

GRUPY WSPARCIA

dla osób uchodźczych
z niepełnosprawnością swoją
lub członka rodziny



Grupy wsparcia dla osób uchodźczych z niepełnosprawnością swoją lub członka rodziny

Poradnik dotyczący prowadzenia grup wsparcia dla osób uchodźczych z niepełnosprawnością swoją lub członka rodziny powstał w ramach projektu realizowanego przez Stowarzyszenie Mudita wspólnie z Mercy Corps i został wydany w 2023 roku.



Możesz przekazać swoją opinię na jego temat przez formularz internetowy:
<http://bit.ly/moya-dumka> lub pisząc na adres kontakt@stowarzyszeniemudita.pl.

Pod tym adresem mailowym uzyskasz też informacje o różnych formach wsparcia dla osób z niepełnosprawnościami i ich rodzin.

Autorka części o grupach wsparcia: Olga Ślepowrońska

Autorka części o zespole stresu pourazowego i syndromie uchodźcy: Olena Subbotina

Redakcja: Urszula Lewoc

Tłumaczenie: Olena Menzheha

Korekta tekstu polskiego: Urszula Lewoc

Korekta tekstu ukraińskiego: Liliia Plysak

Korekta tekstu angielskiego: Anton Korolov

Projekt i skład: Katka Prokopowicz

SPIS TREŚCI

04

Po co nam sieci wsparcia?

05

Czym jest grupa wsparcia?

10

Prowadzenie grupy krok po kroku

16

Propozycje ćwiczeń

18

Specyficzne wyzwania wynikające z bycia osobą z niepełnosprawnością

20

Specyficzne wyzwania wynikające z bycia bliskim osoby z niepełnosprawnością

23

Wzmoczone trudności osób w sytuacji uchodźczej, których dotyczy temat niepełnosprawności

25

Zespół stresu pourazowego i syndrom uchodźcy

PO CO NAM SIECI WSPARCIA?

Relacje z innymi ludźmi są ważnym czynnikiem wspierania zdrowia zarówno psychicznego, jak i fizycznego. Izolacja społeczna przekłada się na obniżoną odporność i może prowadzić do przedwczesnej śmierci, szczególnie wśród osób starszych.

Amerykański psycholog Harry Sullivan mówi o zanurzeniu w polu społecznym. Według niego od urodzenia otacza nas sieć realnych i wyobrażonych interakcji społecznych, które wspólnie z naszą zdolnością do czerpania z tych dóbr definiują naszą zdolność do radzenia sobie z wyzwaniami.

Sieci wsparcia:

- Bliscy, przyjaciele
- Osoby w podobnej sytuacji
- Ustrukturyzowana grupa wsparcia



CZYM JEST GRUPA WSPARCIA

To grupa osób o równym wobec siebie statusie, połączonych wspólnym problemem i potrzebą radzenia sobie z nim.

Na całym świecie popularna i efektywna jest forma regularnych spotkań. Podczas nich uczestnicy w bezpiecznej, nieoceniającej atmosferze dzielą się swoimi stanami emocjonalnymi oraz codziennymi problemami dotyczącymi tematu, który ich łączy. Takie spotkania dają poczucie wspólnoty, pozwalają spojrzeć na swoje emocje z dystansu oraz wymienić informacje.

Powszechność platform do spotkań online umożliwiła przeprowadzanie tego typu spotkań w internecie. Bardzo upraszcza to kwestie organizacyjne, zmniejsza wkład czasowy i pozwala dotrzeć do osób oddalonych geograficznie. W kontekście osób z niepełnościami oraz ich rodzin jest to o tyle ważne, że ograniczenia mobilności lub konieczność stałej opieki nad bliską osobą często uniemożliwia im uczestnictwo w spotkaniach stacjonarnych.

Dzięki formule online można dotrzeć do osób mieszkających poza dużymi miastami, w których taka pomoc jest najczęściej oferowana. Dotyczy to na przykład osób uchodźczych z Ukrainy.

FUNKCJE GRUP WSPARCIA

01

Dzielenie się doświadczeniem w pokonywaniu trudności (np. w procesie akceptacji niepełnosprawności swojej lub bliskiej osoby)

03

Budowanie siły, nadziei i poczucia wartości wśród uczestników (np. poprzez zauważenie zasobów, które pozwalają radzić sobie z doświadczeniem uchodźstwa)

05

Wymiana informacji dotyczących tematyki grupy (np. o świadczeniach, ulgach i uprawnieniach przysługujących osobom z niepełnosprawnością i ich opiekunom w Polsce)

02

Zwalczanie bezradności wobec problemu (np. poprzez słuchanie, jak inni poradzili sobie choćby z kwestią konieczności całodobowej opieki nad bliskim)

04

Pogłębianie wglądu i zrozumienia u uczestników oraz szukanie wspólnymi siłami rozwiązań

Świadomość tego, że inny człowiek rozumie moje stany, bo sam przechodzi to samo, przynosi poczucie ulgi. Osobiste cierpienie przestaje być ciężarem niesionym samotnie. Wkroczenie w rozumiejące środowisko jest jak powrót do domu dla tych, którzy długo byli wyizolowani z powodu trudnych emocji związanych z danym tematem.

