

Program
za poboljšanje kvalitete življenja u obiteljima poginulih hrvatskih branitelja,
hrvatskih ratnih vojnih invalida i hrvatskih branitelja oboljelih od PTSP-a

UVOD

Agresija na Republiku Hrvatsku uzrokovala je, uz brojna materijalna razaranja i brojne teško mjerljive tragove u zdravstvenom statusu branitelja i stradalnika rata, te članova njihovih obitelji kao i na široke slojeve civilnog stanovništva. Izravne (neposredne) žrtve pretrpjele su štetu, fizičko i/ili mentalno povređivanje, emotivne patnje, materijalni gubitak i napad na svoja osnovna prava, a neizravne (posredne) žrtve rata postali su najbliži članovi obitelji stradalnika.

Tijekom rata i prvih godina nakon rata institucionalna pomoć organizirana je u okviru Ministarstava obrane i zdravstva, a pomoć su pružale i različite domaće i strane nevladine humanitarne udruge, kao i udruge branitelja i stradalnika koje su nastajale u tom periodu. Odlukom Vlade RH 1997. godine osnovano je Ministarstvo hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata, čime su stvorene organizacijske pretpostavke razvoja integralnog sustava skrbi za različite kategorije ratnih stradalnika.

Sustav psihosocijalne i zdravstvene skrbi za sudionike i stradalnike Domovinskog rata u Hrvatskoj nastao je i razvijao se uslijed izraženih potreba velikog dijela hrvatske populacije, sukladno razmjerima, intenzitetu i okrutnostima nametnutog rata. Zbog velikog broja ljudi koji su tijekom rata bili izloženi izravnom ratnom stresu, ali i još većeg broja sekundarno traumatiziranih osoba nastala je potreba za organiziranom osnovnom emocionalnom podrškom, socijalnom, psihološkom i zdravstvenom pomoći ratom traumatiziranim osobama.

Program psihosocijalne i zdravstvene pomoći reakcija je na gore navedene potrebe stanovništva. Osmišljen je tako da se provodi na cijelom području Republike Hrvatske, na lokalnoj (županijskoj), regionalnoj i nacionalnoj razini. Republika Hrvatska još uvijek ulaže značajne napore da bi stvorila poticajno i zdravo okruženje za miran život na ovim prostorima. Rješavanje pitanja koja svoje korijene imaju u ratnim zbivanjima jedan je od važnih preduvjeta i za uspostavu suradnje i otvorenih odnosa sa drugim državama u regiji.

Društvo koje osuđuje nasilje, sanirano od posljedica agresije početkom devedesetih još je uvijek jedan od izazova kojem težimo. Društvo koje je u stanju omogućiti zaštitu žrtvama u svakom smislu: imovinskom, socijalnom, zdravstvenom i psihološkom ulijeva povjerenje svojim građanima, te međunarodnoj zajednici.

Dok pojam viktimizacije označava materijalnu i/ili moralnu štetu poput tjelesne posljedice, posljedice po zdravlje, psihičke patnje, uništenje ili gubitak imovine, bliske osobe, sekundarna viktimizacija označava negativne reakcije socijalne sredine (okrivljivanje i neodgovarajuće reakcije društva) koje zajedno pojačavaju negativan utjecaj žrtve.

Moralna obveza države koja se ogleda u potrebi da se žrtve kompenziraju te da im se pruži svekolika podrška postaje sve izraženija. Trenutni stav društva u cjelini svakako pokazuje razinu opće svijesti i potrebu da se oštro razgraniči dobro od lošeg te da se oštećeni u takvom postupku tretiraju i prihvaćaju na drugačiji način nego do sada.

Hrvatski ratni vojni invalidi, njihove supruge i djeca trebaju se rehabilitirati u smislu vraćanja u zajednicu bez nepotrebnih trauma i osjećaja prepuštenosti samih sebi.

U listopadu 2004. godine Odbor za zdravstvo i Odbor za ratne veterane Hrvatskog sabora održali su zajedničku sjednicu na temu zdravstvenog statusa hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji. Na sjednici su prikazani rezultati do sada obavljenih istraživanja, te dostupne spoznaje na ovu temu, a koje su govorile u prilog činjenici kako hrvatski branitelji češće oboljevaju od ostatka populacije od raznih psihičkih i somatskih oboljenja. Nadalje, stopa ukupne smrtnosti hrvatskih branitelja činila se većom nego u ostatku populacije, posebice ako se uzmu u obzir suicidi psiho-traumatiziranih branitelja. Poseban osvrt dan je temi zdravlja članova obitelji hrvatskih branitelja, poglavito HRVI, te branitelja oboljelih od PTSP-a. U zaključcima sjednice upravo je pitanje skrbi za

zdravlje članova obitelji branitelja bilo stavljeno na visoko mjesto liste prioriternih zadaća. Sukladno tome, ovim Programom žele se dati smjernice sustavne skrbi za poboljšanje ukupne kvalitete življenja obitelji poginulih hrvatskih branitelja, obitelji hrvatskih ratnih vojnih invalida i hrvatskih branitelja oboljelih od PTSP-a, te ostalih rizičnih grupa.

