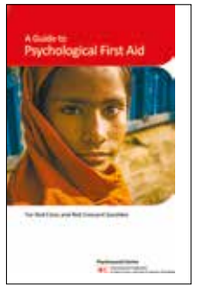


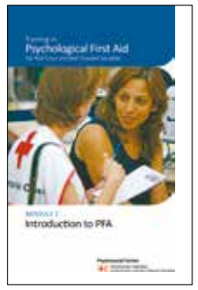
Pierwsza pomoc psychologiczna

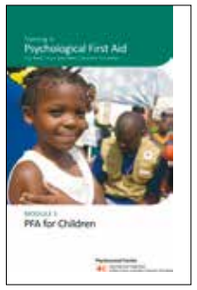
dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca

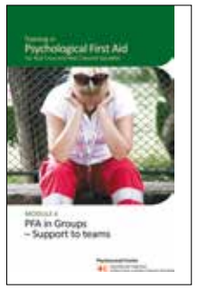
Pierwsza pomoc psychologiczna jest prostym, lecz skutecznym sposobem niesienia pomocy osobie w dystresie. To zwracanie uwagi na reakcje tej osoby, aktywne słuchanie i, o ile jest to potrzebne, praktyczne wsparcie w zaspokajaniu podstawowych i doraźnych potrzeb. Przyswojenie umiejętności z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej, jak również zrozumienie możliwych reakcji na zdarzenia kryzysowe daje wolontariuszom i pracownikom siłę, by stosować te umiejętności również w życiu prywatnym.

Pierwsza pomoc psychologiczna dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca to materiały składające się z kilku części, które można stosować osobno lub razem. Zawiera przewodnik wprowadzający, krótką broszurę i podręczniki szkoleniowe z czterema modułami. Pierwsze dwa moduły to podstawowe umiejętności z zakresu PPP, trzeci to PPP dla dzieci a czwarty to PPP w grupach i wspieranie zespołów.

Mamy nadzieję, że te materiały wesprą pracowników i wolontariuszy w ich pracy, w której centrum leży niesienie pomocy innym. Naszym celem jest pomoc Stowarzyszeniom Krajowym w oferowaniu możliwie najskuteczniejszego wsparcia psychospołecznego swoim beneficjentom.







IFRC Psychosocial Centre

Funded by the European Union

Przewodnik po Pierwszej Pomocy Psychologicznej

Przewodnik po Pierwszej Pomocy Psychologicznej

Dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca

IFRC Psychosocial Centre

Funded by the European Union

Przewodnik po
pierwszej pomocy psychologicznej

dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca

Przewodnik po pierwszej pomocy psychologicznej dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca

Międzynarodowa Federacja Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca
Centrum Wsparcia Psychospołecznego

Blegdamsvej 27
DK-2100 Kopenhaga
Dania
Tel. +45 35 25 92 00
e-mail: psychosocial.centre@ifrc.org
strona internetowa: www.pscentre.org
Facebook: www.facebook.com/Psychosocial.Center
Twitter: @IFRC_PS_Centre

Program pierwszej pomocy psychologicznej dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca został opracowany przez Centrum Wsparcia Psychospołecznego IFRC.
Obejmuje on:

- *Przewodnik po pierwszej pomocy psychologicznej dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca*
- *Krótkie wprowadzenie do pierwszej pomocy psychologicznej dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca*
- *Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca:*
  - *Moduł 1. Wprowadzenie do PPP* (4 do 5 godzin)
  - *Moduł 2. Podstawy PPP* (8 do 9 godzin)
  - *Moduł 3. PPP dla dzieci* (8 do 9 godzin)
  - *Moduł 4. PPP w grupach – Wsparcie dla zespołów* (21 godzin – 3 dni)

Redaktorzy naczelni: Louise Vinther-Larsen i Nana Wiedemann
Autor: Pernille Hansen
Wsparcie dodatkowe: Wendy Agen, Louise Juul Hansen, Mette Munk
Recenzenci: Wendy Ager, Ea Suzanne Akasha, Cecilie Alessandri, Eliza Cheung, Ziga Friberg, Ferdinand Garoff, Louise Juul Hansen, Sarah Harrison, Elfa Dögg S. Leifsdóttir, Maureen Mooney, Stephen Regel, Gurvinder Singh.

Pragniemy wyrazić wdzięczność Oddziałowi Chińskiego Czerwonego Krzyża w Hongkongu za hojne wsparcie w organizacji szkoleń pilotażowych oraz za ich wkład i opinie na temat szkoleń i materiałów pisemnych. Chcemy również podziękować uczestnikom szkolenie pilotażowego *Modułu 4: PFA w grupach – wsparcie dla zespołów,* przeprowadzonego w Kopenhadze, w październiku 2018 r.

Podziękowania kierujemy również do Islandzkiego Czerwonego Krzyża oraz DANIDA za dofinansowanie i wsparcie w opracowaniu materiałów.

Produkcja: Pernille Hansen
Projekt: Michael Mossefin/Paramedia/12007
Fotografia na okładce: Yoshi Shimizu
Print: KLS PurePrint, Hvidovre, Denmark
ISBN: 978087-92490-7

Sugerowany zapis źródła: *Przewodnik po pierwszej pomocy psychologicznej dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca*, Centrum Wsparcia Psychospołecznego IFRC, Kopenhaga, 2018.

W przypadku chęci tłumaczenia lub adaptacji którejkolwiek z części podręczników, należy skontaktować się z Centrum Wsparcia Psychospołecznego IFRC. Czekamy na Państwa komentarze, sugestie i opinię pod adresem mailowym: psychosocial.centre@ifrc.org

Centrum Wsparcia Psychospołecznego IFRC jest prowadzone i wspierane przez Duński Czerwony Krzyż

© Centrum Wsparcia Psychospołecznego Międzynarodowej Federacji Stowarzyszeń

Centrum Wsparcia Psychospołecznego

IFRC Psychosocial Centre

Funded by the European Union

Przedmowa

Każdy z nas może znaleźć się w sytuacji, kiedy spotka osobę w dystresie, która potrzebuje emocjonalnego i praktycznego wsparcia – pierwszej pomocy psychologicznej (PPP[1]). Sytuacje kryzysowe zdarzają się cały czas. Czasami są to drobne zdarzenia natury osobistej, które dotyczą tylko jednej osoby. Czasami jednak są to zdarzenia na większą skalę i dotykają wielu ludzi. Bez względu na zasięg danego zdarzenia, osoby przeżywające kryzys wymagają pierwszej pomocy psychologicznej. Jako pracownicy i wolontariusze Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca oraz pracownicy humanitarni, ze względu na naturę naszej pracy, możemy spotykać osoby w dystresie na co dzień.

Pierwsza pomoc psychologiczna to prosty, ale jakże skuteczny sposób na niesienie pomocy osobie w dystresie. Jest to forma niesienia pomocy, która oznacza zwracanie uwagi na reakcje danej osoby, aktywne słuchanie i, o ile jest taka potrzeba, praktyczne wsparcie w zaspokajaniu podstawowych potrzeb i rozwiązywaniu palących problemów. Nabycie umiejętności z zakresu PPP i rozumienie reakcji na zdarzenia kryzysowe pomaga nieść pomoc innym, jak również stosować te umiejętność w przypadku kryzysów osobistych.

Choć powstało już wiele szkoleń i materiałów z zakresu PPP, dostrzegliśmy konkretną potrzebę, by stworzyć materiały dostosowane do wymogów i konkretnego kontekstu pracowników i wolontariuszy Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca, którzy pracują długofalowo w swoich własnych społecznościach, zarówno w sytuacjach kryzysowych jak i poza nimi.

Opracowane materiały obejmują ten przewodnik po PPP dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca, krótką broszurę wprowadzającą do tematu PPP oraz cztery moduły szkoleniowe. Pierwsze dwa moduły szkoleniowe skupiają się na podstawowych umiejętnościach z zakresu PPP, trzeci moduł opisuje PPP dla dzieci a czwarty PPP dla grup. Czwarty moduł szkoleniowy odpowiada na potrzebę szkolenia i wsparcia w udzielaniu wsparcia i troski o pracowników i wolontariuszy Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca.

Mamy nadzieję, że szeroki wachlarz materiałów z serii *Pierwsza pomoc psychologiczna dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca* wesprze pracowników i wolontariuszy w ich pracy, jaką jest niesienie pomocy beneficjentom. Naszym celem w tym przedsięwzięciu jest jak zawsze wspieranie Stowarzyszeń Krajowych w oferowaniu jak najskuteczniejszego wsparcia psychospołecznego, by mogli umacniać swoich ludzi.

Nana Wiedemann
Head of IFRC Reference Centre for Psychosocial Support

[1] Skrótem na pierwszą pomoc psychologiczną stosowanym zamiennie z PPP jest PFA (akronim od *psychological first aid*). Ze względu na praktyczną popularność skrótowca PFA jest on wykorzystywany w następujących publikacjach: "Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej. Moduł 2: podstawy PFA"; "Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej. Moduł 3: PFA dla dzieci"; "Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej. Moduł 4: Pierwsza pomoc psychologiczna w grupach – Wsparcie dla zespołów"

SPIS TREŚCI

Wstęp **10**
Czym jest PPP? 13
Dlaczego udzielamy PPP? 15

Zdarzenia kryzysowe i reakcje **16**
Różne rodzaje zdarzeń kryzysowych 17
Reakcje na zdarzenia kryzysowe 21

Udzielanie pierwszej pomocy psychologicznej **26**
Kto może udzielać PPP? 27
Kto potrzebuje PPP? 27
Gdzie można udzielać PPP? 27
Kiedy należy udzielać PPP? 28
Przygotowanie do udzielenia PPP 28

Patrz, Słuchaj, Połącz **29**
Patrz 30
Słuchaj 32
Połącz 37
Kierowanie po dalszą pomoc 40

Złożone reakcje i sytuacje **43**
Złożone reakcje 44
Złożone sytuacje 49

Dzieci **51**
Rozumienie sytuacji kryzysowych przez dzieci i ich reakcje na nie 53
Aktywności wspierające dzieci 56
Pomaganie dzieciom w dystresie – PPP dla dzieci 58
Złożone reakcje i sytuacje u dzieci 62
Pomoc dla rodziców i opiekunów we wspieraniu dzieci 64

PPP w grupach – wsparcie dla zespołów 65
Patrz, Słuchaj, Połącz w PPP dla grup 67
Kiedy PPP w grupie jest potrzebna? 68
Dlaczego PPP w grupach? 68
Przygotowanie do spotkań wspierających z PPP 68
Co się dzieje na spotkania wspierającego z PPP 70
Wyzwania podczas spotkań grupowych 76
Superwizja i samoopieka 78

Osoby udzielające PPP 79
Charakterystyka osób udzielających PPP 80
Niesienie pomocy w różnych rolach 80
Pracownicy i wolontariusze 80

Nie szkodzić 84
Kontekst kulturowy 85
Bezpieczeństwo, godność, prawa 86
Zasada poufności 86
Co robić, a czego nie 88

Samoopieka: Patrz, Słuchaj, Połącz 89
Rozpoznawanie własnych ograniczeń 90
Rozpoznawanie oznak stresu i wypalenia 91
Stosowanie zasad Patrz, Słuchaj, Połącz w samoopiece 92
Superwizja i wzajemne wsparcie koleżeńskie 96

Monitorowanie i ewaluacja PPP 97
Czym jest Monitorowanie i Ewaluacja (M&E)? 98
PPP i M&E 99
Wyzwania związanie z monitorowaniem i ewaluacją 103

SPIS TREŚCI

Wstęp	10
Zdarzenia kryzysowe i reakcje	16
Udzielanie pierwszej pomocy psychologicznej	26
Patrz, Słuchaj, Połącz	29
Złożone reakcje i sytuacje	43
Dzieci	51
PPP w grupach – wsparcie dla zespołów	65
Osoby udzielające PPP	79
Nie szkodzić	84
Samoopieka: Patrz, Słuchaj, Połącz	89
Monitorowanie i ewaluacja PPP	97

Wstęp

BENJAMIN SUOMELA/FIŃSKI CZERWONY KRZYŻ

Wstęp

Pierwsza pomoc psychologiczna dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca została stworzona z myślą o pracownikach i wolontariuszach Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca oraz innych organizacjach działających w kontekstach, gdzie pierwsza pomoc psychologiczna (PPP[2]) ma kluczowe znaczenie. Pierwsza pomoc psychologiczna jest bezpośrednią odpowiedzią i zbiorem działań mających na celu pomoc osobie w dystresie.[3] To właściwie podejście, zwłaszcza w przypadku Międzynarodowej Federacji Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca, gdyż oparte jest ono na jednej z fundamentalnych zasad humanitaryzmu oraz ma celu zapobieganie ludzkiemu cierpieniu lub jego zmniejszanie.

Pakiet PPP dla S*towarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca* składa się z kilku części, z których można korzystać oddzielnie bądź razem. Zawiera on ten przewodnik, niewielką broszurę z wprowadzającą do PPP, oraz czterech modułów szkoleniowych PPP. Niniejszy przewodnik zawiera ogólne informacje na temat pierwszej pomocy psychologicznej. Może być wykorzystywany niezależnie do psychoedukacji oraz jako punkt odniesienia dla modułów szkoleniowych. Moduły szkoleniowe zawierają instrukcje, notatki oraz zasoby szkoleniowe dla osób prowadzących szkolenia. W tabelce poniżej zaprezentowano przegląd modułów szkoleniowych.

MODUŁY SZKOLENIOWE				
	1: Wprowadzenie do PPP	**2: Podstawowe PPP**	**3. PPP dla dzieci**	**4: PPP w grupach – wsparcie dla zespołów**
Ile trwa szkolenie?	4-5 godzin	8.5 godziny	8.5 godziny	21 godzin (trzy dni)
Dla kogo przeznaczone jest szkolenie?	Dla wszystkich pracowników i wolontariuszy Ruchu Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca	Dla pracowników i wolontariuszy z pewną wiedzą wstępną i doświadczeniem z zakresu udzielania wsparcia psychospołecznego	Dla pracowników i wolontariuszy, którzy w swojej pracy wchodzą w interakcję z dziećmi i ich opiekunami	Dla managerów i innych, którzy zapewniają opiekę i wsparcie pracownikom i wolontariuszom
Czego dotyczy szkolenie?	Szkolenie wprowadza uczestników w podstawowe zagadnienia i umiejętności z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej	Szkolenie wprowadza podstawowe zagadnienia i umiejętności z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej oraz prezentuje szeroką gamę zdarzeń, z jakimi mierzą się dorośli, ich reakcjami na sytuacje kryzysowe oraz jak pracownicy niosący pomoc mogą reagować w odpowiedni sposób	Szkolenie skupia się na reakcjach dzieci na stres oraz na komunikacji z dziećmi, ich rodzicami i opiekunami	Szkolenie dotyczy udzielania pierwszej pomocy psychologicznej grupom osób, które wspólnie doświadczyły zdarzenia wywołującego dystres, np. zespoły pracowników i wolontariuszy Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca

Wszystkie moduły szkoleniowe są niezależne względem siebie, za wyjątkiem Modułu 4: PFA w grupach – wsparcie dla zespołów – to szkolenie wymaga wcześniejszego uczestnictwa w szkoleniu z Modułu 2: Podstawowe PPP. Moduł 4 został stworzony z myślą o pracownikach

[2] Skrótem na pierwszą pomoc psychologiczną stosowanym zamiennie z PPP jest PFA (akronim od *psychological first aid*). Ze względu na praktyczną popularność skrótowca PFA jest on wykorzystywany w następujących publikacjach: "Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej. Moduł 2: podstawy PFA"; "Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej. Moduł 3: PFA dla dzieci"; "Szkolenie z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej. Moduł 4: Pierwsza pomoc psychologiczna w grupach – Wsparcie dla zespołów"

[3] **Dystres** (z ang. „*distress*") określenie używane do opisu negatywnego stresu, czyli takiego, który powoduje w naszym organizmie trudne, nieadaptacyjne reakcje oraz może być szkodliwy dla zdrowia. Pojawia się najczęściej, gdy człowiek postrzega sytuację, w jakiej się znalazł jako zagrażającą, której nie jest w stanie podołać. Nie należy go utożsamiać wyłącznie z silnym stresem, który choć może być nieprzyjemny, sam w sobie nie jest wyłącznie negatywnym zdarzeniem. W podobnym znaczeniu słowo „dystres" będzie wykorzystywane w tej i innych publikacjach.

i wolontariuszach Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca, jednak może być dostosowany również do innych grup osób doświadczających podobnych zdarzeń. Pierwsza pomoc psychologiczna może być udzielana zespołom w formie psychoedukacji, by zwiększać świadomość oznak dystresu. W takich grupach managerowie czy przełożeni mają możliwość dostrzeżenia osób wymagających bardziej zindywidualizowanych form wsparcia. Dlatego też, PPP dla grup może służyć zarówno jako wsparcie prewencyjne, jak również jako odpowiedź na zaistniałą sytuację stresującą.

PPP w Stowarzyszeniach Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca

Pierwsza pomoc psychologiczna to psychospołeczne działania wspierające. Wsparcie psychospołeczne odnosi się do działań skupiających się na potrzebach emocjonalnych i społecz-nych, mających na celu pomaganie innym w korzystaniu z własnych zasobów oraz wzmacnianiu swojej odporności. Poniższy model pokazuje przykłady różnych aspektów zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego. Pierwsza pomoc psychologiczna może być samodzielną interwencją w sytuacji kryzysowej lub elementem składowym szerszego programu wsparcia psychospołecznego, w którego skład wchodzą również inne komponenty. PPP może być również częścią innych interwencji, na przykład w przestrzeniach przyjaznych dzieciom lub w ramach opieki nad wolontariuszami.

Chociaż PPP jest działaniem z zakresu wsparcia psychospołecznego, korzystanie z umiejętności pierwszej pomocy psychologicznej oraz wiedzy z jej zakresu nie ogranicza się do psychospołecznych interwencji czy programów. Wszyscy pracownicy i wolontariusze Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca mogą wykorzystywać umiejętności i wiedzę z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej w innych aspektach swojej pracy oraz życia prywatnego.

Grafika 1: Parasol przedstawia różne typy usług związanych ze zdrowiem psychicznym i wsparciem psychospołecznym, jakie mogą być zapewniane indywidualnie, przez pojedyncze osoby, rodzinę bądź społeczność.

Czym jest PPP?

Pierwsza pomoc psychologiczna jest sposobem na udzielanie pomocy osobom w dystresie[4], tak aby mogły się uspokoić oraz by poczuły wsparcie, mierząc się ze swoimi wyzwaniami. Jest to sposób na wspieranie danej osoby w sytuacji, w jakiej się znajduje i w podejmowaniu przez nią świadomych decyzji. Podstawą pierwszej pomocy psychologicznej jest troska o osobę w dystresie, a to oznacza zwracanie uwagi na reakcje tej osoby, aktywne słuchanie, oraz, jeśli zajdzie potrzeba, zapewnienie pomocy praktycznej, jak np. rozwiązywanie problemów lub pomoc w zaspokojeniu podstawowych potrzeb.

Podejście PPP

Na przestrzeni lat, powstało wiele różnych modeli pierwszej pomocy psychologicznej. Wszystkie nieco różnią się między sobą, jednak kierują się tymi samymi zasadami niesienia pomocy osobom w dystresie, zapewniając im bezpieczeństwo, uspokajając je, poprawiając ich komfort, rozmawiając z nimi, pomagając im dotrzeć do osób bądź rzeczy, których potrzebują. W niniejszych materiałach połączono pewne aspekty różnych podejść, stosując taką samą zasadę, jak model proponowany przez WHO: „Patrz, Słuchaj, Połącz". Podejście zaproponowane w tym przewodniku zostało zaadaptowane tak, by pasować do wielu różnorodnych działań i sytuacji, w jakich biorą udział pracownicy i wolontariusze Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca na całym świecie.

Dowiedz się więcej o zasadzie Patrz, Słuchaj, Połącz w publikacji WHO (2011): Pierwsza Pomoc Psychologiczna: *Przewodnik dla pracowników w terenie.*

Wszyscy doświadczamy w naszym życiu stresujących sytuacji i zdarzeń, takich jak zawzięta kłótnia z kimś, konflikt w pracy, utknięcie w korku lub spóźnienie na ważną rozmowę o pracę. Większość ludzi uczy się, jak radzić sobie z takimi codziennymi wyzwaniami, z którymi przychodzi im się mierzyć. Jednak niektóre doświadczenia i sytuacje są nadzwyczajne i trudniej sobie z nimi poradzić. Przykładem może być napaść, diagnoza nieuleczalnej choroby, wypadek samochodowy, utrata bliskiej osoby, domu, majątku, ekstremalna przemoc lub strach o życie i bezpieczeństwo. Takie doświadczenia mogą wynikać z mniejszych lub poważniejszych sytuacji kryzysowych w rodzinie, w lokalnej społeczności, z katastrof naturalnych lub toczących się konfliktów zbrojnych.

Chęć pomocy osobie w dystresie jest naturalną reakcją. Pierwsza pomoc psychologiczna ma na celu złagodzenie odczuwanego dystresu i skupianie uwagi danej osoby na praktycznych potrzebach. Jest to sposób niesienia pomocy, który często polega na połączeniu danej osoby z pomocą udzielaną przez innych. Umiejętności z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej to również zdolność oceny sytuacji: znajomość powszechnych schematów reakcji na sytuacje kryzysowe; jak nawiązać kontakt z osobą w dystresie; jak w razie potrzeby ją uspokoić; jak zapewnić wsparcie emocjonalne i praktyczną pomoc.

DAMIEN SCHUMANN/IFRC

[4] Wyjaśnienie słowa „dystres" i jego zastosowania znajduje się w przypisie 1. we wstępie do podręcznika.

PATRZ

- na informacje dotyczące tego, co się stało lub co się dzieje
- kto potrzebuje pomocy
- czy występuje zagrożenie dla bezpieczeństwa
- na urazy fizyczne
- na doraźne podstawowe i praktyczne potrzeby
- na reakcje emocjonalne.

SŁUCHAJ odnosi się do tego, jak osoba pomagająca

- podchodzi do kogoś
- przedstawia się
- uważnie i aktywnie słucha
- akceptuje uczucia drugiej osoby
- uspokaja osobę w dystresie
- pyta o potrzeby i zmartwienia
- pomaga osobie/osobom w dystresie znaleźć rozwiązanie najpilniejszych potrzeb i problemów.

POŁĄCZ to pomaganie innym

- w uzyskaniu informacji
- w nawiązaniu kontaktu z rodziną i systemem wsparcia psychospołecznego
- w rozwiązywaniu praktycznych problemów
- w dostępie do usług i innych form pomocy.

Pierwsza pomoc psychologiczna sprawia, że osoba w dystresie czuje się zauważona, wysłuchana oraz czuje wsparcie innych. Odczuwanie wsparcia to kluczowy element, który daje danej osobie siłę do zmierzenia się z trudną sytuacją i wyzwaniami. Zrozumienie reakcji na sytuacje kryzysowe oraz świadomość tego, jak pomóc zmniejszyć poziom dystresu daje siłę również osobom niosącym pomoc, które mogą stosować te umiejętności, gdy doświadczają stresujących zdarzeń.

Zasady wsparcia psychospołecznego w sytuacjach kryzysowych wg Hobfolla[5]

Hobfoll (2007) zaproponował pięć zasad interwencji związanych ze wsparciem psychospołecznym w sytuacjach kryzysowych, które spotkały się z powszechną akceptacją:

- zapewnienie bezpieczeństwa
- propagowanie spokoju
- propagowanie indywidualnego i zbiorczego poczucia sprawczości
- dążenie do łączności z bliskimi
- odbudowanie nadziei

[5] Hobfoll S. E, Watson P, Bell C. C, Bryant R. A, Brymer M. J, Friedman M. J, et al. *Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence.* Psychiatry. 2007;70:283–315.

Powyższe zasady zostały wcielone w podejście opisywane w niniejszych materiałach. Ważne, aby osoby niosące pomoc miały na uwadze te zasady podczas udzielania PPP.

Dlaczego udzielamy PPP

Podstawowym powodem dla udzielania pierwszej pomocy psychologicznej jest pomaganie osobie w dystresie. Pierwsza pomoc psychologiczna pozwala danej osobie poczuć się spokojniej i bezpiecznie. To humanitarne, troskliwe wsparcie, które łączy zarówno emocjonalne jak i praktyczne potrzeby. Pierwsza pomoc psychologiczna to pomoc oparta na zrozumieniu, że zdarzają się doświadczenia, przez które czujemy się przytłoczeni, co może zaburzać nasze zdolności do radzenia sobie ze stresem. Poprzez aktywne słuchanie i spokojną rozmowę z osobą w dystresie, osoba niosąca pomoc może stwierdzić, co jest potrzebne, by dana osoba mogła poradzić sobie z zaistniałą sytuacją. Przykładem jest pomoc w uporządkowaniu myśli i uczuć, by móc ustalić swoje priorytetowe potrzeby, a przez to poczuć się mniej przytłoczonym. Potrzeby te mogą być czysto praktyczne, jak np. ciepłe ubrania, żywność lub woda, miejsce, gdzie mogą w spokoju posiedzieć; lub emocjonalne, jak np. potrzeba wypłakania się, rozmowy o tym, co się stało, bycia wysłuchanym i zrozumianym. Inne sposoby na udzielenie pomocy to wsparcie w nawiązaniu kontaktu z bliskimi lub pomoc w uzyskaniu informacji i dostępu do usług zgodnie z potrzebami danej osoby. Ważnym celem pierwszej pomocy psychologicznej jest danie osobie w dystresie poczucia, że mają wsparcie i dostęp do pomocy. Dzięki temu poczują się silniejsi i zdolni do radzenia sobie z trudnościami oraz do opieki nad sobą.

PPP to...

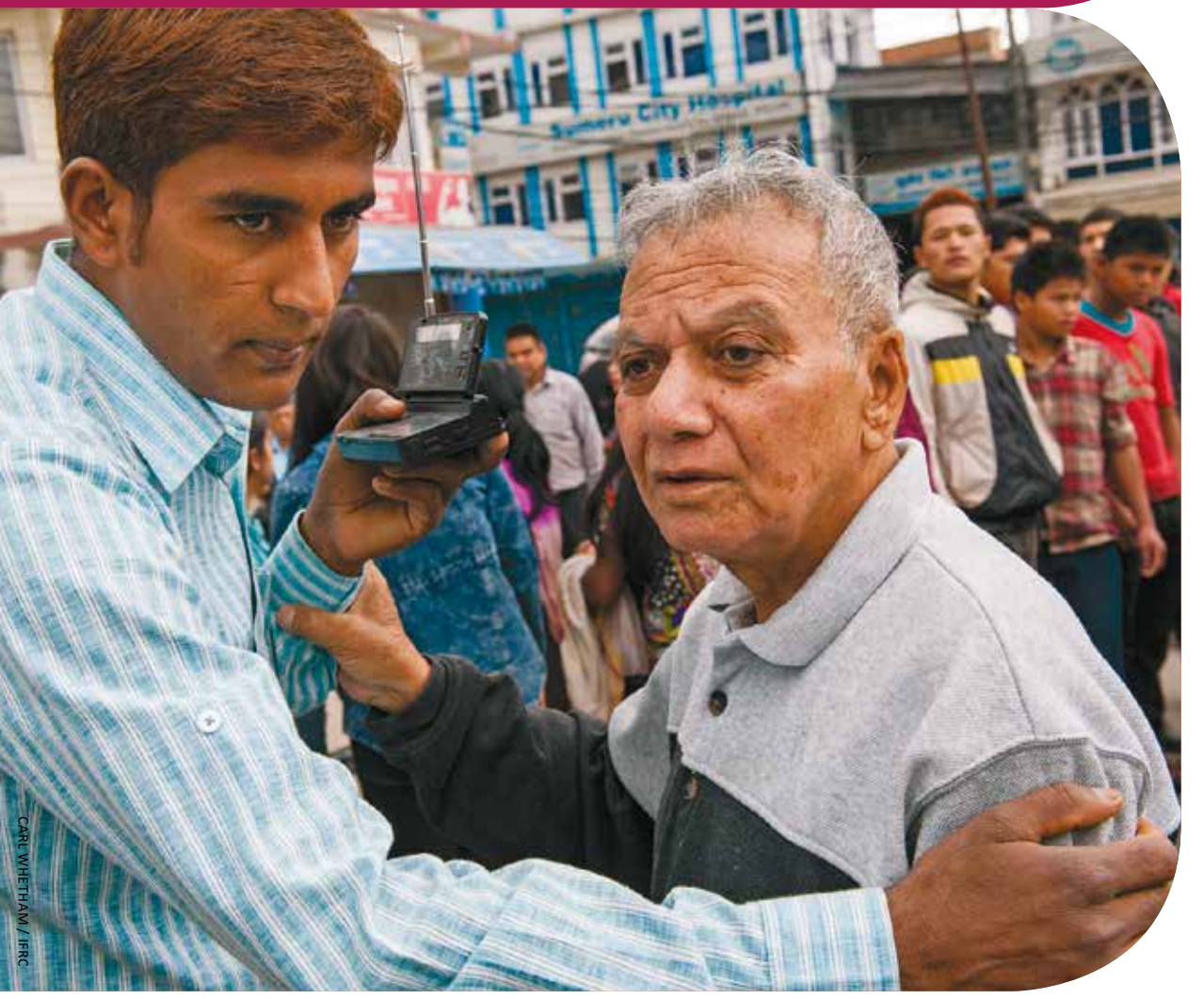
- wspieranie kogoś w sytuacji kryzysowej i pomoc w odzyskaniu poczucia bezpieczeństwa i spokoju
- ocena potrzeb i problemów
- ochrona przed dalszymi zagrożeniami
- udzielanie wsparcia emocjonalnego
- pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb, takich jak żywność, woda, koc czy tymczasowe schronienie
- pomaganie w dostępie do informacji, usług i wsparcia społecznego.

PPP to nie...

- coś, czym zajmują się wyłącznie profesjonaliści
- profesjonalne doradztwo lub terapia
- nakłanianie do szczegółowego omówienia wydarzenia, które spowodowało cierpienie
- proszenie kogoś o przeanalizowanie tego, co mu się przydarzyło
- wywieranie nacisku na kogoś, by podzielił się szczegółami dotyczącymi zdarzenia
- wywieranie presji na ludzi, aby dzielili się swoimi uczuciami i reakcjami na dane wydarzenie.

Przykłady interwencji psychospołecznych, w których stosuje się pierwszą pomoc psychologiczną znajdziecie w publikacji *Strenghtening resilience: A global selection of psychosocial interventions*, dostępnej w bibliotece internetowej IFRC PS Centre pod adresem: www.pscentre.

Zdarzenie kryzysowe i reakcje



CARL WHETHAM / IFRC

Zdarzenie kryzysowe i reakcje

Różne rodzaje zdarzeń kryzysowych

Istnieje wiele rodzajów sytuacji kryzysowych, w których pierwsza pomoc psychologiczna może pomóc osobom cierpiącym bądź odczuwającym dystres. Przykłady zaprezentowane w tej sekcji odnoszą się do działań, z jakimi pracownicy i wolontariusze Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca spotykają się w swojej pracy na całym świecie.

Kryzys osobisty

Pierwsza pomoc psychologiczna znajduje zastosowanie w sytuacjach osobistych. Większość ludzi spotyka się w swoim życiu z sytuacjami, kiedy członek ich rodziny bądź przyjaciele doświadczają kryzysu, np. gdy tracą pracę, mają wypadek samochodowy, lub gdy umiera ktoś bliski. Kryzys osobisty może wywoływać różne uczucia, w zależności od tego, co się stało. Powszechne reakcje na przytoczone przykłady zdarzeń to szok, dezorientacja, strach, smutek czy złość. Te reakcje mogą zaburzać zdolność danej osoby do radzenia sobie z takimi sytuacjami. Pierwsza pomoc psychologiczna pomaga osobie w dystresie uspokoić się i poczuć wsparcie, by mogła skupić się na tym, jakie praktyczne działania musi podjąć, by poradzić sobie z zaistniałą sytuacją. Znajomość zasad pierwszej pomocy psychologicznej może być również pomocna dla osób niosących pomoc, gdyż mogą same dostrzec własne reakcje na stresujące sytuacje i zastosować samoopiekę.

Wyzwania społeczne

Pracownicy i wolontariusze wspierają wiele osób i grup, które są marginalizowane bądź społecznie wykluczone. Przykładem mogą być kobiety i dzieci doświadczające przemocy domowej, społecznie wykluczone rodziny, osoby w kryzysie bezdomności, osoby starsze, lub osoby przebywające np. w domach opieki, domach spokojnej starości, szpitalach psychiatrycznych czy więzieniach. Wykluczenie społeczne i samotność mogą prowadzić do uczucia braku przynależności, bezwartościowości, utraty sprawczości. W rezultacie, taka osoba może stracić nadzieję i chęć do życia, przechodzić załamanie emocjonalne i zainicjować zachowania autodestrukcyjne. Pierwsza pomoc psychologiczna może pomóc osobom samotnym i społecznie wykluczonym dając im poczucie, że ktoś o nich dba i ich rozumie, że mają kontakt z osobą niosącą im pomoc oraz poprzez połączenie ich z innymi osobami bądź usługami, które mogą zaopiekować się ich emocjonalnymi, społecznymi i praktycznymi potrzebami.

Wyzwania zdrowotne

Stowarzyszenia w większości krajów na świecie są zaangażowane w zadania dotyczące zdrowia – od szkoleń z pierwszej pomocy, udzielania pierwszej pomocy, po wspieranie osób z niepełnosprawnościami fizycznymi i psychicznymi, cierpiącymi na HIV i AIDS, raka, choroby neurologiczne, Alzheimera i demencję. Odpowiadają również na epidemię Eboli, cholery i Ziki. Pierwsza pomoc psychologiczna

DAVID CHANCELLOR/IFRC

może pomóc osobom chorym oraz ich bliskim, którzy również doświadczają dystresu przez chorobę i spowodowane przez nią zmiany w ich życiu. Pierwsza pomoc psychologiczna może pomóc nie tylko w momencie diagnozy, ale też w trakcie choroby, np. kiedy chora osoba odczuwa dystres. PPP może również wesprzeć rodzinę, która mierzy się z poczuciem frustracji i smutkiem, że nie mogą uleczyć bliskiej osoby. Mogą pojawić się również problemy związane z niepewną przyszłością, np. w kwestiach finansowych. Choroba w rodzinie może prowadzić także do wykluczenia społecznego i samotności, w czym również może pomóc PPP. PPP pomaga członkom rodziny poradzić sobie z żałobą po stracie kogoś bliskiego, zarówno tuż po śmierci, jak i w trudnych momentach później, np. w rocznice.

STUDIUM PRZYPADKU

PPP w służbie zdrowia

Ben pracuje jako doradca w klinice Czerwonego Krzyża. Stosuje umiejętności z zakresu PPP na co dzień w swojej pracy, gdy musi przekazać klientom wiadomość o pozytywnym wyniku testu na HIV. Ben jest przeszkolony z reagowania w troskliwy i wspierający sposób na pierwsze reakcje i szok. Pomaga klientom opanować strach o przyszłość, poprzez spokojne przekazywanie im informacji o kolejnych krokach, które pomogą im stawić czoła nowym wyzwaniom zdrowotnym. Daje im broszury z informacjami, gdzie mogą się udać po dalszą pomoc oraz pyta, czy klienci potrzebują pomocy w przekazaniu wiadomości o diagnozie rodzinie bądź przyjaciołom. Jeśli tak, umawia takie spotkanie, zanim klient opuści gabinet.

Klęski żywiołowe

Katastrofy takie jak trzęsienia ziemi, powodzie czy pożary zazwyczaj dotykają wielu ludzi na raz i często niosą ze sobą rozległe zniszczenia, utraty domów i śmierć. Klęski żywiołowe są przerażające i często prowadzą do chaosu i paniki. Osoby dotknięte katastrofami mogą doznać obrażeń fizycznych, mogą być świadkami takich obrażeń a nawet śmierci innych. Odczuwają strach o swoje życie i bezpieczeństwo, doświadczają rozłąki z rodziną i bliskimi oraz tymczasowego lub długotrwałego przesiedlenia. Wszystkie te przeżycia mogą być trudne zarówno podczas samego zdarzenia jak i po nim.

Pierwsza pomoc psychologiczna okazuje się skuteczna w zapobieganiu długotrwałym negatywnym skutkom traumatycznych doświadczeń, jakimi są np. katastrofy naturalne. Poprzez uspokajanie osób poszkodowanych, wspieranie ich i łączenie z bliskimi, mogą one w skuteczniejszy sposób skorzystać z pomocy jakiej potrzebują, by poradzić sobie z daną sytuacją kryzysową. Pracownicy i wolontariusze Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca często pomagają w swoich społecznościach po katastrofach, a umiejętności i wiedza z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej są przydatne nie tylko w ich pracy, ale również podczas zmagania się z trudnymi sytuacjami w życiu prywatnym.

Katastrofy spowodowane przez człowieka

Wiele różnych katastrof jest wynikiem ludzkich zachowań, np. pożary, wybuchy w fabrykach lub kopalniach, masowe wypadki z udziałem pojazdów transportowych czy wybuchy paniki na festiwalach, gdy zawala się scena, itd. Tak jak w przypadku katastrof naturalnych, katastrofy spowodowane przez człowieka są przerażające i mogą szybko wywołać chaos i panikę. Mogą również, podobnie jak katastrofy naturalne, pociągać za sobą dużą liczbę ofiar, z tą różnicą, że katastrofa wiązała się z działalnością bądź zachowaniem człowieka, a to negatywnie wpływa na okazywanie zaufania innym.