Dzięki atmosferze zaufania uczestnicy mogą przyjrzeć się swoim problemom bardziej obiektywnie i znaleźć nowe sposoby radzenia sobie z nimi.





CZYM NIE JEST GRUPA WSPARCIA

Grupa wsparcia nie ma na celu zastąpienia pomocy psychoterapeuty.

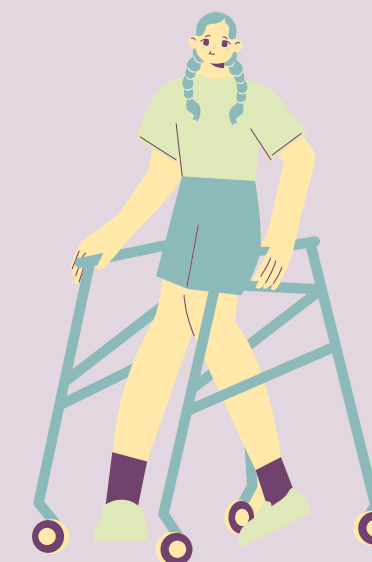
Od grupy terapeutycznej różni ją zarówno cele, jak i proces funkcjonowania. Członkowie grupy zrzeszają się zazwyczaj ze względu na wspólny problem i szukają w niej przede wszystkim zrozumienia dla własnych przeżyć związanych z tym tematem, pożytecznych informacji, przestrzeni do relacjonowania własnych doświadczeń, nawiązania kontaktów społecznych z osobami o podobnych trudnościach.

Nie jest też przestrzenią do wymiany poglądów na tematy polityczne.

Z tematem niepełnosprawności członka rodziny (jak i większości, wokół których skupiają się grupy wsparcia) może się mierzyć każdy człowiek, niezależnie od statusu, poglądów czy wykształcenia. Dlatego normą jest, że na jednej grupie spotykają się osoby o zupełnie odległych światopoglądach. O ile to tylko możliwe, powinno się unikać na spotkaniach tematów, które mogą być punktem wyjścia do konfliktu między członkami grupy, a nie dotyczą bezpośrednio ich stanu emocjonalnego ani nie wpływają na ich sytuację. Takie rozmowy mogą odciągać od meritum (co chętnie wykorzystują osoby mające utrudniony dostęp do swoich emocji), zakłócać proces grupowy lub wręcz uniemożliwić dalsze funkcjonowanie grupy.

Jednocześnie polityka zawsze w jakiś sposób wpływa na naszą sytuację, w przypadku osób w sytuacji uchodźczej na pewno wpływa też na ich stan emocjonalny. Najważniejsze, by prowadzący/a czuwał/a nad tym, by wypowiedzi uczestników dotyczyły ich osobistych odczuć, bez opowiadania o sympatiach i antypatiach politycznych.

PROWADZENIE GRUPY KROK PO KROKU



Przedstawienie zasad funkcjonowania grupy i upewnienie się, że wszystkim one odpowiadają.

Zasady grupy i zobowiązanie do ich przestrzegania dają poczucie bezpieczeństwa i struktury oraz zapobiegają nieporozumieniom podczas wspólnej pracy.

Przedstawienie swoich intencji związanych z prowadzeniem grupy.

Jakie jest jej założenie?
Co dzięki niej uczestnicy mogą uzyskać? Dlaczego jest to ważne?

Runda wstępna: z jakimi emocjami przychodzimy?

To przestrzeń na swobodne wyrażenie emocji. Uczestnicy mają możliwość skupić się na sobie, przyrzeć się swoim emocjom i nazwać je.

Runda kończąca: z czym wychodzimy ze spotkania?

Każde spotkanie powinno kończyć się podsumowaniem. Proste pytania takie jak: „Co zabierasz ze sobą?”, „Czy coś się zmieniło podczas spotkania?” pozwolą skonsolidować i powtórzyć informacje ze spotkania.

Ewentualne ćwiczenia, praca w podgrupach itp.

W zależności od potrzeb grupy i dostępnej przestrzeni prowadzący może zaproponować, poza swobodną rozmową, dodatkowe ćwiczenia aktywizujące i integrujące uczestników.

Wypowiedzi uczestników na temat zaproponowany przez prowadzącą/prowadzącego, np. „Z czym dziś przychodzę na spotkanie?”

