

Animacja EUAA na temat pierwszej pomocy psychologicznej jako narzędzie zwiększania świadomości



Instrukcje dla specjalistów – jak korzystać z animacji podczas szkolenia z pierwszej pomocy psychologicznej

sierpień 2023 r.

19 stycznia 2022 r. Europejski Urząd Wsparcia w dziedzinie Azylu (EASO) przekształcił się w Agencję Unii Europejskiej ds. Azylu (EUAA). Wszystkie odniesienia do EASO, produktów i organów EASO należy rozumieć jako odniesienia do EUAA.

Zastrzeżenie prawne

Właściwe organy krajowe nie sprawdziły niniejszego tłumaczenia pod kątem jakości. W przypadku stwierdzenia, że nie jest ono zgodne z odpowiednią terminologią na poziomie krajowym, uprzejmie prosimy o kontakt z [EUAA](#).



Dokument ukończono w sierpniu 2023 r.

W przypadku pytań, potrzeby wyjaśnienia lub przekazania informacji zwrotnych dotyczących animacji EUAA na temat pierwszej pomocy psychologicznej i niniejszych instrukcji należy skontaktować się z vulnerablegroups@euaa.europa.eu.

Ani Agencja Unii Europejskiej ds. Azylu (EUAA), ani żadna osoba działająca w imieniu Agencji nie jest odpowiedzialna za wykorzystanie informacji zawartych w niniejszej publikacji.

© Agencja Unii Europejskiej ds. Azylu (EUAA), 2023

Powielanie jest dozwolone pod warunkiem podania źródła. W przypadku wykorzystywania lub powielania zdjęć lub innych materiałów nieobjętych prawami autorskimi EUAA należy zwrócić się o pozwolenie bezpośrednio do właściciela praw autorskich.



Spis treści

Spis treści	3
Wstęp	4
Grupa docelowa	4
Uwagi ogólne i zabezpieczenia	6
1. Czym jest pierwsza pomoc psychologiczna i jak ją wdrożyć?	7
1.1. Jak zwiększyć świadomość na temat pierwszej pomocy psychologicznej z wykorzystaniem animacji EUAA?	8
1.2. Zarys sesji	10
2. Wskazówki ułatwiające przeprowadzenie sześciu sesji	11
2.1. Sesja 1: Zapoznanie	11
2.2. Sesja 2: Wprowadzenie do pierwszej pomocy psychologicznej	11
2.2.1. Czym jest pierwsza pomoc psychologiczna, a czym nie jest?	12
2.2.2. Dlaczego pierwsza pomoc psychologiczna jest przydatna?	12
2.2.3. Ograniczenia dotyczące pierwszej pomocy psychologicznej	13
2.2.4. Stres i trauma	13
2.3. Sesja 3: Oglądanie animacji	18
2.3.1. Wyjaśnienie pięciu zasad	18
2.3.2. Wyjaśnienie okna tolerancji	21
2.4. Sesja 4: Ponowne oglądanie animacji	21
2.4.1. Budowanie świadomości na temat pierwszej pomocy psychologicznej, gdy czas nie stanowi przeszkody	22
2.5. Sesja 5: Zadbanie o siebie	23
2.5.1. Mój osobisty plan dbania o siebie	25
2.6. Sesja 6: Ocena i zakończenie	26
3. Załącznik I: Pierwsza pomoc psychologiczna w pigułce	27



Wstęp

W ramach prac dotyczących zdrowia psychicznego i dobrostanu zespół EUAA ds. osób wymagających szczególnego traktowania opracował **animację dotyczącą pierwszej pomocy psychologicznej** skierowaną do pracowników mających kontakt z wnioskodawcami, zwłaszcza na etapie przyjazdu, w celu poszerzenia ich wiedzy na temat pierwszej pomocy psychologicznej. Niniejsze **instrukcje** stanowią uzupełnienie animacji i pomagają pracownikom pierwszej linii **zwiększyć świadomość na temat koncepcji pierwszej pomocy psychologicznej** wśród nowych pracowników i wolontariuszy.

Animacja i instrukcje są zatem przydatnym narzędziem do przekazywania osobom nowozatrudnionym lub wolontariuszom wiedzy na temat pierwszej pomocy psychologicznej. Znajomość tego tematu wspomaga codzienną pracę wszystkich osób mających bezpośredni kontakt z wnioskodawcami podczas próby rozpoznania osób w potrzebie i udzielenia im podstawowego wsparcia. Umożliwia to dotarcie do większej liczby potrzebujących wnioskodawców i to w ludzki, ciepły i sensowny sposób. Pomaga to również ustabilizować stan psychiczny tych, którzy dopiero przybyli.

Wnioskodawcy przybywający do Europy mogli być w sytuacji rozpacz, mieć do czynienia z przemocą i brakiem bezpieczeństwa. Niektóre osoby mogą przeżywać traumę nagromadzoną przez lata znoszenia cierpień, podczas gdy inne mogą czuć się przytłoczone stresem spowodowanym trudną podróżą do Europy. Stąd też ważne jest przyjęcie ostrożnego podejścia, które uwzględni również ich zdrowie psychiczne.

Wczesna identyfikacja wnioskodawców potrzebujących natychmiastowego wsparcia od momentu przybycia ma kluczowe znaczenie dla skutecznego zaspokojenia ich potrzeb (w tym potrzeb związanych ze zdrowiem i zdrowiem psychicznym) i reagowania na nie, zanim ich stan ulegnie pogorszeniu. Dzięki temu można również usprawnić system przetwarzania wniosków.

Grupa docelowa

Niniejsze **instrukcje** uzupełniają [animację EUAA na temat pierwszej pomocy psychologicznej](#)⁽¹⁾ i **pomagają specjalistom**, którzy już **posiadają wiedzę na temat pierwszej pomocy psychologicznej** w przedstawianiu tej koncepcji nowym współpracownikom lub wolontariuszom. Koncepcja pierwszej pomocy psychologicznej opiera się na pięciu zasadach, o których wspomniano również w animacji. Więcej szczegółów na temat pierwszej pomocy

(1) Animacja jest częścią większego pakietu wytycznych dotyczących zdrowia psychicznego i dobrostanu osób ubiegających się o udzielenie ochrony międzynarodowej. Wszystkie materiały opracowane w ramach tego projektu można znaleźć na stronie poświęconej [podatności na zagrożenia na stronie internetowej EUAA](#). Znajdują się one również na platformie informacyjnej [Let's Speak Asylum](#) [Porozmawiajmy o azylu], która jest skierowana do specjalistów ds. azylu i przyjmowania uchodźców oraz zapewnia wskazówki i praktyczne narzędzia w zakresie udzielania informacji osobom ubiegającym się o ochronę międzynarodową.



psychologicznej można znaleźć w niniejszych instrukcjach wraz z kilkoma przykładami, które mogą pomóc w uczeniu się i prowadzeniu dyskusji.

Ogólnie rzecz biorąc, pierwszej pomocy psychologicznej mogą udzielać zarówno pracownicy pierwszej linii, wolontariusze, jak i członkowie społeczności uchodźców, o ile odbyli oni podstawowe szkolenie przeprowadzone przez ekspertów. Animacja została opracowana, aby przybliżyć koncepcję pierwszej pomocy psychologicznej wszystkim pracownikom pierwszej linii **pracującym w ośrodkach recepcyjnych, ale także innym osobom, które mają kontakt z wnioskodawcami**, zwłaszcza po przyjeździe. Może to obejmować policję imigracyjną, personel medyczny, personel ochrony i inne osoby pracujące w punktach o wysokiej rotacji, takich jak hotspoty, podczas ćwiczeń zejścia na ląd, na granicach zewnętrznych UE lub w potencjalnie przepełnionych miejscach wstępnego przyjmowania.

Najlepiej byłoby, gdyby wszystkie osoby mające kontakt z osobami ubiegającymi się o ochronę międzynarodową umiały w podstawowym zakresie zrozumieć potrzeby osoby znajdującej się w bardzo trudnej sytuacji. W związku z tym zespoły pracujące przy zejściu na ląd, na przejściach granicznych lub w początkowych ośrodkach recepcyjnych powinny składać się z kilku członków, którzy mogą działać jako punkty kontaktowe pierwszej pomocy psychologicznej i zapewniać kluczowe wsparcie w razie potrzeby.

