

NEKI PSIHOLOŠKO-SOCIOLOŠKI PROBLEMI U VANREDNIM SITUACIJAMA

Čoveka i danas, kao i ranije, masovne nesreće, strah, nespokojstvo, neizvesnost i panika dovode u vanredne situacije. One se javljaju u vidu raznovrsnih elementarnih katastrofa ili ratnih stanja. Ove prirodne i društvene pojave pratile su čovekov razvitak kroz njegovu istoriju, nanoseći mu telesna ranjavanja, raznovrsne duševne poremećaje, kao i ogromna materijalna razaranja. U prošlosti, s obzirom na mnogo niži naučno-tehnički razvitak, čovekove mogućnosti zaštite od zastrašujućih, katastrofalnih razaranja bile su mnogo oskudnije. Danas su one naglo i evidentno porasle. Međutim, uporedo sa naučno-tehničkim napretkom neslućeno su porasli i efekti rušilačkog dejstva prirodne snage koju je čovek našao i ukrotio u nuklearnoj energiji. I ako bi eventualno došlo do upotrebe ove ogromne energije u razorne svrhe, nastala bi nedoživljena kataklizma savremene civilizacije, slično onome kada su u prošlosti elementarne prirodne sile uništavale čitave civilizacije.

Savremeni čovek doživljava vanredne situacije kao ogromna psihička opterećenja, koja su praćena masovnim i raznovrsnim psihološkim poremećajima. Katastrofe bilo koje vrste stvaraju kod njega osnovnu nesigurnost za vlastitu egzistenciju. Pripadnici primitivnih društvenih struktura, s obzirom na nizak nivo naučno-tehničkog razvoja, društvene nadgradnje i kulture, u nemogućnosti da saznaju uzroke i posledice ovih pojava, bili su skloni da objašnjenja za katastrofe traže u religioznim dogmama i predrasudama. U stvari, to je bio odbrambeni mehanizam prilagođavanja primitivnog čoveka, ali istovremeno i zaštita od svega onoga što je neprijatno doživljavao kao anarhično i rušilačko. Određene društvene strukture, u raznim područjima sveta, koje se još uvek nalaze na niskom stupnju društvenog razvitka, nisu ni danas pošteđene sličnih shvatanja i verovanja.

Prema poreklu, vanredne situacije pojavljuju se u obliku katastrofalnih elementarnih nesreća, koje su posledica nekontrolisanih faktora u prirodi, a izvan su čovekovog uticaja, kao što su zemljotresi, poplave i sl. U drugu grupu dolaze katastrofe koje je čovek namerno, akcidentalno izazvao, kao što su saobraćajni udesi, eksplozije, požari i dr. Ove nesreće se obično brzo lokalizuju i nisu prućene težim i ozbiljnijim higijensko-epidemiološkim posledicama i psihološkim poremećajima, bar ne u širim razmerama. U posebnu grupu spadaju vanredne ratne situacije koje je čovek namerno izazvao upotrebom klasičnog, nuklearnog i biološkog oružja. Iskustva iz pojedinih ratova su pokazala da ciljevi neprijateljskih dejstava nisu bili samo vojna organizacija, kao živa sila, već i pozadinska teritorija, gradovi, naselja, komunikacije i drugi javni objekti. Ako bi došlo do upotrebe nuklearnog oružja u budućem ratu, do neviđenih razmera bi se proširila razaranja i rušenja materijalnih dobara, neophodnih za osnovne životne potrebe. Rušilački efekti bi bili pojačani radioaktivnim zračenjem i zagađivanjem zemljišta, hrane, vode i vazduha. Sve bi to još više pojačalo psihičku napetost kod čoveka, utičući na to da se kod njega ispolje raznovrsni psihološki poremećaji.

Masovne nesreće imaju svoje specifičnosti i karakteristike koje uslovljavaju organizaciju zbrinjavanja povređenih i psihotraumatizovanih. Ove specifičnosti se mogu procenjivati prema intenzitetu, broju gubitaka, prostornoj raširenosti i uzrocima koji ih izazivaju, kao što su voda, vatra, eksplozivne materije, epidemije i dr. Neke katastrofe pretežno pogađaju i uništavaju materijalna dobra, kao što su, na primer, šumski požari, dok u drugima, kao što su, na primer, zemljotresi, strada i veći broj ljudi.

