

EUAA:s animation om psykologisk första hjälpen som utbildningsverktyg



Instruktioner till yrkesutövare om hur videon ska användas för utbildning om begreppet psykologisk första hjälpen

Augusti 2023

Den 19 januari 2022 omvandlades Europeiska stödkontoret för asylfrågor (Easo) till Europeiska unionens asylbyrå (EUAA). Alla hänvisningar till Easo, Easos produkter och organ bör förstås som hänvisningar till Europeiska unionens asylbyrå.

Denna översättning har inte kvalitetskontrollerats av de behöriga nationella myndigheterna. Om du anser att översättningen inte stämmer överens med relevant terminologi som används nationellt, kontakta [EUAA](#).



Manuskriptet färdigställdes i augusti 2023

Vid frågor, behov av förtydliganden eller för att ge återkoppling om EUAA:s animation om psykologisk första hjälpen och dessa instruktioner, vänligen kontakta vulnerablegroups@euaa.europa.eu.

Varken Europeiska unionens asylbyrå (EUAA) eller någon person som agerar för byråns räkning kan hållas ansvarig för hur informationen i denna publikation används.

© Europeiska unionens asylbyrå (EUAA), 2023

Kopiering tillåten med angivande av källan. För användning eller återgivning av fotografier eller annat material som inte tillhör Europeiska unionens asylbyrå måste tillstånd sökas direkt från upphovsrättsinnehavaren.



Innehåll

Innehåll	3
Inledning	4
Målgrupp	4
Allmänna överväganden och skyddsåtgärder	6
1. Vad psykologisk första hjälpen är och hur den ska tillämpas	7
1.1. Hur man använder EUAA:s animation för att utbilda om psykologisk första hjälpen 8	
1.2. Översiktlig beskrivning av sessionerna	9
2. Tips för att underlätta de sex sessionerna	10
2.1. Del 1: Lära känna varandra	10
2.2. Session 2: Introduktion till psykologisk första hjälpen	10
2.2.1. Vad är psykologisk första hjälpen och vad är det inte?	11
2.2.2. Varför är det bra att kunna ge psykologisk första hjälpen?	11
2.2.3. Begränsningar för psykologisk första hjälpen	12
2.2.4. Lidande och trauma	12
2.3. Session 3: Titta på animationen	15
2.3.1. Redogörelse för de fem principerna	16
2.3.2. Förklaring av toleransfönstret	18
2.4. Session 4: Titta på animationen igen	19
2.4.1. Utbilda om psykologisk första hjälpen när det finns gott om tid	20
2.5. Session 5: Egenvård	21
2.5.1. Min personliga egenvårdsplan	22
2.6. Session 6: Utvärdering och avslutning	23
3. Bilaga I: Psykologisk första hjälpen i korthet	24





Inledning

Som en del av sitt arbete med psykisk hälsa och välbefinnande har Europeiska unionens asylbyrås sårbarhetsgrupp utvecklat en **animation om psykologisk första hjälpen** som riktar sig till personal som kommer i kontakt med sökande, särskilt vid ankomsten, för att öka deras kunskaper om begreppet psykologisk första hjälpen. Videon kompletteras av dessa **instruktioner**, som ska hjälpa tjänstemän i frontlinjen att **ge utbildning om begreppet psykologisk första hjälpen** till nyanställda och volontärer.

Animationen och dessa instruktioner är därför ett användbart verktyg för att förmedla kunskap om psykologisk första hjälpen till nyanställda eller volontärer. Kunskap om psykologisk första hjälpen underlättar det dagliga arbetet för alla som har direktkontakt med sökande, när de försöker identifiera behövande personer och ge grundläggande stöd. Det gör det möjligt att nå ut till fler sökande i nöd och att göra det på ett mänskligt, varmt och meningsfullt sätt. Detta bidrar också till att stabilisera det psykiska tillståndet hos dem som just har anlänt.

Sökande som kommer till Europa kan ha upplevt situationer av förtvivlan, våld och osäkerhet. Vissa kan ha samlat på sig trauman under år av svåra umbäranden, medan andra kan känna sig nedtyngda efter en besvärlig eller farofylld resa till Europa. Därför är det viktigt med ett varsamt tillvägagångssätt som även tar hänsyn till deras psykiska hälsa.

Det är avgörande att tidigt identifiera sökande som behöver omedelbart stöd från ankomstögonblicket för att effektivt kunna stilla och tillgodose deras behov (inklusive sådana som rör fysisk och psykisk hälsa) innan deras tillstånd försämras. Detta kan även bidra till ett effektivare system för behandling av ansökningar.

Målgrupp

Dessa **instruktioner** kompletterar [EUAA:s animation om psykologisk första hjälpen](#)⁽¹⁾ och ska **stödja yrkesutövare** som redan har **kunskap om psykologisk första hjälpen** när det gäller att introducera begreppet för nya kollegor eller volontärer. Begreppet psykologisk första hjälpen bygger på fem principer som också nämns i videon. Mer information om psykologisk första hjälpen finns i dessa instruktioner, tillsammans med några exempel som kan användas för inläring och diskussion.

Psykologisk första hjälpen kan i allmänhet tillhandahållas av både tjänstemän i frontlinjen, volontärer och medlemmar i flyktinggrupper, förutsett att de har fått grundläggande utbildning av experter. Animationen har tagits fram för att föra begreppet psykologisk första hjälpen närmare alla **tjänstemän i frontlinjen som arbetar med mottagning, men också andra som**

⁽¹⁾ Animationen ingår i ett bredare vägledningspaket om psykisk hälsa och välbefinnande hos personer som ansöker om internationellt skydd. Allt material som tas fram inom ramen för detta projekt finns på [sidan om sårbarhet på Europeiska unionens asylbyrås webbplats](#). Det finns också på plattformen för information [Let's Speak Asylum](#), som riktar sig till personal inom asyl- och mottagningsområdet och innehåller vägledning och praktiska verktyg för information till personer som ansöker om internationellt skydd.





kommer i kontakt med sökande, särskilt vid ankomsten. Detta kan omfatta immigrationspolis, hälso- och sjukvårdspersonal, säkerhetspersonal och andra som arbetar i händelsernas centrum, såsom vid hotspot-områden, vid landsättning, vid EU:s yttre gränser eller potentiellt överbelastade platser för första mottagning.

Helst ska alla som kommer i kontakt med personer som ansöker om internationellt skydd ha en grundläggande förståelse för behoven hos en person som befinner sig i svår nöd. Därför bör grupper som arbetar vid landstigningar, inreseställen eller första mottagningscentrum omfatta ett antal medlemmar som kan fungera som kontaktpunkter för psykologisk första hjälpen och ge avgörande stöd vid behov.

Psykologisk första hjälpen kan bidra till att minska spänningar, ångest och frustration hos sökande efter ankomsten. Detta underlättar ett meningsfullt samarbete mellan de sökande och myndigheterna, särskilt i detta avgörande skede av asylprocessen.