ZASADY WSPÓLNEGO FUNKCJONOWANIA W GRUPIE

Zasada poufności

To, co zostało powiedziane na grupie, nie jest komentowane poza nią. Dbamy o prywatność swoją i innych uczestników.

Szanujemy czas innych osób

Niektóre osoby mają tendencję do zawłaszczania dużej ilości czasu. Prowadzący może pomóc takim osobom w regulacji swojej wypowiedzi, przypominając o czasie.

Nie oceniamy się nawzajem

Bardzo ważne, by panowała atmosfera akceptacji, co zachęca uczestników do dzielenia się swoimi emocjami. Możemy także mówić o trudnych emocjach, które w nas wywołały emocje innych osób. Pamiętamy, że wszystkie emocje są ważne i każdy ma do nich prawo.

Nie dajemy rad

Możemy mówić, co w naszym przypadku się sprawdza, co nam pomaga, pamiętając, że wcale nie musi być to idealne rozwiązanie dla innej osoby.

Mówimy do siebie po imieniu

Aby czuć się bardziej komfortowo i ułatwić komunikację. Wszyscy jesteśmy równi, niezależnie od wieku.

Nie wchodzimy innym w zdanie, póki nie skończą

Nie przerywamy wypowiedzi drugiej osoby, dbamy o otwartość, szacunek i serdeczność.

Mówimy w pierwszej osobie o własnych doświadczeniach

Dzielimy się swoją historią i swoimi emocjami. Nie komentujemy zachowania czy decyzji innych osób.

Nie poruszamy kwestii politycznych

Mogą one wywoływać konflikty i burzyć poczucie wspólnoty.

Wyciszamy swój profil (mikrofon) na czas, kiedy mówi inna osoba, aby wykluczyć szumy i dystraktory

Dbamy o komfort osoby mówiącej, tak aby nic jej nie przeszkadzało.



Każda z grup może dodać własne zasady, które odpowiadają jej potrzebom.

DO USTALENIA PRZEZ OSOBĘ PROWADZĄCĄ RAZEM Z UCZESTNIKAMI:

Czy grupa jest zamknięta czy otwarta?

Zamknięta grupa: skład i liczba uczestników są niezmiennie od początku do końca jej trwania. Najczęściej ustalony jest harmonogram, cel spotkań, częstotliwość, data zakończenia. W trakcie trwania grupy nie przyjmujemy nowych członków. **Zalety:** większa spójność, poczucie bezpieczeństwa i otwartości uczestników. Prowadzący profesjonaliści mogą głębiej zająć się problemami (ale cały czas nie jest to grupa terapeutyczna!).

Otwarta grupa: w trakcie spotkań mogą dołączać nowe osoby. Harmonogram spotkań i czas trwania jest również ustalony (np. raz w tygodniu po 1,5 h). **Zalety:** możliwość obserwowania sposobów radzenia sobie z problemem, a przy tym uczenia się i dodawania sobie nadziei na różnym etapie jego rozwiązywania, mniejsze zobowiązanie dla uczestników.

Jak wygląda kwestia spóźniania się i wychodzenia wcześniej?

Niepunktualne pojawianie się na spotkaniach oraz wychodzenie wcześniej może wpływać na poczucie bezpieczeństwa uczestników. Dbłość o czas jest też wyrazem szacunku wobec wszystkich uczestników i prowadzącej/prowadzącego, która/który może dzięki temu trzymać się ustalonego przez siebie planu.



ROLA OSOBY PROWADZĄCEJ

01

Organizacja przestrzeni online.

02

Poinformowanie o zasadach.

03

Moderowanie przebiegu spotkania – oddawanie głosu poszczególnym uczestnikom, dbanie, aby każdy mógł się wypowiedzieć.

04

Dbanie o przestrzeganie zasad (odwoływanie się do nich, gdy ktoś np. zaczyna oceniać jednego z uczestników lub doradzać).

05

Przypominanie, by mówić o własnych emocjach i doświadczeniach.

06

Czuwanie nad czasem.

07

Proponowanie zadań, ćwiczeń.

08

Zamykanie spotkania rundą kończąca.

09

Sugerowanie innej formy wsparcia, jeśli pojawi głębszy problem.

PROPOZYCJE ĆWICZEŃ

Rozmowa w podgrupach

Uczestnicy dobierają się w pary lub – przy większej grupie – w czwórki (programy do prowadzenia spotkań online umożliwiają wydzielanie tzw. pokojów). Rozmawiają w nim na zaproponowany przez prowadzącego temat, np. „Moje sposoby na znajdowanie przestrzeni do relaksu przy opiece nad bliską osobą”.

Następnie uczestnicy przedstawiają na forum, czego dowiedzieli się od swojego rozmówcy.



