



Posttraumatická integrácia -
Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Posttraumatická integrácia Sprievodca zvyšovaním povedomia



<https://posttraumatic-integration.eu>



Spolufinancované z
programu Európskej únie
Erasmus+



Erasmus+

Tento projekt bol financovaný s podporou Európskej Komisie.
Táto publikácia reprezentuje výlučne názor autorov a Komisia a ani národná agentúra
nezodpovedajú za akékoľvek použitie informácií obsiahnutých v tejto publikácii.



Posttraumatická integrácia -
Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Posttraumatická integrácia Sprievodca zvyšovaním povedomia

PROJEKTOVÉ KONZORCIUM

Projektové konzorcium sa skladá z multidisciplinárneho tímu, vrátane právnických a sociálnych organizácií, organizácií aktívnych v lekárskom výskume, špecialistov v oblasti vzdelávania a mediálnej výchovy ako aj odborníkov na ICT komunikáciu.

Koordinujúca organizácia:



KATHOLIEKE UNIVERSITEIT LEUVEN
Leuven Institute of Criminology (Belgicko)

Partners:



INTEGRA INSTITUT Institute
for Development of Human
Potentials (Slovinsko)



MEDRI Department of
psychiatry and psychological
medicine, Faculty of
Medicine, University of Rijeka
(Chorvátsko)



WIN Science Initiative
Lower Austria
(Rakúsko)



QUALED QUALification and
EDUCation (Slovensko)



MFH Bochum Medical Aid
to Refugees Bochum
(Nemecko)



GUNET Greek Universities
Network (Grécko)



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Príbeh stojaci za vznikom loga

Logo projektu reprezentuje utečenca ako (*stahovaného*) **vtáka**, ktorý sa snaží opäť vzlietnuť. Z toho dôvodu sú **krídla** čiastočne otvorené a smerujú nahor (*prvý úkon je skončený*), pripravené vzlietnuť. Jedno krídlo je zranené (**červená farba** – symbolizuje *traumu, spôsobenú plameňom vojny, ktorá naďalej horí a spôsobuje vnútornú bolesť*). Červené krídlo je čiastočne schované za telom vtáka (*trauma nie je vždy viditeľná, ale skutočne existuje a je potrebné ju liečiť*). Modrá farba je farbou neba (*letí za lepšou budúcnosťou, ide o nádejný pohľad hore*) – neobmedzenej oblohy, ktorá utečenca spája s domovom bez hraníc, so slobodou voľby, „s hlavou hore“ pre nový život / nový začiatok v hostujúcej krajine.

Z inej perspektívy logo pripomína kvet, ktorý, aby sa rozvinul, sa potrebuje zakoreniť do zeme kde sa momentálne nachádza a byť prijatý novým ekosystémom.

(Christopher Rigas, dizajnér loga pre projekt PTI)

Tento sprievodca bol vypracovaný v rámci projektu „Posttraumatická integrácia – základná psycho-sociálna podpora a intervencia pre utečencov “ spolufinancovaná Európskou úniou, programom Erasmus +, 2017-1-BE02-KA202-034725.

Vyjadrené názory sú čisto názory konzorcia projektu v rámci projektu a žiadnym spôsobom neodrážajú názory EÚ, vlád alebo iných strán. Obsah tohto sprievodcu bol naposledy aktualizovaný 21/10/2019.

Tento Sprievodca bol vytvorený s prispením:

Wolfgang Eisenreich, Výskumná iniciatíva Dolné Rakúsko, WIN (Rakúsko)

Stephan Parmentier a Laura Hein, Inštitút kriminológie, KU LEUVEN (Belgicko)

Tanja Frančičković, Marina Letica Crepulja, Aleksandra Stevanovic, Katedra psychiatrie a psychológie, Univerzita Rijeka, MEDRI (Chorvátsko)

Bianca Schmolze, Lekárska pomoc pre utečencov Bochum, MFH (Nemecko)

Pantelis Balaouras a Costas Tsibanis, Sieť gréckych univerzít, GUNET (Grécko)

Jana Butekova a Alena Valjašková, QUALification and Education, QUALED (Slovensko)

Sonja Bercko Eisenreich, INTEGRA INSTITUT, Inštitút pre rozvoj ľudských potenciálov (Slovinsko)



**Posttraumatická integrácia -
Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov**

Obsah

ÚVOD do projektu.....	p. 5
1. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE.....	p. 8
1.1 Socio-politický rámec projektu	
1.1.1 Pretrvávajúci konflikt a príčiny presídľovania	
1.1.2 Fakty a čísla	
1.2 Právny rámec projektu	
1.2.1 Medzinárodné právo o utečencoch a medzinárodné dohovory o ľudských právach	
1.2.2 Spoločný európsky azylový systém	
2. PSYCHOSOCIÁLNE ASPEKTY SKÚSENOSTÍ UTEČENCOV.....	p. 16
3. KRÁTKODOBÉ PSYCHOLOGICKÉ NÁSLEDKY TRAUMY.....	p. 20
4. DLHODOBÉ PSYCHOLOGICKÉ NÁSLEDKY TRAUMY.....	p. 23
5. ÚLOHA DOBROVOĽNÍKOV A SOCIÁLNY ASPEKT	p. 27
6. AKO (NE)INTERVENOVAŤ.....	p. 30
7. AKO POUŽÍVAŤ ONLINE MATERIÁLY.....	p. 35



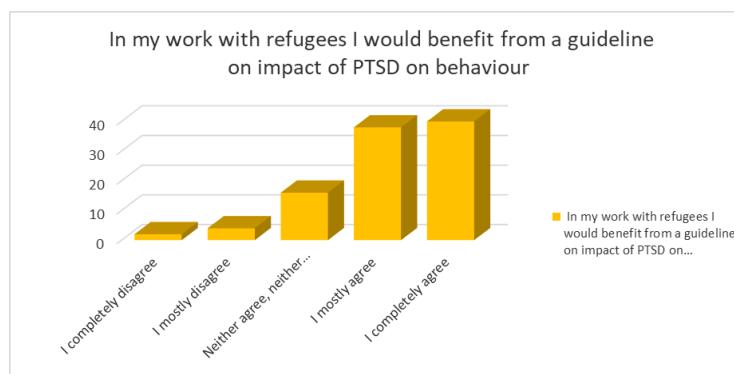
Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

ÚVOD DO PROJEKTU

Hoci masívna vlna migrácie z roku 2015, ktorá do Európy priniesla viac ako milión utečencov, v posledných rokoch opadla, dá sa očakávať, že v nadchádzajúcich rokoch budú do Európy noví utečenci¹ stále prichádzať. Táto obrovská výzva vyžaduje nielen dodatočný rozpočet na registráciu, ubytovanie, stravu, zdravotnú starostlivosť a vzdelávanie, ale aj veľkú pracovnú silu.