Animationen fungerar som en "påminnelse" för personal som redan är bekant med begreppet psykologisk första hjälpen och dess tillämpning. Animationen kan i kombination med dessa instruktioner användas vid utbildning om psykologisk första hjälpen för nya medarbetare eller volontärer som hjälper till under perioder med hög tillströmning eller andra utmanande situationer.





Allmänna överväganden och skyddsåtgärder

Även om psykologisk första hjälpen är en åtgärd med låg tröskel är det viktigt att den genomförs inom en viss operativ ram.

När **tolkar** eller **kulturtolkar** är involverade bör de introduceras till begreppet psykologisk första hjälpen och få tillgång till personalvårdande stödverksamhet när så är möjligt för att minska risken för utbrändhet.

När det gäller dem som tillhandahåller psykologisk första hjälpen i strikt mening bör följande faktorer och skyddsåtgärder beaktas.

— **Krav och skyddsåtgärder som är tillämpliga på dem som tillhandahåller psykologisk första hjälpen**

- Ha fått **grundläggande utbildning/information om psykologisk första hjälpen** av en yrkesutövare som är kunnig på detta område.
- Vara rustad för att tillgodose **grundläggande behov** hos sökande när de identifieras, till exempel mat, vatten att dricka/tvätta med, kläder, en plats att sitta/sova på.
- Ha tillgång till ett etablerat grundläggande **hänvisningssystem**.
- Ha möjlighet att tillhandahålla psykologisk första hjälpen i **en så säker miljö som möjligt**, både för en själv och för sökande.
- Om möjligt kunna använda ett särskilt utrymme för att sitta ostört med personer som behöver inledande stöd. Psykologisk första hjälpen bör dock **inte** tillhandahållas bakom stängda dörrar, särskilt inte när barn är inblandade, detta för att inte skrämma barnen, men också av säkerhets- och ansvarsskäl.
- Ha informationsmaterial på olika språk och i olika format att dela ut till sökande när behov uppstår. Sådant material bör ge **relevant information** för sökande som nyligen har anlänt och bör vara åldersanpassat (barnvänliga versioner rekommenderas).
- Kunna **identifieras** av andra tjänstemän i frontlinjen, volontärer och sökande (t.ex. kan de ha en skylt eller kläder som visar att de tillhandahåller psykologisk första hjälpen).
- Få stöd** för att undvika utbrändhet, sekundära trauman och ytterligare traumatisering. Det senare förekommer särskilt när psykologisk första hjälpen tillhandahålls av flyktingar som har utbildats för detta ändamål.
- Påminnas om att **de inte arbetar med psykisk hälsa**. Om ett behov uppstår måste den som tillhandahåller psykologisk första hjälpen hänvisa personen till relevanta tjänster.





1. Vad psykologisk första hjälpen är och hur den ska tillämpas

Psykologisk första hjälpen är en metod som syftar till att ge stöd till människor som varit med om mycket påfrestande händelser eller situationer, för att hjälpa dem att känna sig lugna och kapabla att hantera de utmaningar de ställs inför. Begreppet psykologisk första hjälpen utvecklades i början av 2000-talet. Sedan dess har flera internationella organisationer ⁽²⁾ godkänt denna praxis och tagit fram material och kurser om psykologisk första hjälpen.

I animationen **om psykologisk första hjälpen** presenteras **fem grundläggande principer** ⁽³⁾ för tjänstemän i frontlinjen som saknar förkunskaper om psykologisk första hjälpen. Dessa principer syftar till att hjälpa sökande **att återfå en känsla av säkerhet och uppnå lugn och stabilitet**.

De fem principerna är

- säkerhet,
- lugn,
- egen och kollektiv förmåga,
- samhörighet
- hopp

Animationen tar upp följande ämnen:

- Grundläggande kunskap om varför sökande kan befinna sig i nöd vid ankomsten.
- En kort redogörelse för de fem principerna och deras koppling till psykologisk första hjälpen.
- Grundläggande sätt som tjänstemän i frontlinjen kan ge stöd på
- Några grundläggande saker att tänka på för att skydda sökande.

⁽²⁾ Till exempel Världshälsoorganisationen, Internationella rödakors- och rödahalvmånefederationen och Rädda barnen.

⁽³⁾ Se Hobfoll et al., [Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence](#), 2007.



1.1. Hur man använder EUAA:s animation för att utbilda om psykologisk första hjälpen

EUAA asylbyrå vill ge utbildning om begreppet psykologisk första hjälpen genom **6 korta sessioner** under **sammanlagt 2 timmar**. Beroende på gruppens storlek och deltagarnas utbildningsbakgrund kan mer tid avsättas för var och en av de sex sessionerna, som också kan hållas vid olika tidpunkter under en dag eller två halvdagar.



Ledning och gruppens sammansättning

För att diskussionerna ska kunna bli meningsfulla bör gruppen ha högst **15 deltagare**.

Det rekommenderas att ha **en huvudsaklig ledare** som håller i diskussionen och en **biträdande ledare** som håller sig mer i bakgrunden för att göra anteckningar.

Både **ledaren och den biträdande ledaren** bör ha **en god förståelse** av psykologisk första hjälpen. Biträdande ledaren övervakar också gruppdynamiken, t.ex. om spänningar eller andra känslor uppstår hos deltagarna i samband med psykologisk första hjälpen, och uppmärksammar ledaren på det vid behov.

Det rekommenderas att se till att könsfördelningen är jämn och att utbilda personer ur olika åldersgrupper i att tillhandahålla psykologisk första hjälpen. För att man ska kunna nå ut till en bredare och mer blandad målgrupp kan det vara bra om gruppen av personer som tillhandahåller psykologisk första hjälpen består av personer med olika bakgrund.



Tid, uppläggning och utrustning

Längden på en utbildningssession om animationen om psykologisk första hjälpen beror på deltagarna och deras förkunskaper om ämnet. Animationen är cirka 4 minuter lång. Du bör avsätta cirka **två timmar** för att kunna ge en ordentlig introduktion till psykologisk första hjälpen. Detta ger tid att diskutera de fem principerna och att titta på animationen två gånger för att förstå den bättre.

För att främja en givande diskussion om innehållet i animationen är det bäst att anordna **utbildningssessioner på plats** och visa animationen på en bred skärm eller en vägg. Vid behov kan du hålla distansmöten för deltagare i svårtillgängliga områden.

När det gäller **utrustning behöver du** en bärbar dator för att spela upp animationen samt en projektor eller alternativa lösningar för skärmdelning, en vit vägg eller en bred skärm. Det ska vara möjligt att diskutera ostört i lokalen. Det är bra att ha tillgång till digitala eller pappersbaserade blädderblock och anteckningsböcker som deltagarna kan använda för att göra noteringar. Om inga blädderblock av papper finns tillgängliga kan du använda whiteboardpennor för att skriva på fönsterglas.