Karta pracy własnej

Uczestnicy dzielą kartkę na cztery części. W zależności od potrzeb grupy zadajemy rozmaite zadania do zapisania w każdej części kartki, dotyczące konkretnego tematu, np. „Trudne zachowania mojego dziecka w przestrzeni publicznej”. W pierwszej piszą, jaka jest ich główna emocja związana z sytuacją, w drugiej – czego najbardziej się boją, w trzeciej – jak widzą swoją rolę w danej sytuacji, w czwartej – co im daje nadzieję i siłę do działania.



Szukanie obszarów sprawczości

Praca własna uczestników: zadajemy pytanie, dajemy czas na refleksję. Przykładowe pytania: co mogę zrobić, aby polepszyć swoją sytuację? Gdzie szukać wsparcia? Następnie uczestnicy dzielą się pomysłami.



Szukanie obszarów, za które jesteśmy wdzięczni

Praca własna uczestników. Przykładowe pytania: „Jakie są moje zasoby?”, „W czym jestem dobra/dobry?”, „Jakie są moje mocne strony?”, „Z czym sobie świetnie radzę?”. Następnie uczestnicy dzielą się refleksjami.



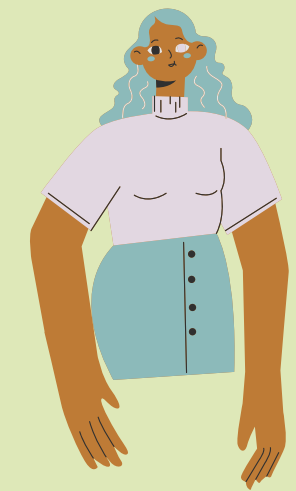
SPECYFICZNE WYZWANIA WYNIKAJĄCE Z BYCIA OSOBA Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Różnego rodzaju bariery – architektoniczne, komunikacyjne, techniczne

Osoby z niepełnosprawnościami mierzą się z wieloma barierami w wielu sferach życia. Mogą to być bariery wynikające z trudności w poruszaniu się (np. niedostosowanie przestrzeni publicznej dla osób na wózkach – wysokie progi lub schody, brak podjazdów czy wind), w przemieszczaniu (np. brak wydzielonych miejsc w komunikacji publicznej, złożona logistyka przy dłuższych podróżach) czy z korzystania z technologii (np. brak dostosowania dla osób niewidomych lub G/głuchych). To tylko kilka przykładów, w rzeczywistości wyzwań jest wiele więcej. Niestety wiele z nich łamie prawa i godność człowieka.

Stereotypy i uprzedzenia, podatność na dyskryminację

Mogą się przyczyniać do spadku nastroju, poczucia własnej wartości i stresu. Brak wiedzy o różnego rodzaju niepełnosprawnościach, otwartości, powszechne w społeczeństwie dyskryminujące przekonania i utrwalone w języku krzywdzące, wykluczające sformułowania prowadzą do dewaluacji osób z niepełnosprawnościami. Szczególnie dotkliwie wydają się być uprzedzenia względem osób z niepełnosprawnością intelektualną lub chorobami czy zaburzeniami psychicznymi.



Izolacja społeczna

Wynika często z wymienionych wyżej barier i uprzedzeń, ale także z utrudnionego dostępu do pracy, edukacji czy kultury. Osoby z niepełnosprawnościami mogą same wycofywać się z życia społecznego, jeśli czują się odrzucone.

Regularne i męczące terapie, wizyty lekarskie, badania

Wyzwania zdrowotne, konieczność odbywania długotrwałego leczenia, długi czas oczekiwania na wizyty lekarskie czy rehabilitacyjne, a także wysokie koszty leczenia i sprzętu stanowią jedne z większych trudności.

Problemy z uzyskaniem uprawnień i ulg

Proces starania się o orzeczenie, świadczenia oraz dofinansowania jest zwykle długi i wyczerpujący. Ponadto wsparcie systemowe jest niewystarczające.

Zależność od bliskich, innych osób, systemu

Niektóre osoby z niepełnosprawnością nigdy nie będą w pełni samodzielne, a program wsparcia asystenckiego nadal nie działa w Polsce tak, jakbyśmy tego chcieli.

Poczucie wykluczenia, niesprawiedliwości, krzywdy, niezrozumienia

Są konsekwencją powyższych wyzwań oraz wielu innych trudności.

SPECYFICZNE WYZWANIA WYNIKAJĄCE Z BYCIA BLISKIM OSOBY Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIĄ

Przestymulowanie

Niepełnosprawności są bardzo różne i wiążą się z nimi rozmaite wyzwania. Bliscy osób, które mają nadpobudliwość, echolalie, skłonność do wydawania głośnych dźwięków (to częste zwłaszcza wśród osób z autystycznym spektrum oraz niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim), mogą z czasem stać się szczególnie wrażliwi na bodźce sensoryczne. Konieczność ciągłej uwagi na drugiej osobie jest zawsze bardzo obciążająca dla układu nerwowego.