Przemoc

Wielu ludzi jest świadkiem bądź doświadcza przemocy: konfliktów rodzinnych, przemocy seksualnej, przemocy na tle płciowym, przemocy przestępczej, przemocy zorganizowanej (np. gangi), przestępstwa nienawiści czy przemocy wobec osób stygmatyzowanych. Przemoc wobec osób stygmatyzowanych to przemoc skierowana wobec osoby lub grupy osób z powodu upowszechnionych stereotypów bądź osądów opartych na ich cechach charakterystycznych, stowarzyszeniach do których przynależą, religii czy etniczności, itp. Przynależność do konkretnej płci, wieku, grupy etnicznej, życie z niepełnosprawnością, odmienna orientacja seksualna czy fakt bycia imigrantem to przykłady czynników zwiększających ryzyko doświadczania takiej formy przemocy.

Doświadczenie przemocy jest przerażające i zazwyczaj wywołuje silne reakcje fizyczne i emocjonalne. Sposób, w jaki ludzie reagują na przemoc zależy od kilku czynników, takich jak powaga aktu przemocy i jego skutków, kontekst przemocy, kim był oprawca, reakcja innych, otrzymana pomoc, itd. Otrzymanie pierwszej pomocy psychologicznej to bezcenna forma wsparcia, która pomaga danej osobie uspokoić się i podjąć decyzje dotyczące własnego bezpieczeństwa w przyszłości.

STUDIUM PRZYPADKU

PPP podczas konfliktu zbrojnego

Gdy żołnierze przybyli do wioski Leili, udało jej się zabrać dwójkę małych dzieci i ukryć w krzakach. Jej mąż nie miał tyle szczęścia. Leila była świadkiem, jak żołnierze wyciągnęli go za koszulę i kopali ciężkimi butami. Potem, kazali mu uklęknąć przed nimi i zastrzelili go. Następnie spalili wszystkie domy we wiosce. Leila pozostała w tym samym miejscu przez prawie dwie godziny, bojąc się wyjść nawet po tym, jak zobaczyła, że żołnierze odchodzą. Jedna z sąsiadek Leili, która również była w ukryciu, zauważyła ją i podeszła, by pomóc jej wstać i ruszyć naprzód.

Obie kobiety i dzieci szły prawie dwa dni zanim dotarły do obozu, gdzie inne osoby uciekające przed przemocą otrzymały pierwszą pomoc medyczną i psychologiczną. Gdy weszły na teren obozu, zauważyła je wolontariuszka i podeszła do nich ostrożnie z troskliwym uśmiechem. Przywitała je i powiedziała, że są tam mile widziane i nie muszą się obawiać wejścia do obozu. Wolontariuszka zaprowadziła je do namiotu, w którym siedziały inne osoby w parach lub mniejszych grupach i otrzymywały pomoc od pracowników i wolontariuszy. Zaprowadziła je do Sary, która była koordynatorką wsparcia psychospołecznego.

Sarah zaproponowała Leili i drugiej kobiecie, by usiadły. Zapytała, czy wolontariuszka może zabrać dzieci do innego miejsca w namiocie, gdzie inne dzieci jadły owoce i słuchały bajek. Leila zgodziła się. Sarah zapytała, czy kobiety doznały obrażeń fizycznych. Obie zaprzeczyły, lecz przyznały, że są głodne i spragnione. Sarah zorganizowała im posiłek i wodę. Gdy zjadły i trochę odpoczęły, Sarah wyjaśniła, że są bezpieczne i zada im teraz kilka pytań, by dowiedzieć się, czego potrzebują i jak może im pomóc.

Sarah zapytała, skąd przyszły i co się stało, że musiały opuścić swoje domy. Leila zaczęła płakać, gdy przywołała obraz swojego męża zabijanego na jej oczach. Sąsiadka objęła ją i obie zaczęły płakać. Sarah uspokajała kobiety i powiedziała, że rozumie, że ich doświadczenia są bardzo bolesne. Po chwili wyjaśniła, że mogą zostać w obozie tak długo, jak potrzebują, albo do momentu, gdy bezpieczny powrót do ich wioski będzie możliwy, lub gdy będą chciały udać się w inne miejsce.

MIRVA HELENIUS/FIŃSKI CZERWONY KRZYŻ

Konflikt zbrojny

Sytuacje konfliktu zbrojnego to np. akty terroru, wojna lub inne formy przemocy między dwoma lub kilkoma krajami lub grupami zbrojnymi. Osoby dotknięte takim konfliktem często żyją w ciągłym strachu o bezpieczeństwo swoje i bliskich lub w żałobie po stracie. Życie w kraju dotkniętym konfliktem zbrojnym jest niebezpieczne, przerażające i może prowadzić do różnorodnych reakcji społecznych i emocjonalnych oraz wyzwań, z którymi niełatwo się uporać. Możemy do nich zaliczyć uczucia strachu, złości, dezorientacji, smutku, nieufności wobec innych, utratę solidarności, poczucie bycia zdradzonym, agresywne zachowania, wzmożone zachowania ryzykowne, brak zachowań samozachowawczych, obwinianie się, izolację społeczna itd.

Pierwszym krokiem w udzielaniu pierwszej pomocy psychologicznej jest zapewnienie bezpieczeństwa zarówno osobom poszkodowanym jak i niosącym pomoc. Gdy wszyscy są bezpieczni, pierwsza pomoc psychologiczna może uspokoić daną osobę i dać jej poczucie wsparcia i opieki. Gdy osoba poszkodowana jest nieco spokojniejsza, pierwsza pomoc psychologiczna może pomóc w skupieniu się na działaniach jakie należy podjąć, by poradzić sobie z zaistniałą sytuacją.

Wymuszona migracja

Obecnie przemieszcza się na całym świecie więcej ludzi niż kiedykolwiek, a przyczyny globalnej migracji są bardzo różne. Wielu migrantów przemieszcza się dobrowolne, szukając nowych możliwości gospodarczych i innego stylu życia. Inni są zmuszeni do ucieczki ze swoich domów z powodu konfliktów, represji, prześladowania lub katastrof, degradacji środowiska i ubóstwa. Migranci zmuszeni do opuszczenia swoich domów są szczególną grupą wrażliwą. Pozostawiają za sobą znane im, dotychczasowe życie i często doświadczają ogromnych trudności podczas podróży. Adaptując się w nowym kraju, muszą mierzyć się z trudnościami natury finansowej, społecznej i emocjonalnej. Wielu z nich nie ma przyjaciół, rodziny czy jakiegokolwiek systemu wsparcia, czują się zagubieni i nie na miejscu. Utrata tożsamości jest powszechna, a utrata statusu społecznego jest bardzo trudna i często towarzyszy jej stygmatyzacja i dyskryminacja.

Zagrożeniami dla dobrostanu psychospołecznego spowodowanymi wymuszoną migracją są m.in. wcześniejsze problemy, np. przynależność do dyskryminowanej mniejszości, problemy wywołane sytuacją kryzysową, jak np. oddzielenie od rodziny, zniszczenie dobytku, ale też problemy występujące po migracji, jak np. utrudniony dostęp do opieki zdrowotnej czy innych

usług w kraju docelowym lub życie w ubóstwie. Migracja to często doświadczenie rozciągnięte w czasie, które może sprawiać uczucie stale utrzymującego się kryzysu z powodu niepewnej przyszłości. Pierwsza pomoc psychologiczna jest przydatnym narzędziem podczas przyjmowania migrantów w kraju docelowym, ale również później, gdy próbują oni odnaleźć się w nowej rzeczywistości.

Reakcje na zdarzenia kryzysowe

Pierwsza pomoc psychologiczna może pomóc osobie doświadczającej dystresu, który jest powszechną reakcją na trudne zdarzenia. Jest również narzędziem pozwalającym ocenić, kto doświadcza bardziej złożonych lub poważnych reakcji i może potrzebować bardziej wyspecjalizowanych usług. O złożonych reakcjach przeczytasz więcej w sekcji *Złożone reakcje i sytuacje*.

Pierwsza pomoc psychologiczna może być pomocna dla wszystkich zmagających się z codziennym stresem i wyzwaniami. Jednak szczególne znaczenie ma w przypadku wspierania osób, które znalazły się w sytuacji kryzysowej, a przez poczucie przytłoczenia nie mają możliwości poradzenia sobie z daną sytuacją lub doświadczeniem samodzielnie. Reakcja na trudne zdarzenia u różnych osób może zależeć od rodzaju sytuacji, od odporności danej osoby, ich wieku, osobowości, systemu wsparcia i metod radzenia sobie, jak również od czasu, jaki minął od zdarzenia kryzysowego.

Niniejsza sekcja opisuje powszechne reakcje podczas zdarzenia, tuż po, jak również kilka dni, tygodni i miesięcy po nim. Pierwsza pomoc psychologiczna może być pomocna na każdym z tych etapów, gdy ktoś znajduje się pod wpływem ostrego dystresu i potrzebuje wsparcia. Krótka sekcja została poświęcona żałobie i reakcjach na stratę, gdyż osoby udzielające pierwszej pomocy psychologicznej często napotykają takie sytuacje.

Warto zapamiętać poniższe punkty:

- Ludzie reagują w różnym czasie i na różne sposoby na sytuację kryzysową.
- Nie każdy potrzebuje lub chce PPP.
- Świadkowie przerażających zdarzeń również mogą potrzebować PPP.
- Niektórzy są spokojni i nie wykazują szczególnych reakcji w trakcie zdarzenia, ale mają silne reakcje później.
- Niektórzy mają silne reakcje, ale nie potrzebują PPP, ponieważ są w stanie samodzielnie poradzić sobie z daną sytuacją bądź otrzymają wsparcie z innych źródeł.

Pierwszą ważną umiejętnością z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej jest rozpoznanie, kiedy ktoś może potrzebować PPP oraz czy takiej pomocy sobie życzy. Reakcje opisane tutaj dotyczą głównie dorosłych. Niektóre starsze dzieci mogą reagować podobnie jak dorośli, ale większość dzieci, zwłaszcza tych młodszych, reaguje w inny sposób. Więcej o reakcjach dzieci przeczytasz w sekcji *Dzieci*.

W trakcie i tuż po

Istnieją takie zdarzenia kryzysowe, na które w pewnym stopniu możemy się przygotować, jak np. gdy ktoś umiera na nieuleczalną chorobę, już jest w zaawansowanym wieku i bliski śmierci. Takich zdarzeń kryzysowych można się spodziewać, jednak wciąż są one smutne i niechciane. Reakcje na takie zdarzenia mogą być przytłaczające i trudne, ale różnią się od reakcji na zdarzenia nagłe i niespodziewane.

STUDIUM PRZYPADKU

PPP tuż po zdarzeniu

Susi omal nie została potrącona przez samochód, gdy wracała rowerem do domu. Kierowca zjeżdżał na pobocze i nie zauważył jej aż do ostatniego momentu. Zdołał zahamować i uniknąć zderzenia, ale Susi straciła równowagę i przewróciła się na drogę ze swoim rowerem. Jodi, wolontariuszka Czerwonego Krzyża, przeszkolona z pierwszej pomocy psychologicznej, widziała wypadek, gdy szła poboczem. Na pierwszy rzut oka, Susi nie sprawiała wrażenia poważnie poturbowanej, ale nie była w stanie się podnieść. Jednak, gdy już wstała, zaczęło jej się kręcić w głowie i czuła, że traci kontrolę nad swoim ciałem. Jej serce biło mocniej i była zdezorientowana – nie wiedziała co się stało i gdzie jest.

PATRZ

Jodi obserwowała jak Susi stoi bez ruchu i wygląda na zagubioną. Zdała sobie sprawę, że Susi może być w szoku. Podeszła do niej i mówiła spokojnym głosem: „Czy mogę pomóc ci zejść z jezdni?" Susi skinęła głową. Jodi wzięła ją delikatnie pod rękę i zaprowadziła w bezpieczne miejsce. Zapytała: „Jesteś ranna?" Susi odpowiedziała, że nie wydaje jej się, by odniosła poważne obrażenia.

SŁUCHAJ

Jodi przyniosła dla Susi krzesło z pobliskiego sklepu, by ta mogła usiąść, odpocząć i oczyścić umysł. „Jak się czujesz?" zapytała. Susi powiedziała, że jest lekko zdezorientowana i że wszystko działo się bardzo szybko. Jodi odparła; „To, co ci się przytrafiło było przerażające. To zrozumiałe, że czujesz się zdezorientowana." Zapytała, czy może jej w czymś jeszcze pomóc. Susi odpowiedziała, że musi odebrać córkę ze szkoły – to właśnie tam jechała, gdy wydarzył się wypadek.

POŁĄCZ

„Czy masz telefon w torebce?" zapytała Jodi. „Czy możemy do kogoś zadzwonić i poprosić, by odebrał twoją córkę?" Susi nie pamiętała, czy ma telefon w torebce. „Czy mogę sprawdzić?" zapytała Jodi. Znalazła telefon i podała go Susi. Po rozważaniach, do kogo zadzwonić w pierwszej kolejności, Susi postanowiła skontaktować się ze swoją matką i poprosić, by odebrała ją i jej córkę. „Czy powinnyśmy do kogoś jeszcze zadzwonić?" zapytała Jodi. Susi przypomniała sobie, że musi zadzwonić do szkoły i wyjaśnić nowe ustalenia.

SŁUCHAJ I POŁĄCZ

Jodi wróciła do sklepu po szklankę wody dla Susi i została z nią do przyjazdu jej matki. Gdy przyjechała matka Susi, Jodi dyskretnie wyjaśniła, co się stało i zasugerowała matce, by zabrała Susi na badania do szpitala na wypadek obrażeń wewnętrznych. Wyjaśniła, że niektórzy nie czują bólu wynikającego z obrażeń od razu, zwłaszcza gdy są w szoku bądź pod wpływem silnych emocji.

Podczas poważnego i nieoczekiwanego zdarzenia lub tuż po nim, wielu ludzi doznaje stanu powszechnie opisywanego jako szok, kiedy mają wrażenie, że czas się zatrzymał, czują otępienie i wydaje się im, że to nie dzieje się naprawdę. Tym uczuciom mogą towarzyszyć również reakcje fizyczne, jak np. przyspieszona akcja serca, nadmierna potliwość, drgawki, drżenie ciała czy brak tchu. Niektórym kręci się w głowie lub odczuwają mdłości, mogą mieć problem z logicznym myśleniem i nie wiedzieć, jak poradzić sobie z zaistniałą sytuacją. Takie reakcje mogą trwać kilka minut lub godzin podczas zdarzenia lub po nim. Zazwyczaj ustępują po kilku godzinach, choć w przypadku niektórych osób mogą trwać dłużej. Pierwsza pomoc psychologiczna wspiera osoby w stanie szoku, pomagając im się uspokoić poprzez zapewnienie, że są bezpieczni i nic im nie grozi.

Dni i tygodnie po

Reakcje po początkowym szoku różnią się w zależności od postrzegania powagi zdarzenia przez osobę nim dotkniętą. Jeżeli zdarzenie było traumatyczne i przerażające, ktoś może odczuwać ulgę, że przeżył, ale też może się czuć winny, smutny lub zły, jeśli inni ponieśli obrażenia lub śmierć, a dana osoba nie zrobiła nic, by temu zapobiec. Czasami pojawia się strach, że takie zdarzenie może się powtórzyć, np. w przypadku trzęsienia ziemi bądź konfliktu zbrojnego. Na tym etapie ciężko jest podejmować decyzje lub jasno komunikować się z innymi. To z kolei może prowadzić do niepokoju, dezorientacji i niepewności dotyczącej kolejnych kroków.

STUDIUM PRZYPADKU

PPP kilka tygodni po zdarzeniu

Mąż Jasmine zmarł pięć lat temu po długiej chorobie. Cztery tygodnie temu, Jasmine otrzymała informację, że jej syn zginął w wybuchu bomby. Nie pamięta zbyt wiele z pierwszych dni po tej tragedii. Była oszołomiona, nie dowierzała w to, co się stało, odczuwała ogromny smutek, płakała pełna dezorientacji. Potem zaczęła przyjmować bardzo zadaniową postawę – zaczęła organizować nabożeństwo żałobne i pochówek.

Gdy domknęła formalności, Jasmine poczuła się bardzo zagubiona. Czuła, że nie ma po co wstawać rano z łóżka. Nie była głodna, leżała w łóżku przez większość dnia, choć zazwyczaj nie mogła spać. Przyjaciółka Jasmine, Fatima, bardzo się o nią martwiła. Od ponad tygodnia próbowała nakłonić ją, by wyszła z łóżka, ale bez skutku.

PATRZ

Fatima uznała, że uczucia smutku i nieszczęścia, apatia i brak apetytu u Jasmine to typowe reakcje na stratę. Wiedziała jednak też, że te reakcje nie powinny trwać bardzo długo i że Jasmine może potrzebować pomocy, by uporać się z tą sytuacją.

SŁUCHAJ

Fatima powiedziała Jasmine, że się o nią martwi i zapytała, czy mogą spędzać więcej czasu razem. Usiadła z Jasmine i trzymała ją za rękę przez dłuższą chwilę. Najpierw Jasmine nie mówiła zbyt dużo, lecz płakała w ciszy. Fatima powiedziała, że płacz jest czymś naturalnym i nie musi tego zwalczać. Jasmine wyznała, że jest bardzo nieszczęśliwa i nie chce tak się czuć, ale nie wie, jak to zmienić. Fatima odpowiedziała, że rozumie, dlaczego to tak trudne dla Jasmine - jej życie zmieniło się na zawsze i straciła swoje jedyne dziecko. Zapewniła ją, że może liczyć na jej wsparcie i rozmowę z nią, gdy tego potrzebuje.

SŁUCHAJ I POŁĄCZ

Fatima ostrożnie poprosiła Jasmine, by pomyślała, jak poradziła sobie z trudnymi doświadczeniami wcześniej i czy możliwe byłoby zastosowanie tych sposobów w jej obecnej sytuacji. Jasmine powiedziała, że gdy zmarł jej mąż, zrobiła album ze zdjęciami, przedstawiającymi ich szczególne chwile razem. Myślała nad przygotowaniem takiego albumu dla syna, ale nie czuła się na tyle silna, by zrobić to samodzielnie. To było zbyt bolesne. Fatima poparła ten pomysł i zaoferowała wszelką możliwą pomoc przy tym projekcie. Umówiły się, że spotkają się następnego dnia i zaczną przeglądać razem zdjęcia na komputerze.

Wiele osób doświadcza reakcji fizycznych w ciągu kilku pierwszych dni od zdarzenia kryzysowego, jak np. bóle, utrata apetytu, trudności ze snem. Jeżeli życie danej osoby diametralnie się zmieniło za sprawą takiego zdarzenia, codzienne rutynowe czynności mogą się wydawać niemożliwe do wykonania, podobnie jak skupienie się nad kolejnymi krokami. Niektórzy mogą odczuwać ogromną złość na ludzi i na świat, podczas gdy inni czują głęboki smutek lub pustkę i brak nadziei co do przyszłości, tracą zainteresowanie interakcją z innymi bądź robieniem rzeczy, które do tej pory sprawiały im przyjemność. Wycofanie, rozczarowanie, unikanie innych i przekonanie, że nikt tak naprawdę ich nie rozumie to również powszechne reakcje.

Tygodnie i miesiące po zdarzeniu

Wraz z biegiem tygodni i miesięcy od zdarzenia kryzysowego, reakcje wciąż się zmieniają. Większość ludzi zaczyna akceptować zmiany w ich życiu i powoli adaptuje się do innej rzeczywistości. Jednak wciąż jest to trudne i nawet jeśli większość ludzi jest w stanie funkcjonować i wykonywać codzienne czynności, niektórzy doświadczają powracających momentów strachu, niepokoju, złości, podenerwowania, smutku i beznadziei.

Niektórzy starają się być nadmiernie zajęci, by unikać myślenia o swoich doświadczeniach bądź stracie, podczas gdy innym ciężko przychodzi wstawanie z łóżka i przebywanie w towarzystwie. Niektórzy stają się nadmiernie czujni i nerwowi, mogą być też nadopiekuńczy wobec swoich bliskich. Mogą w dalszym ciągu doświadczać zmian w apetycie – jeść mniej lub więcej niż zazwyczaj. Zmiany w rutynie snu są również dość powszechne; niektórzy śpią więcej niż zazwyczaj, inni nie mogą zasnąć lub mają niespokojny sen. Pierwsza pomoc psychologiczna pomaga przy reakcjach stresowych również tygodnie lub miesiące po zdarzeniu.

STUDIUM PRZYPADKU

PPP lata po zdarzeniu

Inga doświadczyła silnej reakcji emocjonalnej 14 lat po tym, jak została zgwałcona w wieku siedmiu lat. Jej oprawcą był daleki krewny, który potrzebował miejsca, gdzie może się zatrzymać na noc. Od tego czasu Inga nigdy go nie widziała, on zaś groził, że jeśli komuś powie, zabije ją i jej rodziców. Trzymała więc to w tajemnicy przez 14 lat, do momentu, gdy pewnego dnia rozpoznała go w kolejce w kawiarni. Usłyszała przed sobą jego głos, gdy zamawiał kawę, upewniła się, że to on, gdy odwrócił się i szedł w jej stronę. Ingę zmroziło, gdy zdała sobie sprawę, kto to jest i musiała na chwilę usiąść, by pozbierać myśli. Gdy wyszedł, Inga poszła do swojego samochodu, gdzie przez kilka minut siedziała w szoku i niedowierzaniu. Zdołała dotrzeć do swojego mieszkania, gdzie zastała swoją współlokatorkę, Anne.

SŁUCHAJ

Anne wysłuchała jej historii i okazała troskę oferując herbatę, ciepły koc i pełną uwagę. Inga powiedziała, że odczuwała mieszankę emocji: smutek, złość, wstyd i poczucie winy. Anne słuchała jej w ciszy, po czym powiedziała, że wszystkie te uczucia są w pełni zrozumiałe. Inga wyznała, że chciała skonfrontować się ze swoim oprawcą i powiedzieć mu, jak bardzo go nienawidzi. Anne wysłuchała jej w ciszy i zaczęły wspólnie rozważać różne scenariusze na przyszłość.

POŁĄCZ

Anna pomogła Indze przemyśleć różne sposoby na uporanie się z tą sytuacją, by mogła podjąć świadomy wybór i nie reagować wyłącznie w oparciu o emocje. Powiedziała Indze o infolinii, z której korzystała kiedyś jej znajoma po tym, jak doświadczyła napaści na tle seksualnym. Anne zgodziła się zadzwonić pod ten numer i porozmawiać z kimś o tym, jak się czuje, by zdobyć bardziej wyspecjalizowane informacje i wsparcie.

Jednak, gdy reakcje wciąż są poważne i zaczynają negatywnie odbijać się na życiu codziennym danych osób, jest to znak, że potrzebują dalszego wsparcia. Gdy ktoś doświadcza silnych reakcji, które zakłócają normalne funkcjonowanie na co dzień, prawdopodobnie należy ich skierować do bardziej profesjonalnych form pomocy niż pierwsza pomoc psychologiczna.

Lata po zdarzeniu

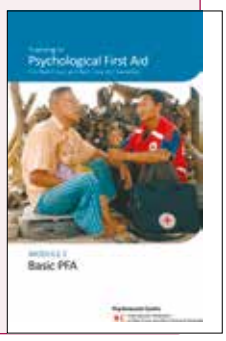
Większość ludzi dochodzi do siebie po sytuacjach kryzysowych i trudnych doświadczeniach oraz znajduje sposób, by zaadaptować się do zmian, jakie zaszły w ich życiu. Jednakże, wciąż mogą występować sytuacje lub zdarzenia, które przywołują silne wspomnienia i reakcje stresowe, jak np. rocznice lub doświadczenie czegoś podobnego przywołują wspomnienia o stresujących wydarzeniach. Pierwsza pomoc psychologiczna wspiera osoby w dystresie nawet, jeśli to reakcja na wspomnienie lub na zdarzenie, które przypomina komuś o czymś, co zdarzyło się wiele lat temu.

Żałoba

Wiele sytuacji kryzysowych, z jakimi przychodzi się ludziom mierzyć, wiąże się ze stratą. Żałoba to pojęcie opisujące szerokie spektrum reakcji na stratę w życiu ludzi. Utrata kogoś lub czegoś ważnego może być bardzo trudna a reakcje związane z żałobą mogą być przytłaczające. Żałoba najczęściej kojarzy nam się z utratą kogoś, tj. z jego śmiercią. Jednak tak naprawdę możemy doświadczać żałoby na wiele różnych sposobów. Wiąże się ona np. ze stratą społeczną, jak np. utrata partnera poprzez rozwód lub utrata przyjaciół i sąsiadów przez przeprowadzkę. Utrata pracy również jest pewną formą straty zawodowej, która może prowadzić do utraty statusu. Zdiagnozowanie śmiertelnej choroby może być przeżywana na wiele różnych sposobów: jako strata prowadząca do żałoby, jako utrata zdolności fizycznych za sprawą operacji i leczenia, oraz utrata zdrowia. Utrata kogoś lub czegoś ważnego może być bardzo trudna, a reakcje emocjonalne na żałobę mogą być przytłaczające. Nie ma harmonogramu, który powiedziałby, kiedy i w jaki sposób mamy do czynienia z żałobą – ludzie przeżywają ją na różne sposoby. Większość przechodzi przez okres żałoby, po czym udaje się im zaadaptować do zmian w ich życiu i zaakceptować je. Jednak niektórzy nie są w stanie poradzić sobie z tymi emocjami i doświadczają tzw. przedłużającej się żałoby – takie osoby mogą wymagać profesjonalnego wsparcia psychiatrycznego.

SYRYJSKI ARABSKI CZERWONY PÓŁKSIĘŻYC

Dowiedz się więcej o przedłużającej się żałobie z sekcji *Złożone reakcje i sytuacje*. Zdobądź umiejętności z zakresu PPP i dowiedz się, jak wspierać osoby doświadczające żałoby uczestnicząc w podstawowym, jednodniowym szkoleniu z PPP.



Udzielanie pierwszej pomocy psychologicznej

CARLOS SPOTTORNO/BRYTYJSKI CZERWONY KRZYŻ

Udzielanie pierwszej pomocy psychologicznej

Kto może udzielać PPP?

Każdy może udzielać PPP – wolontariusze, służby przybywające jako pierwsze na miejsce zdarzenia, członkowie ogółu społeczeństwa. Nie jest to zależne od ekspertyzy z zakresu zdrowia psychicznego, jaką posiadają psychiatrzy czy psycholodzy. Uczenie się PPP daje każdemu wiedzę o tym, jak w wspierający sposób nieść pomoc osobom w dystresie.

Kto potrzebuje PPP?

Nie każdy, kto doświadcza stresującego bądź kryzysowego zdarzenia będzie wymagał pierwszej pomocy psychologicznej. Niektórzy są w stanie samodzielnie bądź ze wsparciem rodziny, przyjaciół, ludzi wokół nich, radzić sobie ze stresującymi zdarzeniami.

Czynniki wspierające radzenie sobie w trudnych sytuacjach:

- poczucie spokoju i bezpieczeństwa
- możliwość podtrzymania pozytywnego i zdrowego funkcjonowania na co dzień
- poczucie wsparcia społecznego
- pewność własnych zdolności do radzenia sobie z daną sytuacją
- pozytywne myślenie i system wierzeń, takich jak religie i wierzenia
- możliwość utrzymania lub powrotu do zwyczajnej codziennej rutyny.

Najlepszym sposobem, by dowiedzieć się, czy ktoś potrzebuje pomocy jest obserwowanie danej osoby i zapytanie jej o to. Jeżeli osoba pod wpływem dystresu nie jest w stanie się komunikować, np. ponieważ żyje z niepełnosprawnością, która wpływa na komunikację, z powodu różnic językowych lub gdy dana osoba jest zbyt młoda, osoba udzielająca pomocy będzie musiała dokonać oceny i podjąć decyzję, jaka pomoc jest potrzebna. Dzieci bez opieki należy zawsze połączyć z służbami opiekuńczymi, by zapewnić im bezpieczeństwo i spróbować połączyć ich z rodzinami.

Gdzie można udzielać PPP?

Pierwsza pomoc psychologiczna może być udzielana w dowolnej scenerii, która jest bezpieczna zarówno dla osoby niosącej pomoc, jak i dla osoby (osób) w dystresie. Może to być dom, centrum społeczne, centrum handlowe, szkoła, dworzec kolejowy, lotnisko, centrum ewakuacyjne, szpital, klinika, miejsce pod drzewem lub nawet miejsce zdarzenia kryzysowego. Najlepiej udzielać pierwszej pomocy psychologicznej w cichym i spokojnym środowisku, gdzie każdy czuje się bezpiecznie. Jeśli ktoś doświadczył czegoś bardzo intymnego, jak np. przemocy seksualnej, zapewnienie prywatności jest kluczowe dla zachowania poufności i poszanowania godności danej osoby.

Kiedy należy udzielać PPP?

Gdy ktoś doświadcza ostrego dystresu i potrzebuje pomocy, pierwsza pomoc psychologiczna może pomóc podczas stresującego wydarzenia lub tuż po nim. Jednak PPP może okazać się pomocna również kilka dni, tygodni, miesięcy a nawet lat od zdarzenia, jak opisano wcześniej. Niektórzy doświadczają reakcji stresowych wyłącznie podczas zdarzenia lub tuż po nim, podczas gdy inni mają silne reakcje dużo później. W niektórych sytuacjach, długotrwały wpływ zdarzenia może być bardziej stresujący niż sam moment, kiedy to zdarzenie miało miejsce. Na przykład, gdy ktoś umiera po długiej, wyniszczającej chorobie, w momencie śmierci tej osoby możliwe jest odczucie ulgi, ponieważ dla bliskiej nam osoby zakończył się ból i cierpienie. Jednak bliscy zmarłej osoby mogą odczuwać smutek kilka miesięcy później, gdy przyjdzie im się mierzyć z próbami pogodzenia się z ostatecznością tej straty.

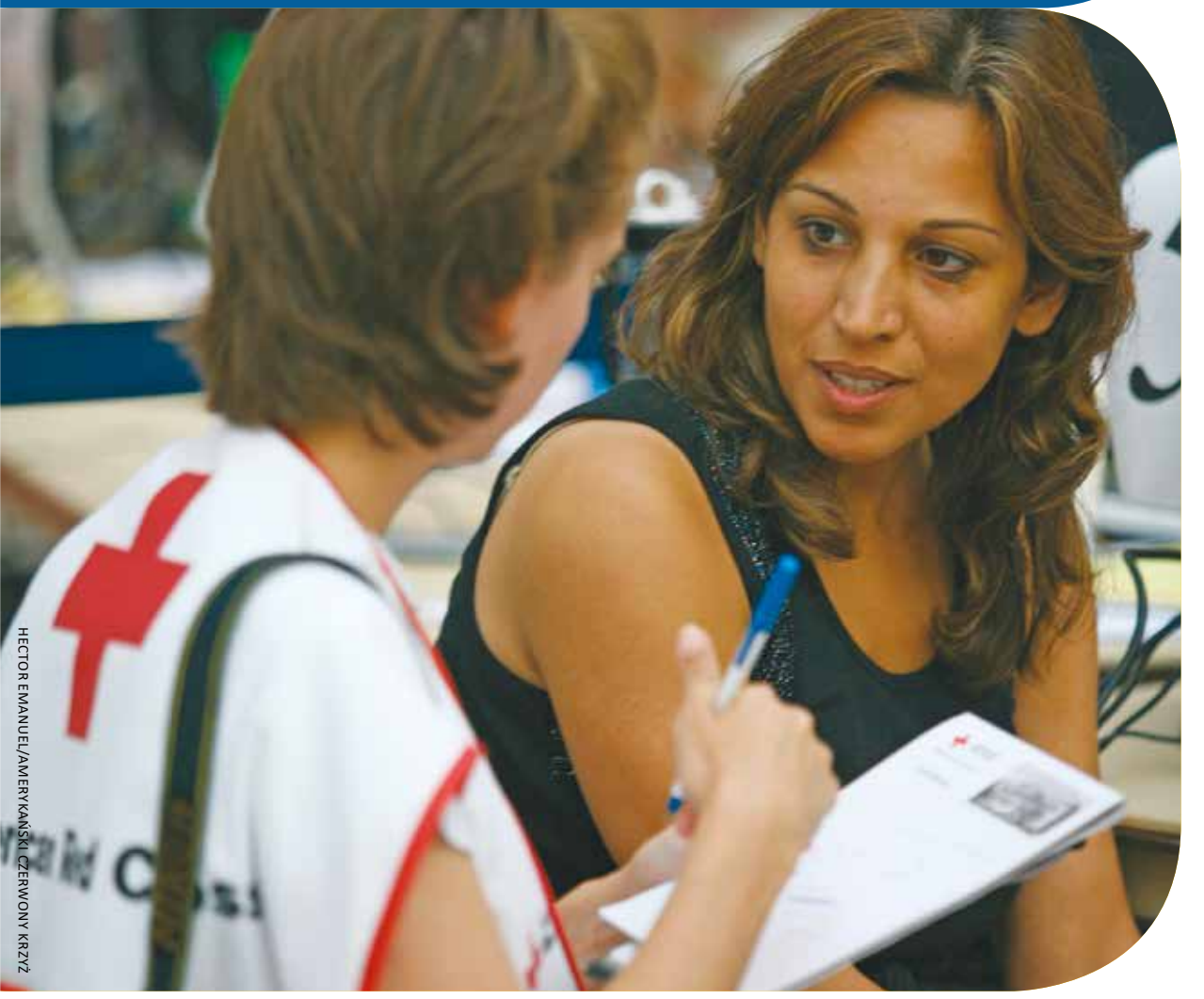
Przygotowanie do udzielania PPP

Reagując na zdarzenie kryzysowe, gdzie wysoce prawdopodobne jest, że poszkodowani będą w dystresie i będą potrzebować PPP, bardzo ważne jest dobre przygotowanie. Jednym ze sposobów na przygotowanie zespołu jest spotkanie i omówienie:

- jakiego rodzaju reakcji mogą się spodziewać od poszkodowanej ludności
- jakiego rodzaju sytuacje mogą rozwiązywać samodzielnie, a kiedy muszą wezwać pomoc innego członka zespołu lub lidera
- jak mogą wspierać siebie nawzajem w terenie
- jakiego rodzaju reakcji mogą sami doświadczyć podczas interakcji z osobami w dystresie
- dostępnych form wsparcia dla zespołu podczas oraz po interwencji.

Pomocne mogą się okazać ćwiczenia wyciszające, jak np. powolne oddechy lub cicha medytacja z zespołem zanim pojadą na miejsce zdarzenia, by mogli się sami przygotować na to, co ich czeka.

Patrz, słuchaj, połącz



HECTOR EMANUEL/AMERYKAŃSKI CZERWONY KRZYŻ

Patrz, słuchaj, połącz

Niniejsza sekcja szczegółowo wyjaśnia zasady „Patrz, Słuchaj, Połącz". Zauważ, że w rzeczywistości, osoby niosące pomoc mogą być zmuszone do stosowania tych zasad na różne sposoby i w różnych sekwencjach. Na przykład, niektórzy będą musieli powtarzać kilka razy czynności związane z zasadą „Patrz" lub „Słuchaj". Wszystko zależy od sytuacji oraz potrzeb osób dotkniętych zdarzeniem.

PATRZ

Zasada „Patrz" odnosi się do oceny:
- informacji na temat tego, co się stało i co się dzieje
- kto potrzebuje pomocy
- bezpieczeństwa i zagrożeń dla bezpieczeństwa
- obrażeń fizycznych
- natychmiastowych, podstawowych i praktycznych potrzeb
- reakcji emocjonalnych.

Informacje na temat tego, co się stało i co się dzieje

Pierwszym krokiem podczas reagowania na zdarzenie kryzysowe, bez względu na to czy dotyczy jednej osoby czy grupy osób, jest próba zdobycia możliwie największej ilości informacji na temat zdarzenia, jakie miało miejsce oraz obecnej sytuacji. Należy to zrobić w sposób spokojny, nie narzucając się i mając na uwadze uczucia innych. Pomoże to ocenić bezpieczeństwo, ewentualne zagrożenia dla bezpieczeństwa oraz czy ktoś natychmiast potrzebuje dodatkowej pomocy.

Kto potrzebuje pomocy?

W niektórych sytuacjach, np. gdy nasza przyjaciółka przechodzi załamanie po tym, jak jej mąż zginął w wypadku, oczywiste jest, że to ona potrzebuje pomocy. Jest jednak wiele sytuacji, w których może być więcej osób dotkniętych sytuacją kryzysową, jak np. trzęsieniem ziemi, eksplozją czy poważną katastrofą przemysłową, wybuchem paniki podczas festiwalu. Ustalenie, kto potrzebuje pomocy w pierwszej kolejności nie zawsze jest proste, zwłaszcza, gdy więcej osób jest pod wpływem dystresu, a osoba niosąca pomoc jest sama. Jednak pracownicy i wolontariusze Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca zazwyczaj nie odpowiadają na zdarzenia w pojedynkę, a managerowie i liderzy zespołu wolontariuszy zazwyczaj towarzyszą w ocenie, kto potrzebuje pomocy jako pierwszy i pomagają zorganizować wsparcie.

Umiejętności z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej to m.in. nauka oceny, kto może potrzebować pomocy oraz jak podejść do takiej osoby. To oznacza również znajomość różnych możliwych reakcji na stres oraz obserwacja otoczenia pod kątem grup, które mogą być marginalizowane w sytuacjach kryzysowych, np. dzieci, osoby starsze, osoby chore lub z niepełnosprawnościami fizycznymi lub psychicznymi.

