



SMERNICE ZA PSIHologe

NUDENJE PSIHOSOCIALNE PODPORE V ČASU KRIZE PANDEMIJE KORONAVIRUSA COVID-19

Krizni dogodki/okoliščine sprožijo v ljudeh občutke in stanja, ki kličejo po psihosocialni podpori. Ta poteka na več ravneh. Izkušnje z nudenjem psihosocialne podpore v okviru Uprave RS za zaščito in reševanje, ki poteka že več let in pri kateri sodelujemo tudi psihologi, so dale osnovo za oblikovanje teh smernic.

PSIHOSOCIALNA PODPORA

Psihosocialna podpora je čustvena in praktična pomoč, ki v/po kriznem (travmatskem) dogodku ali kakršnikoli drugi krizni situaciji pomaga posameznikom in skupinam k normalizaciji socialnega, družinskega in individualnega psihosocialnega delovanja (European Network for Traumatic Stress, 2009).

Smernice IASC¹ o duševnem zdravju in psihosocialni podpori v kriznih situacijah psihosocialno podporo in podporo za duševno zdravje definirajo kot "vsako obliko lokalne ali zunanje podpore, katere cilj je zaščita ali promocija psihosocialnega dobrega počutja in/ali preventiva ali zdravljenje duševnih motenj" (Terlonge, 2014, str. 13).

Pri načrtovanju in nudenju psihosocialne podpore je pomembno upoštevati dejstvo, da večina posameznikov, z izkušnjo kriznih dogodkov, ne potrebuje posebne strokovne pomoči (psihološke, psihiatrične ...), sploh pa ne dolgoročno. Drugo pomembno dejstvo je, da je eden najpomembnejših virov psihosocialne podpore udeleženi v kriznih dogodkih njihova podporna socialna mreža (Seynaeve, 2001).

Posameznikom in skupinam psihosocialno podporo zagotavljamo na večih ravneh (Larson & Österdahl, 1996; IASC, 2007):

1. Viri za pomoč samemu sebi

(znanje o normalnih odzivih na stresne/krizne/travmatske dogodke, o čustveni "prvi pomoči", o strategijah/ustreznih načinih za spoprijemanje s stresom ...);

2. Podporna socialna mreža

(družina, prijatelji, sodelavci, delovni tim, združenja, lokalna skupnost);

3. Pomoč izven sistema zdravstvene pomoči

(podporne skupine v lokalni skupnosti; psihološka pomoč v okviru delovne organizacije, v okviru sistema zaščite in reševanja; psihološka pomoč za reševalce in druge sodelujoče po nesreči/kriznem dogodku ...);

4. Pomoč v okviru zdravstvenega sistema.

V okviru Društva psihologov Slovenije psihologi psihosocialno podporo nudimo na ravni nudenja pomoči izven sistema zdravstvene pomoči.

Vodila pri nudenju psihosocialne podpore:

1. Ključni cilji so: vzpostavitev posameznikovega občutka kontrole, zmanjševanje občutka izoliranosti, zmanjševanje občutka nemoči in občutka brezupa s krepitvijo moči, zmožnosti za skrb zase, za svoje bližnje, za izvajanje vsakdanjih aktivnosti, strategij za spoprijemanje s stresom in pričakovanj za prihodnost (Symonds, 1980).
2. Veljajo vsa splošna etična načela in načela kodeksa psihoterapevtskega dela. V prvi vrsti gre za spoštovanje načela zaupnosti in varstva osebnih podatkov ter skrb za varnost posameznika oz. posameznikov.
3. Sogovorniki niso pacienti, bolniki, ampak ljudje, ki čutijo normalne občutke zaradi nenormalne situacije. Večinoma so stabilni, a v stiski. Lahko pa se srečamo tudi z bolj vpletenimi ali celo preplavljenimi. Za mnoge je to prva taka situacija. Nekateri bodo potrebovali dodatno strokovno pomoč.
4. Ne uporabljamo kompleksnih strokovnih izrazov, pojasnjevanja.
5. Posebej smo pozorni na bolj ranljive skupine (starejši, otroci, odvisniki, brezdomci, osebe s posebnimi potrebami).

Psihosocialna podpora je v osnovi preventivne narave. Zgodnja in ustrezna psihosocialna podpora lahko prepreči, da se stiska ljudi, ki so doživeli travmatski dogodek, še poglobi; pomaga jim ponovno vzpostaviti ritem vsakdanjega življenja in zaživeti »običajno« življenje (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, 2016).