Zmęczenie fizyczne i psychiczne

Problemy ze snem

U bliskich często występuje niemożność nieprzerwanego snu ze względu na sprawowaną opiekę.

Poczucie nierozumienia sygnałów dawanych przez bliską osobę

Zwłaszcza bliscy osób ze spektrum autyzmu, niepełnosprawnością intelektualną w stopniu głębokim i chorobami otępiennymi skarżą się na trudności w rozumieniu sygnałów dawanych przez podopiecznego. Jest to powodem obustronnej frustracji, niepewności co do jakości dawanej opieki i poczucia braku wymiany.

Poczucie braku wymiany, braku satysfakcji z relacji

W interakcjach z innymi ludźmi zachodzi nieustanna wymiana – daje to poczucie nagrody:

- kiedy nasze zachowanie budzi pożądaną reakcję,
- sprawczości, gdy wiemy, jak ukoić niemowlę,
- wspólnoty, gdy bliski uśmiecha się do nas,
- bycia potrzebnym, gdy dana osoba dąży do kontaktu z nami.

W przypadku niektórych niepełnosprawności i zaburzeń (otępiennych, związanych z głęboką niepełnosprawnością intelektualną, chorobami psychicznymi czy autystycznym spektrum) kontakt może być utrudniony na tyle, że bliski może mieć trudność z czerpania z niego satysfakcji.

Lęk o przyszłość

Lęk o przyszłość niesamodzielnej osoby z niepełnosprawnością to najczęstszy problem, o którym mówią opiekunowie (zaraz po zmęczeniu). W Polsce nie istnieje procedura na wypadek, gdy opiekunka/opiekun trafi do szpitala, nie mówiąc już o usamodzielnieniu takiej osoby w przypadku śmierci bliskich.

Przyjmowanie zadań terapeutki, pielęgniarki, kosmetyczki itp.

Często na barkach opiekunki/opiekuna spoczywa odpowiedzialność przynajmniej kilku specjalistów, tymczasem mają oni zasoby takie jak zwyczajni ludzie. Często przyswajają sobie kompetencje, które są niezbędne do wsparcia bliskiej osoby, jednak nie pozostaje to bez wpływu na ich poczucie obciążenia.

Negatywne myśli na swój temat,

poczucie winy związane z poczuciem nienależytego wywiązywania się ze swoich zadań oraz trudnych/sprzecznych emocji związanych z bliską osobą. Związane jest to z faktem, że pełniona przez bliskich opieka jest często ponad siły. Stykając się z ograniczeniami własnego ciała, psychiki i wytrzymałości, opiekunka/opiekun uderza w samego siebie – może być sfrustrowany lub zły na siebie, np. za bycie niewystarczająco dobrym członkiem rodziny.

Poczucie osamotnienia

Może być trudno pielęgnować relacje, kiedy jesteśmy przestymulowani, zmęczeni, niewyspani, w ciągłej uważności i lęku.

Życie w przewlekłym stresie

Już sam brak snu znacznie obniża jakość życia. Gdy dochodzi do tego ciągły niepokój i uważność na potrzeby podopiecznego, spokój opiekunki/opiekuna może być bardzo zagrożony.



WZMOŻONE TRUDNOŚCI OSÓB W SYTUACJI UCHODŹCZEJ, KTÓRYCH DOTYCZY TEMAT NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI

01

Bardziej złożona logistyka przy wydostaniu się z kraju.

02

Szczególne niepewność przy podejmowaniu decyzji o wyjeździe do nowego kraju ze względu na różnego rodzaju bariery.

03

Ograniczony dostęp do mieszkań związany ze szczególnymi potrzebami.

04

Utrudniona mobilność w kraju, w którym udzielono azylu (a co za tym idzie trudniejszy dostęp do urzędów, pracy itp.).

05

Większe trudności w odnalezieniu się na rynku pracy.

06

Często ograniczenie lokalizacji do większych miast (dostęp do specjalistów).

07

Bariera językowa.

08

Konieczność przejścia przez polski system orzecznictwa i przyznawania świadczeń i ulg.

09

Nasilenie objawów przez traumę wojenną i przeprowadzkę.

10

Potrzeba kontynuowania terapii – konieczność znalezienia lekarza w nowym kraju, oczekiwania na wizytę i leczenie; czasem konieczność powrotu do ogarniętego wojną kraju z tego powodu.

11

Diagnoza – konieczność uzyskania jej na nowo przy braku dokumentów z Ukrainy.

12

Zdobycie niezbędnego sprzętu/leków.

13

Adaptacja kulturowa.