Zagrożenia bezpieczeństwa

Najbardziej stresujące zdarzenia jakich doświadczamy, najczęściej wiążą się z zagrożeniem bezpieczeństwa i przemocą. Ocena zagrożeń i zapewnienie bezpieczeństwa to podstawowe kroki w pierwszej pomocy psychologicznej, które prawdopodobnie będą powtarzane kilkukrotnie. Gdy osoba niosąca pomoc ma pewność, że jest bezpiecznie i może kontynuować działania, może

CARL WHETHAM / IFRC

przejść do kolejnych kroków, w tym zapewnienia dyskrecji i poufności względem osób poszkodowanych. Ten krok może przyczynić się również do zwiększenia poczucia bezpieczeństwa. W przypadku, gdy nie da się zagwarantować bezpieczeństwa w miejscu zdarzenia, kontynuacja PPP jest niewskazana. Osoba pomagająca powinna spróbować sprowadzić pomoc dla osób w potrzebie i w miarę możliwości komunikować się z poszkodowanymi z bezpiecznej odległości.

Obrażenia fizyczne

Kolejne ważne kroki to ocena czy osoby dotknięte danym zdarzeniem odniosły obrażenia fizyczne, a następnie opatrzenie ewentualnych ran. Jeżeli osoba poszkodowana jest zbyt młoda lub nie jest w stanie komunikować się z innych powodów, osoba pomagająca będzie musiała dokonać oceny poprzez obserwację zachowania takich osób oraz widocznych obrażeń na ciele. Znajomość pierwszej pomocy przedmedycznej to ogromny atut przy znajomości pierwszej pomocy psychologicznej, tak że osoby niosące pomoc potrafią odpowiednio zająć się obrażeniami fizycznymi, gdy występuje taka potrzeba.

Ocena natychmiastowych podstawowych i praktycznych potrzeb

Podstawowe i praktyczne potrzeby również stanowią priorytet. Sprawdź, czy dana osoba potrzebuje wody, ubrania, koca i spróbuj zapewnić te rzeczy najszybciej, jak to możliwe. Ciężko skupić się na rozwiązywaniu problemów, gdy ktoś jest spragniony i jest mu zimno. Zapewnij wsparcie emocjonalne i praktyczne, zgodnie z potrzebami (żywność, woda, ubranie, schronienie, wsparcie społeczne, w tym odnajdywanie rodzin i wsparcie medyczne lub prawne). Ważną częścią pierwszej pomocy psychologicznej jest wiedza, jak pomóc osobom poszkodowanym w zaspokajaniu podstawowych potrzeb. Nie oznacza to, że należy znać dane kontaktowe wszystkich zasobów w danej społeczności, ale umiejętność dotarcia do takich informacji, gdy wymaga tego sytuacja.

Reakcje emocjonalne

Kiedy ktoś jest w dystresie, to zupełnie normalne, że czuje i wykazuje szerokie spektrum różnych reakcji emocjonalnych. Kluczowym elementem pierwszej pomocy psychologicznej jest rozpoznanie reakcji emocjonalnych danej osoby, akceptowanie ich bez oceniania oraz reagowanie na nie w sposób troskliwy, wykazując zrozumienie. Spraw, by osoba w dystresie poczuła się akceptowana, nawet jeśli wykazuje reakcje niezrozumiałe dla osoby pomagającej, bądź jeśli reaguje inaczej, niż zrobiłaby to osoba pomagająca. Na przykład, osoby niosące pomoc muszą być świadome różnic kulturowych w sposobach wyrażania emocji.

STUDIUM PRZYPADKU

PPP na miejscu wypadku

Jan wracał z pracy do domu samochodem. Było późno. Jechał nieoświetloną drogą krajową. Nagle zauważył przed sobą cień wielkiego zwierzęcia po drugiej stronie drogi oraz samochód nadjeżdżający z naprzeciwka z dużą prędkością w kierunku zwierzęcia. Próbował ostrzec kierowcę migając światłami, jednak było za późno – pędzący samochód uderzył w zwierzę i oboje wylecieli w powietrze, po czym samochód spadł kołami do góry.

Jan natychmiast się zatrzymał i zobaczył kolejne samochody nadjeżdżające z dużą prędkością z obu stron. Priorytetem było uniknięcie pogorszenia zaistniałej sytuacji, więc Jan machał do samochodów, gdy te się zbliżały, by zasygnalizować, że mają zwolnić. Później odbiegł do samochodu który wylądował na dachu, dzwoniąc jednocześnie na pogotowie.

Gdy podszedł do samochodu, kierowcy już tam nie było – zdołał wyczołgać się na zewnątrz i uciekał od pojazdu. Jan spokojnym krokiem podszedł do kierowcy i powiedział, że jest po to, by mu pomóc. Kierowca wstał i szedł w jego kierunku, potykając się w oszołomieniu. Juan zdjął swoją kurtkę i zaoferował ją kierowcy. Zapytał go, czy jest ranny i czy coś go boli. Kierowca trzymał się za rękę i powiedział, że chyba jest złamana. Jan zaprowadził go do swojego samochodu i zaoferował, by usiadł na tylnym siedzeniu. Wyjaśnił, że zadzwonił na pogotowie i po policję oraz że mężczyzna jest już bezpieczny. Poinstruował, by w miarę możliwości nie ruszał ręką do momentu, aż przyjedzie pomoc. Mężczyzna siedział, gapiąc się przed siebie, sprawiał wrażenie zupełnie oszołomionego. Powiedział Janowi, że myślał, że umrze, gdy jego samochód wyleciał w powietrze. Jan przyznał, że również byłby przestraszony, gdyby coś takiego mu się przytrafiło. Zaoferował mu wodę oraz dotrzymanie towarzystwa do momentu przybycia pomocy.

Jeżeli osoba w dystresie ma silne reakcje emocjonalne, które w dłuższej perspektywie zaczynają zakłócać codzienne funkcjonowanie, powinna zostać skierowana do profesjonalnych form wsparcia psychicznego, o ile to możliwe. Przykładowymi zachowaniami i oznakami, że ktoś potrzebuje wyspecjalizowanej pomocy, jest brak snu przez ponad tydzień, dezorientacja, stres uniemożliwiający normalne funkcjonowanie i dbanie o siebie lub swoje dzieci, np. zaniedbanie spożywania posiłków czy dbania o higienę, pomimo dostępności żywności i toalet, utrata kontroli nad własnym zachowaniem bądź zachowywanie się w sposób nieprzewidywalny i destrukcyjny; groźby dotyczące samookaleczenia lub wyrządzenia krzywdy innym, stosowanie narkotyków i nadużywanie alkoholu. Osoby z zaburzeniami psychologicznymi lub przyjmujące leki jeszcze przed zdarzeniem kryzysowym, mogą potrzebować kontynuacji profesjonalnej opieki psychiatrycznej.

SŁUCHAJ

Zasada słuchaj odnosi się do sposobu, w jaki osoba pomagająca

- podchodzi do osoby poszkodowanej
- przedstawia się
- wykazuje uważność i aktywnie słucha
- akceptuje uczucia innych
- uspokaja osobę w dystresie
- pyta o potrzeby i zmartwienia
- pomaga osobie/osobom w dystresie znaleźć rozwiązania naglących potrzeb i problemów.

Ta zasada odnosi się do sposobu, w jaki osoba pomagająca komunikuje się z osobą w dystresie od momentu podejścia do tej osoby i początku interakcji. Zasada ta zawiera w sobie umiejętność nazywaną aktywnym słuchaniem. To bardzo ważna umiejętność, gdyż bycie dobrym słuchaczem niesie ze sobą wiele pozytywów w różnych aspektach życia, nie tylko w kontekście pierwszej pomocy psychologicznej. To umiejętność życiowa, która może pomóc poprawić komunikację i relacje z innymi, zarówno w domu jak i w pracy.

Słuchanie to nie tylko czynność wykonywana za pomocą uszu. To słyszenie. Słuchanie angażuje wszystkie zmysły i jest okazywane poprzez nasze zachowanie. Słuchanie to bycie obecnym, poświęcanie komuś uwagi, próba zrozumienia, co się przytrafiło osobie w dystresie, co czuje i czego potrzebuje. To bycie otwartym, zainteresowanym, wrażliwym na to, czego doświadcza osoba w dystresie. To również rozpoznawanie, gdy ktoś nie chce rozmawiać i pozwalanie na ciszę.

Podchodzenie do kogoś

Podejdź do osoby w dystresie ostrożnie, spokojnie, w stosowny sposób. Zarówno zachowanie jak i nastawienie osoby pomagającej mają wpływ na to, jak osoba w dystresie zareaguje na ofertę pomocy. Jeżeli osoba w dystresie odczuwa panikę i spotyka osobę pomagającą która panikuje, może to potęgować u niej uczucie dystresu. Jeżeli natomiast spotyka kogoś, kto jest spokojny i skupiony, pomoże to danej osobie się uspokoić i poczuć bezpiecznie.

Przedstawianie się

Przedstaw się, powiedz kim jesteś, jak masz na imię i z jakiego jesteś Stowarzyszenia Krajowego lub innej organizacji.

Okaż uwagę i aktywnie słuchaj

Jest wiele prostych rzeczy, dzięki którym możemy poświęcić pełną uwagę osobie w dystresie. Na przykład, ogranicz do minimum czynniki rozpraszające, patrz bezpośrednio na daną osobę, nie używaj telefonu podczas rozmowy, stój twarzą do tej osoby i skup się na tym, jak się zachowuje. Spróbuj być fizycznie na tym samym poziomie. Na przykład, jeżeli dana osoba siedzi na ziemi, przyklęknij, by być na tej samej wysokości.

Aktywne słuchanie to coś więcej niż tylko słyszenie słów innej osoby. To umiejętność komunikacji zarówno na poziomie werbalnym jak i niewerbalnym. Słuchanie niewerbalne jest uwidocznione poprzez język ciała, kontakt wzrokowy, odstępem między rozmówcami, pozycją ciała, skupieniem uwagi na drugiej osobie oraz, o ile to właściwe w danym kontekście, dotyk. Niektórzy pokazują, że uważnie słuchają poprzez trzymanie za rękę, przytakiwanie, delikatne dotykanie ramienia. Warstwa werbalna aktywnego słuchania to zadawanie pytań, mających na celu lepsze zrozumienie sytuacji, parafrazowanie i podsumowywanie własnymi słowami tego, co usłyszeliśmy (by upewnić się, że dobrze zrozumieliśmy) oraz okazywanie wsparcia i dodawanie otuchy.

MINNA PASSI/FIŃSKI CZERWONY KRZYŻ

PEKKA REINIKAINEN/FIŃSKI CZERWONY KRZYŻ

Wspierający dotyk

W niektórych kulturach, przytulanie i dotyk są sposobem na okazanie wsparcia, podczas gdy w innych są niestosowne, zwłaszcza, gdy osoba pomagająca jest obca dla osoby poszkodowanej lub gdy jest odmiennej płci. Miej na uwadze możliwe różnice dotyczące tej kwestii i zawsze pytaj o pozwolenie, zanim kogoś dotkniesz. W kwestii fizycznego kontaktu z dziećmi, stosuj się do wytycznych zawartych w Polityce Ochrony Dzieci IFRC lub Stowarzyszenia Krajowego.

STUDIUM PRZYPADKU

Wspierająca komunikacja i aktywne słuchanie

W tym dialogu, wolontariuszka rozmawia z kobietą w dystresie. Była świadkiem wypadku samochodowego, który wydarzył się obok jej domu. Kierowca odniósł poważne obrażenia.

Kobieta: *Dlaczego to się stało? To było straszne.*
Wolontariuszka: *Z tego co pani mówi, to musiało być naprawdę przerażające doświadczenie.*
Kobieta: *Tak, to było straszne… (zaczyna płakać niekontrolowanie)*
Wolontariuszka: *Rozumiem… (wolontariuszka przysuwa się trochę) Czy chciałaby mi pani opowiedzieć, co się stało i co pani zrobiła w tej sytuacji?*
Kobieta: *Usłyszałam na zewnątrz samochód, podbiegłam do drzwi i zobaczyłam, co się stało. To było naprawdę okropne… (Płacze teraz ciszej) Wszędzie było pełno krwi…*
Wolontariuszka: *Bycie świadkiem czegoś takiego musiało być naprawdę trudne. Chętnie wysłucham, jeśli chce pani opowiedzieć coś więcej o tym zdarzeniu.*
Kobieta: *Podbiegłam do samochodu, sprawdziłam, czy kierowca jest przytomny, potem pobiegłam wezwać pogotowie. Rozmawiałam z kierowcą do momentu przyjazdu karetki.*
Wolontariuszka: *Czyli najpierw upewniła się pani, że z kierowcą wszystko w porządku, potem zadzwoniła pani po pomoc i została przy kierowcy aż do przyjazdu pogotowia?*
Kobieta: *Tak, tak zrobiłam.*
Wolontariuszka: *Wygląda na to, że zareagowała pani bardzo szybko i podejmowała pani słuszne decyzje. Pomogła pani kierowcy w możliwie najlepszy sposób.*
Kobieta: *(Wzdychając) Tak, to prawda, ale to całe zdarzenie było tak szokujące. Byłam naprawdę przerażona.*
Wolontariuszka: *Wyobrażam sobie, jak przerażające musiało być to doświadczenie. Jak się teraz pani czuje?*
Kobieta: *To wciąż takie nierealne… cały czas mam przed oczami ciało kierowcy. Cieszę się, że przeżył. Myślisz, że mogę pojechać do szpitala i go zobaczyć?*
Wolontariuszka: *Chyba nie potrafię odpowiedzieć na to pytanie. Może mi pani powiedzieć, dlaczego chciałaby tam pojechać? Możemy o tym porozmawiać.*

Akceptowanie uczuć innych

Wszyscy reagujemy na różne sposoby, gdy doświadczamy czegoś trudnego. Spróbuj zatem nie oceniać reakcji i uczuć innych, nawet jest są inne od sposobu, w jaki byś zareagował/a jako osoba niosąca pomoc, lub są inne od reakcji, jakiej się spodziewamy. Pamiętaj, że nie ma dobrych i złych uczuć. Przyjmij przyjacielską i empatyczną postawę, nawet jeśli ktoś sprawia trudności. Umiejętności z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej opierają się na otwartym nastawieniu bez osądzania oraz na zaakceptowaniu faktu, że pod wpływem dystresu inne osoby mogą czuć się inaczej niż my.

Uspokojenie osoby

Kiedy ktoś doświadcza szoku lub sytuacji kryzysowej, często ma silne fizyczne i psychologiczne reakcje. Może czuć się zdezorientowany i przytłoczony, mieć różne fizyczne reakcje jak drżenie ciała, trudności z oddychaniem czy przyspieszoną akcje serca.

Jest wiele sposobów na uspokojenie osoby w dystresie. Oto niektóre przykłady:

- zachowanie spokojnego i łagodnego tonu głosu
- zachowanie spokoju, co będzie działało uspokajająco na osobę w dystresie
- jeżeli jest to stosowne kulturowo, próba podtrzymania kontaktu wzrokowego (jednak nie gapienie się) podczas rozmowy
- powtarzanie danej osobie, że chcemy jej pomóc i że jest bezpieczna, o ile rzeczywiście tak jest.

Pomoc osobie pod wpływem dystresu w uspokajaniu się

Ważne by wiedzieć, co należy zrobić, jeżeli ktoś znajduje się w stanie paniki lub doświadcza silnych reakcji fizycznych na sytuację silnego stresu. Mów do osoby powoli, spokojnym tonem, zrozumiałymi i krótkimi zdaniami. Poproś, by opisała co czuje oraz czy wie, czym może być to wywołane.

Należy mieć na uwadze, że dolegliwości w obrębie klatki piersiowej, trudności z oddychaniem, mogą być spowodowane problemami natury fizycznej, jak np. zawał serca i atak astmy. W razie jakichkolwiek wątpliwości co do przyczyny, upewnij się, że dana osoba otrzyma pomoc medyczną możliwie jak najszybciej.

Zachęcaj osobę poszkodowaną, by oddychała przez nos, by poczuła jak oddech powoli wypełnia jej brzuch, a następnie by zrobiła powolny wydech ustami. Zapewnij ją, że dyskomfort jaki odczuwa szybko minie i że jest bezpieczna i nic jej nie grozi. Wyjaśnij, że dolegliwości ustąpią, gdy poczuje się spokojniejsza. Ważne, by osoba pomagająca zachowała spokój, podczas gdy inni panikują oraz by zrozumiała, że osobie w dystresie uspokojenie się może wydać się trudne i nie będzie chciała zaakceptować pomocy.

Pytanie o potrzeby i zmartwienia

Celem pierwszej pomocy psychologicznej jest to, by osoba poszkodowana poczuła, że jest wspierana i że ktoś się o nią troszczy w humanitarny sposób. W PPP ważne jest również to, w jaki sposób poszkodowani otrzymują wsparcie i pomoc potrzebne do radzenia sobie z kryzysem, jakiego doświadczają. Osoba niosąca pomoc musi zadawać pytania, które pomogą osobie pod wpływem dystresu dostrzec, jakich form wsparcia potrzebuje. Jeżeli ktoś nie chce pomocy, nie należy jej narzucać. Pytania powinny skupiać się na rodzaju potrzebnej pomocy oraz na priorytetach. Nie chodzi tutaj o szczegóły zdarzenia czy opis uczuć związanych z daną sytuacją. Osoba pomagająca powinna zebrać możliwie najwięcej informacji, by pomóc wyklarować rodzaj potrzebnej pomocy, bez wnikliwych pytań czy wywierania presji.

STUDIUM PRZYPADKU

Uspokajanie i aktywne słuchanie

Tomek spacerował, gdy nagle usłyszał wrzask i zgiełk dochodzące z jednego ze sklepów po drugiej stronie ulicy. Następnie zobaczył mężczyznę wybiegającego ze sklepu z dużą torbą i bronią w ręku. Mężczyzna podbiegł do samochodu, wsiadł i szybko odjechał.

Tomek pobiegł na drugą stronę ulicy i wbiegł do sklepu. Zastał tam kobietę za kasą, która wrzeszczała i głośno płakała. Sprawiała wrażenie osoby doznającej ataku paniki, gdyż miała problemy z oddychaniem między płaczem a wrzaskami. Tomek powiedział głośno, lecz spokojnie, że już jest bezpieczna, że przestępca uciekł. Powiedział kobiecie, że zadzwoni na policję i że zostanie z nią do momentu, aż przyjadą.

Kobieta zaczęła się uspokajać i przestała krzyczeć. Wciąż miała problemy z oddychaniem, więc Tom znalazł krzesło i poprosił, by usiadła. Delikatnie poinstruował ją, by spokojniej oddychała, prosząc ją by poczuła, jak wdychane powietrze wędruje do jej brzucha. Kobieta ścisnęła jego dłoń. Powiedziała, że odczuwa mdłości i że myślała, że zwymiotuje. Tom zapewnił, że jest przy niej i zostanie do momentu, aż poczuje się lepiej.

Po tym jak kobieta zaczęła normalnie oddychać, Tomek podał jej szklankę wody i zapytał, czy czuje się już lepiej. Kobieta wzięła szklankę i przytaknęła. W ciszy wypiła wodę. Tomek powiedział, że widział przestępcę, który wybiegł ze sklepu i zauważył, że miał broń. Powiedział, że również byłby przerażony, gdyby to on był w tym sklepie. Kobieta zaczęła opowiadać, co się stało. Powiedziała, że była zajęta układaniem towaru na półkach za kasą, kiedy złodziej wszedł do sklepu, zaczął krzyczeć i wymachiwał w jej kierunku bronią, żądając by otworzyła kasę. Kobieta wyznała, że myślała, że nie przeżyje.

Tom słuchał w ciszy, wciąż trzymając kobietę za rękę. Powiedział jej, że była bardzo odważna i dobrze zachowała się w tej sytuacji. Zapytał ją, czy powinien po kogoś zadzwonić, może po kogoś z rodziny, by z nią posiedział. Kobieta poprosiła, by Tomek zadzwonił do jej męża, który miał do załatwienia kilka spraw na mieście. Tomek został z kobietą do momentu, aż pojawił się jej mąż. Wkrótce przyjechała również policja.

Bardzo często osoby w dystresie są zdezorientowane i ciężko jest im się skupić na tym, czego potrzebują. Przydatną umiejętnością z zakresu PPP jest próba przewidywania, jakiego rodzaju potrzeby może mieć dana osoba oraz udzielanie informacji nie czekając, aż osoba poszkodowana o coś zapyta. Przykładem są praktyczne informacje dotyczące miejsca, gdzie może uzyskać pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb oraz zapewnienia bezpieczeństwa.

Pomoc w zaspokajaniu potrzeb i rozwiązywaniu problemów

Kolejnym ważnym krokiem jest pomoc w określeniu, jakie wsparcie jest wymagane, by osoby dotknięte mogły zaspokoić podstawowe potrzeby i rozwiązać najpilniejsze problemy. Jednym ze sposobów jest poproszenie, by powiedzieli, jak radzili sobie z trudnymi sytuacjami wcześniej, oraz potwierdzenie ich zdolności to radzenia sobie z obecną sytuacją. Zapytaj, czego potrzebują, by poczuć się lepiej. Zachęć ich do stosowania pomocnych strategii radzenia sobie i unikania tych nieefektywnych.

Przykładami pomocnych strategii radzenia sobie jest ustalanie priorytetów, które problemy lub potrzeby należy zaspokoić w pierwszej kolejności lub poproszenie o pomoc w tym zakresie, jeżeli ktoś nie jest w stanie poradzić sobie z tym samodzielnie. Przykładami niepomocnych strategii radzenia sobie jest spożywanie alkoholu, branie narkotyków by zapomnieć o problemach lub spędzanie całych dni w łóżku izolując się od reszty, ponieważ czujemy się przytłoczeni problemami. Podczas gdy te strategie mogą początkowo sprawiać wrażenie pomocnych, stosowane przez dłuższy czas mogą się odbić negatywnie na osobie poszkodowanej.

POŁĄCZ

Zasada połącz odnosi się do wspierania osoby w dystresie
- w otrzymaniu dostępu do informacji
- w połączeniu z bliskimi oraz ze społecznym systemem wsparcia
- w radzeniu sobie z praktycznymi problemami
- w uzyskaniu dostępu do usług i innych form pomocy.

Ta zasada niesie ze sobą praktyczne wyniki: osoba niosąca pomoc udziela informacji i pomaga osobom dotkniętym zdarzeniem kryzysowym w zaspokojeniu podstawowych potrzeb i w uzyskaniu dostępu do zasobów, jakich potrzebują by poradzić sobie z zaistniałą sytuacją. Pamiętaj, że udzielanie pierwszej pomocy psychologicznej często jest interwencją jednorazową i że osoba pomagająca może być w danym miejscu na krótko. Rolą osoby pomagającej jest wsparcie osoby poszkodowanej, by ta mogła pomóc samej sobie odzyskać kontrolę nad sytuacją.

Udzielanie informacji

Osoby dotknięte zdarzeniem kryzysowym będą chciały uzyskać szczegółowe informacje dotyczące zdarzenia, jak również informacji o swoich bliskich lub innych osobach poszkodowanych, o ich bezpieczeństwie, ich prawach i możliwości dostępu do usług i zasobów, jakich potrzebują. Mogą to być informacje praktyczne dotyczące miejsca dostępu do zasobów lub informacje z zakresu psychoedukacji, która pomaga normalizować reakcje na dystres i pomaga przygotować osobę na możliwe reakcje, które mogą jeszcze wystąpić w nadchodzących dniach czy tygodniach.

LAOTAŃSKI CZERWONY KRZYŻ

Psychoedukacja

Psychoedukacja dostarcza informacji, które pomagają w lepszym zrozumieniu zachowań i uczuć własnych oraz otaczających nas osób. Ważną umiejętnością z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej jest znajomość powszechnych reakcji na stresujące wydarzenia oraz umiejętność wyjaśnienia tych reakcji osobie, która znalazła się w ciężkiej sytuacji. Pozwoli to ją uspokoić, że wszystko, co ta osoba odczuwa jest normalne i nie jest oznaką choroby psychicznej. Informowanie o stresie i sposobach radzenia sobie z nim może również pomóc przygotować się na możliwe reakcje, jakie mogą nastąpić w kolejnych dniach lub tygodniach.
Więcej informacji dostępnych w materiałach Centrum Psychoedukacji IFRC.

STUDIUM PRZYPADKU

Psychoedukacja o znaczeniu snu

W tym dialogu, wolontariusz rozmawia z mężczyzną, którego żona zmarła po krótkiej, skomplikowanej chorobie, zostawiając go samego z trojgiem dzieci. .

Mężczyzna: *Czuję, jakbym nie był sobą. Czuję się, jak w jakiejś sztuce, gdzie odgrywam rolę żyjącego człowieka, ale w środku jestem martwy. Udaję przed dziećmi, że wszystko jest w porządku, ale nie wiem już, kim jestem.*
Wolontariusz: *Rozumiem to uczucie. To powszechna reakcja na utratę kogoś bliskiego. Całe pana życie się zmieniło i musi się pan w nim na nowo odnaleźć bez żony. To dla pana bardzo trudna sytuacja.*
Mężczyzna: *Nie sądzę, bym jeszcze kiedykolwiek mógł być szczęśliwy. Czuję, że straciłem chęć do życia.*
Wolontariusz: *Wiem, że to bardzo trudny stan. Wielu ludzi, którzy tak jak Pan doświadczyli straty, traci chęć do życia. Jednak to uczucie minie. Uczucia z czasem się zmieniają i choć teraz wydaje się to ciężkie, prawdopodobnie będzie pan się czuł z każdym dniem odrobinę silniejszy. Inni w podobnej sytuacji mówią, że ten pierwszy okres jest niezwykle trudny, jednak z czasem jest lepiej, odzyskują siły i chęć do życia.*
Mężczyzna: *Jestem tak zmęczony. Nie mogę spać. Gdy się kładę, moje ciało jest wyczerpane, ledwo mogę się ruszać, jednak mój umysł nie może zaznać spokoju i nie mogę zasnąć.*
Wolontariusz: *To również często spotykana reakcja na tak trudne doświadczenie. Proszę mi opowiedzieć o tym, co się dzieje zanim kładzie się pan spać.*
Mężczyzna: *Oglądam do późna telewizję, żeby myśleć o czymkolwiek innym niż puste łóżko w sypialni. Potem, kiedy idę do sypialni, zostawiam włączone światło, bo ciemność mnie przygnębia. Przywykłem do słuchania jej różnych odgłosów w ciemności, a teraz ciemność jest pusta. Trudno mi jednak zasnąć przy włączonym świetle.*
Wolontariusz: *Zastanawiał się pan może nad spaniem w innym miejscu? Może pan spać kilka nocy na sofie lub przenieść łóżko w inne miejsce, by w taki symboliczny sposób otworzyć nowy rozdział, bez żony? To pomagało osobom, które znalazły się w podobnej sytuacji. Sen jest bardzo ważny dla regeneracji organizmu i odzyskiwania sił. Potrzebuje pan snu, by móc poradzić sobie w tej sytuacji.*
Mężczyzna: *Tak, potrzebuję snu. Wypróbuję pana pomysł i przeniosę materac w inne miejsce.*
Wolontariusz: *Kolejna wskazówka to ćwiczenia fizyczne i zdrowe odżywianie. Wiele osób w żałobie zapomina o jedzeniu i regularnym ruchu. Oba te elementy są niezwykle ważne dla odzyskania sił i lepszego samopoczucia.*
Mężczyzna: *Ma pan rację. Nie odżywiam się dobrze, nie mam apetytu.*
Wolontariusz: *Proszę próbować podtrzymywać zwyczajną rutynę zajmowania się sobą i dziećmi. Jeżeli nadal przez kilka kolejnych dni nie będzie pan mógł zasnąć, proszę skontaktować się z lekarzem, gdyż może to doprowadzić do problemów zdrowotnych.*

STUDIUM PRZYPADKU

Znaczenie zasady „Połącz”

W pierwszym tygodniu jako wolontariuszka w pogotowiu ratunkowym lokalnego Stowarzyszenia Czerwonego Księżyca, Judy pomogła skierować rodzinę ranną w wypadku samochodowym na oddział w pobliskim szpitalu. Starszego mężczyznę, który upadł na chodnik skierowała do lekarza oraz do instytucji wspierających osoby starsze, gdyż od kilku dni mężczyzna nie spał i nie jadł. Pomogła również kobiecie doświadczającej przemocy domowej uzyskać dostęp do pomocy prawnej oraz ochrony, a trzy inne osoby skierowała na grupy wsparcia po tym, jak w ostatnich miesiącach straciły kogoś bliskiego. Gdy analizowała ten tydzień, zdała sobie sprawę z tego, jak ważna jest znajomość dostępnych usług i umiejętność odpowiedniego i szybkiego kierowania osób po pomoc, którą mogą uzyskać od innych.

Łączenie osób z ich bliskimi i ze strukturami wsparcia społecznego

Połączenie osoby w dystresie z jej rodziną, czy to osobiście, czy to telefonicznie, podanie aktualnych informacji dotyczących obecnej sytuacji, sprawdzenie, czy z bliskimi wszystko w porządku to niezwykle ważne elementy PPP. Osoby udzielające pierwszej pomocy psychologicznej powinny wiedzieć, jak kierować osoby do usług z zakresu Przywracania Więzi Rodzinnych[6] w sytuacjach kryzysowych. Zazwyczaj istnieją również inne systemy wsparcia społecznego. Warto, by osoba pomagająca miała świadomość, jakie usługi są dostępne na danym terenie.

Rozwiązywanie praktycznych problemów i umożliwianie dostępu do usług i innych form pomocy

Kolejnym ważnym aspektem PPP jest podstawowe i fundamentalne wsparcie polegające na rozpoznaniu, jakiej praktycznej formy pomocy potrzebuje dana osoba i skierowanie jej do innych osób bądź usług, gdzie może mieć dostęp do takiej pomocy. W zależności od okoliczności, osoba pomagająca może towarzyszyć osobie poszkodowanej, udając się wraz z nią po pewne usługi lub może czekać do momentu przybycia pomocy.

Przykładami pomocnych form praktycznego wsparcia może być:

- skontaktowanie się z kimś, kto może przyjść i dotrzymać towarzystwa osobie w dystresie
- zorganizowania odbioru dzieci ze szkoły lub posiłków dla nich
- pomoc osobie poszkodowanej z transportem
- pomoc osobie poszkodowanej w dotarciu do szpitala lub innych form wsparcia.

DIEGO CASTELLANOS/EKWADORSKI CZERWONY KRZYŻ

[6] Zajmuje się tym Krajowe Biuro Informacji i Poszukiwań PCK.

Kierowanie po dalszą pomoc

Skierowania to część zasady „Połącz". Odnosi się ona do łączenia osoby w dystresie z pomocą, jakiej potrzebuje od kogoś innego lub w innym miejscu, albo poprzez bezpośrednie nawiązanie kontaktu z innymi usługami lub poprzez podanie osobie poszkodowanej danych kontaktowych. Skierowania do specjalistów bądź innych usług są udzielane na podstawie oceny, z której wynika, że osoba w dystresie potrzebuje bardziej wyspecjalizowanych form pomocy, niż jest w stanie zaoferować jej osoba udzielająca PPP. Przykładami takiej formy pomocy jest zaspokajanie podstawowych potrzeb, pomoc medyczna, wsparcie społeczne, odnajdywanie rodzin, porady prawne oraz dbałość o zdrowie psychiczne i wsparcie psychospołeczne. O ile to możliwe, warto współpracować z osobą poszkodowaną i wspólnie ustalić, gdzie ta osoba powinna zostać skierowana w pierwszej kolejności. Jeżeli ktoś odniósł obrażenia fizyczne, skierowanie takiej osoby po pomoc medyczną powinno być zawsze pierwszym wyborem. Jeżeli dana osoba jest w dystresie emocjonalnym, pierwszym działaniem powinno być uspokojenie jej. Gdy ta osoba jest już spokojna, możliwa będzie rozmowa, podczas której możemy się dowiedzieć jakiej pomocy potrzebuje i w razie potrzeby, dokąd należy ją skierować.

Podejmowanie decyzji z kimś lub za kogoś

Jednym z celów pierwszej pomocy psychologicznej jest niesienie pomocy osobom w dystresie i określenie, jakiej pomocy potrzebują. O ile zidentyfikowanie potrzeb danej osoby z jej udziałem jest bardzo ważne, mogą wystąpić okoliczności, gdzie osoba niosąca pomoc będzie musiała samodzielnie dokonać takiej oceny. Na przykład, jeżeli ktoś nie jest w stanie się komunikować ze względu na obrażenia, szok, różnice językowe – w takich sytuacjach osoba pomagająca musi podjąć decyzję za poszkodowanych. Jeżeli istnieje ryzyko, że ktoś wyrządzi krzywdę sobie lub innym, osoba pomagająca musi interweniować i wezwać pomoc. Jeżeli osobą poszkodowaną jest małe dziecko, które nie potrafi wytłumaczyć w jakim jest stanie, lub gdy grozi mu wykorzystywanie i złe traktowanie, należy również wezwać pomoc. W takich sytuacjach, osoba pomagająca musi podejmować decyzję za dorosłego lub dziecko w oparciu o obserwacje i analizę sytuacji. Gdy osoba pomagająca podejmuje decyzje za kogoś, dobrym pomysłem będzie skonsultowanie tego z liderem zespołu.

Kiedy kierować

Skierowania mogą być udzielane, gdy osoba pomagająca i osoby dotknięte dostrzegą potrzebę dalszej pomocy. Może to być skierowanie po praktyczną pomoc, np. po żywność czy schronienie lub po pomoc medyczną, opiekę psychiatryczną czy wsparcie psychospołeczne.

Osobę poszkodowaną należy skierować po wyspecjalizowaną pomoc psychologiczną, gdy osoba ta:

- nie spała od tygodnia, jest zdezorientowana
- doświadcza takiego dystresu, że nie jest w stanie normalnie funkcjonować i dbać o siebie lub swoje dzieci, np. nie je i nie dba o higienę, mimo dostępności żywności i toalet
- traci kontrolę nad swoim zachowaniem, zachowuje się w sposób nieprzewidywalny lub destrukcyjny
- grozi, że skrzywdzi siebie lub innych
- zaczyna nadużywać substancji psychoaktywnych (np. alkohol, narkotyki).

Osoby, które przed zdarzeniem kryzysowym doświadczały zaburzeń psychicznych lub przyjmowały leki, będą potrzebowały kontynuacji profesjonalnej opieki psychiatrycznej.

Jak przekierowywać

Ważne by komunikować w troskliwy i delikatny sposób, że osoby dotknięte zdarzeniem kryzysowym będą skontaktowane z kimś innym w celu otrzymania pomocy.

Podczas kierowania poszkodowanych po dalszą pomoc, należy pamiętać o następujących zasadach:

- zawsze stawiaj na pierwszym miejscu poufność i bezpieczeństwo osób w dystresie
- informuj osoby o dostępnych opcjach i pomóż w podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących dalszego postępowania
- zdobądź świadomą zgodę osoby poszkodowanej dotyczącą planu działania, zanim wcielisz go w życie
- trzymaj się procedur i wymagań Stowarzyszenia Krajowego oraz usług, do których kierujesz osobę poszkodowaną.

W niektórych przypadkach, częścią procedur mogą być konsultacje z managerem lub liderem zespołu i uzyskanie ich akceptacji.

Skierowanie może oznaczać nawiązanie kontaktu z innymi usługami i kontaktowanie osoby poszkodowanej bezpośrednio, bądź zapewnienie danych kontaktowych i instruowanie, z kim mają się skontaktować. Właściwe postępowanie zależy od sytuacji i od osoby, która jest dotknięta zdarzeniem kryzysowym.

Uznanie ograniczeń osoby pomagającej

Osoby udzielające pierwszej pomocy psychologicznej muszą być świadome ograniczeń dotyczących udzielanej przez nich pomocy i powinny wiedzieć, do kogo zwrócić się po pomoc. Pierwsza pomoc psychologiczna zazwyczaj jest jednorazową interwencją i osoby pomagające muszą rozumieć ograniczenia dotyczące pomocy, jakiej są w stanie udzielić, i w przyszłości być może nie będą w stanie osobiście sprawdzać stanu osoby, której pomogli.

YARA NARDI/WŁOSKI CZERWONY KRZYŻ

STUDIUM PRZYPADKU

Skierowanie po profesjonalną pomoc w zakresie zdrowia psychicznego

Frank jest wolontariuszem w zespole dystrybucji żywności. Podczas jednej z wypraw do odległej wioski, pomagał rozdawać kukurydziane posiłki, gdy podbiegł do niego mały chłopiec i wołał o pomoc. Powiedział, że jego brat zachorował i zapytał, czy ktoś mógłby mu pomóc. Frank poszedł z chłopcem do jego osady, gdzie przed jedną z chat zobaczył młodego mężczyznę, krzyczącego i wymachującego rękami i nogami.

Chłopiec powiedział Frankowi, że to jego starszy brat, którego nie było w domu przez wiele lat, bo walczył w wojnie domowej. Wrócił kilka dni temu i nie jest sobą. Sprawiał wrażenie, że nie wie, gdzie jest. Od czasu do czasu zaczynał krzyczeć przestraszony, jakby ktoś wyrządzał mu krzywdę, mimo że był wtedy sam. Takie epizody zaczynają i kończą się niespodziewanie. Zawsze po nich jest zdezorientowany, jakby coś się działo we śnie, a nie mógł sobie przypomnieć co. Poprosił młodszego brata, by sprowadził pomoc. Myślał, że wariuje.

