine: a practical guide. 2nd ed. Guildford: Springer-Verlag; in press 2009.

Slika 15 Psihosocijalne posljedice nakon katastrofalnog događaja tijekom vremena (NATO, 2008)⁴⁰

Vraćanje osjećaja kontrole

Potresi predstavljaju događaje nad kojima pojedinci nemaju kontrolu i koji im mogu pobuditi osjećaj bespomoćnosti. Potreba za povratkom osjećaja kontrole nad vlastitim životom presudna je za proces oporavka.

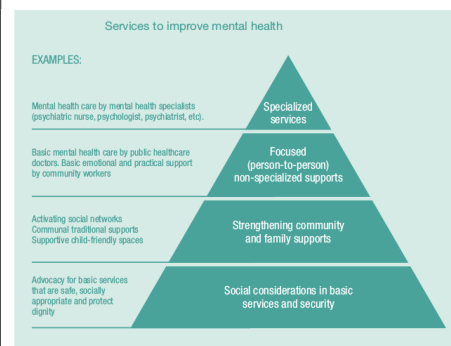
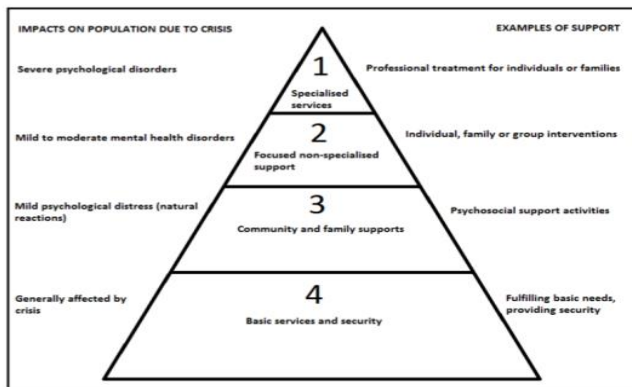
Gluckman (2016.) navodi da je ključ oporavka „**normalizacija**“ - to jest vraćanje ljudi na neki način u posao, društveni život, škole, crkvu i razvoj osjećaja zajedništva, čak i ako su u privremenom smještaju ili na lokacijama. U većini slučajeva opaženi su učinci blagi i prolazni rezultat „*normalnih ljudi koji normalno reaguju na nenormalnu situaciju*“ (Gerrity i Flynn, 1997., prema Lindell, 2013.).

⁴⁰NATO (2008.); A model for designing, delivering and managing psychosocial services for people involved in major incidents,, conflict,, disasters and terrorism - Psychosocial services for people involved in major incidents,, conflict,, disasters and terrorism

Iako istraživanja pokazuju da se većina žrtava katastrofa, terorizma ili drugih šokantnih događaja oporavi sama po sebi, znatan broj osoba razvija dugoročne probleme povezane s katastrofama (Norris, Friedman i Watson, 2002., prema Panyayong i Pengjuntr, 2006.). Gluckman (2016.) navodi da se većina ljudi dobro oporavlja od psiholoških i socijalnih učinaka značajnih katastrofa. Pružanjem rane psihosocijalne podrške stanovništvu može se izbjeći da neke akutne stresne reakcije postanu kronične i omogućiti da se neke ekstremne reakcije pokupe i upute ranije. Otprilike 5% do 10% stanovništva se njihovo dugoročno psihološko zdravlje pogoršalo nakon katastrofe i mogu tražiti ili zahtijevati daljnju intervenciju. Ova će populacija pokazivati raznoliku patologiju: depresiju, stanja visoke anksioznosti, kao i neka stanja posttraumatskog stresa.

Bonanno (2004., prema Crabtree, 2013.) razlikuje četiri različite prototipske putanje nakon traumatičnih događaja, nudeći nijansiraniju, fluidniju sliku od dihotomije te uvodi vremensku dimenziju. Te putanje su:

- ljudi nakon katastrofe imaju i nastavljaju imati **ozbiljne kronične poremećaje** u normalnom funkcioniranju (raspon 5–30% pogođene populacije);
- **odgođen početak**, gdje je u početku poremećaj blag do umjeren, ali kasnije postaje ozbiljan (raspon 0-15%.);
- **oporavak kod kojeg su poremećaji umjereni** (simptomi depresije ili PTSP), ali se vraćaju u normalno funkcioniranje u roku od nekoliko mjeseci do 2 godine (Bonanno i sur. 2010.) (raspon 15-25%);
- **Otpornost.** Otporni ljudi obično pokazuju znakove stresa, poput poteškoća sa spavanjem, neposredno nakon PTE-a, no oni su blagi i prolazni (Bonanno i Gupta 2009.). Raspon za ovu skupinu je 35–65%.



Source: HSC, 2008

(prema Mooney, 2016)

(WDR, 2020)⁴¹

Slika 16 Piramida psihosocijalnih potreba i primjerenih intervencija

⁴¹WDR, (2020): World Disasters Report Resilience: saving lives today, investing for tomorrow. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WDR%202016-FINAL_web.pdf

Self-care pyramid: WHO model of organization for an optimal mix of mental health services

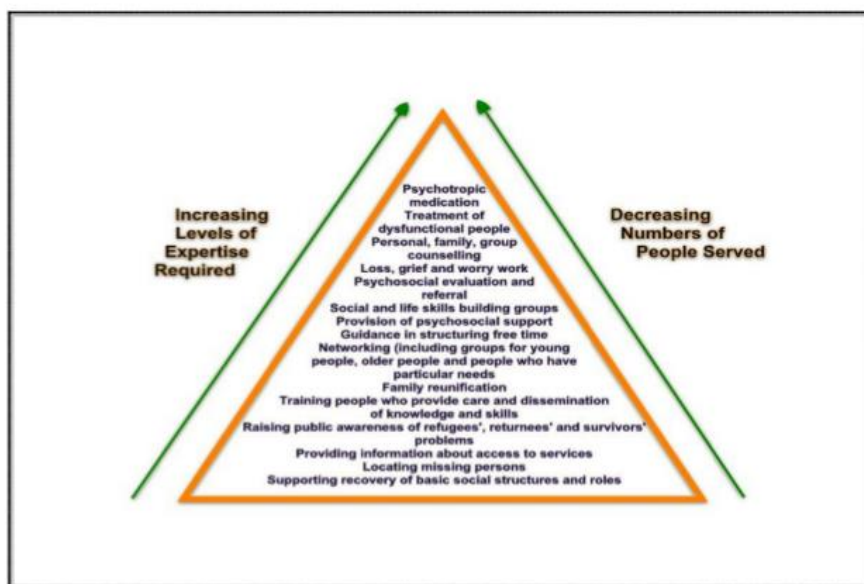


Source: WHO, Integrating mental health into primary care: A global perspective, 2008, p. 16.

Slika 17 Okviri optimalne psihosocijalne pomoći (prema PAHO, 2012.)⁴²

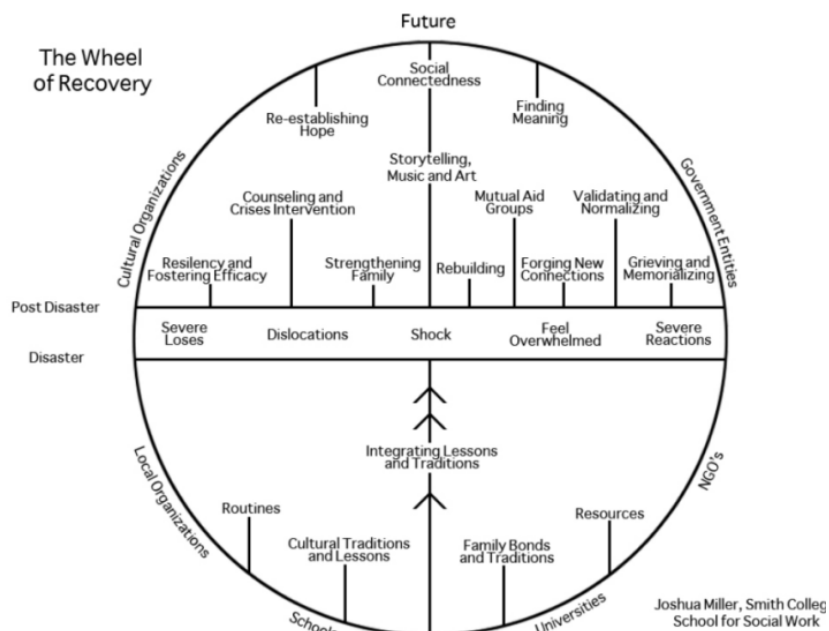
⁴²PAHO (2012.); Mental Health and Psychosocial Support in Disaster Situations in the Caribbean; Core Knowledge for Emergency Preparedness and Response; Pan American Health Organization

Pyramid of community psychosocial interventions⁴⁶



⁴⁶ modified after figure 8.2 on page 88 in Ajduković D, Ajduković M. Systemic approaches to early interventions in a community affected by organized violence. In Ørner R, Schnyder Ulrich (editors). Reconstructing early intervention after trauma: innovations in the care of survivors. Oxford: Oxford University Press: 2003. Reproduced with permission.

Slika 18 Grafički prikaz psihosocijalnih intervencija u zajednici (NATO, 2008.)⁴³



Slika 19 Grafički prikaz bitnih čimbenika u oporavku od katastrofe (prema Miller i Pescaroli, 2018)⁴⁴

⁴³ NATO (2008.); Psychosocial care for people affected by disasters and major incidents - A model for designing „delivering and managing psychosocial services for people involved in major incidents, conflict, disasters and terrorism

⁴⁴ Miller, J. i Pescaroli, G. (2018) "Psychosocial Capacity Building in Response to Cascading Disasters: A Culturally Informed Approach". School for Social Research: Faculty Publications, Smith College, Northampton, MA. https://scholarworks.smith.edu/ssw_facpubs/5

Kratkotrajna akutna stresna reakcija relativno „normalan” odgovor na abnormalno izazovan ili po život opasan događaj (Horowitz, Stintson i Field, 1991., prema Reyes i Elhai, 2004.). Najčešći ishod akutne stresne reakcije je adaptacija koja kombinira asimilaciju većine iskustva u postojeće sheme i prilagođavanje/redefiniranje vlastitih osjećaja i svjetonazora kako bi iznašli najfunkcionalnije rješenje (Harvey, Stein i Olsen, 1995., prema Reyes i Elhai, 2004.).

14.1 Karakteristike osobnosti u suočavanju s katastrofama

Mischel (1969., prema Bonanno i sur., 2010.) značajno navodi kako „osobnost rijetko objašnjava više od 10% stvarne razlike u ponašanju ljudi u različitim situacijama.”

Bonanno i Mancini (2008., prema Bonanno i sur., 2010.), predlažu da je osobnost najprikladnije smatrati jednim od mnogih čimbenika rizika i otpornosti koji mogu pridonijeti tijeku i na kraju ishodu čovjekove reakcije na katastrofu.

Neuroticizam

Neuroticizam je povezan s općenitom sklonošću negativnoj afektivnosti i nezadovoljstvu (Costa i McCrae, 1980., prema Bonanno i sur., 2010.).

Neurotizam je povezan s negativnom prilagodbom na katastrofu (Carr, Lewin, Kenardy i sur., 1997.; McFarlane, 1989., prema Bonanno i sur., 2010.).

Ruminiranje

Ruminiranje je čin "ponavljano i pasivno fokusiranje na simptome nevolje i moguće uzroke i posljedice tih simptoma" (Nolen-Hoeksema, Wisco i Lyubomirsky, 2008, str. 400, prema Bonanno i sur., 2010.).

Tendencija upuštanja u promišljanje relativno je stabilan stil odgovora i povezana je s povećanom ranjivošću na stres i depresiju, smanjenim sposobnostima rješavanja problema, poremećajima u izvršavanju radnih zadataka i slabljenjem društvenih odnosa (Nolen-Hoeksema, 1991.; Nolen-Hoeksema i sur., 2008., prema Bonanno i sur., 2010.).

Ovo je jako važno područje proučavanja odgovora na katastrofe, kao i stvaranja mogućih intervencija i tretmana na temelju osobnih sklonosti. Istraživanja ruminacije upravo su dobila zamah kroz rad autorice u nošenju sa potresom „Loma Pieta“ u Kaliforniji i povezanosti naknadnih podrhtavanja sa kongitivnim obrascima straha.

Ponašanje u doba kriza

Pretpostavlja se da su ljudski odgovori na prirodne opasnosti ukorijenjeni prvenstveno u načinu na koji pojedinci razmišljaju, ponašaju se i komuniciraju s okolinom (Guttman, 2000., prema Hutton, 2001.). Ajduković (2014.) objašnjava kako katastrofe i velike nesreće, uključujući terorizam, povećavaju vjerojatnost nastanka krize kao psihičkog stanja u kojem uobičajeni oblici suočavanja s problemima nisu učinkoviti. Ovakve krize karakterizira osjećaj ugroženosti zbog mogućeg ili stvarnog gubitka osoba, dobara ili vrijednosti važnih za pojedinca, osjećaj gubitka kontrole, izrazito snažan osjećaj ranjivosti i osjećaj ljudi da krizu ne mogu svladati bez tuđe pomoći. Krize su praćene jakim osjećajima straha, tuge, bespomoćnosti, tjeskobe, te misaone dezorganizacije što dovodi do izmijenjene percepcije, pogrešaka u zaključivanju, teškog donošenju odluka, slabe koncentracije, zaboravljanja i

otežanog dosjećanja. Te takve emocionalne i misaone reakcije često rezultiraju neučinkovitim ponašanjem, poput besmislenih radnji, naglih promjena odluka ili blokade ponašanja.

14.2 Psihologija katastrofa

Katastrofe su povezane sa značajnim psihološkim opterećenjem pogođenih ljudi (Bonanno i sur., 2010.; Neria i sur., 2008., 2009., 2002, prema Gouweloos, i sur., 2014.). Iako je većina ljudi otporna i oporavlja se prema vlastitim zaslugama, važna manjina pati od dugotrajnih poremećaja mentalnog zdravlja (Bonanno i sur., 2010.; Grievink i sur., 2007.; Norris i sur., 2002., prema Gouweloos i sur., 2014.).

U mjesecima nakon traumatične katastrofe, akutne reakcije zamjenjuju se kroničnim psihološkim stanjima koja zahtijevaju kontinuiranu skrb (Madrid i Grant, 2008.; Rosser, 2008.; Vijaykumar, Thata, John i Chellappa, 2006., prema Warsini, i sur., 2014.). Dugoročni psihosocijalni utjecaj katastrofa može uključivati ozbiljne probleme, poput posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP), zlorabe supstanci i teške depresije (Leon, 2004., prema Warsini i sur., 2014.).

Važnost trijaže i dijagnostike

Robbins (2002., prema Ng, 2012.) govori kako je veliki problem kod stručnjaka bez iskustva u katastrofama napraviti razliku između onih kojima je potrebna stručna pomoć i onih kojima nije potrebna.

Bonanno i sur. (2010., prema Crabtree, 2013.) preporučuju upotrebu probirnih testova za utvrđivanje onih ljudi kojima prijeti da imaju ozbiljne simptome traume (kronične i odgođene putanje) te da bi resursi trebali biti usmjereni na pomoć rizičnim ljudima.

Svaka će osoba koja živi u području pogođenom katastrofom do neke će mjere biti psihološki pogođena. Psihološke potrebe pogođenih ljudi vremenom se razlikuju i u skladu s tim mora se pružiti podrška (WHO, 2005., prema Panyayong i Pengjuntr, 2006.).

14.3 Psihosocijalna pomoć

Fegert i sur. (2020.) navode da je osim COVID-19, 21. stoljeće je i doba "pandemije mentalnih bolesti". Što čini psihološku i socijalnu pripremu i otpornost još važnijom.

Pružanje psihosocijalne podrške⁴⁵ populacijama ugroženim prepoznato je kao ključna strategija za ublažavanje štetnih učinaka na mentalno zdravlje prirodnih katastrofa i katastrofa izazvanih čovjekom (Bonanno, Brewin, Kaniasty i LaGreca, 2010.; Norris, Friedman i Watson, 2002. ; North i Pfefferbaum, 2013; Ritchie, Watson i Friedman, 2006., prema Reifels i sur., 2013.).

Prepoznavanje socijalnih dimenzija i izvora otpornosti Talijanski i japanski odgovor na katastrofe istaknuli su da naperi na promicanju pozitivnog okruženja za oporavak zahtijevaju pismenost u socijalnim i kontekstualnim dimenzijama otpornosti i oporavka (Silove i Steele, 2006., prema Reifels i sur., 2013.).

⁴⁵Značenje riječi psihosocijalno: „pojam,, psihosocijalni “odnosi se na dinamički odnos koji postoji između psiholoških i socijalnih učinaka, a svaki neprekidno djeluje i utječe na drugi. „Psihološki učinci“ utječu na različite razine funkcioniranja, uključujući kognitivne (percepcije i pamćenje kao osnova za razmišljanje i učenje), afektivne (emocije) i ponašanje. „Društveni učinci“ odnose se na promijenjene odnose, obiteljske i društvene mreže i ekonomski status (UNICEF., 2005., prema Henley, 2005).

Socijalna podrška i povezanost važni su i za smanjenje negativnih psiho bioloških ishoda nakon traume (Olf, 2012., prema Reifels i sur., 2013.).

14.3.1 Psihosocijalne intervencije i multikulturalnost

Luthar i sur., (2003., prema Kunz 2009.) navode kako je usredotočivanje na ranjivost i psihopatologiju pogođenih pojedinaca često slučaj s intervencijama prilagođenim zapadnoj paradigmi mentalnog zdravlja. CSSPE, (2008. prema Kunz 2009) navodi da su psihosocijalne intervencije usredotočene na osnaživanje zajednice i na pomoć članovima zajednice za međusobno podržavanje.

Henley (2001 prema Kunz 2009) navodi da su psihosocijalne intervencije često bolje prilagođene specifičnim situacijama kako bi se udovoljilo lokalnim potrebama i djelovalo s lokalnim resursima i kulturama.

Većina istraživanja pokazuju kako katastrofe mogu imati ogromne utjecaje na zajednice i pojedince, često povlačeći negativne posljedice (Boin, 't Hart, Stern i Sundelius, 2016; Bonanno, Brewin, Kaniasty i La Greca, 2010.; Dyb i sur., 2014.; Norris i sur., 2002.; Yzermans i sur., 2005., prema Jacobs i sur., 2019.).

Dückersn i Thormar (2015.) navode da je planirana intervencija zajednice ili „*psihosocijalni program*“, može obuhvaćati:

- osnovnu pomoć (sklonište, sigurnost, hrana, pitka voda, prva pomoć i lijekovi);
- informacije (o onome što se dogodilo, o sudbini voljenih, o normalnim reakcijama);
- socijalna i emocionalna podrška (utjeha, podrška, prepoznavanje tuge, suosjećanje);
- praktična pomoć (pravna i financijska pomoć, pomoć u kućanstvu); i
- mentalno zdravlje (siguran prostor za izražavanje osjećaja, pomoć u rješavanju problema).

Dückersn i Thormar (2015.) navode potencijalne probleme u intervencijama za vrijeme katastrofa

Tablica 6 Oblici nefunkcionalnog djelovanja stručnjaka prilikom suočavanja s katastrofama

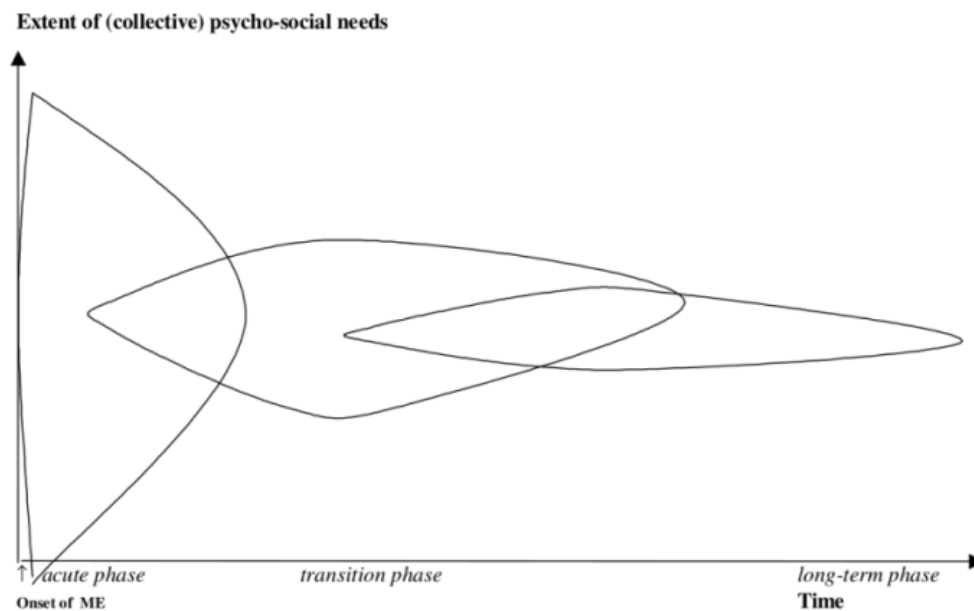
Pasivno djelovanje	Preaktivno djelovanje
Precijenjena otpornost i samopouzdanje pogođenih Problemi i prigovori se propuštaju ili zanemaruju Loše procijenjen rizik od štete Neučinkovitost – nedolazak do ljudi u potrebi Troškovi reparacije - nije usmjereno na potrebu: nije povezano s potrebama, ignoriranje interesa Ne pravovremena pomoć: odgovarajuća skrb pokrenuta je prekasno ili uopće nije pokrenuta Nepravda: stavljanje u nepovoljan položaj ljudi koji se ne mogu oporaviti	Podcijenjena otpornost i samopouzdanje pogođenih Problemi i prigovori se stvaraju ili povećavaju Slabljenje sigurnosti - intervencija može pogoršati stvari Neučinkovitost: intervencija ne utječe na rješavanje problema Neučinkovitost: protraćeni kapaciteti, naponi usmjereni prema ljudima koji ne trebaju takvu vrstu pomoći Nije usmjereno na potrebu, logističko zmetanje potrebnih stvari Nije na vrijeme: prerano, suvišno, interferira s drugim aktivnostima ili na krivom području Nepriistranost: potrošeni resursi samo za jednu populaciju

Skupine s visokim rizikom

Gluckman (2016.) govori da sekundarni stresori poput postojećih socijalnih razlika, problema s mentalnim zdravljem ili osjećaja nepravde mogu poslužiti za pogoršanje psihosocijalnih reakcija na katastrofe i mogu dovesti do toga da su neke skupine osjetljivije na trajne psihosocijalne probleme. Čini se da su žene (posebno majke male djece), djeca i osobe s mentalnom bolešću u prošlosti ili s lošom socijalnom prilagodbom ranjivije od ostalih skupina. Ranjive skupine evoluiraju tijekom razdoblja oporavka, a to treba nadzirati od onih koji rade na terenu. Učinkoviti načini uključivanja ovih skupina mogu obuhvaćati usluge nekliničke intervencije olakšane kroz škole i druge organizacije koje rade s obiteljima i „prijave“ ljudi koji su već poznati službama za mentalno zdravlje.