Metoder

- Presentation
- Visning av animationen
- Grupparbete
- Diskussion

1.2. Översiktlig beskrivning av sessionerna

Sessionsnummer	Metoder som använts	Ämne som tas upp	Tid
Session 1:	Övning/lek	Lära känna deltagarna.	10 minuter
Session 2	Diskussion om vad konventionen om skydd för de mänskliga rättigheterna och de grundläggande friheterna innebär, kompletterad med en presentation/förklaring som ges av ledaren.	<i>Vad är psykologisk första hjälpen? Vad är det inte? Vad har den för fördelar och begränsningar?</i>	20 minuter
Session 3	En första genomgång av videon , följd av en gruppdiskussion och ledarens presentation om de åtgärder som ska vidtas inom ramen för psykologisk första hjälpen och de fem principerna.	Reflektera över animationen. <i>Kan det hända att du redan har tillhandahållit psykologisk första hjälpen tidigare?</i>	30 minuter
Session 4	Andra visningen av videon	Diskussion om skyddsåtgärder och att inte vålla skada när psykologisk första hjälpen ges.	30 minuter
Session 5	Presentation/övning	Välbefinnande och egenvård för personal	20 minuter
Session 6	Diskussion/övning	Avslutning och utvärdering av sessionerna.	10 minuter



2. Tips för att underlätta de sex sessionerna

2.1. Del 1: Lära känna varandra

Ledaren presenterar sig själv och syftet med sessionen. Som uppvärmning föreslår vi en **introduktionsövning** där gruppen delas upp i par. Alla deltagare berättar för sin partner

- om sin favoritmat och en film eller bok de gillat nyligen,
- varifrån de kommer, vad de heter, ett fritidsintresse osv.

Efter några minuter presenterar varje deltagare sin partner genom att säga vad de kommer ihåg.



Cirka 10 minuter

2.2. Session 2: Introduktion till psykologisk första hjälpen

Ledaren ställer några frågor till gruppen, t.ex:

- *Vad är psykologisk första hjälpen och vad är det inte?*
- *Vad är psykologisk första hjälpen bra för och vad har den för fördelar/begränsningar den?*
- *Vad är psykisk nöd och vad är trauma?*

Deltagarna besvarar frågorna antingen inför hela gruppen, eller så diskuterar de i par och presenterar sedan svaren för gruppen. Ledaren använder innehållet nedan för att redogöra för områden som inte har tagits upp av deltagarna eller som behöver förtydligas.



Cirka 20 minuter



2.2.1. Vad är psykologisk första hjälpen och vad är det inte?

Syftet med psykologisk första hjälpen är att identifiera personer i nöd och reagera på deras behov. Psykologisk första hjälpen kan tillhandahållas av yrkesutövare men också av andra som har grundläggande kunskaper om den. Det är av största vikt att de som tillhandahåller psykologisk första hjälpen kan identifiera personer i nöd och

- garantera deras säkerhet,
- skapa lugn,
- försöka trösta dem så gott det går i den givna situationen,
- förstå deras behov och hänvisa dem till relevanta tjänster.

Psykologisk första hjälpen är	Psykologisk första hjälpen är inte
att tillhandahålla icke-ingripande praktisk omvårdnad och praktiskt stöd	något som bara professionella kan göra
att vara uppmärksam på oro och behov hos personer i nöd	rådgivning eller terapi
att hjälpa människor att få grundläggande behov tillgodosedda (mat, tak över huvudet, information)	en detaljerad diskussion om den händelse som orsakade nödsituationen
att lyssna på människor utan att pressa dem att prata	att be någon att analysera vad som hänt dem eller redogöra för vad som hänt vid vilka tidpunkter
att trösta människor och hjälpa dem att känna sig lugna	att pressa människor att uttrycka sina känslor och reaktioner på en händelse
att hjälpa människor att få tillgång till information, tjänster, förfaranden, rättigheter och sociala stödnätverk (familj och vänner, även på distans)	att ha svar på alla frågor eller kunna ordna med allt

2.2.2. Varför är det bra att kunna ge psykologisk första hjälpen?

Psykologisk första hjälpen handlar om att vara en medmänniska och rikta sig till dem som verkar ha känslomässiga, fysiska eller praktiska behov. Sökande befinner sig vid ankomsten ofta i en psykiskt mycket påfrestande situation. Upprymdheten över att äntligen ha kommit fram och hoppet om att vara i säkerhet blandas med oro över vad man kan förvänta sig och det okända i ett nytt land med en annan kultur, ett annat språk och andra seder. Den eventuella förlusten av familjemedlemmar under resan förvärrar situationen och kan leda till lidande.



Den första känslan av **nedtyngdhet** kan lindras med en vänlig gest eller ett vänligt ord och lite grundläggande information. Det kan till exempel vara bra att informera de sökande om vart de ska bege sig och vem de kan be om hjälp för att tillgodose ett visst behov, att klargöra vad som kommer att hända härnäst eller att helt enkelt erkänna att saker och ting inte alltid är enkla.

Psykologisk första hjälpen handlar också om att hjälpa människor att få kontakt med andra, inklusive familjemedlemmar. Att känna samhörighet och att man inte är ensam kan bidra till att övervinna den första ångesten. Det kan också vara bra att ge realistiska förhoppningar om att situationen kan förbättras.

Enbart ett **mänskligt förhållningssätt kan ha stor positiv inverkan** och ge en känsla av att bli sedd som en medmänniska och tas på allvar. Psykologisk första hjälpen innebär exakt detta.

2.2.3. Begränsningar för psykologisk första hjälpen

Psykologisk första hjälpen är varken rådgivning eller terapi. I vissa fall kan de sökande ha varit utsatta för svårt psykiskt lidande under flera veckor. De kanske inte kan dra nytta av åtgärder som tillhandahållande av information och grundläggande hälso- och sjukvård eller kommunicera med andra (inklusive familjemedlemmar). I detta fall rekommenderas att hänvisa dem till någon som kan ge mer ingående rådgivning för att hjälpa till att minska stressen. För att identifiera personer som behöver hänvisas till rådgivningstjänster är det viktigt att förstå hur trauman kan yttra sig.

2.2.4. Lidande och trauma

Olika människor upplever olika nivåer av **lidande** och **motståndskraft** vid samma händelser. Trauma kan yttra sig på olika sätt hos olika personer och påverka deras allmänna funktioner på olika nivåer. Reaktionerna på en traumatisk händelse kan variera och bero på typen av händelse, vilket stödsystem som finns tillgängligt och hur länge de negativa händelserna pågått.



Exempel på **traumatiska händelser** är övergrepp, krig, olyckor, förlust av nära och kära eller försummelse av känslomässiga behov från en förälder. Sådana händelser upplevs ofta som "livshotande" och man kan känna att man inte har någon kontroll över dem, vilket ibland faktiskt är fallet.

