
Psihološka prva pomoć i psihosocijalna podrška u složenim kriznim situacijama (PFA-CE)



Psihosocijalna podrška i psihološka prva pomoć u kriznim situacijama

Priručnik za predavače za obuku djelatnika i volontera

Priručnik za predavače izrađen je u sklopu projekta Psihološka prva pomoć i psihosocijalna podrška u složenim kriznim situacijama (PFA-CE) koji se financira sredstvima Europske unije.

Razdoblje provedbe: travanj 2017. do travanj 2019. godine.

Države uključene u projekt i partneri

Austrija: Austrijski Crveni križ

Hrvatska: Hrvatski Crveni križ

Italija: Talijanski Crveni križ

Makedonija: Crveni križ Makedonije

Srbija: Crveni križ Srbije

Slovenija: Slovenski Crveni križ

Partneri iz akademske zajednice

Sveučilište u Innsbrucku

Financiranje

Opća uprava za humanitarnu pomoć i civilnu zaštitu Europske komisije

Kopije cijelog ili dijela ovog priručnika moguće je koristiti u nekomercijalne svrhe, uz obavezno navođenje izvora.

Molimo obavijestite PFA-CE u slučaju takvoga korištenja. Zahtjeve za umnožavanje u komercijalne svrhe potrebno je poslati Austrijskom Crvenom križu (pfa-ce@redcross.at) i sveučilištu u Innsbrucku (barbara.juen@uibk.ac.at).

“Ovaj dokument obuhvaća aktivnosti humanitarne pomoći koje se provode uz financijsku pomoć Europske unije. Ovdje iznesena stajališta ni na koji način ne odražavaju službeno stajalište Europske unije, a Europska komisija nije odgovorna za bilo kakvu uporabu informacija koje su sadržane u ovome dokumentu.”

Mišljenja i preporuke izražene u materijalima za obuku ne predstavljaju nužno službenu politiku PFA-CE-a, Sveučilišta u Innsbrucku ili projektnih partnera na ovom projektu. Autorska prava na svaku fotografiju i sliku korištenu u ovom dokumentu naznačena su odgovarajućom oznakom.

© Psihološka prva pomoć i psihosocijalna podrška u složenim kriznim situacijama, 2018., www.pfa-ce.eu

Autori:

Barbara Juen, Sveučilište u Innsbrucku

Monika Stickler, Austrijski Crveni križ

Alexander Kreh, Sveučilište u Innsbrucku

Michael Lindenthal, Sveučilište u Innsbrucku

Dietmar Kratzer, Sveučilište u Innsbrucku

Za potrebe Hrvatskog Crvenog križa prilagodile:

Marija Juzbašić, Hrvatski Crveni križ

Danijela Stiplošek, Hrvatski Crveni križ

Skraćenice

Pojmovi

PPP Psihološka prva pomoć

PSP Psihosocijalna podrška

SV Spontani volonteri

MHPSS Mentalno zdravlje i psihosocijalna podrška

IT Interventni tim

Organizacije

IASC Međuagencijski stalni odbor Ujedinjenih naroda

HCK Hrvatski Crveni križ

IFRC Međunarodna federacija društava Crvenog križa i Crvenog polumjeseca

WHO Svjetska zdravstvena organizacija

Sadržaj

Uvod	5
• Pozadina projekta	Error! Bookmark not defined.
• Ciljevi i svrha projekta PFA-CE	5
• Ciljevi i svrha priručnika za obuku.....	6
• Uvod u obuku.....	7
Definicija kriznih događaja velikih razmjera	7
Psihosocijalna podrška	9
• Glavne preporuke za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku u kriznim situacijama.....	11
• Procjena psihosocijalnog stanja pogođenih osoba.....	16
• Primjeri dobre prakse.....	17
Načela psihološke prve pomoći	22
Reakcije na krizne situacije	26
Psihosocijalna podrška za djecu	31
Podržavajuća komunikacija	34
• Uspostavljanje kontakta.....	35
• Aktivno slušanje.....	35
• Pružanje informacija.....	36
• Podrška osobama u procesu donošenja odluka.....	36
Prilozi	38
• Upute za igranje uloga.....	38
• Radni list: psihološka prva pomoć	41
Literatura	43

Uvod

Pozadina projekta

S obzirom na sve češću pojavu dugotrajnih katastrofa i kriznih situacija, cilj projekta je ojačavanje kapaciteta organizacija te djelatnika i volontera koji sudjeluju u odgovoru na kriznu situaciju u području psihološke prve pomoći (PPP) i psihosocijalne podrške (PSP).

Pojam složena krizna situacija može biti pomalo zbunjujući, jer se inače koristi u drugačijem značenju. U ovom projektu riječ „složeno” koristi se u značenju dugotrajnih i ponavljajućih kriznih situacija koje predstavljaju poseban izazov europskim sustavima upravljanja mentalnim zdravljem i psihosocijalnom podrškom.

Ciljevi i svrha projekta PFA-CE

Projektom PFA-CE željela su se postići sljedeća poboljšanja:

- Unaprijediti uključenost i aktivno sudjelovanje pogođenih zajednica, obitelji i skupina u odgovoru na kriznu situaciju kroz obuku djelatnika i volontera te razvijanjem intervencija za aktivaciju zajednice
- Poboljšati koordinaciju i podršku djelatnicima i volonterima
- Poboljšati koordinaciju i podršku novim vrstama volontera, kao što su spontani volonteri
- Ojačati suradnju i razmjenu iskustava u vezi s dugotrajnim i ponavljajućim kriznim situacijama, kao što su potresi, poplave i migracijska kriza u Europi

Materijali za obuku

Ovaj priručnik daje predavačima kratak uvod o psihološkoj prvoj pomoći (PPP) i psihosocijalnoj podršci (PSP) za osobe pogođene kriznom situacijom.

Priručnik sadrži koncept obuke za djelatnike i volontere. Dopunjen je prezentacijom u formatu PowerPoint koju je potrebno koristiti za obuku u trajanju od 2 do 4 sata.

Imajte na umu da ti materijali nisu dovoljni za punu obuku Specijalističke jedinice interventnog tima za psihosocijalnu podršku. Za njih preporučujemo edukacijske materijale Referentnog centra IFRC-a za psihosocijalnu podršku (vidi www.pscentre.org).

Upute

Plavi okviri sadrže Upute za predavače, pregled glavnih tema poglavlja

Primjer dobre prakse

Zeleni okviri sadrže primjere najboljih praksi

Vježba

Žuti okviri sadrže Upute za vježbe

Predavači koji provode edukacije za djelatnike i volontere trebaju imati osnovno razumijevanje psihosocijalne podrške i proći obuku za predavače.

Polaznici obuke mogu dolaziti iz različitih struktura Crvenog križa i drugih organizacija koje sudjeluju u odgovoru na krizne situacije.

Materijali za obuku uključuju oznake s imenima za predavače i polaznike, materijale za provedbu praktičnih vježbi (post-it, flip-chart papiri, markeri...), PowerPoint prezentacija i priručnik za predavače.

Uvod u obuku

Upute

Uvod započinje riječima dobrodošlice i vježbom za upoznavanje, nakon čega slijedi pregled sadržaja obuke. Predavač bi trebao reći nešto o sebi i tome zašto smatra da je ovo važna tema.

Vježba

*Vježba za upoznavanje - Upoznajte mog partnera
Podijelite grupu u parove (npr. uzmite bombone ili čokoladice u omotima različitih boja - pripremite po dva komada u svakoj od boji i dajte polaznicima da odaberu jednu iz kutije ili vrećice.)
Dajte im pet minuta da jedni drugima postavljaju pitanja - otkuda si, imaš li iskustva u radu u kriznim situacijama, čime se baviš, koje je boje tvoja četkica za zube,...?
Svaki polaznik mora predstaviti svoga partnera cijeloj grupi.*

Sadržaj obuke uključuje sljedeća tematska područja:

Uvod i predstavljanje
Definicija kriznih događaja velikih razmjera
Osnovna načela PPP i PSP-a u kriznim situacijama
Hobfollova načela u primjeni
Stresne reakcije tijekom krizne situacije
Načela komunikacije

Definicija kriznih događaja velikih razmjera

Različite vrste kriznih događaja imaju različite učinke na pogođeno stanovništvo i zahtijevaju (barem djelomično) različite intervencije. Veća složenost nekog događaja ne samo da rezultira velikim brojem pogođenih ljudi itd., nego i utječe na složenost (mogućih i nužnih) aktivnosti u svim fazama (prevencija, ublažavanje, pripravnost, odgovor, oporavak) (vidi Quarantelli, 2006).

Zajedničko je većini definicija kriznih događaja velikih razmjera da nastaju posljedice čije prevladavanje premašuje sposobnost pogođene zajednice da se sama s njima nosi. Stoga su procjena kapaciteta za suočavanja i psihosocijalnih resursa zajednice nužni za

definiranje kojeg je razmjera destruktivni događaj (Weisæth, 1995, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Događaji koji mogu izazvati krizu mogu biti različitih razmjera. Pri tome, njihova težina ovisi o dvije vrste faktora: složenosti događaja i o težini stradanja ljudi i veličini zahvaćenog područja, odnosno broju pogođenih osoba.

Po ove dvije dimenzije može se razlikovati nekoliko vrsta izvanrednih događaja koji imaju potencijal za nastanak veće ili manje krize: izvanredne situacije, nesreće velikih razmjera i katastrofe. Zajednička osobina ovih događaja je da su redovito iznenadni (osim u slučaju poplava i suše), nepredvidljivi i da ugrožavaju zajednicu (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Izvanredna situacija: predstavlja sve vrste kriznih situacija i incidenata koje lokalna ili regionalna nadležnost može rješavati uglavnom u okviru svojih uobičajenih resursa, iako su većega razmjera, utjecaja i složenosti od rutinskih nesreća (npr. autobusna prometna nesreća, lokalni požari, manje poplave). Kao što je Nohrstedt (2013., str. 3) naveo izvanredne situacije predvidljive su i moguće je njima upravljati kroz mobilizaciju javnih resursa, ali ipak mogu eskalirati u krizu. Infrastruktura nije narušena.

Nesreća velikih razmjera: događaj koji dovodi do smrti, razaranja i materijalne štete koji zahtijevaju izvanredne napore zajednice kako bi se ublažile posljedice, obično uz pomoć izvan zajednice (UN, 2008, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.). Lokalne/regionalne/pogođene ustanove i organizacije preopterećene su situacijom i potrebna je znatna podrška izvana. Infrastruktura je poremećena. Primjer nesreće velikih razmjera (Kapucu i Van Wart, 2006., str. 284) jest niz uragana 2004. godine na Floridi, požari, poplave, potresi.

Katastrofa: je događaj velikih razmjera koji ozbiljno narušava uobičajeno funkcioniranje zajednice ili društva, s masovnim ljudskim, materijalnim, ekonomskim ili prirodnim gubicima i posljedicama koje nadilaze sposobnosti pogođene zajednice ili društva da se s njima nose pomoću vlastitih resursa, te stoga često uključuje i međunarodnu pomoć (Quarantelli, 2006, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.). Lokalne/regionalne/pogođene ustanove i organizacije nisu (više) funkcionalne, većina aktivnosti mora biti organizirana i/ili provedena izvan izravno pogođenog područja (npr. cunami iz 2004. godine na Tajlandu, veliki potresi, poplave). Dolazi do prekida infrastrukture.