Pierwsza pomoc psychologiczna może ułatwić zmniejszenie napięcia, niepokoju i frustracji u wnioskodawców od momentu przybycia. W rezultacie wnioskodawcy mogą swobodniej nawiązać konstruktywną współpracę z władzami, zwłaszcza na tym kluczowym etapie ścieżki azylowej.

Animacja działa jako „przypomnienie” dla pracowników, którzy są już zaznajomieni z koncepcją pierwszej pomocy psychologicznej i jej stosowaniem. W połączeniu z tymi instrukcjami animacja może być wykorzystana do budowania świadomości na temat pierwszej pomocy psychologicznej u nowych pracowników lub wolontariuszy wspierających w okresach dużego napływu osób lub w innych trudnych sytuacjach.



Uwagi ogólne i zabezpieczenia

Chociaż pierwsza pomoc psychologiczna jest interwencją o niskim progu, niezwykle istotne jest, aby była ona udzielana w określonych ramach operacyjnych.

W przypadku zaangażowania **tłumaczy ustnych** lub **mediatorów kulturowych**, należy ich zapoznać z koncepcją pierwszej pomocy psychologicznej i w miarę możliwości mieć dostęp do działań wspierających dobrostan pracowników w celu zmniejszenia ryzyka wypalenia zawodowego.

Jeżeli chodzi o same osoby udzielające pierwszej pomocy psychologicznej, należy uwzględnić następujące kwestie i zabezpieczenia.

Wymogi i zabezpieczenia mające zastosowanie do osób udzielających pierwszej pomocy psychologicznej

- odbyte **podstawowe szkolenie / szkolenie zwiększające świadomość na temat pierwszej pomocy psychologicznej**, przeprowadzone przez specjalistę w tej dziedzinie.
- Posiadanie wyposażenia umożliwiającego zaspokojenie **podstawowych potrzeb** wnioskodawców, takich jak: żywność, woda do picia/mycia, odzież, miejsce do siedzenia/snu.
- Dostęp do ustanowionego podstawowego **systemu ukierunkowanej pomocy**.
- Możliwość udzielania pierwszej pomocy psychologicznej w **jak najbezpieczniejszym środowisku**, zarówno dla siebie, jak i dla wnioskodawców.
- W miarę możliwości, dostęp do specjalnie przeznaczonych przestrzeni, aby spokojniej przebywać z osobami potrzebującymi wstępnego wsparcia. Pierwszej pomocy psychologicznej **nie** należy udzielać za zamkniętymi drzwiami, zwłaszcza gdy w grę wchodzi dzieci. Ma to na celu uniknięcie straszenia dzieci, ale także ze względów bezpieczeństwa i odpowiedzialności.
- dysponowanie materiałami informacyjnymi w różnych językach i formatach, aby rozdawać je wnioskodawcom, gdy zajdzie taka potrzeba. Materiały takie powinny zawierać **istotne informacje** dla wnioskodawców, którzy niedawno przybyli, i powinny być odpowiednie do wieku (zaleca się stosowanie wersji przyjaznych dla dzieci).
- rozpoznawalność** przez innych pracowników pierwszej linii, wolontariuszy i wnioskodawców (np. można nosić identyfikator lub ubrania wskazujące na rolę osoby udzielającej pierwszej pomocy psychologicznej).
- otrzymywanie wsparcia** w celu uniknięcia wypalenia zawodowego, wtórnej traumy i ponownej traumatyzacji, zwłaszcza gdy pierwsza pomoc psychologiczna jest świadczona przez uchodźców, którzy zostali przeszkoleni w tym celu.
- Przypomina się, że osoby udzielające pierwszej pomocy psychologicznej **nie są specjalistami w dziedzinie zdrowia psychicznego**. W razie potrzeby osoba udzielająca pierwszej pomocy psychologicznej musi skierować daną osobę do odpowiednich służb.



1. Czym jest pierwsza pomoc psychologiczna i jak ją wdrożyć?

Pierwsza pomoc psychologiczna jest metodą udzielania wsparcia osobom w następstwie bardzo stresujących wydarzeń lub sytuacji, która pomaga im zachować spokój i zdolność do radzenia sobie z napotkanymi wyzwaniami. Koncepcję pierwszej pomocy psychologicznej opracowano na początku pierwszej dekady XXI wieku. Od tego czasu kilka organizacji międzynarodowych ⁽²⁾ popiera tę praktykę i opracowuje materiały i kursy szkoleniowe na temat pierwszej pomocy psychologicznej.

Animacja na temat pierwszej pomocy psychologicznej wprowadza **pięć podstawowych zasad** ⁽³⁾ dla pracowników pierwszej linii, którzy dopiero zaczynają udzielać wnioskodawcom pierwszej pomocy psychologicznej, aby **przywrócić im poczucie bezpieczeństwa, uspokoić i ustabilizować ich**.

Te pięć zasad to:

- bezpieczeństwo;
- spokój;
- własna i zbiorowa skuteczność;
- więź; oraz
- nadzieja.

Animacja obejmuje następujące tematy:

- podstawowe zrozumienie, dlaczego wnioskodawcy po przybyciu mogą być w trudnej sytuacji;
- krótkie wyjaśnienie pięciu zasad i ich związku z pierwszą pomocą psychologiczną;
- podstawowe działania, które pracownicy pierwszej linii mogą podjąć w celu udzielenia wsparcia;
- kilka podstawowych kwestii, aby zapewnić wnioskodawcom ochronę.

⁽²⁾ Na przykład Światowa Organizacja Zdrowia, Międzynarodowa Federacja Stowarzyszeń Czerwonego Krzyża i Czerwonego Półksiężyca oraz Save the Children.

⁽³⁾ Zob. Hobfoll i in., [Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence](#) [Pięć podstawowych elementów natychmiastowej i średnioterminowej interwencji w przypadku masowej traumy: dowody empiryczne], 2007.



1.1. Jak zwiększyć świadomość na temat pierwszej pomocy psychologicznej z wykorzystaniem animacji EUAA?

EUAA proponuje zwiększenie świadomości na temat pierwszej pomocy psychologicznej za pośrednictwem **sześciu krótkich sesji, trwających łącznie 2 godziny**. W zależności od wielkości grupy i wykształcenia uczestników można przeznaczyć więcej czasu na każdą z sześciu sesji, które mogą również odbywać się w różnych terminach w ciągu jednego dnia lub dwóch połówek dnia.



Ułatwienia i skład grupy

W grupie nie powinno być więcej niż **15 uczestników**, aby umożliwić konstruktywną dyskusję.

Zaleca się wyznaczenie **jednego głównego moderatora**, który prowadzi dyskusję, oraz **drugiego moderatora**, który pozostaje bardziej w tle, aby sporządzać notatki.

Obaj **moderatorzy** powinni **dobrze rozumieć**, czym jest pierwsza pomoc psychologiczna. Drugi moderator monitoruje również dynamikę grupy, np. jeśli u uczestników pojawi się napięcie lub inne emocje związane z pierwszą pomocą psychologiczną, i w razie potrzeby informuje o tym głównego moderatora.

Zaleca się zapewnienie równowagi płci, a także przeszkolenie osób udzielających pierwszej pomocy psychologicznej z różnych grup wiekowych. Bardziej zróżnicowana grupa osób udzielających pierwszej pomocy psychologicznej może być przydatna w dotarciu do szerszej i bardziej różnorodnej grupy docelowej.



Czas, przygotowanie i wyposażenie

Czas trwania sesji zwiększającej świadomość na temat animacji o pierwszej pomocy psychologicznej zależy od uczestników i ich wiedzy na ten temat. Animacja trwa około 4 minut. Należy przeznaczyć około **dwie godziny**, aby umożliwić odpowiednie wprowadzenie do pierwszej pomocy psychologicznej. Zapewni to czas na omówienie pięciu zasad i dwukrotne obejrzenie animacji w celu lepszego zrozumienia.

Aby dyskusja na temat treści animacji mogła być owocna, najlepiej jest zorganizować **sesje uświadamiające z fizyczną obecnością uczestników** i wyświetlać animację na dużym ekranie lub ścianie. W razie potrzeby zawsze można zorganizować sesje zdalne dla uczestników w trudno dostępnych miejscach.

