159.98:614.88
COBISS.SR-ID 513376181

КОНЦЕПТ И ПРАКСА ПСИХОЛОШКЕ ПРВЕ ПОМОЋИ

Проф. др Борис Кордић
Универзитет у Београду, Факултет безбедности

* kordic@fb.bg.ac.rs

КОНЦЕПТ И ПРАКСА ПСИХОЛОШКЕ ПРВЕ ПОМОЋИ

Сажетак: *Концепт психолошке прве помоћи који се заснива на елементима људског односа саосећања, уважавања достојанства и једнакости међу људима, повезује се са праксом психолошке прве помоћи која укључује неопходну припрему, познавање принципа акције и бригу о себи на терену. Познавање концепта кроз реакције људи на катастрофу, циљеве и елементе психолошке прве помоћи, помаже разумевању праксе и доприности ефикасној и ефективној акцији на терену када времена нема довољно да би се урадило све што је потребно.*
Кључне речи: *психолошка прва помоћ, психосоцијалне интервенције, осећање безбедности, нада, брига о себи.*

Увод

У овом раду се доводе у везу концепт и пракса психолошке прве помоћи. Концепт и пракса су узајамно повезане појаве. С једне стране, полазећи од основних карактеристика људског односа који подразумева очување људског достојанства и једнакости међу људима (IFRCPS, 2009), као и потребе да се помогне људима који су беспомоћни, рањиви, развијен је концепт психолошке прве помоћи . С друге стране, полазећи од праксе помагања унесрећенима и жртвама трауматских догађаја, уочен је значај психосоцијалне подршке и ефекти различих пракси помагања. Важно је да волонтери и људи укључени у професионалне службе које долазе у контакт са унесрећенима познају концепт и праксу психолошке прве помоћи како би појачали своју сензитивност и правовремено и исправно реаговали у ситуацијама када се одлуке доносе брзо а размишљање мора бити кратко и ефикасно.

Концепт психолошке прве помоћи

Психолошка прва помоћ је „приступ помагања људима погођеним ванредним ситуацијама, природним непогодама или трауматичним догађајима" (Australian Psychological Society, 2013, p. 4). Психолошка прва помоћ није клиничка интервенција. Она представља „базични људски одговор и подршку другом људском бићу које пати" (Sphere Association, 2018, p. 341).

Психолошка прва помоћ је ненаметљив приступ другом људском бићу што значи да се искључује притисак на људе да причају о својој невољи. Састоји се од пажљивог слушања, процене основних потреба и утврђивања да ли су испуњене, охрабривања социјалне подршке и заштите од даљих трауматизација (Sphere Association, 2018). Заснива се на основним принципима подршке усмерене на природни опоравак, а то су помоћи људима да се осећају безбедно, повезано са другима, смирено и са надом, омогућити им физичку, емоционалну и социјалну подршку, и да се осећају способно да помогну самима себи (Hobfoll et al., 2007).

Психолошка прва помоћ се заснива на познавању реакција људи на тешке несреће. Основу чини беспомоћност и анксиозност (Kordić & Babić, 2018) коју прати низ реакција налик стресу које се испољавају на свим нивоима људског функционисања (телесном, психичком, духовном, те у понашању). Реакције стреса су нормалне реакције које трају одређено време и онда наступа опоравак уколико је опасност прошла. Опоравак је успешнији и бржи уколико се одвија уз подршку људи који саосећају са угроженима. Одатле произилази значај психолошке прве помоћи у првим сатима, данима и месецима након критичног догађаја. Дакле, психолошка прва помоћ представља подршку природном опоравку људи који су доживели тешке несреће. Она смањује почетни стрес, одговара на тренутачне потребе, омогућава флексибилно сналажење и охрабрује прилагођавање.