Hoci niektorí z týchto pracovníkov majú príslušné odborné vzdelanie ako psychológovia alebo sociálni pracovníci, drvivá väčšina ľudí pracujúcich s utečencami, predovšetkým v mimovládnych organizáciách a v dobrovoľníckom sektore, má odborné vzdelanie skôr v administratíve alebo v iných oblastiach a iba dobrú vôľu pomôcť. Chýba však viac vyškolených dobrovoľníckych pracovníkov, vychovávateľov a ľudí v prvej línii, ktorí sú denne v priamom kontakte s mnohými utečencami.

Tento aspekt je o to dôležitejší ak uvážime, že okolo 50 percent utečencov, ktorí prídu do Európy trpí psychickým stresom a duševnou poruchou spôsobenou traumatickými skúsenosťami (BPTK, 2017). Najmenej polovica týchto utečencov by mohla trpieť PTSD (post-traumatic stress disorder) – posttraumatickou stresovou poruchou (BPTK, 2017). Posttraumatické problémy bývajú však často prehliadané jednoducho preto, že väčšina pracovníkov v prvej línii (teda ľudia v priamom kontakte s prichádzajúcimi utečencami) o nich nevie. Ako ukazujú prvé zistenia z projektového výskumu v roku 2018, ktorý oslovil 158 pracovníkov v prvej línii zo siedmich rozličných projektových krajín:



Graf 1. Výsledky výskumu projektu *Posttraumatická integrácia – Základná psychosociálna pomoc a intervencia pre utečencov*, 2018.

¹Pojem “utečenci” je v tomto projekte používaný vo všeobecnom význame a označuje všetky osoby utekajúce z krajiny pôvodu alebo bydliska s cieľom nájsť “útočisko” v inej krajine. Veľká časť z nich, no nie všetci, požiada o azyl v inej krajine a časti z nich bude napokon priznaný právny status utečenca (viď nižšie).



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Ciele projektu "Posttraumatická integrácia" sú dvojaké:

- V prvom rade, zvýšiť povedomie o výskyte posttraumatických problémov a nízkoprahovej psychosociálnej pomoci medzi profesionálnymi pracovníkmi s utečencami. Konkrétnejšie: (a) medzi všetkými, ktorí pracujú s utečencami v prvej línii (zdravotníci, sociálni pracovníci a právnici); a (b) medzi vychovávateľmi (ako sú učitelia, tréneri, mentori a pracovníci s mládežou), ktorí pracujú s deťmi, adolescentmi a mladými dospelými (niekedy aj s dospelými) z utečeneckých komunít. Chceme ich povzbudiť k tomu, aby boli na svojich pracoviskách kvalitne pripravení rozoznať a vhodne reagovať na symptómy posttraumatickej stresovej poruchy.
- V druhom rade si tento projekt kladie za cieľ, pomocou poskytnutia vhodných odpovedí na posttraumatické problémy utečencov, urýchliť a zefektívniť integráciu týchto osôb v hostujúcich krajinách, či už v Európe alebo v inej cieľovej destinácii .

Takže hoci cieľovou skupinou nášho projektu sú pracovníci v prvej línii a vychovávatelia pracujúci s utečencami, malo by byť zrejmé, že koneční príjemcovia sú samotní utečenci. Veríme, že je potrebné zvyšovať povedomie o tejto téme, aby sme napomáhali ich integrácii a sociálnej inklúzii v novom prostredí.

Aby sme tieto ciele naplnili, projektový tím vytvoril informačné a vzdelávacie materiály na zvyšovanie povedomia a manažérske odporúčania do prvej línie pre pracovníkov v starostlivosti o utečencov bez príslušného odborného vzdelania, učiteľov a trénerov. Tieto materiály im umožnia poskytovať utečencom základnú psychosociálnu pomoc a včasnú intervenciu v oblasti duševného zdravia, čím podporia ich rýchlejšiu a efektívnejšiu integráciu.

Medzi tieto materiály patria:

- Sprievodca zvyšovaním povedomia o PTSD, ktorý je jednoduchým a praktickým nástrojom komplexnej podpory a základných informácií potrebných pre ľudí pracujúcich priamo s utečencami.
- Pracovné hársky obsahujúce: **Aktivity** ako odporúčania a kľúčové opatrenia na zabezpečenie potrieb klientov-utečencov a **tréningové moduly** o post-traumatických problémoch a PTSD, ktoré sa venujú rôznym prejavom v správaní klienta a kľúčovým zisteniam výskumu.



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

- Online platforma na vytváranie sietí, kde sú všetky materiály dostupné v rámci internetového informačného systému pre pracovníkov s utečencami (www.posttraumatic-integration.eu). Obsahuje aj interaktívne fórum na výmenu skúseností a osvedčených postupov. Fórum na platforme využíva novú technológiu strojového prekladu, ktorá umožňuje prekladať v reálnom čase a ktorá je už dostatočne výkonná na to, aby dokázala prelomiť jazykovú bariéru medzi užívateľmi hovoriacimi rôznymi jazykmi.
- Smartfónová aplikácia: vybrané materiály sú dostupné aj ako smartfónová aplikácia (Post-traumatic Integration Mobile App/GUnet, môžete si ju stiahnuť cez Google Play).