PROCJENA SADAŠNJE SITUACIJE I PRIJEDLOG MJERA

Prema podacima Ministarstva obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti u Hrvatskoj je **4011** supruga čiji su muževi smrtno stradali kao hrvatski branitelji u Domovinskom ratu, dok je **6621** djeteta izgubilo jednog ili oba roditelja. Prema istom izvoru u Hrvatskoj je trenutno registrirano 43493 hrvatskih ratnih vojnih invalida od kojih je **860** najtežih (100% I. i II. skupine), dok je **7746** branitelja koji su ostvarili status HRVI po osnovi oboljenja od PTSP-a. Prema dostupnim podacima fenomen tzv. „sekundarne traumatizacije“, gdje članovi obitelji postaju žrtve primarne traume gubitka najbližeg ili žive i skrbe o oboljelom branitelju, raširen je u i do 30% ovih obitelji. Ovaj podatak upozorava na velike razmjere fenomena, koji kod HRVI oboljelih od PTSP-a s vremenom može prerasti u situaciju koju nazivamo „transgeneracijski učinak traume“, gdje se simptomi PTSP-a oboljeloga branitelja prenose i na njegovu djecu. S tim u svezi predlažu se sljedeći koraci unutar Programa:

- 1. Prikupljanje i obrada svih dostupnih podataka o incidenciji i prevalenciji primarne i sekundarne traumatizacije unutar sljedećih ciljanih skupina: (a) udovica Domovinskog rata, (b) djece poginulih branitelja, (c) supruga (najtežih) hrvatskih ratnih vojnih invalida i (d) supruga i djece branitelja oboljelih od PTSP-a.**

CILJ: Temeljni cilj ove mjere je istražiti i opisati dugoročne posljedice po tjelesno i psihičko zdravlje osoba koje su žrtve primarne i sekundarne traumatizacije uslijed neposredno proživljenih ratnih traumatskih iskustava odnosno ratnih i poslijeratnih traumatskih iskustava bližnjih

kako bi se predvidjele moguće ekonomske i socijalne posljedice, te odredile preventivne mjere.

PROVEDBA: Prikupljanje svih dostupnih podataka o tjelesnom i psihičkom zdravstvenom statusu osoba iz ciljanih skupina provođenjem istraživanja na reprezentativnim uzorcima i raščlambama podataka iz postojećih baza podataka.

ROK PROVEDBE: od 1. siječnja 2008. do 31. prosinca 2009. godine

PREDVIĐENA SREDSTVA: 200.000,00 kn godišnje

2. Sustavno praćenje ukupnog zdravstvenog statusa supruga i djece poginulih hrvatskih branitelja i hrvatskih ratnih vojnih invalida organizacijom sistematskih liječničkih pregleda;

CILJ: Utvrditi aktualni psihički i tjelesni zdravstveni status osoba iz ciljanih skupina u svrhu organizacije i pružanja zdravstvene i druge pomoći osobama s dijagnosticiranim tegobama i smetnjama.

PROVEDBA: Organizacija plaćenih sistematskih liječničkih pregleda za udovice i djecu poginulih hrvatskih branitelja, supruge najtežih HRVI (100% I. i II. skupine) i supruge branitelja oboljelih od PTSP-a. Sistematski pregledi obuhvatili bi: psihodijagnostičke pretrage, laboratorijske pretrage (analiza krvi i urina), pregled abdomena, EKG, internističke pretrage i ginekološki pregled (uključujući pregled dojki i papa test). S obzirom na ukupan broj osoba iz svih ciljanih skupina, uz pretpostavku potpunog odziva, trebalo bi osigurati sistematske preglede za ukupno 19238 osoba odnosno oko 4800 godišnje tijekom četverogodišnjeg razdoblja od 2008. do 2011. godine.

ROK PROVEDBE: od 30. lipnja 2008. do 31. prosinca 2011.

PREDVIĐENA SREDSTVA: 2.400.000,00 godišnje (cijena sistematskog pregleda 500,00 kn po osobi).

3. Komparativna studija zdravstvenog statusa *supruga i djece* poginulih hrvatskih branitelja, (najtežih) hrvatskih ratnih vojnih invalida i HRVI oboljelih od PTSP-a;

CILJ: Provjeriti kliničke indicije koje govore u prilog činjenici kako su ove osobe u prosjeku lošijeg zdravstvenog statusa negoli njihovi civilni vršnjaci i vršnjakinje odnosno istražiti je li kod osoba iz ciljanih skupina povećana stopa morbiditeta i mortaliteta u odnosu na opću populaciju.