Jeżeli chodzi o **sprzęt, do odtwarzania animacji potrzebny będzie** laptop, a także projektor lub alternatywne rozwiązania umożliwiające udostępnianie ekranu, biała ściana lub duży ekran. Pomieszczenie powinno pozwalać na prowadzenie niezakłóconej dyskusji. Przydatne



są cyfrowe lub papierowe flipcharty, a także notatniki dla uczestników. Jeżeli nie są dostępne żadne papierowe flipcharty, można wykorzystać markery do pisania na szybach okien.



Metody

- Prezentacja
- Pokaz animacji
- Praca w grupach
- Dyskusja



1.2. Zarys sesji

Numer sesji	Zastosowana metoda	Poruszany temat	Czas
Sesja 1	Ćwiczenie/gra	Poznanie uczestników.	10 minut
Sesja 2	Dyskusja na temat tego, co obejmuje pierwsza pomoc psychologiczna, uzupełniona prezentacją/wyjaśnieniem moderatora.	<i>Czym jest pierwsza pomoc psychologiczna? Czym ona nie jest? Jakie są jej zalety i ograniczenia?</i>	20 minut
Sesja 3	Pierwszy pokaz animacji , a następnie dyskusja grupowa i prezentacja moderatora na temat kroków, jakie należy podjąć podczas udzielania pierwszej pomocy psychologicznej i pięciu zasad.	Refleksja nad animacją. <i>Czy uważasz, że w przeszłości udzieliłeś(-aś) już pierwszej pomocy psychologicznej?</i>	30 minut
Sesja 4	Drugi pokaz animacji	Dyskusja na temat zabezpieczeń i zasady „nie szkodzić” podczas udzielania pierwszej pomocy psychologicznej.	30 minut
Sesja 5	Prezentacja/ćwiczenie	Dobrostan pracowników i samoopieka.	20 minut
Sesja 6	Dyskusja/ćwiczenie	Zakończenie i ocena sesji	10 minut



2. Wskazówki ułatwiające przeprowadzenie sześciu sesji

2.1. Sesja 1: Zapoznanie

Moderator przedstawia siebie i cel sesji. Jako rozgrzewkę proponujemy **ćwiczenie wprowadzające**, w którym grupa dzieli się na pary. Każdy uczestnik mówi swojemu partnerowi:

- jakie jest ich ulubione jedzenie i jaki film/jaka książka ostatnio im się podobał(a);
- skąd pochodzą, jak się nazywają, jakie mają hobby itp.

Po kilku minutach każdy uczestnik przedstawia swojego partnera, mówiąc, co zapamiętał.



Około 10 minut

2.2. Sesja 2: Wprowadzenie do pierwszej pomocy psychologicznej

Moderator zadaje grupie kilka pytań, takich jak:

- *Czym jest pierwsza pomoc psychologiczna, a czym nie jest?*
- *Dlaczego pierwsza pomoc psychologiczna jest przydatna i jakie są jej zalety/ograniczenia?*
- *Czym jest cierpienie psychiczne, a czym trauma?*

Uczestnicy odpowiadają na te pytania podczas sesji plenarnej lub w parach, a następnie dzielą się odpowiedziami z grupą. Moderator korzysta z poniższych treści, aby wyjaśnić obszary, które nie zostały uwzględnione przez uczestników lub wymagają wyjaśnienia.



Około 20 minut



2.2.1. Czym jest pierwsza pomoc psychologiczna, a czym nie jest?

Celem pierwszej pomocy psychologicznej jest rozpoznanie osób znajdujących się w trudnej sytuacji oraz reagowanie na ich potrzeby. Pierwszej pomocy psychologicznej mogą udzielać specjaliści, ale również inne osoby posiadające podstawową wiedzę na ten temat. Niezwykle ważne jest, aby osoby udzielające pierwszej pomocy psychologicznej były w stanie rozpoznać osoby znajdujące się w trudnej sytuacji oraz:

- zagwarantować ich bezpieczeństwo;
- zapewnić spokój;
- spróbować pocieszyć ich, na ile jest to możliwe w danej sytuacji;
- zrozumieć ich potrzeby i pokierować do odpowiednich służb.

Pierwsza pomoc psychologiczna to	Pierwsza pomoc psychologiczna to nie
Zapewnianie nieinwazyjnej, praktycznej opieki i wsparcia	Coś, co mogą zrobić tylko specjaliści
Zwracanie uwagi na obawy i potrzeby osób znajdujących się w trudnej sytuacji	Doradztwo lub terapia
Pomaganie ludziom w zaspokajaniu podstawowych potrzeb (jedzenie, schronienie, informacja)	Szczegółowe omówienie zdarzenia, które spowodowało trudną sytuację
Słuchanie ludzi bez usilnego nakłaniania ich do mówienia	Poproszenie kogoś o przeanalizowanie tego, co mu się przydarzyło lub o uporządkowanie czasu i wydarzeń
Pocieszanie ludzi i pomaganie im poczuć się spokojnie	Wywieranie presji na ludziach, aby dzielili się swoimi uczuciami i reakcjami na zdarzenie
Pomaganie ludziom w dotarciu do informacji, usług, procedur, praw i sieci wsparcia społecznego (rodziny i przyjaciół, również zdalnie)	Posiadanie wszystkich odpowiedzi na pytania lub możliwość zapewnienia wszystkiego

2.2.2. Dlaczego pierwsza pomoc psychologiczna jest przydatna?

Pierwsza pomoc psychologiczna polega na byciu człowiekiem i zwracaniu się do tych, którzy wydają się mieć emocjonalne, fizyczne lub praktyczne potrzeby. Wnioskodawcy po przybyciu często znajdują się w sytuacji silnego stresu psychicznego. Ekscytacja z powodu przybycia do celu i nadzieja na bezpieczeństwo mieszają się z niepokojem o to, czego się spodziewać i z niewiedzą o nowym kraju, innej kulturze, niezrozumiałym języku i nieznanymi zwyczajach. Ewentualne oddzielenie od członków rodziny podczas podróży dodatkowo pogarsza sytuację i może prowadzić do niepokojów.

Początkowe poczucie bycia „**przytłoczonym**” można złagodzić za pomocą uprzejmego gestu lub słowa i kilku podstawowych informacji. Warto na przykład poinformować wnioskodawców



o tym, gdzie i do kogo zwrócić się o pomoc w celu zaspokojenia określonej potrzeby, wyjaśnić, co się stanie dalej, lub po prostu uznać, że nie zawsze jest łatwo.

Pierwsza pomoc psychologiczna to także łączenie ludzi z innymi, w tym z rodziną. Poczucie więzi i braku samotności może pomóc przezwyciężyć początkowy niepokój. Przydatne może być również dawanie realistycznej nadziei na poprawę sytuacji.

Już samo przyjęcie ludzkiego podejścia **może mieć ogromnie pozytywny wpływ** i dać poczucie bycia uznanym za bliźniego i traktowanym poważnie. Właśnie to zapewnia pierwsza pomoc psychologiczna.

2.2.3. Ograniczenia dotyczące pierwszej pomocy psychologicznej

Pierwsza pomoc psychologiczna nie jest doradztwem ani terapią. W niektórych przypadkach osoby ubiegające się o ochronę międzynarodową mogły doświadczać silnego stresu psychicznego, trwającego wiele tygodni. Mogą nie być w stanie korzystać np. z udzielonych im informacji i podstawowej opieki zdrowotnej lub komunikować się z innymi (w tym z członkami rodziny). W takim przypadku zaleca się skierowanie wnioskodawcy do kogoś, kto może zapewnić bardziej dogłębne doradztwo, aby pomóc mu obniżyć poziom stresu. Aby zidentyfikować osoby, które potrzebują skierowania do służb doradczych, ważne jest zrozumienie, w jaki sposób trauma może wystąpić.

2.2.4. Stres i trauma

Na te same zdarzenia różni ludzie reagują różnym poziomem **stresu** i **odporności**. U różnych osób trauma może przybierać różne formy i w różny sposób wpływać na ich ogólne funkcjonowanie. Reakcje na traumatyczne wydarzenie mogą się różnić i zależeć od charakteru samego traumatycznego wydarzenia, dostępnego systemu wsparcia i czasu trwania negatywnych wydarzeń.