Partnerské organizácie zapojené do projektu:

Katholieke Universiteit (KU) Leuven, Leuven Institute of Criminology, Belgicko, www.kuleuven.be

INTEGRA Institut, Institut za razvoj clovekovih potentialov, Velenje, Slovinsko, www.eu-integra.eu

Akadimaiko Diadiktyo (GUNET), Athens, Grécko, www.gunet.gr

MEDRI, Medicinski Fakultet, Sveuciliste u Rijeci, Chorvátsko, www.medri.uniri.hr

Medizinische Flüchtlingshilfe (MFH), Bochum, Nemecko, www.mfh-bochum.de

Wissenschaftsinitiative Niederösterreich (WIN), Würnitz, Rakúsko, www.wissenschaftsinitiative.at

QUALED, Kvalifikácia a vzdelávanie, Slovensko, www.qualified.net

Literatúra:

- BPTK, Bundes Psychotherapeuten Kammer (2017), *Psychotherapeutic Care for refugees in Europe*.

http://www.npce.eu/mediapool/113/1137650/data/20171006/psychotherapeutic_care_for_refugees_in_europe.pdf

Materiály, ktoré projektové konzorcium vytvorilo, boli určené pre pokrytie medzery v zručnostiach cieľovej skupiny a na zvýšenie základnej psycho-sociálnej podpory pre konečných príjemcov.

Materiály nie sú určené na použitie ako diagnostické nástroje, alebo ako náhrada pomoci, ktorú zabezpečujú lekári, psychologickí či sociálni pracovníci a experti.



**Posttraumatická integrácia -
Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov**

1. ZÁKLADNÉ INFORMÁCIE

Čo hovoria fakty a čísla o príleve utečencov do Európy a o posttraumatickej problematike u utečencov?

Ktoré medzinárodné a európske právne nástroje sa zaoberajú duševným zdravím utečencov?

Na začiatok je užitočné situovať tento projekt do širšieho socio-politického a právneho rámca.

1.1 Socio-politický rámec projektu

Migrácia a utečenecká otázka sú jednou z hlavných výziev, ktorým v súčasnosti čelí medzinárodná komunita s obrovským dopadom na budúcnosť zo sociálneho, politického aj ekonomického hľadiska. V rámci Európskej únie, ako aj v rámci jej jednotlivých členských štátov, je otázka vyrovnaní sa s migračným tokom hlavným bodom diskusie a vytvára intenzívne politické i spoločenské napätie, ktoré spochybňuje základné princípy európskej integrácie. Členské štáty EÚ spoločne vytvorili smernice o azylovom konaní naprieč EÚ, ktoré zaručujú žiadateľom o azyl v členských štátoch EÚ základné podmienky prijatia, ochrany a prístupu k azylovému konaniu. Napriek tomu určité politiky členských štátov robia z niektorých utečencov nevidovaných migrantov, čím bránia ostatným členským štátom EÚ naplňať ich medzinárodné právne záväzky.

Jednou z najpálčivejších tém, na národnej i európskej úrovni, je sociálna integrácia utečencov do hostiteľskej spoločnosti. V súvislosti s tým treba v rámci nášho projektu spomenúť relevantné štúdie, ktoré naznačujú, že okolnosti a prežívanie nútenej migrácie majú hlboký dopad na zdravie utečencov a ich integráciu do hostiteľskej spoločnosti. Úroveň integrácie utečencov závisí od množstva faktorov, ako sú skúsenosti pred migráciou, spôsob odchodu, skúsenosti po príchode a nové prostredie. Výskumy ukazujú, že prítomnosť potenciálne traumatických skúseností môže spôsobiť vznik posttraumatických syndrémov, ktoré majú priamy vplyv na rozhodovanie o utečeneckom statuse, posttraumatickú stresovú poruchu (PTSD) alebo iné posttraumatické poruchy (Robila, 2018).



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

1.1.1. Pretrvávajúce konflikty a príčiny presídľovania

Približne 65 miliónov ľudí žije v stave núteného presídlenia: to je takmer 1 percento svetovej populácie. Konflikt v Sýrskej arabskej republike a následný tok utečencov smerom do EÚ sú len časťou omnoho väčšieho príbehu. Kríza núteného presídľovania nie je nová: celé desaťročia nútia konflikty, násilie a chudoba obrovské množstvá ľudí utekať zo svojich domovov. Novinkou však je rastúca miera a komplexnosť tejto krízy v globalizovanom svete a rastúce povedomie toho, že nejde iba o humanitárnu a rozvojovú, ale aj politickú a ekonomickú krízu (World Bank, 2017).

Medzinárodné spoločenstvo vytvorilo právo na medzinárodnú ochranu pre ľudí, ktorým je vnútroštátna ochrana nedostupná alebo im bola zamietnutá, takže sa z bezpečnostných dôvodov nemôžu vrátiť domov. Medzi riziká, ktoré opodstatňujú potrebu medzinárodnej ochrany patria prenasledovanie a ohrozenie života, slobody alebo fyzickej integrity ozbrojeným konfliktom, vážnym narušením verejného poriadku alebo inými násilnými situáciami (UNHCR, 2017). Utečenci už zo samotnej definície potrebujú medzinárodnú ochranu. Dokonca aj osoby, ktoré sú mimo svojej krajiny pôvodu no nebol im uznaný štatút utečenca podľa medzinárodného alebo regionálneho práva, môžu tiež za určitých okolností potrebovať medzinárodnú ochranu, či už dočasnú alebo dlhodobú. Členské štáty môžu túto „doplňkovú ochranu“ poskytovať na humanitárnej báze osobám, ktorým ich krajina pôvodu nedokáže zabezpečiť ochranu pred vážnymi ujмами, napríklad z dôvodu prírodnej hrozby alebo zdravotníckej núdzovej situácie (UNHCR, 2017). Okrem toho Smernica Euróskeho parlamentu a Rady 2011/95/EÚ, takzvaná kvalifikačná smernica, uznala doplňkovú ochranu štátnym príslušníkom tretej krajiny (alebo osobám bez štátneho občianstva), ktorí sa nekvalifikujú ako utečenci, ale ktorí by čelili reálnemu riziku utrpenia vážneho bezprávia, keby sa vrátili do svojej krajiny pôvodu. Podľa spomínanej európskej smernice vážne bezprávie pozostáva z trestu smrti alebo popravy, z mučenia alebo neľudského alebo ponižujúceho zaobchádzania, z vážneho a individuálneho ohrozenia života občana alebo osoby z dôvodu všeobecného násilia v situáciách medzinárodného alebo vnútroštátneho ozbrojeného konfliktu.