Važnost psihosocijalnih inicijativa nakon katastrofe

Pictorial illustration: the different phases of a psycho-social model



Slika 20 Grafički prikaz potreba za psihosocijalnim intervencijama kroz vrijeme (prema Seynaeve i sur. 2001.)⁴⁶

„Talijanski odgovor na potres naglasio je važno mjesto inicijativa na razini zajednice i samopomoći koje je trebalo prepoznati i poticati u planiranju odgovora na katastrofe, uz formalnije strategije psihosocijalne potpore.“ (Ajduković, 2004., prema Reifels, i sur. 2013.)

Obrazloženje za sudjelovanje u sustavnom, psihosocijalnom planiranju temelji se na istraživanju psihosocijalnih posljedica za preživjele i osobe koje reagiraju u nedavnim i ne tako nedavnim katastrofama. (Nickell i sur., 2004., prema Cox i Danford, 2014.)

Veličina psihosocijalnog "otiska" katastrofe često je puno veća od "medicinskog" otiska. (Shultz i sur., 2003., prema Cox i Danford, 2014.)

⁴⁶Seynaeve, G.J.R. i sur. (2001.). Psycho-Social Support in situations of mass emergency. A European Policy Paper concerning different aspects of psychological support and social accompaniment for people involved in major accidents and disasters. Ministry of Public Health, Brussels, Belgium, 2001

Terapijski pristupi

Alternativni pristupi mogu uključivati pokretanje grupa za podršku određenim preživjelim, kao i neuobičajene pristupe, poput "izmišljanja" novih rituala koji pomažu ljudima da se pomire sa specifičnim traumatičnim događajima. (Van de Put i Eisenbruch, 2004., prema Somasundaram i Van De Put, 2006.)

Potrebni su razni pristupi liječenju i za odrasle i za djecu žrtve traume. (Hosin, 2001., prema Somasundaram i Van De Put, 2006.) Tehnike kao što su grupna terapija, kognitivna i bihevioralna terapija te desenzibilizacija i trening opuštanja mogu pomoći žrtvama katastrofe da poboljšaju svoje sposobnosti suočavanja i učinkovitije se nose sa životnim događajima. Utvrđeno je da su grupne intervencije učinkovite u promicanju katarze, podrške i osjećaja poistovjećivanja s drugima. (Austin i Godleski, 1999., prema Somasundaram i Van De Put, 2006.)

Somasundaram i Van De Put (2006.) navode da strukturirane aktivnosti poput igranja, crtanja, pjevanja, plesanja, pripovijedanja i drame vrlo su korisne izražajne metode za djecu, kao i za traumatizirane odrasle, a mogu se koristiti u grupnom okruženju.

Studija korištenja ekspresivne umjetničke terapije među preživjelim katastrofa na Filipinima izvijestila je o pričama o strahu, tjeskobi, tuzi, izolaciji i krivnji (Parr, 2015., prema Hechanova i Waelde, 2017.).

Iako su internetske terapije dostupne i smatraju se adekvatnima, nedostatak kliničke procjene licem u lice ograničio je njihovu učinkovitost. (Zhang i sur., 2020., prema Stavridou i sur., 2020.)

Sažeta psihološka integracija traume

Jedan od specijaliziranih postupaka koji stručnjaci mogu primijeniti već u ranoj fazi je individualna sažeta psihološka integracija traume (Ajduković, 2000b., prema Ajduković i sur., 2016.).

Reyes i Elhai (2004.) navode kako psihološka prva pomoć opisuje upotrebu tehnika kriznih intervencija od strane minimalno obučeni neprofesionalaca unutar pogođene zajednice. Zajednički ciljevi ovih tehnika su ublažavanje neposredne nevolje i sprečavanje ili minimiziranje razvoja patoloških posljedica. Izraz psihološka prva pomoć (PFA) nastao je kako bi se iskoristio analogije između tjelesnih i psiholoških ozljeda. Glavna je zamisao da, kao što se ljudi bez opsežnog medicinskog znanja ili obuke mogu naučiti pružanju neposredne pomoći bez daljnjeg ozljeđivanja osobe, tako se ljudi mogu podučavati pružanju palijativnog ublažavanja psihološke patnje, a da nisu bili obučeni za bavljenje psihoterapijom.

Ovo je svakako rizično i moguće izloženo problemima.

Edukativne intervencije

Reyes i Elhai (2004.) navode da edukativne intervencije teže smanjivanju zbunjenosti i uočene bespomoćnosti koje se često javlja kao posljedica katastrofa. Pružanje točnih i korisnih informacija javnim službenicima, učiteljima, roditeljima, osobama koje reagiraju na prvi odgovor i svima ostalima koji snose određenu odgovornost za emocionalnu dobrobit drugih, može osposobiti ove pomagače da pruže bolju skrb i vodstvo i da se osjećaju sigurnije u svoju sposobnost funkcioniranja učinkovito pod teškim uvjetima. Opće poruke odnose se na

očekivane reakcije i kontaktne podatke za resurse mentalnog zdravlja (npr. besplatne telefonske linije). Ove su poruke namijenjene poticanju empatije, socijalne podrške i traženja pomoći, kao i smanjenju socijalne stigme koja je često povezana s uslugama psihološke podrške.

Religija u suočavanju s krizama

Poznato je da religijska vjerovanja i prakse pomažu pojedincima da se nose sa stresnim vremenima, a u mnogim su studijama povezani s manje tjeskobe i većom nadom, posebno u starijih odraslih populacija. (Coughlin, 2012., prema Koenig, 2020.)

Tijekom tjedna nakon terorističkih napada 11. rujna, 90% Amerikanaca okrenulo se religiji kao utjesi. (Schuster i sur., 2002., prema Koenig, 2020.)

Kulturološki odgovor na katastrofe

„Dok su rizici po tjelesno zdravlje i ozljede zadobijene kao posljedica katastrofe uglavnom slični među kulturama, psihološki odgovori na katastrofe, gubitke i okolne stresore obično se razlikuju među kulturama“ (Dougherty, 1999., prema Henley, 2005.).

14.3.2 Potencijalne opasnosti od intervencija

Trenutno se najčešći oblik neposredne psihološke intervencije sastoji od jedne sesije, koja se najčešće opisuje kao psihološka brifing ili „*critical incident stress debriefing*“ (CISD). Zagovornici CISD-a smatraju da je to koristan, ako ne i nužni generički lijek za cijelu populaciju izloženih preživjelih katastrofa. (Bonanno i sur., 2010.)

Kao odgovor na otrežnjujuće nalaze ove prirode, nakon tsunamija 2004. godine koji je opustošio veći dio jugoistočne Azije, World Health Organization objavila je na svom web-u sljedeće upozorenje: ***"Ne preporučuje se psihološki de brifing koji se sastoji od jednog susreta." "Razlog je, zaključuje se u izvješću, bio taj što je psihološki debriefing kao rana univerzalna intervencija " vjerojatno neučinkovit, a neki dokazi sugeriraju da bi neki oblici psiholoških intervencija mogli biti kontraproduktivni te usporiti prirodni oporavak"***. (World Health Organization, 2005., prema Bonanno i sur., 2010.)

Ovo je jako važan podatak, ponekad intervencija u najboljoj vjeri, može dovesti do retraumatizacije, osobe koje pružaju psihološku pomoć mogu biti pripadnici druge kulture, socijalnog statusa i pogleda na život, mogu se suočiti s raznim životnim pričama i okolnostima s kojima se inače u okviru svoje primarne prakse ne bi našli, te nuditi savjete i okolnosti iz vlastitih pozicija.

U intervenciji usmjerenoj na zajednicu, sama zajednica igra aktivnu ulogu u oblikovanju uspješne spremnosti za katastrofe, oporavka i održavanja postkrizne otpornosti. (Society for Community Research and Action, 2010., prema Bonanno i sur., 2010.)

Pyles (2007.) se tako pita dali usmjeravajući svoju energiju na brifing stresa i dijagnosticiranje posttraumatskog stresnog poremećaja, nastavljamo li nepravdu ignoriranjem većih razvojnih problema? Šaljemo li samo vojnike natrag u bitku, a da nismo pokušali zaustaviti rat?

Link i Phelan (1995., prema Laster Pirtle, 2020.) zaključuju: „Ako se netko želi baviti temeljnim društvenim uzrocima, intervencija mora riješiti nejednakost u resursima koje temeljni uzroci povlače za sobom.“

„Odgovornost marginaliziranih za marginalizaciju“

Ajduković (2008., prema Družić Ljubotina, 2013.) govori kako socijalni radnici zanemarujući strukturalne nejednakosti, ne posvećujući dovoljno pozornosti ekonomskim, političkim i kulturnim strukturama koje ograničavaju pojedinačnu slobodu djelovanja vrlo lako mogu na marginalizirane pojedince prebaciti očekivanja da „preuzmu osobnu odgovornost“ za promjenu svoje životne situacije što prema istoj autorici potvrđeno istraživanjem Monnickendam, Katz i Monnickendam (2010.).

Kleinman (2007.) navodi da takav način postavljanja stvari sličan određenim globalnim ideologijama: psihologizaciji (pripisivanju društvenih problema mentalnim stanjima) i filozofiji osobne odgovornosti/samopomoći („Ne krivite nas jer ćemo optužiti vas“).

Izazovi terenskog rada

Psihijatri Reyes i Elhai (2004.) govore o često zanemarenom kontekstu, tako terenski kliničari nailaze na preživjele nakon katastrofe tamo gdje preživjeli žive, a ne unutar kontroliranih i izoliranih granica profesionalne domene kliničara. To može značiti rad u područjima koje bi kliničar obično izbjegavao, s ljudima čiji je socioekonomski status daleko ispod statusa većine stručnjaka za mentalno zdravlje, te u sociokulturnim raznolikostima koje su izvan dometa profesionalnog ili osobnog iskustva kliničara. Na primjer, mnoge vrste prirodnih katastrofa (npr. tornado, poplave, šumski požari) najčešće se događaju u ruralnim područjima, u kojima obično niti nema ustanova za mentalno zdravlje. Kako su usluge mentalnog zdravlja dostupnije u urbanim sredinama, seoski stanovnici obično moraju putovati u ta urbana središta kako bi zatražili pomoć.

Reyes i Elhai (2004.) govore kako većina kliničara ima malo ili nimalo iskustva u radu sa seoskim stanovništvom u njihovoj prirodnoj sredini. Iako možda postoji iskušenje promatrati putovanje u „pogođena područja“ ili urbano susjedstvo u užem gradskom središtu kao izlet i pustolovinu, pogrešno je i opasno brkati psihološku pomoć s turizmom.

Prostor za donošenje legitimnih zaključaka o tome što djeluje, a što ne funkcionira, nije ograničen (Bissonet i sur., 2010.; North i Pfefferbaum, 2013.; Gouweloos i sur., 2014., prema Dückersn i Thormar, 2015.). Sustavne evaluacije programa mogu obogatiti međunarodnu bazu znanja. Međutim, procjena što funkcionira i zašto funkcionira ostat će izazov u istraživanjima katastrofa koje su često vrlo nekontrolirane, nepredvidive i fluidne.

15 Povratak u normalu

Petak i Elahi (2000.) navode kako katastrofe često prati želja za oporavkom kako bi se postigao povratak u normalu i postigao status quo socijalno-ekonomskog i fizičkog okoliša prije potresa. To je gotovo nemoguće postići. Mnogo je saveznih, državnih i lokalnih sudionika, svaki sa svojim političkim, ekonomskim, socijalnim ili ekološkim programom, i u najboljem slučaju oporavak je u obliku restrukturiranja, a ne željenog vraćanja na prethodni *status quo*.

Nejednakost i reizgradnja



Slika 21 Planiranje rekonstrukcije nakon katastrofe, neverbalna komunikacija (preuzeto iz Mitchell, 2011)⁴⁷

Kammerbauer i Wamsler (2017.) navode da se prema UNISDR-u (2015.) upravljanje rizikom smatra ključnim za osiguravanje održivog i uključivog oporavka nakon katastrofe i smanjenje budućeg rizika, no društveni procesi koji vode do nejednakosti i marginalizacije⁴⁸ mogu potkopati taj cilj. (Scott i Marshall, 2005.)

Marginalizacija se može definirati kao „postupak kojim se skupini ili pojedincu zabranjuje pristup važnim položajima i simbolima ekonomske, vjerske ili političke moći u bilo kojem društvu“ (Scott, Marshall, 2005: 437., prema Kammerbauer i Wamsler, 2017.).

Jha i sur. (2018) navode da prirodne katastrofe mogu imati katastrofalne ekonomske, socijalne i ekološke utjecaje.

Jha i sur. (2018.) navode da oštećenje infrastrukture kao što su ceste, telekomunikacije i elektroenergetske mreže i uništavanje imovine poput strojeva i stoke mogu ozbiljno ometati gospodarsku aktivnost.

Zemlje s niskim dohotkom obično pretrpe nesrazmjerno veću štetu u odnosu na svoju imovinu. (Rentschler 2013., prema Jha i sur., 2018.).

⁴⁷Mitchell, D., (2011.) Assessing and Responding to Land Tenure Issues in Disaster Risk Management Training Manual , FAO 2011

⁴⁸Marginalizacija se može definirati kao „postupak kojim se skupini ili pojedincu zabranjuje pristup važnim položajima i simbolima ekonomske, vjerske ili političke moći u bilo kojem društvu“ (Scott, Marshall, 2005: 437, prema Kammerbauer i Wamsler, 2017.).

Socijalna kohezija i obnova

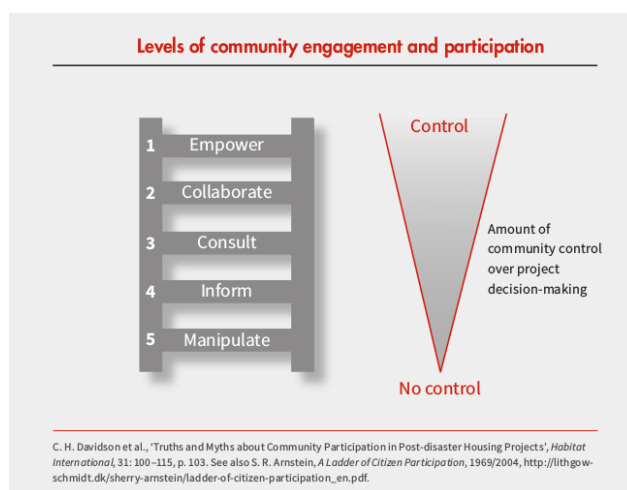
GFDRR (2015) navodi da se socijalna kohezija⁴⁹ odnosi na prirodu i opseg socijalnih i ekonomskih podjela unutar određenog društva. Usko je povezana sa socijalnim kapitalom. Društveno kohezivne zajednice su one čiji članovi imaju osjećaj pripadnosti zajednici, dijele zajedničke vrijednosti ili toleriraju međusobne razlike, ali ne moraju biti homogeneri i uvijek skladni. Obično imaju nisku razinu uočene socijalne i ekonomske nejednakosti. Nakon katastrofa, socijalno kohezivne zajednice mogu se lakše suočiti s kolektivnim izazovima obnove. Naponi za pomoć mogu, naštetiti socijalnoj koheziji povećanjem uočenih nejednakosti među skupinama, što može dovesti do širih društvenih problema.

Stambena stratifikacija

Susjedstva koja su bila ekonomski siromašna ili su propadala prije katastrofe imaju tendenciju dodatnog propadanja tijekom oporavka i obnove (Dash i sur., 1997.; Phillips, 1993., prema Hutton, 2001.).

Kućanstva s niskim prihodima uglavnom se nalaze u manje poželjnim i rizičnijim područjima. U slučaju katastrofe, ta kućanstva ne samo da snose proporcionalno veće gubitke, uključujući štete na stambenom prostoru, već se sporije oporavljaju (Bolin, 1993.; Cochrane, 1975., prema Hutton, 2001.). To obično podrazumijeva niže dohotke, manju štednju, veću nezaposlenost i slabije stambeno osiguranje (Bolin i Bolton, 1986.; Perry i Mushkatel, 1984., prema Hutton, 2001.). Za razliku od bolje stojećih kućanstava koja su se možda sposobna preseliti ili refinancirati izgradnju domova, osobe s nižim prihodima imaju manje mogućnosti stanovanja i proživljavaju dulja razdoblja stambene nestabilnosti (Rossi i sur., 1983.; Comerio, 1998., prema Hutton, 2001.).

15.1 Razine participacije stanovništva u obnovi



Slika 22 Odnos moći i participacija u obnovi nakon katastrofa (prema Twigg, 2015)⁵⁰

Uniformna stanogradnja poslije katastrofa

⁴⁹Vidi Kolektivna pomoć nakon krize

⁵⁰Twigg, J. (2015.); Disaster Risk Reduction; Overseas Development Institute, London, 2015

El-Masri i Kellett (2001., prema Davidson i sur., 2007.) objašnjavaju, "Pristupi obnovi odozgo prema dolje prečesto ignoriraju složenost izgrađenog okoliša, lokalne uvjete te potrebe i potencijale korisnika. Slijedom toga, ishodi u takvim „*simboličkim shemama*“ rijetko nadilaze samo puku proizvodnju skupih i stranih stambenih jedinica, te često rezultiraju napuštanjem ili preinakama stanova “(str. 536). „Laički“ izgrađene kuće - najraniji oblik gradnje - još je uvijek najčešća vrsta stanovanja u svijetu " (Abrams, 1964., prema Davidson i sur., 2007.). To je jako važan podatak, unatoč svim sigurnosnim i ostalim pravilima, čak i danas često se gleda najpovoljnije rješenje stambenog pitanja.

Baker (2012.) nalazi u Studiji Svjetske Banke (2000.) da je imovina koju siromašni cijene i koju najviše žele zaštititi tijekom ekstremnih događaja je kuća. Ostala važna imovina su uredi, radionice, garaže, vozila i električni uređaji. Većina kućanstava snalažljiva je u pripremi na katastrofu (na primjer, 91% kućanstava provodi neku vrstu radnje prilagodbe prije ozbiljnih vremenskih prilika, 100 posto tijekom događaja i 91 posto nakon toga).

Imovinsko – pravni problemi

Žrtve se obično pokušavaju vratiti u razrušene kuće što može spriječiti vladine pokušaje preseljenja u manje opasna područja (Dove, 2008., prema Lindell, 2013.). Takvi pokušaji preseljenja mogu biti problematični i za njihove susjede, mobilne kućice žrtava obično žele smjestiti u blizinu razrušene kuće, dok čekaju obnovu trajnog smještaja taj smještaj može biti na tuđem privatnom posjedu ili poremetiti odnose između susjeda. Sukobi nastaju kada se takvo stanovanje smatra štetnom za susjedstvo, a susjedi se boje da će "privremeni" stan postati trajni. Susjedi se suprotstavljaju kada netko pokušava okupiti oštećene ili uništene nekretnine i izgraditi više stambene jedinice na parcelama koje su urbanističkim planom za obiteljske kuće.

Obnova poslije katastrofe – primjer uragana Katrina

Adams i sur. (2009.) povodom katastrofe izazvanom uraganom Katrina navodi da se 2006. govorilo o nadi za oporavak, do 2008. Zamijenjeno je tužnim priznanjem da za većinu ljudi stvari nisu postale bolje. Stalni neuspjeh u uspješnoj obnovi New Orleansa, iz različitih razloga, ostavio je 38.000 stanovnika koji su i dalje živjeli u kontejnerskom smještaju u veljači 2008. (Williams 2008), pitajući se kada će i hoće li ikad "*vratiti svoj život*".

Adams i sur. (2009.) govore da je FEMA ukupno potrošila oko 1,7 milijardi američkih dolara na kupnju 114 000 kontejnerskih nastambi, na desetke tisuća njih bez pregovora o cijenama (Zastupnički dom SAD-a 2006). Prema FEMA-i (2007), Ministarstvo domovinske sigurnosti dodijelilo je 3,6 milijardi dolara u preko 36 različitih ugovora za prikolice koje se koriste za uragane Katrina i Rita.

Noy i DuPont (2016.) govori kako porast potražnje za građevinskim uslugama ili građevinskom robom često dovodi do procvata u tim sektorima nakon katastrofe.

Mnogim sektorima katastrofa teoretski može pogodovati, to je vrlo zanimljivo područje.

Katastrofa nakon katastrofe

Sena i sur. (2007.) navode da se većina slučajeva teških ozljeda i smrtnih slučajeva dogodi u vrijeme udara, dok izbijanje bolesti i nestašica hrane često nastaju mnogo kasnije, ovisno o prirodi i trajanju katastrofe. Nakon velike katastrofe, rizik od epidemijskih bolesti povećava se uglavnom kao rezultat prenapučenosti i nehigijenskih uvjeta. Širenje zarazne bolesti ovisi o

virulentnosti patogena, ekološkim promjenama koje su posljedica katastrofe, raseljavanju stanovništva i promjenama u gustoći naseljenosti, prekidu rada komunalnih usluga, prekidu rada osnovnih javnih zdravstvenih usluga, ugrožavanju sanitarnih uvjeta i higijene. Vjerojatnost pojave epidemija zaraznih bolesti proporcionalna je gustoći naseljenosti i raseljavanju.

Hermann (1963.) navodi da je "*katastrofu nakon katastrofe*" puno teže riješiti od "klasičnih" kriznih izazova koji se pojavljuju u prvim satima i danima nakon izvanrednog događaja. Istraživanja pokazuju da će zajednice s niskim dohotkom i marginalizirane zajednice vjerojatno proći kroz spiralu propadanja nakon katastrofe (Morrow i Peacock, 1997., prema Pyles, 2007.).

Katastrofe i socijalna nejednakost

Madianou (2015.) govori kako su katastrofe gotovo uvijek priča o socijalnoj nejednakosti. Iako se smatra da pogađaju neselektivno na jednoj razini, prirodne katastrofe imaju vrlo stratificirane učinke koji najviše pogađaju one koji su već u nepovoljnom položaju. Ljudi s niskim prihodima vjerojatnije će živjeti u nesigurnim stanovima i stoga su podložni žrtvama, materijalnoj šteti i raseljenju.

Madianou (2015.) navode da je od presudne važnosti da se asimetrični učinci ne osjećaju samo tijekom stvarnog katastrofe, već se nastavljaju i pojačavaju u razdoblju oporavka.

Nedavna istraživanja pokazala su da posljedice katastrofa mogu imati višestruke štetne učinke na pogođene populacije kao prvotna nesreća (Adams, 2013.; Sheller, 2013., prema Madianou, 2015.). Oporavak se može odgoditi zbog korupcije, profiterstva ili neadekvatnog upravljanja što dovodi do **katastrofe drugog reda** (Adams, 2013., prema Madianou 2015.), ljudski održavane katastrofe koja dodatno zarobljava ugroženo stanovništvo u nesigurne životne uvjete.

U vrijeme kada se prirodne katastrofe povećavaju u učestalosti i intenzitetu, stanovništvo s niskim primanjima pati od nedostatka usluga za prevenciju i pomoć u katastrofama (Peacock, Morrow i Gladwin, 1997., prema Zakour i Harrell, 2004.).