Sökande som upplevt traumatiska händelser såsom **övergrepp, utnyttjande, krig eller osäkerhet** före migrationen eller under resan, eller som överlevt ett **skeppsbrott**, kan uppvisa tecken på ångest, aggression, tillbakadragenhet eller liknande.






Trauma kan förstås som ett **psykologiskt sår**. Det kan orsakas av flera olika händelser och åtföljs ofta av en känsla av nedtyngdhet. Detta innebär att man känner att man inte kan hantera situationen eller att det är omöjligt att förstå hur man påverkas av händelsen.



De psykiska sårna behöver tid för att läka. Även om ärrarna kan finnas kvar kan de drabbade i de flesta fall fungera igen och gå vidare i livet, förutsatt att de får snabbt och meningsfullt stöd.

De **sår** som uppstått kan **rivas upp på nytt av vissa utlösande faktorer**. Sådana faktorer är ofta kopplade till de **fem sinnen** (syn, hörsel, lukt, smak, beröring) som kan påminna om tidigare erfarenheter.

Våra sinnen är alltid i beredskap. I allmänhet hjälper de oss att förstå faran och därmed skydda oss mot den. Men när de kopplas till negativa erfarenheter kan de utlösa reaktioner som kan påverka hjärnans funktion och vårt beteende i en viss situation.

				
Syn	Hörsel	Lukt	Smak	Beröring

När minnet av tidigare traumatiska händelser aktiveras kan det hända att våra **impulser** inte regleras normalt (vilket t.ex. innebär låg tolerans för frustration). **Kommunikationen** kan också påverkas (t.ex. genom oförmåga att hitta rätt ord för att förklara vad som hände eller stamning utan någon uppenbar anledning). Dessutom kan **minnet** av vissa händelser gå förlorat (tillfälligt eller permanent). Beroende på den utlösande faktorns intensitet kan det hända att en person inte fungerar normalt under den tid då hen befinner sig i det upprörda tillståndet.

I detta sammanhang är det också viktigt att notera att utlösande faktorer och reaktioner inte nödvändigtvis följer ett linjärt mönster. Alla reagerar inte på samma sätt efter att ha upplevt en traumatisk händelse. Samma händelse kan uppfattas som traumatisk och därmed leda till en förändring av beteendet och funktionssättet hos den person som upplever den, eller som obehaglig, sorglig eller smärtsam men ändå hanterbar. Detta beror på den drabbade personens motståndskraft.

Motståndskraft är förmågan att hantera en negativ upplevelse och återhämta sig efter den. Den baseras på färdigheter, kunskaper, erfarenheter, handlingar och beteenden. Enkelt uttryckt **är motståndskraft förmågan att återhämta sig**.

Motståndskraften hos personer som ansöker om internationellt skydd kan stärkas genom att

- de bemöts på ett mänskligt, lugnt och omtänksamt sätt,
- de får information om vad som kan göras för att få stöd (rättsligt stöd, hälsostöd eller psykologiskt stöd beroende på situationen),
- de får tid att känna att de åter har kontroll utan ökade påfrestningar (t.ex. genom att en nyanländ sökande som får sova en natt på en säker plats eller får tillgång till mat och vatten),
- de får stöd från familj och/eller vänner,
- de kan hålla kontakt med familj/vänner i Europa eller hemma.



I en **nödsituation** (inklusive stressfaktorer som uppstår efter migrationen, t.ex. vid hållande i förvar) kan den drabbade personen utveckla negativa sätt att hantera situationen, till exempel självskadebeteende, självmordsförsök, självmedicinering eller droganvändning.

Nedan hittar du några exempel på hur du kan hantera en sökande som visar tecken på att vara i nöd ⁽⁴⁾.

Sökandens reaktion/beteende	Lämpliga insatser av dem som tillhandahåller psykologisk första hjälpen
Synbart upprörd, nervös och irriterad.	Gå fram till personen och tala om att du finns där för att hjälpa till . Du kan erbjuda ett glas vatten , en plats att sitta på eller bara lyssna på dem . Om personen är väldigt upprörd kan en uppmaning om att sätta sig ner få motsatt effekt. Att promenera samtidigt som man pratar kan vara en bättre lösning.
Desorienterad, mentalt frånvarande, ⁽⁵⁾ .	Försök att föra personen tillbaka till situationen här och nu , t.ex. genom att säga följande: <i>Hej, jag heter xxx, idag är det xxx (måndag), du befinner dig i xxx (land) etc.</i> (fokusera på tid, person, plats, situation). Du kan också prova att prata om något som inte har med situationen att göra , till exempel genom att säga något av följande: <i>Idag är det mycket varmt. Eller Jag känner mig törstig, jag tror att jag ska hämta ett glas vatten, kan jag bjuda dig på lite vatten också?</i> Dessa oväntade frågor eller uttalanden kommer som en överraskning och kan föra personen tillbaka till situationen här och nu.
Tröstlös eller deprimerad.	Kontrollera om personen kan ha kontakt med andra i samhället och delta i vissa strukturerade aktiviteter . När man pratar med någon som verkar deprimerad kan det vara bra att promenera samtidigt som man pratar. En vanlig orsak till att man känner sig tröstlös och deprimerad är en känsla av att ha "kört fast" utan någon lösning i sikte. Genom att bokstavligen röra på sig kan känslan av att kunna återfå kontrollen över en situation uppstå. I vilket fall som helst bör du aldrig pressa personen att promenera, utan föreslå det på ett vänligt sätt.
Aggressiv och upprörd.	När frustrationsnivån är hög fungerar det ofta inte att be någon att lugna ner sig. Att promenera samtidigt som man pratar kan hjälpa, men du kan också helt enkelt göra det möjligt för personen att få utlopp för sin frustration på ett säkert sätt. Du kan t.ex. föreslå att hen ska rikta sin aggressivitet mot ett annat håll (t.ex. sparka mot väggen eller andra föremål i stället för att slå sig själv i huvudet eller slå pannan i väggen, eller ett par gånger skrika så högt hen kan för att få utlopp för sin ilska).
Säger saker som "Jag vill inte leva längre" eller "Jag vill dö" eller försöker begå självmord.	Reagera direkt och se till att personen förstår att du tar hens tankar på allvar och bekräftar hens smärta . För in samtalet på praktiska säkerhetstips och tala om vem eller vilka hen kan kontakta i en krissituation. Försök hitta saker att göra som kan hindra personen från självmordstankar.

⁽⁴⁾ Tabellen innehåller endast grundläggande exempel. När man arbetar med sökande som befinner sig i allvarlig nöd måste man följa principen om att inte vålla skada. Psykologisk första hjälpen kan vara bra, men den ersätter inte de specialiserade tjänster som en sökande kan behöva som uppföljning. En del av innehållet i detta dokument har justerats utifrån den information som tillhandahållits av [Trauma Company B.V.](https://www.113.nl/english) För mer information om att förebygga självmord, se <https://www.113.nl/english>.