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

1.1.2. Fakty a čísla

V roku 2018 bolo v EÚ, Nórsku a Švajčiarsku podaných 637 700 žiadostí o medzinárodnú ochranu, čo je pokles v porovnaní so 728 470 žiadosťami v roku 2017 a 1,3 milióna v roku 2016 (Európsky parlament, 2018). Podľa Eurostatu (2019) malo v roku 2018 37% rozhodnutí prvého stupňa v 28 krajinách EÚ pozitívny výstup, teda udelenie štatútu utečenca alebo štatútu doplnkovej ochrany alebo povolenia na pobyt z humanitárnych dôvodov. Čo sa týka rozhodnutí prvého stupňa, približne 56% všetkých pozitívnych rozhodnutí v EÚ-28 v roku 2018 vyústilo do udelenia štatútu utečenca.

Vyjadrené v číslach, krajiny EÚ udelili v roku 2018 ochranu takmer 333 400 uchádzačom o azyl, čo je približne 40% oproti roku 2017. Takmer každé tretie vyhovenie sa týkalo žiadosti zo Sýrie (29%), vedúcu trojicu dopĺňali Afganistan (16%) a Irak (7%). Čo sa týka cieľových krajín, uvádza Eurostat (2019), Nemecko zaznamenalo najvyšší počet žiadostí (31%), po ňom nasledovalo Taliansko (20%) a Francúzsko (14%).

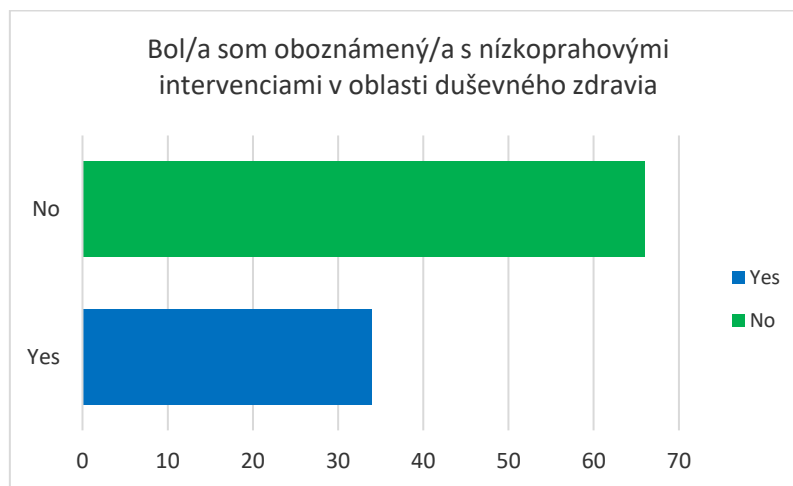
Hoci relevantné štúdie dokazujú, že medzi utečencami a žiadateľmi o azyl sú časté duševné poruchy viazané na psychotraumu, intenzita identifikovaných mentálnych porúch sa naprieč štúdiami podstatne líši (Svetová zdravotnícka organizácia). Tri hlavné príčiny týchto rozdielov sú: charakteristické vlastnosti a zázemie skúmaných skupín utečencov; kontext v hostujúcej krajine (čím chudobnejšia bola hostujúca krajina, tým bol častejší výskyt duševných porúch); kvalita a výberová metóda výskumu (Svetová zdravotnícka organizácia). Takže čísla a závery sa môžu od výskumu k výskumu významne líšiť. V nedávnej publikácii o utečencoch a sociálnej integrácii v Európe OSN píše, že najčastejšími poruchami medzi utečencami sú posttraumatická stresová porucha a veľká depresia, trauma a strata. Uvádza takisto výsledky psychiatrických prieskumov medzi utečencami, ktoré hovoria, že 9% dospelých má diagnostikovanú posttraumatickú stresovú poruchu, 4% generalizovanú úzkostnú poruchu, 5% veľkú depresiu a 11% detí PTSD (Robila, 2018). Svetová zdravotnícka organizácia však poukazuje na to, že výskyt depresie a psychóz medzi utečencami je približne rovnaký ako medzi bežným obyvateľstvom západných krajín.

Je potrebné zdôrazniť, že uvedné výskumy sa zhodujú v dvoch hlavných bodoch: u utečencov prichádzajúcich do Európy je omnoho vyššia pravdepodobnosť výskytu posttraumatickej stresovej



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

poruchy než u širokej verejnosti západných krajín (9% utečencov celkovo a 11% detí a adolescentov); stresové faktory, ktorým môžu byť utečenci vystavení a ktoré vplyvajú na ich duševné zdravie sú – vplyvy v období pred migráciou (napr. prenasledovanie, ekonomické ťažkosti), vplyvy počas migrácie (fyzické nebezpečenstvo, odluka) a vplyvy po migrácii (zadržanie, nevraživosť, neistota).



Graf 2. Výsledky prieskumu projektu *Posttraumatická integrácia – základná psychosociálna pomoc a intervencia pre utečencov*, 2018.

1.2 Právny rámec projektu

Pre lepšie porozumenie tomuto projektu je potrebné uviesť niektoré kľúčové definície:

- Utečenci v širšom zmysle slova sú ľudia s odôvodneným strachom z prenasledovania z dôvodu rasového, náboženského, politického alebo z dôvodu príslušnosti k určitej sociálnej skupine, ktorí boli prijatí a za takýchto uznaní v ich hostujúcej krajine. Ako sme už spomínali, v rámci EÚ určuje všeobecné pokyny na pridelenie medzinárodnej ochrany tým, ktorí ju potrebujú, kvalifikačná smernica (je časťou tzv. spoločného európskeho azylového systému: CAES – Common European Asylum System). V súčasnosti musia štátni príslušníci tretej krajiny žiadať o ochranu v prvej krajine EÚ, do ktorej vstúpia (Dublinské nariadenie z roku 2013).
- Podaním žiadosti sa stávajú žiadateľmi o azyl.
- Štatút utečenca alebo inú formu medzinárodnej ochrany dostanú len v prípade, ak vnútroštátne orgány ohľadne ich žiadosti rozhodnú kladne.



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Osoby, ktoré žiadajú o medzinárodnú ochranu, sú vo všeobecnosti zraniteľné osoby, keďže ľudia, ktorí opustia svoj domov a známe prostredie sú konfrontovaní s množstvom náročných výziev. Na úrovni OSN a EÚ sa uznáva, že medzi týmito osobami sú aj také, ktoré sa musia vyrovnávať s dodatočnými ťažkosťami - sú označované ako zraniteľné skupiny – a ktoré preto vyžadujú dodatočnú podporu. V ďalšom odseku v stručnosti uvádzame prehľad hlavných právnych prvkov relevantných pre náš projekt.