Keerthirathne i Tol (2018.) govore kako su bogati često bolje pripremljeni za prirodne katastrofe jer si financijski mogu priuštiti rješenja predostrožnosti kako bi izbjegli ili ublažili štete od katastrofa. Vjerojatnije je da će siromašni imati neredovite prihode, tako da svaki poremećaj, bilo izravno zbog katastrofe ili suočavanja s posljedicama, znači gubitak prihoda. Kao takve, čak i unutar iste zemlje, prirodne katastrofe različito utječu na bogate i siromašne pojedince. Prirodne katastrofe mogu negativno utjecati na razinu dohotka siromašnih što dovodi do povećane dohodovne nejednakosti u društvu. Područja pogođena katastrofama općenito trpe ekonomsku štetu uslijed gubitka ljudskog i fizičkog kapitala koji obično uzrokuju pad prosječnih dohodaka. Sukladno tome, to može dovesti do prostornih razlika u prosječnim dohocima što će u konačnici povećati nejednakost dohotka među pojedincima u istoj ekonomiji.

Nedostaci koje imaju marginalizirane skupine nisu ograničeni samo na trenutak nastanka katastrofe (s obzirom na njihov povećani stupanj ranjivosti), već se mogu vidjeti i tijekom oporavka. Schultz i Elliott (2013., prema William, 2016.), zanimljivo utvrđuju da se medijan dohotka u mnogim pogođenim područjima povećao, dok su prihodi među siromašnima ostali nepromijenjeni. (Karim i Noy, 2016., prema William, 2016.)

Siromašnija kućanstva manje su sposobna posuditi novac od drugih ili ga posuditi drugima nakon katastrofe, što otežava obnovu za budućnost (Sawada i Shimizutani, 2008., prema

Bonanno i sur., 2010.). Kao i nemogućnost dizanja kredita za obnovu ili nabavku nužnih potrepština kako bi se izdignuli iz siromaštva.

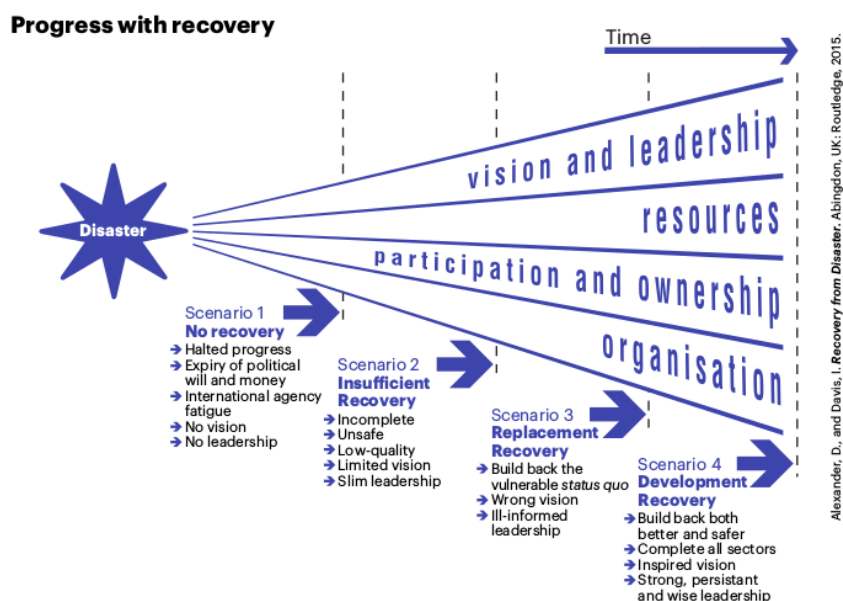
Fitzpatrick i sur. (2020.) navodi da će se u pandemiji i njezinim učincima vjerojatno odraziti nejednakost socijalnih, zdravstvenih i ekonomskih posljedica pandemije na sličan način kao i kod prirodnih katastrofa (npr. Uragani Katrina, Ike, Harvey, i Maria) što pokazuje novija pandemija H1N1 2009-2010.

Utjecaj društvene reakcije na porast PTSP-a

Zanimljivo je da su anketna istraživanja reakcija na potres Wenchuana u Sečuanskoj Kini sugerirala učinak "psihološkog tajfunskog oka" (Li i sur., 2009., 2010., prema Bonanno i sur., 2010.). Ispitanici u područjima koja su potresi najviše uništili zapravo su izvijestili o manjoj zabrinutosti zbog osobne sigurnosti i zdravlja, procijenili su da će biti potrebno manje pomoćnika i predvidjeli manju vjerojatnost izbijanja bolesti, u usporedbi s ispitanicima iz manje opustošenih područja.

Umjereni utjecaj potonjeg potresno je prikazan u drugoj studiji potresa u sjevernoj Kini (Wang i sur., 2000., prema Bonanno i sur., 2010.). Slučajni uzorci iz dva sela bili su slični u svim demografskim kategorijama, a oba su se sela nalazila unutar zemljopisnog područja potresa. Jedno se selo nalazilo izuzetno blizu epicentra potresa (0,5 km) i pretrpjelo je znatno veću fizičku štetu tijekom potresa od drugog sela koje se nalazilo dalje (10 km) od epicentra. Tri mjeseca nakon potresa, selo bliže epicentru imalo je znatno manje slučajeva PTSP-a nego selo koje je bilo dalje od epicentra. Budući da su vladine službe za pružanje pomoći za bliže selo procijenile da je pretrpjelo veću štetu, tom je selu dodijeljena znatno veća količina neposredne pomoći u katastrofama i naknadne potpore obnovi. Čini se da su ti resursi zauzvrat pomogli članovima sela da spriječe razvoj kroničnih PTSP reakcija (Wang i sur., 2000., prema Bonanno i sur., 2010.).

Smjernice za oporavak



Slika 23 Mogućnosti i oblici oporavka od katastrofa (prema IFRC, 2017)⁵¹

Fitzpatrick i sur. (2020.) navodi da individualni oporavak uvelike ovisi o tome tko smo, gdje živimo, koliko smo ranjivi na posljedice ovakve katastrofe i otpornosti zajednica u kojima živimo i kojima smo okruženi. Za razliku od prirodne katastrofe, tijekom ove pandemije potreban je potpuno novi set planova i strategija. Ono što nam treba je cjelovita i temeljita analiza socijalnih, medicinskih/zdravstvenih, pravnih i političkih institucija i uloge koju su imali tijekom javnozdravstvenih kriza poput one koju trenutno doživljavamo.

Programi oporavka nakon katastrofe često se kritiziraju zbog toga što nisu razvili sredstva za promicanje društvene ravnopravnosti (Fan, 2012.; Olshansky i Johnson, 2014., prema Alipour i sur., 2015.).

15.2 "Kreativna destrukcija"

Poboljšana javna potrošnja i ulaganja nakon katastrofe mogu pomoći u povećanju i nadogradnji temeljnog kapitala, potaknuti usvajanje novih tehnologija, povećati otpornost postojećih sustava na rizik i podići životni standard (Hallegatte i Dumas 2009, Skidmore i Toya 2002., prema Jha i sur., 2018.).

Ovaj se postupak može usporediti s pojmom "*kreativnog uništavanja*", koji je ekonomist Joseph Schumpeter skovao 1943. godine da bi opisao postupak stalnih inovacija proizvoda i procesa, koji zastarjele proizvodne jedinice zamjenjuje novima. Ova hipoteza kreativnog uništenja može se primijeniti na prirodne katastrofe.

To je i vrlo opasan koncept, možemo puno toga vidjeti i u vrijeme pandemije, neki govore o boljoj organizaciji posla, optimizaciji i prebacivanju na sve veću uporabu digitalne tehnologije – to može za mali broj poduzetnika značiti bolje, ali za većinu radnika s niskim kvalifikacijama to znači smanjivanje posla i plaća.

„Prozori prilika“

Rekonstrukcija tijekom oporavka nakon katastrofe općenito se smatra „prozorom prilika“ za smanjenje rizika, jer nudi šansu za „bolju izgradnju“, a time i za smanjenje socijalnih nejednakosti koje mogu biti ishod katastrofa. (Simpson i sur., 2013., prema Kammerbauer i Wamsler, 2017.)

Twigg (2015.) navodi kako katastrofe mogu biti prilike za promjene i obnavljanje. Ponekad se za njih kaže da predstavljaju „prozor mogućnosti“ za promicanje i provedbu mjera za smanjenje rizika. Katastrofe su prilika za promjenu socijalno-ekonomskih odnosa koji utječu na ranjivost; promiču formiranje skupina pod pritiskom; potiču javne rasprave o ranjivosti i kako je smanjiti te potiču promjene politike i donošenje novih zakona i propisa za smanjenje katastrofa. Inicijative za pomoć i rehabilitaciju ponekad dovode do dugoročnih projekata smanjenja rizika.

Katastrofe i društvena tranzicija

⁵¹Shelter after disaster Second Edition Published with the support of IFRC, <https://www.redcross.org.au/getmedia/e5dd400b-d18c-4e6f-ae9c-fbe55b25a6f4/LookingAfterYourselfandYourFamilyAfterDisaster.pdf>

Becker i Reusser (2016.) navode da se nakon katastrofa, organizira pomoć za pogođeno područje. Pažnja stanovništva i političara usmjerena je na smanjenje ranjivosti. Ovo razdoblje nakon katastrofe prikladno je vrijeme za aktivnosti smanjenja rizika od katastrofe.

Ekstremni događaji poput katastrofa ne samo da potiču tranzicije, već ih i ubrzavaju. (Rotmans i sur., 2001., prema Becker i Reusser, 2016.)

Doktrina šoka

Adams i sur. (2009.) osvrće se na Naomi Clain koja u svojoj knjizi „*The Shock Doctrine*“ (2007), tvrdi da kapitalizam katastrofe uključuje početni "šok" za ekonomiju - izazvan događajima poput invazija, ratova ili prirodnih katastrofa. Stvaranje ekonomskog i infrastrukturnog „praznog lista“ nakon takvih poremećaja omogućuje vladinim programima obnove davanje prioriteta ugovorima iz privatnog sektora nad kontinuiranom podrškom infrastrukture javnog sektora. "Ekonomija katastrofe" izgrađena je novcem poreznih obveznika.

*Gubitak osobnih sloboda u izvanrednim situacijama*⁵²

Nay (2020.) navodi da vlade mogu iskoristiti učinak krize kako bi primijenile takozvanu "šok strategiju", usmjerenu na jačanje politike nadzora. Prema Naomi Klein (2007.) ovom strategijom vlada želi iskoristiti priliku nacionalne traume - npr. rata, terorističkog napada, prirodne katastrofe - kako bi napravila radikalne reforme koje bi se prije smatrale neprihvatljivima.

Evolucija je u tijeku – mnogi nacionalni zdravstveni sustavi, istraživački centri i pružatelji zdravstvenih usluga širom svijeta već koriste osobne podatke. (Ancker, 2015., prema Nay 2020.) Sustavi zdravstvenog praćenja cijenjeni su zbog svojih iznimnih koristi u smislu prevencije bolesti, terapijskog praćenja pacijenata i epidemiološkog praćenja.

Snell (2019., prema Nay 2020.) govori kako se ne može zanemariti rizik da prikupljanje podataka radi nadzora zdravstvenih problema se može pretvoriti u nadzor pojedinaca, s prikupljanjem informacija o načinu života, osobnim izborima te teritorijalnim, socijalnim i manjinskim pripadnosti. U autoritarnim zemljama takva situacija može dovesti do stigmatizacije socijalnih manjina, a nema razloga smatrati liberalne demokracije imunima na ovaj rizik.

Krhkost napretka

Zoonoze (bolesti koje sa životinja mogu preći na ljude, poput COVID-19 vjerojatno će se ponoviti, jer je to posljedica brzog urbanog rasta, povećane gustoće ljudskih staništa, neodrživih promjena u korištenju zemljišta, rasta proizvoda životinjskog porijekla, uništavanje životinjskih staništa, migracija između sela i grada, nejednakosti unutar grada i promjene namjene. Ova je epidemija također otkrila krhkost kritičnih sustava na koje se oslanjamo, od zdravstvene zaštite do pravovremenih ciklusa proizvodnje osnovnih proizvoda. (UNDP, 2020.)

⁵²Vidi

Obraćanje predsjednice Ursule von der Leyen o stanju Unije (16. rujna 2020.) na ovaj način opisuje utjecaj virusa COVID-19 i potrebu za hitnim djelovanjem: „*Virus tisuću puta manji od zrna pijeska otkrio je koliko osjetljiv život može biti. Otkriva krhkost naših zdravstvenih sustava i ograničenja modela koji bogatstvo cijeni iznad dobrobiti. U oštiri fokus donosi planetarnu krhkost koju svakodnevno vidimo kroz topljenje ledenjaka, paljenje šuma i sada kroz globalne pandemije. Promijenio je način na koji se ponašamo i komuniciramo. Pokazao nam je koliko je naša zajednica vrijednosti zapravo krhka. No ljudi se žele mijenjati, spremni su za promjene i spremni su ići dalje. Ovo je trenutak za Europu. Trenutak za Europu, rast od krhkosti prema novoj vitalnosti.*”(EU, 2020.)

16 Pripremljenost za krizne događaje

"Ne planiranje je planiranje propasti." Benjamin Franklin

„Iskustvo je naporan učitelj. Ona prvo daje test, a nakon toga lekcije.“ Vernon Law

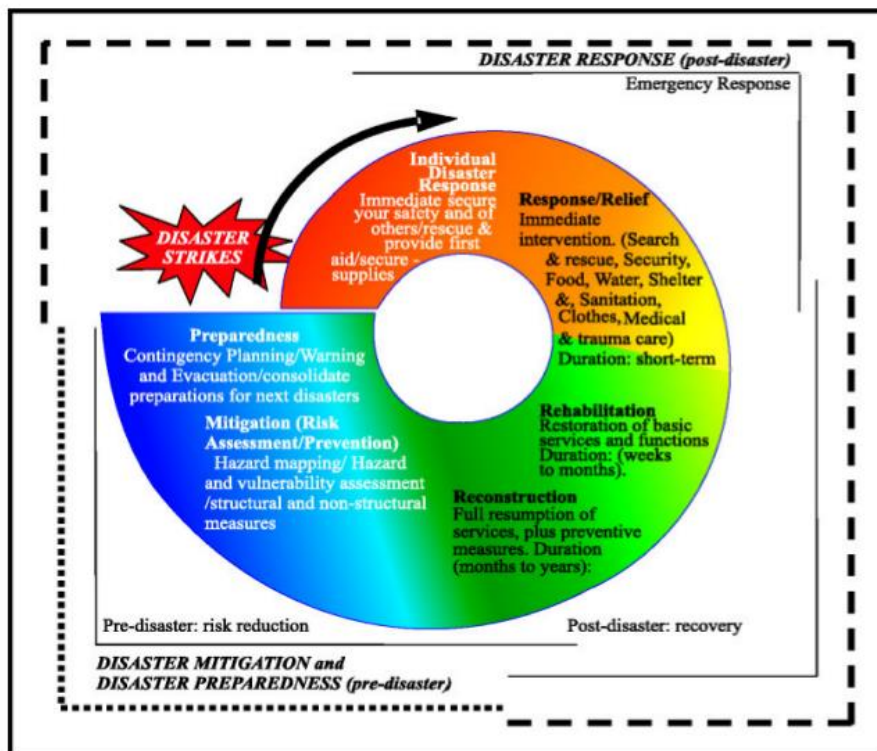
Mitroff (2004. prema Crouse, 2008.) navodi o pripremi za krize: *„Moramo dramatično poboljšati svoje sposobnosti da, razmišljamo o nezamislivom“*.

Podjela kriznih događaja (prema Hua i Shaw, 2020):

1. **„Crni labud“** - događaji koji su izvan područja uobičajenih očekivanja u povijesti, znanosti, financijama i tehnologiji i stoga ih je nemoguće ili izuzetno teško predvidjeti. Pripremljenost za takve događaje može se poboljšati jačanjem generičkih procesa, sustava i institucija kako bi se omogućio učinkovitiji odgovor na posljedice, ali specifično planiranje takvog događaja gotovo je nemoguće.

2. **„Poznati i pripremljeni za njih“** - rijetki događaji koji predstavljaju značajnu prijetnju (stvarnu ili opaženu), često kao rezultat povijesnog iskustva ili tehnološkog napretka; ova kategorija uključuje pandemiju gripe, ekstremne vremenske uvjete, poplave, nuklearne nesreće i terorističke napade. U većoj ili manjoj mjeri, vlade i poduzeća ulažu u širok spektar preventivnih radnji, sustave upozorenja i sigurnosne mjere kako bi ograničili učinke. Važne su projekcije veličine, razmjera i trajanja događaja. Procjena troškova i koristi od različitih razina pripremljenosti težak je, s obzirom na to da se događaj možda neće dogoditi godinama ili desetljećima.

3. **„Poznati, ali nespremni za njih“** - rijetki događaji koje su vlade i tvrtke možda identificirale kao potencijalnu prijetnju, ali gdje se poduzima malo ili nimalo mjera za sprečavanje ili ublažavanje utjecaja. Događaj može spadati u ovu kategoriju, ako je postojala pripremila samo za manje ozbiljne pojave - ovdje se pojavljuje najgori mogući scenarij. Primjer su tsunami i posljedični kolaps nuklearne elektrane Fukushima i Islandski oblak pepela iz 2010. godine koji je onemogućavao letove iznad tog područja.



Disaster Management

Slika 24 Ciklus pripreme za katastrofe (Warfield, 2008)⁵³ na zoran način pokazuje da će se kada – tada dogoditi katastrofalan događaj, te na njega treba biti spreman.

„Dobrotvorni rizik “

Uobičajeni način da vlade rješavaju katastrofe, posebno kod populacije koja nije osigurana ili nema dovoljne resurse za obnovu, jest pružiti izravne transfere onima koji su pogođeni katastrofom, time da im se plaća obnova. Prema nekim autorima Sawada (2012., prema Noy i duPont 2016.) to može generirati problem moralnog hazarda (koji se ponekad naziva i "dobrotvorni rizik") - ako stanovništvo očekuje da će vlada platiti obnovu, to smanjuje poticaje za pojedince da se preventivno zaštite. To može postati sve očiglednije ako vlada kontinuirano slijedi ovu politiku nakon katastrofa.

Osobna odgovornost za rizik

"Rizik je vjerojatnost da se opasnost pretvoriti u katastrofu. Ugroženost i opasnosti nisu pogibeljni kada se uzmu odvojeno. Ali ako se interferiraju, oni predstavljaju rizik, vjerojatno će doći do katastrofe. Rizik se može smanjiti ako se njime upravlja. Ako pažljivo postupamo sa životnom sredinom i ako su osobe svjesne slabosti i ugroženosti od strane potencijalnih opasnosti, mogu poduzeti mjere kako bi bili sigurni da se opasnosti neće pretvoriti u katastrofu." (UNICEF, 2013.)

⁵³U Himayatullah K., i sur. (2008.): Disaster management cycle – A theoretical approach

Ovo je drugačiji pogled od dosadašnjih razmatranja koja uzimaju u obzir socijalnu nejednakost kao glavni izvor rizika.

Psihološka trauma i svijest o riziku

Prethodno traumatično iskustvo s prirodnim katastrofama može utjecati na načine na koje pojedinci odgovaraju na buduće rizike (Loewenstein, Weber, Hsee i Welch, 2001 prema Lei i Klopach, 2020). Psihološka trauma uzrokovana prirodnim katastrofama povezana je s budućom spremnošću i sviješću o riziku (Johnson i Thompson, 2008; Wachinger, Renn, Begg i Kuhlicke, 2013., prema Lei i Klopach, 2020.). Takva spremnost i svijest o riziku omogućuje pojedincima da predvide traumatu i učinkovitije se suoče s istom.

Psihološki utjecaji dugoročnih prilagodbenih posljedica, poput promjena u percepciji rizika (uvjerenja u vjerojatnost pojave katastrofe i njezinih osobnih posljedica za pojedinca) i povećana svjesnost o opasnosti (učestalost razmišljanja i rasprava o opasnosti). Ta uvjerenja mogu utjecati na usvajanje aktivnosti za prilagodbu od opasnosti čime stanovnici rizičnog područja smanjuju ranjivost na buduće katastrofe. Čini se da kognitivni učinci iskustva katastrofe nisu veliki, što rezultira skromnim učincima na prilagodbu opasnostima u kućanstvu (Lindell 2003., Lindell i Perry, 2000., prema Lindell, 2013.).

16.1 Nove nepoznate zarazne bolesti

RiD Blueprint⁵⁴ (2018., prema Huremović, 2019.) održava i ažurira popis takozvanih identificiranih prioritetnih bolesti. Ovaj se popis redovito ažurira, a od 2018. uključuje bolesti poput Ebole i Virus Marburg, groznice Lassa, **korona virusa respiratornog sindroma Bliskog istoka (MERS-CoV) i sindroma ozbiljnog akutnog respiratornog sindroma (SARS)**, virusa Nipah i Henipe bolesti, Zika i druge. Za svaku identificiranu bolest kreira se putokaz za istraživanje i razvoj, nakon čega slijede profili ciljanih proizvoda (tj. imunizacija, liječenje i regulatorni okvir).

Mamelund (2017.) navodi: "*Posljednjih godina je nekoliko zaraznih bolesti, poput bliskoistočnog respiratornog sindroma koronavirusa (MERS-CoV), Zike i Ebole, okarakteriziran okao pandemijska prijetnja.*"

Najnovije izvješće Svjetske banke "*Global crisis response platform*" tvrdi da su najozbiljnija prijetnja ljudskom životu i ekonomskoj sigurnosti **klimatske promjene, sukobi i pandemije** (World Bank, 2016., prema Mamelund, 2017.). Keogh-Brown i sur. (2009.) navode da je sve veća podrška teoriji da će u nekom trenutku u bliskoj budućnosti doći do izbijanja zarazne bolesti koja će biti globalnih proporcija. Sands (2017.) navodi da je velika vjerojatnost da će svijet u sljedećih 10. do 30. godina doživjeti ozbiljnu zarazu koja bi mogla destabilizirati **društva i gospodarstva.**

Ostale opasnosti i potencijalne katastrofe

Kreimer i sur. (2003.) navode da upotreba teških poljoprivrednih strojeva komprimira tlo i povećava površinsko otjecanje. Usjevi poput kukuruza, šećerne repe i repe, koji se sade u redove, povećavaju potencijal za eroziju tla, posebno tijekom proljetnih poplava, kada nekoć

⁵⁴Ti su naponi važni kako bi pomogli u suzbijanju opasnog izbijanja bilo koje od gore spomenutih bolesti, ali i za obranu od bolesti X. Budući da je bolest X hipotetička cjelina koju donosi još nepoznati patogen koji bi mogao izazvati ozbiljnu međunarodnu pandemiju, istraživanje i razvoj Nacr izričito želi omogućiti sveobuhvatnu spremnost za istraživanje i razvoj koja je također relevantna kako za postojeće krivce, tako i za nepoznatu buduću „bolest X“ što je više moguće.

oskudna vegetacija pokriva polja. Posljednjih desetljeća povećala se površina zasađena ovim kulturama.

Zagađenje zraka automobilima i industrijom okrivljeno je za povećanje ozbiljnosti prirodnih katastrofa. Prije dvadeset i pet godina sugeriralo se da je zagađenje od strane automobila pogoršalo učestalost tornada u gradovima (Isaacs i sur 1975., prema Kreimer i sur. 2003.).

