

MODEL PRUŽANJA PSIHOSOCIJALNE POMOĆI POSLE VELIKIH NESREĆA I KATASTROFA

1. Uvod

- 1.1 Ovaj dokument definiše uloge, odgovornosti i zajedničke radne planove više javnih službi za pružanje psihosocijalne pomoći posle velikih nesreća. Potrebna je saradnja i koordinacija među službama kako bi se osigurala delotvornost u radu.
- 1.2 Tokom i posle velike nesreće, pojedincima koji su se u njima našli može biti potreban širok raspon usluga podrške i pomoći. Pristup različitim intervencijama psihosocijalne pomoći može biti posebno potreban osobama koje su bile neposredno uključene u nesreću i njihovim porodicama, svedocima i osoblju hitnih službi.
- 1.3 Osobe odgovorne za psihosocijalnu pomoć imaju naročitu odgovornost za:
 1. 3. 1 dogovaranje prikladne psihosocijalne podrške svima koji su pogođeni velikom nesrećom.
 1. 3. 2. koordinisanje aktivnosti službi i organizacija uključenih u psihosocijalnu pomoć pogođenim osobama.
 1. 3. 3 koordinisanje odgovarajuće obuke i supervizije službama i organizacijama uključenim u pružanje psihosocijalne pomoći.
 1. 3. 4 održavanje veze s medijima i pružanje prikladnih informacija javnosti.
- 1.4 Psihosocijalna pomoć uključuje emocionalnu i praktičnu pomoć koja bi mogla biti potrebna osobama pogođenim velikom nesrećom. Ova podrška obuhvata obezbeđivanje neposredne udobnosti i praktične pomoći, kao i dugoročniju psihološku podršku. Osobe često primaju znatnu podršku od svojih porodica, prijatelja i zajednice. Svrha je svakog formalnog delovanja da se ova podrška dopuni. Nekoliko komponenti uključenih u model pomoći usmerene su na pojedince, ali sve aspekte psihosocijalne pomoći treba pružati jedino uz puno sagledavanje šireg socijalnog okruženja pojedinaca, pogotovo njihovih porodica i zajednica.
- 1.5 Većini ljudi pogođenih katastrofama pomoć može biti potrebna samo tokom faze spašavanja i neposredno potom. Bez obzira na to, u planiranju pružanja pomoći mora se voditi računa o potrebi da usluge podrške budu dostupne srednjoročno i dugoročno. Posle velike nesreće može postojati potreba za uspostavljanjem posebnih timova za podršku, ili službi za upućivanje na dalju pomoć. Moguće je da će ove usluge biti potrebno pružati do tri godine, ili čak duže, te je stoga ključno da se finansiranje ovih usluga od početka utvrdi i osigura.
- 1.6 Ovaj dokument pokriva opšti model pomoći. Ipak, on nije obavezujuće prirode.

2. PLANIRANJE

- 2.1 Uspostaviće se grupa za planiranje psihosocijalne pomoći koja uključuje različite javne službe. U nju će biti uključeni stručnjaci iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja koji imaju specifično stručno znanje o traumatskom stresu, kao i osobe koje su bile pogođene velikim nesrećama.

- 2.2 Grupa za planiranje psihosocijalne pomoći odgovorna je za razvijanje i održavanje izvedivog plana psihosocijalne pomoći ugrađenog u opšti plan za velike nesreće i ažurira se najmanje jednom godišnje. Planiranje i koordinacija među različitim službama obezbediće delotvornost plana.
- 2.3 Postojeće službe biće u potpunosti identifikovane i uključene u plan psihosocijalne podrške. Pružaoci pomoći (stručnjaci i volonteri) biće regrutovani i izabrani po prikladnosti pre nego što budu prihvaćeni.
- 2.4 Grupa za planiranje psihosocijalne pomoći odgovorna je za dogovaranje vežbi najmanje jednom godišnje kako bi se plan testirao. Ove vežbe treba da uključuju zvaničnike lokalne vlasti.
- 2.5 Grupa za planiranje psihosocijalne pomoći odgovorna je za osiguravanje programa obuke, prilagođenih tako da odgovaraju ulogama i odgovornostima pružalaca psihosocijalne pomoći, kako bi se obezbedilo da pojedinci uključeni u pružanje psihosocijalne pomoći budu pripremljeni za svoje uloge i odgovornosti i da primaju trajnu obuku, podršku i superviziju.
- 2.6 Grupa za planiranje psihosocijalne pomoći održavaće vezu s vlastima kako bi se osiguralo odgovarajuće finansiranje za održavanje prikladnog plana psihosocijalne pomoći koji se u slučaju katastrofe može delotvorno sprovesti.
- 2.7 Zavisno od okolnosti, delovanje posle specifične velike nesreće biće definisano u pogledu veličine, rukovođenja i opsega u kome će ono biti proaktivno ili reaktivno.