⁽⁵⁾ Detta kan förekomma när man påminns om vissa händelser, t.ex. under den personliga intervjun.



Mycket ofta vill människor som talar om självmord egentligen inte dö, men de vet inte hur de ska kunna fortsätta leva. Det innebär att de behöver stöd för att **hitta vägar** och **mening** för att kunna fortsätta leva.

Som någon som tillhandahåller psykologisk första hjälpen är det viktigt att du är **medveten** om potentiella utlösande faktorer och situationer som kan orsaka lidande. Det är viktigt att uppmärksamma de reaktioner som de ger upphov till, inte bara för att undvika krissituationer, utan också för att ge de sökande en känsla av kunskap och därmed av kontroll. Detta kan i sin tur stärka deras motståndskraft. Det är av största vikt att de sökande har **tid och utrymme** för att lyssna på och samarbeta med personalen.

2.3. Session 3: Titta på animationen

Ledaren informerar om att animationen är 4 minuter lång och ber gruppen att titta noga. Sedan säger ledaren följande:

- *Fundera över vad du har sett. Tror du att du redan har tillhandahållit psykologisk första hjälpen, medvetet eller omedvetet, antingen i arbetet eller i andra sammanhang?*

Om en gruppmedlem vill berätta för gruppen om sin personliga erfarenhet av att använda psykologisk första hjälpen, uppmana personen att yttra sig.

Anmärkning: För att skydda deltagarna ska inga personliga traumatiska erfarenheter delas. Händelser som inträffat på arbetsplatsen kan diskuteras, men det är viktigt att notera att det inte är en stödsession för att diskutera kritiska incidenter eller andra krissituationer i detalj. Om en deltagare försöker dela med sig av ett sådant exempel måste kontaktpersonen påminna denne om att samtalet kan äga rum utanför denna övning, som handlar om psykologisk första hjälpen.

- *Vilken del av animationen gjorde störst intryck på dig? Vilken del av animationen kommer du ihåg bäst?*

Anmärkning: det finns inget rätt eller fel svar, utan deltagarna kan dela med sig fritt.

- *Vilka av de **fem principerna** kommer du ihåg? Varför? Vad tror du menas med **"toleransfönster"**?*
- *Var det något som gjorde särskilt intryck på dig? Till exempel något som var **nytt** eller av särskilt **intresse** för dig?*

Deltagarna besvarar dessa frågor antingen inför hela gruppen, eller så diskuterar de i par och berättar sedan för gruppen om några av de viktigaste sakerna som sagts. Ledaren påminner deltagarna om att inte upprepa vad andra redan sagt.

Ledaren använder innehållet nedan för att redogöra för områden som kanske inte har tagits upp eller som kan behöva förtydligas.



Cirka 30 minuter





2.3.1. Redogörelse för de fem principerna

Innan ledaren redogör för principerna i detalj kan hen uppmana deltagarna att dela med sig av sina erfarenheter av psykologisk första hjälpen och ta upp tillfällen då de faktiskt ingripit samt idéer om vad som skulle kunna vara lämpliga åtgärder i samband med var och en av principerna. Ålder, kön och mångfald bör beaktas i denna övning, som är frivillig (huruvida den ska genomföras eller inte beror på deltagarnas behov och kunskapsnivå).

Efteråt kan ledaren hänvisa till de idéer som tas upp i animationen om psykologisk första hjälpen och uppmuntra deltagarna att läsa mer om ämnet ⁽⁶⁾.

⁽⁶⁾ Se även Hobfoll et al, [Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence](#), 2007.





Princip 1 – Säkerhet	Förtydliganden och exempel
	<p>Du kan bidra med en känsla av säkerhet på olika nivåer: individ, grupp, organisation och gemenskap. För att skapa en känsla av säkerhet är det bäst att använda sig av grundläggande mänskligt bemötande/introduktion. Man kan till exempel säga följande:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Jag heter xxx. Jag arbetar för xxx. Du befinner dig för närvarande i xxx.</i> - <i>Kan jag hjälpa dig med något? Om du behöver information eller bara någon att prata med finns jag där för att lyssna.</i> <p>Du kan hjälpa en person att inse att hen har klarat sig och nu är i säkerhet (t.ex. efter en katastrof/kris) genom att erbjuda en sovplats, mat, vatten och grundläggande information om var hen befinner sig och hur hen kan få hjälp.</p> <p>Ur den sökandes synvinkel kan känslan av säkerhet innebära följande: <i>När jag börjar känna mig säkrare, kommer jag att tillåta mig att öppna ögonen och se var jag är ... när jag kan sitta ner ... förstår jag långsamt att jag inte kämpar för min överlevnad längre.</i></p>
	<p>När du tillhandahåller psykologisk första hjälpen, tänk på att ju lugnare du är, desto lugnare kan/kommer personen framför dig vara. Att uppvisa lugn, intresse och engagemang för personer i nöd hjälper dem att förstå att du kan ta dig tid och hjälpa till med de behov som personen har här och nu.</p> <p>Om en person verkar få en panikattack och hyperventilerar bör du se till att hen andas lugnare.</p> <p>Att föreslå att andas medvetet tillsammans kan hjälpa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Låt oss ta ett djupt andetag tillsammans. Andas in genom näsan – ett, två, tre, fyra – och andas långsamt ut genom munnen – ett, två, tre, fyra.</i> <p>För barn kan du använda alternativ som att andas kontrollerat med hjälp av bilder, former eller liknande. Att fokusera på andningen samtidigt som man räknar gör andningen långsammare och hjälper till att sänka hjärtfrekvensen.</p> <p>I vissa situationer kan en andningsövning få motsatt effekt, till exempel om en person lider av panikattacker till följd av tortyr genom kvävning/skendränkning eller om någon nästan drunknat eller har sett andra drunkna. Var därför mån om att inte vålla skada och var försiktig med när och hur du introducerar sådana andningsövningar.</p> <p>I sådana fall kan du fokusera på att räkna i stället för att andas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Jag är här för att hjälpa dig att lugna ner dig. Nu ska vi räkna till tio mycket långsamt. Vi kommer att göra detta tillsammans. Ett, två ...</i> <p>Vid behov kan du upprepa övningen eller fortsätta att räkna till 15.</p> <p>När du räknar långsamt kan hjärtfrekvensen bli lugnare och därmed stödja ett mer regelbundet andningsmönster. Alternativt kan du peka ut eller tillsammans benämna föremål som du kan se på den plats där du befinner dig (t.ex. detta är ett bord, det är vitt, bredvid bordet finns en stol, bakom stolen finns en gråaktig vägg osv.). Att fokusera på den omedelbara</p>