Quarantelli i sur. (1983., prema Kreimer i sur. 2003.) navode da iako su mnoge tehnologije novijeg datuma, ljudi su postali toliko ovisni o njima da kada one zakažu i zakažu drugi sustavi.

Pandemija gripe H1N1 iz 2009. prva u 21. stoljeću, pokazuje kako se novi virus može vrlo brzo proširiti na svaki kutak svijeta u eri u kojoj su velike koncentracije i kretanje ljudske populacije.

Kombinirani utjecaj prirodnih katastrofa, tehnoloških opasnosti i društvene nestabilnosti. (Showalter i Myers 1994 prema Kreimer i sur. 2003)

Neki od primjera za to bili bi rektori potresom oštećeni reaktori u Fukushimi. No takvi lančani događaji su mogući, pogotovo zbog sve veće kompleksnosti svijeta i objektivne ranjivosti.

Kolaps kompleksnih društva

Tainter (1988.) svojoj epohalnoj knjizi "*The collapse of complex societies*" definira glavne teme u objašnjenju kolapsa. To su:

1. Iscrpljivanje ili gubitak vitalnog resursa ili resursa o kojima društvo ovisi.
2. Uspostavljanje nove baze resursa.
3. Pojava neke nepremostive katastrofe.
4. Nedovoljan odgovor na okolnosti.
5. Druga složena društva.
6. Uljezi.
7. Klasni sukob, društvena previranja, loše upravljanje ili loše ponašanje elite.
8. Socijalna disfunkcija.
9. Mistični čimbenici.
10. Slučajno spajanje događaja.
11. Ekonomski čimbenici.

Možemo vidjeti da su to sve vrlo realistične kategorije, koje je javljaju u svakom društvu u nekoj mjeri.

16.2 Politika financiranja prevencije

Kettl (2003.) navodi da rukovoditelji u prevenciji kriznih situacija žele spriječiti štetne događaje i minimalizirati štetu u slučaju istih. Idealna je situacija **minimizirati pogreške tipa I.** (resursi se troše na situacije koje nisu problem, tekući problemi, hladni pogon) i **pogreške tipa II.** (problemi koji se provlače kroz sustav i eskaliraju s velikim posljedicama). Pogreške tipa II. očito imaju potencijal katastrofe, pa bi se rukovoditelji trebali najviše brinuti o njihovom uklanjanju.

Minimiziranje pogrešaka tipa II. znači riskiranje većeg broja pogrešaka tipa I. ulaganjem više u sustav prevencije, doli rješavanja problema što je često problem u društvu koje teži instant rješenju svojih trenutnih problema.⁵⁵

16.3 Teškoće upozoravanja

Parker i Stern (2002.) navode kako obavještajne i druge organizacije koje rade na polju nacionalne sigurnosti cijelo vrijeme analiziraju upozorenja i prijetnje. Velika većina njih je lažna ili pretjerana. Mnoge od onih koji se pokažu istinitima su neodređene - prijetnja može postojati, ali može biti malo ili nimalo podataka o tome kada će se i gdje će se ona ostvariti. Organizacije su neprestano prisiljene procijeniti rizike od nedovoljne reakcije (lažan osjećaj sigurnosti) i onih od pretjerane reakcije ("*vuk koji plače*"), što oboje može naštetiti organizacijskoj vjerodostojnosti.

To je istina svi se svrstavaju na dvije dimenzije ili pretjeruju ili omalovažavaju probleme. Možemo primijetiti da će neke buduće katastrofe biti vrlo socijalno ometajuće, ne zbog fizičke stvarnosti njihovih posljedica, već zbog načina na koji će ih se percipirati. Stručnjaci koji upozoravaju na opasnosti obično su marginalizirani.

Quarantelli (1988.) navodi da je prema grčkoj mitologiji proročica Cassandra imala dar točnog predviđanja budućih nesreća. Apolon, grčko božanstvo, iz bijesa ju je prokleo da joj nitko ne vjeruje. Tako je Cassandra postala poznata kao nositeljica loših vijesti kojoj nitko neće vjerovati.

"S druge strane, hoće li se na ono što sam projicirao za budućnost gledati pesimistično ili optimistično, ovisi, rekao bih, o vašim stavovima o krafni. Optimisti vide krafnu - nešto s čime se može uhvatiti u koštac, pesimisti vide rupu - ništa se ne može učiniti. Ostavljam Vam ovaj intelektualni uvid na razmišljanje." (Quarantelli, 1988.)

⁵⁵Vidi **Pogreška! Izvor reference nije pronađen.**

17 Kompleksna uloga medija

Nova istraživanja bi trebala procijeniti uloge medija u odgovoru na katastrofe (Taylor, Wells, Howell i Raphael, 2012., prema Saltzman i sur., 2020.) i njihove potencijalne negativne aspekte, poput nedostižnih ili savršenih standarda (Gil-Or, Levi-Belz i Turel, 2015., prema Saltzman i sur., 2020.).

To je poglavito važno kod reklamne industrije, u reklama možemo vidjeti ljude kako se ponašaju u pandemiji i shvatiti koliko je naš život udaljen od promoviranog života. To još više može doprinijeti depresivnom doživljaju.

Uloga medija u konstruiranju značenja

Ajduković i sur. (2016.) navode da mediji imaju veliku ulogu u oblikovanju značenja katastrofe na pogođenu populaciju. Nakon katastrofa u medijima se često prenose eksplicitne snimke stradanja ljudi što djeluje uznemirujuće. Pokazalo se kako gledanje takvih snimki čak i bez izravne izloženosti katastrofi može dovesti do blažih simptoma PTSP-a (Kiser, Heston, Hickerson i Millsap, 1993), kao i pogoršati simptome kod djece i adolescenata koji su bili izloženi katastrofama (Pfefferbaum i sur., 2001., 2003., Lengua i sur., 2005., Otto i sur., 2007.). Mediji mogu imati posebno jak utjecaj na mlađu djecu, budući da ona ne razumiju u potpunosti medijske izvještaje i ne znaju da se prikazuje stalno isti događaj te da su osjetljivija na reakcije roditelja na takve izvještaje (Franks, 2011.).

Starc (2009., prema Ajduković i sur., 2016.): „*Važno je biti svjestan da sve što se u medijima pojavi o nekoj tragediji, njezinim žrtvama, sudionicima, svjedocima, može uveliko utjecati na psihičko stanje i tijekom oporavka svih koji su bili traumatizirani tim događajem... Vijest je novost samo dan ili dva ili možda malo dulje, ali nekim ljudima kobni događaj mijenja život zauvijek*“. Također su važne društvene mreže na kojima korisnici mogu sami kreirati sadržaj i fotografije pogođenih područja.

Utjecaj medija na definiciju krize

Kreimer i sur. (2003.) govore kako masovni mediji igraju važnu ulogu u katastrofama, posebno globalne novinske organizacije poput BBC-a i CNN-a, čije izvještavanje donosi globalno suosjećanje i pomoć devastiranim regijama svijeta. Ti mediji pružaju leću kroz koju većina svijeta gleda na katastrofe (Seydlitz i drugi 1991; Baum i Fleming 1993 prema Kreimer i sur. 2003.). Kao što Rosenthal, Comfort i Boin sugeriraju: „*Ako CNN definira situaciju kao krizu, to će doista biti kriza u svim njenim posljedicama. Medijalizacija će biti jedna od pokretačkih snaga u svijetu budućih katastrofa i kriza*“. Takvo izvještavanje u pravilu nije dovoljno za planiranje katastrofa, budući da planiranje katastrofe nije "vijest".

Prezentacija problema u medijima

Ljudi u prosjeku vjeruju da je manje vjerojatno da će se njima dogoditi neželjeni događaji poput zaraze i smrti nego drugima (Doliński i sur. 1987., prema Jarynowski i sur., 2020.).

U prethodnim epidemijama (H1N1, SARS, Ebola) u eri Interneta (Jarynowski i Belik 2018.), društva su doživljavala prilično slične faze interesa počevši od straha, zatim prelazeći na praktična pitanja poput prevencije i završavajući s optuživanjem i traženjem krivaca (Gonzalez, Stanley 2014.; Gafuszka 2017., prema Jarynowski i sur., 2020.).

Vjerojatno u povijesti Interneta niti jedan drugi fenomen nikada nije dobio takav stupanj pozornosti kao epidemija koronavirusa.

Negativna prezentacija u medijima

West (2004., prema Eyre, 2007.) govori da „današnja tri “C” nisu, kako je rekao jedan ministar obrazovanja: „*kultura, kreativnost i zajednica*“, već, kako je rekao Theodore Dalrymple “*suosjećanje, briga i plač u javnosti*“.

U kontekstu kriza, katastrofa i medija možemo reći da se orijentiramo više na negativne stvari, patetično prikazivanje stradalih, traženje krivaca, ruminiranje i analizu događaja doli na izgradnju novih konstruktivnih rješenja.

17.1 Infodemija

“U stanju alarmantne budnosti dolazimo do stanja anesteziranosti” Marshall McLuhan

Društveni i tradicionalni mediji neslučenom brzinom mogu pružiti informacije i dezinformacije o virusu globalno, potaknuvši paniku i stvarajući takozvanu infodemiju. Infodemiologija je novo područje istraživanja socijalnih fenomena.

Prisutnost rasprave o Zika virusu na društvenim mrežama, možda prvi put u povijesti, omogućila je novu vrstu istraživanja da znanstvenici u stvarnom vremenu proučavaju javni osjećaj, poznat i kao emocionalna epidemiologija (Ofri, 2009., prema Huremović, 2019.).

"Ne borimo samo protiv epidemije; borimo se protiv infodemije. Lažne vijesti šire se brže i lakše od virusa, a jednako su opasne" (WHO, 2020., prema Oleksy i sur., 2020.)

Za razliku od ostalih izazova (npr. globalno zagrijavanje), utjecaj pandemije COVID-19 ovisi o postupcima pojedinih građana i, prema tome, o kvaliteti informacija kojima su ljudi izloženi. Dezinformacije o COVID-19 se učestalo šire i na društvenim mrežama (Frenkel, Alba i Zhong, 2020.; Russonello, 2020., prema Pennycook i sur., 2020.).

Svakodnevni život i javna sigurnost postali su neizvjesni zbog uglavnom nevidljive prijetnje koja ljude može neselektivno zaraziti. Kao rezultat, pojedinci mogu povećati svoju ovisnost o vijestima i društvenim medijima o informacijama tijekom ovih nesigurnih vremena (Ball-Rokeach i DeFleur, 1976.; Gui, Kou, Pine i Chen, 2017., prema Estes i Thompson, 2020.).

Ljudi nalaze podatke o rizicima iz pouzdanih izvora (npr. iz medija, od znanstvenika i službenika javnog zdravstva) kako bi pojačali ili oslabili svoju percepciju rizika (Kasperson i sur., 1988., prema Estes i Thompson, 2020.). Stoga je od vitalne važnosti da pouzdani izvori koji pružaju točne procjene rizika i preporuke za javnost budu lako dostupni i lako dostupni (Lachlan, Spence, Lin, Najarian i Del Greco, 2016., prema Estes i Thompson, 2020.).

Mohler i sur. (2020.) govore kako pojedinci obično loše procjenjuju rizike od prijenosa bolesti (Cho, Lee i Lee, 2013), a mogu biti pod utjecajem konfuznih poruka koje dolaze s različitih razina vlasti i obmanjujućih podataka iz različitih medijskih izvora (Sha, Al Hasan, Mohler i Brantingham, 2020.).

Bridgman i sur. (2020.) navode da društveni mediji, poput Facebooka i Twittera, snažno djeluju na jačanje pogrešnih percepcija. Na njih se sve više oslanja kao na primarne izvore vijesti (Mitchell i sur. 2016. prema Bridgman i sur., 2020.), a na njima su često dokumentirane dezinformacije (Vicario i sur. 2016 .; Garrett 2019. prema Bridgman i sur., 2020). Znanstvenici su otkrili da su na tim platformama prevladavaju dezinformacije

povezane s cjepivima (Radzikowski i sur. 2016. prema Bridgman i sur., 2020) i drugim epidemijama virusa poput Ebole (Fung i sur. 2016.) i Zika (Sharma i sur. 2017., prema Bridgman i sur., 2020.).

Jarynowski i sur. (2020.) navodi da se paralelno sa stvarnom epidemijom internetom šire teorije poput „virus je pobjegao iz laboratorija klase BSL-4 u blizini Wuhana" ili "infekcija se može izbjeći tajnim terapijama koje vam liječnik neće reći".

Indikativno je da su 4 od 5 postova o bolesti Zika na društvenim mrežama bili točni; ipak, oni koji su bili „u trendu“ i koji su dobivali popularnost bili su postovi s netočnim sadržajem (sada se u kolokvijalnom nazivu nazivaju „lažne vijesti“) (Sommariva i sur., 2018. prema Huremović, 2019.). To je fenomen koji zahtijeva značajnu pažnju u pripremi za buduće epidemije, jer može imati ključ ne samo pripremljenosti, već i izvršenja planova javnog zdravstva koji mogu uključivati karantenu i imunizaciju.

Također kod organizacije prosvjeda protiv epidemioloških mjera, kao i pomoći u potresom razorenim područjima. Društveni mediji igraju važnu ulogu u organizaciji.

Utjecaji društvenih mreža tijekom izolacije

Tijekom društvenog udaljavanja, društveni mediji imaju dvojaku ulogu. Omogućuju dobar izvor informacija i učinkovit način komunikacije. S duge strane mogu biti izvor pogrešnih informacija koje utječu na strah i stresu, te mogu potaknuti ljude na prakticanje štetnog ponašanja i nepridržavanje zaštitnih mjera (Ahmad i sur. 2020., prema Anderson i sur. 2020.).

Aryal (2015.) primjećuje da danas u eri društvenih mreža, mnogi pojedinci i mediji objavljuju ili dijele vrlo osjetljive i uznemirujuće fotografije/video zapise potresom zahvaćenih lokaliteta na socijalnim mrežama, poput Facebooka ili Twittera.

Ovo može biti iznimo velik problem, ubzanim razvojem tehnologije i posredstvom interneta, uznemirujuće fotografije, kakvima bi pristup imao možda reporter „Crne kronike“ ili forenzički fotograf postaju dostupne široj javnosti i često imaju pobornike na digitalnim mrežama. Sama osoba koja ide fotografirati takve prizore može se izložiti riziku od ozljede, padu, kriminalnim skupinama, linč osvetničkom napadu u zemljama trećeg svijeta.

Hua i Shaw (2020.) navode da novi medijski krajolik mijenja način na koji se oblikuje percepcija javnosti, omogućavajući ljudima da provjere izvore vijesti prema primarnim podacima ili suprotnim mišljenjima koji se nalaze na mreži i koriste tradicionalne medijske priče kao odskočne točke za raspravu o događaju ili fenomenu. Unatoč mogućnostima koje im pruža lak pristup podacima i stručnosti, tradicionalni mediji nisu često dublje ispitivali složenija pitanja.

Dio toga može biti jednostavan nedostatak znanstvenog razumijevanja u glavnim vijestima ili može biti pretpostavka da javnost nema interesa za znanstvene sadržaje. Popularnost kvalitetnih znanstvenih blogova ukazuje, međutim, da postoji želja za takvom analizom.

Čovjek se tome opire, ali na kraju većina prihvaća tu virtualnu stvarnost koju mediji ne samo posreduju nego i stvaraju. (Jurčević, 2008.)

„Nikada u povijesti čovječanstvo nije ovisilo o volji tako malog broja ljudi koji su u svojim rukama koncentrirali tako golemu moć. Veliki mozak – čarobno oko televizora i kompjutorskog ekrana, upravlja ljudima i misli umjesto njih.“ (Jurčević, 2008.)

Rosenberg (1989.) navodi da u masovnim medijima svakodnevno slušamo o "epidemijama" alkoholizma, ovisnosti o drogama i automobilskim nesrećama.

Virtualna epidemija

Rosenberg (1989.) navodi kako je epidemija („Španjolske gripe“) istodobno postojala na nekoliko razina, posredstvom isprva nezainteresiranih, a zatim nestabilno pažljivih medija. Za većinu Amerikanaca ova epidemija je nacionalni fenomen - to je medijska stvarnost, i pretjerana i umanjena, jer je artikulirana u oblicima pogodnim za masovnu potrošnju. Velika većina Amerikanaca bili su gledatelji, ali ne i sudionici epidemije.

Utjecaj dezinformacija i teorije zavjere

Vieira i sur. (2020.) navode da dezinformacije mogu stvoriti lažni osjećaj sigurnosti. Izjave o podcjenjivanju ozbiljnosti bolesti (npr. "To je samo gripa") i umanjivanju rizika da se mlade populacije događaju (npr. "Opasna je samo za starije ljude") mogle su uvelike pridonijeti širenju bolesti i njezinom brzom napredovanju.

Brojne studije pokazale su da su ljudi posebno skloni vjerovati u zavjere tijekom društvenih kriza, prirodnih katastrofa, ratova, terorističkih napada, financijskih kriza ili bolesti, kada ljudi žele shvatiti kaotičan svijet (npr. Fritsche i sur., 2017.; van Prooijen i Douglas, 2017., prema Oleksy i sur., 2020.).

Kako egzistencijalne prijetnje rastu, tako raste i spremnost ljudi da pronađu smisao u situaciji koju proživljavaju (Bale, 2007.; van Prooijen, 2019., Oleksy i sur., 2020.). Iako su u većini slučajeva teorije zavjere očito netočne i neutemeljene (Pipes, 1999.), one mogu pomoći ljudima da povrate osjećaj za svijet, pružajući im jednostavne odgovore o uzrocima određene situacije i kome se može vjerovati, a kome ne (van Prooijen i Douglas, 2017., prema Oleksy i sur., 2020.).

To može imati i brojne negativne socijalne posljedice (Van Bavel i sur., 2020., prema Oleksy i sur., 2020.). Pokazalo se da su medicinske teorije zavjere povezane s rizičnim zdravstvenim ponašanjima, poput necjepljenja, odbijanja konvencionalne medicine i traženja alternativnog liječenja (Bogart, Wagner, Galvan i Banke, 2010.; Georgiou, Delfabbro i Balzan, 2020.; Jolley i Douglas, 2014.; Lamberty i Imhoff, 2018.; Setbon i Raude, 2010., prema Oleksy i sur., 2020.).

Takva tendencija osporavanja službenih nalaza i činjenica može imati posebno opasne posljedice tijekom pandemije, na primjer, smanjenjem volje ljudi da se pridržavaju antipandemijskih preporuka.

Oleksy i sur., (2020.) navode da tijekom pandemije, javnost može imati povećanu potrebu pronaći nekoga tko je kriv za situaciju; tako će sljedbenici teorija zavjere pokazati manje pozitivan stav prema skupinama koje mediji povezuju sa širenjem koronavirusa.

Obično je tu povezan i internetu gdje osobe traže one podatke i one grupe koje potkrepljuju njihove primarne stavove.

Socijalni inženjering i epidemija

Jarynowski i sur. (2020.) navodi kako su vlade i tvrtke primjenjuju socijalni inženjering prilikom nošenja s epidemijom. Možda je jedan od razloga zašto je Kina toliko uspješno kontrolirala širenje zaraze socijalna kontrola. Autori navode da su primijećeni su neki učinci paradoksalnih socijalnih intervencija pa ih istraživači moraju biti svjesni (npr. samoispunjavajuće proročanstvo ili samoporažavajuće proročanstvo).

Zbog toga je možda važnije nego ikada imati jasan način komuniciranja. Povišeni tonovi, gubljenje strpljenja, davanje vlastitih viđenja, umanjivanje problema, davanje nepotrebnih komentara, neprovjerenih špekulacija, opuštena razina komunikacije vrlo je rizična u ovakvim izvanrednim situacijama s kojima se realno nitko još nije susreo, ne zbog samo zbog biološke epidemije nego zbog naše reakcije na nju. Komentar može postati iskra koja potpali neko pritajeno nezadovoljstvo i postaje nešto što potvrđuje već unaprijed imaju pripremljene teorije neke populacije, koje možda davalac komentara nije niti svjestan ili što nije niti percipirao u takvom svjetlu.

Svakako je ovo jedno iznimno zanimljivo područje.

Većina socijalnih inicijativa prelazi na Internet i nema političkih prizvuka, već samo pretpostavlja pomoć. Društveni pokreti u kriznim vremenima također djeluju drugačije od prosvjeda. Kumar i Nayar (2020.) navodi da su u pandemiji koronavirusa ljudi preopterećeni glasinama i dezinformacijama koje nisu autentične i provjerene. Takve glasine i neprovjerene informacije stvaraju strah, tjeskobu i stres u iznenadnom i gotovo konstantnom priljevu uznemirujućih vijesti.

Ovdje se treba osvrnuti i na pojavu lažnog predstavljanja udruga i humanitarnih akcija radi ostvarivanja osobne koristi. To je, kao i razne akcije koje posreduju finacijske resurse mnogo dublje pitanje i prelazi okvire rada. Svakao treba uzeti u obzir da se u kritičnim situacijama odluke mogu donositi nabrazinu, te nabavka nekih resursa može biti bez prethodne analize po većoj cijeni, a osobe koje se postavljaju u dobroj vjeri na rukovodeće pozicije, nemoraju raspolagati tim vještinama.

17.2 Medijski pristup pitanjima nejednakosti

Kleinman (2007.) navodi da su bolesti i preuranjene smrti nepravedno su distribuirane; institucije jedne štite, dok druge izlažu brutalnim silnicama ekonomske i političke moći; svakodnevni život, prije svega siromašni, ali i ostalim klasama, zadaje nasilje nad tijelom i moralnim iskustvom; neizmjerena kulturna moć medija u svjetskom poretku omogućuje aproprijaciju slike nasilja kao infotainmenta da bi nahranila globalni komercijalizam, dok se istodobno normalizira stradanje i preokreće empatično promatranje u voajerizam.

Intenzivne traume postoje i u srednjoj klasi - *“smrt trgovačkog putnika”*, *„gubitak privilegija“*, *“uspjeh po svaku cijenu”*, *“izdaja ideala”* - to su samo neki među primjerima toliko poznati da postaju glavni materijal za TV sitcome i sapunice (Newman, 1989., prema Kleinman, 2007.).

Ovo je jako važan podatak, obično osobe iz srednje klase u većoj mjeri traže psihološku pomoć, suočavaju se sa nizom problema na poslu, kod kuće i svojem okruženju, mogu relativno više za izgubiti, boje se da gubitkom posla nikada više neće doseći prijašnji socijalni status i da će izgubiti ljude oko sebe. Samim tim što to postaje materijal za razne serije, i zašto baš to ljudi vole gledati, zašto provode mnogo vremena okopirani takvim sadržajima i zašto plaćaju pretplatu da bi to gledali, još intenzivnije govori o potrebi za istraživanjima.

Medijsko praćenje katastrofalnih događaja

Quarantelli (1972.) navodi da su osobna iskustva s katastrofalnim posljedicama toliko rijetka i da ih je teško organizirati, glavni dojmovi o ponašanju u katastrofama dolaze iz masovnih medija. Medijsko izvještavanje često je samo naglašavanje tuđih zabluda (jer su dramatične) i intervjuiranje osoba sa "terena".