Oblike psihosocialne podpore, ki jih predstavljamo v smernicah, so: psihoedukacija, prva psihološka pomoč in razbremenilni pogovor. Izvajamo jih lahko za splošno javnost oz. prebivalstvo ali za strokovnjake. V času epidemije koronavirusa COVID-19 večino oblik psihosocialne podpore izvajamo na daljavo preko telefona ali z uporabo različnih platform za avdio in video komuniciranje (Zoom, Skype ...). Psihoedukacijo izvajamo preko različnih drugih komunikacijskih kanalov.

PSIHOEDUKACIJA

Psihoedukacija je ena ključnih aktivnosti za zagotavljanje seznanjenosti, usposobljenosti direktno in indirektno udeleženih v kriznem dogodku/razmerah o običajnih odzivih na krizne dogodke/razmere, o posttravmatski stresni motnji in drugih možnih posledicah, o oblikah podpore in pomoči, ki so na voljo, o ustreznih načinih za obvladovanje oz. upravljanje s stresom. Izvajamo jo lahko pred, med ali po krizni situaciji, preko izobraževalnih gradiv, kampanj za ozaveščanje splošne javnosti, izobraževalnih in drugih dogodkov, v okviru podpornih skupin, individualnega svetovalnega dela ... (Terlonge, 2014).

PRVA PSIHOLOŠKA POMOČ

Glavni principi prve psihološke pomoči so:

1. Bodimo na voljo, dostopni po telefonu, preko spleta,
2. pozorno poslušajmo, parafrazirajmo, zrcalimo, uporabljajmo empatične izjave,
3. sprejmimo in potrdimo čustva in
4. zagotovimo splošno oskrbo in praktično pomoč, če je to potrebno (Terlonge, 2014).
5. Cilji so normalizacija, stabilizacija, orientacija, zmanjšanje stiske. Glavno orodje pa informiranje.
6. Nagovarjamo vse tri človekove dimenzije: telesno (zadovoljene osnovne potrebe: hrana, pijača, tuširanje ..., počitek), duševno (čustvena razbremenitev) in duhovno (osmišljenje njihovega početja, velika moralna vrednost, koristnost, vrednote).

Ključni koraki prve psihološke pomoči

- **Kontakt**

Zagotovimo miren prostor, kjer nas in sogovornika oz. sogovornikov nihče ne bo motil. Če delamo s skupino, bodimo pozorni in zaradi zagotavljanja varnosti ob epidemiji vzdržujemo potrebno socialno razdaljo med sobesedniki. Vzpostavimo kontakt s sogovornikom oz. sogovorniki in se angažiramo v odnosu na podporen, nevsiljiv, razumevajoč način. Najprej se predstavimo, predstavimo, kakšna je naša vloga.

- **Varnost in zaupanje**

Zagotovimo zaupnost in poskrbimo za nemoten potek pogovora. Če nudimo psihološko pomoč na daljavo, bodimo pozorni na to, ali ima sogovornik v prostoru, v katerem se nahaja, zagotovljeno zaupnost in se počuti varno. Če želi sogovornik ostati anonimen, mu to omogočimo.

- **Stabilizacija (če je potrebno)**

Pomirimo in orientiramo posameznike, ki so zmedeni in so jih preplavila čustva.

- **Zbiranje informacij o aktualnih potrebah in skrbih**

Zberemo informacije o trenutnih potrebah in skrbih sogovornika oz. sogovornikov in na podlagi tega prilagodimo proces prve psihološke pomoči.

- **Povezovanje s socialno podporno mrežo**

Sogovornike spodbudimo oziroma jim pomagamo vzpostaviti stike z njihovo podporno socialno mrežo (družina, prijatelji, podporne skupine v lokalni skupnosti ...).

- **Informacije glede možnih posledic kriznega dogodka/razmer in obvladovanja težav (psihoedukacija)**

Predstavimo jim informacije o odzivih na stresne in krizne (travmatske) dogodke in o možnih načinih za ustrezno spoprijemanje s posledicami tovrstnih izkušnje. Nudimo jim pomoč, podporo, da jih spodbudimo, da lahko začnejo skrbeti zase, si pomagajo. S tem pripomoremo k njihovem občutku varnosti, nadzora, umirjenosti, samo-učinkovitosti.

- **Praktična pomoč in podpora in povezovanje z drugimi strokovnimi službami, storitvami**

Sogovornikom izhajajoč iz njihovih aktualnih potreb nudimo praktično pomoč in podporo, zagotovimo jim informacije. Posameznikom, ki potrebujejo dodatno strokovno pomoč, pomagamo z informacijami o tem, kakšna pomoč jim je na voljo, in pri dostopu do le-te. Napotimo jih na spletne strani, kjer so na voljo napisana popolnejša navodila. Razdelimo/pošljemo jim zgibanke z napotki, priporočili.