Frank podziękował najpierw chłopcu, że go wezwał i zapewnił, że udanie się po pomoc było właściwym krokiem. Wyjaśnił, że prawdopodobnie jego brat doświadcza reakcji na trudne przeżycia z czasów wojny. Powiedział, że wyobraża sobie, że takie napady muszą być trudne, zarówno dla młodego mężczyzny, jak i dla chłopca, który jest ich świadkiem.

Frank zdał sobie sprawę z tego, że młody mężczyzna potrzebuje bardziej wyspecjalizowanej pomocy, która wykracza poza obszary jego szkolenia, więc wyjaśnił, że skontaktuje się ze swoim liderem zespołu i poprosi o pomoc w uzyskaniu wskazówek dotyczących właściwej formy pomocy. Chłopiec i jego brat zgodzili się. Lider zespołu Franka dał mu namiary na lokalną klinikę, w której pracowały pielęgniarki przeszkolone w opiece psychiatrycznej, które mogą pomóc mężczyźnie. Frank rozmawiał z chłopcem i jego bratem o tej propozycji i za ich zgodą, Frank towarzyszył im w drodze do kliniki, gdzie młody mężczyzna spotkał się z pielęgniarkami.

Do kogo kierować

Procedury skierowań mogą się różnić w każdym kontekście w zależności od dostępnych usług i lokalnych procedur dotyczących skierowań. Systemy skierowań są różne w każdym kraju, społeczności i Stowarzyszeniu Krajowym. Szkolenie z PPP obejmuje zwrócenie uwagi na lokalne systemy i procedury skierowań.

Przykładami usług, do których należy kierować osoby poszkodowane, są szpitale lub inne usługi medyczne, usługi prawne lub ochronne, przywracanie więzów rodzinnych, pomoc w zaspokajaniu podstawowych potrzeb, oraz usługi w zakresie zdrowia psychicznego lub wsparcia psychospołecznego.

Ustanowienie skutecznych systemów skierowań

Informacje dla kierowników programów dotyczące sposobu zakładania skutecznych systemów skierowań można znaleźć w rozdziale 7 publikacji IFRC pt. Ramy monitorowania i oceny interwencji opartych na wsparciu psychospołecznym. Podano tam wskazówki, jak korzystać z dwóch narzędzi dotyczących skierowań: listy zasobów oraz dokumentacji i formularzy skierowań.

Złożone reakcje i sytuacje

MARIA SANTTO/FIŃSKI CZERWONY KRZYŻ

Złożone reakcje i sytuacje

Złożone reakcje

Czasami reakcje na stresujące wydarzenia są bardziej złożone niż te opisane wcześniej. Istnieją pewne czynniki, które zwiększają ryzyko wystąpienia silniejszych i bardziej złożonych reakcji, np. gdy dana osoba ma za sobą już wcześniejsze traumatyczne doświadczenia, gdy cierpi na choroby współistniejące, gdy powaga horroru zdarzeń, na które została wystawiona była znaczna, gdy myślała, że umrze, gdy przeżyła traumatyczną stratę lub została odseparowana od rodziny.

Pierwsze trzy rodzaje reakcji złożonych opisanych w tej sekcji (atak paniki i niepokój; złość i zachowania agresywne; zachowania autodestrukcyjne i samobójstwo) mogą wystąpić podczas danej sytuacji kryzysowej, ale też mogą rozwinąć się wraz z biegiem czasu. Inne reakcje, jakie zostały opisane w tej sekcji (przedłużająca się żałoba; poważne problemy ze snem, flashbacki, destrukcyjne strategie radzenia sobie, depresja, zespół stresu pourazowego) są reakcjami, które rozwijają się po jakimś czasie. Osoby doświadczające reakcji złożonych wymagają bardziej wyspecjalizowanych form pomocy niż pierwsza pomoc psychologiczna i, o ile to możliwe, powinny zostać skierowane do specjalisty ds. zdrowia psychicznego.

Dlatego tak ważne jest, by osoby udzielające PPP były w stanie rozpoznać reakcje złożone i posiadały pewną wiedzę na ich temat, by wiedzieć, kiedy należy skierować daną osobę do bardziej wyspecjalizowanych form pomocy. Przykładami usług, do których możemy kierować są usługi lokalnego poradnictwa, kliniki lub szpitale z personelem przeszkolonym z tematu zdrowia psychicznego, organizacje pozarządowe oferujące wsparcie psychospołeczne lub grupy wsparcia. W niektórych społecznościach, poradnictwo oferują przywódcy religijni lub inni laiccy doradcy.

Ataki paniki i niepokój

Każde zdarzenie, które jest odbierane jako zdarzenie wywołujące dystres, może doprowadzić do ataku paniki. Jednak najczęstsze są one po wypadkach i przerażających nagłych sytuacjach. Atak paniki to odrębny epizod lęku, podczas którego osoba czuje strach i obawę. Poziom lęku osiąga apogeum w ciągu 10-15 minut. Podczas ataku paniki, ktoś może wykazywać również inne oznaki fizyczne, takie jak szybsze bicie serca, trudności z oddychaniem, dyskomfort w klatce piersiowej, nadmierna potliwość, zawroty głowy, uczucie pustki w głowie i mdłości. Wielu ludzi odczuwa ogromny strach, np. że umrą, stracą nad sobą panowanie, zemdleją. Pierwszym krokiem by pomóc danej osobie podczas ataku paniki jest próba uspokojenia jej. Wróć do sekcji „Słuchaj" z poprzedniego rozdziału – znajdziesz tam przykłady, jak uspokoić kogoś dzięki cichemu i skupionemu oddechowi. Jeżeli reakcje fizyczne nie ustępują, należy wezwać pomoc medyczną.

Złość i zachowania agresywne

Niektórzy na sytuacje kryzysowe reagują utratą kontroli nad swoimi uczuciami i zachowaniem. Może to być szczególnie problematyczne, jeśli doprowadzi do silnego uczucia złości i zachowań agresywnych. Takie reakcje występują często w sytuacjach konfliktów, gdzie ludzie żyją w środowiskach naznaczonych przemocą i zniszczeniami. Również osoby, które doświadczyły dotkliwych strat, np. z powodu katastrofy, często czują złość i frustrację pomieszaną z poczuciem bezradności. Osoby pomagające powinny wiedzieć, jak należy postępować, gdy napotkają na osobę złą i agresywną.

Pomaganie osobie, która jest zła i agresywna

Kiedy osoba w dystresie jest zła i agresywna, należy natychmiast podjąć takie działania, by nie przebywać z nią sam na sam. Znajdź kogoś lub skontaktuj się z innymi, którzy mogą przyjść z pomocą. Jeżeli dana osoba jest bardzo emocjonalna i nie potrafi się uspokoić, wezwij pomoc szybciej, np. zespół reagowania kryzysowego, karetkę pogotowia czy policję. Zwróć uwagę, czy dana osoba ma broń lub przedmiot, którym może wyrządzić komuś krzywdę. W razie potrzeby należy ewakuować innych w bezpieczne miejsce. Zachowaj bezpieczną odległość od osoby agresywnej. Utrzymuj postawę otwartą, np. trzymaj ręce wzdłuż tułowia, środkiem dłoni na zewnątrz, by ta osoba widziała, że nie masz przy sobie broni i jej nie zagrażasz. Unikaj dotykania takiej osoby na wypadek agresywnych zachowań.

Z osobą agresywną rozmawiaj spokojnym, łagodnym głosem, nie prowokuj i nie dąż do konfrontacji. Na przykład, kiwaj głową by pokazać, że słuchasz i używaj pytań otwartych. Zachęcaj do rozmowy o reakcjach danej osoby oraz o powodach, dla których jest zła czy wstrząśnięta. Skup się na sytuacji i jej problemie, nie zaś jej zamiarze działania.

Podtrzymuj kontakt z taką osobą i spraw, by nie przestawała z tobą rozmawiać do momentu, aż będzie spokojniejsza. Wysłuchaj bez oceniania. Bądź asertywny/a i powiedz zdecydowanie, lecz z empatią, że nie wolno jej skrzywdzić siebie ani innych. Jeżeli będzie to stosowne dla sytuacji, zastosuj wzmocnienie pozytywne i zaproponuj, na jakie inne sposoby, oprócz przemocy, można rozwiązać problem. Zapytaj o wsparcie społeczne i zasoby do jakich ma dostęp.

Gdy osoba będzie już spokojna, rozważ, czy należy skierować ją do dalszej oceny i po dalsze wsparcie.

Zachowania autodestrukcyjne i samobójstwo

Wolontariusze i pracownicy wykonujący zadania z zakresu psychospołecznego, jak infolinie telefoniczne lub online, grupy wsparcia i inne aktywności wchodzące w zakres poradnictwa, regularnie pomagają osobom, które rozważają wyrządzenie sobie krzywdy bądź samobójstwo. Samobójstwo to dobrowolny akt zabicia samego siebie. Zachowania autodestrukcyjne to znacznie szersze pojęcie i odnosi się do celowego trucia się bądź zadawania ran, jak np. samookaleczenie, którym mogą, ale nie muszą towarzyszyć intencje doprowadzenia do śmierci. Osoby, które doświadczyły szokujących i traumatycznych zdarzeń czy straty, które czują się społecznie wykluczone i cierpią na niskie poczucie własnej wartości często tracą nadzieję i rozważają samookaleczenie lub nawet samobójstwo. Inni przestają dbać o siebie i swoje zdrowie i zaczynają wykazywać niebezpieczne zachowania jak zażywanie narkotyków lub angażowane się w niebezpieczne stosunki seksualne.

Jeśli ktoś wyraża myśli czy intencje samobójcze lub autodestrukcyjne, ważne, by pytać bezpośrednio o tego rodzaju myśli oraz, czy ta osoba poczyniła już konkretne plany dotyczące zadania sobie krzywdy. Niektórzy boją się zadawania bezpośrednich pytań o czyjeś myśli samobójcze lub plany, bo obawiają się, że mogą zaszczepić u kogoś ten pomysł. Jednak dowiedziono, że jest odwrotnie: osoby, które rozważają wyrządzenie sobie krzywdy lub samobójstwo często odczuwają ulgę i zrozumienie, gdy ktoś ich o to pyta w sposób bezpośredni. Taka postawa może pomóc w przeciwdziałaniu zachowaniom autodestrukcyjnym.

Jeżeli ktoś mówi o konkretnych planach krzywdzenia samego siebie, należy skontaktować się z przeszkolonym specjalistą ds. zdrowia psychicznego lub skierować daną osobę do kogoś, kto może ją połączyć z bardziej wyspecjalizowaną formą pomocy. Ważne, by nie zostawiać tej osoby samej, lecz towarzyszyć jej do momentu przybycia właściwych osób.

Telefony zaufania i wsparcie online

Infolinie oraz internetowe czaty wsparcia stają się coraz popularniejsze w wielu krajach na całym świecie. Powszechne użytkowanie telefonów komórkowych i komputerów umożliwia łatwiejszy dostęp do pomocy bez wychodzenia z domu oraz w sytuacjach nadzwyczajnych.

Infolinie to lokalne numery telefonów, pod które każdy może zadzwonić i porozmawiać z kimś w poszukiwaniu wsparcia. Pracownicy infolinii to zazwyczaj osoby przeszkolone z pierwszej pomocy psychologicznej oraz niesienia pomocy w konkretnych sytuacjach, np. osobom, które doświadczyły gwałtu lub z myślami samobójczymi. Pracownicy infolinii podczas szkoleń uczą się, jak uspokajać osoby w dystresie odpowiednim tonem głosu i doborem słów, oraz jak, poprzez to co słyszą, rozpoznać, że osoby dzwoniące znajdują się w sytuacji zagrożenia.

Zarówno infolinie jak i internetowe czaty wsparcia udostępniają informacje dotyczące skierowań po różne formy wsparcia, w tym w razie potrzeby pomocy bezpośredniej, twarzą w twarz.

Przedłużająca żałoba

Przedłużająca się żałoba znana jest również pod nazwą żałoby nierozwiązanej [ang. *unresolved grief*]. Mamy z nią do czynienia, gdy osoba, która doświadczyła straty bliskiej osoby nie potrafi pogodzić się ze stratą bądź zaadaptować do życia bez bliskiego. Przedłużająca się żałoba może zaburzać normalne funkcjonowanie danej osoby oraz jej relacje z innymi. Przykładami symptomów przedłużającej się żałoby jest całkowite skupianie się wyłącznie na stracie oraz na wspomnieniach dotyczących osoby zmarłej, intensywna tęsknota, przedłużająca się złość za jej śmierć, odizolowanie od innych, poczucie beznadziei, cierpienie na fizyczne dolegliwości podobne do tych doświadczanych przez osobę zmarłą w ostatnim stadium choroby. Przedłużająca się żałoba może zostać rozpoznana, gdy reakcje i emocje nie zmieniają się przez około 6 miesięcy po stracie. Osoby doświadczające przedłużającej się żałoby powinny zostać skierowane do poradnictwa lub do służby zdrowia psychicznego, o ile takowa jest dostępna.

Poważne problemy ze snem

To jak najbardziej normalne, że osoba, która doświadczyła sytuacji kryzysowej ma problemy ze snem, takie jak trudności z zasypianiem, bądź nadmierna senność. Brak snu przez wiele nocy może prowadzić do poważniejszych problemów fizycznych i psychologicznych. Może powodować wyczerpanie i wypływać na normalne funkcjonowanie danej osoby, zaburzać jej zdolności do wykonywania codziennych rutynowych czynności, takich jak chodzenie do pracy czy wchodzenie w interakcję z innymi. Może prowadzić do zdezorientowania, nerwowości i huśtawek nastroju. Jeżeli ktoś powie ci, że od kilku nocy nie może spać, skieruj tę osobę do lekarza lub służby zdrowia psychicznego, jeżeli jest osiągalna. U niektórych osób, reakcją na trudne doświadczenia jest większa ilość snu niż zazwyczaj. Gdy taki stan utrzymuje się przez dłuższy czas, może to wpłynąć na codzienne funkcjonowanie tej osoby, samoopiekę oraz interakcję społeczną z innymi.

AGOSTINO PACCIANI / IFRC

Flashbacki[7]

Gdy ktoś doświadcza flashbacków, czuje, jakby ponownie znalazł się w pierwotnie stresującej sytuacji. Wspomnienia mogą być tak realne, że ktoś może faktycznie czuć, jakby znajdywał się w danej chwili i w danym zdarzeniu, a wręcz myśleć, że wrócił do tej sytuacji. Niektórzy błędnie biorą flashbacki za halucynacje lub oznaki choroby psychicznej. Flashbacki są powszechną reakcją stresową i mogą się przytrafić na każdym etapie po zdarzeniu. Zazwyczaj są coraz rzadsze z biegiem czasu, ale mogą się powtarzać okresowo nawet lata po zdarzeniu. Jeżeli ktoś cierpi z powodu nawracających flashbacków, może potrzebować pomocy medycznej bądź psychiatrycznej.

STUDIUM PRZYPADKU

Wspomnienia i ataki paniki

Jean był właścicielem fabryki tekstyliów zatrudniającej około 150 pracowników. Trzęsienie ziemi zaczęło się około 2 po południu, więc większość z nich była w pracy, gdy zawalił się budynek. Żona Jeana, Marielle, była w biurze. Zginęła tego dnia, tak jak około 50 pracowników uwięzionych pod gruzami fabryki. W pierwszych dniach po tragedii, Jean był całkowicie oszołomiony. Nie pamięta niczego z tych kilku dni. Był w szoku.

PATRZ

Około tydzień po zdarzeniu, Jean udał się po pomoc, bo myślał, że coś z nim nie tak. Poszedł więc do namiotu medycznego, bo słyszał, że inni uzyskali tam pomoc. Na pierwszy rzut oka zobaczył tam wielu ludzi, niektórzy rozmawiali ze sobą. Jean nie wiedział, do kogo się zwrócić i co robić.

Martin, pielęgniarz przeszkolony z pierwszej pomocy psychologicznej, zauważył Jeana, gdy ten stał przy wejściu do namiotu i wyglądał na zagubionego. Podszedł do niego i zapytał, czy potrzebuje pomocy. Gdy Jean przytaknął, Martin zaprowadził go w bardziej dyskretne miejsce, zaproponował, by usiadł i zapytał, czego potrzebuje.

SŁUCHAJ

Jean opowiedział w skrócie Martinowi o swoich doświadczeniach związanych z trzęsieniem ziemi i powiedział mu, że przez ostatni tydzień po każdym wstrząsie wtórnym zaczynał panikować. Mówił, że zaczynał się pocić i szybciej oddychać. Potem widział przed oczami swoją żonę i kolegów z pracy, tak jak widział ich wtedy pod gruzami, gdy pomagał wydobywać ich ciała. Czuł, jakby tracił głowę, gdyż te obrazy były tak realne. Potrzebował pomocy w powstrzymaniu tych myśli, które przerażały go.

SŁUCHAJ I POŁĄCZ

Martin wyjaśnił, że Jean doświadczał flashbacków, które są reakcją na doświadczenia związane z trzęsieniem ziemi. Zapewnił go, że nie traci głowy i że prawdopodobnie flashbacki z czasem będą zanikać, a w końcu całkowicie przestanie ich doświadczać. Zasugerował jednak, by porozmawiał z psychologiem pracującym w namiocie medycznym, który może zaoferować pewne ćwiczenia i pomóc w radzeniu sobie z flashbackami, gdyby pojawiały się ponownie.

[7] Angielski wyraz *flashback* oznacza „wspomnienie". Słowo *flashbacks* jest rozumiane jako retrospekcje, czyli odtwarzanie przeszłych wydarzeń w pamięci. W tłumaczeniu podręcznika zastosowano powszechnie przyjęty termin angielski [przyp. tłum.]

Depresja

Depresja charakteryzuje się przedłużającym się uczuciem smutku, zmniejszonym zainteresowaniem czynnościami, które wcześniej sprawiały przyjemność, utratą nadziei, przyrostem lub utratą masy ciała, pobudzeniem, wyczerpaniem, nieuzasadnionym poczuciem winy, trudnością z koncentracją, jak również nieraz nawracającymi myślami o śmierci. Depresja to coś więcej niż „gorszy dzień". To stan chorobowy, który może w sposób znaczny wpływać na życie człowieka i jego zdolności funkcjonowania. Różni się również od krótkich epizodów stanu przygnębienia, które dotykają wielu ludzi i zazwyczaj szybko mijają. Depresja może rozwinąć się u osób doświadczających poważnych reakcji pozostawionych bez leczenia, takich jak przedłużający się stres czy żałoba, jak również problemy ze snem. Osoby wykazujące oznaki, które mogą wskazywać na depresję, powinny zostać skierowane do służby zdrowia psychicznego.

Osoby żyjące z depresją zazwyczaj potrzebują skierowania do psychologa klinicznego lub do psychiatry. Specjaliści mogą ocenić, czy potrzebne są leki antydepresyjne połączone z psychologicznym leczeniem terapeutycznym, takim jak terapia poznawczo-behawioralna (CBT), którą często się stosuje u osób z depresją. Jeżeli jest taka możliwość, osoba z depresją może również wziąć udział w programie Problem Management Plus – interwencji stworzonej przez WHO z myślą o osobach wykazujących oznaki depresji.

Szkodliwe metody radzenia sobie

Niektórzy ludzie stosują metody radzenia sobie, które mogą mieć szkodliwy wpływ na ich zdrowie lub dobrostan, jak np. uspokajanie się narkotykami czy alkoholem, by uśpić niewygodne uczucia niepokoju, dyskomfortu czy cierpienia. Niektórzy stają się agresywni lub grożą innym, podczas gdy niektórzy całkowicie się izolują. Pierwsza pomoc psychologiczna może pomóc w rozpoznawaniu, że ktoś stosuje szkodliwe mechanizmy oraz że należy taką osobę skierować po odpowiednią pomoc, by przerwać szkodliwy cykl i przyjąć bardziej pomocne zachowania.

Zespół stresu pourazowego (PTSD)

U niektórych osób, które doświadczyły traumatycznych wydarzeń, takich jak klęski żywiołowe, konflikty zbrojne, fizyczna napaść, znęcanie się lub wypadki, może rozwinąć się zespół stresu pourazowego (PTSD). Jest to zaburzenie, które można zdiagnozować dopiero co najmniej miesiąc po doświadczeniu traumatycznego wydarzenia i charakteryzuje się następującymi objawami, utrzymującymi się przez cały miesiąc: i) ponowne przeżywanie zdarzenia, ii) unikanie rzeczy, które mogą przywoływać wspomnienia o danym zdarzeniu, iii) objawy zwiększonego pobudzenia, takie jak nerwowość, problemy ze snem, problemy żołądkowe i problemy z koncentracją. Wiele osób z zespołem stresu pourazowego ma powracające myśli o zdarzeniu bądź obrazy z nim związane. Zgłaszają również uczucie odrętwienia emocjonalnego i mają tendencję do izolowania się i spędzania mniej czasu niż zwykle z innymi.

Zespół stresu pourazowego może mieć wyniszczający wpływ na życie danej osoby i odbija się na zachowaniach i relacjach z innymi, co może prowadzić do problemów w rodzinie, z przyjaciółmi oraz w pracy. Osoba cierpiąca na PTSD najczęściej będzie potrzebować leczenia i wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego. Jeśli osoba pomagająca podejrzewa, że dana osoba ma zespół stresu pourazowego, należy w miarę możliwości połączyć tę osobą ze służbą zdrowia psychicznego celem oceny i leczenia.

Sytuacje złożone

Niektóre sytuacje są bardziej złożone od pozostałych, jak np. sytuacje zagrożenia, brutalne ataki, w tym przemoc na tle seksualnym oraz ze względu na płeć, dzieci bez opieki, samobójstwa, bycie świadkiem śmierci lub praca z osobami, które doświadczyły wielu strat, wypadki lub katastrofy na dużą skalę lub z poważnymi zniszczeniami i stratami a także sytuacje związane z wieloma kryzysami, które występują jednocześnie lub w krótkich odstępach czasu. Poniżej opisano trzy sytuacje złożone: przemoc na tle seksualnym oraz ze względu na płeć, pomaganie wielu osobom w tym samym czasie oraz grupy marginalizowane.

Przemoc na tle seksualnym oraz ze względu na płeć (SGBV)

Nierzadko zdarza się, że wolontariusze czy pracownicy udzielający pierwszej pomocy psychologicznej spotykają osoby, które doświadczyły przemocy na tle seksualnym oraz ze względu na płeć. Dzieje się tak częściowo dlatego, że jest to globalny i powszechny problem a pomagacze często pracują w przestrzeniach bezpiecznych, gdzie osoby dotknięte przemocą mogą poczuć się na tyle komfortowo, by podzielić się swoimi doświadczeniami. Większość aktów przemocy na tle seksualnym bądź ze względu na płeć nie jest zgłaszana, ze względu na strach przed konsekwencjami i brakiem anonimowości. W zależności od kontekstu kulturowego, bycie ofiarą przemocy seksualnej może prowadzić do wykluczenia społecznego, odizolowania, dyskryminacji, utraty godności, dalszej przemocy a nawet zagrożenia dla życia. Te zagrożenia mogą również dotyczyć rodziny danej osoby lub bliskiej społeczności.

Zasada „nie szkodzić" jest szczególnie ważna przy udzielaniu pierwszej pomocy osobom, które doświadczyły przemocy na tle seksualnym lub ze względu na płeć. Należy dołożyć szczególnych starań, by zapewnić ochronę osobie, która dzieli się swoimi doświadczeniami przemocy i krzywdy, oraz by ochronić wszystkich, którzy mogą być zaangażowani: rodzinę i inne osoby pomagające. Ważna jest również szczególna uważność w kwestii zachowania poufności. Informacje powinny być udostępniane wyłącznie za świadomą zgodą osób dotkniętych przemocą na tle seksualnym bądź ze względu na płeć, chyba że zdarzenie dotyczy dzieci. Zgłoszenie znęcania się nad dzieckiem jest obowiązkowe. Dziecko definiuje się jako osobę w wieku 18 lat i poniżej. Ważne jest, aby robić notatki i dokumentować to, co dziecko powiedziało oraz wszystko, co zaobserwowaliśmy. Niezwłocznie zgłoś incydent stosując odpowiednie kanały.

Zapoznaj się z materiałami szkoleniowymi IFRC PS Center na temat przemocy na tle seksualnym oraz ze względu na płeć. Więcej informacji i wskazówek na ten temat znajdziesz pod adresem: www.pscentre.org.

Pomaganie wielu osobom jednocześnie

Spotkanie wielu osób dotkniętych pewną sytuacją kryzysową, które potrzebują PPP nie jest niczym niezwykłym. W sytuacjach kryzysowych, osoby niosące pomoc muszą ocenić, kto potrzebuje pomocy, komu pomóc w pierwszej kolejności, komu można udzielić pomocy na raz i jak mieć pewność, że inne osoby potrzebujące pomocy również ją otrzymają. Ocena, kto potrzebuje pomocy w pierwszej kolejności nazywana jest „triagem". Triage polega na zidentyfikowaniu osób, które wykazują fizyczne bądź emocjonalne oznaki dystresu, ocena jakiego rodzaju pomocy potrzebują, oraz ustalenie priorytetów, kto wymaga pomocy jako pierwszy. Mogą zdarzyć się sytuacje, kiedy należy pomóc grupom ludzi jednocześnie, np. udzielając informacji lub psychoedukacji. Może to również promować wzajemne wsparcie wewnątrz grupy dotkniętej kryzysem, o ile jest to stosowne.

ANDREEA ANCA / IFRC

Zaleca się, by pomagać większej liczbie osób, które są w naturalnych grupach, znają się i czują się ze sobą komfortowo. Przykładami grup naturalnych są rodziny lub grupy dzieci z tej samej klasy szkolnej. Będą miały podobne zmartwienia, potrzeby i mogą skorzystać ze wsparcia udzielnego zbiorczo.

Pomaganie wielu osobom jednocześnie w sytuacji kryzysowej różni się od metody prowadzenia spotkań wspierających, wyjaśnionych w sekcji „PPP w grupie – wsparcie dla zespołów" w tym przewodniku. Jest to metoda udzielania PPP grupom pracowników i wolontariuszy po tym, jak razem doświadczyli sytuacji wywołującej dystres i zawiera aktywności rozplanowane na minimum dwa dni po danym zdarzeniu.

Grupy marginalizowane

Niektóre grupy ludzi są marginalizowane i mają mniejszy dostęp do zasobów i możliwości oraz częściej są poszkodowane za sprawą uprzedzeń, stygmatyzacji, dyskryminacji, nadużyć lub wyzysku niż inni. Grupy marginalizowane różnią się w zależności od społeczności, społeczeństw i krajów. Często określają je takie cechy jak płeć, pochodzenie etniczne, wyznania religijne, rasa, orientacja seksualna czy wiek. Mogą to być przykładowo osoby z niepełnosprawnościami, problemami ze zdrowiem psychicznym, chorobami przewlekłymi; osoby z niepełnosprawnością wzroku, intelektualną bądź niepełnosprawnością fizyczną; mniejszości lingwistyczne; migranci, kobiety i dzieci. Grupy marginalizowane mogą wymagać dodatkowej ochrony i wyspecjalizowanych form pomocy.

Stresory związane z wydarzeniami kryzysowymi lub trudne doświadczenia mogą przyczynić się do pogorszenia stanu zdrowia; mogą wpływać na ciśnienie krwi, choroby serca, astmę, zaburzenia lękowe lub inne problemy zdrowia psychicznego. Udzielając pierwszej pomocy psychologicznej, zapytaj osobę w dystresie, czy cierpi na jakieś choroby i czy przyjmuje regularnie leki. Jeżeli ta osoba cierpi na chorobę psychiczną, postaraj się zorganizować odpowiednie lekarstwa lub pomoc w dostępie do służby zdrowia możliwie jak najszybciej.

Jeżeli ktoś nie jest w stanie o siebie zadbać samodzielnie, np. z powodu niepełnosprawności fizycznej lub psychicznej, lub ze względu na zaawansowany wiek i słaby stan zdrowia, pomóż takim osobom w dotarciu w bezpieczne miejsce, gdzie mogą otrzymać pomoc. Pomóż im w zaspokojeniu podstawowych potrzeb i pozostań przy nich do momentu przybycia wsparcia.

Jeżeli osobom w dystresie grozi dyskryminacja lub przemoc, bo np. doświadczyły przemocy na tle seksualnym lub ze względu na płeć albo pochodzą z mniejszości zagrożonej dyskryminacją, należy zastosować podobne procedury jak te opisane powyżej. Jednak należy poświęcić dodatkową uwagę ochronie przed dalszą krzywdą oraz zapewnieniu dostępu do zasobów, od których mogą być wykluczeni ze względu na swój status społeczny.

Dzieci

STEPHEN RYAN/IFRC

Dzieci

Dzieci, gdy dorastają, stawiają czoła różnym wyzwaniom. Mogą np. zmagać się z własną chorobą lub poważną chorobą członka ich rodziny. Mogą stracić kogoś bliskiego lub zostać odseparowane od swojej rodziny, mogą być nękane lub wykorzystywane. Pierwsza pomoc psychologiczna dla dzieci opiera się na tych samych zasadach co PPP dla dorosłych. Jednak dzieci nie są po prostu małymi dorosłymi i mogą potrzebować wsparcia, jakiego dorośli nie potrzebują, ze względu na swoją zależność od innych w kwestii ochrony i opieki. Dzieci nie mają takich samych doświadczeń życiowych czy dojrzałości fizycznej i emocjonalnej jak dorośli, stąd też reagują na zdarzenia kryzysowe inaczej niż dorośli i inaczej je rozumieją. Podobnie jak w przypadku osób dorosłych, reakcje dzieci są zależne od tego, w jaki sposób doświadczyły zdarzenia kryzysowego. Jednak wpływają na nie również reakcje ich opiekunów i osób dookoła oraz zmiany w ich dziennej rutynie i interakcjach z innymi. Dzieci reagują adekwatnie do tego, jak rozumieją zdarzenie kryzysowe, a to z kolei jest ściśle związane z etapem ich rozwoju.

Zrozumienie powszechnych reakcji na stresujące wydarzenia na różnych etapach rozwoju może okazać się pomocne w dostrzeganiu dziecka w dystresie. Niezwykle ważna jest ocena czy dziecko wykazuje powszechne reakcje, które prawdopodobnie zanikną wraz z czasem, czy reakcje poważne i wymaga skierowania do bardziej profesjonalnych i wyspecjalizowanych form pomocy. Powszechne reakcje na bardzo stresujące wydarzenia w zależności od wieku dzieci zostały opisane poniżej.

Należy pamiętać, że dzieci rozwijają się w różnym tempie i niektóre mogą wykazywać cechy nieco młodszej lub nieco starszej grupy wiekowej. To całkowicie normalne. Często również dzieci są w stanie nadal normalnie funkcjonować społecznie, bawić się, uśmiechać i śmiać, a ich uczucia związane z dystresem są komunikowane na inne sposoby, np. przez rysunki.

Dowiedz się awięcej o reakcjach dzieci na sytuacje kryzysowe oraz udzielaniu im PPP z materiałów stworzonych przez Save the Children oraz IFRC PS Centre: www.pscentre.org oraz https://resourcecentre.savethechildren.net.

Rozumienie sytuacji kryzysowych przez dzieci i ich reakcje na nie

Od narodzenia do drugiego roku życia

Bardzo małe dzieci do drugiego roku życie nie rozumieją za bardzo znaczenia konsekwencji wynikających ze zdarzenia kryzysowego. Są natomiast bardzo wrażliwe na różnice w reakcjach i zachowaniach swoich rodziców lub opiekunów. Reakcje i zachowania małych dzieci i niemowląt są związane z reakcjami otaczających ich osób. Dzieci w tym wieku nie są w stanie wskazać czy powiedzieć, czego potrzebują. Odczuwany dystres wyrażają poprzez swoje zachowanie.

Powszechną reakcją na dystres u dzieci w tej grupie wiekowej to większa potrzeba bliskości, tulenie się do opiekunów; zachowania jakby były młodsze niż są; zmiany w rytmie snu i jedzenia; wzmożona płaczliwość i irytacja; strach przed rzeczami, które nie przerażały ich wcześniej; hiperaktywność lub szybsza utrata koncentracji. Można również zaobserwować zmiany w zabawie, np. mniejsze zainteresowanie zabawą lub zupełny jego brak, zabawa tylko na krótki czas, powtarzalność w zabawie lub zabawy w bardziej agresywny sposób. Inne reakcje behawioralne są związane z wrażliwością na reakcje innych osób oraz przyjmowanie postawy bardziej buntowniczej i roszczeniowej niż wcześniej.

Od drugiego do szóstego roku życia

Dzieci w wieku od dwóch do sześciu lat potrafią lepiej wyrażać siebie za pomocą języka, jednak wciąż ich zrozumienie świata jest dość wąskie, a wszystko obraca się wokół osobistych doświadczeń dziecka. Dzieci na tym etapie nie potrafią jeszcze zrozumieć konsekwencji sytuacji kryzysowych i nagłych i np. mogą nie rozumieć, że ktoś kto umarł już nie wróci. Dziecko wciąż rozumie świat poprzez reakcje jego opiekunów, ale jednocześnie ma bogate i twórcze życie wewnętrzne. Granica między rzeczywistością a światem wyobrażonym wciąż może być zatarta. „Magiczne" lub kreatywne myślenie jest typowe. Jeżeli dziecko czegoś nie rozumie, wypełnia luki własną wyobraźnią. Dziecko może myśleć, że to ono jest przyczyną pewnych zdarzeń i że zdarzenie kryzysowe jest jego winą. Może to prowadzić do poczucia winy, że ponoszą odpowiedzialność za skrzywdzenie kogoś. Mogą się bać, że ich myśli mogą doprowadzić w przyszłości do krzywdzenia innych. W tej sytuacji pomocną strategią może być wyjaśnienie dziecku, że ich własne reakcje nie są spowodowane zachowaniem dziecka, lecz zaistniałą sytuacją.

Powszechnymi reakcjami dzieci w dystresie w tym wieku jest wzmożona potrzeba bliskości i tulenia się do opiekunów lub innych dorosłych; regresja do młodszych zachowań, jak np. ssanie kciuka; zmiany w zwyczajach żywieniowych. Niektóre dzieci doświadczają zaburzenia snu, jak np. koszmary senne. Niektóre dzieci przestają rozmawiać bądź bawić się z innymi. Niektóre stają się hiperaktywne, poirytowane, trudne do opanowania. Niektóre dzieci wciąż boją się, że stanie się coś złego lub przyjmują na siebie niewłaściwe role i obowiązki dorosłych. Niektórym dzieciom ciężko się na czymkolwiek skupić i łatwo się dezorientują.

CHARLOTTE HYEST/BELGIJSKI CZERWONY KRZYŻ

STUDIUM PRZYPADKU

Powszechne reakcje dla bardzo małych dzieci

Holly właśnie skończyła dwa lata, gdy wydarzyło się trzęsienie ziemi. Była w domu ze swoją mamą, gdy ich dom zaczął się trząść i zawalać. Mama Holly chwyciła ją i próbowała wybiec z budynku. Nie były w stanie uciec na czas, budynek zawalił się na nie. Gdy tata Holly wraz z przyjaciółmi wreszcie po trzech dniach odnalazł je w gruzach, okazało się, że mama Holly zmarła, chroniąc dziewczynkę swoim ciałem.

Tata Holly zabrał ją do szpitala po pilną pomoc medyczną. Holly była bardzo odwodniona, miała poważne złamanie nogi oraz skaleczenia na całym ciele. Przez kolejnych kilka tygodni, Holly każdego dnia prosiła swojego tatę, by zabrał ją z powrotem do ich domu i by znalazł jej mamę. Nie rozumiała, że jej mama nie żyje. Zapewniała, że wie gdzie jest, bo były tam razem. Nie chciała też tracić taty z zasięgu wzroku i chciała cały czas być przy nim.

Kiedy tata Holly rozmawiał w szpitalu z wolontariuszami Czerwonego Krzyża, powiedział, że martwi się o córkę i obawia się, że przez to doświadczenie córka popadła w obłęd. Wolontariusz wyjaśnił, że reakcja Holly jest jak najbardziej normalna dla jej wieku i że nie jest ona jeszcze w stanie zrozumieć ostateczności śmierci swojej mamy. Większa potrzeba bliskości jest również jak najbardziej normalna, tak jak strach, gdy tata znikał jej z oczu. Wolontariusz wyjaśnił, że to może chwilę potrwać, zanim Holly ponownie zaufa, że jeśli tata zniknie jej z pola widzenia, wróci. Zachęcał również tatę Holly, by był cierpliwy i zapewnił go, że z czasem ponownie będzie bardziej niezależna. Zrozumienie reakcji Holly pomogło jej ojcu nie martwić się tak bardzo i zapewnić jej odpowiedni komfort i wsparcie.

Dzieci od szóstego do dwunastego roku życia

Dzieci w wieku od sześciu do dwunastu lat lepiej rozumieją związki przyczynowo skutkowe, jak również zagrożenia i brak bezpieczeństwa. Interesują ich konkretne fakty, lepiej rozumieją śmierć i stratę. Mają problem ze zmianami i dzielą świat wg jasnych kategorii: dobro-zło; prawda-fałsz; nagroda-kara itd. Wciąż stosują „magiczne" myślenie, potrafią w większym stopniu, jednak nie w pełni, myśleć abstrakcyjnie i logicznie.