Quarantelli (1972.) navodi da novinarsko djelovanje može potjecati iz zabluda. Tako novinar može pitati policijskog načelnika što poduzima kako bi spriječio moguće pljačke, načelnik će sigurno reći da su svi raspoloživi ljudi na terenu. Načelnik bi bio politički naivan kad bi rekao da ne radi "ništa" po tom pitanju.

Drugi oblik iskrivljenja može biti kada mediji pokušavaju doznati čija je odgovornost za neki propust, neorganiziranost ili obnovu što odmah sugerira na nečiju krivnju. Problemi i zabune koji često odnose na mediji su da novinari ponekad događaje vide kao rezultat ljudske pogreške, a ne kao rezultat čimbenika svojstvenih situaciji katastrofe. Kontinuirano izvještavanje o katastrofi ne može se temeljiti na stalnom prezentiranju materijalnih gubitaka. Traže se nove teme o kojima bi se izvještavalo.

S obzirom na pretpostavku ljudske pogreške, pažnja se posvećuje stavljanju krivnje na neki skup pojedinaca ili organizacija. Quarantelli (1972.) navodi da ako je netko prisiljen iznijeti procjenu štete u nedostatku znanja, najbolje je napraviti visoku procjenu i kasnije je smanjiti. Tada uspjeh može pripisati učinkovitim hitnim postupcima ili herojstvu lokalnog stanovništva. Niska procjena može rezultirati kasnijim optužbom za nesposobnost i neučinkovitost.

Oni problemi koje mediji navode kao glavne probleme u nekoj katastrofi često to nisu za pogođenu populaciju, koja često ima neke druge svakodnevne probleme koji se u vremenima krize intenziviraju.

IFRC (2016.) navodi da međunarodni mediji zajednice pogođene katastrofama prikazuju kao bespomoćne - spašava ih samo pomoć izvana, a mnoge agencije za pomoć i donatori vide ih u sličnom svjetlu - u stvarnom životu, preživjeli katastrofa pomažu jedni drugima. Ova srž duha otpornosti najveća je prednost u borbi protiv kriza i treba je ojačati, a ne potkopavati, tijekom napora za pomoć.

Perry i sur. (2001.) govore kako su Quarantelli i Dynes (1972.) napisali članak objavljen u popularnom društvenom znanstvenom časopisu „*Psychology Today*“, koji je suprotstavio masovni kulturni pogled na ponašanje u slučaju katastrofe istraživačkim dokazima. Za većinu pojedinaca iskustvo katastrofe toliko je rijetko da većina našeg "znanja" potječe iz priča i slika iz masovne kulture, a sada su, uz kabelsku televiziju u mnogim zemljama, te slike dostupne su 24 sata dnevno. Oni koji proizvode takve slike koriste se vlastitom vizijom onoga što bi trebalo prikazati. To međutim, nisu nužno stvarnost, ali pretpostavljaju kakve probleme stvaraju katastrofe i što treba učiniti.

Bruns i sur. (2020.) navode da je odgovor javnosti usko povezan s količinom prisutnosti u medijima za bilo koji događaj. Kad se na TV-u, radiju ili društvenim mrežama izvijesti o zdravstvenom događaju ili krizi, mogu se pojaviti pogrešne informacije i dovesti do panike, tjeskobe i pogoršavanje problema s mentalnim zdravljem.

Značajan tehnološki napredak u vijestima i internetskim medijima tijekom posljednjih pola stoljeća stvorio je neviđeni potencijal za brzo širenje informacija povezanih s katastrofama. Televizijski mediji i dalje su najpopularniji sveukupni izvor vijesti (Gallup, 2007., 2008.; Pew Research Center for the People i Press, 2008., prema Bonanno i sur., 2010.), a tijekom katastrofa većina ljudi u izloženim regijama obično se obraća nacionalnim mrežama vijesti.

17.3 Mediji i mitovi o katastrofama

Filmovi katastrofe među najviše onima koji utječu na formiranje mitova o katastrofama. Većina modernih i starih filmova ne prikazuju katastrofu realistično, a tome pridonose i mediji koji izvanrednim događajima pristupaju senzacionalistički.

Quarantelli (1980.) navodi da se socijalni aspekti katastrofe vrlo rijetko prikazuju ili da aludiraju na znanstvene analize opasnosti ili rizika ili mjere pripravnosti prije udara. Priča se obično usredotočuje na izoliranu osobu poput lika iz popularnog filma "Lavina" (1974.) koji osobno nastoji procijeniti vjerojatnost lavine različitim neformalnim sredstvima.

Nije slučajno da nas stvarnost podsjeća na film. Ovo je vrlo važan uvid premda tako ne izgleda. Ljudi često nagađaju, smatraju da imaju intuiciju, izravan uvid u situaciju, svoje argumente temelje na proizvoljnim analizama, priklanjaju se onim stavovima koje im više odgovaraju, često zanemaruju savijete stručnjaka i smatraju kako se to ne odnosi na njihovu situaciju.

Književnost i umjetnost **ponekad realnije** govore o stvarnosti od novina i elektroničkih medija.

Kultura i katastrofe

Kao što je Quarantelli primijetio u e-poruci 1998. godine citirano u Webb i sur. (2000. prema Webb, 2007.), popularna kultura katastrofe uključuje - ali svakako nije ograničena na - stvari kao što su šale i humor, društvene igre i zagonetke s katastrofom teme, narodne legende i vjerovanja o katastrofama, kalendari katastrofa, pjesme nastale u vrijeme katastrofa, predviđanja katastrofa i reakcije na iste, romani i filmovi o katastrofama (uključujući lažne pretpostavke iz potonjih), izdanja novina o obljetnici katastrofe, mitovi o Velikoj poplavi⁵⁶, grafiti nastali u vrijeme i poslije katastrofe, spomen-obilježja određenih vrsta, animirani filmovi i stripovi s temama katastrofe i odjeća za iz vremena katastrofe (npr. majice, kape i bedževi).

Webb (2007.) navodi da su istraživači proučavali **pojavu humora nakon katastrofa** (Couch i Wade, 2003.) i njegovu upotrebu kao strategiju suočavanja kod spasioca i pomagača (Moran, 1990.). Procijenili su utjecaje katastrofa na kolektivno pamćenje (Bos, Ullberg i Hart, 2005.) te pojavu i značenje spomenika nakon katastrofe (Eyre, 2006; Imai, 2002). Provedena su istraživanja vrsta grafita koji se često pojavljuju u zajednicama pogođenim katastrofama (Hagen, Ender, Tiemann i Hagen, 1999.). **Javlja se i porast aktivnosti i stvaranje ženskih (feminističkih) udruga i perspektiva u vrijeme katastrofe** (Enarson, 2000b.)

Mitovi o katastrofama

Tierney i sur. (2006.) govori da šira javnost i organizacijski akteri imaju tendenciju vjerovati u razne mitove o katastrofama. Primjeri takvih mitova su ideje da su katastrofe praćene pljačkama, društvenom neorganiziranošću i devijantnim ponašanjem. Istraživanja pokazuju da masovni mediji igraju značajnu ulogu u promicanju pogrešnih uvjerenja o ponašanju u slučaju katastrofe.

Otkako je prvi put dokumentirana prevalencija mitova o katastrofama, provedeno je više istraživanja usredotočenih na takve teme kao što je opseg u kojem javnost vjeruje u mitove o katastrofama (Wenger i sur. 1975., prema Tierney i sur., 2006.); način na koji popularna

⁵⁶ Velika poplava

kultura - posebno žanr filma katastrofe - odražava i nastavlja pogrešna uvjerenja o ponašanju povezanom s katastrofom (Quarantelli 1985.; Mitchell i sur. 2000., prema Tierney i sur., 2006.); i učestalost medijskih izvještavanja koji sadrže mitove o katastrofama, u odnosu na druge teme (Goltz, 1984., prema Tierney i sur., 2006.). Neka od ovih istraživanja usredotočila su se na to kako vjera u mitove utječe na donošenje individualnih i organizacijskih odluka u katastrofama (Fischer, 1998., prema Tierney i sur., 2006.).

Istraživači već dugo ističu da vjerovanje u mitove koji se tiču ponašanja u slučaju katastrofe nije problematično samo zato što su takva uvjerenja neistinita. Pogrešne ideje štetne su zbog svog potencijala da utječu na organizacijske, vladine i javne reakcije tijekom katastrofa. Primijećeno je, na primjer, da netočne pretpostavke o mogućnosti pljačke i socijalnog sloma mogu dovesti do pogrešnih raspodjela resursa javne sigurnosti koji bi se mogli bolje iskoristiti u pružanju izravne pomoći žrtvama. Zabrinutost zbog panike u javnosti može navesti službenike da izbjegavaju pravodobno upozoravati i da javnosti prešućuju potrebne informacije povezane s rizicima (Fischer, 1998., prema Tierney i sur., 2006.).

Tablica 7 Popularni mitovi o katastrofama

MIT	STVARNOST
Potrebni su strani volonteri medicinske struke s opsežnom medicinskom obukom.	Lokalno stanovništvo gotovo uvijek pokriva neposredne životne potrebe. Možda će biti potrebno samo medicinsko osoblje s vještinama koje nisu dostupne u pogođenoj zemlji.
Potrebna je bilo kakva međunarodna pomoć, a potrebna je i sada!	Užurbani odgovor koji se ne temelji na nepristranoj procjeni samo pridonosi kaosu. Bolje je pričekati dok se ne procijene stvarne potrebe. Zapravo, većinu potreba zadovoljavaju same žrtve i njihove lokalne vlasti i agencije, a ne strane.
Epidemije i pošasti su neizbježne nakon svake katastrofe.	Epidemije se ne javljaju spontano nakon katastrofe, a mrtva tijela neće dovesti do katastrofalnih izbijanja egzotičnih bolesti. Ključ prevencije bolesti je poboljšanje sanitarnih uvjeta i obrazovanje pogođenog stanovništva.
Katastrofe donose ono najgore u ljudskom ponašanju (npr. Pljačka, neredi).	Iako postoje izolirani slučajevi asocijalnog ponašanja, većina ljudi reagira spontano i velikodušno.
Pogođeno stanovništvo previše je šokirano i bespomoćno da preuzme odgovornost za vlastiti opstanak.	Suprotno tome, mnogi ljudi pronalaze novu snagu tijekom nužde, o čemu svjedoče tisuće dobrovoljaca koji su se spontano udružili da prebire kroz ruševine u potrazi za žrtvama nakon potresa u Mexico Cityju 1985. godine.
Katastrofe su slučajne ubojice.	Katastrofe najviše pogađaju ranjivije skupine: siromašne, a posebno žene, djecu i starije osobe.
Lociranje žrtava katastrofe u privremenim naseljima najbolja je alternativa.	To bi trebala biti zadnja alternativa. Mnoge agencije koriste sredstva koja se obično troše za šatore za kupnju građevinskog materijala, alata i druge građevinske podrške u pogođenoj zemlji.
Pomoć u hrani uvijek je potrebna za prirodne katastrofe.	Prirodne katastrofe rijetko uzrokuju gubitak usjeva. Stoga žrtve ne trebaju uvijek veliku pomoć u hrani.
Odjeća je uvijek potrebna žrtvama katastrofe.	Rabljena odjeća gotovo nikad nije potrebna; često je kulturološki neprimjerena, a iako ga žrtve katastrofe prihvate, gotovo se nikad ne nosi.
Stvari se vraćaju u normalu za nekoliko tjedana.	Učinci katastrofe traju dugo. Zemlje pogođene katastrofom gube velik dio svojih financijskih i materijalnih resursa u neposrednoj fazi postimpakta. Uspješni programi pomoći usmjeravaju svoje prilike na činjenicu da međunarodni interes slabi kako potrebe i nestašica postaju sve hitniji.

(modificirano prema CMHS, 2004. prema Mahar, i sur., 2010.)

Aktivno suočavanje pogođenih katastrofom

Jedna od najistaknutijih karakteristika ljudi uhvaćenih u katastrofama je ta što oni aktivno traže relevantne informacije i pokušavaju učiniti sve što je u njihovoj moći kako bi se nosili sa hitnim situacijama. Prijetnja od katastrofe koja će se uskoro dogoditi ili njezin stvarni utjecaj

neće paralizirati pogođene. Pasivnost suočena s opasnošću gotovo da i ne postoji, i što se bliže prijete opasnosti ili što više ima problema koji remete život koji se trebaju riješiti kao posljedica udara, to će aktivnije osobe reagirati. (Barton, 1970.; Dynes, 1974.; Dynes, Quarantelli i Kreps, 1981.; Drabek, 1986., prema Quarantelli, 1988.)

Uvjerenje da katastrofe generiraju mnogo devijantnog ponašanja vrlo je rašireno i duboko je ukorijenjeno u široj javnosti, službenicima zajednice, a donekle i među osobljem hitnih organizacija i samim žrtvama katastrofe (Wenger, James i Faupel, 1985., prema Quarantelli, 1988.). Quarantelli (1988.) nadalje govori kako su priče i glasine o takvom ponašanju gotovo su univerzalne nakon katastrofe, ali stvarni slučajevi često ne postoje, male su relativne učestalosti kad se dogode i isplivaju na površinu samo ako postoji određeni skup okolnosti. Quarantelli (1985.) navodi da neiskusni službenici i novinari katastrofe u zajednici smatraju se plodnim tlom za razvoj asocijalnog ponašanje. Često se nagađa da će se pojaviti devijantno ponašanje i da će žrtve na području katastrofe postati laka meta pljačke i drugih oblika kriminalnih aktivnosti, a zločini i eksploatacijsko ponašanje se sve više širiti.

Izveštavanje o katastrofama

Tierney i sur. (2006.) navode kako je izvještavanje o katastrofama je povezano s onim što se ocjenjuje vrijednom vijesti o određenim događajima. Odluke o tome što i koliko pokriti s obzirom na određene katastrofe često su utemeljene u prosudbama o društvenoj vrijednosti žrtava katastrofe i koncepcijama o socijalnoj udaljenosti i razlici. Stoga je ogroman izljev velikodušnosti nakon potresa i cunamija u Indijskom oceanu u prosincu 2004. bio potaknut katastrofalnom prirodom katastrofe i činjenicom da se toliko zapadnih turista slučajno našlo u regiji udara kad ga je katastrofa zahvatila. Nije bilo usporedivog suosjećajnog odgovora Zapada za žrtve potresa u Pakistanu i Kašmiru 2005. godine, unatoč činjenici da je broj poginulih premašio osamdeset i šest tisuća, a nepoznat broj žrtava umro je od gladi ili ozeblina tjednima nakon potresa.

Popularna pojava ponašanja u katastrofama obično se fokusira na teme osobnog i društvenog kaosa.

Quarantelli (1972.) govori o mitovima i popularnim slikama katastrofa koja znanstvena istraživanja ne potvrđuju:

Tablica 8 Znanstvena istraživanja i mitovi o katastrofama

<p>Ljudi se uspaniče i ponašaju se neracionalno kada se suoče s velikom prijetnjom ili opasnošću i malo pažnje posvećuju dobrobiti i sigurnosti drugih.</p> <p>Oni koji nisu uspaničeni često su imobilizirani velikim hitnim situacijama. Posljedice katastrofe ostavljaju veliki broj osoba omamljenih, šokiranih i nesposobnih da se nose s novom realnošću situacije. Uz osobnu nesposobnost nošenja sa situacijom, imat će dugotrajne posljedice poput teških emocionalnih ožiljaka i poremećaja mentalnog zdravlja.</p> <p>Paralizirajući šok praćen je otupljujućim simptomima osobne traume. Djelomično zbog patoloških reakcija, a dijelom i zbog ogromne štete na resursima zajednica u nepovoljnom položaju, sposobnost lokalnih organizacija da djelotvorno djeluju u rješavanju hitnih zadataka ozbiljno je ograničena. Osoblje institucija toliko je imobilizirano prijetnjom i štetom da ne može ispuniti svoje potrebne profesionalne zadatke. Stoga su lokalne organizacije neučinkovite u rješavanju lokalnih hitnih problema.</p> <p>Dezorganizirane zajednice uslijed katastrofe potiču antisocijalno ponašanja. Kako nema socijalne kontrole pojavljuje se devijantno ponašanje i žrtve na području katastrofe postaju laka meta pljačke i drugih oblika kriminalnih aktivnosti. Moral zajedništva vrlo je nizak u područjima pogođenim katastrofom. Budući da su zahvaćeni lokaliteti ispunjeni iracionalnim, neorganiziranim i bespomoćnim osobama i imobiliziranim grupama, budućnost takvih zajednica izgleda mračna i problematična.</p>	<p>Ideja da ljudi paničare i neracionalno se ponašaju u velikoj prijetnji ili opasnosti vrlo je raširena - međutim, u stvarnosti se to ne potvrđuje. Ljudi uglavnom ne bježe pretvarajući se u hordu, ljudi će često ostati u potencijalnoj prijetećoj situaciji podcjenjujući opasnost, umjesto da bježe. Treba razlikovati ponašanja panike i ponašanje prilikom stresa koje je bijeg. Stara kineska poslovice glasi: "Od trideset i šest načina za bijeg od opasnosti, trčanje je najbolje." To što se u nekim slučajevima ugrožene osobe povlače iz opasnosti može biti najinteligentniji mogući korak u danoj situaciji.</p> <p>Unatoč toga što popularna literatura prezentira masovno iseljavanje stanovništva nakon katastrofe obično je samo dramatična slika ili se u medijima tako može prezentirati jer je neko područje ionako prenapučeno, 1% stanovništva koje odlazi iz zahvaćenog područja mediji mogu prezentirati kao nepregledne kolone ljudi.</p> <p>Oni koji su doživjeli katastrofu nisu imobilizirani ni najkatastrofalnijim događajima, niti su lišeni inicijative i pasivno ovisni te očekuju da će se drugi, posebno radnici socijalne skrbi, pobrinuti za njih i njihove potrebe stvorene u katastrofi. Žrtve katastrofe mogu inzistirati na samostalnosti i odbijati pomoć, čak i suprotno izraženim savjetima javnih vlasti i formalnih agencija.</p> <p>Žrtve najmanje traže i ne ovise o formalnim organizacijama za katastrofe. Javlja se hijerarhija traženja pomoći koja se proteže od ne formalnijih, intimnih skupina do formalnih, manje poznatih organizacija. Ljudi prvo traže pomoć od obitelji i intimnih osoba, zatim se okreću većim grupama kojima pripadaju (npr. crkve, radna mjesta, itd.). Samo ako se ovi izvori pokažu nedovoljnima ili nedostupnima, oni traže pomoć od formalnih organizacija, poput policije i odjela za socijalnu skrb. Posljednje su tražene posebne agencije za krizna stanja poput Civilne obrane i Crvenog križa.</p> <p>Katastrofe uglavnom nemaju onesposobljavajuće emocionalne posljedice niti ostavljaju teške mentalne zdravstvene probleme kod velikog broja svojih žrtava. Istina je da većina stanovništva u područjima pogođenim katastrofom obično pokazuje različite stupnjeve stresnih reakcija nakon velikih krizna, no žrtve obično dobro funkcioniraju u oporavku zajednice.</p> <p>Općenito, za veliku većinu žrtava katastrofe može se reći isto što su Cringer i Spiegel (1994.) o borbenim vojnicima uglavnom govorili: "U najtežim okolnostima sposobni su kontrolirati strah ili tjeskobu, razmišljati jasno i brzo donositi odgovarajuće odluke."</p> <p>Prosudba stranaca o potrebama u gotovo svakom slučaju podcjenjuje osnovne resurse koji su još uvijek dostupni u većini zajednica. Opskrba hranom, dostupna u kućanstvima, maloprodajnim namirnicama i veleprodajnim skladištima, obično nije dovoljna za održavanje svih članova većine zajednica nekoliko tjedana. Odjeća uglavnom nije potrebna. Medicinski materijal u većini je slučajeva dostupan u bolničkim zalihama. Tijekom hitnog razdoblja, osobe u području udara ne jedu više nego što obično jedu. Ni zdravstvene institucije obično nisu pred kolapsom da pacijente ne bi mogle zbrinuti lokalno dostupne medicinske ustanove ili ustanove u blizini.</p> <p>Pojam pljačka obično ima vojne korijene, što podrazumijeva da invazijske vojske silom uzimaju imovinu, koju vlasnik ne može zaštititi. Tijekom katastrofa, prema uobičajenom vjerovanju, invazijska oportunistička uzimaju imovinu ostavljenu bez straha od zakonskih posljedica. Unutar zajednice koja je pogođena katastrofom postoje osobe zabrinute zbog mogućnosti pljačke, koji osluškuju glasine o pljački i asocijalnim radnjama koje bi potvrdile njihova očekivanja i pokušaje okrivljavanja neke skupine ljudi za takva ponašanja.</p> <p>Istraživači obično teško nalaze autentične slučajeve stvarne i ozbiljnije pljačke, suprotno tome u hitnim razdoblja "normalno" antisocijalno ponašanje se</p>
--	---

<p>Stanovnici, čak i oni koji nisu izravno pogođeni, pripremaju se za odlazak, a postoji i oklijevanje da se ponovno otvore i obnove uništene tvrtke i industrije.</p>	<p>smanjuje, a različiti oblici altruističnog ponašanja povećavaju. U mnogim katastrofama neprestano nalazimo neformalne skupine osoba koje danima rade zajedno kako bi pomogle drugima, ne samo drugima koje poznaju, već jednostavno drugima kojima je pomoć potrebna.</p> <p>Još jedna promjena u ponašanju koja se odnosi na karakterizaciju altruizma unutar zajednice nalazi se u privremenom smanjenju statusnih razlika kao čimbenika u odnosima među osobama tijekom hitnog razdoblja. Razlike u klasama, rasne razlike, spolne razlike i dobne razlike, barem u najmanju ruku, nastoje se svesti na najmanju moguću mjeru tako da ono što je dan prije utjecaja bilo važno za nekoga više nema isti značaj. Utjecaj katastrofe stvara niveliranje u kojem je jednakost čovjeka očitija nego što je to obično slučaj.</p>
--	--

Quarantelli (1988.) upozorava da su mitovi o ponašanju u katastrofama važni jer utječu na ono što i građani i službenici često očekuju i u skladu s tim utječu na druga ponašanja (npr. nesklonost evakuaciji zbog zabrinutosti zbog moguće pljačke ili ne izdavanje upozorenja zbog uvjerenja mogu prouzročiti panično ponašanje među stanovništvom).

Tierney (2003., prema Webb 2007.) tvrdi da su mitovi o katastrofama učestali jer od njih imaju koristi moćni institucionalni interesi. Konkretno, vojno-industrijski kompleks, agencije za provođenje zakona i rastuća industrija informacijske tehnologije svi će profitirati zbog pogrešnih uvjerenja da je civilno društvo ranjivo, da su pojedinci suočeni s krizom iracionalni i da ih treba kontrolirati, a učinkovit način odgovora na katastrofu je uspostavljanjem jake **hijerarhije zapovijedanja i nadzora**⁵⁷.