3. UZBUNJIVANJE

3. 1 U slučaju velike nesreće voditelj grupe za planiranje psihosocijalne pomoći i njegovi zamenci biće neposredno posle događaja obavješteni, prema uobičajenom postupku za hitno obavještanje u krizama.
3. 2 Voditelj grupe za planiranje psihosocijalne pomoći hitno će obavestiti čelnike ove grupe i sazvati vanredni sastanak grupe kako bi se dogovorio integrisani odgovor na događaj.

4. OPŠTE KOMPONENTE DELOVANJA

- 4.1 Opšta načela delovanja treba da budu poštovanje ljudskih prava pojedinaca u svakom trenutku i uključivanje porodice i zajednice, kao i pojedinca. Delovanje će unapređivati osećaj sigurnosti, snage i delotvornosti pojedinca i zajednice, povezanosti, smirenosti i nade.
4. 2 Podstićaće se stvaranje uslova za izvođenje odgovarajućih duhovnih i verskih obreda svojstvenih pojedinoj kulturi i zajednici. Identifikovaće se pravi izvori podrške (npr. porodica, zajednica, škola, prijatelji itd). Ako već unapred nisu deo grupe za planiranje psihosocijalne pomoći, u njen sastav će se uključiti pojedinci koji poznaju lokalnu kulturu i onu specifičnu za zajednicu.
4. 3 Delovanje će pružati opštu podršku, kao i pristup socijalnoj, fizičkoj i psihološkoj podršci. Određenim resursima daće se prioritet, u skladu s potrebama pojedinaca.
4. 4 Delovanje će omogućiti učenje o reakcijama na traumu i nošenja s njima.
4. 5 Delovanje će omogućiti pristup specijalizovanim psihološkim i farmakološkim procenama i pomoći kad je to potrebno.
4. 6 Lekari primarne zdravstvene zaštite biće senzibilisani za moguće psihopatološke posledice i za model pomoći koji treba primeniti.
4. 7 Biće dostupne dopunske usluge, kao na primer finansijska pomoć i pravno savetovanje.
4. 8 Ispraćaji i sahrane planiraće se u saradnji s onima koji su neposredno pogođeni velikom nesrećom.

4. 9 Članovi grupe za planiranje psihosocijalne pomoći pratiće situaciju kako bi osigurali da se planirano delovanje izvršava i da odgovara svrsi.