Zbog razornih i štetnih posledica po opstanak čoveka i njegovu ponašanje, masovne nesreće se intenzivno izučavaju. Njihova učestalost na svim geografskim područjima i ogromna rušilačka energija izazvana primenom postojećeg naoružanja snažno podstiču čoveka da traži i primenjuje efikasna praktična rešenja i organizacione forme kako bi se ublažile razorne posledice ovih katastrofa. U našoj zemlji masovne nesreće nisu retka pojava, te se stoga ovom problemu poklanja ozbiljna pažnja. Kod nas sve više prevladava shvatanje da je zaštita čoveka u vanrednim situacijama dužnost i funkcija društva i javne zdravstvene službe. Ovo shvatanje je u potpunosti u skladu sa definicijom svetske zdravstvene organizacije da pojam čovekovog zdravlja ne obuhvata samo odsustvo bolesti i oro-

nulosti već i psihološku i socijalnu komponentu. Stoga je naš stav da su vanredna stanja opšta društvena opasnost, a zdravstvena zaštita jedan od opštih i važnih društvenih zadataka.

RATNA KATASTROFA — SPECIFIČNA VANREDNA SITUACIJA

Imajući sve ovo u vidu, neosporno je da se i ratna katastrofa ubraja u vanredna stanja. Ovo stoga što u ratnim uslovima postoji očigledna nesrazmera između trenutnih potreba da se čovek zaštiti od psihičkih i telesnih poremećaja i stvarnih mogućnosti kojima on raspolaže. Ratna katastrofa predstavlja masovnu nesreću najvećih razmera, s obzirom na svoju veličinu, raširenost, intenzitet i trajanje. Sa medicinskog i psihijatrijsko-psihološkog gledišta i opštih interesa zemlje, ovo shvatanje ima izvanredan teoretski i praktični značaj u sistemu priprema zdravstvene službe u okviru koncepcije opštenarodnog odbrambenog rata.

Analizom ratnih gubitaka u nedavnoj prošlosti i danas, čovek pouzdano može da tvrdi da će procenat psihotraumatizovanih u budućem ratu biti izrazito veći nego u prošlosti. Prema nekim pretpostavkama na Zapadu (u armijama zapadnih zemalja), očekuje se da će psihički poremećaji u budućim ratovima biti masovni.

Da bi naše prognoze o kretanju psihičkih poremećaja bile što realnije, osvrnućemo se na iskustva iz prošlih ratova. Prvi, a naročito drugi svetski rat, u kojem su bile angažovane milionske armije zaraćenih zemalja, izazvali su ogromna materijalna razaranja, ljudske gubitke, ranjavanja i razne oblike psihičkih poremećaja na frontu i u pozadini. Vojna psihijatrijsko-psihološka služba zaraćenih zemalja je bila stavljena pred ozbiljne teškoće u pogledu iznalaženja i primene pogodnih oblika zbrinjavanja psihičkih slučajeva koji su stalno narastali. Prema zvaničnim podacima, američka armija u prvom svetskom ratu imala je, u relativno kratkom periodu, oko 43.000 psihičkih slučajeva, a britanska oko 80.000. Za vreme drugog svetskog rata, prema istim podacima u armijama zapadnih zemalja, na svaka četiri ranjenika i bolesnika dolazio je jedan psihički bolesnik. U ovom ratu američka armija je od 14.000.000 regrutovanih imala 1.500.000 neuropsihijatrijskih bolesnika ili 30% od ukupnog broja ranjenih i obolelih vojnika. Od ovog broja je neurotičnih slučajeva bilo oko 47%, mentalno zaostalih i psihopatskih oko 10%, a slučajeva psihoze 6%. U britanskoj armiji je, zbog psihičkih poremećaja, u drugom svetskom ratu otpušteno neurotičara 64%, kao slučajevi psihoze 21%, psihopatski slučajevi 8,1% i umno zaostali 6,4%.