- **Poskrbimo zase (menjave pri sprejemanju klicev, intervizija, supervizija – obvezno).**

Hote ali nehoti, zavestno ali nezavedno smo vedno vpleteni. Polni stresa ali celo izgoreli ne koristimo sebi, kaj šele drugim (Lavrič, A., Štirn, M., 2016, str. 68-69 prirejeno po Brymer, et al., 2006, str. 17).

RAZBREMENILNI POGOVOR

Razbremenilni pogovor izvajamo čimprej po kriznem dogodku (npr. takoj po koncu izmene). Izvaja s lahko s skupinami ali s posamezniki. Skupinski razbremenilni pogovor se izvaja za skupino, ki je bila izpostavljena oziroma udeležena v istemu kriznemu (travmatskemu) dogodku.

Za izvedbo te oblike psihosocialne podpore so potrebna dodatna strokovna znanja s področja psihološke travme, dela s skupinami, načina in posebnosti izvedbe razbremenilnega pogovora. Psiholog, ki izvaja razbremenilni pogovor, mora poznati indikacije in kontraindikacije postopkov razbremenilni pogovorov.

Pri razbremenilnem pogovoru se osredotočimo na doživljanje stresa kot odziva na krizni (travmatski) dogodek. Udeležencem v skupini oz. posameznikom se omogoči, da povedo, kaj se je zgodilo in kako so se odzvali na to. Dobijo tudi informacije o tem, kakšen je običajni odziv ljudi na tovrstne dogodke, o samopomoči in skrbi zase ter o drugih oblikah strokovne pomoči.

Pogovor ima 4 faze:

- **uvod**
(predstavitev izvajalcev pogovora, predstavitev poteka pogovora, dogovor glede sodelovanja, pravila glede zaupnosti),
- **faza dejstev**
(kaj se je zgodilo, kaj so doživeli ...),
- **faza doživljanja**
(kakšne se bile/so v povezavi z dogodkom/okolščinami misli, čustva, telesni odziv ...),
- **psihoedukativna in zaključna faza**
(informacije o običajnih odzivih na krizne (travmatske) dogodke, pogovor o tem, kaj udeležencem pomaga sprostiti se, umiriti se ..., informacija o drugih oblikah pomoči, če je to aktualno).

Skupinskega razbremenilnega pogovora na daljavo ne izvajamo!

Literatura

1. Brymer, M., Jacobs, A., Layne, C., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A., et al. (2006). *Psychological First Aid. Field Operations Guide. 2nd Edition*. National Child Traumatic Stress Network and National Center for PTSD. Dostopno na: https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//pfa_field_operations_guide.pdf [20. 3. 2020].
2. European Network for Traumatic Stress (2010). TENTS-TP Core Curriculum. Dostopno na: https://www.estss.org/uploads/2011/07/146TENTS-TP_TTT_Trainers_manual_draft_1-18th_Jan.pdf [20. 3. 2020].
3. Inter-Agency Standing Committee (2007). *Iasc Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Dostopno na: http://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf [17. 3. 2017].
4. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (2016). *Psychosocial support*. Dostopno na: <http://www.ifrc.org/en/what-we-do/health/psychosocial-support/> [10. 12. 2016].
5. Larsson, G., Österdahl, L. (1996). *Crisis Support*. Karlstad: Swedish Rescue Service Agency.
6. Lavrič, A., Štirn, M. (2016). *Psihosocialna pomoč po nesrečah in drugih kriznih dogodkih. Priročnik za vsakdanjo rabo*. Ljubljana: Uprava RS za zaščito in reševanje, str. 68-69.
7. Seynaeve, G. J. R. ed. (2001). *Psycho-Social Support in situations of mass emergency, European Policy Paper concerning different aspects of psycho-social support for people involved in major accidents and disasters*. Brussels: Ministry of Public Health.
8. Symonds, M. (1980). Victims responses to terror. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 347, pp. 129-136.
9. Štirn, M. (2017). *Psihosocialna podpora po travmatskih izkušnjah*. V: Presker Planko, A., Esih, K. (ur). *Ukrepanje in podpora ob konfliktnih in kriznih situacijah v zdravstvu: zbornik predavanj z recenzijo*. Celje: Visoka zdravstvena šola v Celju. 2017, str. 31-41.
10. Terlonge, P. (2014). *Strengthening Resilience: A global selection of psychosocial interventions*. Copenhagen: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Reference Centre for Psychosocial Support.

Mag. Mateja Štirn, univ. dipl. psih., psihoterapevtka

Mag. Markič Peter, univ. dipl. psih., član republiške enote za psihosocialno pomoč.

Oblikovali: Maja Jotić in Petra Mikolič