Unatoč velikim razlikama u vrstama kriznih događaja, oni dijele neka ključna obilježja: oni su uvijek neželjeni i visoko uznemirujući događaji, koji pogađaju veliki broj ljudi, ljude većinom zateknu nespremne i dovode do velikih promjena u funkcioniranju zajednice, te zahtijevaju mobilizaciju resursa i koordinaciju različitih sustava kako bi se nosilo s njihovim posljedicama. Ove karakteristike kriznih događaja, imaju velike posljedice za pojedince i njihove obitelji, pogođene zajednice i čitave države (Ajduković,

Bakić i Ajduković, 2016.).

Zajedničke karakteristike kriznih događaja:

- iznenadan i/ili rijedak događaj
- izvan uobičajenog ljudskog iskustva
- izrazito uznemirujući i stresan većini ljudi
- uzrokuje narušavanje ranije uspješnih mehanizama suočavanja sa stresom pojedinaca ili grupa
- uobičajeno funkcioniranje je otežano ili nemoguće
- dolazi do gubitka autonomije i osjećaja kontrole nad životom
- izaziva osjećaj bespomoćnosti, straha i beznada

Kada nastupi krizni događaj velikih razmjera, prioritet je ublažiti njegove učinke na **sigurnost** (spašavanje života, zbrinjavanje ozlijeđenih, zaštita imovine, zadovoljavanje temeljnih potreba). No, vrlo brzo u prvi plan izbijaju psihosocijalne potrebe, poput brige za sebe i bliske osobe u vezi budućnosti, uznemirujuće tjelesne, emocionalne i misaone reakcije zbog čega je potrebno organizirati pružanje **psihološke prve pomoći** pogođenim osobama (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Jedna od glavnih briga i potreba pogođenih osoba je **povezivanje s članovima obitelji** te je jedna od osnovnih uloga HCK omogućavanje kontakata s razdvojenim članovima, kao i pokretanje zahtjeva za traženje nestalih članova obitelji (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Gubitak ili spori oporavak u **funkcioniranju institucija** i objekata od posebne važnosti za zajednicu poput škole, upravnih zgrada ili vjerskih ustanova dovodi do daljnjeg povećanja stresogenosti življenja u takvoj zajednici, stupnja izloženosti neugodnim iskustvima, lošijeg financijskog stanja te manje prilika za primanje i pružanje socijalne podrške. Jedna od uloga HCK je zagovaranje što bržeg uspostavljanja funkcioniranja institucija (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Psihosocijalna podrška

Psihosocijalna podrška (PSP) je proces fizičkog i psihičkog osnaživanja pojedinca, njegove obitelji i socijalnog okruženja kako bi u sebi ili svojoj okolini pronašao ili stekao snage i načine za uspješno suočavanje sa stresom i brže uključio u svakodnevni život. Ovaj pristup naglašava snage i sposobnosti pojedinaca, obitelji i zajednica da se oporave

od krizne situacije. Nasuprot usmjerenosti na simptome i reakcije, psihosocijalni pristup usmjeren je na zadovoljavanje osnovnih potreba pogođenih ljudi, što kao posljedicu ima smanjenje stresa (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.). Uključuje aktivnosti koje zadovoljavaju i psihološke i socijalne potrebe pojedinaca, obitelji i zajednica, a mogu ih provoditi educirani laici kao i stručnjaci za mentalno zdravlje. Pružanje rane i adekvatne psihosocijalne podrške može spriječiti razvoj težih poteškoća mentalnog zdravlja kao što su posttraumatski stresni poremećaj, anksiozni i depresivni poremećaj. Važno je napomenuti da će bez obzira na težinu događaja većina ljudi pokazivati otpornost dok će samo manji broj osoba imati simptome težih poteškoća mentalnog zdravlja.

Pristup Međunarodne federacije društava Crvenog križa i Crvenog polumjeseca:

- Organiziranje aktivnosti koje su usmjerene na nivo **zajednice, a ne na pojedince** učinkovit je način da se pruži podrška većem broju osoba. Na taj način psihosocijalna podrška ojačava socijalne mreže i pomaže pogođenim osobama da nauče kako da zaštite sebe i druge, dakle uključuje ih u proces vlastitog oporavka. HCK nema kapaciteta individualno pružati podršku svim pogođenim osobama, nego se individualno samo usmjerava na pojedince koji su identificirani da zahtijevaju veću pažnju zbog izraženih stresnih reakcija ili su pripadnici ranjivih skupina. Potrebno je pružiti podršku na nivou zajednice kako bi zajednica postala funkcionalna tj. samodostatna.
- Važno je uključiti zajednicu u planiranje i provođenje specifičnih aktivnosti psihosocijalne podrške (kao i svih aktivnosti u odgovoru na krizni događaj), a ne podrazumijevati da pomagači znaju je pogođenim osobama trenutno potrebno i koji su trenutačni prioriteti. Time se štite interesi i zadovoljavaju potrebe pogođenih osoba te se vraća osjećaj kontrole nad situacijom.
- Mnoge aktivnosti Crvenog križa nakon kriznih događaja provode volonteri koji su često dio lokalne zajednice te sami pripadaju pogođenoj populaciji; na taj način Crveni križ može pružiti podršku većem broju osoba i identificirati i zadovoljiti potrebe zajednice jer volonteri i djelatnici iz pogođene zajednice imaju znanje o trenutnim potrebama te lakše uspostavljaju kontakt s korisnicima. Istovremeno, uključivanje pojedinaca iz lokalne zajednice u provođenje aktivnosti pomaže u njihovom bržem oporavku i vraćanju kontrole nad životom.

Osnovna načela psihosocijalne podrške su:

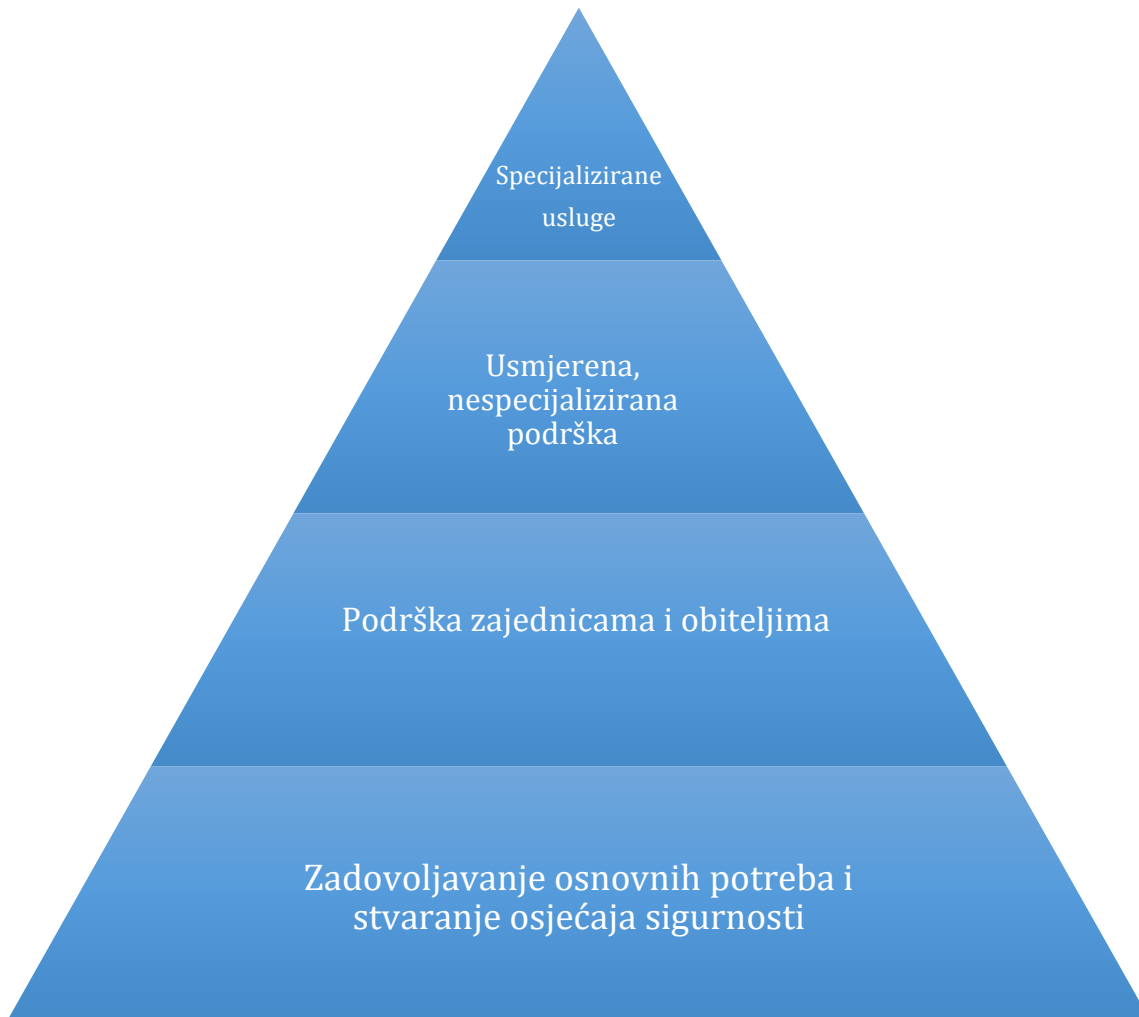
- Pružiti ne samo medicinsku, već i emocionalnu i praktičnu podršku
- Jačati individualne resurse i resurse zajednice
- Pomoći osobama da se nose s ekstremnim stresnim reakcijama

Prilikom organiziranja aktivnosti psihosocijalne podrške, ali i svih drugih oblika pomoći potrebno je obratiti pažnju na tradicije, vrijednosti, način funkcioniranja obitelji te međuljudske odnose u pogođenoj zajednici kako bi se programi i aktivnosti što bolje prilagodili potrebama zajednice. Informacije o načinu funkcioniranja zajednice mogu se dobiti procjenom potreba u koju su uključeni istaknuti članovi zajednice (predstavnici lokalne vlasti, vjerski vođe, djelatnici lokalnog društva Crvenog križa, djelatnici škola, CZSS i drugih institucija,...) i sami korisnici.