	<p>omgivningen kan bidra till att man lugnar ner sig och kommer bort från ett tillstånd av panik eller förstadium till panik.</p> <p>Ur sökandens synvinkel skulle detta kunna innebära följande: <i>Jag märker att jag blir lugnare när jag tillåter mig själv att andas och fylla lungorna med luft utan att känna stress eller rädsla.</i></p>
Princip 3 – Egen och kollektiv förmåga	Förtydliganden och exempel
	<p>Det är viktigt att den person du stödjer får en känsla av självkontroll så att hen kan hjälpa sig själv och därmed andra.</p> <p>Låt de sökande fatta sina egna beslut, även när det gäller grundläggande saker som var i rummet de ska sitta, att prata med dig, dagliga rutiner etc. Detta kan vara till stor hjälp för dem.</p> <p>Ur sökandens synvinkel skulle detta kunna innebära följande: <i>Jag känner att jag kan ta hand om mig själv igen. Allteftersom jag gradvis kommer till sans blir mina tankar tydligare och mer fokuserade. De för mig inte bara till ställen där jag måste kämpa ... Jag kan känna att jag kan börja bry mig om andra igen ...</i></p>
Princip 4 – Samhörighet	Förtydliganden och exempel
	<p>Ge information om hur man kan återknyta kontakten med familjen (t.ex. genom familjespårning). Bara att kunna kommunicera med familj och vänner på hemmaplan kan dock också vara bra.</p> <p>Att få kontakt med andra sökande och dela erfarenheter på ett säkert sätt kan hjälpa sökande att tillsammans hantera sin börda samt övervinna och på ett eller annat sätt analysera traumatiska händelser. Det visar också att de inte är ensamma.</p> <p>Ur sökandens synvinkel skulle detta kunna innebära följande: <i>Jag börjar känna att jag kan försöka knyta nya kontakter och tillåta mig att vara nyfiken på var jag befinner mig eller andra människor ... Detta händer också när jag tillåter mig att le och börjar utforska min omgivning med mindre oro.</i></p>
Princip 4 – Hopp	Förtydliganden och exempel
	<p>Var realistisk när du ger psykologisk första hjälpen, men uppmuntra människor att vara hoppfulla. Det är viktigt att ge realistiska förslag/upplysningar som kan hjälpa den sökande att få ordning på sitt liv igen. Detta kan innebära en plats att sova, information om förfarandet, inklusive en tidsplan så att de sökande vet vad de kan förvänta sig, information om sysselsättnings- eller utbildningsmöjligheter osv. Som alla andra behöver de sökande något att se fram emot.</p> <p>Ur en sökandes synvinkel skulle detta kunna innebära följande: <i>Jag börjar våga se åtminstone en morgondag ... snart kanske till och med en framtid.</i></p>

2.3.2. Förklaring av toleransfönstret

Toleransfönstret är ett tillstånd där intensiv känslomässig upphetsning kan bearbetas på ett hälsosamt sätt, så att du kan fungera och reagera effektivt på stress eller ångest. Ju allvarigare



och mer långvarig en påfrestande situation är (krig, osäkerhet, fattigdom, övergrepp och utnyttjande, sorg och förlust, katastrof osv.), desto svårare är det att se till att toleransfönstret förblir öppet och att en person kan hantera sådana händelser på ett hälsosamt sätt. För jämförelse, se även avsnittet om trauma [ovan](#).

2.4. Session 4: Titta på animationen igen

Gruppen tittar på animationen en andra gång. Ledaren uppmanar gruppmedlemmarna att anteckna eventuella scener som får dem att känna sig obekväma eller som väcker betänkligheter. Observera att alla deltagare kanske inte har något att dela med sig av.



För att få igång diskussionen och om gruppen inte har delat med sig av några områden/scener som väcker betänkligheter, spelar handledaren upp animationen från **princip 2** (börjar vid minut 2.25, fokus på scenen där tjänstemannen i frontlinjen rör vid barnet) och går sedan vidare till **princip 3** (börjar vid minut 3.05, fokus på scenen där tjänstemannen i frontlinjen rör vid kvinnan).

Ledaren/ledarna frågar gruppen:

- *Diskutera i par om ni haft några erfarenheter där fysisk kontakt med en sökande (t.ex. en klapp på axeln) kan ha missförstått. Om du inte har någon egen erfarenhet, har det någonsin hänt att du har sett en kollega göra det och att du har haft betänkligheter? Diskutera vad du tycker är okej och var du drar gränsen. Ge ett exempel.*

Anmärkning: gör det tydligt för deltagarna att de generellt inte bör ha någon fysisk kontakt med den person de hjälper. Det kan dock finnas situationer där ett barn/en sökande i nöd behöver tröstas på ett kulturellt och könsmässigt lämpligt sätt. I animationen lägger tjänstemannen i frontlinjen under en sekund handen på den sökandes axel och hjälper barnet att känna sin egen andning. Båda gesterna framfördes offentligt på ett respektfullt sätt. I vilket fall som helst måste man alltid be sökanden om lov innan man tar fysisk kontakt.

Ledaren går vidare till **princip 5** (från och med minut 4.05, fokus på scenen där tjänstemannen håller barnet i handen medan han talar med kvinnan). Ledaren förklarar att tjänstemannen i den här scenen ger en hjälpende hand till ett ensamkommande barn som precis har anlänt och visar barnet runt så att det kan känna sig tryggt. Under tiden vänder sig den kvinnliga sökanden till tjänstemannen med en fråga. Barnet och kvinnan är inte släkt med varandra.

Ledaren ber deltagarna att titta på bilden och frågar:

- *Kan denna scen missförstås? Om ja, hur?*

Uppmana deltagarna att diskutera:

- *Hur skulle du känna om barnet i själva verket var sonen till den kvinna som tjänstemannen talar med? Hur skulle det påverka hur du ser den här scenen?*

Anmärkning: det är viktigt för deltagarna att förstå att tjänstemän i frontlinjen aldrig bör försöka ta över rollen som förälder. Ett vänligt bemötande är viktigt, men att låtsas vara en



nära vän är kontraproduktivt och inte professionellt. Det krävs en viss professionell distans, samtidigt som man uppvisar ett empatiskt, respektfullt och mänskligt förhållningssätt.



Cirka 30 minuter

2.4.1. Utbilda om psykologisk första hjälpen när det finns gott om tid

När det finns tid att lära sig mer om psykologisk första hjälpen kan handledaren

- **använda animationen om psykologisk första hjälpen som utbildningsverktyg på olika sätt**

Beroende på deltagarnas bakgrund och hur bekväm ledaren känner sig med att experimentera med gruppen, är det möjligt att visa animationen i tre omgångar: första gången utan ljud och andra gången utan bilder (endast ljud). Mellan de två första omgångarna ställer handledaren olika frågor om hur man identifierar nöd i allmänhet, om kommunikation, om de skyddsåtgärder som ska beaktas, även kopplat till ålder och kön, om vikten av ett mänskligt och etiskt möte och liknande. Deltagarna delar med sig av sina intryck.