Za vreme drugog svetskog rata naša Narodnooslobodilačka vojska¹ je imala, u poređenju sa drugim armijama, relativno mali procenat psihičkih slučajeva. To se može objasniti time što je bila sastavljena pretežno od dobrovoljaca koji su imali visoka etičko-moralna i idejno-politička stremljenja, veoma visoku pozitivnu motivaciju i borbeni moral. U takvoj armiji, koja je stalno narastala, psihički slučajevi nisu bili problem, iako je rat bio veoma surov i zahtevao stalna lična ograničavanja i lišavanja, donoseći svakodnevne psihotraume i utičući realno na formiranje osnovne nesigurnosti borca.

Naša koncepcija opštenarodnog odbrambenog rata podrazumeva angažovanje svih snaga društva, svih materijalnih i ljudskih rezervi radi pružanja aktivnog otpora neprijatelju. Takav obiman program priprema zahteva osposobljavanje ne samo operativne armije već i čitavog naroda naše zemlje. Priprema naroda za oružani otpor u lokalnom ili opštem ratu znači osposobljavanje svakog našeg čoveka moralno, idejno-politički, vojnostručno i psihološki, kako bi mogao da savlada psihofizička opterećenja i tako osigura pobedu. Bez obzira da li se pripreme izvode radi pružanja otpora u uslovima izbijanja lokalnog ili opšteg rata, u kome bi bilo upotrebljeno konvencionalno ili nuklearno oružje, uslovi za pojavu psihičkih stresova uvek postoje i ne mogu se izbeći.

MOGUĆNI RUŠILAČKI EFEKTI U BUDUĆIM RATNIM SUKOBIMA

Postoje realne opasnosti od upotrebe svih vrsta naoružanja u budućim ratnim sukobima. Međutim, oni koji pripremaju osvajačke ratove još više preuveličavaju ove opasnosti, stvarajući time napetu psihološku atmosferu kako bi dokazali da je odbrana od svih ovih sredstava nemoguća. Oni su pomoću različitih metoda »psihološkog rata« veoma aktivni, kako bi kod širokih narodnih slojeva izazvali što veću nesigurnost i nepoverenje u vlastite snage.

Istorija dosadašnjih ratova, a naročito prvog i drugog svetskog, pruža dovoljno dokaza da stvaranje nerealnih stavova o vlastitoj snazi samo koristi neprijatelju. O tome govore primeri Hitlerove propagande koja je preneglašavala snagu nemačke vojske i oružja radi demoralisanja protivnika.

Posledice moguće upotrebe konvencionalnog, nuklearnog, hemijskog i biološkog oružja u opštem svetskom sukobu bile bi bez svake sumnje katastrofalne. Međutim, pri svem tom naglasak se stavlja na upotrebu nuklearnog naoružanja. Razloga za to ima više.

¹ H. Klajn, »Ratna neuroza Jugoslovena«, VSP, 1955. godine, Beograd.

Sa pravnog i etičkog gledišta, upotreba hemijskih i bioloških sredstava je, barem za sada, nehumana stvar iako ovaj princip nije dosledno poštovan od pojedinih zaraćenih strana, dok je do upotrebe nuklearnog oružja, kao što je poznato, došlo u drugom svetskom ratu. Još 1899. godine donesena je Haška konvencija kojom su se države potpisnice obavezale da neće upotrebljavati hemijsko oružje, a 1925. godine potpisan je i Ženevski sporazum o zabrani primene svih hemijskih borbenih sredstava. Međutim, i pored toga, Nemci su u prvom svetskom ratu upotrebili hemijsko oružje protiv francuskih trupa u Flandriji (1915. godine). O upotrebi bioloških sredstava u ratu do sada nema sigurnih podataka, mada postoje znaci da su ih Amerikanci upotrebili u Koreji i Vijetnamu, a Japanci u Mandžuriji. Što se tiče mogućnosti upotrebe nuklearnog oružja u ratu — stvar je sasvim neizvesna, s obzirom na to što je već bilo upotrebjeno na Hirošimu i Nagasaki.