Психолошка прва помоћ се, од 2002. године, препоручује као кључни део психосоцијалне подршке након тешких несрећа (Australian Psychological Society, 2013). Разлози су вишеструки. Пружањем психолошке прве помоћи премешта се фокус са искључиво материјалне помоћи, што је раније био једини начин пружања помоћи, а усмерава се на људску страну нереће, јер људи често након трауматских догађаја губе поверење у норме, социјалне мреже и друштво које би требало да их штити. Стога је важно да се психолошка прва помоћ пружа кроз активности у заједници, а не кроз здравствени систем. На тај начин

људи погођени трауматским догађајем могу да осете да постоје људи који су присутни да пруже подршку, саосећају и помогну, и враћају поверење у људе и заједницу. То је посебно значајно зато што вандредни догађаји често представљају рушилачке догађаје који узрокују губитак живота, имовине и издржавања, као и штете нанесене заједници. Људи имају искуство губитка вољених особа, контроле над животом, наде и иницијативе, достојанства, социјалне инфраструктуре и институција, притупа услугама, имовине и личних ствари, извора прихода, места живљења и слично.

Истицање људског приступа унесрећенима кроз активности у заједници чини суштину психолошке прве помоћи и разликује је од било ког приступа налик здравственом. Зато је важно нагласити да људи који пружају психолошку прву помоћ не морају бити професионалци. Психолошка прва помоћ не подразумева процене, дијагностику и третман. Уколико се препозна да постоји потреба за медицинском помоћи особа се усмерава у том правцу, јер психички поремећаји излазе из оквира нормалних очекиваних реакција на трауматични догађај и захтевају ангажовање професионалаца. У противном, психосоцијална подршка која се пружа у оквиру психолошке прве помоћи не носи елементе медицинског приступа.

Најсличнији приступ који се смешта између психолошке прве помоћи и здравственог приступа су психолошке интервенције у кризи. Међутим, психолошка прва помоћ није психолошка интервенција у кризи, као што психолошка интервенција у кризи није психотерапија (Кордић, 2004). Зашто није? Најједноставнији облик психолошке интервенције у кризи подразумева дебрифинг који у себи укључује кратко извештавање о критичном догађају у групи (Арамбашић, 2000). Међутим, у оквиру психолошке прве помоћи се не прикупљају подаци о трауматским искуствима и губицима. Чак се наглашава да охрабривање жртви трауматских догађаја да испричају шта им се догодило може бити штетно. Само уколико желе да причају пружа се подршка да изговоре оно што желе и онолико колико желе.

Реакције људи на катастрофу

Иако је реакција стреса универзална за све људе и очекивана након ванредних догађаја, који су ненадани и затичу човека неспремним, постоје разлике у квалитету и квантитету реакција људи на катастрофу. Могу се издвојити четири фактора који утичу на рекације људи, а

то су: искуство ванредног (трауматског) догађаја, здравствено стање, лична историја, доступност подршке. Искуства могу бити различита по разним димензијама, од којих је најзначајнији степен изложености самом ванредном догађају. Здравствено стање укључује психофизичку издржљивост, хроничне и акутне болести и друге факторе здравља. Лична историја је значајна с обзиром на претходна трауматска искуства и начине на које се човек са њима суочавао. Подршка може бити различита: материјална, социјална, емоционална, духовна и слично.

Овисно о дејству наведених фактора могу се очекивати различите реакције људи на катастрофу. Већи ризик од негативних последица имају људи код којих је присутно искуство ранијих трауматизација, који имају скривен психички поремећај, који су очевици изразито ужасних догађаја, који су помислили у тренутку да ће умрети, који су доживели тежак губитак као што је губитак вољене особе, који имају значајан губитак имовине, прихода, или прекид веза са заједницом и социјалним мрежама.

Што су негативне последице израженије расте вероватноћа да психолошка прва помоћ неће бити довољна подршка за опоравак и суочавање са трауматским догађајем. Подразумева се да сви људи који су озбиљно повређени захтевају хитну медицинску негу. Затим, помоћ специјалиста је потребна када су људи под толико израженим стресом да нису у стању да обављају основне дневне активности, као и код оних људи који могу да представљају опасност по себе и људе око себе.