⁵⁷Vidi Upravljanje u kriznim situacijama

18 Metodološki problemi istraživanja katastrofa

Studije katastrofa nailaze na niz zastrašujućih metodoloških zapreka, a kao rezultat toga, literatura o katastrofama bori se predstaviti točnu sliku njihovih posljedica.

Bonanno i sur. (2010.) navode da literatura o katastrofama nastoji minimizirati socijalno-psihološki opseg katastrofa, istovremeno precjenjujući njihov psihološki utjecaj. Nerijetko se, primjerice, čitaju izvješća koja sugeriraju da će mnogi, ako ne i većina ljudi izloženih katastrofi, razviti posttraumatski stresni poremećaj (PTSP). Međutim, studije katastrofa često ne uzimaju u obzir druge potencijalno značajnije aspekte utjecaja katastrofa.

Minimizacija opsega katastrofe događa se kada je fokus istrage preuski, ističući samo specifične aspekte mentalnih ili tjelesnih zdravstvenih rezultata. Unatoč nesumnjivo višeznačnoj prirodi katastrofe, iznenađujuće malo istraživanja bavilo se njezinim širim posljedicama. Velika većina objavljenih studija o katastrofi usredotočila se prvenstveno na pojedince i njihove reakcije. Štoviše, većina ovih studija ograničila je svoje procjene gotovo isključivo na traumatske reakcije i PTSP (McFarlane, van Hooff i Goodhew, 2009., prema Bonanno i sur., 2010.).

Bonanno i sur. (2010.) navode da katastrofe često pogađaju šire domene koje daleko nadilaze pojedinca. Katastrofe utječu na prirodu i strukturu obitelji. Oni utječu na zajednice u kojima se nalaze, stavljajući izazove pred institucije, ponekad uzrokujući njihovu promjenu i raspuštanje. Utjecaj katastrofe može se progutati i kroz veće segmente društva, a ponekad i promijeniti život ljudi u udaljenim regijama daleko od geografskih mjesta događanja.

Bonanno i sur. (2010.) navode da se suprotan problem, precjenjivanje utjecaja katastrofe, javlja kada istraživači ne primijene odgovarajuća metodološka ograničenja na svoje podatke. Katastrofe mogu utjecati na mnoge različite aspekte života, i nije iznenađujuće što njihova studija ima tendenciju presijecati više disciplina, uključujući kliničku, socijalnu i razvojnu psihologiju; psihijatriju; epidemiologiju; i sociologiju. Kao rezultat, metodološki karakter istraživanja katastrofa uglavnom se uvelike razlikuje, a u nekim slučajevima je i kvaliteta empirijskih dokaza narušena.

Većina istraživača trenutno na socijalni poremećaj gleda kao na ključno obilježje ili ključnu dimenziju katastrofe. (Perry, 2018., prema Cheval i sur., 2020.).

Multikulturalna istraživanja katastrofa

Gillivas i Kilmer (2016.) pozivajući se na Harrella i Bonda (2000., prema Miller i Pescaroli, 2018.) identificiraju tri principa istraživanja u radu s različitim zajednicama:

1. Svaka zajednica ima jedinstvenu lokalnu kulturu koju treba potvrditi i poštivati.
2. Zajednice se moraju promatrati u kontekstu povijesnih i društveno-političkih čimbenika koji su ih oblikovali.
3. Istraživači moraju imati kritičku svijest o vlastitom društvenom položaju, vrijednostima i pretpostavkama i biti oprezni kada ih nameću drugim ljudima.

Rodna nejednakost u znanosti

Žene obavljaju preko 75% svih svjetskih neplaćenih poslova (ILO, 2018., prema Matthewman i Huppatz, 2020.), a posljedice nejednake domaće podjele rada vidjeli smo u akademskim časopisima tijekom pandemije COVID-19. Žene znanstvenice nisu mogle raditi na istraživanjima kao njihove muške kolege dok se brinu o potrebitoj rodbini i dok su škole i centri za djecu zatvoreni (Hutt, 2020., prema Matthewman i Huppatz, 2020.).

Pandemija otkriva i preuveličava nedostatak koji primarni njegovatelji imaju u izgradnji istraživačke karijere. To je vrijeme kada akademska zajednica želi njegovati svoju

produktivnost - Covid-19 je dramatično utjecao na sveučilišne proračune i očekuju se masovna otpuštanja, većina australskih sveučilišta intenzivirane obveze svojih zaposlenika tijekom pandemije tretirala su kao individualnu i privatnu stvar (Nash i Churchill, 2020., prema Matthewman i Huppatz, 2020.).

Filozofi različitih provenijencija primijetili su da se istina otkriva samo u trenucima puknuća (Baudrillard, 2005.: 16; Virilio, 1999.: 89; Žižek, 2008.: 144, prema Matthewman i Huppatz, 2020.).

„Katastrofe teže otkrivanju postojećih nacionalnih, regionalnih i globalnih struktura moći, kao i odnosa moći unutar intimnih odnosa“ (Enarson i Morrow, 1998., prema Bradshaw, 2004.).

Zhao (2013.) navodi su katastrofe "prirodni laboratorij" za razumijevanje društvene strukture i društvenih procesa. Posljednjih godina sociolozi su se počeli fokusirati na važnost "socijalnih mreža" i "socijalnog kapitala" u studijama katastrofe.

Pandemija COVID-19 ogoljava društvo koje smo stvorili, stoljeća globalnih procesa i kultivirano, umreženo društvo i njegovu međuovisnu infrastrukturnu arhitekturu. Ova pandemija se ne obazire na geopolitiku, ima globalni doseg i niti jedan kontinent nije izvan njegovog dosega (WHO, 2020., prema Parnell i sur., 2020.).

Kroz epidemiju i potres vidimo rupturu u zgradama, ali i u duši i u socijalnom društvu. Kroz rupture napravljene u potresu moguće je vidjeti unutrašnjost društva. Ono što ih tvori. Borghes navodi da je se procijepi u stvarnosti javljalu kako bi kroz njih doprijelo svjetlo. Samo na temelju društvenih mreža i internetskih izvora napraviti mnoštvo novih istraživanja.

Društveni, ekonomski i politički procesi na različite načine strukturiraju život različitih skupina ljudi i utječu na njihovu sposobnost reagiranja na prirodnu opasnost. Njihova razina ranjivosti postaje očita tek u slučaju katastrofe. (Blaikie i sur, 1994., prema Petak i Elahi 2000.)

„Svako javnozdravstveno pitanje slika je na kojoj možemo vidjeti kako se odvijaju kolektivni procesi koji definiraju tko smo, u što vjerujemo i što cijenimo kao društvo“ (Wallack, 2019., str. 901 prema Laster Pirtle, 2020.).

Pandemija stvara nove poremećaje bez presedana te otkriva ranjivost mnogih već ugroženih kućanstava i sektora. (UN, 2020.)

Katastrofe stvaraju ono što neki znanstvenici vide kao prirodni laboratorij ili eksperiment za proučavanje postojanosti strukturnih društvenih nejednakosti (Fritz 1961.; Oliver-Smith 1996.; Tierney 2007., prema Reid, 2013.).

Znanstvenici su utvrdili da su društvene strukture poput rase, spola i klase moćne i postoje čak i u situacijama katastrofe u kojima se društveni poredak naglo i ponekad drastično mijenja (David i Enarson 2012.; Enarson 2012.; Enarson i Morrow, 1998.; Fothergill i Peek, 2004.; Kreps, 1984.; Weber i Peek 2012., prema Reid, 2013.).

Od kraja dvadesetog stoljeća prirodne katastrofe postale su glavna tema rasprava u društvenim znanostima (npr. Cavallo i sur., 2010.; Horwich, 2000.; Toya i Skidmore, 2007.; World Bank 2010., prema Yamamura, 2015.).

19 Izgradimo bolje

Ozbiljnost epidemije ukazuje na važnost brzog, koherentnog i koordiniranog djelovanja kao i imperativa „izgradimo bolje“, kako bismo spriječili slične rizike za našu budućnost.

Amiri i sur. (2020.) govore kako su razne zemlje širom svijeta pretrpjele velike ekonomske troškove kako bi se nosile s krizom, a prema predviđanjima, svijet će se suočiti s ekonomskom recesijom u doba nakon koronavirusa. Ekonomske mogućnosti zemalja su različite. Iako nije moguće procijeniti broj ozbiljnih i katastrofalnih posljedica od epidemija, u kratko vrijeme skupljeno je mnogo iskustava koje će ljudima pomoći u nošenju s budućim epidemijama kao i val inovacija prilagođenih promjeni načina života.

Vilar-Compte i sur. (2020.) navode da pandemija COVID-19 nameće mnoge društvene izazove. U nejednakim društvima nužno je zaštititi ranjivu populaciju kako bi se spriječilo da odgovor COVID-19 još više produbi ove nejednakosti. Naročito relevantnu skupinu čine obitelji s djecom koja se uzdržavaju od neformalne ekonomije, jer im nedostaju mreže socijalne sigurnosti dostupne onima u službenom sektoru zapošljavanja.

Kroz cijeli tekst kao se provlači citat koji navodi Quarantelli, (1986.) prema John Stuart Mill: *"Katastrofa je brza potrošnja robe koja bi se ionako tijekom vremena potrošila"*.⁵⁸ Ona možda i najbolje objašnjava, vrijeme postaje brže. Svijet nije stao, on ide puno brže, ako je negdje usporio onda na drugom kraju ide puno brže.

Ako je vrijeme za „restart“ kako neki kažu, to više izgleda na utrku profesionalnih maratonaca i ljudi koji inače trče za javnim gradskim prometom. Dok su jedni rekli riječ „restart“, drugi su već davno krenuli prije oznake za početak utrke. Nađimo snage za ponovnu gradnju i ponovni početak. Svaki kraj je i ponovni početak. Nema smisla prepustiti se pasivno i fatalistički sudbini.

Pregledom istraživanja dolazimo do fascinantnih podataka, broju ljudi koji svake godine premine od pokvarene hrane, otrovnog alkohola (metanola), eksperimentiranja s potencijalno opojnim tvarima, prometa, padova zbog arhitektonskih barijera i infrastrukturnih problema, nesigurnih prometnica. Više od polovice mostova u SAD-u i brana je procijenjeno kao opasno i ne ispunjavaju minimalne tehničke uvjete. Ovo je jako važan podatak. Tome doprinosi globalni porast robe i usluge, industrijska prehrana, samostalna izrada alkohola, veliki porezi ili poskupljenje koje navodi ljude na razne uštede i zanemarivanje sigurnosti, kao i sveopća dostupnost i umreženost sustava praćenja osobnih i većih nesreća.

U Europi i na našem području pogotovo je opća infrastruktura, njena namjena, tadašnja ograničenost u resursima, tehnologiji, projektiranju ili dugoročnoj namjeni u velikom riziku. Često je ta infrastruktura tijekom vremena prenamjena ili modificirana, tako da ugrožava istu. Obnova je skupa, neorganizirana, često je kozmetičke prirode, provodi bez značajnije procijene s maksimalnim uštedama. Tako da je za očekivati sve više katastrofa, za čiju spremnost je potrebno početi raditi dana.

⁵⁸no danas neke npr. otrovne kemikalije danas mogu iznenada stvoriti nepovratne ili međugeneracijske negativne učinke.

20 Zaključak

*"Znanje nije dovoljno; moramo ga primijeniti.
Volja nije dovoljna; moramo raditi."*

Johann Wolfgang von Goethe

Cilj nije proučavati i kritizirati trenutnu situaciju u društvu, ona služi kao primjer katastrofa i kriznih događaja velikih razmjera. Za to bi trebalo postaviti znanstveni pristup, metodološki okvir i bolje proučavanje aktualne situacije. Rad pokušava dati opće uvide u posljedice katastrofa i izvanrednih situacija u društvu, kojima su najprilagođeniji upravo najsiromašniji, oni koji su bili vulnerabilni i prije kriznih situacija. Cjelovit pregled ove literature izvan je dosega ovog rada.

Cilj nije bilo proučavati i davati prijedloge, donositi zaključke i predviđati budući razvoj stanja. U sadašnjim situacijama nevjerojatno velik utjecaj imaju mediji, u jednom trenutku autor se i sam zapitao dali je sve o čemu piše „*Mit o katastrofi*“, kako navodi Quarantelli. Većina informacija i stavova do kojih osoba dolazi, posredovani su i preuzeti u nekoj mjeri ili se temelje na viđenjima i perspektivama drugih.

Tema katastrofa na prvi pogled izgledaju vrlo mračno, kao nenadoknativ gubitak, oštećenje, gubitak, poraz, no i ona nas uče o ograničenosti života, vremena i događaja koji isto tako nepovratno prolaze.

Odgovori zajednice na Covid-19 širom svijeta također potvrđuju stav koji je Albert Camus (1991: 150 prema Matthewman i Huppertz, 2020) iznio u posljednjem poglavlju svog romana Kuga: "*Ono smo naučili u vrijeme kuge je da postoji više stvari kojima se ljudi mogu diviti nego prezirati*".

Literatura

1. Abel, J. G., & Gietel-Basten, S. (2020). International remittance flows and the economic and social consequences of COVID-19. *Environment and Planning A: Economy and Space*, 52(8), 1480-1482.
2. Adams, V., Van Hattum, T., & English, D. (2009). Chronic disaster syndrome: Displacement, disaster capitalism, and the eviction of the poor from New Orleans. *American ethnologist*, 36(4), 615-636.
3. Ajduković D., Bakić H., Ajduković M. (2016); Psihosocijalna podrška u kriznim situacijama velikih razmjera, Hrvatski Crveni križ, Zagreb, 2016
4. Ajduković, D. (2014.) *Psihološka prva pomoć u katastrofama i velikim nesrećama*, Zagreb : Društvo za psihološku pomoć, 2014.
5. Ajduković, M. (1995). Planiranje i provedba programa pomažu djeci koja pokazuju poremećaje u ponašanju. U: M. Ajduković, J. Janković, S. Horvat-Kutle & A. Žižak (ur.) *Prevenција poremećaja u ponašanju kod djece stradalnika rata*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć, 37-53.
6. Ajduković, M., Matančević, J., & Rimac, I. (2017). Siromaštvo djece iz perspektive stručnjaka: učinci i mogućnosti djelovanja. *Ljetopis socijalnog rada*, 24(2), 277-308.
7. Albala-Bertrand, J. M. (2003). Urban disasters and globalization. *Building Safer Cities*, In Kreimer, Alcira; Arnold, Margaret; Carlin, Anne [editors];.(2003) *Building safer cities - the future of disaster risk* (English). Disaster Risk Management series ; no. 3 Washington, D.C. : World Bank Group.
8. Albala-Bertrand, J. M. (2006). "The Unlikelihood of an Economic Catastrophe: Localization & Globalization," Working Papers 576, Queen Mary University of London, School of Economics and Finance.
9. Albala-Bertrand, J., M. (1993). *Natural disaster situations and growth: A macroeconomic model for sudden disaster impacts*, World Development, Vol. 71, No. 9, pp. 1417-1434, 1993.
10. Albrecht, F. (2017). *The Social and Political Impact of Natural Disasters: Investigating Attitudes and Media Coverage in the Wake of Disasters* (PhD dissertation). Digital comprehensive summaries of Uppsala dissertations from the Faculty of Social Sciences. Uppsalla: Acta Univesistas Upsaliensis
11. Alipour F. & sur., (2015). *Social issues and post-disaster recovery: A qualitative study in an Iranian context*. SAGE Publications
12. Alipour, F., Khankeh, H., Fekrazad, H., Kamali, M., Rafiey, H., & Ahmadi, S. (2015). Social issues and post-disaster recovery: A qualitative study in an Iranian context. *International Social Work*, 58(5), 689-703.
13. Arifeen, A., & Nyborg, I. (2020). How humanitarian assistance practices exacerbate vulnerability: Knowledges, authority and legitimacy in disaster interventions in Baltistan, Pakistan. *International Journal of Disaster Risk Reduction*, 54, 102027.
14. Aryal, N. (2015). *Public health impact of earthquakes*. <http://setopati.net/opinion/6346/>
15. Atkins, M., Callis, Z., Flatau, P., & Kaleveld, L. (2020). *COVID-19 and youth unemployment: CSI response*. <https://apo.org.au/node/305943> (pristupljeno 3.12.2020)
16. Baker, Judy L.. (2012.) *Climate Change, Disaster Risk, and the Urban Poor : Cities Building Resilience for a Changing World*. Urban Development. Washington, DC: World Bank. © World Bank. [https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/](https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/(pristupljeno 4.12.2020)) (pristupljeno 4.12.2020)
17. Bakić, H. (2019). Resilience and disaster research. *Psiholgijske Teme*, 28(3), 529–547.

18. Balanzá–Martínez, V., Atienza–Carbonell, B., Kapczinski, F., & De Boni, R. B. (2020). Lifestyle behaviours during the COVID-19 – time to connect. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 141(5), 399–400. <https://doi.org/10.1111/acps.13177>
19. Banks, J., & Xu, X. (2020). *The mental health effects of the first two months of lockdown and social distancing during the Covid-19 pandemic in the UK* (No. W20/16). IFS Working Papers.
20. Barrett, R., & Brown, Peter J. (2008). Stigma in the Time of Influenza: Social and Institutional Responses to Pandemic Emergencies. *The Journal of Infectious Diseases*, 197(s1), S34–S37. <https://doi.org/10.1086/524986>
21. Başoğlu, M., Şalcioğlu, E., & Livanou, M. (2002). Traumatic stress responses in earthquake survivors in Turkey. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies*, 15(4), 269-276.
22. Becker, S. L., & Reusser, D. E. (2016). Disasters as opportunities for social change: Using the multi-level perspective to consider the barriers to disaster-related transitions. *International journal of disaster risk reduction*, 18, 75-88.
23. Benson, C.; Clay, E. J.. (2003.) Understanding the Economic and Financial Impacts of Natural Disasters. Disaster Risk Management series;no. 4. Washington, DC: World Bank. <https://openknowledge.worldbank.org/handle/10986/15025> (pristupljeno 2.12.2020.)
24. Bhattacharya, P., Banerjee, D., & Rao, T. S. (2020). The “untold” side of COVID-19: Social stigma and its consequences in India. *Indian journal of psychological medicine*, 42(4), 382-386.
25. Bhavnani, R.(2006.) Natural Disaster Conflicts. Dostupn na <http://www.disasterdiplomacy.org/bhavnani/summary.pdf> (pristupljeno 15.12.2020)
26. Bigio, A. G. (2003). Cities and climate change. in *Building Safer Cities: The Future of Disaster Risk*, World Bank, Washington DC, 91-99.
27. Boin, A., & Hart, P. T. (2003). Public leadership in times of crisis: mission impossible?. *Public administration review*, 63(5), 544-553.
28. Boin, A., Kofman-Bos, C., & Overdijk, W. (2004). Crisis simulations: Exploring tomorrow’s vulnerabilities and threats. *Simulation & Gaming*, 35(3), 378-393.
29. Bonanno, G. A., Brewin, C. R., Kaniasty, K., & Greca, A. M. L. (2010). Weighing the costs of disaster: Consequences, risks, and resilience in individuals, families, and communities. *Psychological science in the public interest*, 11(1), 1-49.
30. Bradshaw, S. (2004). *Socio-economic impacts of natural disasters: a gender analysis*. ECLAC; United Nations Publications
31. Bridgman, A., Merkley, E., Loewen, P. J., Owen, T., Ruths, D., Teichmann, L., & Zhilin, O. (2020). The causes and consequences of COVID-19 misperceptions: Understanding the role of news and social media. *Harvard Kennedy School Misinformation Review*, 1(3).
32. Briere, J., & Elliott, D. (2000). Prevalence, characteristics, and long-term sequelae of natural disaster exposure in the general population. *Journal of traumatic stress*, 13(4), 661-679.
33. Briguglio, M., Giorgino, R., Dell'Osso, B., Cesari, M., Porta, M., Lattanzio, F., ... & Peretti, G. M. (2020). Consequences for the elderly after COVID-19 isolation: FEaR (frail elderly amid restrictions). *Frontiers in Psychology*, 11.
34. Britton, N. R. (1986). Developing an understanding of disaster. *The Australian and New Zealand Journal of Sociology*, 22(2), 254-271.
35. Brown, J. T., Carey, G., & Noone, J. (2020). *Financial wellbeing and COVID-19: CSI response*. <https://apo.org.au/node/306961> (pristupljeno 15.12.2020)

36. Bruns, D. P., Kraguljac, N. V., & Bruns, T. R. (2020). COVID-19: Facts, Cultural Considerations, and Risk of Stigmatization. *Journal of Transcultural Nursing*, 31(4), 326-332.
37. Bui, A. T., Dungey, M., Nguyen, C. V., & Pham, T. P. (2014). The impact of natural disasters on household income, expenditure, poverty and inequality: evidence from Vietnam. *Applied Economics*, 46(15), 1751-1766.
38. Burki, T. (2020). The indirect impact of COVID-19 on women. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(8), 904-905.
39. Burström, B., Whitehead, M., Lindholm, C., & Diderichsen, F. (2000). Inequality in the social consequences of illness: how well do people with long-term illness fare in the British and Swedish labor markets?. *International Journal of Health Services*, 30(3), 435-451.
40. Burzanović, T. (2020): *Ekonomski i socijalni uticaj covid-19 - siromaštvo i dobrobit domaćinstava "Ti i ja"*
<http://pubdocs.worldbank.org/en/820081590708744514/wbrer17-05-poverty-bos.pdf> (pristupljeno 15.12.2020)
41. Carey, A. B. (2002). Globalization of flora: inviting worldwide ecosystem disaster. *Renewable Resources Journal*. 20 (1): 13-17.
42. Castree, N&Braun B. (2001). *Social Nature: Theory Practice and Politics (Module I)*. Blackwell Publishers, 2001
43. CDC, (2006) *Workshop Proceedings Pandemic Influenza-Past, Present, Future: Communicating Today Based on the Lessons from the 1918-1919 Influenza Pandemic U.S. Department of Health and Human Services Centers for Disease Control and Prevention*, 2006
44. Chastin, S. F. M., Van Cauwenberg, J., Maenhout, L., Cardon, G., Lambert, E. V.,&Van Dyck, D. (2020). Inequality in physical activity, global trends by income inequality and gender in adults. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity*, 17(1), 1-8.
45. Chéilleachair, C. (2020). *Extremely Poor People Will Go Hungry As Covid-19 Response Measures -*
<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Concern%20-%20Covid.Hunger.Extreme%20Poor.pdf> (pristupljeno 9.02.2021.)
46. Chemtob, C. M., Nakashima, J. P., & Hamada, R. S. (2002). Psychosocial intervention for postdisaster trauma symptoms in elementary school children: a controlled community field study. *Archives of pediatrics & adolescent medicine*, 156(3), 211-216.
47. Cheval, S., Mihai Adamescu, C., Georgiadis, T., Herrnegger, M., Piticar, A., & Legates, D. R. (2020). Observed and Potential Impacts of the COVID-19 Pandemic on the Environment. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 4140. <https://doi.org/10.3390/ijerph17114140>
48. Choukér, A.,&Stahn, A. C. (2020). COVID-19—The largest isolation study in history: the value of shared learnings from spaceflight analogs. *npj Microgravity*, 6(1), 1-7.
49. Cox, S., L., &Danford, T. (2014): *The Need for a Systematic Approach to Disaster Psychosocial Response: A Suggested Competency Framework; Prehospital and Disaster Medicine Vol. 29, No. 2*
50. Crabtree, A. (2013). Questioning psychosocial resilience after flooding and the consequences for disaster risk reduction. *Social Indicators Research*, 113(2), 711-728.
51. Crouse Quinn, S. (2008). Crisis and Emergency Risk Communication in a Pandemic: A Model for Building Capacity and Resilience of Minority Communities. *Health Promotion Practice*, 9(4_suppl), 18S25S.