Izbijanje lokalnih ratova na raznim stranama je stvarnost, a nije isključena ni mogućnost izbijanja svetskog oružanog sukoba. U vidu najraznovrsnijih informacija, preko štampe, radija i drugih sredstava javnog komuniciranja, razorna moć nuklearnog oružja se često preuveličava. Sve to utiče na to da se u svesti čoveka formira iracionalni strah od izbijanja ratnih sukoba. Ispoljavanje takvog straha naročito je svojstveno čoveku primitivne kulture i načina mišljenja, koji je inače nezreo i sugestibilan. On se u objašnjavanju društvenih i prirodnih pojava ne služi objektivnim, naučnim dokazima, već magijom, mistikom i verovanjem u »više sile« koje se osećaju svuda. Uostalom, poznata je psihološka pojava da sve ono što čovek ne poznaje, što nije izučeno i dokazano, predstavlja za njega psihološku zagonetku, koju proizvoljno tumači bez logičkih ili objektivnih činjenica. Pored toga, nuklearna energija je prisutna, preteća sila, koja predstavlja opasnost za opstanak čoveka, te podstiče i obrazovane, kulturne osobe da se, pod uplivom straha, u svojim interpretacijama služe magijskim, primitivnim načinom mišljenja. Izvor ovog mišljenja su motivi, verovanja i legende koje govore o velikoj opasnosti po čoveka ako poseduje ogromne izvore energije. Poznata je legenda o Prometeju koga su bogovi kaznili zato što je ukrao vatru — izvor neviđene energije.

MASOVNE NESREĆE

Masovne nesreće nisu samo od interesa za zdravstvenu, posebno psihijatrijsko-psihološku, već i druge službe. U uslovima gde postoje visoko razvijene društveno-ekonomske snage, sa razvijenim sistemom stručnih službi za otklanjanje posledica masovnih nesreća, one će

predstavljati manje akutan problem nego tamo gde to ne postoji. U okviru razmatranja ove kompleksne problematike, posebno sa stanovišta suzbijanja straha i panike, veoma značajan faktor je vreme koje se ima za zbrinjavanje i ukazivanje hitne pomoći ranjenicima i bolesnicima u tim situacijama. Ovaj će faktor uvek biti isti, i kod visoko razvijenih društvenih snaga, koje raspolažu izvanrednom organizacijom (sistemom) zbrinjavanja u ratu. Ogroman procenat izginulih, ranjenih i psihotraumatizovanih uvek će predstavljati ozbiljne teškoće prilikom realizovanja plana zbrinjavanja svih onih koji se nađu u rejonu zahvaćenom katastrofom. U takvim uslovima bitiše i problem akutne nesrazmere između potreba za spasavanjem i postojećih mogućnosti, raspoloživih snaga i sredstava. Ova okolnost nameće potrebu stalnog prilagođavanja svih akcija u sistemu zbrinjavanja i primenu mera radi suzbijanja straha i panike u određenoj sredini.

Masovne nesreće se javljaju u određenom vremenskom intervalu i ograničenom geografskom području, tj. izvan onog u kojem se ritam života normalno odvija. Ovo ukazuje na problem paralelizma, kao jedne posebne karakteristike, kod organizovanja zbrinjavanja masovnih nesreća. U oblastima zahvaćenim katastrofom postoji stanje razaranja i ljudskih gubitaka, dok se u susednim i područjima koja nisu zahvaćena katastrofom život odvija normalno. Masovne nesreće imaju i tu specifičnost što se javljaju kao naglašena vanredna stanja. Odlike vanrednog stanja još bliže definišu masovne nesreće i stimulišu sve procese (zbivanja) u društvu koji se pojave u otklanjanju posledica katastrofe. Prema tome, katastrofa je žarište materijalnih razaranja i ljudskih gubitaka koje treba sanirati i otkloniti, a vanredno stanje je sistem mera i procesa koji se primenjuje u takvim uslovima.

Da bi se u sistem ove organizacije unelo što više reda, planiranja i koordiniranja mnogobrojnih društvenih službi, neophodno je da se što jasnije preciziraju mere za intervenciju iz oblasti koje nisu pogođene katastrofom. Nužno je da se organizacijski postave sve akcije koje treba celishodno usmeriti prema žarištu katastrofe. Organizacijske mere moraju biti primenjene i na području koje nije zahvaćeno katastrofom, kako bi se život u njemu i dalje odvijao normalno.