Glavne preporuke za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku u kriznim situacijama

U katastrofama i kriznim situacijama nisu jednako izloženi patnji svi pogođeni ljudi niti svi ljudi nakon takvih iskustava reagiraju na jednak način. Stoga, neće svim ljudima biti potrebna jednaka količina niti isti oblici podrške. Ovo načelo sadržano je u stupnjevitom modelu psihosocijalne podrške i podrške mentalnom zdravlju. Model je prikazan u obliku piramide psihosocijalnih usluga (Ajduković, 1996, IASC, 2007) kod koje bazu čine jednostavnije psihosocijalne usluge koje su potrebne najvećem broju ljudi. Usluge i oblici podrške postaju to složenije kako se penje prema vrhu piramide, ali istodobno se smanjuje broj osoba koje trebaju te usluge. To znači da specijalizirane usluge u području mentalnog zdravlja treba znatno manji broj ljudi nego jednostavnije (i jeftinije) usluge. Ovaj model služi za razumijevanje strategije stupnjevitog odgovora na krizu, planiranje potrebnih resursa i osposobljavanje pomagača za kompetencije koje odgovaraju uslugama pojedine razine piramide. Idealno, sve usluge opisane u modelu trebale bi biti dostupne u odgovoru na katastrofe. Također, prilikom pružanja svih psihosocijalnih usluga, treba poštovati ključna načela: ljudska prava i jednakost, sudjelovanje, nenanošenje štete, oslanjanje na postojeće kapacitete i integriranje sustava podrške (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Glavna preporuka u svim relevantnim smjernicama za mentalno zdravlje i psihosocijalnu podršku je pružanje podrške na različitim razinama različitih skupina pomagača, uključujući posebno educirane (i iskusne) laike, kao i educirane (i iskusne) stručnjake za mentalno zdravlje. Smjernice NATO-a i Smjernice IASC-a o mentalnom zdravlju i psihosocijalnoj podršci u kriznoj situaciji preporučuju pristup psihosocijalnoj podršci na više razina.



Stupnjeviti model psihosocijalne podrške (prema Ajduković, 1996, IASC, 2007)

Smjernice IASC-a o mentalnom zdravlju i psihosocijalnoj podršci u kriznim situacijama daju pregled vrsta podrške koju mogu pružiti laici i educirani volonteri i podrške za koju su potrebni stručnjaci za mentalno zdravlje. Kako se složenost potreba pogođenih povećava, tako se i odgovor mijenja; educirani laici mogu pružiti određene vrste podrške, a za složenije potrebno je pozvati stručnjake za mentalno zdravlje ili druge stručnjake kao što su npr. socijalni radnici ili pravni savjetnici.

1. Osnovne potrebe i sigurnost

Baza piramide i temeljna vrsta podrške odnosi se na zadovoljavanje osnovnih potreba i sigurnosti. Ovu vrstu podrške trebat će svi ljudi koji dožive katastrofu ili kriznu situaciju. Uspostavljanje opće sigurnosti ili sigurnih zona, dobro upravljanje hitnom situacijom i pružanje usluga koje zadovoljavaju potrebe poput hrane, skloništa, osnovne zdravstvene skrbi i kontroliranje zaraza temelj je svih drugih intervencija. Iako ovo samo po sebi ne zvuči kao dio psihosocijalne podrške, osjećaj sigurnosti izrazito je važan za kratkoročno i dugoročno mentalno zdravlje i psihološku dobrobit. Taj se osjećaj ne odnosi samo na fizičku, već i na psihološku sigurnost kojoj se pridonosi dobrim sustavima informiranja koji su široko dostupni svim članovima zajednice te pravodobnim i ažuriranim informacijama (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Kod osnovnih usluga, svaki pomagač mora biti svjestan osnovnih načela psihološke prve pomoći i psihosocijalne podrške, kao i osnovnih strategija za samopomoć i vršnjačku podršku. U smjernicama IASC-a o mentalnom zdravlju i psihosocijalnoj podršci (MHPSS) u kriznim situacijama navodi se:

Briga o mentalnom zdravlju i aktivnosti psihosocijalne podrške na prvoj razini mogu uključivati: zagovaranje da se te usluge provode s odgovornim akterima; dokumentiranje njihovog utjecaja na mentalno zdravlje i psihosocijalnu dobrobit; i utjecanje na humanitarne aktere da ih isporuče na način koji promiče mentalno zdravlje i psihosocijalnu dobrobit. Te osnovne usluge trebaju biti uspostavljene na uključujući, siguran i društveno prikladan način tako da štite dostojanstvo lokalnog stanovništva, jačaju društvenu podršku koja dolazi iz lokalnih izvora i mobiliziraju mreže zajednice (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

2. Podrška zajednicama i obiteljima

Nakon povratka u zajednicu, kada započinje obnova fizičke okoline, dobro je vrijeme za aktivnosti namijenjene jačanju obiteljskih veza, odnosa i povezanosti između članova zajednice. Pritom ne treba zaboraviti da će nekim ljudima i dalje biti potrebna pomoć u osiguravanju osnovnih životnih potreba. No, dok će znatnom dijelu stanovnika ovo biti dovoljno kako bi se oporavili, nekima će biti potrebna dodatna podrška (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Na drugoj razini piramide jača se podrška zajednicama i obiteljima, a primjeri su aktiviranje društvenih mreža, organiziranje događaja kojima se pokazuje sjećanje na gubitke i žrtve, upoznavanje zajednice s pozitivnim načinima suočavanja sa stresom, i uspostavljanje sigurnih prostora za djecu. Intervencije koje potiču skupine i zajednice da postanu aktivnije u pripravnosti na nesreću velikih razmjera, odgovoru i oporavku (npr. učinkovito uključivanje spontanih volontera iz pogođene zajednice) obuhvaćene su ovom razinom.

3. Usmjereni, nespecijalizirana podrška

Još manjem broju ljudi bit će potrebna usmjerenija podrška educiranih pomagača. Neki ljudi će danima i tjednima nakon katastrofe osjećati negativne psihičke posljedice što njih i njihove bližnje uznemiruje i brine te otežava svakodnevno funkcioniranje. Njima se može pomoći individualnim, obiteljskim ili grupnim intervencijama (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

4. Specijalizirane usluge

Većina ljudi kojima su pružene prethodno opisane usluge dobro će se oporaviti od učinaka katastrofa i neće trebati daljnju pomoć. No, nekim osobama to neće biti dovoljno. Ove osobe i nekoliko mjeseci nakon katastrofe doživljavaju izrazito jake stresne reakcije koje ometaju njihovo svakodnevno funkcioniranje. Njih treba uputiti po specijaliziranu mentalno- zdravstvenu pomoć u okviru sustava zdravstvene zaštite ili drugih organizacija koje pružaju takve usluge. Njih pružaju stručnjaci u području mentalnog zdravlja, psihijatri i psiholozi, koji su dodatno osposobljeni za rad s ljudima koji s doživjeli traumatski događaj (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Cilj modula obuke je ojačati podršku na 1. i 2. razini piramide. Razine 3. i 4. nisu tema ovog priručnika.

Psihosocijalna podrška općenito i psihološka prva pomoć mogu biti djelotvorne samo ako se osigura određeni okvir koji omogućava pogođenim osobama da ispune neke od svojih najhitnijih potreba. Hobfoll i suradnici najbolje su opisali te potrebe 2007. godine. **Pet elemenata za učinkovito smanjenje stresa** koji su opisali Hobfoll i njegovi kolege jesu sigurnost, smirivanje, povezanost, samoeфикаsnost i kolektivna ефикаsnost i nada.

Sigurnost znači stvoriti sigurno mjesto kao i pružiti iskrene i točne informacije o događaju, mjerama spašavanja i svim drugim temama od interesa za pogođene osobe ili skupine. Kako bi se osigurao psihološki osjećaj sigurnosti potrebno je da pomagači budu puni poštovanja, odgovorni i pouzdani.

Smirivanje se odnosi na sve intervencije koje će pomoći pogođenim osobama da se smire i smanje stres. To može biti ponovno uspostavljanje uobičajenih i dnevnih rutina, sposobnost djece da se distanciraju igranjem, kao i korištenje rituala za oplakivanje svojih pokojnika.

Samoeфикаsnost i kolektivna ефикаsnost predstavljaju još jedan važan čimbenik u podržavanju ljudi nakon kriznih situacija. Odnosi se na aktivnosti koje će pomoći pogođenim osobama da donesu vlastite odluke i povrate osjećaj kontrole. To mogu biti svi oblici sudjelovanja i aktivnog uključivanja pogođenih ljudi u sve faze upravljanja kriznom situacijom.

Povezanost uključuje sve aktivnosti koje ohrabruju pogođene osobe da se međusobno podržavaju i da se povežu sa svojom obitelji i prijateljima. Poticanjem povezanosti povećava se mogućnost učinkovitog suočavanja s traumatskim događajem, pružaju se prilike za različite oblike socijalne podrške poput povećanja osjećaja razumijevanja i prihvaćanja, međusobno pomaganje u suočavanju sa situacijom i praktično rješavanje problema (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Nada se odnosi na aktivnosti koje će pomoći pogođenim osobama da ponovno steknu pozitivno mišljenje o (neposrednoj) budućnosti. To mogu biti aktivnosti koje izazivaju pozitivne emocije kao i podršku i pripremu za poduzimanje sljedećih potrebnih koraka.

Svaki od ovih pet elemenata odražava osnovnu potrebu pogođenih osoba tijekom i nakon krizne situacije.

Ovisno o vrsti krizne situacije, kontekstu i karakteristikama pogođenih osoba, svaki od tih elemenata može uključivati različite strategije za zadovoljavanje potreba. Stoga se elementi moraju prevesti u dani kontekst. Voditelji operacije i voditelji timova igraju važnu ulogu u tome.

Hobfoll-ovi principi	Strategije
Sigurnost	Sigurna mjesta, pružanje informacija
Smirivanje	Uspostavljanje rutina/rituali
Samoefikasnost i kolektivna efikasnost	Uključivanje korisnika u donošenje odluka
Povezivanje	Spajanje obitelji, grupe podrške
Nada	Pobuđivanje pozitivnih emocija, organiziranje rekreativnih aktivnosti, poticanje uzajamne podrške

Procjena psihosocijalnog stanja pogođenih osoba

U uvjetima velikih nesreća i katastrofa psihosocijalna skrb počinje trijažom, kao što to vrijedi općenito za zdravstveno zbrinjavanje. Cilj trijaže je prepoznati osobe koje su posebno jako pogođene događajem, čije je funkcioniranje teško narušeno tako da je njihova sigurnost ili sigurnost ljudi oko njih je ugrožena. Ako se tijekom trijaže pokaže da ne postoje ovakve indicije, ali je osoba vrlo uznemirena, treba odmah pružiti psihološku prvu pomoć (PPP). To se čini prvenstveno uspostavljanjem sigurnosti, umirivanja, emocionalnim stabiliziranjem, povezivanjem s drugim osobama i poticanjem nade. Trijaža ne služi u dijagnostičke svrhe, nego da se identificiraju oni pojedinci čije stanje zahtijeva hitnu pozornost (Litz i sur., 2003), u prvom redu zato što predstavlja opasnosti za sebe ili druge ljude. Trijažu treba provoditi brzo nakon događaja, na mjestima gdje se okupljaju pogođeni i gdje im je pružena temeljna sigurnost (zaštita od opasnosti, smještaj, hrana, povezivanje s članovima obitelji). Trijažu mogu provoditi volonteri koji su u neposrednom kontaktu s pogođenim stanovništvom i koji pružaju druge usluge (npr. osiguravanje smještaja, podjela hrane, vode, odjeće) i koji su prošli osposobljavanje za ovaj postupak (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Psihosocijalna trijaža prati sljedeće principe:

U prvom koraku određuje se stupanj pogođenosti osoba. Stupanj pogođenosti kriznim događajem može se definirati na osnovu dva kriterija:

- Stupanj izloženosti kriznom događaju
- Bliskost s direktno pogođenim osobama

U drugom koraku vrši se procjena potreba pogođenih osoba te određuje vrsta potrebnih intervencija u skladu sa stupnjevitim modelom psihosocijalne podrške:

- Specifične potrebe/pripadnost ranjivim skupinama (obitelji s malom djecom, djeca bez pratnje, osobe s invaliditetom)
- Vrsta uključenosti u krizni događaj (žrtve kriznog događaja ili osobe koje su uzrokovale nesreću)
- Situacijski faktori (na početku se grupna podrška može pružiti svim pogođenim osobama koje ne zahtijevaju specijaliziranu podršku, ali ukoliko osobe nakon nekog vremena osobno prime loše vijesti potrebno im je pružiti specijaliziranu podršku).
- Stupanj izraženosti stresnih reakcija (osobama koje pokazuju ozbiljne reakcije na krizni događaj potrebno je pružiti fokusiranu psihosocijalnu podršku od početka. To su prvenstveno osobe koje pokazuju dezorijentiranost u vremenu i prostoru ili emocionalnu preplavljenost (Brymer i sur., 2006; WHO, 2011; DVA,2016, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.)