ZESPÓŁ STRESU POURAZOWEGO I SYNDROM UCHODŹCY

Wojna jest zjawiskiem wywołującym silny stres, który w konsekwencji może spowodować rozwój zespołu stresu pourazowego (PTSD). Nikt nie jest na nią przygotowany, a naturalnych sił organizmu zazwyczaj brakuje, żeby stawić temu odpowiedni opór. Wojna w Ukrainie nie stała się wyjątkiem. Specjaliści w dziedzinie zdrowia psychicznego aktywnie badają problem PTSD oraz znaczenie szybkiego udzielania wsparcia psychologicznego (a w niektórych przypadkach – psychiatrycznego) osobom z Ukrainy. Dyrektor Instytutu Zdrowia Psychicznego Ukraińskiego Uniwersytetu Katolickiego Oleh Romanczuk zwraca uwagę na wyniki międzynarodowych badań przeprowadzonych w krajach ogarniętych wojną, które „pokazują, że rozpowszechnienie PTSD wśród osób przebywających w strefie działań wojennych (zarówno wojskowych, jak i cywilów) wzrosło dwukrotnie i sięga 15–20%. Badania wykazują również pozytywną dynamikę: duża część populacji, która przeżyła zdarzenie psychotraumatyczne, nie będzie miała żadnych problemów ze zdrowiem psychicznym; znaczna liczba osób z zespołem stresu pourazowego wraca do zdrowia samodzielnie” [6]. Czyli znaczna liczba osób wraca do stanu normalności, korzystając z zasobów własnych. Romanczuk podkreśla też to, że „problemy te mogą manifestować się nie tylko w postaci PTSD, ale także jako inne zaburzenia, w szczególności: nadużywanie substancji psychoaktywnych, zaburzenia depresyjne, zaburzenia lękowe, jak też zaburzenia związane z kontrolą złości itp. Dlatego bardzo ważna jest rola profesjonalnych badań i kompleksowe, indywidualne podejście” [6].

Musimy również wziąć pod uwagę to, że obywatele Ukrainy, którzy porzucili własne domy albo nawet terytorium kraju, uciekając przed wojną, mogą mierzyć się z „syndromem uchodźcy”. Dzieje się tak wtedy, gdy osoba, która opuściła kraj, doświadcza ciągłego niepokoju, wahań nastroju, epizodów depresyjnych, nie może snuć planów na przyszłość. Kiedy takie stany się przedłużają lub robią się bardziej wyraźne i osoba nie otrzymuje potrzebnego wsparcia, istnieje możliwość rozwoju PTSD, wyuczonej bezradności lub depresji klinicznej.

Dlatego bardzo ważne jest przeprowadzanie regularnej analizy stanu psychicznego na podstawie czterech głównych kryteriów:

- emocjonalnego: „Jak się czuję?”,
- psychicznego: „Czy jestem w stanie wykonywać zadania poznawcze?”,
- fizycznego: „Czy jestem głodny/a lub spragniony/a, czy coś mnie boli, czy odczuwam jakiś dyskomfort?”,
- duchowego: „Czy odczuwam pustkę, nadzieję itp.?”.

Rozwój syndromu uchodźcy mogą sugerować następujące objawy:

- poczucie winy za bycie w bezpiecznych warunkach lub za możliwość zabezpieczenia własnych podstawowych potrzeb w czasie, kiedy inne osoby giną w kraju pochodzenia;
- poczucie pustki, bezradności, braku nadziei, przez który tracisz grunt pod nogami. Często pojawiają się myśli takie jak: „Nie jestem w stanie nic zrobić, niczego zmienić, nic ode mnie nie zależy, nie mam na nic wpływu”;
- zwiększona drażliwość oraz nieoczekiwane wybuchy agresji;
- obniżony nastrój;
- odseparowanie własnych emocji od bieżących doświadczeń, a nawet anhedonia – niemożność odczuwania radości, zadowolenia czy satysfakcji z rzeczy, które do tej pory je sprawiały;
- labilność uczuć wobec kraju przyjmującego, od bezgranicznej wdzięczności po złość na dobre samopoczucie jego obywateli;
- bezsenność i koszmary spowodowane stratą własnego domu itd.

Aby zrozumieć, czym jest PTSD i jak się pojawia, przyjrzyjmy się etapom rozwoju psychotraumy:

Wydarzenie traumatyczne

(np. wojna)



Ostra reakcja na stres (ASR)

- następuje natychmiast i trwa do kilku godzin po traumatycznym wydarzeniu,
- przemija, jednak może rozwinąć się w **ASD**.



Ostre zaburzenie stresowe (ASD)

- może pojawić się w ciągu 30 dni od traumatycznego wydarzenia,
- przemija przy odpowiednim wsparciu, jego brak może sprzyjać ewoluowaniu w **PTSD**.