Sa stanovišta primene preventivnih mera i zbrinjavanja, neophodna je svestrana analiza mogućih masovnih nesreća. U našem geografskom području mogu se javiti razni uzroci koji dovode do katastrofe. To su zemljotresi, poplave, prskanje brana, saobraćajni

udesi, lavine, klizanje terena, razni udesi u industriji, rudnicima, eksplozije, požari, nesreće izazvane nuklearnom energijom, razne epidemije i, posebno, ratne situacije. Sve ovo ukazuje na širok dija-pazon mogućnih masovnih nesreća u našim uslovima, od kojih su neke po svojoj raširenosti i intenzitetu od manjeg značaja i ne dovode do masovnih gubitaka i materijalnih razaranja. Međutim, i one nameću potrebu hitne intervencije društva u momentu svog ispoljavanja i u kasnijim fazama i imaju karakteristike vanrednih stanja.

Svaka katastrofa je iznenadna i neočekivana pojava (proces), čije se tri faze mogu analizirati. Akutna faza, faza punog razvoja po prostoru i intenzitetu, i faza naknadnih posledica. Nameće se potreba prilagođavanja sistema mera zdravstvene službe, sistema organizacije i rukovođenja svakoj od ove tri faze.

Akutna faza obuhvata prvi vremenski interval koji nastaje neposredno pri izbijanju katastrofe. Ona donosi mnogobrojne materijalne i ljudske žrtve, a u svesti ljudi se javlja kao iznenadna, neočekivana i zastrašujuća opasnost, na koju čovek reaguje psihičkim odbrambenim reakcijama.

Faza punog razvoja katastrofe po prostoru i intenzitetu obuhvata period kada su rušilačke snage dostigle svoj vrhunac i već se mogu sagledati dimenzije posledica izazvanih razaranjem. U ovoj fazi čovek reaguje odbrambenim reakcijama — udaljavanjem i bežanjem iz ugroženog područja ili aktivnim otklanjanjem posledica.

Faza naknadnih posledica je vremenski interval u kojem treba organizovano delovati. Ljudi u ovoj fazi, uglavnom, aktivno otklanjaju razorna dejstva katastrofe.

DRUŠTVENI I MEDICINSKI PROBLEMI KOJE NAMEĆU VANREDNE SITUACIJE

Masovne nesreće u vanrednim stanjima nameću društvu mnogobrojne zadatke i probleme, koje ono mora da reši da bi se zaštitilo od razaranja i oslobodilo straha i emocionalne napetosti. Svi ovi problemi su od izvanrednog značaja i zahtevaju adekvatna rešenja od strane zdravstvene službe, koja ima istaknutu funkciju u saniranju posledica masovnih nesreća. Ovde ćemo ukazati na neke od tih zadataka. Svi oni, ako se aktivnost zdravstvene službe adekvatno prilagodi ovim uslovima, doprinose bržem uspostavljanju poremećene emocionalne ravnoteže kod stanovništva i pojedinaca. U momentu pojave najvećeg broja masovnih nesreća ljudi su pogođeni ne samo fizičkom, već i psihičkom traumom, a ovu prouzrokuje gruba sila

koja ruši i razara materijalne vrednosti. Fizička trauma u ovim stanjima donosi visok procenat smrtnosti, ranjavanja i telesnog oštećenja. Pošto katastrofa svojom iznenadnošću deluje impresivno i zastrašujuće, nameće se potreba što hitnijeg i efikasnijeg angažovanja društvenih službi radi zbrinjavanja ranjenih i psihotraumatizovanih. S obzirom na to što svaka katastrofa ima svoje specifičnosti, ona utiče da su i vrste fizičkih i psihičkih oštećenja specifične, odnosno telesna oštećenja mogu biti kombinovana i specifična u vidu politraume, telesnih oštećenja sa opekotinama, smrzotinama, intoksikacijama, ozračenjem, itd.