1.2.1. Medzinárodné právo o utečencoch a medzinárodné dohovory o ľudských právach

Niekoľko právnych dokumentov sa venuje štatútu utečenca v širšom zmysle slova na medzinárodnej úrovni. Jedným z najdôležitejších právnych dokumenov je ešte aj v súčasnosti Ženevský dohovor z roku 1951. Jeho Článok 1 definuje utečenca ako osobu, ktorá má „oprávnené obavy pred prenasledovaním z rasových, náboženských a národnostných dôvodov alebo z dôvodu príslušnosti k určitej sociálnej skupine alebo zastávania určitých politických názorov, nachádza sa mimo svojej krajiny pôvodu a ktorá nemôže alebo vzhľadom na uvedené obavy odmieta prijať ochranu svojho štátu“. Podľa Vysokého komisára OSN pre utečencov sú žiadatelia o azyl tí ľudia, ktorí „opustili svoju krajinu pôvodu, vyhľadali medzinárodnú ochranu, požiadali o uznanie za utečenca a očakávajú rozhodnutie hostiteľského štátu“ (Robila, 2018).

Okrem týchto špecifických nástrojov pre kategóriu utečencov, je možné oprieť sa aj o medzinárodné právne nástroje, ktoré sa venujú ľudským právam vo všeobecnosti, čiže platia pre všetkých ľudí bez rozdielu. Medzi tie najdôležitejšie na všeobecnej úrovni patria Všeobecná deklarácia ľudských práv, Medzinárodný pakt o občianskych a politických právach, Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach, Medzinárodný dohovor o odstránení všetkých foriem rasovej diskriminácie, Dohovor o odstránení všetkých foriem diskriminácie voči ženám, Dohovor proti mučeniu, Dohovor o právach dieťaťa a Dohovor proti nútenému zmiznutiu. Na regionálnej úrovni si ako právne nástroje s ustanoveniami o ochrane utečencov zaslúžia špeciálnu pozornosť Európsky dohovor o ochrane ľudských práv a základných slobôd, Americký dohovor o ľudských právach a Africká charta ľudských a občianskych práv.



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Je potrebné zdôrazniť, že medzinárodné dohovory o ľudských právach uznávajú nárok na najvyššiu dosiahnuteľnú úroveň (duševného) zdravia za základné ľudské právo každého jedinca, bez ohľadu na rasu, náboženstvo, politické presvedčenie, ekonomickú alebo sociálnu situáciu a štatút prisťahovalca.

Neexistuje jeden komplexný medzinárodný nástroj na ochranu práv - vrátane práv týkajúcich sa zdravia - všetkých migrantov; ich práva sú uznané vo viacerých nástrojoch a odvetviach medzinárodného práva (Pace, 2009).

1.2.2. Spoločný európsky azylový systém

Od roku 1999 pracuje EÚ na vytvorení spoločného európskeho azylového systému (CEAS – Common European Asylum System) a na zlepšovaní súčasného právneho rámca. Za ten čas boli prijaté viaceré legislatívne opatrenia zamerané na harmonizáciu spoločných minimálnych štandardov v oblasti azylu. Od samého začiatku harmonizácie azylových politík v EÚ je špecifická starostlivosť o osoby prislúchajúce do zraniteľných skupín utečencov a žiadateľov o azyl pre členské štáty EÚ povinná.

Konkrétnejšie, podľa smernice o prijímacích podmienkach (2013/33EU) , článok 21: „*Členské štáty zohľadnia vo vnútroštátnom práve, ktorým sa vykonáva táto smernica, **osobitnú situáciu zraniteľných osôb**, ako sú napríklad maloleté osoby, maloleté osoby bez sprievodu, zdravotne postihnuté osoby, staré osoby, tehotné ženy, slobodné matky alebo otcovia s maloletými deťmi, obeť obchodovania s ľuďmi, osoby so závažným ochorením, **osoby s duševnou poruchou a osoby, ktoré boli podrobené mučeniu, znásilneniu alebo iným závažným formám psychického, fyzického alebo sexuálneho násillia**, ako sú napríklad obeť mrzačenia ženských pohlavných orgánov.*“ Napriek tomu, že osoby s PTSD ako také nie sú v týchto kategóriách uvedené, môžeme predpokladať, že niektoré osoby považované za zraniteľné pravdepodobne trpia symptómami PTSD.

Smernice Rady chcú zabezpečiť, aby členské štáty poskytovali zraniteľným osobám nutnú starostlivosť, vzhľadom na škody spôsobené vyššie menovanými situáciami, respektíve, aby ich



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

špeciálne potreby boli účinne riešené pomocou špecifických opatrení. Medzi tieto opatrenia patrí adekvátne podpora počas všetkých štádií azylového konania; špeciálne potreby počas prijímania, vrátane materiálnych prijímacích podmienok; prístup k primeranej lekárskej starostlivosti a psychologickému poradenstvu (čl. 19 a 25). Okrem toho poskytuje smernica o azylovom konaní (2013/32/EU) žiadateľom, posúdením ako zraniteľní (čl. 29), mimoriadne procesné záruky a adekvátne podporu počas azylového konania.

Výzva, na ktorú chceme týmto projektom reagovať spočíva v tom, že prístup k vyššie uvedeným opatreniam môže jednotlivec (utečenec a/alebo žiadateľ o azyl) získať len vtedy, ak je uznaný za osobu so špeciálnymi potrebami, po individuálnom posúdení jeho či jej situácie (čl. 22, smernica o prijímacích podmienkach). Takže kľúčovou otázkou pre všetky organizácie aktívne v oblasti azylu v Európe, ako aj pre európske a národné inštitúcie, je včasná identifikácia žiadateľov o azyl/utečencov, ktorí boli vystavení traumatizujúcim zážitkom.

Za povšimnutie stojí zhoda expertov (Hruschka & Leboeuf, 2019) na tom, že neexistuje konzistentná alebo vyčerpávajúca kategória „zraniteľných osôb“ naprieč európskymi smernicami, takisto ako neexistuje presná definícia zraniteľnosti. To má za následok rozdiely medzi vnútroštátnymi právnymi režimami pri vymedzení zraniteľných žiadateľov o azyl. Napríklad žiadatelia o azyl s duševnými poruchami v niektorých členských štátoch považovaní za zraniteľných sú, no v iných nie, ako upozorňuje správa Európskej rady pre utečencov a exilantov (2017).