Sljedeći primjeri dobre prakse mogu se koristiti za ilustraciju ovih elemenata.

Sigurnost

Primjer dobre prakse

Migracijska kriza u Italiji

Broj korisnika u 2016. godini: 181.436

Od sredine siječnja 2016. godine, Talijanski Crveni križ počeo je pružati podršku migrantima (osobe u tranzitu, osobe izvan sustava međunarodne zaštite i osobe koje više nisu u prihvatnim centrima) koji nemaju odgovarajući pristup sustavu pomoći i imaju teškoće u pristupu lokalnim uslugama.

Talijanski Crveni križ organizirao je Sigurna mjesta na kojima su se pružale informacije i osnovna podrška svim migrantima bez obzira na njihov status. Cilj im je pružiti usluge i smanjiti ranjivost svih migranata u potrebi, osobito onih koji nemaju pristup sustavima podrške. Usluge koje pružaju uključuju pravne informacije i savjete, informacije o pravima, prvu pomoć, osnovnu zdravstvenu skrb i orijentaciju, psihosocijalnu podršku i obnavljanje obiteljskih veza. Osim toga, na Sigurnim mjestima pružaju se informacije o ostaloj dostupnoj pomoći npr. informacije o lokacijama sigurnih mjesta za spavanje. Migranti također dobivaju savjete kako pristupiti javnim zdravstvenim ustanovama i upućuju se na profesionalnu psihijatrijsku skrb (ako je potrebno).

Video: <https://www.youtube.com/watch?v=AW6VPrupJs0> -verzija na engleskom

Povezanost

Primjer dobre prakse

Migracijska kriza u Italiji

S međunarodnom ovlasti za aktivnosti obnavljanja obiteljskih veza, Talijanski Crveni križ pokrenuo je projekt Autobus Službe traženja, koji je izvorno osmislio Nizozemski Crveni križ u partnerstvu s tvrtkom Vodafone Netherlands. Zahvaljujući mobilnoj jedinici - opremljenoj mobilnim telefonima za međunarodne pozive - migranti su mogli besplatno pozvati voljene osobe u trajanju do 3 minute, uz podršku osoba iz Talijanskog Crvenog križa.

Prevaljeno je 11 000 km u razdoblju siječanj-ožujak i kolovoz-studeni

54 lokacije

300 volontera Talijanskog Crvenog križa

3212 poziva

7000 migranata kontaktiralo je svoje najmilije

Video: <https://www.youtube.com/watch?v=-bxQ8qAXbLo> -verzija na engleskom

Samoeфикаsnost i kolektivna efikasnost

Primjer dobre prakse

*Nakon velikog **potresa u Italiji**, oko 500 osoba čekalo je ispred mrtvačnice kako bi im se omogućila identifikacija. Timovi PSP-a uspostavili su mjesta za molitvu, mjesta na kojima ljudi mogu sjesti, jesti, piti, sigurna mjesta za djecu i pratili su obitelji do mjesta identifikacije.*

Organizirani su prihvatni centri za 15000 ljudi. Timovi PSP-a predlažu da se u svakom skloništu glasuje za „gradonačelnika“ – predstavnika skupine, da se uspostave mjesta za ponovno društveno okupljanje u centrima, kao i škole i vrtići. Pogrebi su organizirani u skladu s kulturnim običajima. Osobama smještenim u skloništim redovito se pružaju informacije o opasnosti od daljnjih potresa, daljnjim postupcima oporavka kao i pitanjima osiguranja.

Primjer dobre prakse

Poplave u Hrvatskoj 2014.

Sredinom svibnja 2014. godine obilne kiše dovele su do velikih poplava u sjeveroistočnoj Hrvatskoj, kao i u dijelovima Bosne i Hercegovine i Srbije. Tijekom samo tri dana, dijelovi Hrvatske zabilježili su razinu oborina kakve su uobičajene za razdoblje od 3 mjeseca. Vodostaj rijeka brzo je dosegao razinu bujice, u nekim mjestima čak i do 3,5 metara u roku od 24 sata. Procjenjuje se da je u Hrvatskoj 15.000 osoba evakuirano. Tijekom 13 mjeseci od početka poplave, timovi Hrvatskog Crvenog križa pružali su podršku pogođenim osobama i obiteljima.

Kako su veze u zajednici bile jako oslabljene zbog krizne situacije, bilo je od iznimne važnosti pružiti mogućnost ljudima da se spoje i prolaze zajedno kroz ono što su proživjeli i da kolektivno, umjesto u izolaciji, istraže rješenja i korake za napredak.

Primjer Radionice s mladima

Mladi su izrazili želju za zajedničkim radom i stvaranjem vlastitih aktivnosti i malih projekata u zajednici. Radionice za mlade rezultirale su idejom o organiziranju Božićnog košarkaškog turnira. Svrha ove aktivnosti bila je spriječiti psihosocijalne poteškoće,

potaknuti otpornost, osnažiti i podržati proaktivnost mladih ljudi. Mladi iz poplavljenih područja, uz potporu lokalnog Crvenog križa, organizirali su košarkaški turnir koji je okupio veliki broj timova. Događaj je bio i prvi sportski događaj organiziran u poplavljenom području, koji je zaintrigirao velik broj stanovnika. Važno je napomenuti da su mladi nastavili održavati godišnje turnire, okupljajući sve više mladih, što svjedoči o dugoročnoj održivosti projekta psihosocijalne podrške i prepoznavanju potencijala pogođene zajednice.



Primjer dobre prakse

Save the Children, kamp Jalalabad, Afganistan (30000 izbjeglica)

Afganistanski socijalni radnici organizirali su radionice s roditeljima o pravima djece, razvoju, reakcijama i potrebama djece, vlastitim frustracijama i poteškoćama. Pomogli su roditeljima da organiziraju sigurna mjesta za djecu, a oni koji su imali nastavničko iskustvo organizirali su nastavu. Save the Children organizirao je i platio troškove materijala i prostorija. Djeca su tako dobila bolji nadzor. Roditelji su povratili kontrolu.

Smirenost

Primjer dobre prakse

Migracijska kriza - Austrijski Crveni križa/John Nattel

Jedno sunčano jutro krajem listopada Fatima, izbjeglica iz Sirije, sjedila je na krevetu u austrijskom tranzitnom centru. Fatimina trogodišnja kći stoji pokraj nje i ne želi dopustiti Fatimi da joj promijeni pelenu. I Fatima i njezina kći su umorne i pod stresom nakon višetjednih teških putovanja. Fatima konačno gubi strpljenje s kćerkom i pljusne je po obrazu.

Srećom, volonterka Austrijskog Crvenog križa je u blizini i dolazi do obitelji kako bi pružila podršku. Iako volonterka govori jezikom koji ne razumiju, iz topline u njezinu glasu i izraza lica osjećaju da je volonterka prijateljski raspoložena i da je tu da pomogne.

Djevojčica prima volonterku za ruku. Kada Fatima počne odgovarati volonterki na arapskom, ima osjećaj da ona razumije njezine osjećaje, ako ne i njezine riječi. Način na koji volonterka sluša daje Fatimi osjećaj da se brine o njoj i da je sigurna.

Topla i podržavajuća prisutnost volonterke brzo je djelovala na majku i kćer. Obje su se ubrzo smirile, a kad se nekoliko minuta kasnije volonterka oprostila od njih, Fatimina kći mirno dopušta majci da joj promijeni pelenu. Kćer se tada odlazi igrati s drugom djecom, a Fatima ima priliku za prijeko potrebnim odmorom.

Nada

Primjer dobre prakse



Crveni križ Srbije - Sombor

Migranti od 2015. putuju kroz Srbiju u potrazi za boljom i sigurnijom budućnošću za sebe i bez sumnje su ranjiva kategorija. Oni su u stranim zemljama, ne govore lokalni jezik, čak i ne poznaju svoja prava, a u isto vrijeme imaju veliku humanitarnu potrebu. Sombor je na njihovoj ruti. U rujnu 2015. godine, kada je

mađarska vlada postavila ogradu na granici, migranti više nisu mogli službeno ući u tu državu, pa ih je iste večeri više od 8.000 pokušalo nastaviti put u bolji život preko Sombora. Crveni križ Sombor bio je tu da im pomogne, ponudi im osmijehe i toplu riječ, da postavi improvizirane mjesta za obnavljanje obiteljskih veza kako bi im pomogao u pronalaženju svojih najmilijih. Djeca, žene, muškarci, mladi i stari smrknutih lica kretali su se preko Dunavskog mosta va kako bi prošli još jedan granični prijelaz što je brže moguće. Iako je 2015. godine zatvoren granični prijelaz u blizini Sombora, tada je uspostavljen centar za migrante gdje se još uvijek nalaze brojni migranti iz Sirije, Afganistana, Turske, Iraka... Crveni križ Sombora pružio im je osnovnu humanitarnu pomoć i toplu hranu, ali i kroz rad svojih stručnjaka i volontera pružio različite usluge psihosocijalne podrške.

Tijekom tih aktivnosti, jedno se lice isticalo iz gomile. Lice djevojke po imenu Zahra. Rođena u Teheranu, Zahra se sa svojom obitelji preselila u Afganistan kada je imala pet godina.



Kao srednjoškolka učila je crtati, ali dugo putovanje u Europu promijenilo joj je život zauvijek. Njezina obitelj najprije je krenula u Mahshad u Iranu, a zatim preko Teherana u Tursku gdje su ostali neko vrijeme. Zahra se zatim prisjeća straha od mora koje su morali preći, zatim kampova u Grčkoj ... Ostali su u Ateni pola godine, a zatim su krijumčari ljudima u Makedoniji razdvojili njezinu obitelj. Deset mjeseci kasnije bila je u Srbiji. Neki članovi njezine obitelji boravili su u Krnjači, neki u Šidu i, konačno, u veljači 2017. ponovno su svi bili u Somboru.