En fråga om betydelsen av kommunikation vid psykologisk första hjälpen skulle kunna vara följande:

- *Vad anser du är ett bra sätt att kommunicera och vad bör man undvika?*
- *Ägna några minuter åt att fundera och komma fram till vad man bör och inte bör göra i detta avseende.*

Slutligen tittar gruppen på animationen i den ursprungliga versionen. Ledaren och deltagarna klargör eventuella kvarstående frågor.

Några **saker man inte bör göra** vid kommunikation i samband med tillhandahållande av psykologisk första hjälpen ^(?):

- X** Avbryt inte den sökande.
- X** Distrahera inte den sökande och titta inte i din telefon medan den sökande talar.
- X** Avbryt inte den sökande och ge inte tecken på att tiden är ute (t.ex. genom att börja titta på klockan eller ta över samtalet genom att säga att du har haft en liknande upplevelse).
- X** Utlova inte uppföljande stöd om du inte är helt säker på att du kan hålla löftet.
- X** Ifrågasätt eller tvivla inte på vad den sökande säger.

- **Förbered en fallstudie**

Ledaren kan förbereda en fallstudie som är relevant för det sammanhang där deltagarna verkar. Fallstudien kan användas som vägledning för den övergripande diskussionen och ska

^(?) För mer information, se Världshälsoorganisationen, War Trauma Foundation & World Vision International, *Psychological first aid: facilitator's manual for orienting field workers*, 2013.



beskriva en situation med nyanlända sökande, däribland några som kan befinna sig i en nödsituation. Grundläggande information om bakgrunden för nyanlända sökande, om tillgängliga tjänster samt om andra aspekter som är kopplade till sammanhanget bör ingå i fallstudien.

Deltagarna uppmanas att läsa fallstudien och skriva ner i punktsatser hur de skulle gå tillväga för att identifiera/stödja sökande i en nödsituation, vilka skyddsåtgärder de skulle vidta och i allmänhet vilka åtgärder en tjänsteman i frontlinjen kan/bör vidta för att ge meningsfullt stöd.

2.5. Session 5: Egenvård

Det är viktigt att handledaren tar upp frågan om egenvård för personalen. Att arbeta med sökande som är allvarligt traumatiserade är påfrestande och kan få negativa konsekvenser för personalen. Det innebär hög arbetsbelastning, ofta utmanande arbetsförhållanden och exponering för traumatiska händelser som de sökande har upplevt. Allt detta kan påverka hur personalen känner sig och uppträder. Kronisk stress på arbetsplatsen kan leda till utbrändhet och sekundärt trauma.

Det är arbetsgivarens (asyl- och mottagningsmyndigheternas) ansvar att ge stöd till sin personal. I detta syfte bör de genomföra en plan för personalvård⁽⁸⁾ och se till att de som arbetar i frontlinjen har en lämplig balans mellan arbete och privatliv för att värna sin hälsa och säkerhet.

Övning: Gruppen delar med sig av exempel på vad de gör för att hantera sitt dagliga arbete på ett meningsfullt och hälsosamt sätt. Efter diskussionen delar ledaren ut en ren version av dokumentet [Min personliga egenvårdsplan](#) till deltagarna och ber dem att fylla i det.

Anmärkning: det är inte obligatoriskt för deltagarna att dela med sig av några av de saker som de angett i sin personliga plan. Det är deras individuella egenvårdsplan, så det finns ingen anledning att offentliggöra den.

Om ledaren märker att övningen har skapat spänningar eller obehag hos någon av deltagarna är det dags att betona att de som vill tala enskilt en stund med ledaren kan göra det efter gruppssessionen.



Cirka 30 minuter

⁽⁸⁾ Se EUAA:s stödpaket för personalens välbefinnande, som består av tre delar: Easo, *Praktisk vägledning om välbefinnande för personal som arbetar med asyl- och mottagningsförfaranden*, [del I: Standarder och politik](#), [del II: Verktögslåda för personalvård](#), [del III: Övervakning och utvärdering](#), 2021.



2.5.1. Min personliga egenvårdsplan

Område för egenvård	Sätt att börja/fortsätta med egenvård	Frekvens	Ytterligare sätt att prova
Fysiska (äta regelbundet, motionera, ta hand om sig själv).	Exempel: <i>Jag planerar mitt årliga läkarbesök.</i>		
Känslomässiga/andliga/psykologiska (engagera sig i vad som ger lugn och balans i livet).	<i>Jag börjar t.ex. meditera, tillbringar tid i naturen, utövar ett fritidsintresse, erkänner medvetet mina framsteg och vid behov går jag i rådgivning.</i>		
Yrkesmässiga (upprätthålla balansen mellan arbetsliv och privatliv, planera tiden, ägna sig åt kapacitetsuppbyggnad osv.).	Exempel: <i>Jag letar aktivt efter kommande utbildningskurser och ansöker om att få delta.</i>		
Personliga/sociala (träffa/ringa vänner och familj regelbundet, avsätta tid för detta).	Exempel: <i>Jag ska försöka äta brunch regelbundet på söndagar.</i>		
Ekonomiska (skapa en budget för att förbättra livskvaliteten).	Exempel: <i>Jag sparar till en ny bekväm fåtölj.</i>		

Nedan hittar du ytterligare förslag på egenvård som du kan använda i gruppdiskussionen.

- Börja skriva dagbok för att släppa på spänningar och medvetet reflektera över händelser i livet.
- Skriv ett brev till dig själv, t.ex. om din tillfredsställelse med arbetet eller ditt privatliv. Beskriv vad som fungerar och vad som måste förändras. Öppna brevet efter en viss period (t.ex. sex månader eller ett år) och notera positiva förändringar och de områden som behöver uppmärksammas mer.
- Återuppta gamla, bortglömda fritidsintressen (t.ex. matlagning/skrivande/dans).
- Titta på en film som du alltid velat se.
- Få tillräckligt med vila och sömn.





Använd teknik (t.ex. sociala medier) för att regelbundet tala med vänner/familj som inte finns i närheten eller är svåra att nå på grund av andra omständigheter (t.ex. under en pandemi, arbete i ett annat land etc.).



2.6. Session 6: Utvärdering och avslutning

Övning 1: Ledaren ber deltagarna att använda ett smileykort (förberett och utklippt före mötet) för att tala om hur de känner sig efter sessionen. Korten finns tillgängliga bredvid ett blädderblocksblad med texten **"Utvärdering av utbildningssession om psykologisk första hjälpen – Jag lämnar denna utbildningssession idag med känslan av ..."**.