Посебну област истраживања представља проучавање механизама савладавања стреса, односно превладавања трауматских догађаја. Истиче се значај одређених фактора који позитивно утичу на отпорност људи на стрес и добро савладавање стреса. Ту спадају фактори као што су добар ниво функционисања, социјална подршка, способност да се носимо са недаћама, снажан систем моралних уверења, повратак нормалном животу. Управо су уверења људи у способност да се носе са недаћама најбољи предиктор исхода њиховог враћања у нормалан живот, а такви су људи који имају оптимистична уверења и који верују да се може утицати на животни ток (Carver, 1999).

Циљеви психолошке прве помоћи

Основни циљ психолошке прве помоћи је јачање људске способности за опоравак тако што се људима помаже да препознају своје непосредне потребе, као и способности и снагу да се суоче са датим потребама. Специфични циљеви су усмерени на подршку опоравку кроз

низ активности, као што су (Australian Psychological Society, 2013): умиривање, ублажавање стреса, јачање осећања сигурности и безбедности, помоћ у задовољавању тренутних потреба, успостављање повезаности с људима, оснаживање социјалне подршке, помоћ у разумевању катастрофе и њеног контекста, помоћ у препознавању властитих снага и способности за суочавање са недаћама, пружање наде, подржавање прилагођавања, помоћ у усмеравању на специјализовану помоћ.

Елементи психолошке прве помоћи

Елементи психолошке прве помоћи се заснивају на, раније поменутим, основним принципима подршке усмерене на природни опоравак (Hobfoll et al., 2007) тако да их чине активности на промовисању сигурности, смиреності, повезаности, самоефикасности и наде.

Промовисање сигурности се постиже кроз следеће активности (Australian Psychological Society, 2013): смањивање изложености претњама повређивања, помоћ у задовољавању основних потреба (за водом, храном, склоништем,...), помоћ у добијању медицинске пажње, пружање физичког и емотивног комфора, пружање изнова и на различите начине једноставних и тачних информација о начину задовољавања основних потреба.

Промовисање смиреності се постиже кроз следеће активности (Australian Psychological Society, 2013): стабилизацију „преплављених" или дезоријентисаних људи, пружање средине без изложености дражима ванредног догађаја, слушањем људи који желе да причају, схватањем да нема доброг или лошег начина како се треба осећати, одржавањем саосећајности и у контакту са људима тешког карактера, пружањем тачних информација о катастрофи или трауми и напорима који се чине како би се разумела ситуација, пружањем информација о стресу и савладавању стреса, на показивање страха и бриге реаговати информацијама (уколико су тачне) о помоћи која је упућена.

Промовисање повезаности се постиже кроз следеће активности (Australian Psychological Society, 2013): помоћ у остваривању контакта са пријатељима и вољенима, држањем породице на окупу, држањем деце са родитељима или родбином, помоћ у остваривању контакта са људима који пружају подршку (пријатељи, породица или извори помоћи у заједници), поштовањем културних норми (о роду, старости, породичној структури, вери), пружањем конкретне помоћи људима

како би се усмерили на непосредне потребе и бриге, пружањем информација и усмеравањем људи на услуке које су доступне, повезивањем људи са доступним услугама.

Промовисање самоефикасности се постиже кроз следеће активности (Australian Psychological Society, 2013): ангажовањем људи да задовоље своје потребе, помагањем око доношења одлука, одређивања приоритета и решавања проблема.

Промовисање наде се постиже кроз следеће активности (Australian Psychological Society, 2013): саопштавањем очекивања да ће се људи опоравити, присуством и спремношћу за помоћ, уверавањем људи да су њихова осећања нормална.

Пракса психолошке прве помоћи

Пракса психолошке прве помоћи проистиче из њеног концепта. У претходном тексту смо писали о томе да психолошка прва помоћ није професионализована активност и да се одвија у заједници. Одатле произилазе важне смернице за праксу психолошке прве помоћи које се односе на питања ко пружа психолошку прву помоћ, на који начин и где. Психосоцијална подршка је саставни део одговора кризних штабова за ванредне ситуације и свих служби укључених у пружање хитне помоћи. Поред тога психолошку прву помоћ могу пружити волонтери који се ангажују у помагању под окриљем датих служби како се не би реметио организован приступ акцијама спашавања и збрињавања.