6. apríla 2016 vydala Komisia oznámenie s názvom „Smerom k reforme spoločného európskeho azylového systému a zlepšeniu možností legálnej migrácie do Európy“. Odvtedy členské štáty EÚ vedú diskusiu o revízii spoločného európskeho azylového systému, vrátane smernice o podmienkach prijatia a smernice o azylovom konaní. Ošetrovanie zraniteľných skupín v EÚ je jednou z prioritných oblastí reformy spoločného európskeho azylového systému, navrhnutej Komisiou v roku 2016 (ECRE, 2017). Treba podotknúť, že pozícia Európskeho parlamentu voči reforme smernice o podmienkach prijatia tiež obhajuje potrebu širšieho orientačného zoznamu kategórií so špeciálnymi prijímacími potrebami, ktorý by okrem iného zahŕňal aj osoby s posttraumatickou stresovou poruchou (ECRE, 2017).



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Literatúra:

- Svetová banka, 2017, *Forcibly Displaced: Toward a Development Approach Supporting Refugees, the Internally Displaced, and Their Hosts*, Washington, DC: World Bank. doi: 10.1596/978-1-4648-0938-5. License: Creative Commons Attribution CC BY 3.0 IGO
<https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/25016/9781464809385.pdf?sequence=11>
- Generálne riaditeľstvo pre komunikáciu Európskeho parlamentu, 2018, *EU migrant crisis: facts and figures*
<http://www.europarl.europa.eu/news/en/headlines/society/20170629STO78630/asylum-and-migration-in-the-eu-facts-and-figures>
- Eurostat, Statistics Explained (2019), *Asylum Statistics*
https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php/Asylum_statistics
- Svetová zdravotnícka organizácia: "Who Europe Policy Brief on Migration and Health: Mental health care for Refugees"
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/293271/Policy-Brief-Migration-Health-Mental-Health-Care-Refugees.pdf
- UNHCR (2017), *Persons in need of international protection*
<https://www.refworld.org/pdfid/596787734.pdf>
- Robila, M. (2018), *Refugees and Social Integration in Europe*, UNDESA
https://www.un.org/development/desa/family/wp-content/uploads/sites/23/2018/05/Robila_EGM_2018.pdf
- Pace P. (2009), *Migration and the Right to Health: A Review of International Law*, International Organisation for Migration (IOM)
https://publications.iom.int/system/files/pdf/iml_19.pdf
- Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2011/95/EÚ z 13. decembra 2011 o normách pre oprávnenie štátnych príslušníkov tretej krajiny alebo osôb bez štátneho občianstva mať postavenie medzinárodnej ochrany, o jednotnom postavení utečencov alebo osôb oprávnených na doplnkovú ochranu a o obsahu poskytovanej ochrany
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SK/TXT/HTML/?uri=CELEX:32011L0095&qid=1569017102817&from=SK>
- Smernica Európskeho parlamentu a Rady 2013/33/EÚ z 26. júna 2013, ktorou sa stanovujú normy pre prijímanie žiadateľov o medzinárodnú ochranu
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/sk/TXT/?uri=CELEX:32013L0033>
- ECRE (2017), *Vulnerability in European asylum procedures: New AIDA comparative report*. Available at: <https://www.ecre.org/vulnerability-in-european-asylum-procedures-new-aida-comparative-report/>.
- Hruschka C. & Leboeuf L., Vulnerability. A Buzzword or a Standard for Migration Governance? In *Population & Policy Compact Policy Brief*, No. 20 January 2019: file:///C:/Users/user/Downloads/pb20_vulnerability_web.pdf





Posttraumatická integrácia -
Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

2. PSYCHOSOCIÁLNE ASPEKTY SKÚSENOSTÍ UTEČENCOV

*Akým výzvam čelia traumatizovaní utečenci po príchode do Európy?
Ktoré základné princípy treba mať na pamäti pri poskytovaní psychosociálnej
pomoci utečencom?*

Podľa Úradu Vysokého komisára OSN pre utečencov (UNHCR) viac ako 20 miliónov utečencov muselo utiecť zo svojej vlasti kvôli vojne, katastrofám spôsobených človekom a hrubému porušovaniu ľudských práv zo strany štátu ako aj neštátnych subjektov (2018). Mnoho z týchto utečencov zažilo násilie nielen vo svojej vlasti, ale aj počas úteku a dokonca aj v krajinách prijatia.

Mnohí utečenci, ktorí prežili človekom spôsobené katastrofy trpia traumatizáciou a patria teda medzi osobitne zraniteľné osoby s právom na rehabilitáciu podľa smernice EÚ o prijímacích podmienkach. Tieto práva sú v súčasnosti obmedzované čoraz reštriktívnejšími azylovými právnymi predpismi a politickou vôľou deportovať čo najviac utečencov. Azylové konania vo všeobecnosti predpokladajú, že utečenci nemajú právny dôvod utiecť zo svojej krajiny. Tí musia dokázať, že boli obeťami hrubého porušovania ľudských práv, napríklad mučenia – čo je bez dobre zdokumentovaného mučenia takmer nemožné. Okrem toho mnohí traumatizovaní utečenci nie sú schopní rozprávať o prežitom násilí v konaní s rozhodujúcim orgánom, ktorý predpokladá, že klamú a konfrontuje ich s otázkami, ktoré mnohým utečencom opäť pripomínajú vypočúvanie. Takéto postupy môžu mať ďalšie závažné negatívne dôsledky pre traumatizovaných utečencov, tentokrát kvôli orgánom štátov EÚ, ktoré ich odmietajú prijať a splniť svoje záväzky ohľadom ich liečenia a rehabilitácie. Utečenci majú tiež skúsenosti s rozšírenou xenofóbiou a rasizmom v prijímacích spoločnostiach, ktoré prispievajú k ich neistote a môžu viesť k ďalšej sérii traumatizácií. To sa často stáva v masových ubytovacích zariadeniach pre utečencov, kde nie je žiadne súkromie a kde je vysoké riziko sexuálneho násillia, predovšetkým voči osamelým ženám alebo LGBTQI. Na prežitie násillia a útek z vlasti musia utečenci preukázať veľkú silu, no byť utečencom v EÚ ich núti mobilizovať ešte viac síl a zdrojov, aby dokázali čeliť všetkým prekážkam,





Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

ktoré bagatelizujú ich práva a môžu viesť k inštitucionalizácii ich traumy systematickou bezmocnosťou, bezradnosťou, stratou kontroly a nezávislosti.