Przykładami **traumatycznych zdarzeń** są znęcanie się, wojna, wypadki, utrata bliskich lub zaniedbywanie potrzeb emocjonalnych przez rodzica. Takie zdarzenia są często postrzegane jako „zagrożenie życia” i może się wydawać, że nie ma nad nimi żadnej kontroli, co niekiedy rzeczywiście ma miejsce.

Wnioskodawcy, którzy doświadczyli traumatycznych wydarzeń, takich jak **znęcanie się, wykorzystywanie, wojna, brak bezpieczeństwa** przed migracją lub podczas podróży, lub którzy przeżyli **katastrofę statku**, mogą wykazywać oznaki niepokoju, agresji, wycofania lub tym podobne.






Traumę można rozumieć jako **ranę psychiczną**. Może być spowodowana kilkoma zdarzeniami i często towarzyszy jej poczucie przytłoczenia. Oznacza to poczucie, że sytuacja przerasta daną osobę lub że nie można pojąć wpływu wydarzenia.



Rany psychiczne potrzebują czasu, aby się zagoić. Chociaż strach może pozostać, w większości przypadków osoba, która doświadczyła traumy może ponownie funkcjonować i prowadzić normalne życie, pod warunkiem, że otrzyma na czas solidne wsparcie.

Powstałe **rany** mogą być **ponownie otwarte pod wpływem określonych bodźców wyzwalających**. Często mają one związek z **pięcioma zmysłami** (wzrok, słuch, węch, smak, dotyk), które mogą przypominać danej osobie o doświadczeniach z przeszłości.

Nasze zmysły są zawsze czujne. Ogólnie rzecz biorąc, pomagają nam one wyczuć niebezpieczeństwo i nas przed nim chronić. Jednak w połączeniu z negatywnymi doświadczeniami mogą wywoływać reakcje wpływające na funkcjonowanie mózgu, a także na zachowanie w określonej sytuacji.

				
Wzrok	Słuch	Zapach	Smak	Dotyk

Kiedy aktywowana jest pamięć o traumatycznych wydarzeniach z przeszłości, nasze **impulsy** mogą nie być normalnie regulowane (np. niski poziom tolerancji frustracji). **Komunikacja** może być również zaburzona (np. niezdolność do znalezienia odpowiednich słów, aby wyjaśnić, co się stało lub jękanie się bez wyraźnego powodu). Ponadto **pamięć** o niektórych wydarzeniach może zostać utracona (tymczasowo lub na dłużej). W zależności od intensywności bodźca wyzwalającego, dana osoba może nie funkcjonować normalnie w trakcie odczuwania silnego stresu.

W tym kontekście należy również zauważyć, że bodźce wyzwalające i reakcje niekoniecznie są równaniem liniowym. Nie każda osoba reaguje w ten sam sposób po doświadczeniu traumatycznego zdarzenia. To samo wydarzenie może być postrzegane jako traumatyczne, co prowadzi do zmiany zachowania i funkcjonowania osoby, która go doświadcza, albo jako nieprzyjemne, smutne lub bolesne, ale wciąż możliwe do opanowania. Wynika to z odporności danej osoby.

Odporność to zdolność do radzenia sobie z przykrymi doświadczeniami i dostosowania się do nich w późniejszym okresie. Jej podstawę stanowią umiejętności, wiedza, doświadczenie, działania i zachowanie. Mówiąc najprościej, odporność **to zdolność do „odbicia się od dna”**.

Odporność osób ubiegających się o ochronę międzynarodową można wspierać poprzez:

- podejście do nich w sposób ludzki, spokojny i opiekuńczy;
- przekazywanie informacji na temat tego, co można zrobić w celu uzyskania wsparcia (wsparcie prawne, zdrowotne lub psychologiczne w zależności od sytuacji);
- zapewnienie czasu na ponowne poczucie kontroli bez zwiększania stresu (np. umożliwienie wnioskodawcy, który dopiero co przybył, spokojnego snu w bezpiecznym miejscu, zapewnienie dostępu do jedzenia i wody);
- wsparcie ze strony rodziny i/lub przyjaciół;
- skontaktowanie się z rodziną/przyjaciółmi w Europie lub w domu.



W sytuacji zagrożenia (w tym pod wpływem czynników stresogennych po migracji, takich jak zatrzymanie) dana osoba może wykształcić w sobie negatywne sposoby radzenia się z tą sytuacją, na przykład może wykazywać tendencje do samookaleceń, podejmować próby samobójcze, samoleczenie, czy używać substancji odurzających.



Poniżej znajduje się kilka przykładów, jak nawiązać kontakt z wnioskodawcą, który wykazuje oznaki niepokoju ⁽⁴⁾.

Reakcja/zachowanie wnioskodawcy	Odpowiednie zaangażowanie ze strony osoby udzielającej pierwszej pomocy psychologicznej
Osoba wyraźnie pobudzona, nerwowa i rozdrażniona.	<p>Podejdź do tej osoby i powiedz jej, że jesteś tam, aby jej pomóc. Możesz zaoferować szklankę wody, miejsce do siedzenia lub po prostu jej wysłuchać.</p> <p>Jeśli osoba jest bardzo pobudzona, poproszenie jej, by usiadła, może przynieść efekt przeciwny do zamierzonego. Wówczas chodzenie podczas rozmowy może być lepszym rozwiązaniem.</p>
Osoba zdezorientowana, w jakiś sposób nieobecna tu i teraz, pochłonięta myślami ⁽⁵⁾ .	<p>Postaraj się przywrócić daną osobę do teraźniejszości, na przykład mówiąc: <i>Witaj, jestem xxx, dzisiaj jest xxx (poniedziałek), jesteś w xxx (kraj) itd.</i> (skup się na: czasie, osobie, miejscu, sytuacji).</p> <p>Możesz także spróbować zapytać o coś wyrwanego z kontekstu, np.: <i>Dzisiaj jest bardzo gorąco. Lub Chce mi się pić, przyniosę sobie szklankę wody, czy przynieść Ci również wodę?</i></p> <p>Te nieoczekiwane pytania lub stwierdzenia są zaskakujące i mogą sprawić, że dana osoba powróci do teraźniejszości.</p>
Osoba odczuwa brak nadziei lub przygnębienie.	<p>Sprawdź, czy dana osoba może nawiązać kontakt z członkami społeczności i zaangażować się w zorganizowane działania. Metoda mówienia podczas chodzenia może być przydatna w kontaktach z osobą, która wygląda na przygnębięną. Często przyczyną odczuwania braku nadziei i przygnębienia jest poczucie „utknięcia w pułapce” bez perspektywy rozwiązania. Wprawiając ciało w ruch, można dosłownie poczuć, że jest się w stanie odzyskać kontrolę nad sytuacją. W żadnym wypadku nie nakłaniaj nikogo do chodzenia, a jedynie uprzejmie zaproponuj.</p>
Osoba agresywna i pobudzona.	<p>Gdy poziom frustracji jest wysoki, prośenie danej osoby o uspokojenie się często przynosi odwrotny skutek. Mówienie podczas chodzenia może pomóc, ale można także pozwolić danej osobie bezpiecznie wyładować swą frustrację. Możesz np. zasugerować przekierowanie agresji (np. kopanie w ścianę lub inne przedmioty zamiast uderzania głową lub czołem w ścianę, albo krzyczenie kilka razy jak najgłośniejszy, aby wyładować swoją złość).</p>
Osoba formułuje uwagi takie jak: „ <i>Nie chcę już dłużej żyć</i> ” lub „ <i>Żałuję, że nie umarłem(-am)</i> ” lub próbuje popełnić samobójstwo.	<p>Odpowiadaj bezpośrednio i upewnij się, że dana osoba rozumie, że traktujesz jej myśli poważnie i uznajesz jej ból.</p> <p>Skieruj rozmowę na praktyczne wskazówki dotyczące bezpieczeństwa i wskaż osobę lub osoby, z którymi mogą się kontaktować w czasie kryzysu. Spróbuj znaleźć zajęcia, które mogą odwrócić uwagę tej osoby od myśli samobójczych.</p> <p>Bardzo często ktoś, kto mówi o samobójstwie, tak naprawdę nie chce umrzeć, ale nie wie, jak dalej żyć. Oznacza to, że potrzebuje wsparcia w poszukiwaniu sposobów i sensu, aby kontynuować życie.</p>

⁽⁴⁾ W tabeli podano jedynie podstawowe przykłady. Podczas pracy z wnioskodawcami odczuwającymi bardzo silny niepokój należy przyjąć podejście „nie szkodzić”. Pierwsza pomoc psychologiczna może być przydatna, ale nie zastępuje specjalistycznych usług, których wnioskodawca może potrzebować w ramach działań następczych. Niektóre treści zamieszczone w niniejszym dokumencie zostały dostosowane na podstawie informacji udostępnionych przez [Trauma Company B.V.](https://www.113.nl/english) Więcej informacji na temat zapobiegania samobójstwom można znaleźć na stronie <https://www.113.nl/english>.