Powszechne reakcje behawioralne na stresujące zdarzenia dla tej grupy wiekowej to regresja do młodszych zachowań; agresja, nerwowość, niepokój ruchowy; mniejsze lub większe niż wcześniej zaangażowanie w aktywności fizyczne; zaburzenia snu i apetytu. Reakcje społeczne to np. wycofanie z kontaktu z innymi, niechęć do chodzenia do szkoły, bardzo częste i powtarzalne rozmowy na temat zdarzenia. Reakcje wewnętrzne to np. dezorientacja lub strach; trudności w zapamiętywaniu, uważności, koncentracji; nadmierna troska o pozostałych dotkniętych zdarzeniem, obwinianie siebie. Powszechne reakcje fizyczne w tym wieku to bóle głowy, brzucha i mięśni.

AURÈLIE MARRIER D'UNIENVILLE/IFRC

STUDIUM PRZYPADKU

PPP w domu

Matka dziesięcioletniego Dimy, Olena, zaczęła się o niego martwić, gdy zauważyła, że ma mniejszy apetyt niż zwykle i je znacznie mniej niż wcześniej. Spędzał również więcej czasu w swoim pokoju zamiast w salonie razem z rodziną. Gdy zapytała go, czy wszystko w porządku w szkole, Dima wybiegł z kuchni, pełen złości pobiegł do pokoju i zatrzasnął za sobą drzwi. Olena zapukała po cichu do drzwi i zapytała, czy może wejść i porozmawiać z nim. Gdy weszła do pokoju, zobaczyła, że Dima leży na łóżku i płacze. Powiedział jej, że chłopcy ze starszej klasy dręczą go, lecz nie mógł nikomu o tym powiedzieć, bo grozili, że skrzywdzą jego młodszą siostrę, która uczyła się w pierwszej klasie.

Olena siedziała spokojnie obok Dimy i podziękowała mu, że powiedział jej o tym. Powiedziała, że rozumie, że jest przerażony i zły oraz że to musi być dla niego bardzo trudnym doświadczeniem. Zapytała, czy chce opowiedzieć więcej o tym, co się dzieje, by mogła lepiej zrozumieć całą sytuację. Dima opowiedział jej o wszystkim ze szczegółami. Matka wysłuchała w ciszy i na koniec powiedziała, że jest jej bardzo przykro, że musiał przechodzić przez tak trudne doświadczenia bez jej wsparcia. Ulżyło jej, że wszystko jej opowiedział i powiedziała, że zrobi wszystko co w jej mocy, by mu pomóc. Wyjaśniła, że jest kilka rzeczy, które musi wykonać, by jego przykre doświadczenia się skończyły. Powiedziała, że Dima pomoże jej w niektórych decyzjach oraz że niektóre będzie musiała podjąć sama. Olena skontaktowała się ze szkołą, poinformowała o tym, co się dzieje i umówiła się na spotkanie by omówić, jak rozwiązać zaistniałą sytuację.

Dzieci od dwunastego do osiemnastego roku życia

Nastolatkowie rozumieją coraz lepiej perspektywę innych ludzi, nawet jeśli różni się od ich własnej i rozumieją powagę sytuacji kryzysowej oraz jak wpływa ona na życie ich i innych osób. Nastolatkowie zaczynają wykazywać silne poczucie odpowiedzialności za rodzinę, niektórzy są nawet żywicielami rodziny. Od wielu nastolatków na całym świecie oczekuje się, że przejmą obowiązki dorosłych i często tak się dzieje. Podczas gdy nastolatkowie wciąż są częścią rodziny, to ich rówieśnicy odgrywają coraz ważniejszą rolę. Stają się oni coraz bardziej świadomi budowania swojej tożsamości w relacji z innymi i mają bardziej angażujące życie towarzyskie. W tym czasie, przyjaciele mogą być równie ważni lub nawet ważniejsi i bardziej wspierający niż rodzice czy rodzina. Powszechne reakcje nastolatków na stresujące zdarzenia przypominają reakcje dorosłych. W tym wieku odczuwają głęboki smutek, nadmierną samoświadomość, winę a nawet wstyd, że nie byli w stanie pomóc tym, którzy odnieśli obrażenia. Wykazują nadmierną troskę o innych bądź stają się zapatrzeni w siebie i użalają się nad sobą. Doświadczają zmian w swoich relacjach z innymi ludźmi, mogą angażować się w ryzykowne bądź autodestruktywne aktywności lub agresywne zachowania. Zdarzenia kryzysowe mogą doprowadzić do znacznych zmian w postrzeganiu świata, odczuwania beznadziei teraźniejszości i przyszłości.

STUDIUM PRZYPADKU

Szybkie dorastanie

Beni skończył 15 lat, kiedy jego ojciec zginął w wypadku w kopalni. Mimo, że ma dwie starsze siostry, jako najstarsza osoba płci męskiej, z dniem śmierci swojego ojca, stał się głową rodziny. Mimo, że nie skończył jeszcze szkoły, rodzina oczekiwała, że porzuci edukację i znajdzie pracę, aby zarobić na ich utrzymanie. Beni rozumiał te oczekiwania i wiedział, że nie miał wyboru i musiał je spełnić. W obecności innych osób, Beni nie okazywał swoich uczuć, jednak w środku bał się ogromnej odpowiedzialności, jaka na nim spoczywała. Był również trochę zły, że nie mógł ukończyć szkoły, bo uwielbiał się tam uczyć. Wiedział, że musi być dojrzały i zadbać o innych, ale miał też żal, że jego dzieciństwo tak gwałtownie się skończyło.

Czynniki ryzyka dla negatywnych reakcji

Większość dzieci, podobnie jak dorośli, dobrze radzi sobie ze stresującymi sytuacjami, jeżeli mają odpowiednie zasoby, które im to umożliwiają, w tym wsparcie społeczne i ochronę przed krzywdą. Jednak istnieją pewne czynniki, które zwiększają ryzyko wystąpienia reakcji negatywnych u dzieci doświadczających zdarzeń kryzysowych. Do tych czynników należą sytuacje, kiedy rodzice lub opiekunowie nie są w stanie zapewnić odpowiedniego wsparcia po zdarzeniu; gdy nie cieszą się dobrym zdrowiem psychicznym lub fizycznym, żyją z niepełnosprawnością lub wcześniej doświadczyły sytuacji traumatycznych, jak np. wykorzystywanie lub zaniedbanie; gdy przeżywają kryzys osobisty w trakcie zdarzenia kryzysowego, jak np. rozpoczęcie nowej szkoły, zmiany w rodzinie, jak np. rozwód, narodziny lub adopcja nowego rodzeństwa, które mogą być sytuacjami stresującymi dla dzieci.

Zmiany behawioralne

Kluczowym wskaźnikiem dystresu u dzieci są trwałe zmiany w ich zachowaniu. Jeżeli martwi cię zachowanie dziecka, zacznij od zebrania informacji od innych osób z jego otoczenia, jak np. od rodziców, nauczycieli, czy zauważyli zmiany w jego zachowaniu.

Aktywności wspierające dzieci

Jest wiele aktywności skupiających się na dzieciach, przy których pierwsza pomoc psychologiczna może pomóc uspokoić dzieci w dystresie i zapewnić im wsparcie. Przykładami jest udzielanie wsparcia dzieciom pogrążonym w smutku po stracie kogoś bliskiego, zapewnienie podczas sytuacji kryzysowej przestrzeni przyjaznej dla dzieci, programów odporności dzieci oraz programów skupiających się na praktycznych umiejętnościach życiowych, sporcie i aktywności fizycznej.

Przestrzenie przyjazne dzieciom podczas sytuacji kryzysowych

Przestrzenie przyjazne dzieciom [ang. Child Friendly Spaces – CFS] to programowe podejście oparte na prawach dziecka, które wspiera dobrostan dzieci w sytuacjach kryzysowych. Przestrzenie przyjazne dzieciom chronią je, zapewniają bezpieczne miejsce z nadzorowanymi zajęciami, poprzez podnoszenie świadomości zagrożeń czyhających na dzieci i mobilizację społeczności do rozpoczęcia procesu tworzenia środowiska ochronnego. Przestrzenie przyjazne dzieciom to miejsca zaprojektowane w sposób partycypacyjny, gdzie dzieci dotknięte przez katastrofy naturalne, kryzysy migracyjne lub konflikty zbrojne mają zapewnione bezpieczne środowisko, w którym realizowany jest kompleksowy program zawierający zabawę, rekreację, edukację, opiekę zdrowotną i wsparcie psychospołeczne oraz dostęp do informacji o usługach i formach wsparcia. Przestrzenie przyjazne dzieciom stanowią stosunkowo krótko- lub średnioterminową odpowiedź na zdarzenia i często działają np. z namiotów lub tymczasowych struktur (szkoły, puste budynki, wolna przestrzeń pod drzewami).

Przeczytaj więcej na ten temat w publikacji IFRC Psychosocial Centre i World Vision International (2018) *A Toolkit for Child Friendly Spaces in Humanitarian Settings.*

Programy odporności dzieci

Programy odporności dzieci to zestawy ustrukturyzowanych i zaplanowanych warsztatów psychospołecznych dla dzieci dotkniętych zdarzeniem kryzysowym. Warsztaty dostosowane są do konkretnych grup dzieci uczestniczących oraz ich potrzeb i wyzwań.

Przeczytaj więcej o Programie Odporności Dzieci w bibliotece IFRC PS Centre: www.pscentre.org.

Programy umiejętności życiowych

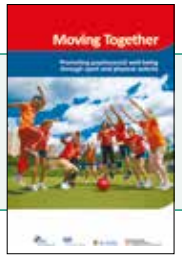
Programy umiejętności życiowych mają na celu pomóc dzieciom w podejmowaniu świadomych decyzji, rozwiązywaniu problemów, krytycznym i kreatywnym myśleniu, okazywaniu empatii wobec innych, efektywnym komunikowaniu się, budowaniu zdrowych relacji i radzeniu sobie z wyzwaniami w życiu w sposób produktywny. Te umiejętności są kluczowe, gdyż promują zdrowie psychiczne i dobrostan społeczny w różnych sytuacjach, jakie mogą mieć miejsce w życiu człowieka. Przykładem są umiejętności interpersonalne, jak np. umiejętności negocjacji, umiejętności personalne, np. nauka zarządzania finansami, umiejętności poznawcze, które pomagają w analizowaniu sytuacji i podejmowaniu właściwych decyzji.

Dowiedz się więcej o programach umiejętności życiowych z publikacji *Life skills – skills for life* dostępnej w bibliotece IFRC PS Center: www.pscentre.org

Programy sportowe i aktywności fizycznej

Sport i aktywność fizyczna mają pozytywny wpływ na zdrowie fizyczne oraz kognitywny i psychospołeczny dobrostan. Dzieci i młodzież, którzy rozwijają swoje umiejętności fizyczne i są aktywni, mają większe szanse na prowadzenie zdrowego stylu życia jako dorośli. Dzieci aktywne fizycznie mają również większe szanse na ukończenie szkoły i osiągnięcie lepszych wyników w edukacji wyższej.

Dowiedz się więcej o sporcie i aktywności fizycznej w publikacji Moving Together, dostępnej w bibliotece IFRC PS Centre: www.pscentre.org.



Pomaganie dzieciom w dystresie – PPP dla dzieci

Pierwsza pomoc psychologiczna dla dzieci kieruje się tymi samymi zasadami co w przypadku dorosłych: „Patrz, Słuchaj, Połącz". Istnieją jednak pewne kluczowe różnice między niesieniem pomocy dorosłym a dzieciom, a czasem wymagane są również dodatkowe działania, które zostały opisane poniżej:

PATRZ na:

- informacje dotyczące tego, co się stało
- zagrożenia dla bezpieczeństwa
- z kim jest dziecko lub czy jest bez opieki
- obrażenia fizyczne
- doraźne podstawowe i praktyczne potrzeby oraz ochronę
- reakcje emocjonalne.

STUDIUM PRZYPADKU

Reakcje na problemy w domu

Jessie pracowała jako pomocnik w przyszkolnej instytucji opiekuńczej w dużym mieście. Pewnego dnia zauważyła, że jedno z dzieci, Peter, trzynastoletni chłopiec, który zazwyczaj jest radosny i towarzyski, spędzał większość popołudnia samotnie. Leżała przed nim książka i wyglądał, jakby ją czytał, jednak gdy obserwowała go dłuższą chwilę, zdała sobie sprawę, że tylko wpatruje się w książkę, nie czytając jej ani nie przewracając kartek.

Podeszła do Petera i zapytała, czy może się przysiąść. Gdy spojrzał na Jessie zauważyła, że ma łzy w oczach. Zapytała go, czy chciałby pójść z nią w spokojniejsze miejsce na sali, żeby mogli spokojnie porozmawiać. Chłopiec się zgodził. Peter powiedział, że poprzedniego wieczoru rodzice poinformowali go, że zamierzają się rozwieść. Nie chciał mówić o tym kolegom, bo był tak zły i rozczarowany, a za każdym razem, gdy o tym myślał, zaczynał płakać. Latem mieli całą rodziną wyjechać na wakacje, a teraz wszystko się zmieniło. Zamiast wakacji, będzie pomagał swojej mamie w wyprowadzce do nowego domu. Nienawidzi rodziców i swojego życia. Nie chciał dziś wracać do domu, myślał nawet o ucieczce.

Jessie powiedziała Peterowi, że w pełni rozumie jego złość. Nie jest to prosta sytuacja, a dla niego to początek innego życia. Powiedziała, że rozumie, że nie chce przebywać w towarzystwie innych osób i jeżeli chce, może spędzać więcej czasu sam w cichym pokoju, jeśli tego potrzebuje. Rozmawiała z Peterem również o jego planie ucieczki: powiedziała, że mimo iż teraz czuje się okropnie, ucieczka tylko pogorszy sprawę. Zachęcała go, aby zamiast ucieczki pomyślał, w jaki sposób może zakomunikować rodzicom, jak się czuje, by potrafili zrozumieć, że jest mu bardzo ciężko.

Jessie martwiła się, że skoro Peter mówił, że chce uciec, może on faktycznie nie wrócić dziś do domu. Zaproponowała Peterowi, że zadzwoni do jego rodziców i poprosi, czy mogą go odebrać osobiście, żeby nie wracał autobusem jak zwykle. Powiedziała również, że może być przy nim podczas rozmowy z rodzicami, jeżeli będzie to dla niego pomocne. Peter podziękował i powiedział, że chciałby jej towarzystwa. Łatwiej będzie mu mówić o swoich uczuciach, gdy Jessie będzie obok.

Pierwszym działaniem dodatkowym jest ocena, z kim jest dziecko lub czy jest bez opieki. Jeżeli dziecko jest bez opiekuna, należy postępować zgodnie z protokołem dotyczącym udzielania pomocy dzieciom bez opieki. Jeżeli dziecku towarzyszy opiekun, zaoferuj pomóc w trosce i opiece nad dzieckiem. Jeżeli z jakichś powodów nie jest to możliwe, angażuj w opiekę nad dzieckiem opiekunów w jak największym stopniu i wyjaśnij spokojnie, że zostaną poczynione odpowiednie kroki, by zapewnić dziecku pomoc. Ważne, by opiekunowie zrozumieli twoją chęć pomocy, by udzielili świadomej zgody na wszystkie kroki mające na celu pomoc ich dzieciom.

Drugim działaniem dodatkowym jest skupienie się na potrzebach ochrony. Upewnij się, że dzieci znajdują się w bezpiecznym miejscu i nie zagraża im wykorzystywanie czy znęcanie się nad nimi.

Zasada SŁUCHAJ odnosi się do sposobu, w jaki osoba pomagająca:

- podchodzi do dziecka i przedstawia się
- uspokaja dziecko
- poświęca uwagę dziecku i uważnie go słucha
- akceptuje i nie umniejsza reakcji i uczuć dziecka
- pyta o potrzeby i zmartwienia stosując pytania odpowiednie do wieku
- pomaga dziecku znaleźć rozwiązania na ich natychmiastowe potrzeby i problemy.

Jeśli chodzi o zasadę SŁUCHAJ, ważną różnicą pomiędzy PPP dla dorosłych a PPP dla dzieci jest umiejętność komunikowania się dziećmi. Jeśli dziecko jest z rodzicami lub opiekunami, poproś o ich zgodę, zanim zwrócisz się bezpośrednio do dziecka. Dzieci komunikują się na różne sposoby, w zależności od wieku oraz dojrzałości emocjonalnej i społecznej. Ich reakcje na interakcje z innymi zależą od ich przyzwyczajeń oraz rozumienia świata dookoła i umiejętności wyrażania siebie.

CHRISTOPHER BLACK/IFRC

Pamiętaj, że komunikacja to nie tylko mowa, lecz również język ciała, kontakt wzrokowy i każda inna forma interakcji z dzieckiem lub innymi wokół. Spróbuj być fizycznie na tym samym poziomie co dziecko podczas komunikacji. Jeśli dziecko jest bardzo niskie, osoba pomagająca może usiąść bądź przyklęknąć, co ułatwi patrzenie na siebie nawzajem z podobnego poziomu. Komunikacja to również znajomość norm społecznych, odpowiednich zachowań i oczekiwań. Na przykład, w niektórych kulturach, rozmowa młodych dziewcząt z mężczyznami nie jest odpowiednia, podobnie jak np. dzieci patrzące bezpośrednio na dorosłych.

Dzieci, podobnie jak dorośli, nie zawsze zadają pytania, które im się nasuwają, bo boją się zdenerwować dorosłych lub boją się odpowiedzi. Dobrą metodą jest więc domyślanie się, jakie pytania mogą chcieć zadać dzieci i udzielić na nie odpowiedzi, mimo, że pytanie nie zostało zadane. Zwróć uwagę, by udzielać wszystkich informacji w sposób dostosowany do wieku dziecka.

Zarówno dzieciom, jak i dorosłym pomaga zrozumienie, że ich reakcje są jak najbardziej normalne. Dzieci mogą być zdezorientowane przez własne uczucia i mogą nie wiedzieć, jak podzielić się tym z innymi. Pomaga wyjaśnienie, że reakcje i uczucia są normalne oraz że inne dzieci w podobnych sytuacjach mają podobnie.

Komunikowanie się z małymi dziećmi

Szczególnie małe dzieci nie komunikują się w taki sposób jak dorośli. Większość małych dzieci nie posiada szerokiego i rozwiniętego słownictwa i nie są w stanie wyrazić swoich doświadczeń związanych z dystresem w sposób jasny i klarowny przy użyciu słów. Mogą natomiast wyrażać dystres na inne sposoby, np. poprzez zachowanie, interakcje z innymi lub za pomocą innych form wyrażania swoich myśli, np. przy pomocy rysunków lub opowiadania historii.

Wskazówki dotyczące wspierającej komunikacji z dziećmi w sytuacjach kryzysowych

- Dzieci dotknięte wydarzeniami kryzysowymi potrzebują informacji. Muszą wiedzieć, co się stało i dlaczego, by móc odbudować zrozumienie świata i siebie samych. Zachęcaj opiekunów, by rozmawiali z dziećmi o tym, co się stało, jeśli dzieci aktywnie poszukują informacji.
- Stwórz dzieciom okazję do wyrażania siebie. Zachęcaj ich do zadawania pytań i podążaj za tymi pytaniami. Udzielaj dzieciom wyjaśnień dostosowanych do ich wieku i uspokajaj je.
- Komunikacja wspierająca z dziećmi oznacza zaakceptowanie ich uczuć wywołanych sytuacją, w jakiej się znalazły. Nie śpiesz się, wsłuchaj się w opowiadane przez dzieci historie.
- Komunikuj się z dziećmi na ich poziomie, zachęcaj delikatnie, by opowiadały o swoich doświadczeniach i uczuciach we własnym tempie.
- Okaż szacunek – nie krzycz ani nie znieważaj dziecka.
- Nie zakładaj, że znasz opinię dziecka.
- Zachęcaj i wspieraj wysiłki dziecka, okazuj szacunek podczas rozmowy, tak jak podczas komunikacji z innymi – mów „Proszę.", „Dziękuję".
- Słuchaj dziecka i patrz na nie gdy mówi. Poświęcaj mu uwagę.

Unikaj komunikacji negatywnej

Gdy dzieci doświadczają różnych rodzajów stresu, mają tendencje do bycia bardziej wrażliwymi i często zaczynają zachowywać się agresywnie lub mają większą potrzebę bliskości i tulenia się do opiekunów. Dorośli mają tendencję do komunikowania się z dziećmi stosując krytyczny i negatywny ton. Takie podejście nie jest pomocne. Zamiast reagować na zachowanie dziecka, jakby było niegrzeczne czy irytujące, spróbuj okazać mu wsparcie i skup się na wspieraniu pozytywnych zachowań, które umocnią zdolności radzenia sobie z daną sytuacją.

ZASADA POŁĄCZ OZNACZA:

- ocenę potrzeb dziecka z jego pomocą, o ile to możliwe
- pomoc w dostępie do ochrony i podstawowych usług zaspokających najważniejsze potrzeby
- udzielanie informacji dostosowanych do wieku
- łączenie dzieci z bliskimi i, jeśli jest taka potrzeba, z pomocą społeczną.

Ocena potrzeb dziecka

Główną różnicą w kontekście zasady POŁĄCZ podczas udzielania pierwszej pomocy psychologicznej dzieciom jest fakt, że na osobie pomagającej spoczywa inna odpowiedzialność w zakresie podejmowania decyzji o połączeniu i skierowaniach. Podczas pomagania osobom dorosłym, dążymy do zaangażowania ich w jak największym stopniu w proces podejmowania decyzji o odpowiednich krokach. Jednak w przypadku dzieci, osoby niosące pomoc muszą podjąć decyzję w ich imieniu, w zależności od wieku danego dziecka. Starsze dzieci mogą uczestniczyć w procesie rozpoznania ich potrzeb i podejmowaniu działań, by te potrzeby zaspokoić, jednak młodsze dzieci nie są w stanie zrozumieć lub wyrazić, czego potrzebują.

Jeśli starsze rodzeństwo, rodzice lub inni opiekunowie towarzyszą dziecku, powinni zostać zaangażowani w rozpoznanie i zaspokajanie potrzeb dziecka w największym możliwym stopniu. Jeżeli dziecko jest bez opieki lub zostało odseparowane od rodzicami, osoba pomagająca powinna stosować protokół i procedury mające na celu zapewnienie dziecku ochrony i opieki.

Potrzeba ochrony

W kwestii opieki i bezpieczeństwa dzieci są zależne od dorosłych. Grozi im wykorzystywanie i znęcanie, ponieważ są mniejsze, mają niższy status społeczny, są zależne od dorosłych i znajdują się na niższym poziomie rozwoju. Wrażliwość dzieci potęguje się podczas sytuacji nagłych i kryzysowych, gdyż naturalne systemy wsparcia i ochrony ich rodziny są zagrożone, uszkodzone lub zniszczone. Oprócz zagrożeń, z jakimi mierzą się dorośli podczas sytuacji kryzysowych, dzieci mogą być rozdzielone od rodziców i paść ofiarą przemocy fizycznej, seksualnej, innych form nadużyć lub porwań. To niezwykle ważne, by połączyć dzieci w dystresie (zwłaszcza te odseparowane od rodzin i bez opieki) z odpowiednimi usługami ochronnymi.

Informacje dostosowane do wieku

Zwróć uwagę na wiek dziecka i etap rozwoju, by ocenić, ile z zaistniałej sytuacji dziecko będzie w stanie zrozumieć i co należy z nim omówić. Omawianie z dzieckiem rzeczy, których nie jest w stanie zrozumieć, nie jest pomocne. Wyjaśniaj rzeczy i zadawaj pytania językiem łatwym do zrozumienia dla dzieci i zachęcaj, by zadawały pytania, jeśli coś nie jest jasne.

Łączenie dzieci z bliskimi

Dzieci ogólnie lepiej sobie radzą, gdy towarzyszą im stabilni i spokojni dorośli. Jeżeli dzieci zostały odłączone od swoich rodzin, pierwszym krokiem jest ponowne połączenie z rodziną lub opiekunami. Jeżeli nie jest to możliwe, należy połączyć je z usługami chroniącymi dzieci w celu zapewnienia im bezpieczeństwa.

Kierowanie dzieci po dalszą pomoc

Kierowanie dzieci po dalszą pomoc różni się od kierowania dorosłych. Główną różnicą jest to, że osoba pomagająca często będzie podejmować decyzje za dzieci, zwłaszcza za te najmłodsze, jak zostało to wyjaśnione powyżej. Przeczytaj tekst poniżej, w którym znajdziesz przykłady złożonych reakcji i sytuacji, które najprawdopodobniej będą wymagały skierowań po dalsze usługi i pomoc, o ile te będą dostępne.

Złożone reakcje i sytuacje u dzieci

Większość dzieci wykazuje powszechne reakcje na zdarzenia kryzysowe, które zostały opisane powyżej. Jednak niektóre dzieci mają bardziej złożone reakcje, bądź znajdują się w bardziej skomplikowanej sytuacji, w której trudniej jest nieść pomoc. Kiedy małe dziecko ma złożone reakcje na stresujące wydarzenia, zazwyczaj powodem jest brak obecności opiekunów lub ich niezdolność do opieki na nimi w sposób, w jaki zazwyczaj to robili. Typowe oznaki złożonych reakcji u młodszych dzieci to: znaczne wycofanie względem innych, odmowa jedzenia lub picia, brak zainteresowania czymkolwiek lub kimkolwiek, uporczywe lub ciągłe agresywne zachowania. Starsze dzieci mogą doświadczać takich samych reakcji złożonych na stresujące zdarzenia jak dorośli. Do takich przykładowych reakcji należą: przedłużająca się żałoba, ataki paniki, szkodliwe mechanizmy radzenia sobie, depresja, złość i zachowania agresywne, zachowania autodestrukcyjne i samobójcze oraz zespół stresu pourazowego. Istnieją pewne jasne oznaki, które mogą wskazywać, że dziecko nie radzi sobie dobrze ze skutkami traumatycznego zdarzenia, jak np. rozmyślanie nad śmiercią lub bezpieczeństwem; problemy ze snem, odżywianiem, złością, uwagą; odmowa chodzenia do szkoły; negatywne nastawienie względem innych ludzi, aktywności, autopercepcji i samooceny.

DONALD BOSTRÖM

STUDIUM PRZYPADKU

PPP dla dzieci – zasada POŁĄCZ

Pomaganie zagubionemu dziecku

Lukas, wolontariusz przeszkolony z PPP, pracował w sklepie w dużym centrum handlowym. W pewien piątkowy wieczór, gdy szedł do domu po zamknięciu sklepu, zauważył małego chłopca w wieku około czterech-pięciu lat, który krążył wokół centrum bez opieki. Lukas podszedł do chłopca spokojnym krokiem i zapytał, jak ma na imię. Chłopiec spojrzał na niego z przerażeniem i wyszeptał, że ma na imię Peter. Lukas zapytał, gdzie są jego rodzice. Peter potrząsnął głową i zaczął płakać, mówiąc, że nie wie gdzie są, szukał ich wszędzie.

Lukas powiedział Peterowi, że pomoże mu i że jest bezpieczny. Pokazał chłopcu swoją legitymację i wyjaśnił, że pracuje dla Czerwonego Krzyża. Powiedział chłopcu, że uczono go, jak pomagać zagubionym dzieciom w odnajdywaniu rodziców. Peter spojrzał na Lukasa wielkimi oczami pełnymi nadziei i wziął go za rękę. Lukas podszedł z Peterem do ochroniarza, zadzwonili na policję, by wyjaśnić sytuację i poprosić o pomoc. Gdy czekali na policję, Lukas dał Peterowi kanapkę i coś do picia. Wyjaśnił, że zadzwonił po policje i że są już w drodze, by pomóc odnaleźć jego rodziców. Lukas został przy Peterze do przyjazdu policji. Wraz z policją przyjechał pracownik opieki społecznej, który przejął odpowiedzialność za Petera i Lukas poszedł do domu.

Dzieci poszkodowane przez powódź

Gdy rzeka wystąpiła z brzegów, zalała małą szkołę podstawową. W całym chaosie, troje dzieci wspięło się na dach i utknęło tam samych. Kiedy zespół reagowania kryzysowego znalazł dzieci, były przerażone, zmarznięte i przemoczone. Nie było już nauczycieli i pozostałych uczniów, więc nikt nie potrafił im powiedzieć, kim są te dzieci i gdzie są ich rodzice lub opiekunowie. W końcu zespół zabrał dzieci na łódź i popłynęli do najbliższego centrum kryzysowego. Troje wolontariuszy wzięło każde z dzieci za rękę i przedstawili się. Dali im suche ubrania, ciepły posiłek, potem zaprowadzili w spokojniejsze miejsce, by z nimi porozmawiać. Zapytali dzieci, co wiedzą o powodzi. Wolontariusze zdali sobie sprawę, że uczniowie pochodzą z wioski, która została tego dnia również zalana. Wyjaśnili dzieciom, że skontaktują się z miejscową opieką społeczną i zaopiekują się nimi do momentu ich przybycia.

Pomoc z zaprzestaniu nękania

Dziecięca drużyna piłkarska z osiedla dla uchodźców radziła sobie bardzo dobrze od około sześciu miesięcy. Tamtejsza wolontariuszka z radością oglądała, jak dzieci grają w piłkę i dobrze się bawią. Jednak niektóre dzieci zaczęły mówić jej, że boją się trenera drużyny. Miał on dwadzieścia lat i zaczynał nękać dzieci. Wolontariuszka wysłuchała historii opowiadanych przez dzieci, ale nie wiedziała, co robić. W następnym tygodniu zdecydowała, że musi im jakoś pomóc. Po treningu ponownie porozmawiała z dziećmi. Poprosiła, by opowiedziały jej co się stało. Wszystkie przytoczyły podobne historie związane z trenerem. Bił dzieci po plecach i rękach, jeśli podczas meczu popełniły jakiś błąd i straszył jeszcze dotkliwszymi karami, jeśli powiedzą o tym rodzicom. Wolontariuszka wiedziała, że musi natychmiast skontaktować się z pracownikiem społecznym. Wyjaśniła dzieciom, jakie zadania zostaną podjęte, powiedziała, że zaczeka również na ich rodziców, by wyjaśnić im całą sytuacje i dalsze kroki.

Udzielając pomocy dzieciom, niektóre sytuacje będą bardziej złożone od innych, np. gdy dziecko doświadczyło znęcania bądź wykorzystywania. Jest to jeszcze bardziej skomplikowane, jeśli oprawcami są rodzice, opiekunowie lub inni członkowie rodziny. Może to oznaczać, że dziecko potrzebuje ochrony przed rodziną. Jeżeli istnieją przesłanki, że dziecko jest krzywdzone lub wykorzystywane, należy to zgłosić odpowiednim władzom lokalnym oraz podjąć kroki mające na celu ochronę dziecka przed dalszą krzywdą. Jest to skomplikowane w wielu krajach, gdyż odizolowanie dziecka od rodziny wyłącznie na podstawie podejrzeń może być niemożliwe, a w niektórych krajach może być mało odpowiednich domów opieki, gdzie dziecko może zostać skierowane lub może ich nie być wcale.

Pomoc dla rodziców i opiekunów we wspieraniu dzieci

Rodzicielstwo w sytuacjach kryzysowych jest bardzo trudne. Ciężko skupić się na opiece nad dziećmi podczas kryzysu, zwłaszcza jeśli opiekunowie również są w dystresie i czują się przytłoczeni. Pierwsza pomoc psychologiczna dla dzieci to również pomoc dla rodziców i opiekunów, tak by mogli lepiej wspierać swoje dzieci. W ramce poniżej znajdziesz wskazówki dla rodziców i opiekunów.

Wskazówki dla rodziców i opiekunów, jak pomóc dzieciom w dystresie

Niemowlęta

- Zapewnij im ciepło i bezpieczeństwo
- Przytulaj
- Zachowaj regularny rytm karmienia i snu, o ile to możliwe
- Mów spokojnym, delikatnym głosem
- Staraj się trzymać ich z dala od głośnych dźwięków i chaotycznych sytuacji.

Małe dzieci

- Poświęć im dodatkowy czas i uwagę
- Zachowaj regularną rutynę i schematy, o ile to możliwe
- Wyjaśnij im, że nie ponoszą winy za złe rzeczy, które się wydarzyły
- Zapewnij możliwość zabawy i odpoczynku, o ile to możliwe
- Udzielaj prostych odpowiedzi o tym, co się stało, pomijając przy tym przerażające szczegóły
- Pozwól, by były blisko ciebie, jeśli są przestraszone i lgną do ciebie
- Przypominaj często, że są bezpieczne
- Bądź cierpliwy/a wobec dzieci, które zaczynają zachowywać się, jakby były młodsze niż w rzeczywistości, np. gdy ssą kciuk lub moczą się w nocy
- Unikaj rozdzielania małych dzieci z rodziną.

Starsze dzieci i nastolatkowie

- Poświęć im czas i uwagę
- Pomóż w zachowaniu regularnej rutyny
- Dziel się faktami na temat tego, co się stało i co się dzieje teraz
- Słuchaj ich przemyśleń i obaw bez oceniania ich
- Pozwalaj im na smutek, nie oczekuj, że będą silne i dzielne
- Stawiaj jasne zasady i oczekiwania
- Zapytaj ich o niebezpieczeństwa, z jakimi się borykają, okaż im wsparcie i porozmawiaj z nimi, jaki jest najlepszy sposób na uniknięcie krzywdy
- Znajdź możliwości, by mogli się zaangażować i być pomocni.

PPP w grupach – wsparcie dla zespołów

IBRAHIM MALLA/ IFRC

PPP w grupach – wsparcie dla zespołów

Opisany tutaj sposób udzielania PPP w małych grupach odnosi się przede wszystkim do grup wolontariuszy i pracowników Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca. Wielu pracowników i wolontariuszy Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca pracuje w trudnych, skomplikowanych a czasami niebezpiecznych środowiskach. Wspierają osoby przeżywające kryzys, zapewniając im praktyczną pomoc, zrozumienie i wsparcie emocjonalne. Jednak ich przytłaczające pragnienie niesienia pomocy innym może przyćmić własną ekspozycję na stratę, zniszczenia, obrażenia i śmierć. Wolontariusze i pracownicy mogą być bardzo dotknięci bólem i cierpieniem, których są świadkami, gdyż często sami pochodzą ze społeczności dotkniętych zdarzeniem kryzysowym.

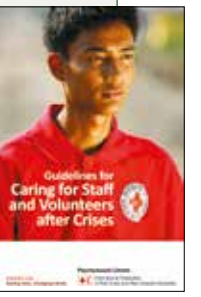
Do obowiązków managerów i liderów zespołów związanych z troską o wolontariuszy i pracowników jest zapewnienie wsparcia podczas kryzysu jak i po. Jednym ze sposobów na udzielenie wsparcia jest przeprowadzenie wspierających spotkań. Spotkania wspierające różnią się od zwyczajnych spotkań zespołu, które zazwyczaj skupiają się na programach działań oraz innych kwestiach związanych z pracą. Spotkania wspierające to przestrzeń dla członków zespołu, gdzie mogą zastanowić się nad tym, co się wydarzyło, krzewić zrozumienie i spójność społeczną oraz wzajemne wsparcie. Spotkanie tego typu dają również managerom i liderom zespołu okazję by ocenić, czy ktoś potrzebuje skierowania po dalszą pomoc lub wsparcia indywidualnego. Takie spotkania mogą być zarówno formalnymi jak i nieformalnymi zebraniami, podczas których docenimy wysiłki zespołu i ocenimy jego formę i samopoczucie. Mogą to być spotkania ustrukturyzowane, gdzie osoby dotknięte otrzymają PPP albo indywidualnie, albo w grupie. Uczestnicy wiele wynoszą z takich spotkań grupowych – mogą dowiedzieć się czegoś o reakcjach innych osób i stosowanych rozwiązaniach, mogą również udzielać wsparcia koleżeńskiego i otrzymać je.

BRAK TŁUMACZENIA

PPP w grupach

Umiejętności zawarte w pierwszej pomocy psychologicznej dla grup są podobne do podstaw PPP dla osób indywidualnych i opierają się na tych samych zasadach „Patrz, Słuchaj, Połącz". PPP w grupach buduje się na podstawowych umiejętnościach rozpoznawania reakcji emocjonalnych oraz oznak dystresu; aktywnym słuchaniu; uspokajaniu osoby w dystresie; ocenie potrzeb i zmartwień; uspokojeniu osoby w dystresie; pomocy w znalezieniu rozwiązań problemów i potrzeb; pomocy w dostępie do informacji, usług i innych form pomocy; aktywacja społecznych systemów wsparcia. Jednak PPP w grupach wymaga dodatkowych i nieco innych umiejętności komunikacyjnych i interakcyjnych. Należą do nich:

Learn more about informal and formal social gatherings by reading the *Guidelines for Caring for Staff and Volunteers after Crises.*



- komunikowanie informacji o spotkaniu oraz umożliwianie udziału w spotkaniu wspierającym tak, by każdy czuł się mile widziany
- udzielanie PPP indywidualnie oraz całemu zespołowi jednocześnie
- zarządzanie czasem i angażowanie innych uczestników spotkania, gdy jest to wskazane
- zarządzanie dynamiką i interakcjami w grupie
- czerpanie z mocnych stron i zasobów zespołu, wspierając spójność społeczną i więzi w zespole
- zachęcanie do wsparcia koleżeńskiego i umożliwianie go
- radzenie sobie różnymi i trudnymi emocjami, jakimi dzielą się uczestnicy
- zapewnienie psychoedukacji w grupie.

Patrz, Słuchaj i Połącz w PPP dla grup

Są pewnie kwestie związane z zasadami Patrz, Słuchaj, Połącz w PPP dla grup, nad którymi należy się pochylić. Zostały one zaprezentowane w tabelce poniżej. Niezwykle ważna jest właściwa ocena wpływu zdarzenia na wolontariuszy i pracowników.