Kroz kreativne radionice provedene u suradnji s Komesarijatom za izbjeglice brzo smo postali svjesni njezina talenta. Pokazala nam je nekoliko crteža koje je izradila dok je još bila u Grčkoj, a zatim u Šidu i Somboru. Pobrinali smo se da dobije redovne satove crtanja što ju je jako usrećilo. Nastava se odvijala dva puta tjedno u gradu gdje je provodila vrijeme sa svojim vršnjacima učeći crtati. Tada je počela izrađivati lijepe crteže, uglavnom portrete ljudi i djece koje je upoznala na putu, čije je fotografije imala. Svi u Crvenom križu željeli su je što više podržati, pa su Crveni križ Sombora, Komesarijat za

izbjeglice i lokalna samouprava organizirali izložbu njezinih radova u Kulturnom centru Sombor.

Cilj je bio stvoriti događaj koji će privremeno prekinuti rutinu izbjegličkog života, ali i pokazati javnosti ogroman talent skriven u migrantskim centrima, ne samo u našoj zemlji nego i širom svijeta. Također smo željeli pokazati da se ne treba zagovarati samo pravo na život, već i pravo na nastavak dostojanstvenoga života.

Motivacija koju je Zahra pokazala tijekom pohađanja nastave crtanja bila je zarazna, jer je motivirala i ostale učenike - lokalne tinejdžere koji se pripremaju za prijemni ispit na Umjetničku akademiju - da rade više i prepoznaju koliko su privilegirani što mogu voditi dostojanstveni život u miru i usredotočiti se na umjetnost.

Izložba je također pridonijela smanjenju stigme povezane s migracijama i premostila jaz među migrantskom populacijom u centru i domicilnim stanovništvom. Imajući u vidu da je sada granice mnogo teže prelaziti, migranti ostaju u centrima duže vrijeme, važno je osigurati što manje netrpeljivosti između mještana i migranata i poticati međusobno razumijevanje i prepoznavanje.

Budući da je poštovanje i prihvaćanje u lokalnoj zajednici važan element fizičkog i psihičkog zdravlja migranata, ova je aktivnost pokazala da naponi svih djelatnika i volontera Crvenog križa u radu u centru za migrante zapravo daju pozitivne rezultate. Iako je riječ o individualnom, vrlo specifičnom slučaju, ipak je dobar primjer korištenja kulturnih aktivnosti kako bi se lokalna zajednica uključila u rad migranata i ojačala veza između dviju populacija. Na duži rok to će poboljšati i mentalno zdravlje migranata koji žive u centru, kao i njihovu integraciju u lokalnu zajednicu.

Načela psihološke prve pomoći

Psihološka prva pomoć (PPP) je oblik psihosocijalne podrške namijenjen ljudima koji su doživjeli štetne i izrazito stresne događaje velikih razmjera poput ratova ili terorističkih napada i katastrofa (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.). Prema definiciji Svjetske zdravstvene organizacije psihološka prva pomoć je „humani, podržavajući odgovor na drugo ljudsko biće koje pati i kome je možda potrebna podrška“ (WHO, 2011). Pružanje psihološke prve pomoći nije ograničeno samo na stručnjake u području mentalnog zdravlja, nego ju, uz odgovarajuću izobrazbu, mogu pružati i drugi stručnjaci i volonteri (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Pružanje psihološke prve pomoći uključuje sljedeće aktivnosti:

- Pružanje praktične pomoći i nenametljive brige i podrške

- Procjenu potreba i problema
- Pomaganje u zadovoljavanju osnovnih potreba (hrana, voda)
- Slušanje, ali ne i pritisak na ljude da razgovaraju
- Pružanje utjehe i pomaganje u smirivanju stresnih reakcija
- promicanje prilagodljivog načina suočavanja sa stresom i jačanje sposobnosti ljudi da se oporave i prilagode
- Pomaganje pogođenim osobama u pristupu informacijama, uslugama i socijalnoj podršci
- Zaštita od daljnje štete

Koraci u psihološkoj prvoj pomoći:

Osnovne zadatke PPP moguće je podijeliti u tri osnovna zadatka – gledati, slušati, povezivati. U engleskom jeziku se je to tzv. princip 3L (Look, Listen, Link).

GLEDATI (LOOK)

- Sigurnost pogođenih osoba
- Osobe s očitim hitnim osnovnim potrebama.
- Osobe sa znakovima visoke uznemirenosti.

SLUŠATI (LISTEN)

- Pristupiti osobama koje trebaju podršku.
- Pitati ljude koje su im potrebe i što ih brine.
- Slušati ih i pomoći im da se smire.

POVEZIVATI (LINK)

- Pomoći ljudima da zadovolje osnovne potrebe i omogućiti pristup uslugama.
- Pomoći im da se nose s poteškoćama.
- Pružiti informacije.
- Povezati ih s obitelji i rodbinom te omogućiti pristup društvenoj podršci.

Gledati – u populaciji pogođenih osoba potrebno je obratiti pažnju na osobe koje pokazuju znakove visoke uznemirenosti (plaču, viču, dezorijentirane su u vremenu i prostoru...) ili koje pripadaju nekoj od ranjivih skupina (djeca, osobe starije životne dobi, osobe s kroničnim zdravstvenim ili psihičkim poteškoćama, trudnice, samohrani roditelji).

Slušati – nakon što se uočiti osoba kojoj je potrebno pružiti pomoć, potrebno joj je prići i pitati o njenim potrebama. Kada se pristupa osobi bitno je predstaviti se: reći svoje ime, za koju organizaciju radite i što je vaš posao, odnosno ponuditi osobi u kojem segmentu joj možete biti podrška. Primjerice: Dobar dan. Moje ime je..., volonterka sam.... Recite mi kako Vam mogu pomoći?

Povezati – U ovom koraku, nakon što se čuje pitanje/zahtjev/potrebe osobe, u skladu sa znanjima i mogućnostima pomagača, treba pokušati odgovoriti na njih. Primjerice, ukoliko osoba traži pelene za dijete, treba je uputiti gdje i kada ih može dobiti ukoliko pomagač sam ne radi na distribuciji higijenskih potrepština. Upute i informacije koje pomagači daju trebaju biti jasne i provjerene. Ukoliko pomagač nije siguran, treba provjeriti istinitost informacije. Pomagači NIKADA ne smiju davati krive informacije.

TKO bi trebao pružati psihološku prvu pomoć?

Pružanje PPP nije rezervirano isključivo za psihologe i druge stručnjake mentalnog zdravlja već je mogu pružati svi pomagači koji su prošli adekvatnu edukaciju, ali ju pružaju na različitoj razini i na različite načine.

KADA bi psihološka prva pomoć trebala biti pružena?

Psihološku prvu pomoć počinje se pružati već u prvom kontaktu s pogođenim stanovništvom i u što ranijoj fazi odgovora na krizni događaj. Ključna je procjena potreba stanovništva kako bi se na vrijeme identificirale ranjive skupine i pružila potrebna podrška.

GDJE bi se psihološka prva pomoć trebala pružati?

Ovisno o razini intervencije, PPP se može pružati bilo gdje gdje pomagači mogu osigurati sigurno mjesto. To uključuje distribucijska mjesta gdje se okuplja veći broj osoba pogođenih kriznom situacijom, prihvatne centre za izmještene osobe ili u domovima osoba ukoliko su se vratile kućama.

KOME psihološka prva pomoć može pomoći?

Prioritet pružanja psihološke prve pomoći su osobe koje pokazuju vidne znakove uznemirenosti, pripadnici ranjivih skupine, osobe koje samoinicijativno pomoć traže/prihvaćaju.

Prioriteti prilikom pružanja podrške:

- Djeca i adolescenti
- Institucionalizirane osobe, starije, siromašne i izolirane osobe
- Trudnice, jedno-roditeljske obitelji
- Osobe koje su prethodno bile izložene nekoj traumi
- Veterani
- Osobe s kroničnim bolestima, posebnim potrebama, osobe s invaliditetom
- Osobe s poteškoćama mentalnog zdravlja
- Izbjeglice, interno raseljene osobe

Vježba

Primjeri igranja uloga

(Shotterrm) Prihvatni centar za 300 osoba. Radite tamo kao volonter u distribuciji humanitarne pomoći i u sigurnom prostoru za djecu. Migrante noću dovoze autobusima. Pomažete na prijemu.

Tijekom dolaska vidite da se neki od migranata čine iznimno umorni, neki se čine prilično ljuti, drugi djeluju kao da im je olakšalo jer su napokon stigli na mjesto gdje mogu ostati. Svi su u velikom strahu kako će izgledati njihova budućnost, promrzli su i nemaju mnogo stvari sa sobom.

- *Dječak od oko 9 godina stoji sam. Izgleda zabrinuto. Čini se kao da je odvojen od svoje obitelji. Kako ćete mu pristupiti i što dalje možete učiniti?*
- *Vidite majku vrlo malog djeteta (oko 6 mjeseci), dijete se smrzava, ima samo tanku košulju i hlače, ali nema toplu odjeću, majka se čini potpuno nesvjesna djetetovih potreba.*

Reakcije na krizne situacije

Sa stanovišta samih korisnika, i krizni događaji nižeg stupnja složenosti doživljavaju se kao nesreća velikih razmjera. Svaki od tih događaja potencijalno je traumatičan jer stvara jaz između opažene prijetnje i sposobnosti suočavanja.

Slijedeći takva iskustva, može doći do ozbiljnoga narušavanja pozitivnog uvjerenja o sebi i svijetu. Krizne situacije uzrokovane ljudskim utjecajem ostavljaju teže psihosocijalne posljedice nego prirodne katastrofe.

Traumatski događaji su po svojoj naravi takvi da će ih svi ljudi doživjeti izrazito teškim jer su životno ugrožavajući, a situacije su takve da se osoba osjeća bespomoćnom zaštititi svoj ili tuđi život. Traumatske događaje obilježavaju osjećaji užasa, bespomoćnosti i straha za sebe i druge ljude.