⁽⁵⁾ Może się to zdarzyć podczas przypominania sobie pewnych wydarzeń, np. podczas osobistej rozmowy.



Niezmiernie istotne jest, aby osoba udzielająca pierwszej pomocy psychologicznej **miała świadomość** potencjalnych czynników i sytuacji, które mogą powodować niepokój. Zwracanie uwagi na reakcje jest ważne nie tylko dla uniknięcia sytuacji kryzysowych, ale również dla wywołania u wnioskodawców poczucia wiedzy, a tym samym kontroli. To z kolei może wzmocnić ich odporność. Bardzo ważne jest, aby pracownicy zapewnili wnioskodawcom **czas i przestrzeń** na to, by ich wysłuchać i nawiązać z nimi kontakt.



2.3. Sesja 3: Oglądanie animacji

Moderator informuje, że animacja trwa 4 minuty i prosi grupę o uważne obserwowanie. Następnie mówi:

- *Zastanów się nad tym, co widziałeś(-aś). Czy uważasz, że udzieliłeś(-aś) już kiedyś pierwszej pomocy psychologicznej, świadomie lub nie, zarówno w miejscu pracy, jak i w innych kontekstach?*

Jeżeli członek grupy chce podzielić się z pozostałymi pewnym osobistym doświadczeniem w udzielaniu pierwszej pomocy psychologicznej, należy zaprosić taką osobę do wzięcia udziału w dyskusji.

Uwaga: w trosce o ochronę uczestników, nie należy dzielić się osobistymi doświadczeniami traumatycznymi. Można omówić sytuacje, które wydarzyły się w miejscu pracy, ale należy pamiętać, że nie jest to sesja wsparcia służąca szczegółowemu omówieniu incydentów krytycznych lub innych zdarzeń kryzysowych. Jeśli uczestnik próbuje podzielić się takim przykładem, moderator musi przypomnieć mu, że rozmowa taka może mieć miejsce w czasie innym niż ćwiczenia zwiększające świadomość na temat pierwszej pomocy psychologicznej.

- *Która część animacji zrobiła na Tobie największe wrażenie? Którą część animacji pamiętasz najlepiej?*

Uwaga: nie ma błędnych lub poprawnych odpowiedzi, uczestnicy mogą swobodnie dzielić się informacjami.

- *Które z **pięciu zasad** pamiętasz? Dlaczego? Jak myślisz, co oznacza „**okno tolerancji**”?*
- *Czy było coś, na co szczególnie zwróciłeś(-aś) uwagę? Na przykład coś **nowego** lub co było dla Ciebie szczególnie **ciekawe**?*

Uczestnicy odpowiadają na te pytania podczas sesji plenarnej lub w parach, a następnie dzielą się z grupą niektórymi z kluczowych punktów dyskusji. Moderator przypomina uczestnikom, aby nie powtarzać tego, co zostało już powiedziane przez innych.

Wykorzystuje też poniższe treści do wyjaśnienia obszarów, które mogły nie zostać uwzględnione lub które mogą wymagać objaśnienia.



Okolo 30 minut

2.3.1. Wyjaśnienie pięciu zasad

Przed szczegółowym wyjaśnieniem zasad moderator może zaprosić uczestników do podzielenia się swoimi doświadczeniami z pierwszą pomocą psychologiczną, przypominając interwencje, które faktycznie przeprowadzili, a także podając pomysły na możliwe interwencje, które mogłyby być przydatne w związku z każdą z zasad. Ćwiczenie to jest opcjonalne (jego przeprowadzenie zależy od potrzeb i poziomu wiedzy uczestników), a wykonując je, należy brać pod uwagę wiek, płeć i różnorodność.






Następnie moderator może odnieść się do pomysłów przedstawionych w animacji, a także zachęcić uczestników do zapoznania się z dodatkowymi informacjami na ten temat ⁽⁶⁾.

Zasada 1 – Bezpieczeństwo	Wyjaśnienie i przykłady
	<p>Poczucie bezpieczeństwa możesz zapewnić na różnych poziomach: indywidualnym, grupowym, organizacyjnym i społecznościowym. Aby stworzyć poczucie bezpieczeństwa, najlepiej zaaranżować podstawowe spotkanie międzyludzkie/wprowadzenie. Na przykład:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mam na imię xxx. Pracuję dla xxx. Znajdujesz się obecnie w xxx. - Czy mogę Ci w czymś pomóc? Jeśli potrzebujesz informacji lub po prostu kogoś do rozmowy, jestem tu po to, aby Cię wysłuchać. <p>Możesz pomóc danej osobie uświadomić sobie, że udało jej się przetrwać (np. katastrofę/kryzys) i jest teraz bezpieczna, zapewniając jej miejsce do spania, jedzenie, wodę i podstawowe informacje o tym, gdzie się znajduje i jak uzyskać pomoc.</p> <p>Z punktu widzenia wnioskodawcy poczucie bezpieczeństwa może oznaczać:</p> <p><i>Kiedy zacznę czuć się bezpiecznie, pozwolę sobie otworzyć oczy i zobaczyć, gdzie jestem... kiedy będę mógł(mogła) usiąść... powoli zrozumieć, że nie walczę już o przetrwanie.</i></p>
Zasada 2 – Spokój	Wyjaśnienie i przykłady
	<p>Gdy udzielasz pierwszej pomocy psychologicznej, pamiętaj, że im jesteś spokojniejszy(-a), tym spokojniejsza może być/będzie osoba przed Tobą. Okazywanie spokoju, zainteresowania i zaangażowania osobie znajdującej się w trudnej sytuacji pomaga jej uświadomić sobie, że jesteś w stanie poświęcić jej czas i zadbać o jej potrzeby tu i teraz.</p> <p>Gdy dana osoba wydaje się mieć atak paniki i zbyt szybko oddycha, uspokój jej oddech.</p> <p>Pomoc może zaproponowanie wspólnego świadomego oddychania:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Weźmy razem głęboki oddech. Wdychaj powietrze przez nos – raz, dwa, trzy, cztery - i powoli wydychaj przez usta – raz, dwa, trzy, cztery. <p>W przypadku dzieci można użyć alternatyw, takich jak oddychanie obrazkami, kształtami lub tym podobnymi. Skupienie się na oddechu przy jednoczesnym liczeniu spowalnia oddech i pomaga zmniejszyć częstość akcji serca.</p> <p>W niektórych sytuacjach ćwiczenie oddechowe może przynieść efekt przeciwny do zamierzonego, np. jeśli dana osoba cierpi na ataki paniki po torturach polegających na duszeniu / podtapianiu lub jeśli ktoś prawie utonął lub był świadkiem utonięcia innych osób. Dlatego zachowaj ostrożność, aby „nie szkodzić”, a także starannie rozważyć, kiedy i w jaki sposób wprowadzić ćwiczenia oddechowe.</p> <p>W takich przypadkach możesz skupić się na liczeniu, a nie na oddychaniu:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Jestem tu, aby pomóc Ci się uspokoić. Teraz liczymy bardzo powoli – do 10. Zrobimy to razem. Jeden, dwa ...

⁽⁶⁾ Zob. także Hobfoll et al, [Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence](#) [Pięć podstawowych elementów natychmiastowej i średnioterminowej interwencji w przypadku masowej traumy: dowody empiryczne], 2007.