PROVEDBA: Komparativnu studiju morbiditeta i mortaliteta moguće je provesti na temelju usporedbe podataka prikupljenih sistematskim liječničkim pregledima osoba iz ciljanih skupina s statističkim javnozdravstvenim pokazateljima morbiditeta i mortaliteta u Republici Hrvatskoj.

ROK PROVEDBE: od 01. siječnja 2009. do 31. prosinca 2011.

PREDVIĐENA SREDSTVA: 100.000,00 kn godišnje

4. Kontinuirano praćenje *psihosocijalnog statusa* supruga, djece i ostalih članova obitelji (članova zajedničkog kućanstva) poginulih, HRVI i hrvatskih branitelja oboljelih od PTSP-a;

CILJ: Uvažavajući činjenicu da narušeno zdravstveno stanje ima za posljedicu pogoršanje općeg psihičkog i socijalnog statusa, osnovni je cilj predložene mjere osigurati kontinuirano praćenje ukupnog psihosocijalnog stanja u obiteljima osoba najteže pogođenih ratom.

PROVEDBA: Za provođenje ove mjere dostatno je proširiti postojeće zadaće županijskih Centara za psihosocijalnu pomoć čiji djelatnici bi ubuduće ciljano skrbili o osobama iz tzv. rizičnih skupina, uz osiguravanje primjerene potpore samostalno ili/i uključivanjem ostalih nadležnih institucija i ustanova na lokalnoj i državnoj razini.

ROK PROVEDBE: od 1.srpnja 2008. kontinuirano

PREDVIĐENA SREDSTVA: nije potrebno osigurati dodatna sredstva

5. Organizirana skrb za djecu poginulih hrvatskih branitelja, HRVI i branitelja oboljelih od PTSP-a;

CILJ: S obzirom na mogući prijenos traumatskih posljedica s roditelja na djecu odnosno transgeneracijski učinak traume, osnovni je cilj predložene mjere pružiti organiziranu psihosocijalnu potporu djeci onih hrvatskih branitelja čiji su roditelji smrtno stradali ili su proživjeli teška ratna traumatska iskustva s dugotrajnim posljedicama po njihovo zdravlje i/ili svakodnevno funkcioniranje. Predložena mjera obuhvaća organiziranje igraonica za djecu, kreativne radionice, ali i savjetodavnu potporu tijekom školovanja i odabira zanimanja kao i potporu pri zapošljavanju.

PROVEDBA: Za provođenje ove mjere dostatno je proširiti postojeće zadaće županijskih Centara za psihosocijalnu pomoć te osigurati dodatni angažman stručnjaka za djecu i mlade koji bi ubuduće ciljano skrbrili o problemima i potrebama osoba iz ove ciljane skupine, samostalno ili/i uključivanjem ostalih nadležnih institucija i ustanova na lokalnoj i državnoj razini.

ROK PROVEDBE: od 1.srpnja 2008. kontinuirano

PREDVIĐENA SREDSTVA: nije potrebno osigurati dodatna sredstva

6. Razvoj institucionalne i vaninstitucionalne mreže potpore žrtvama primarne i sekundarne viktimizacije;

CILJ: Osigurati svu potrebnu zdravstvenu i psihosocijalnu skrb osobama s utvrđenim zdravstvenim i psihosocijalnim tegobama koje su posljedica primarne ili sekundarne viktimizacije.

PROVEDBA: Za provedbu ove mjere nužno je pojačati suradnju između Ministarstva obitelji, branitelja i međugeneracijske solidarnosti, Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje te s ostalim ustanovama na državnoj, županijskoj i lokalnoj razini kao i s udrugama civilnog društva, od onih koje okupljaju hrvatske branitelje i stradalnike

Domovinskog rata, do udruga koje pružaju pomoć, podršku i zaštitu žrtvama nasilja u obitelji.

ROK PROVEDBE: od 1. siječnja 2008. kontinuirano

PREDVIĐENA SREDSTVA: nije potrebno osigurati dodatna sredstva

7. Pojačana senzibilizacija društva za sve žrtve sekundarne viktimizacije;

CILJ: Osnovni cilj ove mjere je upoznati najširu javnost s problemima i poteškoćama žrtava sekundarne traumatizacije kako bi se omogućilo bolje razumijevanje, prihvaćanje i integracija žrtava u društvenu zajednicu, odnosno ubrzao postupak njihovog oporavka.

PROVEDBA: Organizacija javnih tribina, seminara, izrada vodiča, brošura, pružanje informacija ciljano namijenjenih žrtvama, kao i provođenje stručnog osposobljavanja predstavnika različitih državnih institucija, kako bi se žrtvi pružio primjereni tretman i umanjile ili otklonile posljedice traumatiziranosti.

ROK PROVEDBE: od 1. lipnja 2008. kontinuirano

PREDVIĐENA SREDSTVA: 400 000,00 kn godišnje