PPP INDYWIDUALNE	PPP W GRUPACH – WSPARCIE DLA ZESPOŁU
Przed udzieleniem PPP pojedynczym osobom	**Przed udzieleniem PPP w sesjach grupowych**
• zbierz informacje o tym, co się stało i co się dzieje • oceń, jakich reakcji można się spodziewać u osób dotkniętych • oceń, czy potrzebna jest pomoc kolegów z zespołu lub team lidera w danej sytuacji • przygotuj się do wsparcia kolegów i koleżanek • przygotuj się na własne reakcje, jakie mogą wystąpić podczas udzielania PPP • dowiedz się, jakie formy wsparcia są dostępne dla osób udzielających PPP podczas oraz po interwencji.	• zbierz informacje na temat tego, co się stało i co się dzieje • oceń reakcje emocjonalne zespołu i zdecyduj, czy PPP w grupie jest stosowne dla danej sytuacji • oceń, które osoby mogą skorzystać z PPP razem, jako grupa • wybierz odpowiedni czas i miejsce (biorąc pod uwagę bezpieczeństwo i czynniki ryzyka).
PATRZ: • na informacje o tym, co się stało i co się dzieje • kto potrzebuje pomocy • zagrożenia bezpieczeństwa • obrażenia fizyczne • doraźne i praktyczne potrzeby • reakcje emocjonalne.	**PATRZ** • na zachowania w grupie i interakcje z innymi, a następnie wybierz odpowiednią psychoedukację i informacje dotyczące skierowań • na problematyczne reakcje, które mogą wpływać na dynamikę grupy w negatywny sposób lub niosą ryzyko wtórnej traumatyzacji. Opanuj te reakcje, spróbuj uspokoić zarówno poszczególne osoby jak i całą grupę.
SŁUCHAJ odnosi się do tego, jak osoba pomagająca: • podchodzi do kogoś • przedstawia się • poświęca uwagę i aktywnie słucha • akceptuje uczucia innych • uspokaja osoby w dystresie • pyta o potrzeby i zmartwienia • pomaga osobie/osobom w dystresie znaleźć rozwiązania doraźnych potrzeb i problemów.	**SŁUCHAJ odnosi się do tego, jak osoba pomagająca:** • otwiera spotkanie i wita uczestników • poświęca uwagę i aktywnie słucha • zbiera podsumowanie działań podejmowanych przez grupę • pyta o potrzeby i zmartwienia • prowadzi interakcje z członkami grupy i sprawia, że nikt nie czuje się pominięty • akceptuje różne reakcje, promuje empatię i spójność społeczną wewnątrz grupy • zachęca uczestników, by pomagali sobie nawzajem w znajdywaniu rozwiązań na palące problemy • dostrzega ważne kwestie z zakresu psychoedukacji • skupia się na powszechnych problemach • promuje dzielenie się pozytywnymi metodami radzenia sobie z sytuacjami kryzysowymi.
POŁĄCZ pomaga: • w dostępie do informacji • łączyć poszkodowanych z bliskimi lub z usługami społecznymi • rozwiązywać praktyczne problemy • w dostępie do usług i innych form pomocy.	**POŁĄCZ pomaga:** • dostrzec podobne problemy i promować wsparcie koleżeńskie oraz dzielenie się rozwiązaniami • połączyć się wzajemnie podczas spotkania wspierającego z PPP, jak i po nim • dzielić się wiedzą i pomysłami na temat dostępu do wsparcia społecznego poza spotkaniem, w tym połączenia z bliskimi • dzielić się pomysłami, jak rozwiązywać problemy oraz jakie formy wsparcia i usługi są dostępne • wspierać się nawzajem po spotkaniu.

Kiedy PPP w grupie jest potrzebna?

PPP w grupach jest pomocna w wielu sytuacjach, jak np. po wspólnej interwencji pracowników i wolontariuszy na zdarzenie kryzysowe lub gdy członek zespołu mierzy się z poważną tragedią osobistą, która wpływa również na zespół, został ranny lub zginął. Takie zdarzenia będą miały wpływ na innych członków zespołu i PPP w grupach jest wtedy wskazana. Jest to metoda łącząca udzielanie wsparcia, zachęcanie do wzajemnego wsparcia koleżeńskiego oraz ocenę, czy ktoś potrzebuje dodatkowej pomocy. PPP może być również formą środka prewencyjnego, dzielenia się informacjami o rozpoznaniu oznak dystresu i radzeniu sobie z nimi. Może być oferowana, gdy jeden członek zespołu lub więcej wykazują oznaki dystresu.

Psychoedukacja: Wybór właściwego tematu

Psychoedukacja dostarcza informacji, które pomagają uczestnikom spotkania w lepszym zrozumieniu zachowań i uczuć własnych oraz innych osób. Różne zdarzenia będą miały zapewne różny wpływ na osoby dotknięte. Wybór właściwych tematów z zakresu psychoedukacji dla konkretnego zespołu zależy zatem od oceny wpływu zdarzenia kryzysowego na członków zespołu.

Dlaczego PPP w grupach?

Jest wiele zalet wynikających z udzielania pierwszej pomocy psychologicznej w grupach. Najbardziej oczywistą jest fakt, że więcej osób jednocześnie otrzymuje pomoc i wsparcie. Uczestnicy również czerpią z bycia częścią grupy, ponieważ uczą się z doświadczeń innych i ich reakcji, a to z kolei promuje empatię i wzajemne zrozumienie, jak również pozytywnie wpływa na rozumienie samego siebie. Dzięki temu, członkowie grupy czują, że otrzymali wsparcie indywidualnie. PPP w grupach przywraca nadzieję i optymizm, gdyż uczestnicy obserwują jak problemy, których doświadczają, są rozwiązywane.

Ważnym punktem w PPP dla grup jest zachęcanie do wzajemnego wsparcia koleżeńskiego i wsparcia społecznego, które pomagają wzmacniać zaufanie i spójność grupy. Uczestnicy naśladują wzajemnie swoje zachowania oraz zachowania prowadzących spotkanie. Może to być inspiracją dla nowych pomysłów i strategii oraz nauką, jak zadbać o siebie i innych. PPP w grupach promuje dobrą komunikację i zapobiega izolacji, a to z kolei pomaga zmniejszyć ryzyko przemiany ostrych reakcji stresowych w długotrwały stres.

Przygotowanie do spotkań wspierających z PPP

Ocena

Przed przeprowadzeniem wspierającego spotkania PPP, niezwykle istotne jest przeprowadzenie szczegółowej oceny zdarzenia kryzysowego oraz ustalenie, którzy pracownicy i wolontariusze mogą potrzebować PPP. Oznacza to, że musimy się dowiedzieć, w jaki sposób każdy członek zespołu przeżył dane wydarzenie oraz jaką rolę odgrywał podczas interwencji. To pomoże osobom prowadzącym spotkanie domyślić się możliwych reakcji i przygotować odpowiednie materiały psychoedukacyjne.

GIANLUCA FORTUNATO/WŁOSKI CZERWONY KRZYŻ

Uczestnicy

Wybierz uczestników grupy. Pamiętaj o naturalnych podziałach, które mogą powodować napięcia i dyskomfort dla członków grupy. Na przykład, w niektórych kulturach i społecznościach nieodpowiednie będzie tworzenie grup mieszanych lub prowadzenie dyskusji na pewne tematy z pracownikami innego szczebla w organizacji. Jeżeli jest pewien konflikt wewnątrz grupy, najlepszym rozwiązaniem byłoby rozwiązanie go przed wspierającym spotkaniem PPP. Osoba prowadząca spotkanie powinna mieć wiedzę na temat potencjalnych źródeł konfliktu, gdyż może to mieć wpływ na radzenie sobie z dynamiką grupy podczas spotkania.

Uczestnicy mają wpływ na cel i główny punkt spotkania. PPP można udzielać grupie osób, które już się znają, które doświadczyły razem czegoś silnie stresującego lub które mają podobne reakcje na to, czego doświadczyły. Może być to grupa pracowników i wolontariuszy z tego samego działu Stowarzyszenia Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca, z tej samej społeczności lub innych osób udzielających wsparcia tej samej społeczności.

Może się zdarzyć, że nie wszystkie osoby w grupie będą wykazywać oznaki dystresu i potrzebę PPP. Jednak uczestnictwo w takim spotkaniu wciąż może być pomocne jako sposób na zapobieganie wystąpieniu trudnych reakcji lub na wzmocnienie własnych strategii radzenia. Osoby uczestniczące w takim spotkaniu mogą też być lepiej przygotowane na wspieranie innych osób w dystresie.

Zaleca się, by grupy nie były większe niż 10 osób. Większe grupy oznaczają mniej czasu przeznaczonego dla każdego z uczestników. Jeżeli duża grupa osób została dotknięta tym samym zdarzeniem, pierwszym krokiem będzie zorganizowanie spotkania informacyjnego. W tym momencie, ważne jest zapewnienie zarówno psychoedukacji, informacji na temat tego, gdzie znaleźć pomoc, jak również przestrzeni dla uczestników do zadawania pytań. Osoby, które poczują, że potrzebują dodatkowego wsparcia, mogą zostać zaproszone na oddzielne sesje indywidualne lub kolejne wspierające spotkanie PPP.

Osoby prowadzące spotkanie

Gdy wiadomo, kto będzie uczestniczył w spotkaniu wspierającym PPP, należy wybrać osoby prowadzące spotkanie. W idealnym przypadku zaleca się, by na każdą grupę przypadała więcej niż jedna osoba. Pozwala to jednemu z prowadzących na skupienie się na zarządzaniu spotkaniem, podczas gdy ten drugi może zajmować się tematami, które rozpraszają uwagę podczas spotkania lub silnymi indywidualnymi reakcjami. Osoby prowadzące spotkanie powinny wiedzieć, z jakich członków składa się dana grupa i jak uczestnicy są między sobą połączeni.

Osoby prowadzące spotkanie mogą być managerami, np. managerami programu, liderami zespołu wolontariuszy, koordynatorami pracy w terenie, liderami młodzieży, przeszkolonymi doradcami współpracowników. Managerowie mogą odgrywać ważną rolę w tworzeniu wspierającego środowiska i organizowania grupowej PPP, gdy zajdzie taka potrzeba. Sam manager może zarządzać wspierającym spotkaniem z PPP, lub może wyznaczyć do tego innych, w zależności od kontekstu i wymaganych kompetencji. Mogą pojawić się sytuacje, w których wolontariusze czy pracownicy będą czuli się bardziej swobodnie, gdy ktoś inny zamiast ich managera będzie prowadził spotkanie, np. w przypadku, gdy występuje różnica zdań między managerem a zespołem.

Osoby prowadzące spotkania wspierające z PPP powinny być przeszkolone z zakresu udzielania takiego rodzaju pomocy, wymaga on bowiem dodatkowych kompetencji w porównaniu z udzielaniem PPP pojedynczym osobom.

Termin i czas trwania spotkania wspierającego z PPP

Spotkanie wspierające z PPP jest ustrukturyzowanym i zaplanowanym działaniem wspierającym, które zazwyczaj organizuje się w ciągu dwóch lub trzech dni od momentu wystąpienia sytuacji kryzysowej, ale przed upływem 14 dni. Zaleca się taki termin, by pozwolić osobom dotkniętym na uruchomienie zwyczajnych systemów radzenia sobie i procesów regeneracyjnych oraz na aktywowanie sieci wsparcia społecznego, które działają pierwszego i drugiego dnia po danym zdarzeniu. Przeprowadzenie takiego spotkania przed upływem 14 dni maksymalizuje prewencyjny i wspierający charakter PPP. W zależności od liczby uczestników, spotkanie wspierające z PPP może trwać od 45 minut do dwóch godzin. Poświęć odpowiednią ilość czasu wszystkim uczestnikom, by czuli się włączeni i wysłuchani i by mieli okazję do podzielenia się swoimi doświadczeniami.

Miejsce

Najlepiej zorganizować spotkanie wspierające z PPP w spokojnej i bezpiecznej scenerii, z jak najmniejszą ilością potencjalnych zakłóceń, gdzie osoba prowadząca spotkanie może uporać się z ewentualnymi zakłóceniami. Uczestnicy powinni czuć się w wybranym środowisku swobodnie i komfortowo dzieląc się swoimi doświadczeniami i odczuciami.

Przygotowywanie informacji do przekazania

Przekazywanie uczestnikom istotnych informacji o powszechnych reakcjach na to, czego doświadczyli oraz gdzie można otrzymać dodatkową pomoc, jeśli wystąpi taka potrzeba, to kluczowe komponenty wspierającego spotkania z PPP. Dobrze, gdy osoba prowadząca potrafi przewidzieć, jakie informacje będą istotne i przygotuje je jeszcze przed spotkaniem. Zapoznaj się z materiałami z zakresu psychoedukacji dostępnymi w bibliotece IFRC PS Centre, gdzie możesz znaleźć przykłady istotnych tematów.

Co się dzieje podczas wspierającego spotkania z PPP?

Wspierające spotkania z PPP różnią się między sobą w zależności od kontekstu i sytuacji, tak jak PPP udzielane indywidualnie. Jednak są pewne wspólne elementy wspierających spotkań z PPP, które zostały wymienione poniżej:

Elementy wspierającego spotkania z PPP

1. Przywitanie i wprowadzenie
2. Sprawdzenie, jak się czują uczestnicy
3. Krótkie podsumowanie faktycznych działań podjętych podczas sytuacji kryzysowej
4. Zapewnienie informacji i psychoedukacji
5. Promowanie samoopieki, wsparcia koleżeńskiego i pozytywnych metod radzenia sobie
6. Łączenie uczestników z informacjami dotyczącymi skierowań w razie potrzeby
7. Zakończenie spotkania i zweryfikowanie, czy wszyscy czują się dobrze i umówienie dalszego postępowania

Poszczególne elementy zostały opisane bardziej szczegółowo poniżej. Niektóre z tych kroków mogą zostać pominięte, jeśli nie są potrzebne. To osoby prowadzące spotkanie oceniają, czego grupa może potrzebować.

1: Przywitanie i wprowadzenie (Słuchaj)

Wspierające spotkanie z PPP zaczyna się od przedstawienia się osób prowadzących i uczestników, o ile jest to wymagane. Następnie, osoba prowadząca wyjaśnia cel i oczekiwany czas trwania spotkania. Grupa powinna wspólnie ustalić podstawowe zasady, takie jak zachowanie poufności, nieprzerywanie, gdy mówi inna osoba, wyłączenie telefonów, itd. Poufność jest kluczowym elementem etycznego zachowania przy oferowaniu jakiejkolwiek formy wsparcia psychospołecznego. Zachowanie usłyszanych informacji w tajemnicy jest niezwykle istotne. Podczas spotkań grupowych ważne, by wszyscy uczestnicy wyrazili na to zgodę na samym początku spotkania. Powinni zostać poinstruowani, że nie należy dzielić się osobistymi historiami usłyszanymi podczas spotkania, zwłaszcza, gdy wyjawienie ich innym osobom może powodować dyskomfort.

Zasady Patrz, Słuchaj, Połącz podczas wspierających spotkań z PPP

Wszystkie elementy wspierających spotkań z PPP wiążą się ściśle przynajmniej z jedną zasadą z „Patrz, Słuchaj, Połącz". Są to pewne wskazówki dla prowadzących przez cały czas trwania spotkania.

STUDIUM PRZYPADKU

ULA I JEJ ZESPÓŁ

Udzielanie PPP w grupie

Ula jest managerką grupy pracowników i wolontariuszy, którzy od trzech dni udzielali wsparcia kryzysowego ocalałym oraz pomagali usuwać ciała ofiar po niszczycielskiej powodzi. Nie mieli czasu, by dobrze odpocząć. Ula zwołała spotkanie zespołu, by udzielić grupowej PPP kilka dni po interwencji. Zauważyła, że niektóre osoby są poirytowane i szybko tracą cierpliwość, podczas gdy inne są bardziej wycofane i wydają się smutne. Ula wiedziała, że większość członków zespołu pochodzi ze społeczności, której udzielali pomocy lub mieszka w pobliżu.

Ula rozpoczęła spotkanie PPP następującymi słowami:

Dziękuję wszystkim za przybycie. Zwołałam to spotkanie, bo myślę, że to ważne, byśmy mogli wszyscy razem porozmawiać o tych trudnych doświadczeniach z kilku ostatnich dni i wesprzeć siebie nawzajem. Spotkanie potrwa od godziny do dwóch, w zależności od poruszanych tematów. Ja poprowadzę spotkanie i dopilnuję, by każdy z was mógł się wypowiedzieć, jeżeli ma takie życzenie.

Najpierw porozmawiamy krótko o tym, co się stało w zeszłym tygodniu. Następnie podzielę się z wami informacją na temat powszechnych reakcji na takie doświadczenia. Później omówimy problemy, z jakimi się zmagacie i zastanowimy się wspólnie, jak sobie z nimi poradzić. Pod koniec spotkania podpowiem wam, gdzie możecie szukać dalszej pomocy, gdyby była taka potrzeba.

Czy zgodzicie się, byśmy wszyscy wyciszyli nasze telefony na czas spotkania oraz byśmy nie przerywali sobie nawzajem? Proszę również, by to co zostanie powiedziane na tym spotkaniu zostało między nami. Dzięki temu wszyscy poczują się bezpieczniej i bardziej komfortowo dzieląc się swoimi doświadczeniami i uczuciami. Czy przychodzą wam do głowy inne zasady, które powinniśmy ustalić, tak by nasze spotkanie przebiegło pomyślnie i by każdy czuł się komfortowo?

2. Sprawdzenie, jak czują się uczestnicy (Patrz, Słuchaj)

Podczas wspierającego spotkania z PPP, osoba prowadząca powinna zapytać uczestników, jak się mają i co u nich słychać. Należy skupić się na tym, jak sobie radzą i jak funkcjonują, a nie konkretnie na ich uczuciach i emocjach. Można np. powiedzieć: *„Chciałbym/Chciałabym, aby każdy z was powiedział krótko, ja się ma. Później porozmawiamy o samym zdarzeniu, ale najpierw chciałbym/chciałabym usłyszeć od każdego z grupy, co u was."*

Jeżeli uczestnicy dzielą się trudnymi uczuciami i wysyłają sygnały, że nie mają się zbyt dobrze, wyjaśnij, że te uczucia są normalne i część spotkania zostanie poświęcona rozmowie o tych reakcjach oraz o tym, jak sobie z nimi radzić w sposób pozytywny.

Włączenie wszystkich uczestników

Jednym ze sposobów na zaproszenie wszystkich do udziału w spotkaniu jest „runda" po wszystkich uczestnikach grupy, gdzie każdy po kolei dzieli się swoimi przemyśleniami i ma na to tyle samo czasu co inni. Innym sposobem jest zaproszenie jednej osoby do wypowiedzi, następnie innych, którzy mają podobne doświadczenia lub którzy byli w tym samym miejscu. Jest to sposób na łączenie uczestników poprzez podobieństwa. W niektórych kontekstach, ze względu na hierarchię w zespole, ważna będzie kolejność wypowiedzi: kto mówi przed innymi.

3: Krótkie podsumowanie faktycznych działań podjętych podczas sytuacji kryzysowej (Patrz, Słuchaj)

Kolejnym krokiem jest zaangażowanie uczestników w krótkie podsumowanie zdarzenia kryzysowego i sytuacji, która wpłynęła na uczestników. Nie chodzi tutaj o dokładny opis zdarzenia, ale ustalenie porządku chronologicznego i podsumowanie pracy wykonanej przez pracowników i wolontariuszy. Osoby prowadzące spotkanie weryfikują fakty dotyczące zdarzenia z uczestnikami, by wspólnie ustalić, co się stało i by dać im możliwość dzielenia się różnymi perspektywami i doświadczeniami związanymi z tym zdarzeniem.

Podsumowanie podjętych działań może być delikatnym tematem dla osób zaangażowanych. Dlatego też osoby prowadzące spotkanie powinny być czujne i ostrożne, by mieć pewność, że nikt dodatkowo nie stresuje się, słuchając lub opisując, co się stało podczas zdarzenia kryzysowego. Jeśli tak się stanie, warto powiedzieć coś, by uspokoić uczestnika, np.: „To naturalne, że jesteś zestresowany po takich doświadczeniach. Wyobrażam sobie, że dla większości osób w zespole jest to bardzo trudne. Często te uczucia tracą na sile z czasem i jesteśmy tutaj wszyscy, by się nawzajem wspierać." Innym rozwiązaniem może być przeprowadzenie ćwiczenia uspokajającego lub zaoferowanie indywidualnej PPP danej osobie.

STUDIUM PRZYPADKU

ULA I JEJ ZESPÓŁ

Krótkie podsumowanie podjętych działań

Ula zaprosiła uczestników, by zaangażowali się w krótkie podsumowanie tego, co się działo przez kilka dni interweniowania na zdarzenie kryzysowe. Powiedziała:

Porozmawiajmy krótko o wydarzeniach z zeszłego tygodnia. Wezwałam was w czwartek wieczorem, gdy było już wystarczająco bezpiecznie, by rozpocząć interwencję. Niektórzy z was chodzili od drzwi do drzwi udzielając pomocy. Wiem, że niektórzy z nas znaleźli ciała ofiar. To bardzo trudne doświadczenie, które wymagało racjonalnego myślenia i rozwagi w działaniu i udzielaniu wsparcia członkom rodzin poszkodowanych. Wiem, że niektórzy z was musieli podjąć trudne decyzje, by móc opanować sytuację w możliwie najlepszym stopniu. Czy ktoś z was chciałby coś powiedzieć o tym, co się stało? Podzielcie się tylko tym, czym chcecie.

Po omówieniu zdarzenia do końca aż do momentu, gdy uczestnicy byli bezpieczni i znajdywali się poza stresującą sytuacją, dobrym pomysłem może być podsumowanie i podkreślenie rozsądnych decyzji i działań, jakie zostały podjęte przez różnych członków zespołu podczas zdarzenia. Tym samym członkowie zespołu zdadzą sobie sprawę z tego, że nawet w tak stresujących okolicznościach podjęli właściwe decyzje, a to z kolei jest bardzo umacniające. Nieraz ogranicza to nawet poczucie dyskomfortu podczas omawiania zdarzenia.

4: Zapewnienie informacji i psychoedukacji (Słuchaj, Połącz)

Dzielenie się informacjami to ważna część pierwszej pomocy psychologicznej po zdarzeniu kryzysowym. Dostęp do precyzyjnych informacji wzmacnia poczucie bezpieczeństwa, wspiera zdrowe strategie radzenia sobie oraz stabilizuje reakcje emocjonalne. Dostęp do informacji może zakończyć spekulacje i zamartwianie się. Udzielanie informacji jest kluczowe, by uczestnicy mogli poczuć się bezpiecznie i by mogli uporać się z danym zdarzeniem, ponieważ wiedzą, na przykład, co się stało, ile osób zostało dotkniętych zdarzeniem i jak zakończyła się dana sytuacja.

Inną kluczową częścią pierwszej pomocy psychologicznej jest pomaganie uczestnikom w zrozumieniu powszechnych reakcji na nietypowe zdarzenia oraz rozpoznawanie, jakiego rodzaju reakcje mogą wymagać skierowania po profesjonalną pomoc. Uczestnicy spotkania uzyskują informacje z zakresu psychoedukacji o powszechnych reakcjach na zdarzenia wywołujące silny stres oraz informacje dotyczący oznak i symptomów reakcji, uczuć i zachowań, które mogą wymagać dalszej uwagi. Zapoznaj się z materiałami IFCR PS Centre dotyczącymi powszechnych reakcji na stresujące wydarzenia.

STUDIUM PRZYPADKU

ULA I JEJ ZESPÓŁ

Zapewnienie psychoedukacji

Gdy uczestnicy rozmawiali o zdarzeniu, Ula zauważyła, że kilka osób, opisując swoje doświadczenia, miało łzy w oczach. Markowi, jednemu z obecnych mężczyzn na spotkaniu, załamywał się głos, gdy opisywał, jak pomagał wydobyć spod gruzów starszą kobietę, na którą zawalił się dach. Znał tę kobietę i przyjaźnił się z jej synem. Powiedział, że najtrudniejszym doświadczeniem było poinformowanie kolegi o śmierci jego matki.

Ula odpowiedziała następującymi słowami:

To bardzo trudne, gdy osoby, które znamy i na których nam zależy umierają. Kiedy dzieje się to podczas takiej katastrofy jak ta, może to być nawet jeszcze trudniejsze, bo wydarzyło się nagle i prawdopodobnie było przerażające dla matki twojego kolegi. Dziękuję, że się tym z nami podzieliłeś. Może warto porozmawiać jeszcze o tym z kolegami lub z rodziną po naszym spotkaniu? Jeżeli to doświadczenie nadal będzie miało na ciebie taki wpływ, proszę, przyjdź do mnie, a zorganizuję odpowiednie wsparcie, byś mógł się z tym uporać. Czy ktoś chciałby coś powiedzieć Markowi, po usłyszeniu jego doświadczenia i uczuć? Być może ktoś z was miał podobne odczucia i reakcje wcześniej i może się z nami podzielić sposobami, które pomogły się z nimi uporać?

5: Promowanie samoopieki, wsparcia koleżeńskiego i pozytywnych metod radzenia sobie (Patrz, Słuchaj, Połącz)

Innymi ważnymi elementami wspierających spotkań z PPP są: promowanie samoopieki, wsparcia koleżeńskiego i pozytywnych sposobów na radzenie sobie. Osoby prowadzące spotkanie zapraszają uczestników do dzielenia się pozytywnymi aktywnościami i technikami samoopieki, i zachęcają do korzystania z naturalnie występujących systemów wsparcia lub do wypróbowania aktywności promujących spójność grupową i wsparcie koleżeńskie. Budowanie zaufania wśród członków zespołu może wzmocnić system wzajemnego wsparcia po spotkaniu wspierającym z PPP oraz w przyszłości, gdy pojawią się podobne sytuacje.

JUOZAS CERNIUS/IFRC

Przykładami takich aktywności mogą być: dawanie uczestnikom możliwości ćwiczenia aktywnego słuchania i udzielania sobie wsparcia koleżeńskiego w parach lub zorganizowanie systemu koleżeńskiego („buddy systems") w celu wspierania siebie wzajemnie po spotkaniu. Zalecane są również nieformalne kontakty społeczne między członkami grupy, kiedy mogą wzajemnie sprawdzać, jak się czują i rozmawiać bezpośrednio po trudnych doświadczeniach. Osoby prowadzące spotkanie mogą podnosić umiejętności z zakresu wsparcia koleżeńskiego podczas spotkania, np. poprzez zachęcanie uczestników do okazania wsparcia osobie, która np. wyznała, że kiepsko się czuje lub zmaga się z pewnymi trudnościami.

6: Łączenie i skierowania (Patrz, Słuchaj, Połącz)

Kluczowym elementem PPP dla grup jest zachęcanie uczestników i pomaganie im w połączeniu z nieformalnymi systemami wsparcia, jak np. rodzina, przyjaciele, współpracownicy lub tymi bardziej sformalizowanymi, jak np. systemy wsparcia psychicznego w danej społeczności, programy pomocy dla pracowników, szpitale i inne usługi. Warto przygotować wcześniej informacje dotyczące skierowań. Takich informacji można udzielić razem z materiałami z zakresu psychoedukacji, o których była mowa wcześniej.

STUDIUM PRZYPADKU

ULA I JEJ ZESPÓŁ

Promowanie wsparcia koleżeńskiego

Ula zapytała, czy któryś z uczestników ma problemy ze snem:

Ula: *Czy ktoś jeszcze ma problemy ze snem?*
Uczestnik 1: *Tak, mam problemy z zasypianiem w nocy.*
Uczestnik 2: *Ja też. Mam w głowie pełno myśli, nie potrafię odpocząć na tyle, na ile tego potrzebuję.*
Uczestnik 3: *Ja również nie śpię tak, jak kiedyś, jednak u mnie wygląda to tak, że budzę się bardzo wcześnie i mam problem, żeby ponownie zasnąć.*
Ula: *Problemy ze snem są bardzo powszechne po takich doświadczeniach jak wasze. Czy ktoś z was ma jakieś pomysły na lepszy sen?*
Uczestnik 1: *Zazwyczaj liczę do stu od tyłu. Czasami mi to pomaga.*
Uczestnik 2: *Słyszałem, że nie powinno się oglądać telewizji ani patrzeć na różnego rodzaju ekrany przed snem. Można też wziąć ciepły prysznic i przeczytać kilka stron książki przed snem.*
Uczestnik 3: *Próbowałem wielu sposobów, ale w nocy odczuwam zbyt duży strach. Mam w głowie dużo myśli, serce zaczyna mi szybciej bić.*
Ula: *Wszyscy doświadczyliście czegoś naprawdę przerażającego. To normalne, że wciąż utrzymują się pewne fizyczne reakcje. Jesteście już bezpieczni, być może wasz umysł o tym wie, ale trochę to potrwa, zanim zrozumie to wasze ciało. Czy ktoś doświadczył podobnych reakcji, jak te opisywane przez „3"?*

Ula wiedziała, że członkowie grupy spotykają się towarzysko poza godzinami pracy. Wykorzystała tę wiedzę by zachęcić ich do udzielania sobie wzajemnego wsparcia po spotkaniu z PPP. Powiedziała:

Ponieważ wielu z was dobrze się zna poza pracą i spotykacie się towarzysko, chciałabym zachęcić was do wspierania siebie nawzajem w nadchodzącym czasie. Warto mieć kogoś, kto wie, przez co przeszliśmy, z kim możemy porozmawiać o swoich uczuciach i reakcjach. Jeżeli nie macie swoich numerów telefonów, możecie się wymienić nimi teraz, albo umówić się na spotkanie towarzyskie.

Informacje dotyczące skierowań należy udzielić wszystkim, by nikt nie czuł się wyróżniony i eksponowany, gdy osoba prowadząca skierowuje go po pomoc przy wszystkich innych. Prowadzący powinien udzielać wszelkich indywidualnych skierowań dyskretnie, poza grupą. Jeżeli jest taka potrzeba, prowadzący może zaoferować dodatkową PPP osobom, które wykazują wysoki poziom dystresu, podczas osobnego indywidualnego spotkania. Uczestnicy powinni również czuć się swobodnie zwracając się do prowadzącego o informacje dotyczące skierowań, jeśli tego potrzebują. Wszelkie skierowania powinny być później sprawdzane przez managerów lub prowadzących, chyba że zostały udzielone anonimowo.

7: Zakończenie spotkania

Właściwe zakończenie spotkania jest tak samo ważne, jak rozpoczęcie spotkania od ważnych informacji i instrukcji. Tuż przed zamknięciem spotkania warto, by prowadzący podsumował rozmowy, decyzje i plany dotyczące dalszego wsparcia i przyszłych spotkań. Na zakończenie, manager lub lider zespołu powinien podziękować uczestnikom i upewnić się, czy wszyscy dobrze się czują. Należy jeszcze raz przypomnieć, że ich reakcje są naturalne i że czasami powrót do normalnego samopoczucia może trwać trochę dłużej. W razie potrzeby, w podsumowywaniu można przypomnieć o zachowaniu poufności oraz udzielić informacji, gdzie mogą uzyskać dostęp do dodatkowych form pomocy. Jeżeli występuje potrzeba kolejnego spotkania, manager udziela informacji, gdzie i kiedy takie spotkanie się odbędzie.

STUDIUM PRZYPADKU

ULA I JEJ ZESPÓŁ

Zakończenie spotkania

Ula zamknęła spotkanie słowami:

Kończy nam się czas zaplanowany dziś na to spotkanie i będziemy powoli kończyć. Chciałam podziękować wszystkim za przybycie i za dzielenie się swoimi doświadczeniami, i wyzwaniami, w szczególności za przykłady i pomysły, jak sobie z nimi radzić. Pamiętajcie, proszę, że ustaliliśmy, że wszystko, co zostało powiedziane na tym spotkaniu, należy zachować w tajemnicy. Jeżeli u kogoś z was będą się utrzymywać trudne reakcje, proszę, skontaktujcie się ze mną, przekażę wam informację, gdzie możecie uzyskać indywidualną pomoc. Wszyscy macie mój numer telefonu, nie wahajcie się skontaktować ze mną, jeśli mnie potrzebujecie.

Weryfikacja

Uczestnicy wspierających spotkań z PPP czasami uzgadniają podjęcie pewnych działań. Wtedy ważne jest, aby ustalić podczas spotkania, kto będzie odpowiedzialny za weryfikowanie realizacji podjętych zobowiązań. Jeżeli manager zobowiązuje się do wykonania pewnych czynności, one również muszą zostać zweryfikowane. Dotyczy to również udzielonych skierowań po pomoc w innym miejscu. W razie potrzeby należy zorganizować kolejne spotkanie po upływie określonego czasu, by sprawdzić, jak się czują członkowie zespołu.

CLAES AMUNDSEN, DUŃSKI CZERWONY KRZYŻ

PPP w grupach – wsparcie dla zespołów

Trzydniowe szkolenie z *PFA w grupach – wsparcie dla zespołów* zostało stworzone dla managerów i liderów zespołów, którzy są odpowiedzialni za dobrostan grup pracowników i wolontariuszy Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca. Uczestnicy tego szkolenia powinni w pierwszej kolejności wziąć udział w jednodniowym szkoleniu z podstaw pierwszej pomocy psychologicznej, by dobrze zrozumieli zasady „Patrz, Słuchaj, Połącz". Jeśli uczestnicy mają wcześniejsze doświadczenie w udzielaniu PPP indywidualnie przed prowadzeniem sesji PPP dla grup będzie to dodatkowym atutem.

To trzydniowe szkolenie daje uczestnikom kompetencje związane z przygotowaniem się na wspierające spotkania z PPP, w tym decydowanie, kiedy PPP jest potrzebna, jakie miejsce, termin, skład grupy i prowadzący będą odpowiednie. Szkolenie daje również uczestnikom umiejętności i okazję do poćwiczenia PPP w grupie ze wskazówkami, jak prowadzić komunikację i włączenie, jak promować spójność społeczną i wsparcie koleżeńskie, jak zapewniać odpowiednią psychoedukację, jak radzić sobie z trudnymi emocjami i kiedy kierować poszczególne osoby po wyspecjalizowane wsparcie po spotkaniu grupowym.

Dowiedz się więcej z materiałów szkoleniowych PPP dla stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca, Moduł 4: PFA w Grupach – wsparcie dla zespołów.

Wyzwania podczas spotkań grupowych

Ta sekcja skupia się na przykładach różnych trudnych sytuacji w grupach oraz jak osoby prowadzące spotkanie mogą na nie reagować.

Radzenie sobie z trudnymi reakcjami i wyznaniami uczestników

Jeżeli uczestnik spotkania doświadcza silnych reakcji emocjonalnych związanych z omawianym wydarzeniem i stał się albo zdenerwowany, albo wycofany, osoba prowadząca spotkanie może na początku zaznaczyć, że zauważyła, że ta osoba jest bardzo cicha lub zdenerwowana i że takie reakcje są zrozumiałe w tej sytuacji. Jeżeli ten uczestnik w dalszym ciągu będzie wykazywał silne reakcje i sprawia wrażenie osoby w silnym dystresie, prowadzący może poprosić, by skupił się na teraźniejszości, wracając do tego, co jest tu i teraz. Zadawanie bezpośrednich pytań, co dana osoba widzi, słyszy, czuje w tej chwili jest ważną techniką. Sprawia, że osoba odzyskuje kontrolę nad sobą i uspokaja się, poprzez skupianie uwagi na teraźniejszości. Ta metoda pomaga również osobom doświadczającym flashbacków przeszłych wydarzeń lub osobom z tendencjami do rozpamiętywania kryzysowych sytuacji. Prowadzący może poprosić, by ta osoba wykonała kilka powolnych wdechów. Jeżeli ktoś zacznie niekontrolowanie płakać, o ile jest to odpowiednie w danym kontekście, możemy położyć rękę na jej ramieniu lub potrzymać za rękę. Zachęcaj do dzielenia się tym, co ich stresuje i udziel PPP. Zapewnij danej osobie przestrzeń do wyrażania swojego smutku, jeżeli jest taka potrzeba i wykorzystaj ten moment jako okazję do psychoedukacji i zaproszenia innych, by podzielili się pozytywnymi metodami radzenia sobie.

Czasami uczestnicy dzielą się bardzo osobistymi informacjami, co może sprawiać, że pozostali uczestnicy poczują się nieswojo. Rolą prowadzącego jest zdecydowanie, czy dana informacja jest zbyt osobista. Jeżeli tak, i jeżeli może powodować stres u innych uczestników, poproś uczestnika o rozwagę w dzieleniu się tak wrażliwymi informacjami oraz by postarał się je ograniczyć. Prowadzący może delikatnie nakierować dyskusję na inne tory lub przerwać komuś, jeżeli dzielą się zbyt dużą ilością informacji. Może np. powiedzieć:

Dziękuję (imię), że podzieliłeś się tym z nami. Widzę, że to dla ciebie bardzo trudne. Jeżeli chciałbyś jeszcze o tym, że mną porozmawiać, ustalmy spotkanie indywidualne. Może ktoś inny chciałby się podzielić teraz swoimi doświadczeniami?