	<p>W razie potrzeby można powtórzyć ćwiczenie lub kontynuować liczenie do 15.</p> <p>Podczas powolnego liczenia tętno może się uspokoić, wspomagając w ten sposób bardziej regularny wzorzec oddychania. Możesz także wskazać lub nazwać obiekty widoczne w miejscu, w którym się znajdujesz (np. to jest stół, jest biały, obok stołu jest krzesło, za krzesłem jest szarawa ściana itp.). Skupienie się na najbliższym otoczeniu może pomóc w uziemieniu się i odwróceniu uwagi od stanu paniki lub paniki wstępnej.</p> <p>Z punktu widzenia wnioskodawcy mogłoby to oznaczać: <i>Zauważyłem, że jestem spokojniejszy, gdy pozwalam sobie oddychać i napełniać płuca powietrzem bez uczucia stresu czy strachu.</i></p>
<p>Zasada 3 – Własna i zbiorowa skuteczność</p>	<p>Wyjaśnienie i przykłady</p>
	<p>Ważne jest, aby osoba, którą wspierasz, zyskała poczucie samokontroli, aby była w stanie pomóc sobie i w konsekwencji innym.</p> <p>Pozwól wnioskodawcom podejmować własne decyzje, nawet w podstawowych kwestiach, takich jak miejsce w pokoju, rozmowa z Tobą, codzienne czynności itp. Może to być dla nich bardzo pomocne.</p> <p>Z punktu widzenia wnioskodawcy mogłoby to oznaczać: <i>Czuję, że znów jestem w stanie zadbać o siebie. Kiedy mój umysł powoli się oczyszcza, moje myśli stają się jaśniejsze i bardziej skupione. Nie prowadzą mnie tylko do miejsc walki ... Mogę znów poczuć, że jestem w stanie zacząć troszczyć się o innych ...</i></p>
<p>Zasada 4 Więzi</p>	<p>Wyjaśnienie i przykłady</p>
	<p>Przełącz informacje na temat tego, jak ponownie nawiązać kontakt z rodziną (np. w ramach poszukiwania rodziny). Jednak sama możliwość komunikowania się z rodziną i przyjaciółmi, którzy zostali w domu, również może być korzystna.</p> <p>Nawiązywanie kontaktów z innymi wnioskodawcami i dzielenie się doświadczeniami w bezpieczny sposób może pomóc im wspólnie radzić sobie ze swoimi obciążeniami, przezwyciężyć i w jakiś sposób wyjaśnić traumatyczne wydarzenia. Podkreśla również, że nie są sami.</p> <p>Z punktu widzenia wnioskodawcy mogłoby to oznaczać: <i>Zaczynam czuć, że mogę próbować nawiązywać nowe kontakty i pozwolić sobie na ciekawość tego, gdzie jestem lub innych ludzi... Dzieje się tak również wtedy, gdy pozwalam sobie na uśmiech i zaczynam odkrywać swoje otoczenie z mniejszym niepokojem.</i></p>
<p>Zasada 4 Nadzieja</p>	<p>Wyjaśnienie i przykłady</p>
	<p>Udzielając pierwszej pomocy psychologicznej, bądź realistą, ale zachęcaj ludzi do bycia pełnymi nadziei. Kluczowe znaczenie ma przedstawienie realistycznych sugestii/informacji, które mogą pomóc wnioskodawcy w powrocie na właściwe tory. Może to oznaczać miejsce do spania, informacje na temat procedury, w tym harmonogram, aby wnioskodawcy wiedzieli, czego się spodziewać, informacje na temat zatrudnienia lub możliwości edukacyjnych itp. Wnioskodawcy, jak każda inna osoba, potrzebują celu, do którego mogą dążyć.</p> <p>Z punktu widzenia wnioskodawcy może to oznaczać:</p>



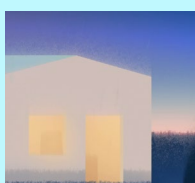
Zaczynam mieć odwagę spojrzeć przynajmniej na dzień jutrzejszy... a wkrótce może nawet na przyszłość.

2.3.2. Wyjaśnienie okna tolerancji

Okno tolerancji to stan, w którym intensywne pobudzenie emocjonalne może być przetwarzane w zdrowy sposób, umożliwiając skuteczne funkcjonowanie i reagowanie na stres lub niepokój. Im bardziej poważna i długotrwała jest stresująca sytuacja (wojna, brak bezpieczeństwa, ubóstwo, wykorzystywanie, żałoba i strata, katastrofa itp.), tym trudniej jest zapewnić, że okno tolerancji pozostaje otwarte, a dana osoba może poradzić sobie z takimi wydarzeniami w zdrowy sposób. Dla porównania należy również odnieść się do sekcji dotyczącej traumy [powyżej](#).

2.4. Sesja 4: Ponowne oglądanie animacji

Grupa ogląda animację po raz drugi. Moderator zachęca członków grupy do zanotowania wszelkich scen, które mogą sprawiać, że czują się niekomfortowo lub są zaniepokojeni. Uwaga: nie wszyscy uczestnicy mogą mieć coś do powiedzenia.



Aby wywołać dyskusję i jeśli grupa nie podzieliła się żadnymi tematami/scenami budzącymi obawy, moderator odtwarza animację od **zasady 2** (zaczynając od minuty 2.25, koncentrując się na scenie, w której pracownik pierwszej linii dotyka dziecka), a następnie przechodzi do **zasady 3** (zaczynając od minuty 3.05, koncentrując się na scenie, w której pracownik pierwszej linii dotyka kobiety).

Koordynator zwraca się do grupy:

- *W parach porozmawiajcie, czy mieliście jakieś doświadczenia, w których kontakt fizyczny z wnioskodawcą (np. poklepanie po ramieniu) mógł zostać źle zrozumiany. Jeśli nie macie doświadczenia z pierwszej ręki, to czy zdarzyło wam się zaobserwować, że kolega postępuje w ten sposób i zaniepokoiło was to? Porozmawiajmy o tym, co jest w porządku i gdzie należy wyznaczyć granicę. Podajcie przykład.*

Uwaga: wyjaśnij uczestnikom, że zasadniczo nie powinni nawiązywać żadnego fizycznego kontaktu z osobą, którą wspierają. Mogą jednak wystąpić sytuacje, w których dziecko / wnioskodawca w trudnej sytuacji musi zostać pocieszony w sposób odpowiedni pod względem kulturowym i płciowym. W animacji pracownik pierwszej linii na sekundę kładzie rękę na ramieniu wnioskodawcy i pomaga dziecku poczuć jego własny oddech. Oba gesty zostały wykonane z szacunkiem i publicznie. W każdym przypadku przed nawiązaniem kontaktu fizycznego należy zawsze zwrócić się do wnioskodawcy o jego zgodę.

Moderator przechodzi do **zasady 5** (począwszy od minuty 4.05, skup się na scenie, w której pracownik trzyma dziecko za rękę podczas rozmowy z kobietą). Moderator wyjaśnia, że w tej scenie pracownik pierwszej linii podaje pomocną dłoń dziecku bez opieki, które właśnie przybyło, i oprowadza je, aby mogło poczuć się bezpiecznie. W międzyczasie



wnioskodawczyni zwraca się do pracownika pierwszej linii z zapytaniem. Dziecko i kobieta nie są ze sobą spokrewnione.

Moderator prosi uczestników o przyjrzenie się obrazowi i pyta:

- *Czy ta scena może być źle zrozumiana? Jeżeli tak, to w jaki sposób?*

Zaprasza uczestników do burzy mózgów:

- *Jak byś się czuł(a), gdyby dziecko faktycznie było synem kobiety, z którą rozmawiał pracownik pierwszej linii? Jak wpłynęłoby to na sposób, w jaki widzisz tę scenę?*

Uwaga: ważne jest, aby uczestnicy zrozumieli, że pracownicy pierwszej linii nigdy nie powinni starać się przejąć roli rodzica. Przyjazne spotkanie jest kluczowe, ale udawanie bliskiego przyjaciela przynosi efekt przeciwny do zamierzonego i nie jest profesjonalne. Niezbędny jest pewien profesjonalny dystans, przy jednoczesnym zapewnieniu empatycznego, pełnego szacunku i ludzkiego podejścia.