Припрема за пружање психолошке прве помоћи

Без обзира да ли психолошку прву помоћ пружају волонтери или припадници кризних штабова за ванредне ситуације и осталих служби активираних у пружању хитне помоћи, важна је припрема која претходи раду на терену. Припрема за пружање психолошке прве помоћи укључује упознавање са кризним догађајем, упознавање са доступним услугама и подршкама, упознавање са питањима сигурности, доступности и безбедности, као и разматрање личне психофизичке спремности.

Приликом упознавања са кризним догађајем треба знати шта, где и када се догађај десио и колико дуго траје или ће трајати, а затим

колико људи је погођено догађајем и ко су ти људи. У оквиру информација о доступним услугама и подршкама треба се упознати са информацијама о релевантним организацијама и службама укљученим у управљање кризом, тко се брине о снабдевању добрима за основне потребе (прва помоћ, вода, храна, склониште, материјална средства), где и како људи могу добити наведена добра, тко је све укључен у прожање помоћи из заједнице. Што се тиче питања сигурности и безбедности треба знати да ли је кризни догађај завршен или се наставља, какве опасности су још присутне у околини (нпр. рушевине, уништена инфраструктура), која подручја имају забрањен приступ. Изузетно је важна лична психофизичка припрема. Треба имати код себе потребне ствари за боравак далеко од куће (нпр. мобилни телефон, вода, и слично), треба јавити члановима породице и пријатељима о ангажовању и колико ће трајати, треба се осећати емотивно спремно за пружање психолошке прве помоћи.

Принципи акције приликом пружања психолошке прве помоћи

Светска здравствена организација (The World Health Organization, скраћено WHO) је развила оквир који сачињавају три принципа акције приликом пружања психолошке прве помоћи. Они помажу у начину сагледавања и везбедног уласка у кризну ситуацију (гледање) како би се разумеле потребе погођеног становништва (слушање) и повезали са информацијама и потребном практичном подршком (повезивање) (WHO, 2011).

У оквиру принципа акције „гледај" важно је сигурно ући у зону кризне ситуације, а уколико није сигурно да ли је подручје безбедно не треба улазити у дато подручје, већ тражити начине да се помогле из даљине. Треба обратити пажњу на људе који очигледно требају хитну помоћ као што је прва помоћ, одећа и слично. Такође постоје особе којима је потребна посебна пажња као што су деца, инвалиди и трудница. Треба уочити људе са израженим стресним реакцијама (непокретни, изоловани, у шоку, узнемирујући).

У оквиру принципа акције „слушај" важно је како се прилази људима, треба рећи како се зовете и којој организацији припадате, и питати да ли им је нешто потребно. Важно је уочити шта им је најпотребније и бити у њиховој близини. Уколико желе да причају саслушати их без да се врши притисак да причају, и без уверења да ми нешто знамо о томе. Важно је да осете да нису сами и да се смире.

У оквиру принципа акције „повежи” важно је пружити информације о услугама повезаним са основним потребама. Не сме се обећавати нешто што се не може испунити. Треба повезати људе са особама које ће им пружати остале врсте подршке и дати практичне сугестије како да се сами сналазе у датој ситуацији. Помоћи у повезивању са члановима породице, пријатељима, родбином.

Брига о себи

Хуманитарни радници су, по правилу, изложени трауматичним догађајима тако да и њима треба непосредно пружити психолошку прву помоћ кад је потребно. Хуманитарни радници треба да носе личну одговорност за управљање властитим благостањем (Sphere Association, 2018). Честа појава код хуманитарних радника је осећање стреса, умора, преплављености, уплетености у проблем, осујећености и слично. Оваква осећања су посебно забрињавајућа с обзиром да је често немогуће обезбедити слободно време за опуштање и размишљање између радних задатака. То доводи до нагомилавања стреса и презасићености која отежава релаксацију.