52. Cruz, José da (2003): *Ecologia social de los desastres* - Biblioteca Ecologia Politica - Claes - Editorial Coscoroba.
53. Cvetković, V. M. (2014). *Zaštita kritične infrastrukture od posledica prirodnih katastrofa; Kriminalističko-policijska akademija, Beograd, R. Srbija*
54. Davidson, C. H., Johnson, C., Lizarralde, G., Dikmen, N., & Sliwinski, A. (2007). Truths and myths about community participation in post-disaster housing projects. *Habitat international*, 31(1), 100-115.
55. Davis, I. R. (1976) 'Skopje rebuilt' in *Architectural Design*, pp. 660–661, November 1975.; Shelter after disaster Second Edition Published with the support of IFRC
56. De Silva, A. (2009). Ethnicity, politics and inequality: post-tsunami humanitarian aid delivery in Ampara District, Sri Lanka. *Disasters*, 33(2), 253-273.
57. Deeny, P., & McFetridge, B. (2005). The impact of disaster on culture, self, and identity: Increased awareness by health care professionals is needed. *Nursing Clinics*, 40(3), 431-440.
58. Družić Ljubotina, O. (2013). Siromaštvo kao izazov za socijalni rad u kontekstu ekonomske krize u Hrvatskoj. *Ljetopis Socijalnog Rada*, 20(1), 183–200.
59. Dückers, M. L. (2013). Five essential principles of post-disaster psychosocial care: Looking back and forward with Stevan Hobfoll. *European journal of psychotraumatology*, 4(1), 21914.
60. Dückers, M. L., & Thormar, S. B. (2015). Post-disaster psychosocial support and quality improvement: A conceptual framework for understanding and improving the quality of psychosocial support programs. *Nursing & health sciences*, 17(2), 159-165.
61. Dückers, M. L., Thormar, S. B., Juen, B., Ajdukovic, D., Newlove-Eriksson, L., & Olf, M. (2018). Measuring and modelling the quality of 40 post-disaster mental health and psychosocial support programmes. *PLoS one*, 13(2),
62. Duraković-Belko, E. (2000); Sarajevo 2000: psihosocijalne posljedice rata Rezultati empirijskih istraživanja s područja bivše Jugoslavije Izlaganja sa simpozija održanog na Filozofskom fakultetu u Sarajevu, 7. i 8. srpnja 2000.
63. Dynes, R. R., & Quarantelli, E. L. (2008). A Brief Note on Disaster Restoration, Reconstruction and Recovery: A Comparative Note Using Post Earthquake Observations. <https://udspace.udel.edu/handle/19716/3058> (pristupljeno 15.12.2020)
64. Enarson, E. (2000). Gender and natural disasters. *Ilo.org*. https://www.ilo.org/employment/Whatwedo/Publications/WCMS_116391/lang--en/index.htm (pristupljeno 15.12.2020)
65. Estes, K. D., & Thompson, R. R. (2020). Preparing for the aftermath of COVID-19: Shifting risk and downstream health consequences. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*. 2020,; Vol. 12, No. S1, S31–S32
66. Europska komisija (2013): *Humanitarian Aid and Civil Protection Disaster Risk Reduction Increasing resilience by reducing disaster risk in humanitarian action*. https://ec.europa.eu/echo/files/policies/prevention_preparedness/DRR_thematic_policy_doc.pdf (pristupljeno 15.12.2020)
67. Europska komisija (2018) : Tematski informativni članak o Europskom semestru: Rješavanje problema nejednakosti, https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/file_import/european-semester-thematic-factsheet-addressing-inequalities_hr.pdf (pristupljeno 15.12.2020)
68. FAO, (2008.) *Disaster risk management systems analysis - A guide book*. (2021). Fao.org. <http://www.fao.org/3/i0304e/i0304e00.htm> (pristupljeno 15.12.2020)
69. Farber, D. A. (2007). Disaster law and inequality. *Law & Ineq.*, 25, 297.
70. Fitzpatrick, K. M., Harris, C., & Drawve, G. (2020). The Consequences of COVID-19 Fear. *Contexts*, 19(4), 42–45. <https://doi.org/10.1177/1536504220977934>

71. Forde, L (1999): *Report of the commission of inquiry into abuse of children in Queensland institutions*; Commission of Inquiry into Abuse of Children in Queensland Institutions;
https://www.qld.gov.au/data/assets/pdf_file/0023/54509/forde-comminquiry.pdf(pristupljeno 15.12.2020)
72. Fortuna LR, Tolou-Shams M, Robles-Ramamurthy B, Porche MV. (2020). Inequity and the disproportionate impact of COVID-19 on communities of color in the United States: The need for a trauma-informed social justice response. *Psychol Trauma*. 2020 Jul;12(5):443-445
73. Freeman, P. K. (2003). Natural hazard risk and privatization. In *Building Safer Cities: The Future of Disaster Risk*, 33-44. -
<http://documents.worldbank.org/curated/en/584631468779951316/Building-safer-cities-the-future-of-disaster-risk> (pristupljeno 3.12.2020)
74. Furedi, F. (2007). New Dimensions: the Growth of a Market in Fear. In *Handbook of disaster research* (pp. 508-520). Springer, New York, NY.
75. Furedi, F. (2007). The changing meaning of disaster. *Area*, 39(4), 482-489.
76. Gan, C. C. R., KC, A., & Dwirahmadi, F. (2019). Breaking Through Barriers and Building Disaster Mental Resilience: A Case Study in the Aftermath of the 2015 Nepal Earthquakes. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(16), 2964. <https://doi.org/10.3390/ijerph16162964>
77. Gersons, B. P., Smid, G. E., Smit, A. S., Kazlauskas, E., & McFarlane, A. (2020). Can a 'second disaster' during and after the COVID-19 pandemic be mitigated?. *European journal of psychotraumatology*, 11(1), 1815283.
78. Giurca, L., Khan, H., Vasilescu, L. G., & Khan, A. (2020). Disaster Management CYCLE – a theoretical approach. *Management and Marketing Journal*, 6(1), 43–50.
https://econpapers.repec.org/article/aiomanmar/v_3a6_3ay_3a2008_3ai_3a1_3ap_3a43-50.html (pristupljeno 15.12.2020)
79. Gluckman P. (2016): *Psychosocial consequences of the Kaikoura earthquakes* | Scoop News. (2016). <https://www.scoop.co.nz/stories/GE1612/S00007/psychosocial-consequences-of-the-kaikoura-earthquakes.htm> (pristupljeno 15.12.2020)
80. Gouweloos J, Dückers M, te Brake H, Kleber R, Drogendijk (2014.) A. Psychosocial care to affected citizens and communities in case of CBRN incidents: a systematic review. *Environ Int*. 2014 Nov;72:46-65. doi: 10.1016/j.envint.2014.02.009. Epub 2014 Mar 29. PMID: 24684819.
81. Gratz, K. L., Tull, M. T., Richmond, J. R., Edmonds, K. A., Scamaldo, K. M., & Rose, J. P. (2020). Thwarted belongingness and perceived burdensomeness explain the associations of COVID-19 social and economic consequences to suicide risk. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 50(6), 1140-1148.
82. Hechanova R. & Waelde, L. (2017). The influence of culture on disaster mental health and psychosocial support interventions in Southeast Asia, *Mental Health, Religion & Culture*, 20:1, 31-44,
83. Henley, R. (2005). Helping children overcome disaster trauma through post-emergency psychosocial sports programs. *Boezingenstrasse: Swiss Academy for Development*. <https://resourcecentre.savethechildren.net/node/2637/pdf/2637.pdf> (pristupljeno 10.12.2021)
84. Hermann, C. F. (1963). Some consequences of crisis which limit the viability of organizations. *Administrative science quarterly*, 61-82.
85. Hiller, D. (2018). *Facing risk: options and challenges in ensuring that climate/disaster risk finance and insurance deliver for poor people* | Oxfam International. Oxfam

- International*. <https://www.oxfam.org/en/research/facing-risk-options-and-challenges-ensuring-climatedisaster-risk-finance-and-insurance>
86. Himayatullah, Vasilescu, Laura Giurca and Khan, Asmatullah, (2008), Disaster Management CYCLE – a theoretical approach, *Management and Marketing Journal*, 6, issue 1, p. 43-50.
 87. Holmes, E. A., O'Connor, R. C., Perry, V. H., Tracey, I., Wessely, S., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H., Cohen Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S., Przybylski, A. K., Shafran, R., Sweeney, A., & Worthman, C. M. (2020). Multidisciplinary research priorities for the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet Psychiatry*, 7(6), 547–560. [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30168-1)
 88. <https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/2020-09/Worst-hit-Dementia-during-coronavirus-report.pdf> (pristupljeno 10.12.2021)
 89. <https://www.redcross.org.au/getmedia/e5dd400b-d18c-4e6f-ae9c-fbe55b25a6f4/LookingAfterYourselfandYourFamilyAfterDisaster.pdf>
 90. UNICEF (2013) Smanjenje rizika i promocija sigurnosti djece; Projekt finansiranja USAID / OFDA (Uredba za pomoć stranim državama u slučaju katastrofe) <https://www.unicef.org/bih/>, (pristupljeno 19.12.2020)
 91. Hua, J., & Shaw, R. (2020). Corona Virus (COVID-19) “Infodemic” and Emerging Issues through a Data Lens: The Case of China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(7), 2309.
 92. Huremović, D. (Ed.). (2019). *Psychiatry of pandemics: a mental health response to infection outbreak*. Springer, International Publishing
 93. Hutton, D. (2001). *Psychosocial Aspects of Disaster Recovery: Integrating Communities into Disaster Planning and Policy Making*. <https://www.iclr.org/wp-content/uploads/PDFS/psychosocial-aspects-of-disaster-recovery-integrating-communities-into-disaster-planning-and-policy-making.pdf> (pristupljeno 7.12.2020)
 94. Hwang, H., & Höllerer, M. A. (2020). The COVID-19 crisis and its consequences: Ruptures and transformations in the global institutional fabric. *The Journal of Applied Behavioral Science*, 56(3), 294-300.
 95. IPCC (2015) *Chapter 4: Sea Level Rise and Implications for Low-Lying Islands, Coasts and Communities — Special Report on the Ocean and Cryosphere in a Changing Climate*; Special Report on the Ocean and Cryosphere in a Changing Climate. <https://www.ipcc.ch/srocc/chapter/chapter-4-sea-level-rise-and-implications-for-low-lying-islands-coasts-and-communities/>(pristupljeno 5.12.2020)
 96. Jackson, C. L., & Johnson, D. A. (2020). Sleep disparities in the era of the COVID-19 pandemic highlight the urgent need to address social determinants of health like the virus of racism. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, 16(8), 1401-1402.
 97. Jarynowski, A., Wójta-Kempa, M., Płatek, D., & Czopek, K. (2020). Attempt to understand public health relevant social dimensions of COVID-19 outbreak in Poland. (April 5, 2020). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3570609> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3570609> (pristupljeno 3.12.2020)
 98. Joensen, L. E., Madsen, K. P., Holm, L., Nielsen, K. A., Rod, M. H., Petersen, A. A., & Willaing, I. (2020). Educational and Psychological Aspects Diabetes and COVID-19: psychosocial consequences of the COVID-19 pandemic in people with diabetes in Denmark—what characterizes people with high levels of COVID-19-related worries? *Diabet Med*. 2020 Jul;37(7):1146-1154. doi: 10.1111/dme.14319. Epub 2020 May 29. PMID: 32392380; PMCID: PMC7273071.
 99. Jolić, T. (2013). Global Poverty and International Distributive Justice. *Drustvena Istrazivanja*, 22(4), 713–731. <https://doi.org/10.5559/di.22.4.08>

100. Jones, E., C., & Sur. (2011): Inequality, Socioeconomic Status, and Social Support in Post-Disaster Mental Health in Mexico; *Human Organization*, Vol. 70, No 201
101. Kalayjian, A., Kanazi, R. L., Aberson, C. L., & Feygin, L. (2002). A cross-cultural study of the psychosocial and spiritual impact of natural disaster. *International Journal of Group Tensions*, 31(2), 175-186.
102. Kaleveld, L., Bock, C., & Maycock-Sayce, R. (2020). *COVID-19 and mental health: CSI response*. Apo.org.au. <https://apo.org.au/node/309791> (pristupljeno 3.12.2020)
103. Kammerbauer, M., & Wamsler, C. (2017). Social inequality and marginalization in post-disaster recovery: Challenging the consensus?. *International journal of disaster risk reduction*, 24, 411-418.
104. Katunarić, V. (2014). Katastrofe i migracije: kritičko-hermeneutički pristup. *Migracijske i etničke teme*, (3), 297-330.
105. Keerthiratne, S., & Tol, R. S. (2018). Impact of natural disasters on income inequality in Sri Lanka. *World Development*, 105, 217-230.
106. Kikuchi, S., Kitao, S., & Mikoshiba, M. (2020). Who suffers from the COVID-19 shocks? Labor market heterogeneity and welfare consequences in Japan. *Journal of the Japanese and International Economies*, 59, 101117.
107. Kim, D. D., & Neumann, P. J. (2020). Analyzing the cost effectiveness of policy responses for COVID-19: the importance of capturing social consequences. *Medical Decision Making*, 40(3), 251-253.
108. Kleinman, A. (2007); Nasilje svakodnevnog života : višestruke forme i dinamike društvenog nasilja; Treća , broj 2, vol . Ix, 2007., Strana 20
109. Koković, D. (2012). Kultura siromaštva i obrazovanje. *Politeia-Naučni časopis Fakulteta političkih nauka u Banjoj Luci za društvena pitanja*, 2(3), 35-45.
110. Koprek, I. (2012). Globalno siromaštvo i supererogacija u etici. *Nova Prisutnost : Časopis za intelektualna i duhovna pitanja*, X(2), 225–233.
111. Kreimer, A., Arnold, M., & Carlin, A. (2003). Building safer cities: the future of disaster risk, Disaster risk management series, United Nations Human Settlements Programme
112. Kreps, G. A. (1984). Sociological inquiry and disaster research. *Annual review of sociology*, 10(1), 309-330.
113. Kumar, A., & Nayar, K. R. (2020). COVID 19 and its mental health consequences. *Journal of Mental Health*, 180(6), 817-8.
114. Kunz, V. (2009). Sport as a post-disaster psychosocial intervention in Bam, Iran. *Sport in Society*, 12(9), 1147-1157.
115. Kurjak, A. (2008). Siromaštvo kao čimbenik pogoršanja perinatalnog zdravlja. *Gynaecologia et perinatologia: journal for gynaecology, perinatology, reproductive medicine and ultrasonic diagnostics*, 17(2), 63-63.
116. L'Angiocola, P. D., & Monti, M. (2020). COVID-19: the critical balance between appropriate governmental restrictions and expected economic, psychological and social consequences in Italy. Are we going in the right direction?. *Acta Bio Medica: Atenei Parmensis*, 91(2), 35.
117. Laborde, D., Martin, W., Swinnen, J., & Vos, R. (2020). COVID-19 risks to global food security. *Science*, 369(6503), 500–502. <https://doi.org/10.1126/science.abc4765>
118. Laster Pirtle, W. N. (2020). Racial Capitalism: A Fundamental Cause of Novel Coronavirus (COVID-19) Pandemic Inequities in the United States. *Health Education & Behavior*, 47(4), 504–508. <https://doi.org/10.1177/1090198120922942>

119. Lee, H., & Miller, V. J. (2020). The disproportionate impact of COVID-19 on minority groups: a social justice concern. *Journal of Gerontological Social Work*, 1-5.
120. Lei, M. K., & Klopach, E. T. (2020). Social and psychological consequences of the COVID-19 outbreak: The experiences of Taiwan and Hong Kong. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 12(S1), S35.
121. Lemmon, M. E., Chapman, I., Malcolm, W., Kelley, K., Shaw, R. J., Milazzo, A., & Hintz, S. R. (2020). Beyond the First Wave: Consequences of COVID-19 on High-Risk Infants and Families. *American journal of perinatology*, 37(12), 1283.
122. Leon, G. R. (2004). Overview of the psychosocial impact of disasters. *Prehospital and Disaster Medicine*, 19(1), 4-9.
123. Liebert, M. A. (2014); Biosecurity and Bioterrorism: Biodefense Strategy, Practice, and Science Volume 12, Number 5
124. Lima, B. R., Pai, S., Santacruz, H., Lozano, J., & Luna, J. (1987). Screening for the psychological consequences of a major disaster in a developing country: Armero, Colombia. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 76(5), 561-567.
125. Lindell, M. K. (2013). Disaster studies. *Current Sociology*, 61(5-6), 797-825.
126. Lindell, M. K. (2013). Recovery and reconstruction after disaster. *Encyclopedia of natural hazards*, 8, 12-824.
127. Lipsitch, M., Swerdlow, D. L., & Finelli, L. (2020). Defining the epidemiology of Covid-19—studies needed. *New England journal of medicine*, 382(13), 1194-1196.
128. Lucchetti, G., Góes, L. G., Amaral, S. G., Ganadjian, G. T., Andrade, I., Almeida, P. O. de A., do Carmo, V. M., & Manso, M. E. G. (2020). Spirituality, religiosity and the mental health consequences of social isolation during Covid-19 pandemic. *International Journal of Social Psychiatry*, 002076402097099. <https://doi.org/10.1177/0020764020970996>
129. Mach G., K., & sur., (2012). A Special Report of Working Groups I and II of the Intergovernmental Panel on Climate Change (IPCC). Cambridge University Press, Cambridge, UK, and New York, NY, USA, pp. 25-64. <https://www.ipcc.ch/report/managing-the-risks-of-extreme-events-and-disasters-to-advance-climate-change-adaptation/> (pristupljeno 3.12.2020)
130. Madianou, M. (2015). Digital inequality and second-order disasters: Social media in the Typhoon Haiyan recovery. *Social Media+ Society*, 1(2),
131. Mahar, P. & sur., (2010) Disasters and their Effects on Children: Key Concepts. <https://www.aap.org/en-us/advocacy-and-policy/aap-health-initiatives/Children-and-Disasters/Pages/Disasters-and-Their-Effects-on-the-Population-Key-Concepts.aspx> (pristupljeno 5.12.2020)
132. Mamelund, S. E. (2008): Social factors, mortality and the Spanish influenza in Kristiania 1918–19. *Interdisciplinary Communications*, 106.
133. McSweeney, K., & Coomes, O. T. (2011). *Climate-related disaster opens a window of opportunity for rural poor in northeastern Honduras*. Proceedings of the National Academy of Sciences, 108(13), 5203-5208.
134. Mesić, M., & Župarić-Iljić, D. (2015). Promjene u okolišu i ljudske migracije. *Migracijske I Etničke Teme / Migration and Ethnic Themes*, 30(3), 331–354. <https://doi.org/10.11567/met.30.3.3>
135. Miller, J.&Pescaroli, G, (2018). "Psychosocial Capacity Building in Response to Cascading Disasters: A Culturally Informed Approach" . School for Social Research: Faculty Publications, Smith College, Northampton, MA. https://scholarworks.smith.edu/ssw_facpubs/5

136. Miljenović, A. (2013). Ekonomska kriza – pokretač transformacije profesije socijalnog rada? *Ljetopis Socijalnog Rada*, 20(1), 51–70.
<https://doi.org/364.62:338.124.4>
137. Mitchell, D., (2011.) *Assessing and Responding to Land Tenure Issues in Disaster Risk Management Training Manual*, Rome, FAO 2011
<http://www.fao.org/3/i2115e/i2115e.pdf> (pristupljeno 1.12.2020.)
138. Morganstein, J. C.&sur., (2016) *Psychosocial Responses to Disaster and Exposures: Distress Reactions, Health Risk Behavior, and Mental Disorders*, Chapter 8 Wiley publishing
139. Musa, I. (2019). Društvene nejednakosti i siromaštvo. *Hum*, 14(22), 46-70.
140. Myers, C. A., Slack, T., & Singelmann, J. (2008). Social vulnerability and migration in the wake of disaster: the case of Hurricanes Katrina and Rita. *Population and Environment*, 29(6), 271-291.
141. NATO (2008.); *Psychosocial care for people affected by disasters and major incidents - A model for designing „deliveriing and managing psychosocial services for people involved in major incidents, conflict, disasters and terrorism*,
https://www.coe.int/t/dg4/majorhazards/ressources/virtuallibrary/materials/Others/NATO_Guidance_Psychosocial_Care_for_People_Affected_by_Disasters_and_Major_Incidents.pdf (pristupljeno 8.12.2020.)
142. Naumann, E., Möhring, K., Reifenscheid, M., Wenz, A., Rettig, T., Lehrer, R., ... & Blom, A. G. (2020). COVID-19 policies in Germany and their social, political, and psychological consequences. *European Policy Analysis*, 6(2), 191-202.
143. Ng, G. T. (2012). Disaster work in China: Tasks and competences for social workers. *Social work education*, 31(5), 538-556.
144. Nguyen, M. H., Gruber, J., Fuchs, J., Marler, W., Hunsaker, A.,&Hargittai, E. (2020). Changes in Digital Communication During the COVID-19 Global Pandemic: Implications for Digital Inequality and Future Research. *Social Media + Society*, 6(3), 205630512094825. <https://doi.org/10.1177/2056305120948255>
145. Nola, I. A. (2018). Earthquakes and their environmental, medical and public health impacts. *Salud Pública de México*, 60(Supl.1), 16.
<https://doi.org/10.21149/9212>
146. O'Brien, K. L., & Leichenko, R. M. (2000). Double exposure: assessing the impacts of climate change within the context of economic globalization. *Global environmental change*, 10(3), 221-232.
147. Oleksy, T., Wnuk, A., Maison, D., & Łyś, A. (2021). Content matters. Different predictors and social consequences of general and government-related conspiracy theories on COVID-19. *Personality and Individual Differences*, 168, 110289.
148. Oruc N. (2015): Urbana IRL i siromaštvo: Analiza učinka masovnog raseljavanja na urbano siromaštvo u Bosni i Hercegovini; Hrvatsko ekonomsko istraživanje: Vol. 17: br. 1: lipanj 2015: str. 47-70
149. PAHO (2012). *Mental Health and Psychosocial Support in Disaster Situations in the Caribbean; Core Knowledge for Emergency Preparedness and Response*; Pan American Health Organization
150. Pandit & sur. (2018). Chapter 6: Responses to halt land degradation and to restore degraded land. In IPBES (2018): *The IPBES assessment report on land degradation and restoration*. Montanarella, L., Scholes, R., and Brainich, A. (eds.). Secretariat of the Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services, Bonn, Germany, pp. 435-528.