Nakon traumatskih događaja većina ili svi ljudi doživjet će stanje izrazite i krajnje uznemirenosti, neugode i patnje, neovisno o snagama koje osoba ima i načinima suočavanja. Ove reakcije smatraju se očekivanima pa i neizbježnima: traumatski događaji svojim intenzitetom i iznenadnošću stvaraju kod ljudi osjećaj bespomoćnosti koji dugoročno može dovesti do promjene pogleda na sebe i svijet oko sebe, općeg osjećaja nesigurnosti u sebe, život i budućnost (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Reakcije na traumatske događaje kod odraslih (Centers for Disease Control and Prevention, 201, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

	Neposredne	Odgodene
EMOCIONALNE	<p>Emocionalan otupjelost Ekstremna tjeskoba ili intenzivni strah Osjećaj krivnje Srdžba Snažna tuga Osjećaj bespomoćnosti Osjećaj nestvarnosti Dezorijentiranost u vremenu i prostoru, u odnosima i radu Osjećaj gubitka kontrole Poricanje događaja Potiskivanje osjećaja Preplavljenost osjećajima</p>	<p>Razdražljivost Depresija Anksioznost Promjene raspoloženja, emocionalna nestabilnost Neobjašnjivi i snažni strah Dugotrajan i snažan osjećaj tuge Duboki osjećaj srama Osjećaj krhkosti i/ili ranjivosti Izbjegavanje svega što zahtijeva emocionalne reakcije (npr. bliski i/ili obiteljski odnosi, razgovor o sebi, razgovor o traumatskim događajima ili reakcijama na njih)</p>
TJELESNE	<p>Mučnina i/ili gastrointestinalne smetnje Znojenje ili drhtanje Slabost Drhtavica Povišeno bilo i tlak, ubrzano disanje Ekstremni umor ili iscrpljenost Pretjerana pobuđenost</p>	<p>Poremećaji spavanja, noćne more Somatizacije (npr. povećan fokus na tijelo i briga oko bolova u tijelu) Apetit i probavne promjene Smanjena otpornost na prehlade i infekcije Stalni umor Povišene razine kortizola Pretjerana pobuđenost</p>
KOGNITIVNE	<p>Teškoće koncentracije Ruminiranje odnosno intenzivno ponavljanje misli o događaju (npr., stalno razmišljanje o napadu u kojem je osoba skoro umrla) Iskrivljenje osjećaja za vrijeme i prostor (npr. traumatski događaj može se promatrati kao da se događa usporeno) Problemi s pamćenjem (npr. ne mogu se sjetiti važnih dijelova traume) Snažna identifikacija sa žrtvama</p>	<p>Nametljiva sjećanja Ponovno proživljavanje traumatskih događaja Samookrivljavanje Zaokupljenost događajem Teškoće u donošenju odluka Magično mišljenje: uvjerenje da određeni događaji, uključujući izbjegavajuća ponašanja, pružaju zaštitu protiv buduće traume Suicidalne namjere</p>
PONAŠAJNE	<p>Poteškoće u izražavanju Sukobljavanje s drugima Povećana upotreba alkohola, droga, duhana Socijalno povlačenje i apatija Izbjegavajuća ponašanja</p>	<p>Izbjegavanje podsjetnika na događaje Promjene u društvenim odnosima Smanjena razina aktivnosti Rizična ponašanja Povećana upotreba alkohola, droge, duhana Socijalno povlačenje</p>
EGZISTENCIJALNE	<p>Obnova vjerovanja u dobrotu drugih (npr. primanje pomoći od drugih) Negativno mišljenje o čovječanstvu, osobito ako je događaj bio namjeran Trenutno narušavanje pretpostavki o životu (npr. pravednost, sigurnost, dobrota, predvidivost života)</p>	<p>Postavljanje pitanja (npr: "Zašto ja?") Povećani cinizam, razočaranje Povećano samopouzdanje (npr: "Ako mogu ovo preživjeti, onda sve mogu preživjeti") Gubitak smisla života Obnavljanje vjere Beznađe Redefiniranje značenja i važnosti života</p>

Vježba

Podijelite sudionike u manje grupe i uputite ih da razgovaraju o aktivnostima, mjestima i osobama koje im obično pomažu da se smire. Nakon toga neka se prisjete nekog iskustva rada u kriznoj situaciji u kojoj su sudjelovali kao pomagači (ili ako nemaju iskustva neka pokušaju razmisliti) i neka razgovaraju o sitnicama koje su pomogle pogođenim osobama da se vrate u neki aspekt normalnosti.

Očekivano je i normalno imati neugodne reakcije nakon traumatskog događaja tjednima, čak i mjesecima poslije traumatskog događaja. Ipak, postoje neke stvari koje osoba može učiniti kako bi se osjećala bolje:

- izraziti svoje osjećaje
- odmarati se onako kako to osobi odgovara (sport, glazba, čitanje, glazba)
- održati svakodnevnu životnu rutinu
- izraziti svoje potrebe jasno i otvoreno
- izbjegavati tablete, alkohol i cigarete jer dugoročno usporavaju oporavak
- biti pažljiv i strpljiv u procesu oporavka i izbjegavati donošenje velikih odluka (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Manji broj ljudi koji su doživjeli traumatski događaj može razviti ozbiljnija stanja koja zahtijevaju profesionalnu pomoć. To uključuje posttraumatski stresni poremećaj (PTSP), anksiozne poremećaje, depresivne poremećaje te poremećaje ovisnosti o psihoaktivnim tvarima (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Izazovi u radu

Glavno načelo u nošenju s ekstremnim reakcijama osoba je „prepustiti se simptomima”, što znači da se pomagači ne smiju suprotstavljati reakciji pokušavajući zaustaviti ljude da izraze svoje emocije. Jedina je iznimka agresivno ili autoagresivno ponašanje. Tada je potrebno postaviti granice u slučaju da osobe mogu uzrokovati ozbiljnu štetu sebi ili drugima. Obično, ako pomagači ostanu mirni i dopuste osobama da se izraze, reakcija će završiti sama od sebe i tada mogu pokušati započeti dijalog. Ako se počinje dijalog s teško pogođenom osobom, ne treba se fokusirati se na događaj na početku. Nije preporučljivo započeti razgovor s pitanjem „želite li mi reći što se dogodilo?” jer to može povećati poteškoće. Razgovor je potrebno započeti predstavljanjem pomagača i pitanjem kako se osoba zove. Zatim je potrebno otvoriti razgovor s temom koja nije previše stresna, pokazujući istovremeno razumijevanje za situaciju u kojoj se osoba

nalazi. Rečenica poput „Želite li da ostanem s vama?” ili nuđenje podrške osobi u bilo čemu što joj je možda potrebno mogući je prvi korak. Ako osoba tada počne govoriti o onome što se dogodilo, neka to učini, ali ne treba ulaziti u detalje postavljajući previše pitanja.

Ako vidimo osobu da plače, možemo osjetiti poriv da je tješimo, možemo biti preplavljeni time i željeti je zaustaviti, ili se maknuti iz te situacije što je prije moguće.

Kako pomagači mogu reagirati?

- Ostanite mirni
- Pustite ih da plaču
- Poštujte privatnost: ne dodirujte ih prije nego što ste pitali za dozvolu
- Poštujte kulturalne i spolne specifičnosti vezane uz način izražavanja (ekspresiju)

Kako reagirati na agresiju?

- Držite distancu, ali budite uz osobu
- Hodajte s njima ako su u pokretu
- “Držite oko” na osobi
- Govorite polagano i ne previše glasno
- Odredite jasne granice i strukturu. Ako treba, zaštitite sebe
- Istražite potrebe
- Dajte različite opcije za daljnju akciju
- Vaša osobna zaštita i zaštita vašeg tima ima najviši prioritet
- Držite profesionalnu distancu, ostanite mirni, ne uzimajte stvari osobno, ne dajte se isprovocirati, ne miješajte se u sukobe i diskusije
- Neverbalna komunikacija - bez brzih pokreta, bez prijetećih facijalnih ekspresija i mimike, gesta.
- Verbalna komunikacija- smiren glas, izgovorite ime osobe, koristite jednostavan i razumljiv jezik, dajte jasne informacije, a ne procjenu, savjete. Koristite otvorena pitanja...npr. razgovor možete započeti s “Vidim da ste ljuti...” jer vam daje prostor za nastavak komunikacije.

- Razumijevanje vs. Kontrola situacije - uzmite osobu za ozbiljno, izrazite razumijevanje, aktivno slušajte, pričajte o svojim emocijama, koristite “ja” poruke umjesto “ti” poruke
- Postavite jasne granice - ne prihvaćajte uvrede ili prijetnje, ostanite na razini činjenica, ne ugrožavajte osobu, ne odbijajte osobu nego samo njeno ponašanje
- Ako je moguće, napravite prostor za kompromis - ne inzistirajte, predložite, ne dajte lažna obećanja, pružite informacije

Vježba

Igranje uloga

(Shotterrm) Prihvatni centar za 300 ljudi. Radite tamo kao volonter u distribuciji higijenskih artikala i u sigurnom prostoru za djecu. Izbjeglice noću dovoze autobusima. Pomažete na prijemu.

Tijekom dolaska primjećujete da neki od izbjeglica djeluju iznimno umorno, neki se čine prilično ljuti, drugi djeluju kao da im je laknulo jer su napokon stigli na mjesto gdje mogu ostati. Svi su u velikom strahu kako će izgledati njihova budućnost, promrzli su i nemaju mnogo stvari sa sobom.

Dječak od oko 9 godina stoji sam. Izgleda zabrinuto. Čini se kao da je odvojen od svoje obitelji. Kada mu se približite, on prvo ne reagira na vas, već zuri u prazno.

Vidite majku vrlo malog djeteta (oko 6 mjeseci), dijete se smrzava, ima samo tanku košulju i hlače, ali nema toplu odjeću, majka djeluje potpuno nesvjesna djetetovih potreba. Kada joj se približite, ona postaje zabrinuta da joj možete oduzeti dijete i čvrsto ga stišće u svoja njedra.

Psihosocijalna podrška za djecu

Djeca mogu reagirati drugačije od odraslih na krizne situacije te mogu reagirati na različite načine ovisno o individualnim karakteristikama i prijašnjim iskustvima. Djeca mogu doživljavati snažne ponavljajuće slike događaja koje mogu ponovno proživljavati tijekom igre, mogu reagirati regresivnim ponašanjem (npr. mogu ponovno početi cuclati palac ili mokriti u krevet), mogu razviti različite strahove te im se mijenjaju stavovi o ljudima i životu. Isto tako, često imaju izražene negativne strahove o budućnosti, mogu preuzeti ulogu odrasle osobe i sl.

Djeca moraju shvatiti da su njihove reakcije i emocije na krizni događaj normalne i da i druge osobe proživljavaju slične emocije. Najvažnije je da znaju da će se s vremenom početi bolje osjećati i da je prihvatljivo da uživaju u druženju s prijateljima i obitelji. Ukoliko djetetovi emocionalni odgovori traju duže od 2 do 4 mjeseca i ukoliko se primjećuju značajne poteškoće u normalnom funkcioniranju, ako je dijete većinu vremena tjeskobno ili mu se stanje pogoršava potrebno je potražiti stručnu psihološku pomoć.