Područje zahvaćeno katastrofom posle akutne faze, mnogobrojnih materijalnih razaranja i ljudskih gubitaka, doživljava opadanje životnog standarda, pa je potrebno prilagođavanje novim uslovima života. Nastaju mnogobrojna lišavanja različitih životnih potreba i dolazi do oskudice sredstava za normalan život. Usled toga često i masovne migracije stanovništva, formiranje logora i zbegova. Imajući sve ovo u vidu, posle akutne faze od posebnog je značaja primena prikladnih preventivnih mera. Nizak životni standard i poremećen način života utiče da lična i komunalna higijena opadaju, što stvara uslove za širenje raznih bolesti i izbijanje epidemija. Ova okolnost će još više doprinositi pojavi straha, panike i opšte nesigurnosti.

Mentalno-higijenski i psihijatrijsko-psihološki problemi su od izuzetnog značaja u aktivnoj fazi nastanka katastrofe, a i kasnije sa gledišta prevencije, zbrinjavanja i lečenja psihotraumatizovanih. Dosadašnja iskustva ukazuju na to da ukoliko je intenzitet razaranja veći, utoliko su psihički poremećaji ličnosti ozbiljniji i raznovrsniji. Mnoge činjenice govore o tome da u masovnim nesrećama, posebno u savremenim ratnim konfliktima, procenat psihičkih slučajeva stalno raste. Da bi ovi problemi, u tim stanjima, bili uspešno rešeni, oni se moraju sagledati ne samo sa stanovišta lečenja i prevencije već i celishodne organizacije i rukovođenja.

Rešavanje mnogobrojnih socijalno-medicinskih problema u tim situacijama je izuzetno važno. Prikladno rešavanje ovih problema otvara pojedincima i kolektivima nove životne perspektive, pruža oslonac, pomoć i podršku, što sve doprinosi bržoj psihičkoj stabilizaciji ličnosti i suzbijanju straha i panike.

Lečenje bolesnika i psihotraumatizovanih u tim situacijama zahteva primenu takve organizacije koja će moći da pruži osnovnu zaštitu u izmenjenim uslovima rada. Zdravstvena služba, koja je i

sama u tim situacijama pogodena moraće da menja organizacionu strukturu. Stacionarne ustanove će biti prinuđene da smanje mrežu postelja, a forsiraće se ambulantno-poliklinički rad.

SISTEM ORGANIZACIJE I RUKOVOĐENJA U VANREDNIM SITUACIJAMA

Organizacija rada zdravstvene službe u tim stanjima mora da se zasniva na preciznim stavovima i načelima. Ona mora da odluči da li će povređene i psihotraumatizovane zbrinjavati na licu mesta ili će ih evakuisati van pogođene zone, ili će primeniti kombinovano zbrinjavanje. Neophodno je izdiferencirati pitanje trijaže i red hitnosti ukazivanja pomoći, kao i predvideti obim potrebne pomoći, u snagama i sredstvima, sa strane.

Prema tome, rukovođenje i prevencija psihopatoloških masovnih reakcija u izvanrednim situacijama su deo sistema organizacije zdravstvene službe zemlje, koji izrasta iz analize tih situacija i neposrednih zadataka koje one nameću. Sistem rukovođenja zasniva se na određenim principima, zavisno od prirode katastrofe, njenog intenziteta, ekstenziteta, oblika ponašanja ličnosti u tim situacijama, specifičnosti društvenih uslova i doktrinarnih stavova za odbranu zemlje.

Ukazaćemo na neke principe u sistemu rukovođenja u tim uslovima. Princip teritorijalnosti sadrži sve mere koje se primenjuju u organizaciji, prevenciji i prilikom zbrinjavanja postradalih u katastrofalnim i ratnim situacijama u određenim oblastima. On podrazumeva mobilizaciju svih snaga i sredstava za te teritorije radi obezbeđivanja funkcija zdravstvene službe i oslanja se na snage koje ih mogu u tim situacijama potpomoći. Drugi princip, a tiče se rukovođenja, jeste složenost organizacionih mera koje treba sprovesti u izvanrednim, iznenadnim i neočekivanim situacijama. Neophodno je da se u što kraćem roku, kroz sistem rukovođenja, uspostave sve funkcije i mehanizmi u raznim službama i organima društva, kako bi se suzbili panika, strah i dezorganizovanje javnog života usled razaranja. Sledeći princip odnosi se na kompetentnost štaba koji treba da koordinira sve zadatke u sistemu rukovođenja u vezi sa nastalom katastrofom. Ovaj štab mora realno da shvati nastalu situaciju da ne bi došlo do potcenjivanja ili preuveličavanja zadataka, potreba i pomoći koju treba ukazati. Pod rukovodstvom štaba rade sve stručne službe, uključujući i preventivnu psihijatrijsko-psihološku. Sledeći, važan princip jeste stvaranje uslova za obnavljanje medicinskog rada u ratnim i drugim vanrednim stanjima, sprovede-