151. Panyayong, B., & Pengjuntr, W. (2006). Mental health and psychosocial aspects of disaster preparedness in Thailand. *International Review of Psychiatry*, 18(6), 607-614.
152. Parker, R. (2002). The global HIV/AIDS pandemic, structural inequalities, and the politics of international health. *American journal of public health*, 92(3), 343-347.
153. Parnell, D., Widdop, P., Bond, A., & Wilson, R. (2020). COVID-19, networks and sport. *Managing Sport and Leisure*, 1-7.
154. Pennycook, G., McPhetres, J., Zhang, Y., Lu, J. G., & Rand, D. G. (2020). Fighting COVID-19 misinformation on social media: Experimental evidence for a scalable accuracy-nudge intervention. *Psychological science*, 31(7), 770-780.
155. Perlman, S. (2020). Another Decade, Another Coronavirus. *New England Journal of Medicine*, 382(8), 760–762. <https://doi.org/10.1056/nejme2001126>
156. Perry, R. W. (2018). Defining disaster: An evolving concept. In *Handbook of disaster research* (pp. 3-22). Springer, Cham.
157. Petak, W. J., & Elahi, S. (2000, July). The Northridge earthquake, USA and its economic and social impacts. In *Euro-conference on global change and catastrophe risk management, earthquake risks in Europe, IIASA*.
158. Peterson, S. (2002). Epidemic disease and national security. *Security Studies*, 12(2), 43-81.
159. Pierrehumbert, R. T. (2005). Climate change: A catastrophe in slow motion. *Chi. J. Int'l L.*, 6, 573.
160. Pietrabissa, G., & Simpson, S. G. (2020). Psychological consequences of social isolation during COVID-19 outbreak. *Frontiers in Psychology*, 11, 2201.
161. Pittaway, E., Bartolomei, L., & Rees, S. (2007). Gendered dimensions of the 2004 tsunami and a potential social work response in post-disaster situations. *International Social Work*, 50(3), 307-319.
162. Potts, K & sur. (2018) Land degradation and restoration associated with changes in ecosystem services and functions, and human well-being and good quality of life. In IPBES (2018): The IPBES assessment report on land degradation and restoration. Montanarella, L., Scholes, R., and Brainich, A. (eds.). Secretariat of the Intergovernmental Science-Policy Platform on Biodiversity and Ecosystem Services, Bonn, Germany, pp. 341-432.
163. Poudel, K., & Subedi, P. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on socioeconomic and mental health aspects in Nepal. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(8), 748-755.
164. Prettnner, K., & Bloom, D. E. (2020). Peering into the future: long-run economic and social consequences of automation; with an epilogue on COVID-19. *Automation and Its Macroeconomic Consequences*, 209–221. <https://doi.org/10.1016/b978-0-12-818028-0.00008-9>
165. Prime, H., Wade, M., & Browne, D. T. (2020). Risk and resilience in family well-being during the COVID-19 pandemic. *American Psychologist*, 75(5).
166. Puljak, A., (2018). Zdravljezasve.hr. http://zdravljezasve.hr/html/zdravlje12_tema-a.html (pristupljeno 6.12.2020.)
167. Pyles, L. (2007). Community organizing for post-disaster social development: Locating social work. *International social work*, 50(3), 321-333.
168. Quarantelli, E. L. (1972). Images of disaster behavior: Myths and consequences. <https://doi.org/http://udspace.udel.edu/handle/19716/375> (pristupljeno 1.1.2021.)

169. Quarantelli, E. L. (1985). Organizational behavior in disasters and implications for disaster planning; Disaster Research Center, 1985
<https://udspace.udel.edu/handle/19716/1265>(pristupljeno 3.1.2021.)
170. Quarantelli, E. L. (1986). What should we study? Questions and suggestions for researchers about the concept of disasters; Disaster Research Center; University of Delaware <https://udspace.udel.edu/handle/19716/2763> (pristupljeno 3.1.2021.)
171. Quarantelli, E. L. (1988). Future disasters in the United States: More and worse; PRELIMINARY PAPER #125 <https://udspace.udel.edu/handle/19716/497> (pristupljeno 3.1.2021.)
172. Quarantelli, E. L. (1988). Lessons learned from research on disasters; Written version of the talk given at the Symposium on Science Communication: Environmental and Health Research, Los Angeles, California, December 16, 1988.
173. Quarantelli, E. L. (1993). Disasters and Catastrophes: Their conditions in and consequences for social development, University of Delaware, Disaster Research Center, PRELIMINARY PAPER, #197 <https://udspace.udel.edu/handle/19716/582> (pristupljeno 3.1.2021.)
174. Quarantelli, E. L. (1996). The future is not the past repeated: Projecting disasters in the 21st century from current trends. *Journal of contingencies and crisis management*, 4(4), 228-240.
175. Quarantelli, E. L. (1999). Disaster related social behavior: Summary of 50 years of research findings; University of Delaware, Disaster Research Center, Preliminary Paper <https://udspace.udel.edu/handle/19716/289> (pristupljeno 3.1.2021.)
176. Quarantelli, E. L. (2000). Emergencies, disasters and catastrophes are different phenomena. University of Delaware, Disaster Research Center; PRELIMINARY PAPER <https://udspace.udel.edu/handle/19716/674> (pristupljeno 3.1.2021.)
177. Quarantelli, E. L. (2001). Statistical and conceptual problems in the study of disasters. *Disaster Prevention and Management: An International Journal.*; Volume 10 . Number 5 . 2001 . pp. 325±338
178. Quarantelli, E. L. (2007). Problematical aspects of the computer based information/communication revolution with respect to disaster planning and crisis managing; University of Delaware, Disaster Research Center, PRELIMINARY PAPER #358 <https://udspace.udel.edu/handle/19716/674> (pristupljeno 3.1.2021.)
179. Quarantelli, E. L. (2008). Conventional beliefs and counterintuitive realities. *Social Research: An International Quarterly*, 75(3), 873-904.
180. Quinn, S. C., & Kumar, S. (2014). Health inequalities and infectious disease epidemics: a challenge for global health security. *Biosecurity and bioterrorism: biodefense strategy, practice, and science*, 12(5), 263-273.
181. Raccanello, D., Vicentini, G., & Burro, R. (2019). Children's Psychological Representation of Earthquakes: Analysis of Written Definitions and Rasch Scaling. *Geosciences*, 9(5), 208. <https://doi.org/10.3390/geosciences9050208>
182. Reid, M. (2013). Disasters and social inequalities. *Sociology Compass*, 7(11), 984-997.
183. Reifels, L., Pietrantonio, L., Prati, G., Kim, Y., Kilpatrick, D. G., Dyb, G., Halpern, J., Olf, M., Brewin, C. R., & O'Donnell, M. (2013). Lessons learned about psychosocial responses to disaster and mass trauma: an international perspective. *European Journal of Psychotraumatology*, 4(1), 22897. <https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.22897>
184. Restubog, S. L. D., Ocampo, A. C. G., & Wang, L. (2020). Taking control amidst the chaos: Emotion regulation during the COVID-19 pandemic. *Journal of Vocational Behavior*, 119, 103440. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2020.103440>

185. Reyes, G., & Elhai, J. D. (2004). Psychosocial interventions in the early phases of disasters. *Psychotherapy: theory, research, practice, training*, 41(4), 399.
186. Rosenberg, C. E. (1989). What is an epidemic? AIDS in historical perspective. *Daedalus*, Vol. 118, No. 2, 1-17.
187. Rosenthal, U., & Hart, P. T. (1991). Experts and decision makers in crisis situations. *Knowledge*, 12(4), 350-372.
188. Rubil, I., Stubbs, P., & Zrinščak, S. (2018). *Dječje siromaštvo i strategije nošenja sa siromaštvom kućanstava u Hrvatskoj: kvantitativno-kvalitativna studija, Privredna kretanja i ekonomska politika*, 26(2), 59–116. <https://doi.org/10.15179/pkiep.26.2.2>
189. Saltzman, L. Y., Hansel, T. C., & Bordnick, P. S. (2020). Loneliness, isolation, and social support factors in post-COVID-19 mental health. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12 (S1), S55–S57. <https://doi.org/10.1037/tra0000703>
190. Santos, I. (2007). *Disentangling the effects of natural disasters on children: 2001 earthquakes in El Salvador*. Kennedy School of Government, Harvard University.
191. Sena, L., & sur., (2007). *Lecture notes- Disaster Prevention and Preparedness*. https://www.cartercenter.org/resources/pdfs/health/ephti/library/lecture_notes/health_science_students/ln_disaster_prev_final.pdf (pristupljno 3.12.2020)
192. Seynaeve, G.J.R.&sur. (2001). Psycho-Social Support in situations of mass emergency. A European Policy Paper concerning different aspects of psychological support and social accompaniment for people involved in major accidents and disasters. Ministry of Public Health, Brussels, Belgium
193. Sheppard, P. S., & Landry, M. D. (2016). Lessons from the 2015 earthquake (s) in Nepal: implication for rehabilitation. *Disability and rehabilitation*, 38(9), 910-913.
194. Shultz, J. M., Marcelin, L. H., Espinel, Z., Madanes, S. B., Allen, A., & Neria, Y. A. (2013). Haiti earthquake 2010: psychosocial impacts. *Encyclopedia of Natural Hazards*. Dordrecht, Heidelberg, London, New York: Springer Publishing.
195. Smart, C., & Vertinsky, I. (1977). Designs for crisis decision units. *Administrative science quarterly*, 640-657.
196. Somasundaram, D. J., & Van De Put, W. A. (2006). Management of trauma in special populations after a disaster. *J Clin Psychiatry*, 67(suppl 2), 64-73.
197. Speier, A. H. (2000). *Psychosocial issues for children and adolescents in disasters*. Government Printing Office.
198. Spence, P. R., Lachlan, K. A., & Griffin, D. R. (2007). Crisis communication, race, and natural disasters. *Journal of Black Studies*, 37(4), 539-554.
199. Stavridou, A., Stergiopoulou, A., Panagouli, E., Mesiris, G., Thirios, A., Mougiakos, T., Troupis, T., Psaltopoulou, T., Tsofia, M., Sergeantanis, T. N., & Tsitsika, A. (2020). Psychosocial consequences of COVID -19 in children, adolescents and young adults: A systematic review. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(11), 615–616. <https://doi.org/10.1111/pcn.13134>
200. Stickle, B.,&Felson, M. (2020). Crime rates in a pandemic: The largest criminological experiment in history. *American Journal of Criminal Justice*, 45(4), 525-536.
201. Stipčić, A.(2018).Važnost socioekonomskih pokazatelja u određivanju zdravlja i zdravstvenih rizika u južnoj hrvatskoj, Doktorska disertacija, Split, 2018.

202. Suk, J. E., Vaughan, E. C., Cook, R. G., & Semenza, J. C. (2020). Natural disasters and infectious disease in Europe: a literature review to identify cascading risk pathways. *European Journal of Public Health*, 30(5), 928–935. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckz111>
203. Sun, S., Lin, D., & Operario, D. (2020). Need for a population health approach to understand and address psychosocial consequences of COVID-19. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(S1), S25.
204. Szcześniak, D., & sur. (2020). The SARS-CoV-2 and mental health: From biological mechanisms to social consequences, *Progress in Neuropsychopharmacology & Biological Psychiatry*, 104 (2020) 110046
205. Šogorić, S. (2016). Društvene odrednice zdravlja ili zašto je važno ulagati u rani razvoj djece? *Epoha zdravlja: glasilo Hrvatske mreže zdravih gradova*, 9(1), 2-3.
206. Štefanac, Z. (2017). *Globalizacija i nejednakost* (Doktorska disertacija, University of Pula. Faculty of economics and tourism" Dr. Mijo Mirković").
207. t' Hart, P. T. (1993). Symbols, rituals and power: The lost dimensions of crisis management. *Journal of contingencies and crisis management*, 1(1), 36-50.
208. Tainter, J. (1988). *The collapse of complex societies*. Cambridge university press.
209. Templeton, A., Guven, S. T., Hoerst, C., Vestergren, S., Davidson, L., Ballentyne, S., & Choudhury, S. (2020). Inequalities and identity processes in crises: Recommendations for facilitating safe response to the COVID-19 pandemic. *British Journal of Social Psychology*, 59(3), 674-685.
210. The International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC)(2016); *World Disasters Report 2016 - Resilience: Saving lives today, investing for tomorrow - IFRC*. (2016). Ifrc.org. <https://www.ifrc.org/en/news-and-media/press-releases/general/world-disasters-report-2016---resilience-saving-lives-today-investing-for-tomorrow/> (pristupljeno 4.12.2020)
211. Tierney, K., Bevc, C., & Kuligowski, E. (2006). Metaphors matter: Disaster myths, media frames, and their consequences in Hurricane Katrina. *The annals of the American academy of political and social science*, 604(1), 57-81.
212. Twigg, J. (2015.); *Disaster Risk Reduction*; Overseas Development Institute, London, 2015
213. UNDP (2016) *Disaster Recovery: Challenges and Lessons* /<https://www.undp.org/content/undp/en/home/librarypage/climate-and-disaster-resilience-/disaster-recovery--challenges-and-lessons.html> (pristupljeno 5.12.2020)
214. UNICEF (2017) *Resilience, humanitarian assistance and social protection for children in Europe and Central Asia*. (2017). Unicef.org. <https://www.unicef.org/eca/reports/resilience-humanitarian-assistance-and-social-protection-children-europe-and-central-asia> (pristupljeno 2.12.2020)
215. Usher, K., Bhullar, N., Durkin, J., Gyamfi, N., & Jackson, D. (2020). Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. *International Journal of Mental Health Nursing*, 29(4), 549–552. <https://doi.org/10.1111/inm.12735>
216. Van Bavel, J. J., Baicker, K., Boggio, P. S., Capraro, V., Cichocka, A., Cikara, M., & Willer, R. (2020). Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nature human behaviour*, 4(5), 460-471
217. Van Lancker, W., & Parolin, Z. (2020). COVID-19, school closures, and child poverty: a social crisis in the making. *The Lancet Public Health*, 5(5), e243-e244.
218. Varadharajan, M. (2020). *Teacher wellbeing and COVID-19: CSI response for teachers and schools*. <https://apo.org.au/node/309789> (pristupljeno 3.12.2020.)

219. Vatsa, K., & Krimgold, F. (2000). *Financing disaster mitigation for the poor. Managing Disaster Risk in Emerging Economies*, 129-136.
220. Verma, S., & Gustafsson, A. (2020). Investigating the emerging COVID-19 research trends in the field of business and management: A bibliometric analysis approach. *Journal of Business Research*, 118, 253-261.
221. Vilar-Compte, M., Pérez, V., Teruel, G., Alonso, A., & Pérez-Escamilla, R. (2020). Costing of actions to safeguard vulnerable Mexican households with young children from the consequences of COVID-19 social distancing measures. *International Journal for Equity in Health*, 19, 1-3.
222. Vlada Republike Hrvatske (2014). Strategija borbe protiv siromaštva i socijalne isključenosti u Republici Hrvatskoj (2014.-2020.). *Zagreb: Vlada Republike Hrvatske*.
223. Vlada Republike Hrvatske, (2017). Procjena rizika od katastrofe za Republiku Hrvatsku; https://civilna-zastita.gov.hr/UserDocsImages/DOKUMENTI_PREBACIVANJE/PLANSKI%20DOKUMENTI%20I%20UREDBE/Procjena%20rizika%20od%20katastrofa%20za%20RH.pdf (pristupljeno 2.12.2020)
224. Warsini, S., West, C., Ed, G. D., Res Meth, G. C., Mills, J., & Usher, K. (2014). The psychosocial impact of natural disasters among adult survivors: An integrative review. *Issues in mental health nursing*, 35(6), 420-436.
225. WDR, (2020): *World Disasters Report Resilience: saving lives today, investing for tomorrow*. https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/WDR%202016-FINAL_web.pdf (pristupljeno 2.12.2020)
226. Weitzman, A., & Behrman, J. A. (2016). Disaster, disruption to family life, and intimate partner violence: The case of the 2010 earthquake in Haiti. *Sociological science*, 3, 167-189.
227. WHO (2007): *ethical considerations in developing a public health response to pandemic influenza epidemic and pandemic alert and response ethics, equity, trade and human rights*. (2007). https://www.who.int/csr/resources/publications/who_cds_epr_gip_2007_2c.pdf (pristupljeno 14.12.2020)
228. WHO (2017). Integrating social science interventions in epidemic, pandemic and health emergencies response: report of the informal consultation, London, England, 8 June 2017. *Who.int*. <https://doi.org/WHO/WHE/IHM/2018.1> (pristupljeno 2.12.2020)
229. Williams, R. (2007). The psychosocial consequences for children of mass violence, terrorism and disasters. *International Review of Psychiatry*, 19(3), 263-277.
230. Winsemius, H., Jongman, B., Veldkamp, T., Hallegatte, S., Bangalore, M., & Ward, P. (2018). Disaster risk, climate change, and poverty: Assessing the global exposure of poor people to floods and droughts. *Environment and Development Economics*, 23(3), 328-348. doi:10.1017/S1355770X17000444
231. World Bank (2019): *Philippines - Natural disaster risk management in the Philippines : enhancing poverty alleviation through disaster reduction*. (2019). World Bank. <https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/975311468776739344/philippines-natural-disaster-risk-management-in-the-philippines-enhancing-poverty-alleviation-through-disaster-reduction> (pristupljeno 20.12.2020)
232. World Bank/GFDRR (2015). Analyzing the Social Impacts of Disasters Volume II: Tools World Bank/GFDRR World Bank Global Facility for Disaster

233. Xu, Y., Herrman, H., Tsutsumi, A., & Fisher, J. (2013). Psychological and social consequences of losing a child in a natural or human-made disaster: A review of the evidence. *Asia-Pacific Psychiatry*, 5(4), 237-248.
234. Yamamura, E. (2015). The impact of natural disasters on income inequality: analysis using panel data during the period 1970 to 2004. *International Economic Journal*, 29(3), 359-374.
235. Ye, B., Wu, D., Im, H., Liu, M., Wang, X., & Yang, Q. (2020). Stressors of COVID-19 and stress consequences: The mediating role of rumination and the moderating role of psychological support. *Children and youth services review*, 118, 105466.
236. Zakour, M. J. (1997). Disaster research in social work. *Journal of Social Service Research*, 22(1-2), 7-25.
237. Zakour, M. J., & Harrell, E. B. (2004). Access to disaster services: Social work interventions for vulnerable populations. *Journal of Social Service Research*, 30(2), 27-54.
238. Zhao, Y. (2013). Social networks and reduction of risk in disasters: an example of the Wenchuan Earthquake. In *Economic stress, human capital, and families in Asia* (pp. 171-182). Springer, Dordrecht.

Popis tablica

Tablica 1 Potencijalne posljedice klimatskih promjena	19
Tablica 2 Kategorije populacije u riziku od težih posljedica katastrofa.....	33
Tablica 3 Popularni stavovi prema rizicima	33
Tablica 4 Potencijalne posljedice mjera za suzbijanje pandemije na društvo	68
Tablica 5 Potencijalni širi utjecaji pandemija	69
Tablica 6 Oblici nefunkcionalnog djelovanja stručnjaka prilikom suočavanja s katastrofama.....	123
Tablica 7 Popularni mitovi o katastrofama	149
Tablica 8 Znanstvena istraživanja i mitovi o katastrofama	151

Popis ilustracija

Slika 1 Shematski prikaz utjecaja prirodnih katastrofa	8
Slika 2 Razlikovanje kriznih događaja	11
Slika 3 Grafički prikaz povećanja broja katastrofalnih događaja	14
Slika 4 Grafički prikaz ranjivosti u kontekstu tjeka vremena	32
Slika 5 Među uvjetovanost zdravlja i socioekonomskog statusa	40
Slika 6 Sheme utjecaja nepovoljnih životnih prilika, katastrofa i društvenih nemira	71
Slika 7 Hodogram mogućnosti političnog prebacivanja krivnje	74
Slika 8 Reakcije na stresni događaj kroz vrijeme.....	84
Slika 9 Odnos mentalnog zdravlja i katastrofa	96
Slika 10 Faze odgovora na katastrofu i prevladavajuće emocije.....	100
Slika 11 Faze odgovora na katastrofu i stupanj prilagodbe istoj	100
Slika 12 Upravljanje rizikom uslijed katastrofa, važnost medija	103
Slika 13 Dodjela humanitarnog materijala, neverbalna komunikacija.....	112
Slika 14 Shematski prikaz povećanja marginalizacije uslijed katastrofa i humanitarne pomoći	114
Slika 15 Psihosocijalne posljedice nakon katastrofalnog događaja tijekom vremena)	117
Slika 16 Piramida psihosocijalnih potreba i primjerenih intervencija.....	118
Slika 17 Okviri optimalne psihosocijalne pomoći.....	119
Slika 18 Grafički prikaz psihosocijalnih intervencija u zajednici	120
Slika 19 Grafički prikaz bitnih čimbenika u oporavku od katastrofe	120
Slika 20 Grafički prikaz potreba za psihosocijalnim intervencijama kroz vrijeme.....	124
Slika 21 Planiranje rekonstrukcije nakon katastrofe, neverbalna komunikacija	128
Slika 22 Odnos moći i participacija u obnovi nakon katastrofa	129
Slika 23 Mogućnosti i oblici oporavka od katastrofa	133
Slika 24 Ciklus pripreme za katastrofe.....	137

Biografija

Sanjin Dukić rođen je 1986. u Zagrebu gdje je završio osnovnu školu i Srednju školu za medicinske sestre Mlinarska, 2005. godine. Akademske godine 2005./2006. upisuje studij socijalne pedagogije na Edukacijsko rehabilitacijskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu na kojemu je 2008. godine stekao titulu prvostupnika socijalne pedagogije, a 2012. godine i titulu magistar socijalne pedagogije - modul djeca i mladi, potom 2018. godine upisuje Poslijediplomski specijalistički studij iz psihosocijalnog pristupa u socijalnom radu pri Pravnom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu - Studijski centar socijalnog rada.

Radio je u Centru za odgoj i obrazovanje Lug Samoborski, Prehrambeno – tehnološkoj školi u Zagrebu, privatnom domu za starije i nemoćne osobe „Villa Brezovica“, te firmi „Jedan smjer“ koja se bavi logistikom. Trenutno je u KBC Sestre Milosrdnice u svojstvu med. tehničara - pripravnika. Član je udruge „Kap dobrote“ koja se bavi pomoći socijalno ugroženim starijim osobama grada Zagreba.

Izjava o autorstvu

Ja, Sanjin Dukić, ovime izjavljujem da je moj završni specijalistički rad pod naslovom „Katastrofe u globaliziranom svijetu i psihosocijalni problemi“ rezultat mog vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na izvore i radove navedene u bilješkama i popisu literature. Ni jedan dio mog rada nije napisan na nedopušten način, odnosno nije prepisan iz necitiranih radova i ne krši bilo čija autorska prava. Većina tekstova je prevedena, a materijali iz više izvora pokušavaju potvrditi ili opovrgnuti tvrdnje i konstatacije, stoga su opširnije obrađeni.

Izjavljujem da ni jedan dio ovoga rada nije iskorišten u kojem drugom radu pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj, obrazovnoj ili inoj ustanovi.

U Zagrebu, 11.06.2021.