Уобичајено је да се хуманитарни радници након трауматских догађаја окупе и прођу психолошку интервенцију у кризи како би се растеретили нагомиланог стреса (Arambašić, 2000). Овакав облик растерећења је уведен јер често не постоје могућности да се стрес разреши спонтано. Уколико нема могућности за прихолошку интервенцију у кризи потребно је сам предузети кораке који воде смањивању стреса. Потребно је обезбедити време за одмор, опуштање и јело бар у кратком периоду. Трудити се да се рад прекине пре осећаја потпуне исцрпљености. Пожељно је радити у оквиру тимова где се врши расподела радног времена који омогућава одмор. Треба размишљати о властитим реакцијама на кризну ситуацију, како смо се носили са сличним ситуацијама у нашој прошлости, како смо успели да останемо стабилни. Уколко осетимо немоћ у приступу појединим жртвама треба се ослонити на оно у чему можемо помоћи људима и не очекивати да можемо решити све проблеме. Потребно је поделити искуства са другим помагачима и наћи изворе међусобне подршке. Такође треба тражити подршку код пријатеља, и других људи, а по могућности и од искусних људи који могу да нас упуте у боље разумевање властитих и туђих реакција на новонасталу ситуацију.

Закључак

Психолошка прва помоћ је ненаметљив приступ помагања унесрећенима и трауматизованима који се заснива на базичном људском одговору саосећања и потребе да им се поврати осећање безбедности, мира, повезаности, самоефикасности и наде. Заснива се на познавању реакција људи на тешке несреће и подршци природном опоравку људи у оквиру заједнице. Заснива се на три принципа акције промовисаним од стране Светске здравствене организације, а то су гредање, слушање и повезивање. Људи који су укључени у пружање психолошке прве помоћи морају се припремити за одлазак на терен, морају бити свесни свих ризика које одлазак на терен носи, као и да знају да брину о себи, односно да буду способни за самопомоћ у ситуацијама када су изложени трауматизацијама других људи.

Литература

Arambašić, L. (Ur.) (2000). *Psihološke krizne intervencije*. Zagreb: Društvo za psihološku pomoć.

Australian Psychological Society. (2013). *Psychological First Aid: An Australian guide to supporting people affected by disaster*. Carlton: Australian Red Cross. Преузето са: www.psychology.org.au

Carver, C. (1999). Resilience and thriving: Issues, models and linkages. *Journal of Social Issues, 54*(2), 245–66.

Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., ... Ursano R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence, *Psychiatry, 70*(4), 283–315.

International Federation Reference Centre for Psychosocial Support (IFRCPS). (2009). *Psychosocial interventions: A handbook*. Copenhagen: International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies Reference Centre for Psychosocial Support. Преузето са: http://pscentre.org/wp-content/uploads/PSI-Handbook_EN_July10.pdf

Кордић, Б. (2004). Основна знања о психотерапији. *Зборник факултета цивилне одбране*, *2004*, 363 – 375.

Kordić, B. & Babić, L. (2018). Psychoanalytic theory of trauma and application in the military environment. In A. Pešić (Ed.), *Stress in military profession* (pp. 195-207). Belgrade: Strategic Research Institute, University of Defence & Faculty of Military Science, Stellenbosch University.

Sphere Association. (2018). T*he Sphere Handbook: Humanitarian Charter and Minimum Standards in Humanitarian Response*, fourth edition. Geneva, Switzerland. Преузето са: www.spherestandards.org/handbook

World Health Organization, War Trauma Foundation and World Vision International (2011). Psychological first aid: Guide for field workers. Geneva: WHO. Преузето са: www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/

CONCEPT AND PRACTICE OF PSYCHOLOGICAL FIRST AID

Boris Kordić, Full Professor
University of Belgrade, Faculty of Security Studies

Summary

The concept of psychological first aid based on elements of a human relationship of compassion, respect for dignity and equality among people, is associated with the practice of psychological first aid which involves the necessary preparation, knowledge of the principles of action and self-care on the field. Knowing the concept through the reaction of people to disaster, goals and elements of psychological first aid helps in understanding the practice and contribute to an efficient and effective action on the field when there is not enough time to do everything what is necessary.

Key words: *psychological first aid, psychosocial interventions, feeling of security, hope, self-care*.