5. PRUŽANJE PSIHOSOCIJALNE POMOĆI U POČETNOJ FAZI (U PRVOJ SEDMICI)

5. 1 Aktivnosti psihosocijalne pomoći u početnim fazama delovanja biće usmerene na pružanje praktične pomoći i pragmatične podrške na saosećajan način pojedincima na poprištu događaja, u skloništimama za žrtve ili u bolnicama. U ovoj fazi delovanja vodeću ulogu preuće socijalna služba (moguće uz podršku zdravstvenih službi, lokalnih obrazovnih ustanova i volonterskog sektora).
5. 2 U mnogim hitnim situacijama žrtve događaja biće evakuisane ili spašene s poprišta i odvedene na sigurno mesto (centar za prihvata/sklanjanje preživelih). U određenim okolnostima može se uspostaviti i centar za prihvata rodbine.
5. 3 Socijalne službe će ovim centrima obezbediti osoblje uz podršku grupe za planiranje psihosocijalne pomoći, relevantnih resora lokalne samouprave, zdravstvenih službi, i volonterskih organizacija. Centar za humanitarnu pomoć ili mesto za dobijanje različitih vrsta pomoći osnovaće se tamo gde se može obezbediti pružanje potrebnih usluga.
5. 4 Ključne uloge psihosocijalne pomoći tokom početne faze uključuju:
 5. 4. 1 pružanje udobnosti i saosećanja
 5. 4. 2 beleženje ličnih podataka
 5. 4. 3 stvaranje baze podataka
 5. 4. 4 prikupljanje i pružanje podataka na pošten i otvoren način
 5. 4. 5 neposrednu praktičnu pomoć i pragmatičnu podršku
 5. 4. 6 specijalističku pomoć deci, starijim osobama i drugim ranjivim grupama
 5. 4. 7 podršku rodbini
 5. 4. 8 povratne informacije upravnom odboru grupe za psihosocijalnu pomoć.
5. 5 U ovoj ranoj fazi će najveći mogući broj ljudi biti obavješten o dostupnoj pomoći. Većina ljudi pogođenih krizama ne traže pomoć samoinicijativno, tako da se pomoć mora nuditi, ali bez nametanja. Informacije o dostupnosti pomoći treba učiniti široko dostupnima kroz razne kanale komuniciranja, uključujući novine, televiziju, radio i internet. Oni koji nadgledaju početno delovanje u tom smislu blisko će sarađivati s medijima.
5. 6 Socijalne službe dobiće edukativne letke koji će se dostavljati stanovništvu. Ovi letci će opisivati neke od osećaja koji se često javljaju kod ljudi pogođenih velikim nesrećama; ohrabrivati otpornost i davati osnovne savete i kontaktne brojeve za one koji traže pomoć. Pojedincima će se aktivno pružati edukacija o reakcijama na traumu, ukoliko žele da je dobiju.
5. 7 Psihološke reakcije će se normalizovati tokom početnog delovanja. Pojedinci neće biti ni nagovarani ni odgovarati od davanja detaljnih iskaza.
5. 8 Uspostaviće se telefonska linija za pružanje emocionalne podrške i web-stranica koja se bavi psihosocijalnim pitanjima.

6. NASTAVAK PRUŽANJA PSIHOSOCIJALNE POMOĆI (TOKOM PRVOG MESECA)

6. 1 Zdravstvene i socijalne službe će preuzeti vodeću ulogu u ovoj, drugoj fazi delovanja. Ključni zadaci su:
 6. 1. 1 Umirivanje žrtava objašnjavanjem da su njihove emocionalne reakcije normalne s obzirom na nenormalno iskustvo koje su imale.
 6. 1. 2 Slušanje iskaza o nesreći, kao i pomoć u razumevanju celokupnog iskustva.
 6. 1. 3 Pružanje informacija o suočavanju s problemima koji se pojavljuju posle nesreće, npr. tugovanje, porodične teškoće, specifični strahovi, nesanica i teškoće u radu.

- 6. 1. 4 Rad s tugom i emocionalnim problemima koje je izazvala kriza.
- 6. 1. 5 Podizanje svesti u celoj zajednici o emocionalnim reakcijama i prikladnim odgovorima na njih, naročito među zaposlenima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i socijalnoj službi.
- 6. 1. 6 Identifikovanje osoba s psihosocijalnim teškoćama i procenjivanje njihove potrebe za formalnijom intervencijom.
- 6. 1. 7 Pružanje intervencija utemeljenih na dokazima osobama sa specifičnim potrebama, uz pomoć prikladno obučениh i superviziranih savetnika/kliničara.
- 6. 1. 8 Proaktivno kontaktiranje pojedinaca koji su veoma uznemireni kako bi se održao kontakt s njima.
- 6. 1. 9 Osiguravanje daljeg proaktivnog kontakta s osobama pogođenima događajem i njihovim porodicama.
- 6. 1. 10 Uspostavljanje i vođenje grupa za uzajamnu podršku i podsticanje samopomoći.
- 6. 1. 11 Planiranje pružanja dugoročne pomoći i usluga.