Okolo 30 minut

2.4.1. Budowanie świadomości na temat pierwszej pomocy psychologicznej, gdy czas nie stanowi przeszkody

Jeżeli na zapoznanie się z pierwszą pomocą psychologiczną przeznaczone jest więcej czasu, koordynator może:

- **W różny sposób wykorzystać animację dotyczącą pierwszej pomocy psychologicznej jako narzędzia zwiększania świadomości**

W zależności od doświadczenia uczestników i tego, na ile swobodnie moderator czuje się, eksperymentując z grupą, możliwe jest wyświetlenie animacji trzy razy: pierwszy raz bez dźwięku i drugi raz bez obrazu (tylko dźwięk). Pomiędzy pierwszymi dwoma wyświetleniami moderator zadaje różne pytania dotyczące ogólnego rozpoznawania cierpienia, komunikacji, zabezpieczeń, które należy wziąć pod uwagę, również związanych z wiekiem i płcią, znaczenia ludzkiego i etycznego spotkania itp. Uczestnicy dzielą się swoimi wrażeniami.

Pytanie dotyczące znaczenia komunikacji w pierwszej pomocy psychologicznej mogłoby brzmieć:

- *Jaki jest Twoim zdaniem dobry sposób komunikowania się i czego należy unikać?*
- *Poświęć kilka minut na refleksję i wymyśl kilka wskazań, co należy i czego nie należy robić w tym zakresie.*

Na koniec grupa ogląda animację w wersji oryginalnej. Moderator i uczestnicy wyjaśniają wszelkie nierozstrzygnięte wątpliwości.



Niektóre ze wskazówek, czego **NIE ROBIĆ** w komunikacji przy udzielaniu pierwszej pomocy psychologicznej ⁽⁷⁾:

- X** Nie przerywaj, gdy wnioskodawca mówi.
- X** Nie rozprasza się ani nie patrz w swój telefon podczas rozmowy z wnioskodawcą.
- X** Nie przerywaj wnioskodawcy ani nie dawaj znaków, że czas się skończył (np. zaczynasz patrzeć na zegarek, przejmujesz rozmowę, mówiąc, że miałeś(-aś) podobne doświadczenie).
- X** Nie obiecuj dalszego wsparcia, jeżeli nie jesteś w 100% pewny(-a), że możesz zrealizować obietnicę.
- X** Nie kwestionuj ani nie wątp w to, co mówi wnioskodawca.

- **Opracuj studium przypadku**

Moderator może przygotować studium przypadku, mające odniesienie do kontekstu, w którym pracują uczestnicy. Studium przypadku można wykorzystać do poprowadzenia ogólnej dyskusji i powinno ono przedstawiać sytuację z niedawno przybyłymi wnioskodawcami, w tym z osobami, które mogą znaleźć się w trudnej sytuacji. W studium przypadku należy uwzględnić podstawowe informacje na temat nowo przybyłych wnioskodawców, dostępnych usług, a także innych aspektów związanych z kontekstem.

Uczestnicy proszeni są o zapoznanie się ze studium przypadku i zanotowanie w punktach, w jaki sposób postępowaliby przy rozpoznawaniu/wspieraniu wnioskodawców znajdujących się w trudnej sytuacji, jakie zabezpieczenia by wprowadzili i ogólnie, jakie kroki może/powinien podjąć pracownik pierwszej linii, aby udzielić znaczącego wsparcia.

2.5. Sesja 5: Zadbanie o siebie

Ważne jest, aby moderator poruszył temat samoopieki dla pracowników. Praca z wnioskodawcami, którzy doznali poważnej traumy, jest stresująca i może mieć negatywny wpływ na pracowników. Wiąże się to z dużym obciążeniem pracą, często w trudnych warunkach pracy i z narażeniem na traumatyczne zdarzenia, jakich doświadczyli wnioskodawcy. Wszystko to może wpływać na samopoczucie i zachowanie pracowników. Przewlekły stres w pracy może prowadzić do wypalenia zawodowego i wtórnej traumy.

Obowiązkiem pracodawcy (organów ds. azylu i przyjmowania uchodźców) jest zapewnienie wsparcia swoim pracownikom. W tym celu organy powinny wdrożyć plan opieki dla personelu ⁽⁸⁾ oraz zapewnić, aby osoby pracujące w pierwszej linii miały zapewnioną

⁽⁷⁾ Więcej informacji można znaleźć na stronie Światowej Organizacji Zdrowia, War Trauma Foundation & World Vision International, *Psychological first aid: facilitator's manual for orienting field workers* [Pierwsza pomoc psychologiczna: podręcznik moderadora dla pracowników terenowych], 2013.

⁽⁸⁾ Zob. opracowany przez EUAA trzyczęściowy pakiet wsparcia w zakresie dobrobytu pracowników: *Poradnik praktyczny dotyczący dobrobytu pracowników zajmujących się azylem i przyjmowaniem uchodźców*, [Część I: Standardy i polityka](#); [Część II: Zestaw narzędzi na rzecz dobrobytu pracowników](#) oraz [Część III: Monitorowanie i ocena](#), 2021 r.



równowagę między życiem zawodowym a prywatnym, aby mogli zachować dobre zdrowie i bezpieczeństwo.

Ćwiczenie: grupa dzieli się przykładami tego, co robią, aby radzić sobie z codzienną pracą w sensowny i zdrowy sposób. Po zakończeniu dyskusji moderator rozdaje uczestnikom czystą wersję arkusza [Mój osobisty plan dbania o siebie](#) i prosi ich o jego wypełnienie.

Uwaga: uczestnicy nie muszą dzielić się żadnym z elementów wymienionych w swoim osobistym planie. Jest to ich indywidualny plan samoopieki, więc nie ma potrzeby udostępniania go innym.

Jeśli moderator zauważy, że ćwiczenie wywołało napięcie lub dyskomfort u któregokolwiek z uczestników, może wówczas podkreślić, że osoby, które chciałyby poświęcić chwilę i porozmawiać indywidualnie z moderatorem, mogą to zrobić po sesji grupowej.



Okolo 30 minut



2.5.1. Mój osobisty plan dbania o siebie

Obszar samoopieki	Rozpoczęcie/kontynuowanie praktyki w zakresie samoopieki	Częstotliwość	Dodatkowe praktyki do wypróbowania
Fizyczne (regularne posiłki, ruch, dbanie o siebie).	Np.: <i>Planuję coroczną wizytę kontrolną u lekarza.</i>		
Emocjonalne/duchowe/mentalne (zaangażowanie w to, co przyczynia się do osiągnięcia spokoju i równowagi w życiu).	Np.: <i>Medytuję, spędzam czas na łonie natury, uprawiam hobby, świadomie uznaję osiągnięcia, w razie potrzeby idę do doradcy.</i>		
Zawodowe (utrzymanie równowagi między życiem zawodowym a prywatnym, zarządzanie czasem, zaangażowanie w budowanie zdolności itp.)	Np.: <i>Aktywnie szukam zbliżających się sesji szkoleniowych i składam wnioski o udział w nich.</i>		
Osobiste/społeczne (regularne spotkania/rozmowy z przyjaciółmi i rodziną; rezerwowanie czasu na to działanie).	Np.: <i>Postaram się regularnie chodzić na brunch w niedziele.</i>		
Finansowe (utworzenie budżetu przeznaczonego na poprawę jakości życia).	Np.: <i>Oszczędzam na nowy wygodny fotel rozkładany.</i>		

Poniżej znajdują się dodatkowe sugestie dotyczące dbania o siebie, które można wykorzystać w dyskusji grupowej.

- Zaczynaj prowadzić dziennik, aby rozładować napięcie i świadomie zastanowić się nad wydarzeniami z życia.
- Napisz do siebie list, dotyczący np. satysfakcji z pracy lub życia prywatnego. Opisz, co się sprawdza, a co musi się zmienić. Otwórz list po upływie określonego czasu (np. 6 miesięcy, 1 rok) i zobacz pozytywne zmiany oraz obszary, które wymagają większej uwagi.
- Odkryj stare, zapomniane hobby (np. gotowanie/pisanie/taniec).
- Obejrzyj film, który zawsze chciałeś(-aś) obejrzeć.
- Zapewnij sobie wystarczającą ilość odpoczynku i snu.





Korzystaj z technologii (np. mediów społecznościowych), aby regularnie rozmawiać z przyjaciółmi/rodziną, którzy nie mieszkają w pobliżu lub trudno jest do nich dotrzeć z powodu innych okoliczności (np. podczas pandemii, pracy w innym kraju itp.).