Zespół stresu pourazowego (PTSD)

- może pojawić się zarówno w ciągu 30 dni po traumatycznym wydarzeniu, jak i znacznie później,
- wymaga pomocy specjalistów (w Ukrainie zgodnie z prawem pomocy mogą udzielić psychoterapeuci, jak również psychologowie posiadający dodatkowe wykształcenie z zakresu EMDR i/lub terapii skoncentrowanej na traumie, a w razie potrzeby również psychiatrzy).

Teraz widać, że PTSD nie pojawia się z dnia na dzień, a jest swego rodzaju procesem. Według międzynarodowej klasyfikacji chorób (ICD-11) „zespół stresu pourazowego (PTSD) może rozwijać się po przeżyciu zdarzenia lub serii zdarzeń o charakterze niezwykle groźnym albo strasznym [...]. Symptomy utrzymują się przez kilka tygodni i powodują istotne naruszenia w życiu prywatnym, rodzinnym, społecznym, zawodowym oraz innych ważnych obszarach działalności” [3]. W taki sposób ryzyko rozwoju PTSD istnieje u osób, które doświadczyły realnego lub potencjalnego zagrożenia życia u świadków traumatycznych wydarzeń oraz u osób, które miały z nimi styczność; w niektórych przypadkach – wśród bliskich oraz przyjaciół osób, które przeżyły zdarzenie traumatyczne.

Gdy zostaną naruszone takie podstawowe potrzeby jak zaufanie i bezpieczeństwo lub gdy występuje poczucie bezradności (które jest również jednym z typowych objawów syndromu uchołdźcy), odnotować możemy wysokie ryzyko rozwoju PTSD. Ale musimy pamiętać, że to normalne, gdy osoba, która przeżyła traumatyczne wydarzenie, odczuwa lęk, trwogę i dezorientację; to normalne, że źle śpi, że miewa koszmary, że odczuwa strach – o ile te objawy nie są długotrwałe i z czasem samoistnie znikają. Głównym założeniem pierwszej pomocy psychologicznej we wszystkich krajach świata jest to, że „to jest normalna reakcja na nienormalne warunki”. Takie symptomy mogą być manifestacją PTSD wyłącznie w przypadku, kiedy nie ustępują przez kilka tygodni, jak to określa ICD-11.

Każdy przeżywa PTSD na swój sposób, jego symptomy mogą pojawić się nagle, stopniowo lub dawać o sobie znać od czasu do czasu.

Wyróżniane są trzy podstawowe objawy, których obecność może świadczyć o występowaniu PTSD:

- obsesyjne przeżywanie w myślach nieprzyjemnych wydarzeń, odtwarzanie ich w wyobraźni (zwłaszcza w snach);
- chęć unikania tego, co przypomina traumę (np. miejsce zdarzenia);
- zwiększony niepokój i pobudzenie emocjonalne, ciągła czujność, podejrzliwość [3].

Jeśli dostrzeżecie u siebie bądź swoich bliskich powyższe objawy (nawet niektóre z nich), to należy potraktować je poważnie. Ten stan jest nie tylko bardzo bolesny, ale także nie sprzyja naszemu zdrowiu, jak i sytuacji jako takiej. Nie próbujcie znosić lub ignorować problemu – proście o pomoc i jej udzielajcie.

Upraszczając, PTSD jest wynikiem zatrucia organizmu hormonami stresu, atakże przeciążenia całego układu nerwowego oraz psychologicznych mechanizmów obronnych, i według ICD-11 należy do zaburzeń bezpośrednio powiązanych ze stresem.

W związku z tym pomoc osobom cierpiącym na zespół stresu pourazowego polega przede wszystkim na łagodzeniu stresu (w miarę możliwości), odprężeniu, stwarzaniu odpowiednich warunków do ponownego nawiązania kontaktu z ciałem oraz obniżaniu oddziaływań mechanizmów obronnych.

Żeby złagodzić swój stan, możemy w życiu codziennym korzystać z kilku lub ze wszystkich **6 kroków do osiągnięcia równowagi psychicznej** według koncepcji odporności na stres prof. Mooli Lahada oraz dr Ofry Ayalon, która nazywa się „**BASIC Ph**” – co jest skrótowcem utworzonym ze słów w języku angielskim: *beliefs* (wiara), *affect* (emocje, uczucia), *social* (komunikacja, społeczeństwo), *imagination* (wyobraźnia), *cognition* (poznanie, myślenie).



Wiara

W warunkach niepewności szukamy swoich sposobów, swojej wiary, nadziei i przekonań, które pomagają w skutecznej adaptacji oraz przeżyciu. To może być wiara w siły wyższe, Boga, siebie samego czy inspirujących ludzi. Nie oceniaj siebie, daj sobie czas na adaptację.