Deltagarna väljer det smileykort som bäst beskriver deras aktuella känsla och fäster det på blädderblocksarket. Om det inte finns några kort tillgängliga kan de rita en smiley. Deltagarna kan lägga till en kommentar bredvid emojin om de vill.

			
Mycket nöjd	Nöjd	Neutral	Lite besviken

Övning 2: Ledaren ber deltagarna att ange i vilken grad de instämmer i påståendet nedan, som finns på ett andra blädderblocksblad, genom att kryssa i den ruta som är tillämplig för dem.

"Innehållet som delades var användbart, praktiskt och gör att jag känner mig mer säker på att ge meningsfullt stöd till sökande i nöd."

J A, J A G H Å L L E R M E D	J A G H Å L L E R D E L V I S M E D	J A G H Å L L E R I N T E M E D
------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------

Övning 3: Ledaren ber deltagarna att skriva ner sina tankar och eventuella ytterligare kommentarer på blädderblocksarket som finns på vägen ut, under rubrikerna:

- *Det här var det mest minnesvärda som jag fick lära mig/hörde talas om i dag*
- *Det här är ett område som jag skulle vilja höra/lära mig mer om*

Kontaktpersonen tackar deltagarna för deras aktiva deltagande och ger dem ett exemplar av [Bilaga I: Psykologisk första hjälpen i korthet](#) innan de ger sig av.



Cirka 30 minuter

Reflektion efter mötet: Ledaren tar hänsyn till den återkoppling som delats under den avslutande utvärderingen samt de anteckningar som gjorts av den biträdande ledaren. Eventuell kritik beaktas vid planeringen av nästa utbildningssession, för att säkerställa förbättringar och se till att de övningar deltagarna bedömt som meningsfulla upprepas eller utökas beroende på de behov som identifierats.

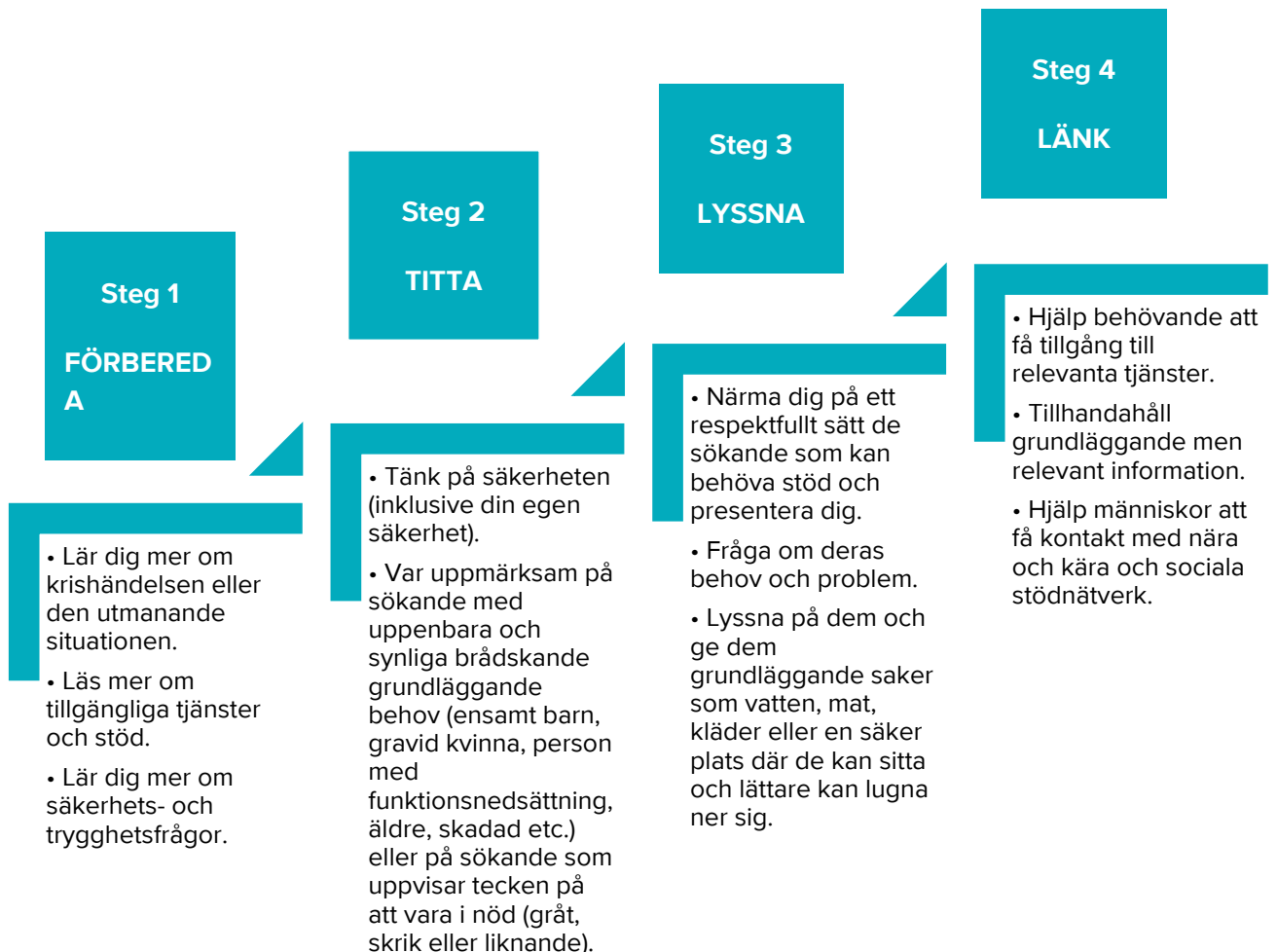


3. Bilaga I: Psykologisk första hjälpen i korthet



[EUAA-animationen om psykologisk första hjälpen](#) introducerar de **viktigaste stegen** för att identifiera en person i nöd och hänvisa till/hjälpa dem att få kontakt med relevanta uppföljningstjänster för att tillgodose deras huvudsakliga behov och hantera deras eventuella sårbarheter (t.ex. rörande sjukvård,

vatten, mat, familjespårning). Videon omfattar även egenvård för tjänstemän i frontlinjen.



Vissa organisationer läggs till i listan ovan **Steg 5 LEV** som rör motståndskraft ⁽⁹⁾.

⁽⁹⁾ Se Canadian Red Cross, [Psychological First Aid Pocket Guide](#) (inte översatt till svenska), 2020.



För att stärka motståndskraften är det viktigt att visa på hälsosamma sätt att hantera situationen.

De som tillhandahåller psykologisk första hjälpen och som arbetar med personer som ansöker om internationellt skydd måste se till att alla sökande, även de som befinner sig i allvarig nöd, skyddas under hela processen.

Slutligen bör tjänstemän i frontlinjen se till att ta hand om sig själva för att kunna fortsätta att ge psykologisk första hjälpen till andra som kan ha drabbats av förlust eller sorg efter ett trauma.