V krajinách EÚ existujú psychosociálne centrá, ktoré poskytujú traumatizovaným utečencom rehabilitačné služby. Majú potrebné profesionálne zázemie, medzikultúrne kompetencie a ochotu pomáhať utečencom získať nielen právny status, ale aj integrovať svoje traumy do vlastného životného príbehu, aby si dokázali vytvoriť osobné zdroje a ciele potrebné pre nový život po traume. Tieto centrá vychádzajú z princípov posilnenia postavenia a pomáhajú utečencom postaviť sa na vlastné nohy.

Práca s traumatizovanými utečencami vyžaduje holistický prístup psychosociálnej pomoci, ktorá berie do úvahy:

- Ich osobný príbeh, ako aj situáciu ďalších členov rodiny
- Dôvody úteku a skúsenosti z cesty do Európy
- Životné podmienky v prijímacej krajine a ich právne a socioekonomické potreby, ako sú povolenie na pobyt, ubytovanie, prístup k vzdelávaniu, práci a zdravotníckym službám alebo jazyková bariéra
- Sexuálnu orientáciu v prípade prenasledovania založeného na rodovej príslušnosti
- Ich osobitné potreby v postavení zraniteľných osôb.

Pri poskytovaní psychosociálnej pomoci traumatizovaným utečencom by sa malo dbať na nasledujúce princípy:

1. Uznať, nie patologizovať
2. Adresovať potreby, ktoré traumatizovaní utečenci vyjadria
3. Chrániť súkromie trpiacich utečencov
4. Adresovať sociopolitické procesy traumatizácie
5. Vykonávať reflexiu procesu poskytovania psychosociálnej pomoci
6. Vystupovať v pozícii spojenca, nie nestranne
7. Vnímať psychosociálnu pomoc ako aktívnu prácu v oblasti ľudských práv



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Psychosociálna práca s traumatizovanými utečencami je veľmi často jediným uznaním, ktorého sa im dostane za všetko, čím si prešli v kontexte systematickej beztretnosti pôvodcov a páchatel'ov katastrof spôsobených človekom.

Literatúra:

- Friedrich Ebert Stiftung (Hrsg): Dieter Filsinger: *Soziale Arbeit mit Flüchtlingen. Strukturen, Konzepte und Perspektiven*. <https://library.fes.de/pdf-files/wiso/13765.pdf>
- Medico international: *Positionen zur psychosozialen Arbeit*. <https://www.medico.de/positionen-zur-psychosozialen-arbeit-14765>
- UNHCR Statistiken: <https://www.unhcr.org/dach/de/services/statistiken>
- Eurostat Statistiken über Asyl: https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php?title=Asylum_statistics/de
- Knut Rauchfuss (2003), Flucht und Trauma. In: Internationaler Verein für Menschenrechte der Kurden IMK e.V. (Hrsg.): *Trauma und Therapie*, pp 9-45.



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Bežné mýty o PTSD

Mýtus #1: Ľudia trpia symptómami PTSD okamžite po traumatickom zážitku

Symptómy sa zvyčajne vyskytnú v prvých mesiacoch po traumatickej udalosti, ale niekedy sa objavia až roky po nej. Pre každého človeka s PTSD je to iné.

Mýtus #2: Ľudia s PTSD sú nebezpeční

Väčšina ľudí s PTSD neprejavuje násilné správanie. PTSD sa spája so zvýšenými rizikom násilia, ale väčšina ľudí s touto diagnózou sa nikdy násilne nesprávala. Výskum ukazuje, že ak sa vezmú do úvahy rizikové faktory korelujúce s PTSD, významne klesá súvislosť medzi PTSD a násilným správaním.

Mýtus #3: PTSD sa týka iba dospelých

Ďalší mýtus okolo PTSD tvrdí, že u detí a tínedžerov sa táto duševná porucha nemôže vyvinúť, pretože sú veľmi odolní (rezilientní) a majú schopnosť zvládnuť aj veľmi náročné situácie. Ale aj deti mladšie ako 6 rokov môžu mať symptómy PTSD.

Mýtus #4: Keď sa človek zotaví z traumy, zmiznú aj symptómy PTSD

Symptómy PTSD sa môžu objaviť a zase zmiznúť, a môžu meniť svoju intenzitu v čase. Ak človeku traumy niečo pripomenie, hoc i o mnoho rokov neskôr, môže to spôsobiť návrat dlho nečinných symptómov. Ide o znovuprežívanie traumy a u ľudí s PTSD je bežné.

Mýtus #5: Každý reaguje na traumy rovnako

Aj keď si ľudia prejdú podobnou traumatickou skúsenosťou, neznamena to, že ich úplne rovnako ovplyvní. Vaše vlastné duševné zdravie a životné skúsenosti nie sú identicky zhodné so žiadnym iným človekom, takže aj vaša reakcia na traumy a vyrovanie sa s ňou budú jedinečné.

Mýtus #6: PTSD bez fyzického zranenia nevyžaduje lekársku starostlivosť

Aj bez fyzického poranenia je PTSD prejavom poškodenia. Každodenné životy mnohých ľudí s PTSD sú narúšané symptómami ako panické záchvaty a nespavosť.

Mýtus #7: PTSD postihuje len slabých ľudí

PTSD nie je otázkou sily alebo emocionálnej výdrže. Existuje mnoho faktorov, ktoré určujú či sa u človeka, ktorý zažil traumy, rozvinie PTSD. Riziko získania PTSD čiastočne závisí od kombinácie rizikových a ochranných faktorov.

Mýtus #8: PTSD je len v hlave

Traumatické udalosti môžu zmeniť fungovanie mozgu. PTSD spôsobuje merateľné zmeny v mozgu a v tele po tom, ako človek zažije traumy.

Mýtus #9: PTSD sa nedá liečiť

V skutočnosti je PTSD dobre liečiteľná, aj keď nie u každého je možné vyliečiť ju úplne. Často sa lieči liekmi v kombinácii s psychoterapiou. Najčastejšie sa používa poradenstvo, expozičná terapia, behaviorálna terapia a EMDR. Výživa je kľúčová zložka akéhokoľvek liečebného režimu a existujú dôkazy, že ľuďom s PTSD pomáha aj meditácia.