njem stručnih zadataka u vezi sa korišćenjem kadrova koji primenjuju pogodne stručne metode u prevenciji. Veoma značajan je i princip paralelizma u sistemu rukovođenja, koji podrazumeva preduzimanje svih nužnih mera kako bi se način rada u vanrednim stanjima što pre prilagodio normalnim uslovima, tj. onim pre katastrofe.

Pošto vanredne situacije nastaju iznenadno, a imaju posledicu veliki procenat povređenih i psihotraumatizovanih, potreban je visok stepen organizovanosti i spremnosti raznih službi koje koordiniraju svoj rad. U sistemu organizacije važan zadatak predstavlja blagovremena izrada »Plana za katastrofu«, koji povezuje rad svih organa i službi. Nužno je da se sve akcije zasnivaju na jedinstvenoj doktrini u sistemu rukovođenja, zbrinjavanja, trijaže, evakuacije i ukazivanja pomoći. U pogledu masovnosti, ova stanja imaju neke karakteristike ratnih situacija, mada kod njih postoje, ipak, povoljniji uslovi za zbrinjavanje ranjenih i psihotraumatizovanih. Pre svega, žarište katastrofe je znatnije ograničeno. U bližoj ili daljoj okolini često postoje zdravstvene ustanove koje se, u relativno kratkom roku, mogu osposobiti za pružanje medicinske i psihijatrijske pomoći. Postoji mogućnost proširenog zbrinjavanja na licu mesta i evakuacije brzim i savremenim transportnim sredstvima. Veće snage i sredstva mogu da se upotrebe u žarištu katastrofe, a treba računati i na međunarodnu solidarnost i pomoć.

U sistemu mera koje se primenjuju u zbrinjavanju povređenih i psihotraumatizovanih, u ovim situacijama, trijaža je najvažniji vid zbrinjavanja. Njen značaj se povećava sa frekvencijom ranjenika. Ako trijaža nije dobro sprovedena, neminovno dolazi do dezorganizacije u zbrinjavanju povređenih, a stvaraju se uslovi i za ispoljavanje psihičkih reakcija. Stoga trijaža povređenih i psihotraumatizovanih mora biti početna karika zbrinjavanja na mestu udesa i ona se nastavlja u svim fazama ukazivanja pomoći. Dobra trijaža na mestu udesa omogućuje da se sprovede organizovana evakuacija po hitnosti i naznačenju.

Organizacijom zbrinjavanja mase ranjenika i psihotraumatizovanih u tim stanjima treba da rukovodi »Štab za elementarne nepogode«. U ovom štabu treba da se nalazi dežurna služba unutrašnjih poslova i stanica za hitnu pomoć, koje prve primaju informacije o katastrofi. Sa njima saraduje »koordinacioni odbor«, u čijem sastavu se nalaze predstavnici raznih društvenih službi i njihovi stručni organi.

Iz izloženog proizilazi da su vanredne situacije, posebno ratne, izrazita opterećenja koja čovek mora da savlada da bi se uspešno prilagodio i suprotstavio opasnosti svim svojim raspoloživim snagama i sredstvima. Ovde smo pokušali da ukažemo na značaj psihološko-socioloških problema u sistemu rukovođenja, organizacije, prevencije i zbrinjavanja psihotraumatizovanih u takvim uslovima. Ovi problemi i zadaci koji iz njih proističu samo su deo mera koje razrađujemo i realizujemo u sistemu koncepcije opštenarodnog odbrambenog rata.

Pukovnik

dr Milanko JOVIČEVIĆ