Reakcije na traumatske događaje kod djece i mladih (Save the Children, 2011, prema Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.)

do 3 godine	4 – 6 godina	7 – 12 godina	13 – 18 godina
<p>Držanje za roditelje</p> <p>Strah da će se nešto loše dogoditi</p> <p>Regresija ponašanja na mlađu dob (npr. sisanje palca, mokrenje u krevet)</p> <p>Promjene u spavanju i hranjenju</p> <p>Povećanja plačljivost i razdražljivost</p> <p>Manjak interesa za igru, agresivna igra, ponavljano prikazivanje traumatskih iskustava kroz igru</p> <p>Strah od stvari koji prije nije postojao</p> <p>Hiperaktivnost i slaba koncentracija</p>	<p>Izraženi nedostatak samostalnosti ili pretjerana samostalnost</p> <p>Tjeskoba, strah od različitih stvari i situacija</p> <p>Regresija ponašanja na mlađu dob</p> <p>Promjene u spavanju i hranjenju</p> <p>Manjak interesa za igru, agresivna igra, ponavljano prikazivanje traumatskih iskustava kroz igru</p> <p>Zbunjenost ili poremećena koncentracija</p> <p>Preuzimanje uloge odrasle osobe</p> <p>Mutizam – nemogućnost govorenja koja ranije nije postojala</p> <p>Somatizacije (npr. bolovi u trbuhu i glavi bez fiziološkog uzroka)</p>	<p>Zbunjenost</p> <p>Povlačenje</p> <p>Višestruko ponavljanje priče o traumi</p> <p>Strah za sebe i druge</p> <p>Osjećaj krivnje</p> <p>Teškoće pamćenja, koncentracije i pažnje</p> <p>Poremećaji spavanja i hranjenja</p> <p>Agresija, razdražljivost ili nemir</p> <p>Somatizacije (npr. bolovi u trbuhu i glavi bez fiziološkog uzroka)</p>	<p>Osjećaji krivnje, srama, tuge, bespomoćnosti</p> <p>Nagle promjene u odnosima</p> <p>Zaokreti u razmišljanjima o svijetu i ljudima</p> <p>Rizično i autodestruktivno ponašanje</p> <p>Izbjegavanje i povlačenje iz društva</p> <p>Agresija i prkos prema autoritetima</p> <p>Briga za druge traumatizirane osobe</p> <p>Samosažaljenje</p>

Za djecu je najvažnije da se vrate uobičajenim aktivnostima. Osobito treba istaknuti ulogu **škola** u oporavku zajednica. U mnogim kontekstima, a naročito u manjim mjestima, škole su uvijek jedno od glavnih mjesta okupljanja i aktivnosti. Na taj se način ne osigurava samo prostor i institucionalni okvir za različite aktivnosti zajednice, već to ima pozitivne psihološke učinke na djecu i odrasle članove zajednice jer vraća djecu u sustav obrazovanja. Za djecu ovo predstavlja povratak uobičajenoj rutini koju dobro poznaju, koja je redovita, predvidljiva i sigurna te imaju priliku za povezivanje kroz druženje i sudjelovanje u zajedničkim aktivnostima. Roditeljima početak rada škole omogućuje da se usmjere na radne aktivnosti dok su djeca u školi, a ujedno je to djelić izgradnje nade da se situacija popravila (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Nakon kriznih događaja djeca su jedna od najranjivijih skupina jer ovise o drugima što se tiče njihove sigurnosti i zdravog fizičkog i mentalnog razvoja. U svim fazama kriznog događaja djeca su posebno ranjiva – na žalost, krizni događaji i do 4 puta povećavaju rizik od zanemarivanja i iskorištavanja djece te izloženosti nasilju od strane članova obitelji i zajednice, ali isto tako i od stranaca. Djeca su ranjivija na zlostavljanje od odraslih osoba zbog svoje dobi, visine, manjka zrelosti, nedostatka iskustva, ograničenog znanja i ovisnosti o odraslim osobama. Zbog toga je zaštita djece integrirana u psihosocijalne intervencije.

Reakcije djece na nasilje i zlostavljanje razlikuju se obzirom na dob, spol i kulturu, ali sva djeca koja su zlostavljana pate. Emocionalno su povrijeđena, osjećaju sram i samookrivljavaju se. Djeci je potrebno naglasiti da zlostavljanje nikada nije njihova krivnja.

Ukoliko netko od djelatnika i volontera HCK zna ili posumnja na zlostavljanje djece **mora** to prijaviti voditelju tima ili drugoj osobi zaduženoj za zaštitu djece. Oni će dalje kontaktirati druge relevantne institucije (policiju, nadležne osobe iz centra za socijalnu skrb i dr.)

Podržavajuća komunikacija

Komunikacija s osobama pogođenim kriznom situacijom provodi se u tri koraka:

- Uspostavljanje odnosa povjerenja
- Procjena potreba i aktivno slušanje
- Suradnja s pogođenom osobom u svrhu suočavanja s trenutnim potrebama i poteškoćama

Vodeća načela su:

- Empatija, poštovanje, vjerodostojnost
- Iskren, pozitivan stav i izbjegavanje osuđivanja osobe
- Osnaživanje pogođene osobe
- Očuvanje povjerljivosti podataka

Uspostavljanje kontakta

Odnos s pogođenom osobom potrebno je uspostaviti na nenametljiv, suosjećajan i pomažući način. Prvi kontakt s osobom vrlo je važan, jer stvara temelj za uspostavu odnosa povjerenja i povećava vjerojatnost da će osoba prihvatiti pomoć. Pomagač se treba predstaviti, reći za koju organizaciju radi, opisati svoju ulogu ili funkciju u kontekstu krizne situacije i objasniti razlog za obraćanje. Vrlo je važno upitati osobu želi li razgovarati. (Npr. Možete osobi postaviti pitanje :“Mogu li vam pomoći na neki način?“). Nakon upoznavanja, pomagač bi trebao pokušati pronaći mirno mjesto koje osigurava privatnost i, ako je moguće, pozvati osobu da sjedne. Pomagač bi trebao usmjeriti punu pažnju na osobu i izbjegavati prekidanje ili ubrzavanje kazivanja pogođene osobe, osvrtnje uokolo ili ometanje. Tijekom razgovora dobro je koristiti miran ton glasa, pozitivan govor, riječi poput „molim“ i „hvala“, otvorene i podržavajuće geste, imati zainteresiran izraz lica i dati do znanja osobi da ju se sluša (npr. kimajući glavom ili govoreći: „mhm“) (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.). Potrebno je usredotočiti se na trenutnu situaciju i potrebe osoba, a ne istraživati detalje njenog traumatskog iskustva. Pažnju je potrebno usmjeriti na pitanje: što osoba treba u ovom trenutku?

Kod djece često je bolje započeti razgovor upućivanjem na nešto drugo, kao npr. pitanjem: jesu li to tvoje lutke? Možemo li se igrati? Nakon toga može se reći djetetu: možeš me pitati što god želiš.

Prilikom pristupanja pogođenim osobama, pomagač treba biti pripremljen za mogućnost da će neki ljudi koji su doživjeli krizni događaj izbjegavati kontakt i odbiti pomoć. U takvim situacijama, važno je da pomagač ne nameće pomoć i ne prisiljava osobu na kontakt, nego samo jasno da do znanja gdje osoba može dobiti pomoć ako će ju kasnije htjeti. Osim toga, nekima možda uopće neće trebati pomoć, ali većina će cijeniti prisutnost druge osobe i znanje da će netko biti dostupan ako će im biti potrebna praktična pomoć ili razgovor (Ajduković, Bakić i Ajduković, 2016.).

Aktivno slušanje

Jedno je od ključnih obilježja učinkovite komunikacije aktivno slušanje. To znači da se cjelokupna pažnja usmjeri k osobi, ne sluša se samo ono što osoba govori, nego se prati i govor tijela, ton glasa, izraz lica i sl., kako bi se shvatilo značenje onoga što je osoba rekla i načina na koji je to rekla. Aktivno slušanje znači da se treba fokusirati na ono što osoba govori, da se ostavi prostor da se osoba izrazi bez prekidanja i iznošenja vlastitih emocija i mišljenja.

Kako primjenjivati vještinu aktivnog slušanja u radu s osobama pogođenim kriznim događajem?

- Postavljajte pitanja i objasnite. Ako niste sigurni da ste dobro razumjeli što je rečeno,

ponovite ili preoblikujte pitanje.

- Ne žurite se i ne požurujte korisnika. Tišina nije uvijek loša.
- Usmjerite svoju pažnju i nemojte obavljati druge poslove dok razgovarate s korisnikom.
- Opažajte, promatrajte mimiku lica, pokrete ruku i tijela i slušajte kojim je tonom glasa nešto ispričano.
- Potvrdite što osoba govori. Važno je osobi dati do znanja da slušate, da razumijete što govori te da osjećate empatiju za ono što vam povjerava. To možete učiniti mimikom lica, kimanjem glavom, riječima („da, razumijem”) te ponavljanjem ili potvrđivanjem onoga što je osoba rekla.

Pružanje informacija

Potrebno je biti oprezan s informacijama koje nisu provjerene i pružati samo provjerene informacije te biti iskreni. Isto tako, vrlo je važno ne davati obećanja koja pomagač ne može ispuniti i ne davati nadu za neizvjesne ishode.

Dva su glavna načela:

- Pomagači trebaju pružati samo one informacije koje osobe traže
- Pomagači trebaju dopustiti da ih osobe vode svojim pitanjima

Vježba

Vježba igranja uloga

Starica je evakuirana iz svog doma. Njezine životinje (krava, koze i kokoši) nisu mogle biti evakuirane i ona je vrlo zabrinuta hoće li životinje preživjeti. Njezina kuća je potpuno poplavljena i životinje se ne mogu spasiti. Morate joj reći da su se njezine životinje utopile u poplavi. Jedina dobra vijest koju joj možete dati je da je njezina psa pronašao susjed i da će uskoro biti doveden u evakuacijski centar.

Podrška osobama u procesu donošenja odluka

Jedna je od važnih uloga pomagača pružanje pomoći osobi pogođenoj kriznom situacijom, koja može biti preplavljena svojom teškom situacijom, da donese informiranu odluku. Pomagač ne donosi odluke za osobu, nego sluša bez osude, pruža

udobnost i pomaže, podupire i osnažuje osobu da u kritičnoj životnoj situaciji donosi vlastite informirane odluke.

Važno je da pomagači ne pokušavaju donijeti odluku umjesto osobe ili preuzmaju previše odgovornosti i kontrole nad situacijom. Važno je da se osoba osnaži i podrži da primjenjuje vlastite mehanizme suočavanja kako bi mogla riješiti vlastite probleme. Ključni čimbenici u pružanju podrške u procesu donošenja odluka uključuju:

- postavljanje pitanja koja će razjasniti problem i pružiti relevantne praktične informacije koje će osobi olakšati donošenje odluke
- pružanje podrške osobi u identificiranju mogućih rješenja; ohrabivanje osobe da razmisli o vlastitom potencijalu kako bi mogla vratiti osjećaj kontrole
- praćenje, podržavanje i vođenje osobe umjesto davanja direktnih savjeta

Neka od načela su

- Dati jasan okvir / informacije
- Biti uz osobu da pronađe vlastito rješenje

Vježba

(rasprava i / ili igranje uloga)

(1) Potrebno je evakuirati starijeg muškarca, ali on ne želi napustiti kuću jer se boji da će ga odvesti u ustanovu i da se neće moći vratiti nakon što se okonča krizna situacija. Ipak je imao i prije iskustva s poplavama i zna mnogo o tome kako i kada je potrebna evakuacija.

(2) Majka je upravo obaviještena o smrti njezina sina (17) i inzistira da odmah vidi tijelo (tijelo još nije pripremljeno i ne može se vidjeti prije obdukcije)

Sudionici bi trebali razgovarati kako mogu primjeniti načela za proces donošenja odluka: potrebno je pratiti osobe kako bi donijele vlastite odluke, dati jasan okvir, otvoriti prostor za odlučivanje.