Jeżeli ktoś wyjawia bardzo wrażliwe informacje, jest kilka sposobów na radzenie sobie z tym, w zależności od kontekstu. Jeżeli miało to miejsce podczas spotkania grupowego, należy zadbać, by ta osoba nadal czuła się bezpiecznie i komfortowo. Najlepszym rozwiązaniem jest przyjęcie tego, co zostało powiedziane, powstrzymanie osoby mówiącej w sposób delikatny i zasugerowanie, by omówić tę sytuację indywidualnie, po zakończeniu spotkania grupowego. Jeżeli podczas indywidualnego spotkania wspierającego, ktoś podzieli się z nami doświadczeniami związanymi z nękaniem bądź przemocą, wysłuchaj i okaż wsparcie, zapewnij osobie poszkodowanej poczucie bezpieczeństwa i skieruj po dalszą pomoc po spotkaniu, jeżeli jest taka możliwość.

Od grupowej do indywidualnej PPP

PPP w grupach to metoda pozwalająca prowadzącym na zapewnienie pierwszej pomocy psychologicznej indywidualnie i zbiorczo w tym samym czasie. Wiąże się to z dodatkowymi korzyściami dla poszczególnych uczestników, którzy utrzymują indywidualną pomoc w grupie. Mogą oni obserwować i doświadczać historie i wyzwania innych osób oraz otrzymać wsparcie. Prowadzący powinien rozwijać swoje kompetencje związane z udzielaniem PPP pojedynczym osobom w grupie oraz wiedzieć, jak sprawić, że inni czują się odpowiednio włączeni.

Dowiedz się więcej o złożonych reakcjach w sekcji *Złożone reakcje i sytuacje*, gdzie znajdziesz więcej wskazówek, jak radzić sobie, gdy ktoś ma atak paniki, napady złości, staje się agresywny lub grozi zrobieniem sobie krzywdy lub samobójstwem.

Radzenie sobie z dominującymi i cichymi uczestnikami

Dominujący uczestnik to ktoś, kto dużo mówi i nie pozwala, by inni dzielili się swoimi doświadczeniami, przerywa innym i odrzuca ich opinie. W przypadku takich zachowań należy zawsze wykorzystywać podstawowe umiejętności, które pomagają w zarządzaniu taką sytuacją i udzielić odpowiedzi przed całą grupą oraz indywidualnie. Przed grupą podziękuj za czynny udział w spotkaniu i zaproś innych do dzielenia się swoimi przemyśleniami. Możesz na przykład powiedzieć:

Dziękuję (imię). To bardzo ciekawe, co mówisz, ale chciałbym usłyszeć, co myślą inne osoby z grupy. Czy ktoś jeszcze miał podobne lub inne doświadczenia?

Jeżeli uczestnik nie reaguje na taką wypowiedź przed resztą grupy, być może konieczna będzie indywidualna rozmowa podczas przerwy lub na koniec spotkania. Wyjaśnij, jak ważne jest, by każdy miał okazję się wypowiedzieć i uczestniczyć w spotkaniu. Bądź ostrożny, nie mów niczego negatywnego tej osobie, gdyż mogą nie przyjąć twojej sugestii. Możesz na przykład powiedzieć:

Jesteś bardzo zaangażowany w dyskusję, to bardzo dobrze. Jednak chcę, by inni uczestnicy również mieli okazję brać udział w spotkaniu w takim samym stopniu jak ty. Posłuchajmy więc, co inni mają do powiedzenia na temat własnych doświadczeń.

Jeżeli ktoś jest bardzo cicho i w ogóle nie uczestniczy w spotkaniu, spróbuj, by poczuł się na tyle komfortowo, by podzielić się swoimi doświadczeniami. Powiedz, że wkład tej osoby w spotkanie jest bardzo ważny i doceniany. Możesz na przykład powiedzieć:

Co myślisz na temat rzeczy, które zostały do tej pory powiedziane. Jestem ciekaw/a, jakie masz przemyślenia. Możesz podzielić się dowolnymi komentarzami. Pamiętaj, że nie ma złych i dobrych wypowiedzi na tym spotkaniu.

Konflikt w grupie

Praca w grupie w stresujących i trudnych sytuacjach niesie ze sobą spory potencjał zarówno do jednoczenia grupy, jak i do sprzyjania podziałom. Każdy doświadcza i pamięta daną sytuację inaczej. Jeżeli wystąpiły jakieś komplikacje lub coś poszło niezgodnie z planem, ważnym elementem regeneracji jest próba zrozumienia, co się stało i co doprowadziło do konkretnych działań lub konsekwencji. To z kolei może prowadzić do obwiniania innych lub siebie. Prowadzący może pomóc ograniczyć te tendencje poprzez akceptowanie takich uczuć i zaproszenie uczestników do otwartej rozmowy w bezpiecznym środowisku.

Jeżeli w grupie pojawia się konflikt, należy go załagodzić poprzez okazanie zrozumienia, że dana sytuacja jest trudna i poprosić uczestników, by byli życzliwi i wyrozumiali wobec siebie nawzajem. W razie potrzeby, można oddzielić od grupy osoby zaangażowane w konflikt i porozmawiać z nimi indywidualnie.

Superwizja i samoopieka

Ważne, by osoby prowadzące miały dostęp do superwizji w związku ze wspierającymi spotkaniami z PPP, które prowadzą. Powinna ona zawierać czas na przemyślenie przed spotkaniem i po. Może się to odnosić bezpośrednio do wyzwań, z jakimi się zmagają lub może być to autorefleksja i myśli o tym, jak poprawić własne umiejętności w zakresie samopomocy. Jeśli to możliwe, zaleca się by liderzy zespołów posiadali doświadczenie i umiejętności z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej oraz udzielania wsparcia koleżeńskiego.

Prowadzenie wspierających spotkań z PPP może być trudnym zadaniem, gdyż zarządzanie grupą tak, by każdy czuł się doceniany i zrozumiany wymaga dużo skupienia i energii. Również wysłuchanie wielu osób opowiadających o swoim dystresie jest bardzo obciążające, stąd osoba prowadząca może mieć wątpliwości, czy była w stanie pomóc wszystkim w dostatecznym stopniu. Dowiedz się więcej na ten temat w sekcji o samoopiece: Patrz, Słuchaj, Połącz.

Osoby udzielające PPP

SYRYJSKI ARABSKI CZERWONY PÓŁKSIĘŻYC

Osoby udzielające PPP

Charakterystyka osób udzielających PPP

Najbardziej podstawową cechą osoby udzielającej pierwszej pomocy psychologicznej jest fakt, że ta osoba chce pomagać innym. Osoba udzielająca PPP powinna być przystępna, godna zaufania, opanowana i skupiona podczas sytuacji kryzysowej, oraz powinna dobrze słuchać. Aby dowiedzieć się, jakich cech potrzebuje osoba udzielająca PPP, warto zastanowić się, jakie cechy u innych sprawiają, że czujemy się komfortowo, gdy te osoby oferują nam pomoc. Możne to być na przykład troskliwe podejście, okazywanie życzliwości, cierpliwości, empatii, niewydawanie osądów. Inną ważną cechą takiej osoby to świadomość własnych ograniczeń i dbałość o samopiekę, by zapobiec wypaleniu i zachować pozytywny i zdrowy dobrostan emocjonalny.

Niesienie pomocy w różnych rolach

Umiejętności i wiedza z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej mogą być zastosowane w kręgu przyjaciół, rodziny, oraz w bardziej formalnych sytuacjach poprzez płatną lub wolontariacką pracę.

Pomaganie przyjaciołom, rodzinie i kolegom/koleżankom z pracy

Jest wiele sytuacji, gdzie umiejętności i wiedza z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej mogą pomóc naszym przyjaciołom i rodzinie w radzeniu sobie z trudnymi sytuacjami, na przykład, gdy ktoś straci pracę, gdy zakończy się czyjś związek lub czyjeś małżeństwo lub gdy stracili kogoś, kogo kochają. Pomaganie rodzinie i przyjaciołom różni się od pomagania osobom obcym, gdyż więź jaka łączy nas z bliskimi pozwala nam na bardziej osobistą i naturalną reakcję. W takich sytuacjach, jako osoby udzielające pomocy, możemy pominąć pewne formalne aspekty pierwszej pomocy psychologicznej, takie jak przedstawianie się czy zadawanie pytań, mających na celu poznanie danej osoby. Tak naprawdę wielu z nas udziela pierwszej pomocy psychologicznej rodzinie i przyjaciołom w sposób naturalny, nie wiedząc, jak nazywa się taka forma pomocy.

Pomaganie jako „wolontariusz spontaniczny”

„Wolontariusze spontaniczni” to osoby, które oferują doraźną pomoc w sytuacjach kryzysowych bez połączenia z konkretną organizacją czy systemem. Zawsze zaleca się, by tacy wolontariusze próbowali dołączyć do organizacji, która jest częścią formalnej interwencji w sytuacji kryzysowej, tak, by mogli otrzymywać konkretne wskazówki i wsparcie, jak udzielać pomocy w możliwie najlepszy sposób. Jeżeli nie jest to możliwe, spontaniczni wolontariusze powinni robić co w ich mocy działając niezależnie, ale pamiętając o zasadach pierwszej pomocy psychologicznej.

Pracownicy i wolontariusze Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca

Szkolenia z PPP są dostępne zarówno dla pracowników, jak i wolontariuszy. Osoby na różnych stanowiskach w Stowarzyszeniu Krajowym mają różne obowiązki z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej. Na przykład, wolontariusze pracujący w swoich społecznościach mogą zapewniać bezpośrednie wsparcie emocjonalne i mogą skuteczniej uspokajać osoby w dystresie. Z drugiej strony, manager zespołu wolontariuszy stacjonuje w biurze i zapewnia informacje dotyczące systemu dalszych skierowań po pomoc oraz jest odpowiedzialny za szkolenie z PPP dla wolontariuszy.

Jest wiele przykładów trudnych sytuacji, kiedy wolontariusz może zastosować umiejętności z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej w ruchu Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca. Mogą to być codzienne działania wspierające adresowane do grup wrażliwych, np. do osób starszych i samotnych, lub podczas reagowania na zdarzenie kryzysowe. Przy takich interwencjach, wolontariusz jest częścią ustrukturyzowanego systemu i zazwyczaj wie, jaki jest jego mandat i został wprowadzony w kontekst sytuacji, jaką ma zastać.

W tej sekcji opisano typowe różnice między rolami i obowiązkami pracowników i wolontariuszy. Należy jednak pamiętać, że w zależności od kontekstu i zasobów każdego Stowarzyszenia Krajowego, mogą się one różnić.

Przygotowanie do reagowania na poważne zdarzenie kryzysowe

Zbierz najważniejsze informacje na temat zdarzenia kryzysowego, w tym:

- Co się stało?
- Kiedy i gdzie to się stało?
- Jak wielu ludzi mogło ucierpieć i kim oni są?
- Jak długo trwało to zdarzenie lub jak długo może trwać?

Wolontariusze są przeszkoleni z uważnego przeprowadzania takiej oceny, by mieć pewność, że nie narażają siebie lub osób którym pomagają na niebezpieczeństwo.

Przed udaniem się na miejsce zdarzenia:

- Jako wolontariusz upewnij się, że masz wszystko, co jest potrzebne do niesienia pomocy, np. telefony, ładowarki, butelkę wody, apteczkę, itd.
- Przygotuj się mentalnie na to, czego możesz być świadkiem i czego możesz doświadczyć. Wycisz swoje zmysły, byś mógł/mogła dobrze radzić sobie z chaosem.
- Powiedz swojej rodzinie, co będziesz robić i kiedy prawdopodobnie wrócisz do domu. Zorganizuj opiekę dla dzieci i innych, za których jesteś odpowiedzialny.

Liderzy wolontariuszy/liderzy zespołów

Zaleca się, by liderzy wolontariuszy i liderzy zespołów przeszli szkolenie i zdobyli doświadczenie w udzielaniu pierwszej pomocy psychologicznej, by mogli zrozumieć, na czym ona polega i czego wymaga od wolontariuszy. W miarę możliwości, warto by uczestniczyli we wszystkich modułach szkoleń z zakresu PPP. Liderzy wolontariuszy i liderzy zespołów pracowników i wolontariuszy pracujący w programach wsparcia psychospołecznego powinni być przeszkoleni z wspierania tych, który wspierają innych. PPP w grupach może być przydatną metodą do udzielania takiego wsparcia.

Liderzy wolontariuszy są odpowiedzialni za zapewnienie, że ich zespół jest odpowiednio przeszkolony z udzielania pierwszej pomocy psychologicznej oraz że każdy wie dokładnie, na czym polega jego rola i czego się od niego oczekuje podczas reagowania na zdarzenie kryzysowe. Liderzy wolontariuszy gromadzą możliwie jak najwięcej informacji o sytuacji kryzysowej, by mieć pewność, że wolontariusze są gotowi i są w stanie udzielać odpowiedniego wsparcia. Dzięki temu można uniknąć sytuacji, kiedy to wolontariusze czują się przytłoczeni i niekompetentni, co może powodować problemy zarówno wśród poszkodowanych jak i wśród wolontariuszy.

Liderzy wolontariuszy muszą znać i rozumieć lokalny system skierowań. Powinni być dostępni dla wolontariuszy i móc udzielić odpowiednich informacji wolontariuszom, gdy będą tego potrzebować podczas udzielania pierwszej pomocy psychologicznej.

JOSH PARAISO/FILIPIŃSKI CZERWONY KRZYŻ

Ważne informacje do uzyskania i udokumentowania:

- Kto zaspokaja podstawowe potrzeby, takie jak opieka medyczna w nagłych wypadkach, żywność, woda, schronienie, odnajdywanie członków rodziny? Gdzie i jak można uzyskać dostęp do tych usług?
- Czy są dostępne usługi w zakresie zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego? Gdzie i jak można uzyskać dostęp do tych usług?
- Kto jeszcze pomaga? Czy członkowie społeczności są zaangażowani w reagowanie?
- Czy zdarzenie kryzysowe zakończyło się, czy wciąż trwa, jak na przykład wstrząs wtórny po trzęsieniu ziemi lub ciągły konflikt?
- Jakie niebezpieczeństwa mogą występować w środowisku, takie jak stosowanie przemocy, miny lądowe, uszkodzona infrastruktura?
- Czy istnieją obszary, których należy unikać, ponieważ nie są bezpieczne (np. oczywiste fizyczne zagrożenia) lub nie wolno ci tam przebywać?
- Czy dostępne są usługi pomagające w ponownym połączeniu rozdzielonych rodzin?

Udzielanie pierwszej pomocy psychologicznej innym osobom może być męczące i trudne. Nie jest łatwo wchodzić w interakcje i pomagać osobom w dystresie. Ważne, aby liderzy wolontariuszy wiedzieli, kiedy i jak zapewnić pierwszą pomoc psychologiczną swojemu zespołowi po ich interwencji na zdarzenie kryzysowe. Z racji, iż wielu wolontariuszy pomaga we własnych społecznościach lokalnych, gdy dochodzi do katastrofy na dużą skalę lub wypadku, oni sami mogli ponieść straty i mieć przerażające doświadczenia. Mogą również znać niektóre osoby, którym pomagają, a to bywa trudnym zadaniem. Liderzy wolontariuszy mogą udzielać wsparcia indywidualnie bądź grupowo.

Wspieranie zespołów

Ważne, by liderzy wolontariuszy wspierali swoje zespoły i tworzyli otwartą i bezpieczną atmosferę w miejscu pracy. Pracownicy i wolontariusze poczują się wtedy bardziej komfortowo prosząc o wsparcie, gdy go potrzebują. Otwarte rozmowy o stresie, bez zmuszania kogokolwiek do mówienia, pozwalając na indywidualne metody radzenia sobie oraz bycie dostępnym i tworzenie bezpiecznego środowiska poprzez zasadę poufności to praktyki, które pomagają z powodzeniem tworzyć kulturę wzajemnego wsparcia.

Dowiedz się więcej o PPP w grupach – wsparciu dla zespołów z tego przewodnika. Zapisz się na trzydniowe szkolenie z PPP dla grup i dowiedz się, jak wspierać swój zespół.

Kierownicy programów i projektów

Kierownicy programów z różnych sektorów muszą rozumieć, czym jest PPP, jakie szkolenia obejmuje i czego wymaga się od wolontariuszy, którzy udzielają PPP dotkniętym społecznościom. Kierownicy programów mogą również napotkać sytuacje, gdzie to oni będą musieli udzielić PPP wolontariuszom i innym pracownikom, za których są odpowiedzialni.

Kierownicy programów, podobnie jak liderzy wolontariuszy, są odpowiedzialni za zapewnienie wolontariuszom odpowiedniego szkolenia, które umożliwia im realizacje zadań, jakie są im powierzane w poszczególnych rolach. Kierownicy programów powinni dążyć do tego, by PPP stało się obowiązkowym elementem szkolenia wolontariuszy, ponieważ umiejętności z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej poprawią ich zdolność do niesienia pomocy osobom w dystresie.

Kierownicy programów są również odpowiedzialni za monitorowanie i ewaluacje, czy protokoły są należycie przestrzegane, by móc ocenić efektywność szkoleń z pierwszej pomocy psychologicznej i zastosowanie ich w praktyce. Dowiedz się więcej na ten temat w sekcji Monitorowanie i ewaluacja PPP.

Delegaci ds. wsparcia psychospołecznego

Delegaci często pracują z dala od domu czy miejsca pochodzenia. Niektórzy mogą być przeszkoleni z pierwszej pomocy psychologicznej i posiadać pewną wiedzę z tego zakresu. Jednak zwykle to nie oni pracują w terenie, udzielając pierwszej pomocy psychologicznej bezpośrednio poszkodowanym społecznościom, ponieważ często nie znają lokalnego języka i mogą nie znać lokalnych systemów wsparcia. Delegaci mogą pomóc w udzielaniu PPP lokalnym pracownikom i wolontariuszom oraz mogą wspierać kierowników programów i liderów wolontariuszy w przygotowaniu i szkoleniu wolontariuszy z pierwszej pomocy psychologicznej.

Nie szkodzić

ELENA PEDRAZZANI

Nie szkodzić

Pierwsza pomoc psychologiczna to wsparcie emocjonalne polegające na uspokajaniu, aktywnym słuchaniu i praktycznej pomocy, nie zaś terapii czy leczeniu. Często opisuje się ją jako „nieinwazyjną i pragmatyczną opiekę", która skupia się na zapewnieniu emocjonalnego i praktycznego wsparcia, a nie na uzyskaniu szczegółowego opisu traumatycznego zdarzenia. Jest wiele kwestii etycznych, które należy mieć na uwadze pomagając w sposób odpowiedzialny. To ważne zarówno przy udzielaniu pomocy pojedynczej osobie, jak i grupie osób doświadczających dystresu.

Kontekst kulturowy

Kultura wpływa na sposób, w jaki ludzie odnoszą się do siebie nawzajem oraz na to, co jest akceptowalne, a czego nie należy mówić lub robić. Na przykład, w niektórych kulturach nie ma zwyczaju dzielenia się swoimi odczuciami osobom spoza rodziny. Również rozmowa kobiety z mężczyzną spoza rodziny może być w niektórych kulturach niewłaściwa.

Reagując na sytuację kryzysową, wolontariusze i pracownicy mogą znaleźć się w sytuacji, gdzie pomagają osobom innego pochodzenia lub z innej kultury, nawet jeśli pochodzą z jednego kraju lub obszaru. W takiej sytuacji niezwykle istotna jest świadomość własnej kultury i wyznania, i odłożenie ich na bok podczas pracy, i niesienia pomocy innym. Oferuj pomoc w sposób, który jest odpowiedni i komfortowy dla osób w dystresie. Pewne czynniki, które warto mieć na uwadze, podczas udzielania pomocy zostały opisane poniżej.

Płeć, wiek i relacje władzy

Do kogo mogę się zwrócić? Czy istnieją normy społeczne lub kulturowe, które wpływają na to, do kogo mogę się zwrócić? Na przykład, czy jako wolontariusz płci męskiej mogę sam podejść do kobiety w dystresie? Czy jeśli widzę kogoś płaczącego w supermarkecie, mogę podejść do tej osoby? Czy jeśli widzę dziecko, które samotnie idzie chodnikiem i wygląda na zagubione, właściwym postępowaniem będzie zabranie dziecka samodzielnie do odpowiednich służb, czy powinienem/powinnam się raczej z kimś skontaktować, by do nas dołączył?

THORKELL THORKELSSON

Dotyk i zachowanie

Jakie formy dotyku są akceptowalne w danej społeczności? Czy trzymanie kogoś za rękę lub dotknięcie ramienia jest w porządku? Czy powinniśmy zwrócić na coś szczególną uwagę, jeśli chodzi o zachowanie w obecności osób starszych, dzieci, kobiet i innych?

Wierzenia i religia

Jakie grupy etniczne i religijne są reprezentowane w danej społeczności? Jakie wierzenia lub praktyki są istotne? Jak osoby dotknięte mogą rozumieć lub wyjaśnić, co się wydarzyło?

Bezpieczeństwo, godność, prawa

Swoim zachowaniem okaż szacunek dla bezpieczeństwa, godności i praw osób otrzymujących pomoc.

BEZPIECZEŃSTWO

Unikaj narażania innych na dalszą krzywdę poprzez swoje działanie.
W najlepszy możliwy sposób upewnij się, że osoby którym pomagasz, są bezpieczne i chroń je przed fizyczną i psychologiczną krzywdą.

GODNOŚĆ

Traktuj innych z szacunkiem i zgodnie z ich normami kulturowymi i społecznymi.

PRAWA

Upewnij się, że wszyscy mają sprawiedliwy i równy dostęp do pomocy bez dyskryminacji.
Pomagaj innym w walce o swoje prawa i w uzyskaniu dostępnego wsparcia.
Działaj w jak najlepszym interesie napotkanych osób.

Zasada poufności

Zasada poufności dotyczy wzajemnego zaufania i szacunku. Jest bardzo ważna podczas budowania więzi z osobą w dystresie. Zachowanie poufności oznacza, że informacje na temat danej osoby nie mogą trafić do innych bez jej zgody. Oznacza to również, że nie wyjawimy pozyskanych informacji rodzinie danej osoby, jej współpracownikom, lekarzom, innym organizacjom pozarządowym, mediom, itd. bez jej zgody. Istnieją pewne wyjątki od tej reguły, które dotyczą bezpieczeństwa tej osoby, jej rodziny lub innych. Na przykład, jeśli ktoś jest ranny i nie jest w stanie mówić, być może będziemy musieli wezwać pomoc medyczną i przekazać informacje na temat obrażeń i stanu osoby, nie uzyskawszy wcześniej odpowiedniej zgody.

Ujawnianie informacji i stygmatyzacja

Ujawnianie poufnych informacji na czyjś temat może narazić tę osobę na stygmatyzację. Na przykład, w niektórych społeczeństwach, ofiary przemocy seksualnej i ze względu na płeć są karane, a nawet grozi im śmieć (ich bliskiej rodzinie również).

Mogą być odizolowani lub odrzuceni przez swoje rodziny i społeczność. Poufność ma zatem nadrzędne znaczenie we wszystkich aspektach wsparcia dla ofiar przemocy na tle seksualnym

MIKKEL OSTERGAARD/IFRC

i ze względu na płeć. Ryzyko dyskryminacji, izolacji społecznej czy kary jest bardzo realne. Osoby, które doświadczyły przemocy na tle seksualnym lub ze względu na płeć mogą być przerażone, że taka informacja ujrzy światło dziennie. Osoby udzielające pomocy muszą zawsze poinformować osoby, które wspierają, że żadne usłyszane od nich informacje nie zostaną nikomu udostępnione, chyba że wyrażą na to pisemną zgodę. Wyjątkiem od tej reguły są informacje ujawnione przez dzieci – wtedy osoba pomagająca zobowiązana jest do działania w celu zapewnienia dziecku opieki i ochrony, nawet bez jego zgody.

STUDIUM PRZYPADKU

Doświadczanie stygmatyzacji i dyskryminacji

Po tym, jak Jolie odkryła, że jest nosicielką wirusa HIV, całkowicie się odizolowała. Zaraziła się wirusem od swojego chłopaka, który wielokrotnie ją zdradzał i nawet sam nie wiedział, od kogo się zaraził. Jolie czuła się oszukana i przestraszona. Straciła wielu przyjaciół z powodu chorób związanych z AIDS, a w jej społeczności wciąż stygmatyzowano i dyskryminowano nosicieli wirusa HIV. Wiedziała, że ludzie rozmawiali między sobą o eskapadach jej chłopaka i podejrzewała, że każdy zna jej obecny status.

Pewnej soboty Jolie była zmuszona wyjść do sklepu, bo zabrakło jej jedzenia w domu. Postanowiła, że pójdzie jak najwcześniej, żeby uniknąć spotkania innych osób. Nie wiedziała jednak, że właśnie ta sobota była dniem targowym. Gdy dotarła do supermarketu wcześnie rano, na zewnątrz były już setki osób rozstawiających stoły i stragany. Żałowała, że tam przyjechała. Wyszła z samochodu i kierowała się w stronę wejścia do sklepu. Już miała wejść do środka, gdy dwie kobiety stanęły naprzeciwko niej i zablokowały jej drogę. Spojrzały na nią z obrzydzeniem i groziły jej, mówiąc, że jeśli wejdzie do środka, wszystkich zarazi. Jolie pobiegła do samochodu i pojechała do domu bez żadnych zakupów.

Sam fakt, że osoba będąc pod wpływem ogromnego stresu dzieli się z nami swoją historią, jest ogromnym krokiem naprzód i oznaką zaufania. Wszelkie osobiste informacje powinny być traktowane ze szczególną ostrożnością. Zachowanie poufności jest niezwykle ważną strategią, która ma na celu zapewnienie bezpieczeństwa osoby w dystresie oraz minimalizowanie ryzyka dyskryminacji, odizolowania i stygmatyzacji, jakie mogą wynikać z trudnych doświadczeń danej osoby.

Co robić, a czego nie

Poniżej znajdziesz podsumowanie tego, co należy robić, a czego nie podczas odpowiedzialnego udzielania pierwszej pomocy psychologicznej:

CO ROBIĆ	CZEGO NIE ROBIĆ
Szanować prywatność i zachować historię danej osoby w tajemnicy	Łamać zasad poufności, chyba że jest ku temu poważny powód
Udzielać emocjonalnego i praktycznego wsparcia	Szczegółowo wypytywać
Zachowywać się odpowiednio, mając na uwadze kulturę danej osoby, wiek i płeć	Okazywać brak szacunku lub wykorzystywać pozycję osoby udzielającej pomocy
Aktywnie słuchać	Być rozkojarzonym i myśleć o czymś innym, podczas gdy ktoś mówi nam coś ważnego
Być świadomym swoich własnych uprzedzeń i odłożyć je na bok	Oceniać działania lub uczucia innych
Szanować prawo innych osób do podejmowania własnych decyzji i wspierać ich w samopomocy, tak by samodzielnie mogli rozwiązać swoje problemy	Mówić komuś, co robić lub jak rozwiązać problem
Być szczerym i godnym zaufania	Składać fałszywe obietnice lub udzielać fałszywych informacji
Pomagać innym w zaspokajaniu podstawowych potrzeb	Prosić o pieniądze lub przysługi w zamian za udzielenie pomocy
Mieć świadomość, gdy coś jest dla nas zbyt trudne i nie możemy sobie z czymś poradzić	Przeceniać własne możliwości
Wyjaśnić, że jeżeli ktoś nie życzy sobie teraz naszej pomocy, może skorzystać z niej w przyszłości	Wywierać nacisk na osobie, która nie chce naszego wsparcia
Zakończyć udzielanie pomocy okazując szacunek danej osobie.	Zakończyć pomoc w sposób nagły, nie udzielając informacji na temat dalszego wsparcia i nie zamykając rozmowy.

Zakończenie pomocy

Pierwsza pomoc psychologiczna nie jest ciągłym i bieżącym wsparciem. Zazwyczaj jest to jednorazowe spotkanie lub rozmowa trwająca od 30 do 60 minut, w zależności od sytuacji. Gdy zrobiłeś/aś wszystko co mogłeś/aś, by pomóc danej osobie w dystresie i pomoc dobiega końca, upewnij się, że jasno zakomunikujesz to osobie poszkodowanej. Jeżeli od tego momentu ktoś inny będzie udzielał pomocy, przedstaw tę osobę. Pożegnaj się w sposób pozytywny i życz wszystkiego dobrego. W wielu sytuacjach może pojawić się potrzeba weryfikacji, czy osoba poszkodowana otrzymała pomoc, jakiej potrzebowała i czy ma się dobrze.

Samoopieka:
Patrz, Słuchaj, Połącz

AURÉLIE MARRIER D'UNIENVILLE / IFRC

Samoopieka: Patrz, Słuchaj, Połącz

Odpowiedzialne udzielanie pomocy to również dbanie o samego siebie, o swoje zdrowie i samopoczucie. Wspieranie innych w sytuacjach kryzysowych oraz ich dystres mogą wpłynąć na osobę udzielającą pomocy. Udzielanie pierwszej pomocy psychologicznej może być trudne, zarówno fizycznie i emocjonalnie. Interakcja z osobami w dystresie nie jest łatwa i może prowadzić do poczucia winy, smutku, a nawet frustracji, jeśli osoba niosąca pomoc czuje, że nie zrobiła dostatecznie wiele.

Ta sekcja mówi o tym, w jaki sposób udzielanie pomocy innym podczas kryzysu może wpłynąć na pomagających oraz opisuje, w jaki sposób można zastosować zasady PPP, by mogli o siebie zadbać i poradzić sobie ze stresującymi sytuacjami w życiu prywatnym.

Rozpoznawanie własnych ograniczeń

Chęć pomocy innym jest naturalnym ludzkim odruchem. Osoby, które przeszły szkolenie z pierwszej pomocy psychologicznej często są zmotywowane, by jej udzielać, bo daje im to poczucie celu i spełnienia potrzeby pomagania. Czasami osoby udzielające pomocy same doświadczają straty lub innych trudnych sytuacji życiowych i chcą pomóc innym, którzy przechodzą przez coś podobnego. Osobiste doświadczenia mogą zwiększyć nasze zrozumienie i empatię dla tego, przez co przechodzi druga osoba. Jednak mogą one również negatywnie wpływać na osobę udzielającą pomocy, np. poprzez zakładanie, jak dana osoba się czuje i czego potrzebuje. Osobiste doświadczenia mogą również przyćmić otwartość i możliwości rozumienia sytuacji osoby w dystresie, jak również jej zasoby samopomocy.

Osoby udzielające PPP mogą spotkać się z sytuacjami lub słyszeć o problemach, z którymi zmagają się inni, a które stoją w sprzeczności z ich własnymi standardami i postawami moralnymi. Może doprowadzić to do niesprawiedliwych osądów wydawanych pod adresem osoby w dystresie w oparciu o własne przekonania. Dlatego tak ważne jest, by osoby udzielające PPP miały świadomość własnych doświadczeń i wierzeń oraz starały się zachować otwarty umysł i nieoceniającą postawę podczas pełnienia roli osoby pomagającej.

Zrozumienie własnych preferencji i ograniczeń jako osoby udzielającej pomocy jest ważnym warunkiem wstępnym do udzielania pierwszej pomocy psychologicznej. Na przykład, niektórzy czują się komfortowo udzielając pomocy innym indywidualnie, podczas gdy inny wolą pomagać jako część zespołu. Niektórzy nie chcą pracować z dziećmi, ponieważ praca z krzywdzonymi i wykorzystywanymi dziećmi jest dla nich zbyt obciążająca. To bardzo ważne, by znać ograniczenia swoich umiejętności i wiedzieć, kiedy i gdzie skierować kogoś po dalszą pomoc.

STEPHEN RYAN / IFRC

Wreszcie, niezwykle istotną rzeczą do zapamiętania jest fakt, że każdy jest tylko człowiekiem – osoba udzielająca pomocy również. Pracownicy i wolontariusze Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca często pomagają we własnych lokalnych społecznościach i spotykają ludzi pod wpływem silnego stresu, których znają osobiście lub ich własne rodziny mogą być dotknięte danym zdarzeniem. Osoby udzielające pomocy muszą być świadome własnych potrzeb, akceptować własne reakcje i zwrócić się po wsparcie, jakiego potrzebują.

Rozpoznawanie oznak stresu i wypalenia

Zrozumienie i rozpoznawanie oznak stresu i wypalenia jest niezwykle ważne w przypadku pracowników oraz wolontariuszy, by mogli oni uniknąć nagromadzonego stresu, jaki prowadzi do wypalenia. Stres to normalna reakcja na fizyczne lub emocjonalne wyzwanie i pojawia się, gdy stawiane wymagania nie są współmierne z zasobami radzenia sobie, jakimi dana osoba dysponuje. Tabela poniżej przedstawia powszechne oznaki stresu, których mogą doświadczać pracownicy i wolontariusze podczas reagowania kryzysowego.

OZNAKI FIZYCZNE
Problemy ze snem
Problemy żołądkowe takie jak biegunka lub mdłości
Przyspieszona akcja serca
Poczucie ogromnego zmęczenia
Drżenie i napięcie mięśni
Bóle pleców i szyi wywołane napięciem mięśni
Bóle głowy
Problemy z odpoczynkiem i relaksem
Łatwość popadania w przerażenie
OZNAKI EMOCJONALNE
Wahania nastrojów: w jednej chwili poczucie szczęścia, za chwilę smutku
Nadmierna wrażliwość
Szybkie irytowanie się
Złość
Przygnębienie, smutek
Niepokój
Nieodczuwanie żadnych emocji
OZNAKI PSYCHICZNE
Problemy z koncentracją
Poczucie dezorientacji
Chaotyczne myśli
Szybkie zapominanie
Problemy z podejmowaniem decyzji
Sny bądź koszmary
Natrętne mimowolne myśli
OZNAKI DUCHOWE
Poczucie pustki
Poczucie utraty sensu
Zniechęcenie, poczucie beznadziei
Coraz bardziej negatywne podejście do życia
Zwątpienie
Złość na Boga
Wyalienowanie i utrata poczucia więzi
OZNAKI BEHAWIORALNE
Zachowania ryzykowne, np. niebezpieczna jazda samochodem
Przejadanie się lub jedzenie zbyt mało
Wzmożone palenie papierosów
Całkowity brak energii
Nadmierna czujność
Agresja i wybuchy słowne
Sięganie po alkohol lub narkotyki
Zachowanie kompulsywne, takie jak tiki czy nerwowe chodzenie tam i z powrotem
Wycofanie i odizolowanie się od innych

Dowiedz się więcej o radzeniu sobie ze stresem w pracy humanitarnej na stronie internetowej fundacji Antares Foundation: www.antares-foundation.org

Istnieją różne rodzaje stresu:

STRES CODZIENNY: wiąże się z wyzwaniami w naszym życiu, które sprawiają, że jesteśmy skupieni, czujni i gotowi do działania. Dla wielu osób, brak takich wyzwań sprawia, że życie jest nudne i koniec końców, niewiele warte.

STRES KUMULATYWNY: występuje, gdy źródła stresu utrzymują się w czasie i zaburzają regularne wzorce funkcjonowania i życia codziennego.

STRES OSTRY: jest to stres odczuwany w określonych, poważnych sytuacjach, gdy poszkodowani cierpią fizycznie lub psychicznie; często charakteryzuje się reakcjami szokowymi.

STRES KRYTYCZNY: wiąże się z sytuacjami, gdzie osoby nie są w stanie sprostać stawianym im wymaganiom i cierpią fizycznie lub psychologicznie.

Pracownikom i wolontariuszom, którzy ciągle doświadczają źródeł stresu, nie otrzymując przy tym odpowiedniego wsparcia, grozi stan psychiczny nazywany „wypaleniem". Wypalenie jest stanem emocjonalnym, wywołanym długotrwałym stresem. Charakteryzuje się on przewlekłym zmęczeniem emocjonalnym, brakiem energii, zaburzonym entuzjazmem i motywacją do pracy, zmniejszoną wydajnością w pracy oraz mniejszym poczuciem spełnienia, pesymizmem i cynizmem.
Często osoby doświadczające wypalenia zauważają ten stan jako ostatnie. Dlatego jest to tak ważne, by inni – w tym inni członkowie zespołu i liderzy – rozpoznali, co się dzieje, by udzielić danej osobie odpowiedniego wsparcia. Czasami pracownicy i wolontariusze mogą wykazywać oznaki poważnych reakcji stresowych lub innych problemów związanych ze zdrowiem psychicznym. Każda organizacja powinna mieć mechanizm skierowań dla osób, które potrzebują profesjonalnego wsparcia.

Stosowanie zasad PATRZ, SŁUCHAJ i POŁĄCZ w samoopiece

Zasady „Patrz" i „Słuchaj" z PPP można stosować, gdy osoba udzielająca PPP nauczy się rozpoznawać czynniki zagrożenia dla dobrostanu oraz gdy pozna, jakie są jej własne ograniczenia i jakie sytuacje są dla niej szczególnie przytłaczające i stresujące. Może to mieć działanie zapobiegawcze, ponieważ osoba udzielająca pomocy buduje własną świadomość swoich mocnych i słabych stron i wie, kiedy zwrócić się do innych po pomoc. „Patrz, Słuchaj, Połącz" może być również zastosowane, gdy osoba niosąca pomoc nauczy się rozpoznawać u siebie oznaki dystresu oraz by poradzić sobie z nimi w pozytywny i pomocny sposób.

Istnieją różne czynniki, które mogą zwiększać ryzyko dystresu lub które działają ochronnie i umacniają nasz dobrostan. Warto wiedzieć, jakie to czynniki, by móc minimalizować te, które wiążą się z ryzykiem, a promować te, które mają na nas pozytywny wpływ.