7. NASTAVAK PRUŽANJA PSIHOSOCIJALNE POMOĆI (JEDAN DO TRI MESECA POSLE KRIZE)

- 7. 1 Osobe s psihosocijalnim poteškoćama će formalno proceniti obučeni praktičari, uzimajući u obzir njihove fizičke, psihološke i socijalne potrebe pre nego što im se pruži bilo kakva specifična intervencija.
- 7. 2 Tretman kognitivno-bihejvioralnom terapijom fokusiranom na traumu (KBT-FT) biće dostupan pojedincima s akutnim posttraumatskim stresnim poremećajem; ova terapija preporučuje se kao terapija izbora.
- 7. 3 Drugi tretmani za koje se pokazalo da su delotvorni za hronični posttraumatski stresni poremećaj biće dostupni pojedincima s akutnim posttraumatskim stresnim poremećajem kad KBT-FT nije dostupna ili se slabo podnosi.
- 7. 4 Pojedincima s drugim poteškoćama mentalnog zdravlja biće dostupne intervencije utemeljene na dokazima.
- 7. 5 Pojedinci koji su veoma uznemireni biće proaktivno kontaktirani.
- 7. 6 Osobama pogođenima događajem i njihovim porodicama biće ponuđena mogućnost daljeg aktivnog kontakta.

8. NASTAVAK PRUŽANJA PSIHOSOCIJALNE POMOĆI (POSLE TRI MESECA)

- 8. 1 Pojedince s psihosocijalnim poteškoćama formalno će proceniti obučeni praktičari, vodeći računa o njihovim fizičkim, psihološkim i socijalnim potrebama pre nego što oni prime bilo kakvu specifičnu intervenciju.
- 8. 2 Pojedincima s drugim poteškoćama mentalnog zdravlja biće dostupne intervencije zasnovane na dokazima.
- 8. 3 Pogođenima će biti pružene mogućnosti za rad/rehabilitaciju kako bi se omogućilo njihovo prilagođavanje rutini svakodnevnog života i samostalnost.
- 8. 4 S lokalnim vlastima i postojećim službama će se detaljno planirati finansiranje i donošenje dodatnih propisa u svrhu podrške lokalnim službama za pomoć tokom nekoliko godina posle velike nesreće.
- 8. 5 Velike nesreće često prate dugotrajne službene istrage i suočavanja koji predstavljaju živi podsetnik na tragediju i mogu pogoršati patnju. U svrhu podrške porodicama dok prolaze kroz teške i često duge zakonske procese koji slede posle nesreće može biti potrebno donošenje posebnih propisa.

9. NIVOI PSIHOLŠKE POMOĆI

- 9. 1 Identifikovana su četiri specifična nivoa psihološke pomoći:

- 9. 1. 1 Praktična podrška i prisutnost.
- 9. 1. 2 Pružanje informacija.
- 9. 1. 3 Savetovanje.
- 9. 1. 4 Dugoročnija specijalistička psihološka pomoć i podrška.
- 9. 2 Intervencije rane socijalne i praktične podrške mogu imati preventivni učinak i sprečiti razvoj dugoročnijih psiholoških problema. Ponekad će biti potrebno pružiti stalnu potporu. Ipak, podstiče se razvoj i korišćenje spoljnih sistema podrške.
- 9. 3 Identifikovaće se pojedinci pod najvećim rizikom za razvoj izrazitijih reakcija, te će se pažljivije pratiti kroz nastojanja da se s njima održi kontakt (npr. telefonskom linijom za emocionalnu podršku ili preko savetnika za traumu).
- 9. 4 Ako izgleda da se osoba ne oslobađa reakcije tokom nekoliko nedelja od nesreće, ili nesreća uzrokuje posebnu uznemirenost ili negativno dejstvo na funkcionisanje osobe, njemu ili njoj biće ponuđena procena obučenog savetnika za traumu. Rezultat će biti stvaranje individualnog plana rada na slučaju koji može uključivati kratku psihološku intervenciju zasnovanu na dokazima, usmerenu na simptome traumatskog stresa, upućivanje u drugu službu (npr. lokalna služba za mentalno zdravlje, savetovanje u tugovanju) ili nijednu intervenciju osim umirivanja i dogovora za stalno praćenje.
- 9. 5 Kad kratka intervencija nije uspešna ili savetnik za traumu procenjuje da se radi o naročito zabrinjavajućem slučaju, pojedinca će proceniti stručnjak za mentalno zdravlje, posebno obučen u području traumatskog stresa.
- 9. 6 Kako bi se pružila četiri nivoa psihološke pomoći, potrebni su sledeći tipovi savetodavnih veština i obuke:
 - 9. 6. 1 Pomagači-laici – oni su najčešće zaposleni u sistemu socijalne pomoći ili pripadnici volonterskog sektora. Oni obično neće imati formalne kvalifikacije za savetovanje ali će dobiti temeljnu obuku o principima psihološke prve pomoći i o saosećajnom i podržavajućem zbrinjavanju praktičnih potreba pojedinaca posle velike nesreće. Pomagači-laici pružaju neposredno društvo, slušanje i praktičnu podršku. Oni obezbeđuju fizičku udobnost žrtvama, pružaju im informacije o krizi i podršku uopšte. Obično se uloga pomagača-laika ne nastavlja nakon rane faze krize.
 - 9. 6. 2 Obučeni radnici – oni su radnici socijalnih službi i pripadnici volonterskog sektora koji su prošli specifičnu obuku u jednom ili više područja, npr. savetovanju u tugovanju, radu na telefonskim linijama za pomoć.
 - 9. 6. 3 Savetnici za traumu – ovo je grupa osoba s formalnim kvalifikacijama iz područja savetovanja ili zaštite mentalnog zdravlja koje su prošle specifičnu obuku za procenu i psihološki rad s osobama sa simptomima posttraumatskog stresnog poremećaja. Oni takođe imaju iskustvo u pružanju tretmana osobama s posttraumatskom stresnim poremećajem pod supervizijom stručnjaka iz područja zaštite mentalnog zdravlja stručnih za traumatski stres.
 - 9. 6. 4 Specijalisti – ovo su stručnjaci u području zaštite mentalnog zdravlja specijalizovani za traumatski stres.
- 9. 7 Koordinišući psihosocijalnu pomoć, grupa za planiranje psihosocijalne pomoći će raspodeliti uloge koje se uklapaju u ove četiri kategorije. Pojednim osobama će se dodeliti specifične uloge, a one će unapred biti prikladno obučene kako bi se omogućilo brzo sprovođenje koordinisanog, unapred isplaniranog delovanja. Takvo postupanje može zahtevati da osobe uključene u pružanje pomoći napuste svoje rutinske aktivnosti i da stoga njihove radne zadatke preuzmu drugi, eventualno i na srednji ili dugi rok.

10. DECA I DRUGE RANJIVE GRUPE

10. 1 Potrebe dece i drugih ranjivih grupa biće uključene u planove grupe za planiranje psihosocijalne pomoći. Specifične osobe ili službe biće odgovorne za koordinisanje pružanja psihosocijalne pomoći deci. Pružanje pomoći njima smatra se ključnim elementom u opštem modelu pomoći, a ne zasebnim pitanjem.

10. 2 Model korišćen za decu i druge ranjive grupe biće sličan modelu za odrasle. U početku će se pažnja usmeriti na pružanje emocionalne i praktične podrške. Učitelji, školske medicinske sestre, školski psiholozi i zaposleni u oblasti zaštite mentalnog zdravlja dece i mladih imaju ključne uloge u pružanju prikladnog odgovora na potrebe dece.

10. 3 Postojeće službe koje zbrinjavaju druge ranjive grupe, npr. starije osobe i osobe s postojećim psihosocijalnim poteškoćama biće, uz podršku grupe za planiranje psihosocijalne pomoći, odgovorne za koordinisanje poboljšane pomoći posle veće nesreće.

11. KOORDINACIJA

11. 1 Grupa za planiranje psihosocijalne pomoći ima odgovornost za koordinaciju aktivnosti svih službi i organizacija uključenih u pružanje psihosocijalne pomoći.