Emocje, uczucia

Bardzo ważną umiejętnością jest rozumienie i wyrażanie własnych emocji i uczuć oraz dawanie im ujście przez rozmowę lub inne dostępne kanały. Nie wstydź się mówić o swoich uczuciach z ludźmi będącymi obok. Spróbuj zaakceptować fakt, że Twoje uczucia są normalne w zaistniałej sytuacji.

Komunikacja, społeczeństwo

Pozostań w kontakcie z bliskimi, podtrzymuj kontakt z przyjaciółmi, kolegami, sąsiadami itd. Zaczynaj socjalizować się w nowym miejscu – poszukaj przyjaciół, pracy, hobby. Jeśli masz na to zasoby, poszukaj kogoś, kto może potrzebować Twojej pomocy.

Wyobraźnia

Daje możliwość reagować intuicyjnie, poszerza zakres poszukiwania rozwiązań oraz możliwych wyników pewnych zdarzeń. Pozwól sobie na marzenia lub zanurzenie się w świecie książek czy kina. Zapoznaj się z narzędziami relaksacji.

Poznanie, myślenie

Zaplanuj, gdzie i jak długo będziesz mieszkać. Myślenie o przyszłości jest początkiem wychodzenia z beznadziejnej sytuacji. Poszukaj nowych informacji, nie nadużywaj pomocy, próbuj wszystko robić samodzielnie, kiedy jest to możliwe. Rób codzienne rzeczy, zarządzaj swoim czasem i staraj się trzymać planu; wróć do ulubionych zajęć.

Aktywność fizyczna

Próbuj przestrzegać diety, uprawiać sport, kiedy jest to możliwe, i dobrze się wysypiać.

Grupy wsparcia także są jednym ze skutecznych sposobów zapobiegania PTSD. Mogą pomóc Ci poczuć się mniej odizolowanym i samotnym. Dzięki grupie możesz też poznać nowe sposoby radzenia sobie w trudnych sytuacjach i nauczyć się z nich korzystać. To sprawi, że będziesz silniejszy/a i mądrzejszy/a.

Bibliografia:

1. Horbunova V., *Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) [Posttraumatychnyi stresovyi rozlad (PTSR)], Tsentr psykhychnoho zdorovia, Instytut psykhychnoho zdorovia, [online:] https://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2017/12/Посттравматичний_стресовий_розлад_самопомога.pdf, data dostępu: 19.01.2023.*
2. Lahad M., Shacham M., Ayalon O., *BASIC Ph Model of Coping and Resiliency: Theory, Research and Cross-Cultural Application*, Jessica Kingsley Publishers, Londyn 2012.
3. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11), [online:] <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http%3a%2f%2fid.who.int%2fcd%2fentity%2f2070699808>, data dostępu: 19.01.2023.
4. Miuller M., *Якщо ви пережили психотравмуючу подію [Yakshcho vy perezhlyly psykhotravmuuyuchu podiiu]*, tłum. z ang. D. Bus'ko, red. nauk. K. Yavni, Lwów: Wydawnictwo Ukraińskiego Katolickiego Uniwersytetu: Svichado 2014, [online:] https://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2017/12/Посттравматичний_стресовий_розлад_самопомога.pdf, data dostępu: 19.01.2023.
5. *Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі [Pro zatverdzhennia ta vprovadzhenia medyko-tekhnolohichnykh dokumentiv zi standartyzatsii medychnoi dopomohy pry posttraumatychnomu stresovomu rozladi]*, Nakaz MOZ Ukrainy vid 23.02.2016 р. № 121, Ministerstvo okhorony zdorovia Ukrainy, 2016.
6. *Протокол діагностики та терапії ПТСР Національного інституту клінічної майстерності Великобританії (NICE) [Protokol diahnostryky ta terapii PTSR Natsional'noho instytutu klinichnoi maisternosti Velykobrytanii (NICE)]*, Lwów 2015, [online:] https://ipz.org.ua/wp-content/uploads/2017/12/nice_2.pdf, data dostępu: 19.01.2023.
7. *Що таке синдром біженця в психології і як його позбутися? [Shcho take syndrom bizhentsia v psykholohii i yak yoho pozbutysia?]*, EnableMe [online:] <https://www.enableme.com.ua/ua/article/so-take-sindrom-bizenca-v-psiologii-i-ak-jogo-pozbutisa-9265>, data dostępu: 19.01.2023.

STOWARZYSZENIE MUDITA

Nie sprawimy, że niepełnosprawność przestanie istnieć,
ale możemy uczynić życie z nią nieco łatwiejsze.

Stowarzyszenie MuditA


ul. Jaracza 24/31, 31-216 Kraków

NIP 9452234422

Regon 385646873

www.stowarzyszeniemudita.pl

 [StowarzyszenieMudita](#)

 [StowarzyszenieMudita](#)

 [StowarzyszenieMudita](#)