Samoopieka: Patrz

Pierwszy krok, jaki osoby udzielające pomocy mogą poczynić w kierunku samoopieki to obserwowanie własnych reakcji na okoliczności, w jakich się znajdują, odpowiadając na sytuację kryzysową. Reakcje zazwyczaj wiążą się z warunkami pracy pracowników i wolontariuszy, kwestiami organizacyjnymi, jak również z ich własnym dystresem po zobaczeniu wpływu danego zdarzenia na życie społeczności.

Dlatego też warto, by pracownicy i wolontariusze przyglądali się własnym reakcjom i zdali sobie sprawę z tego, że one występują. Stosowanie kategorii wymienionych we wcześniejszej tabelce w formie listy kontrolnej, może zaalarmować kogoś o podwyższonym poziomie stresu w niektórych aspektach ich życia. Czy to oznaki fizyczne, emocjonalne, psychiczne, duchowe czy behawioralne są przyczyną zmartwień? Jeżeli osoby udzielające pomocy potrafią „przeskanować" samych siebie i uświadomią sobie, że pewne oznaki fizyczne nie ustępują, jak na przykład bóle pleców, napięte ramiona czy problemy z zasypianiem, powinny podjąć pewne działania.

Samoopieka: Słuchaj

Kolejnym krokiem jest przysłuchiwanie się, w jaki sposób te reakcje wpływają na odczucia osób udzielających pomocy wobec swojej pracy. To trochę jak słuchanie wewnętrznego głosu. Niektórzy mogą mówić sobie na przykład: „Jestem zbyt zajęty, a potrzebuję przerwy."; „To było dla mnie zbyt trudne. Naprawdę nie wiem, czy nadaję się do tej pracy." „Dlaczego moje dzieci mają jedzenia pod dostatkiem, a dzieci tutaj są głodne? Czuję się winny."

Wsłuchując się w czynniki, które wpływają na reakcje u osób udzielających pomocy, powinni oni pamiętać, że warunki pracy oraz kwestie organizacyjne i osobiste również mogą powodować pewne trudności w życiu osoby niosącej pomoc.

Warunki pracy często stanowią poważne wyzwanie, a pracownicy i wolontariusze muszą czasem wykonywać zadania, które są trudne fizycznie, męczące a czasem nawet niebezpiecznie. Nieraz nawet oczekuje się od nich (bądź sami od siebie oczekują), że będą pracować w takich warunkach przez długi czas. Kwestie organizacyjne to np. niejasny opis stanowiska lub brak takiego opisu, niejasna rola w zespole. Pracownicy i wolontariusze mogą nie zostać dostatecznie dobrze przygotowani lub wprowadzeni do wykonywania swoich zadań lub nie mają jasnej granicy między pracą a odpoczynkiem. Mogą odczuwać brak wsparcia kolegów z pracy bądź liderów zespołu, odczuwać trudną dynamikę zespołu lub pracować w zespole, gdzie inne osoby są zestresowane i wypalone.

Z osobistego punktu widzenia, niektórzy pracownicy i wolontariusze mogą mieć idealistyczne lub nierealistyczne oczekiwania dotyczące tego, co mogą zrobić, by pomóc innym i czują, że powinni rozwiązać wszystkie problemy za osoby, którym pomagali. To może doprowadzić do poczucia winy, gdy zdadzą sobie sprawę, że jest to

ANDREEA ANCA / IFRC

niemożliwe. Mogą również czuć się winni, gdy ktoś, komu udzielali pomocy, umrze lub gdy będą zwracać uwagę na własne potrzeby odpoczynku lub wsparcia. Niektórzy pracownicy i wolontariusze mierzą się również z dylematami natury moralnej i etycznej, np. stojąc przed decyzją, czyje potrzeby są aktualnie ważniejsze.

Czasami wykonywanie pracy humanitarnej może sprawiać, że pracownicy humanitarni czują się oderwani od swoich rodzin i domowego życia, ponieważ nie mogą dzielić się szczegółami swoich doświadczeń z bliskimi. Mogą mieć również poczucie, że nie wywiązali się należycie ze swoich zadań lub że nie byli przygotowani na zdarzenie z takim poziomem frustracji i złości osób poszkodowanych, które czuły, że ich potrzeby nie są spełniane. Bycie świadkiem traumatycznych zdarzeń lub słuchanie historii traumy i straty osób, które ocalały, jest również niezwykle trudne.

Samoopieka: Połącz

Łączenie się z innymi lub angażowanie się w aktywności to trzeci niezwykle ważny element samoopieki osób udzielających PPP. Pracownicy i wolontariusze mogą szukać wsparcia u innych, np. poprzez wsparcie koleżeńskie lub u lidera zespołu. Mogą też zdecydować się na wykonywanie czynności, które pomogą im poczuć się lepiej, jak np. chodzenie na spacery, spędzanie czasu z przyjaciółmi, regularne przerwy od pracy.

Poniższa ramka przedstawia osobiste i organizacyjne czynniki, które przyczyniają się do ochrony dobrostanu. Ważne, by osoby udzielające pomocy pamiętały o obu rodzajach czynników (o osobistych i organizacyjnych), gdyż oba mają wpływ na zachowanie dobrostanu w pracy jaką wykonują, by pomagać innym. W przeciwnym razie występuje ryzyko, że pojedyncze osoby biorą na siebie odpowiedzialność za rzeczy, przy których mogliby ich wesprzeć koledzy, członkowie zespołu lub manager.

INDYWIDUALNE CZYNNIKI OCHRONNE

- Przynależność do grupy
- Przekonanie o głębszym znaczeniu wykonywanej pracy
- Motywacja do niesienia pomocy innym
- Utrzymywanie dziennej rutyny i struktur
- Umiejętność odcięcia się od pracy i odpoczynku
- Znajomość dostępnych form pomocy w razie potrzeby
- Podtrzymywanie własnych praktyk kulturowych i wyznań
- Przynależność do opiekuńczej rodziny lub społeczności.

ORGANIZACYJNE CZYNNIKI OCHRONNE

- Regularne spotkania, gromadzące wszystkich pracowników i wolontariuszy, które wzmacniają poczucie przynależności do grupy
- Kultura organizacji, gdzie wszyscy mogą otwarcie rozmawiać, dzielić się swoimi problemami przy poszanowaniu zasady poufności
- Okazywanie wdzięczności za pracę wolontariuszy
- Rozsądne warunki pracy, uregulowane strategiami i polityką organizacji
- Zapewnienie jasnych informacji na temat dostępu do oferowanych form wsparcia.

STUDIUM PRZYPADKU

Poznawanie własnych ograniczeń

Odpoczynek może pomóc

Anton miał długi i trudny dzień pracując na infolinii i słuchając o smutku i bólu osób żyjących z HIV. Oto jak zastosował zasady PPP dla własnej samoopieki:

PATRZ

Kiedy wróciłem do domu nagle bardzo źle się poczułem. Byłem smutny, zmęczony, sfrustrowany i czułem się bardzo spięty.

SŁUCHAJ

Myślałem o tym, co się działo ostatnio i zdałem sobie sprawę, że ta zmiana była zdecydowanie za długa. Naprawdę nie miałem wystarczająco energii, ponieważ moja córka jest chora i mamy pewne problemy w domu. Zdałem sobie sprawę, że to zbyt wiele na raz.

POŁĄCZ

Zadzwoniłem do liderki zespołu i powiedziałem jej, że czuję, że sprawy wymykają się spod kontroli. Potrzebowałem więcej czasu, by zadbać o swoją córkę i swoją rodzinę. Liderka zespołu była bardzo wyrozumiała i uzgodniliśmy, że wrócimy do rozmowy za tydzień i wtedy zobaczymy, czy czuję się na siłach, by wrócić do mojej pracy wolontariackiej.

Rozmowa z kimś innym może pomóc

John pracował w pogotowiu ratunkowym w swoim lokalnym Stowarzyszeniu Krajowym. To właśnie na jego dyżurze nadeszło wezwanie do młodej dziewczyny, która groziła, że skoczy z budynku i się zabije. Dołączył do zespołu reagowania i wskoczył do pierwszej karetki, która była gotowa wyruszyć na miejsce zdarzenia. Pędząc ulicami na miejsce, wsłuchiwał się w bardziej szczegółowy opis sytuacji podawany im przez radio.

PATRZ

John zdał sobie sprawę, że gdy zbliżali się do budynku czuł się coraz bardziej zdenerwowany. Przed odjazdem nie pomyślał tak naprawdę, z czym przyjdzie mu się zmierzyć. Mimo, że był już doświadczonym wolontariuszem, prawdopodobnie dziś był to jeden krok za dużo.

SŁUCHAJ

Teraz zdał sobie sprawę, dlaczego czuje się taki zdenerwowany: jego siostrzenica przebywała właśnie w szpitalu, gdzie otrzymywała leczenie po samookaleczeniu. Udzielał jej wsparcia – jako wujek, nie w formalny sposób, jednak mimo to, było to dla niego stresujące.

POŁĄCZ

Gdy wrócił do domu, porozmawiał z żoną o całej sytuacji i poczuł, że poziom stresu zaczyna spadać. Zrozumienie własnej reakcji i porozmawianie z kimś o tym sprawiło, że poczuł się lepiej. Stwierdził, że jest gotowy do podjęcia podobnych zadań w przyszłości. Poinformował swojego lidera o tym, jak się czuł i jak poradził sobie z tymi emocjami. Chciał mieć pewność, że manager zna jego sytuację.

Superwizja i wzajemne wsparcie koleżeńskie

Superwizja i systemy wsparcia koleżeńskiego są niezwykle ważne w kontekście wspierania wszystkich osób zaangażowanych w udzielanie pierwszej pomocy psychologicznej. Zaleca się, by wszyscy pracownicy i wolontariusze mieli lidera zespołu, z którym mogą porozmawiać, gdy poczują się przytłoczeni lub gdy wykonywana praca zacznie mieć na nich negatywny wpływ.

Wzajemne wsparcie koleżeńskie to kluczowy element w systemie wsparcia pracowników pomocowych. „Wsparcie koleżeńskie" oznacza oferowanie pomocy komuś, kto jest naszym kolegą (oznacza to, że osoba udzielająca wsparcia jest na tym samym poziomie, co osoba uzyskująca wsparcie). Wsparcie koleżeńskie jest aktywnym procesem, który wymaga zaangażowania we wspieranie się nawzajem i znajdywanie czasu i przestrzeni na rozmowę o reakcjach, uczuciach i mechanizmów radzenia sobie. To bardzo przydatna strategia, którą można szybko wdrożyć, wykorzystując zasoby wewnątrz organizacji.

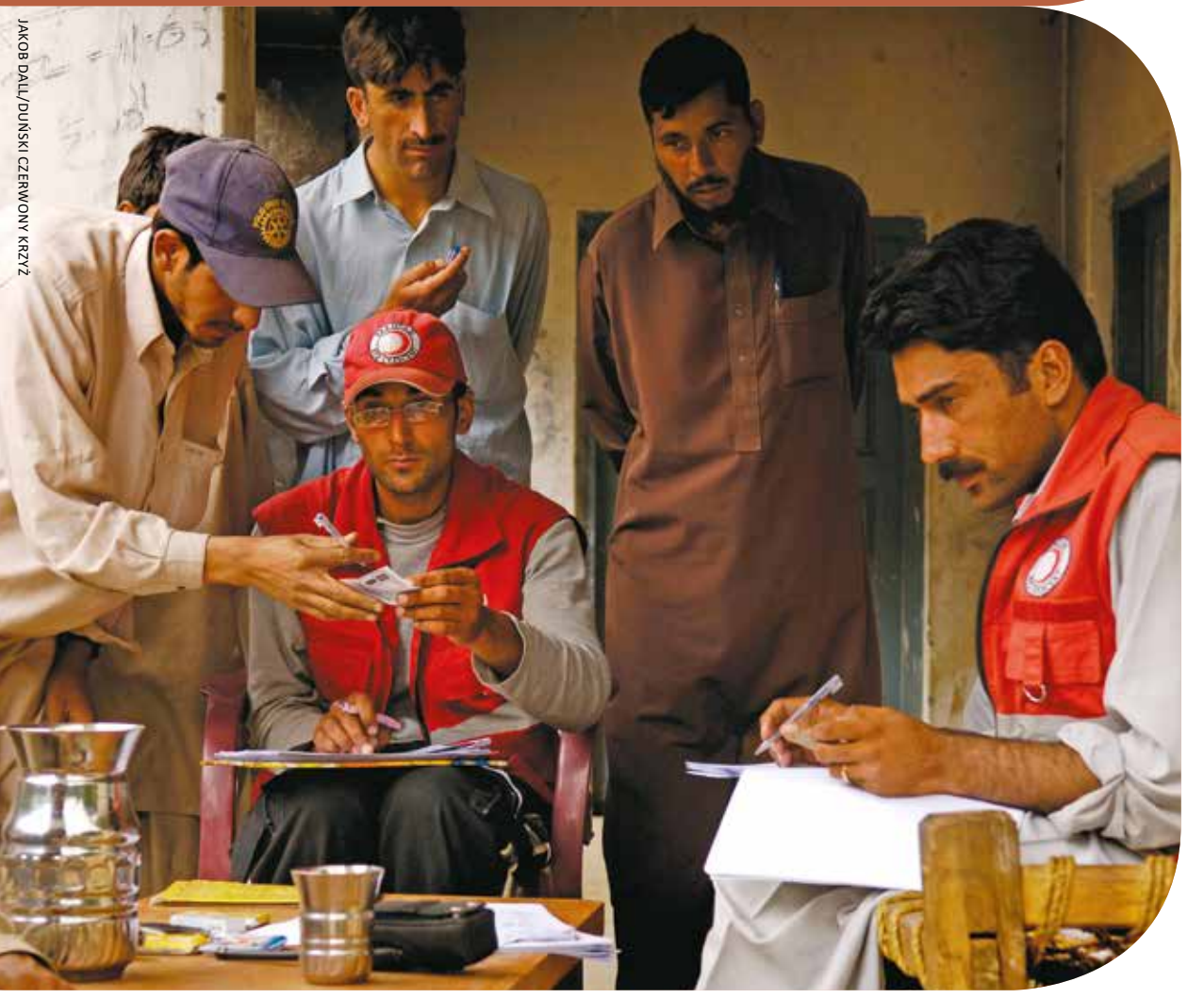
Wsparcie koleżeńskie może zapobiegać powstawaniu poważniejszych problemów u pracowników i wolontariuszy, gdyż uczą się oni od siebie nawzajem różnych sposób na radzenie sobie z trudnymi doświadczeniami. Jest to również skuteczny sposób na minimalizowanie nieporozumień i mylnych interpretacji zachowań, ponieważ dowiadują się o swoich problemach i strategiach radzenia sobie.

Osoby wspierające kolegów i koleżanki dzielą się doświadczeniami i zapewniają sobie nawzajem krótkoterminową pomoc. Należy tutaj podkreślić, że osoby udzielające sobie wzajemnie wsparcia koleżeńskiego NIE są terapeutami, a celem wzajemnego wsparcia nie jest zastąpienie profesjonalnej pomocy. Profesjonalne wsparcie psychospołeczne może ogrywać ważną rolą podczas szkoleń i superwizji osób wspierających kolegów i koleżanki z zespołu – może pomóc osobom wspierającym w rozwiązywaniu problemów i w kierowaniu kolegów i koleżanek po odpowiednią pomoc, jeśli tego potrzebują.

Są różne sposoby na promowanie systemów wzajemnego wsparcia, w tym systemy wsparcia oparte na parach koleżeńskich, tzw. „buddy systems" czy PPP dla grup – wsparcie dla zespołów. Dowiedz się więcej o wzajemnym wsparciu koleżeńskim z *Modułu 4: PPP w grupach – wsparcie dla zespołów.*

Zajrzyj do biblioteki PS Centre po więcej materiałów z zakresu Dbania o Wolontariuszy: www.pscentre.org

Monitorowanie i ewaluacja PPP



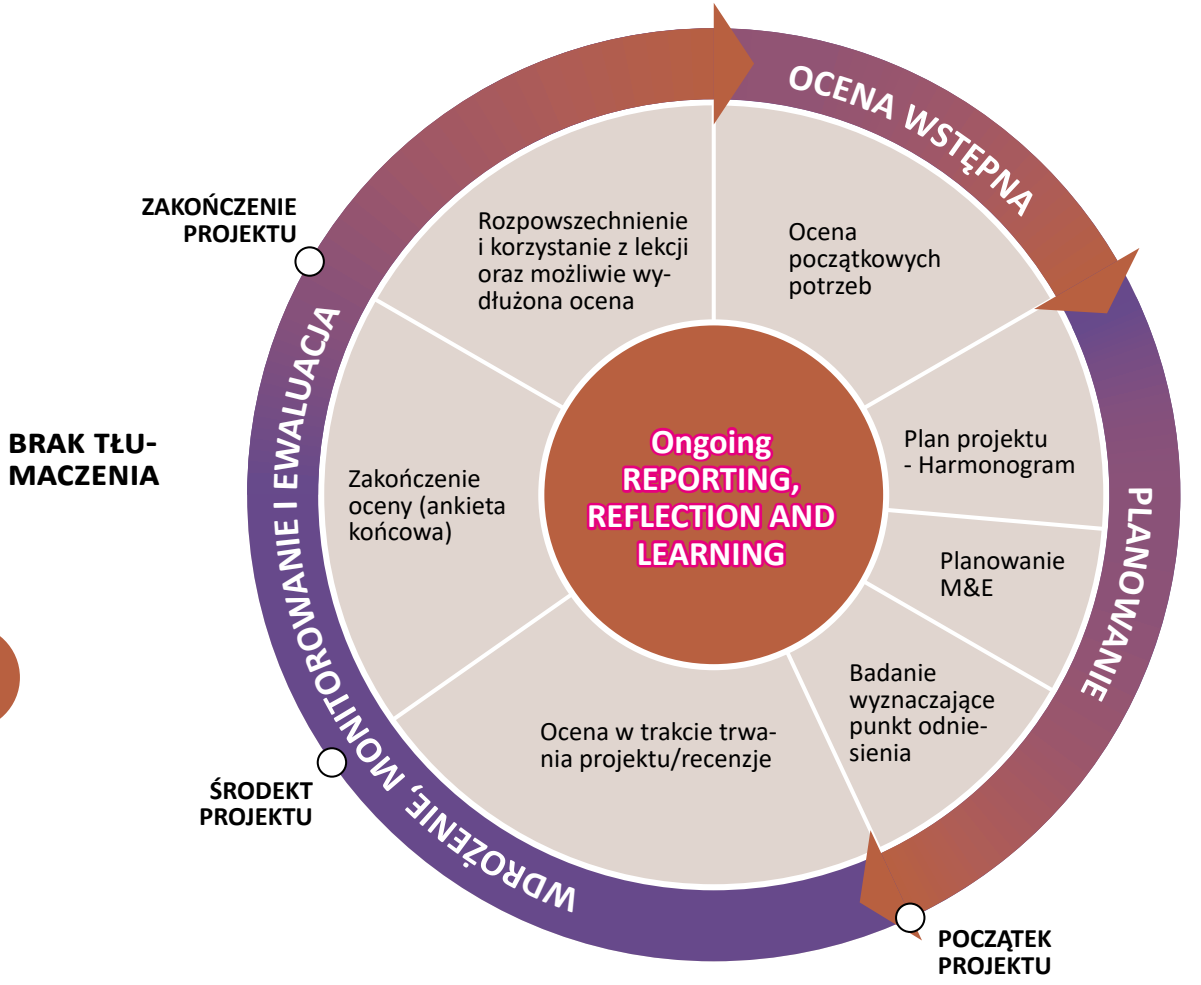
JAKOB DALL/DUŃSKI CZERWONY KRZYŻ

Monitorowanie i ewaluacja (M&E) PPP

Czym jest M&E?

Monitorowanie to ciągły proces gromadzenia i analizowania informacji w celu porównania, jak dobrze projekt lub program jest wdrażany w stosunku do oczekiwanych rezultatów. Monitorowanie zapewnia regularne informacje zwrotne i wskazówki dotyczące postępów lub ich braku w osiągnięciu zamierzonych rezultatów. Monitorowanie obejmuje zasadniczo zbieranie i analizowanie danych na temat wdrażania, strategii i rezultatów oraz rekomendacji działań naprawczych.

Ewaluacja to systematyczna i obiektywna ocena trwającego bądź zakończonego projektu lub programu, jego formy, wdrożenia i rezultatów. Ewaluacja określa trafność i realizację celów, wydajności, skuteczności, wpływu i trwałości. Ewaluacja powinna dostarczać wiarygodnych i użytecznych informacji, które mogą zostać wykorzystane do wyciągania wniosków dotyczących procesu decyzyjnego, zarówno u beneficjentów jak i u donora.



Rycina 2: Diagram przedstawia kluczowe działania z zakresu M&E w cyklu programowym lub projektowym. Źródło: *Project/programme monitoring and evaluation (M&E) guide.* International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, 2011. p. 12.

M&E to centralny element cyklu zarządzania projektami. Poniższy diagram prezentuje powszechny podział na etap planowania projektu/programu, monitorowania, ewaluacji i raportowania. Systemy M&E są zwykle opracowywane od samego początku w połączeniu z planowaniem projektu i stanowią integralną część każdego etapu cyklu. Dowiedz się więcej o M&E dla interwencji psychospołecznych z publikacji *IFRC Monitoring and Evaluation Framework for Psychosocial Support Interventions*, stworzonej przez PS Center, dostępnej na stronie internetowej.

Model Monitorowania i Ewaluacji Interwencji ze Wsparciem Psychospołecznym

Centrum Wsparcia Psychospołecznego (PS Centre) opracowało model monitorowania i oceny interwencji wsparcia psychospołecznego w celu promowania najlepszych praktyk w zakresie monitorowania i ewaluacji (M&E) dla wszystkich globalnych programów psychospołecznych. Model ten ma na celu wspieranie Stowarzyszeń Krajowych w tworzeniu adekwatnych systemów monitorowania i ewaluacji dla programów psychospołecznych, w planowaniu programów i tworzeniu strategii psychospołecznych oraz raportowaniu postępów osiągniętych w programach psychospołecznych. Model składa się z różnych narzędzi, które pomagają budować możliwości Stowarzyszeń Krajowych w zakresie tworzenia systematycznego podejścia do M&E dla programów psychospołecznych.

1. Wytyczne

Wytyczne dają ogólny przegląd podejść i zasad związanych z M&E i kluczowe elementy cyklu zarządzania programem. Cele programu psychospołecznego i wskaźniki są uwzględnione, w tym wskaźniki ilościowe i jakościowe oraz wytyczne dotyczące opracowania planów M&E. Wytyczne wyszczególniają również zasady etyczne i inne podstawowe wymagania dotyczące przygotowania do M&E, w tym budowanie zdolności pracowników i wolontariuszy Stowarzyszeń Krajowych do prowadzania działań M&E.

2. Przewodnik po wskaźnikach

Przewodnik po wskaźnikach przedstawia zestaw przykładowych wskaźników, które mają szerokie zastosowanie w różnego rodzaju programach psychospołecznych Stowarzyszeń Krajowych. Chociaż każdy program psychospołeczny jest unikatowy w danym kontekście, gdzie jest wdrażany oraz ze względu na zaangażowanych ludzi, niektóre priorytety są wspólne dla różnego rodzaju programów psychospołecznych. Zbiór wskaźników obejmuje kluczowe aspekty zmian, które programy psychospołeczne mają nadzieję osiągnąć. Przewodnik zapewnia szerokie zrozumienie zmian, które mogą wynikać z programów psychospołecznych na poziomie ich celów, wyników i rezultatów. Jest to pewnego rodzaju mapa do tworzenia systemu M&E i wskaźników dla programów psychospołecznych.

3. Narzędziownia

Narzędziownia zawiera wytyczne i narzędzia dotyczące zbierania danych podczas monitorowania i ewaluacji programów psychospołecznych.

PPP i M&E

Działania, które łączą się z PPP, mogą być zintegrowane z programami psychospołecznymi lub innymi programami na wiele sposobów, np. jako działania szkoleniowe mające na celu budowanie zasobów umiejętności związanych z udzielaniem PPP u pracowników i wolontariuszy, oraz jako działania podejmowane, by pomóc osobom w dystresie. Oznacza to, że możemy mieć wiele wskaźników w systemie monitorowania i ewaluacji programów, które są adekwatne dla PPP. Oto przykład, jak działania PPP mogą zostać zawarte w systemie monitorowania i ewaluacji z określonymi celami, wynikami, rezultatami, wskaźnikami i środkami weryfikacji.

CEL: Poprawa dobrostanu psychospołecznego, odporności i zdolności do łagodzenia ludzkiego cierpienia		
Wynik postawionego celu (zapewnianie usług psychospołecznych): populacja docelowa osiąga i utrzymuje osobiste i interpersonalne zasoby i dobrostan		
Postawienie celu dla rezultatów: docelowi beneficjenci (np. osoby ocalałe w zdarzeniu kryzysowym) otrzymują PPP zgodnie ze swoimi potrzebami i w czasie, gdy tego wymagają.		
Outputs	**Indicators**	**Means of verification**
Docelowi beneficjenci (np. osoby ocalałe w wyniku zdarzenia kryzysowego) otrzymują pierwszą pomoc psychologiczną (PPP) zgodnie z ich potrzebami i w czasie, gdy tego wymagają	**Pierwsza pomoc psychologiczna** Oszacowana liczba docelowych beneficjentów otrzymała PPP w określonych ramach czasowych od momentu zdarzenia kryzysowego. Wykonana weryfikacja lub dalsze skierowania zgodnie z potrzebami docelowych beneficjentów	**Raporty z cyklu zarządzania projektem** Pracownicy i wolontariusze aktywnie prowadzą dokumentację, łącznie z dokumentacją skierowań

Narzędzia Monitorowania i Ewaluacji do mierzenia PPP

Narzędziownia IFRC do Monitorowania i Ewaluacji Interwencji w ramach wsparcia psychospołecznego zapewnia szereg różnych narzędzi, które mogą być użyte w cyklu zarządzania projektem do mierzenia dobrostanu, zbierania jakościowych danych i mierzenia standardów jakości.

Oto przykład kwestionariusza oceny, gdzie należy wyjaśnić, jakie są obecne zasoby w kwestii kompetencji PPP, a jakie są braki, jeśli chodzi o wdrażanie interwencji psychospołecznych przez Stowarzyszenia Krajowe.

KWESTIONARIUSZ OCENY UMIEJĘTNOŚCI				
Pierwsza Pomoc Psychologiczna	**Całkowicie**	**Częściowo**	**Wcale**	**Nie wiem**
Czy wolontariusze przeszli szkolenie z pierwszej pomocy psychologicznej?				
Czy PPP stanowi część kursu z pierwszej pomocy?				
Jakie grupy wolontariuszy przeszły szkolenie z PPP?			Ilu instruktorów/trenerów PPP macie? (zapisz liczbę):	

Oto przykład formularza oceny uczestników szkolenia z jednego z modułów PPP dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca:

OCENA SZKOLENIA Z PODSTAW PPP					
	Bardzo źle	Źle	Przeciętnie	Dobrze	Celująco
1. Jak ogólnie oceniasz treści szkolenia?					
Komentarze:					

2. Ogólne komentarze: **Wskaż, w jakim stopniu zgadzasz się z poniższymi stwierdzeniami**	Zdecydowanie się nie zgadzam	Nie zgadzam się	Zgadzam się	Zdecydowanie się zgadzam
2.1 Treści szkolenia były ciekawe i angażujące				
2.2 Szkolenie spełniało zakładane cele szkoleniowe				
3. Wiedza i umiejętności:				
3.1. Wiem więcej na temat reakcji na dystres				
3.2 Wiem, czym jest pierwsza pomoc psychologiczna, a czym nie jest				
3.3. Rozumiem trzy główne zasady pierwszej pomocy psychologicznej: Patrz, Słuchaj, Połącz				
3.4. Ćwiczyłem/łam udzielanie PPP osobie w dystresie				
3.5. Analizowałem/łam złożone reakcje i sytuacje				
3.6. Rozumiem znaczenie samoopieki pomagając innym				
4. Następujące elementy przyczyniły się do zrozumienia tematu:				
4.1. Dyskusje plenarne				
4.2. Prezentacje Power Point				
4.3. Ćwiczenia w grupie				
4.4. Scenki z podziałem na role				
5. Osoby prowadzące szkolenie				
5.1. Prowadzący posiadał wiedzę w tym temacie				
5.2. Prowadzący prezentował treści w jasny i logiczny sposób				
5.3. Prowadzący posiadał umiejętności prowadzenia szkolenia				
6. Ogólne wrażenie po szkoleniu				
6.1. Lepiej rozumiem, czym jest pierwsza pomoc psychologiczna				
6.2. Środowisko do nauki było bezpieczne i włączające				
6.3. Czas trwania szkolenia był odpowiedni				

7. Co poszło dobrze podczas szkolenia?
8. Co nie poszło zbyt dobrze podczas szkolenia?

Zaleca się, by Stowarzyszenia Krajowe przeanalizowały *Ramy M&E dla Interwencji z Zakresu Wsparcia Psychospołecznego* w celu stworzenia narzędzi do monitorowania i ewaluacji dopasowane do ich programów, jak np. szkolenia lub zapewnianie usług. Zapoznaj się z przykładem Stowarzyszenia Czerwonego Krzyża z oddziałem w Hongkongu, który przestawia, w jaki sposób narzędzia M&E zostały stworzone, by zapewnić wysoką jakoś budowania potencjału oraz do przeprowadzania badań dotyczących skuteczności szkoleń i zapewniania usług z zakresu PPP.

STUDIUM PRZYPADKU

PPP w Oddziale Czerwonego Krzyża w Hongkongu, Oddział Chińskiego Czerwonego Krzyża

Oddział Czerwonego Krzyża w Hongkongu, Oddział Chińskiego Czerwonego Krzyża, włączył PPP jako centralną część programów psychospołecznych już w 2004 roku. Stworzyli również szczegółowy i kompleksowy program szkoleń oraz system monitorowania i ewaluacji, w celu zapewnienia jakości swoich działań i usług. Występuje kilka poziomów szkoleń i ekspertyzy wśród zespołów PPP w Czerwonym Krzyżu w Hong Kongu: osoby udzielające podstawowej PPP (PFAiders), liderzy PPP, profesjonalni wolontariusze oraz wewnętrzni psychologowie kliniczni, którzy są wysoko zaawansowanymi szkoleniowcami. Poniższy diagram przedstawia różne wymogi dotyczące szkoleń oraz opisuje szczegółowo poszczególne role.

Rozwój wolontariuszy i kontrola jakości

Wewnętrzni psychologowie kliniczni jako wysoko zaawansowani szkoleniowcy

Profesjonalni wolontariusze
- Psychologowie Kliniczni i Edukacyjni
- Przeszkoleni z Pierwszej Pomocy Psychologicznej
- Wolontariusze prowadzący szkolenia; profesjonalne wsparcia w interwencjach kryzysowych

3

Liderzy PPP
- Aktywnie uczestniczą jako asystenci trenerów podczas operacji kryzysowych i ćwiczeń symulacyjnych
- Uczestniczą w kursie na lidera PPP ze 100% obecnością
- Pomyślnie przechodzą rozmowę końcową
- Dwuletni kontrakt
- Weryfikacja wyników co dwa lata

2

PFAiderzy
- Pierwsza rozmowa
- Ukończony 18-godzinny kurs ze 100% obecnością
- Pomyślnie zdana ewaluacja (w tym test pisemny, odrywanie scenek i druga rozmowa)
- trzyletnia umowa z ciągłym programem szkoleń
- kurs odświeżający i odnowienie certyfikatów co 3 lata

1

Po rozmowie kwalifikacyjnej, osoby szkolące się na PFAidera uczestniczą w 18-godzinnym kursie. Na zakończenie kursu przystępują do 20-minutowego testu i są oceniani podczas odgrywania scenek i ćwiczeń praktycznych, co pozwala na weryfikację opanowania zasad PPP Patrz, Słuchaj i Połącz. Po zaliczeniu tych etapów, uczestnicy otrzymują certyfikaty ukończenia szkolenia i zostają wpisani na listę wolontariuszy przez oddział Czerwonego Krzyża w Hongkongu. Certyfikat jest ważny przez 3 lata.

STUDIUM PRZYPADKU

PFAiderzy zaczynają następnie swoją pracę wolontariacką, otrzymując przy tym wsparcie w postaci dalszych szkoleń z ćwiczeniami utrwalającymi, warsztatami i grupowymi spotkaniami. Po trzech latach, PFAiderzy muszą wziąć udział w kursie odświeżającym i w ocenie na koniec szkolenia.

Liderzy PPP to PFAiderzy, którzy aktywnie uczestniczą w szkoleniach jako asystenci, oraz biorą czynny udział w operacjach i symulacjach. Muszą oni uczestniczyć w szkoleniu dla liderów PPP i zdać rozmowę końcową. Liderzy PPP są wybierani na dwa lata. W tym czasie oceniane są ich wyniki. Liderzy PPP zapewniają wsparcie osobom udzielającym PPP na miejscu zdarzenia oraz przyjmują rolę koordynatorów podczas operacji kryzysowych. Ostatnim poziomem wśród osób udzielających PPP są wolontariusze profesjonalni. Są to zazwyczaj profesjonaliści, np. psychologowie kliniczni lub edukacyjni, którzy przeszli szkolenie z zakresu PPP. Udzielają profesjonalnego wsparcia podczas operacji kryzysowych, nadzorują osoby udzielające PPP oraz pomagają szkolić PFAiderów i liderów PPP.

Badanie własnej skuteczności i efektywności w świadczeniu usług
Czerwony Krzyż w Hongkongu przeprowadził czteroletni projekt badawczy w celu oceny postrzegania własnej skuteczności w świadczeniu usług oraz postrzegania skuteczności PPP u beneficjentów z perspektywy osoby udzielającej pomocy. Łącznie 285 osób udzielających pomocy (PPAiders) wzięło udział w badaniu od listopada 2013 do lipca 2017. Uczestnicy uzupełniali ośmioczłonową skalę własnej wydajności, w której zastosowano pięciopunktową skalę Likerta, gdzie 1 oznaczało „całkowity brak pewności siebie" a 5 „bardzo pewny siebie". Przykładowym elementem na skali było pytanie „Podczas świadczenia usług, z jaką pewnością siebie wykonywałeś/aś podstawowe działania – kierowanie do innych usług?". Uczestnicy uzupełniali również pytania przy użyciu podobnych skal do pomiaru skuteczności podstawowych działań dostosowanych do potrzeb beneficjentów. Wyniki badań pokazały, że z perspektywy osób udzielających pomocy, wszystkie podstawowe działania PPP skutecznie realizowały potrzeby beneficjentów.

Wyzwania związane z monitorowaniem i ewaluacją

Istnieje kilka wyzwań związanych z ewaluacją wyników w udzielaniu PPP podczas zdarzeń kryzysowych. Niektóre z nich są związane ze sposobem, w jaki PPP jest udzielana. Na przykład, PPP jest zazwyczaj częścią szerszej i ciągłej strategii wsparcia psychospołecznego i w rezultacie ciężko jest ocenić korzyści wynikające wyłącznie z PPP, bez pozostałych elementów reagowania kryzysowego. PPP sama w sobie jest więc stworzona i wdrażana na wiele różnych sposobów, w wielu programach. To sprawia, że ciężko porównywać wyniki z innych raportów ewaluacyjnych dotyczących wyników PPP.

Inne wyzwania dotyczą wyników pomiarów związanych ze spotkaniem osoby udzielającej PPP z osobą w dystresie. Na przykład czasami odnalezienie osoby, która uzyskała pomoc i poproszenie jej o odpowiedź na kilka pytań ewaluacyjnych dotyczących przydatności PPP może być niemożliwe. Ciężko również stworzyć zestaw pytań ewaluacyjnych, które zawierałyby szeroki zakres działań, jaki może być zawarty w PPP. Również dla beneficjentów odpowiadanie na pytanie ewaluacyjne i opisywanie jakości PPP i wsparcia psychospołecznego może być trudne i może różni
się w zależności od osoby. Ich doświadczenia oraz inne wsparcie jakie otrzymali wcześniej, jak np. schronienie, mogą łączyć się w jedno ze wsparciem PPP, jakie otrzymali na początkowym etapie interwencji humanitarnej.

Dlatego tak ważne jest stworzenie ewaluacji aktywności PPP na etapie planowania programów psychospołecznych i dopasowanie tych procesów do danego kontekstu.

Wyzwania związane z monitorowaniem i ewaluacją

Pierwsza pomoc psychologiczna jest prostym, lecz skutecznym sposobem niesienia pomocy osobie w dystresie. To zwracanie uwagi na reakcje tej osoby, aktywne słuchanie i, o ile jest to potrzebne, praktyczne wsparcie w zaspokajaniu podstawowych i doraźnych potrzeb. Przyswojenie umiejętności z zakresu pierwszej pomocy psychologicznej, jak również zrozumienie możliwych reakcji na zdarzenia kryzysowe daje wolontariuszom i pracownikom siłę, by stosować te umiejętności również w życiu prywatnym.

Pierwsza pomoc psychologiczna dla Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca to materiały składające się z kilku części, które można stosować osobno lub razem. Zawiera przewodnik wprowadzający, krótką broszurę i podręczniki szkoleniowe z czterema modułami. Pierwsze dwa moduły to podstawowe umiejętności z zakresu PPP, trzeci to PPP dla dzieci a czwarty to PPP w grupach i wspieranie zespołów.

Mamy nadzieję, że te materiały wesprą pracowników i wolontariuszy w ich pracy, w której centrum leży niesienie pomocy innym. Naszym celem jest pomoc Stowarzyszeniom Krajowym w oferowaniu możliwie najskuteczniejszego wsparcia psychospołecznego swoim beneficjentom.