11. 2 Tokom ranih faza psihosocijalnog delovanja u krizi, vodeću ulogu imaju socijalna služba, pružajući socijalnu pomoć i praktičnu podršku. U kasnijim fazama, ova služba može pružati podršku zdravstvenim službama. Važno je da socijalne i zdravstvene službe, kao i ostale uključene službe usko sarađuju, kako bi isplanirale i pružile intervencije psihosocijalne pomoći posle velikih nesreća. Deljenje dokumentacije, programi obuke koji uključuju više službi, i upravni odbor grupe za psihosocijalnu pomoć trebalo bi da učvrste ovaj odnos.

11. 3 Grupa za planiranje psihosocijalne pomoći će usko sarađivati i kontaktirati s drugim službama, kao što su hitne službe. Na primer, ključan je dobar radni odnos i uzajamno razumevanje između kvartovskih policajaca u ulozi prikupljanja dokaza i službi za pomoć u njihovoj ulozi pružanja psihosocijalne podrške.

11. 4 Uloga volonterskih organizacija biće unapred definisana u sklopu unapred planiranog odgovora. Sastanak između predstavnika rukovodstva grupe za psihosocijalnu pomoć i imenovanih članova volonterskih organizacija koje imaju ulogu u psihosocijalnom delovanju u krizi biće sazvan čim to posle velike nesreće bude moguće. Svrha takvog sastanka biće izveštavanje o detaljima nesreće i planiranje uloge volonterske organizacije.

11. 5 Neki pojedinci iz lokalne zajednice koji do sada nisu spomenuti verovatno će imati ključnu ulogu u nekoj specifičnoj situaciji pružanja pomoći. To na primer mogu biti vođe u lokalnoj zajednici, vođe verskih zajednica i lokalni timovi primarne zdravstvene zaštite. Predstavnici rukovodstva grupe za psihosocijalnu pomoć stupiće u vezu s ovim pojedincima te će njihova specifična znanja i veštine ugraditi u planirano delovanje.

11. 6 Rukovodstvo grupe za psihosocijalnu pomoć usko će sarađivati i kontaktirati sa službama u drugim područjima uključenim u delovanje u krizi. Mnoge velike nesreće uključuju pojedince iz različitih područja i važno je da su sva delovanja koordinisana.

12. UTICAJ NA POMAGAČE

12. 1 Rad u kriznim područjima predstavlja veliki pritisak za pružaoce pomoći. Ključno je da se njihove potrebe ne prevede u želji da se zadovolji potražnja za psihosocijalnom pomoći.

12. 2 Tokom faze planiranja pojedinim osobama će biti dodeljene specifične uloge. U nekim slučajevima može se ustanoviti da bi iz različitih razloga bilo neprimereno da pojedina osoba radi u nekoj specifičnoj situaciji.

12. 3 Tokom delovanja nužno je uključiti dovoljan broj pomagača kako bi se omogućilo redovno izmenjivanje i osiguralo da osobe ne rade predugo. Oni koji vode psihosocijalnu pomoć će, u skladu sa svojom profesionalnom procenom, utvrditi šta je razumno. Organizovanje prikladne supervizije za svo osoblje biće ključna uloga rukovodstva grupe.

12. 4 Tokom pružanja psihosocijalne pomoći može se pokazati da se neki kvalifikovani pojedinci ne nose sa zadatkom kako treba. Tamo gde je to moguće biće im pružena dodatna podrška, savetovanje ili obuka. Ipak, ovo ne mora biti dovoljno, te će rukovodioci grupe taktično odstraniti osoblje ili pomagače-volontere s dužnosti za koje nisu prikladni i osigurati im podršku ukoliko im je potrebna.

12. 5 Zamišljeno je da pomagači u neposrednom kontaktu s osobama pogođenim nesrećom rade u smenama od oko četiri sata, uz tehnički *debriefing* posle završetka svoje smene. Svaki tim za psihosocijalnu pomoć imaće „voditelja tima” čija je ključna odgovornost osiguravanje da se pojedini članovi tima uspešno suočavaju sa stresorima uloge i da im je podrška dostupna.

Zahvala

Zahvalni smo rukovodstvima grupa za psihosocijalnu pomoć Kenta, Midveja, Kardifa i Glamorgana što su s nama podelili svoje smernice.