Prilog

Upute za igranje uloga

Upute za igranje uloga i vježbe

Možete upotrijebiti primjere slučajeva za igranje uloge i vježbe. To biste trebali učiniti u nekoliko koraka.

Igranje uloga: pustite polaznike da odigraju situacije tako da se užive u ulogu svakog lika.

Vježba: dajete informacije o situaciji i dopustite sudionicima da razgovaraju o problemima koji se mogu pojaviti tijekom situacije i kako ih najbolje riješiti.

Određivanje ciljeva

Prije početka trebate definirati ciljeve

- Koje teme želite pokriti vježbom?
- Koliko vremena vi i vaši sudionici morate raditi na tome?
- Što očekujete od svojih sudionika: istraživanje, izvješća, prezentacije?
- Želite li da sudionici igraju uloge pojedinačno ili zajedno?
- Želite li uključiti element izazova ili konflikta?

Na primjer, možete upotrijebiti sljedeći stvarni primjer za razmišljanje o tome kako se najbolje nositi sa sukobima s rodbinom u slučaju kriznih situacija.

Cilj bi ovdje mogao biti obuka ili razgovor o dobrim načinima postupanja s rodbinom u kriznim situacijama.

Primjer 1.

Slučaj 1: Klizište u selu

Kolovoz: obilne kiše padaju duže od tjedan dana, selo B. kao i cijela dolina odsječeni su od vanjskog svijeta zbog opasnosti od klizišta i poplava na ulicama. Sela su opskrbljivana helikopterima. Načelnik sela B. održava redoviti informativni sastanak za turiste svakog popodneva. Neki dijelovi sela označeni su crvenom bojom i evakuirani, neki su zeleni, to su dijelovi gdje se turistima kaže da će biti sigurni od klizišta.

Jednog popodneva nakon informativnog sastanka organiziran je poseban događaj za djecu. Svi odlaze na glavni trg kako bi uživali u događaju kada je veliki odron uslijed klizišta udario u selo i prekrilo 55 ljudi. Kako je vrijeme previše loše, ni helikopteri ne mogu letjeti i donijeti pomoć. Tako turisti i stanovnici sela počinju sami kopati tragajući za preživjelim i tijelima. Poginuli su dovedeni u vatrogasnu dvoranu, a ozlijeđeni i preživjeli smješteni su u tenisku dvoranu. Sljedećeg dana u pet ujutro mogu uzletjeti prvi helikopteri i odvesti ranjenike u bolnicu.

10 000 osoba, uglavnom turista, evakuirano je helikopterom iz svih dolina koje su zatvorene zbog kiše.

U selu B. potraga za nestalim osobama traje tjedan dana nakon čega je pronađeno posljednje tijelo djevojčice od sedam godina.

Ukupno je poginula 41 osoba.

Kontekst

Uspostavljeni su prihvatni centri za žrtve i rodbinu. Studenti su radili na registraciji, distribuciji hrane, medicinskoj službi... itd.

Primjer slučaja za igranje uloga

Muškarac i žena: su iz sela, izgubili su svoj dom, ali su preživjeli kao i njihova petogodišnja kćer (ovaj primjer možete mijenjati promjenom dobi djeteta, promjenom situacije (dijete koje je teško povrijeđeno), uvođenjem drugog djeteta, još uvijek nije pronađen jedan roditelj... ..)

Odabir konteksta i uloge

Odlučite se za problem koji se odnosi na odabranu temu (teme) slučaja i kontekst za uloge. Dobra je ideja učiniti kontekst realnim, ali ne nužno stvarnim.

Jasno definirajte uloge i kontekste

U gornjem primjeru slučaja morate definirati ulogu oca, kao i njegove reakcije, ulogu majke, djelatnika/volontera.

Pripremite kartice za svaku ulogu i podijelite ih polaznicima. Nadalje, morate definirati kontekst igranja uloga (u prihvatnom centru s oba roditelja i djetetom... raspodjela hrane, dijete ne želi jesti,... mjesto pružanja medicinske pomoći, majka treba posebne lijekove i neprekidno priča o svojoj kući koja je uništena i dugovima i kako ne zna što napraviti...)

„Ista situacija se također može raspraviti i kroz vježbu." U tom slučaju raspravljate samo o tome koji se problemi mogu pojaviti i kako se želite nositi s njima.

Dajte jasan uvod

Angažirajte polaznike u scenariju opisujući situaciju i problem.

Dajte informacije o ulogama, situaciji, ciljevima i pozadinskim informacijama

- Saznajte koliko je sudionika već radilo vježbu igranja uloga i objasnite kako će izvoditi ovu vježbu.
- Objasnite svoja očekivanja od njih i recite sudionicima što očekujete od njih da nauče u ovoj lekciji.
- Dajte im vremena da uđu u svoje uloge
- Recite im o važnosti da se igra uloga na konstruktivan način i da ostane pod kontrolom (bez pretjeranih reakcija, bez namjernih „trikova“ kako bi situacija bila posebno teška za druge polaznike itd.)

Koristeći primjer stvarnog slučaja moramo dati svim polaznicima pregled situacije i objasniti svoj cilj (razumijevanje situacije i potreba skrbnika i roditelja, kao i situacije i potreba pogođenih osoba u izvanrednim situacijama). U karticama s opisom likova jasno objasnite liku njegovu pozadinu i ciljeve.

Definirajte probleme za vježbu

Također, problemi moraju biti jasno definirani kako bi se omogućila dobra rasprava.

U danom primjeru možete raspravljati o sljedećim problemima:

Kako najbolje pristupiti roditeljima/djetetu kao volonteri koji dijele hranu itd.

Kako najbolje pristupiti roditeljima/djetetu kao bolničar na mjestu pružanja medicinske pomoći itd.

Razgovor nakon igranja uloga i vježbe

Napravite debriefing s polaznicima kako biste definirali što su naučili i kako bi naučeno primijenili. Neka iziđu iz svojih uloga prije početka debriefinga. Neka svaki lik ispriča svoje iskustvo. Pokušajte istaknuti glavne naučene lekcije.

Nakon vježbi grupe prezentiraju svoja saznanja/iskustva na raspravi.

Ključne aktivnosti u psihološkoj prvoj pomoći

IZVORI:

Svjetska zdravstvena organizacija, Zaklada za ratne traume i World Vision International (2011.). Psihološka prva pomoć: Vodič za terenske radnike, **str.13 i p.53ff.** Dostupno na

http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/

- **Odgovorno pomaganje** uključuje
 - Obratite pažnju na sigurnost, dostojanstvo i prava
 - Prilagodite se kulturi
 - Budite svjesni drugih mjera za odgovor na krizne situacije
 - Brinite o sebi

- **Informirajte se**
 - Saznajte više o kriznom događaju
 - Saznajte više o dostupnim uslugama i podrškama
 - Saznajte više o pitanjima sigurnosti

- **Osnovne aktivnosti (Str.13)**
 - **Načelo - GLEDATI**
 - Obratite pozornost na sigurnost
 - Provjerite postoje li osobe s očitim hitnim osnovnim potrebama.
 - Provjerite postoje li osobe s intenzivnim stresnim reakcijama
 - **Načelo - SLUŠATI**
 - Uspostavite kontakt s osobama kojima je možda potrebna podrška
 - Pitajte ljude koje su njihove potrebe i što ih brine.
 - Slušajte osobe i pomozite im da se smire.
 - **Načelo - POVEZIVATI**
 - Pomozite osobama da odgovore na osnovne potrebe i pristupe uslugama.
 - Pomozite im da se nose s problemima.
 - Pružite im informacije.
 - Povežite osobe s članovima obitelji i prijateljima i omogućite im pristup društvenoj podršci

- **Osobe koje zahtijevaju stručnu pomoć**
 - Nekim će osobama biti potrebno mnogo više od psihološke prve pomoći. Budite svjesni svojih granica i zatražite pomoć od onih koji mogu pružiti medicinsku ili drugu pomoć kako bi spasili život.

- **Ljudi kojima je potrebna viša razina podrške odmah**
 - Osobe s ozbiljnim ozljedama koje su opasne po život i kojima je potrebna hitna medicinska pomoć
 - Osobe koje imaju tako visok stupanj patnje da ne mogu brinuti za sebe ili svoju djecu
 - Osobe koje se mogu ozlijediti
 - Osobe koje mogu povrijediti druge.

Literatura

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

Bisson, J.I. & Lewis, C. (2009). Systematic Review of Psychological First Aid. Commissioned by the World Health Organisation (available upon request). Available at <http://mhpps.net/?get=178/1350270188-PFASystematicReviewBissonCatrin.pdf>

Brymer, M., Jacobs, A., Layne, C., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A. et al. (2006). Psychological First Aid: Field operations guide (2nd ed.). Los Angeles: National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD.

Dieltjens, T., Moonens, I., Van Praet, K., De Buck, E. & Vandekerckhove, P. (2014). A Systematic Literature Search on Psychological First Aid: Lack of Evidence to Develop Guidelines. PLoS ONE 9 (12).

Freeman, C., Flitcroft, A. & Weeple, P. (2003). Psychological First Aid: A Replacement for Psychological Debriefing. Short-Term post Trauma Responses for Individuals and Groups. The Cullen-Rivers Centre for Traumatic Stress, Royal Edinburgh Hospital.

Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, P. R., De Jong, J. T. V. M., Layne, C. M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J. I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M., Ursano, R. J. (2007). Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. *Psychiatry* 70 (4), 283–315.

Inter-Agency Standing Committee (IASC) (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva: IASC.

International Federation of the Red Cross (IFRC) Reference Centre for Psychosocial Support (2009). Module 5: Psychological First Aid and Supportive Communication. In: Community-Based Psychosocial Support, A Training Kit (Participant's Book and Trainers Book). Denmark: IFRC Reference Centre for Psychosocial Support.

Kraljević, R. I Lalić Novak, G. (2014). Zaštita izbjeglica I ranjivih skupina migranata – priručnik za edukatore. Zagreb: Hrvatski Crveni križ.

World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International. (2011). *Psychological first aid: Guide for field workers*. WHO: Geneva.

[http://www.searo.who.int/srilanka/documents/psychological first aid guide for field](http://www.searo.who.int/srilanka/documents/psychological%20first%20aid%20guide%20for%20field)

workers.pdf

World Vision International & War Trauma Foundation (2010). Anthology of resources. Psychological first aid for low and middle income countries project 2009-2010. Available at http://mhps.net/wp-content/uploads/group-documents/28/1301643800-PFA_Manual_Anthology_Logos1.pdf

Praktični primjeri

7th July Assistance Centre, Stone, C (2009). Lessons Learned by the 7th July Assistance Centre staff, steering group and partners. Available at www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/78999/7july-assistancecentre-lessons-learned.pdf

Council of Europe / EFPA (2010). Lessons learned in psychosocial care after disasters. Available at http://www.recoveryplatform.org/assets/publication/Lessonslearned_psychosocial%20care%20EC_EN.pdf

International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC) (2001). Psychosocial Support: Best Practices from Red Cross Red Crescent Programmes. Available at <http://helid.digicollection.org/en/d/Js2902e/>