2.6. Sesja 6: Ocena i zakończenie

Ćwiczenie 1: Moderator zwraca się do uczestników o skorzystanie z karty wyrażającą różne emocje (przygotowanej i wyciętej przed spotkaniem) w celu wskazania swojego nastroju po zakończeniu sesji. Karty są dostępne obok arkusza flipchart z napisem „**Ocena sesji zwiększania świadomości na temat pierwszej pomocy psychologicznej – Z dzisiejszej sesji zwiększania świadomość wychodzę, czując ...**”.

Uczestnicy wybierają kartę, która najlepiej opisuje ich obecne odczucia i przyklejają ją na arkuszu flipcharta. Jeśli karty nie są dostępne, mogą narysować uśmiechniętą twarz. Jeśli uczestnicy chcą, mogą dodać komentarz obok buźki.

			
Bardzo zadowolony(-a)	Zadowolony(-a)	Nie mam zdania	Trochę rozczarowany(-a)

Ćwiczenie 2: Moderator prosi uczestników o wskazanie, w jakim stopniu zgadzają się z poniższym stwierdzeniem zapisanym na drugim arkuszu flipchartu, poprzez zaznaczenie pola, które ich dotyczy.

„Przekazana treść była przydatna, praktyczna i sprawiła, że poczułem(-am) się pewniej, aby udzielać potrzebującym wnioskodawcom znaczącego wsparcia”.

ZGADZAM SIĘ	ZGADZAM SIĘ CZĘŚCIOWO	NIE ZGADZAM SIĘ
-------------	-----------------------	-----------------

Ćwiczenie 3: Moderator prosi uczestników o zapisanie swoich przemyśleń i wszelkich dodatkowych uwag na arkuszu flipcharta znajdującym się przy wyjściu, pod nagłówkami:

- *To była najbardziej zapadająca w pamięć rzecz, o której dzisiaj się dowiedziałem(-am)/którą dziś usłyszałem(-am).*
- *Jest to temat, o którym chciałbym/chciałabym dowiedzieć się więcej.*

Moderator dziękuje uczestnikom za aktywny udział i przed opuszczeniem sali wręcza każdemu z nich egzemplarz [Załącznik I: Pierwsza pomoc psychologiczna w pigułce](#).

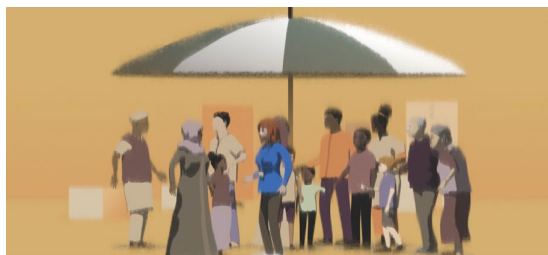


Około 30 minut

Refleksja po posiedzeniu: Moderator bierze pod uwagę informacje zwrotne przekazane podczas oceny końcowej, a także notatki sporządzone przez drugiego moderatora. Wszelkie uwagi krytyczne są uwzględniane w planowaniu kolejnej sesji uświadamiającej, aby udoskonalić ją i zapewnić, że ćwiczenia, które uczestnicy ocenili jako przydatne, zostaną powtórzone lub rozszerzone w zależności od określonych potrzeb.

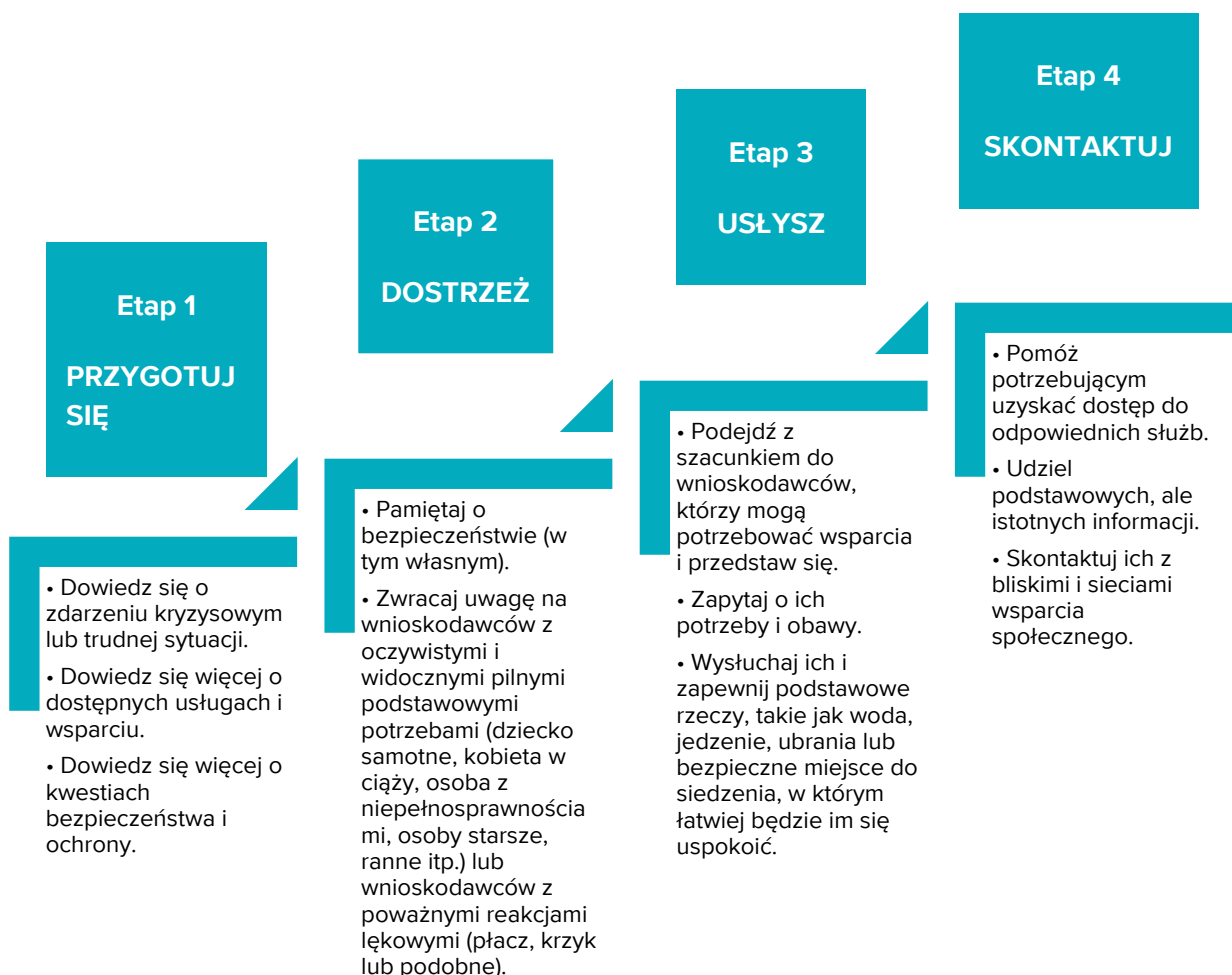


3. Załącznik I: Pierwsza pomoc psychologiczna w pigułce



[Animacja EUAA na temat pierwszej pomocy psychologicznej](#) przedstawia **kluczowe kroki** pomagające rozpoznać osobę w potrzebie i skierować ją do odpowiednich służb w celu zaspokojenia jej głównych potrzeb i udzielenia pomocy w najłagodniejszych obszarach (np. opieka zdrowotna, woda, żywność, poszukiwanie

rodziny). Nagranie wideo obejmuje również temat samoopieki dla pracowników pierwszej linii.



Niektóre organizacje dodają do listy powyżej **Krok 5 ŻYJ** związany z odpornością ⁽⁹⁾.

⁽⁹⁾ Zob. Kanadyjski Czerwony Krzyż, [Psychological First Aid Pocket Guide](#), [Pierwsza pomoc psychologiczna – podręczny przewodnik], 2020 r.





Aby wzmocnić odporność, ważne jest wskazanie zdrowych sposobów radzenia sobie.

Osoby udzielające pierwszej pomocy psychologicznej pracujące z wnioskodawcami muszą zapewnić, że wszyscy wnioskodawcy, w tym osoby znajdujące się w trudnej sytuacji, są chronieni w trakcie całego procesu.

Ponadto pracownicy pierwszej linii powinni zadbać o siebie, aby być w stanie nadal udzielać pomocy prawnej innym osobom, które mogą doświadczać straty lub żałoby po traumatycznych przeżyciach.