Posttraumatická integrácia -
Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

3. KRÁTKODOBÉ PSYCHOLOGICKÉ NÁSLEDKY TRAUMY

Čo je psychologická trauma? Je to niečo iné ako traumatická udalosť?

Čo je homeostáza?

Čo je podráždenosť?

Aké sú typické reakcie na traumatickú(é) udalosť(i)?

Čo je akútna stresová porucha?

Presne definovať čo je traumatická udalosť alebo psychologická trauma je náročné. Všetky organizmy majú tendenciu sa chrániť a zotrvať v stave rovnováhy zvanom homeostáza. Ak homeostázu niečo (zvnútra alebo zvonku) ohrozí, „vystresuje“, organizmus zaktivuje komplex mechanizmov, aby svoj pôvodný stav obnovil. Tento komplex mechanizmov je vlastne vzájomná súčinnosť biologických a psychologických systémov za účelom adaptívnej reakcie na stresové udalosti. Udalosť sa zvyčajne považuje za stresovú, ak jej dopad prekročí schopnosť organizmu prispôbiť sa jej alebo sa s ňou vyrovnáť bez námahy. Či niekto vníma udalosť ako stresovú je preto otázkou pohľadu jednotlivca a úzko súvisí s osobným hodnotením. To isté platí o traume, ale za traumatické sa všeobecne považujú také udalosti, pri ktorých došlo k úmrtiu alebo k ohrozeniu na živote, k úrazu alebo k hrozbe úrazu alebo k hrozbe sexuálneho násillia. Dôležitým znakom traumatických udalostí je, že vyvolávajú pocity strachu, bezmocnosti a nevládnuteľného stresu. Ľudská reakcia na nebezpečenstvo je komplikovaným systémom regulácie na fyzickej, kognitívnej a emocionálnej úrovni. V situácii ohrozenia vyšle ľudský mozog množstvo poplašných signálov a my sa dostaneme do stavu podráždenosti (hyperarousal), aby sme sa dokázali brániť. Tento stav sa prejavuje búšením srdca, potením, zmenami pozornosti a zmyslového vnímania (hľadáme špecifické informácie, ľahko sa vystrašíme, atď.) a pocitmi strachu alebo hnevu. Náš systém nás pripravuje na útok alebo útek. Vo väčšine prípadov sa rýchlo po udalosti zotavíme a vrátíme sa späť do stavu homeostázy. Výskum v oblasti PTSD však ukazuje, že po dlhodobom alebo opakovanom vystavovaní traumatickým udalostiam sa stav homeostázy nemusí obnoviť (Wilson & Keane, 2004). Organizmus zostane v dlhodobom stave nadmernej podráždenosti a naďalej sa





Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

správa, ako by traumatická situácia pretrvávala. Dá sa povedať, že stále svieti poplašná kontrolka, hoci krízová situácia už dávno skončila.

Väčšina z nás sa počas života stretne aspoň s jednou traumatickou udalosťou, no utečenci, ktorí opustili svoju vlasť kvôli vojnovému konfliktu pravdepodobne zažili viac ako jednu. Nielenže zažili život ohrozujúce udalosti, ktoré ich donútili opustiť krajinu, no traumatické a/alebo stresujúce udalosti ich stretávajú aj počas celej ich migračnej cesty. Práve preto sú migranti citlivejší na dlhotrvajúce a patologické následky vystavenia traume.

Aby sme lepšie porozumeli krátkodobým následkom traumy, ktoré zažívajú dnešní migranti, je užitočné poznať typické reakcie, teda posttraumatické stavy, ktoré sa nepovažujú za poruchu, ale za normálnu reakciu na abnormálne podmienky, spoločne zvané Bojové a operačné stresové reakcie. Sú uvedené v tabuľke 1.

Tabuľka 1. Bojové a operačné stresové reakcie

Fyzické	Mentálne	Emocionálne	V správaní
<ul style="list-style-type: none">• Únava, vyčerpanie• Neschopnosť zaspáť, zostať spať• Rýchly srdcový tep, potenie• Žalúdočná nevoľnosť, ťažkosti so zažívaním• Bolesti hlavy, chrbta a krku• Nervozita, tras, ustráchanosť, znížená citlivosť, trpnuce alebo nefunkčné končatiny alebo iné časti tela	<ul style="list-style-type: none">• Problémy so sústredením, zmätenosť• Neschopnosť spracovať informácie, rozhodovať sa• Nočné mory• Strata pamäte• Flashbacks – záblesky spomienok, znovuprežívanie traumy• Strata zmyslu pre realitu• Halucinácie alebo bludy	<ul style="list-style-type: none">• Strach, úzkosť, extrémna nervozita• Podráždenosť alebo hnev• Zmeny nálady• Smútok, beznádej• Pociť izolácie	<ul style="list-style-type: none">• Lahostajnosť alebo nedbalosť, riskantné správanie• Výbuchy hnevu a agresivity• Uprený pohľad• Neschopnosť vykonávať svoju prácu• Nadmerné užívanie alkoholu alebo drog• Nevhodné správanie alebo kriminálna činnosť• Úplná absencia reakcie na druhých

Prejsť si niektorými z týchto reakcií po vystavení traume je normálne, je to prirodzený spôsob, ktorým sa organizmus prispôsobuje okolnostiam. Vo väčšine prípadov táto reakcia ustúpi v priebehu niekoľkých dní. Ak je však vystavenie stresu dlhodobé, veci sa začnú komplikovať. Ak uvedené reakcie trvajú dlhšie ako 7 dní a sprevádzajú ich disociačné javy (odpútanie sa od bezprostredného okolia alebo od fyzického a emocionálneho prežívania), hovoríme o psychopatologických reakciách, čo sa nazýva akútna stresová reakcia alebo akútna stresová



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

porucha (ASD). Tento koncept vznikol ako komplementárna diagnostická kategória k PTSD, s cieľom potvrdiť prechodnú povahu posttraumatických reakcií. ASD je podobná PTSD, keďže sa prejavuje rovnakými symptómami, no má odlišný časový rámec, jej symptómy vzniknú a zaniknú do mesiaca od udalosti. Viac o PTSD nájdete v nasledujúcej kapitole.

Samozrejme, nie každý zažije bojové a operačné stresové reakcie a u ešte menej ľudí sa vyvinie ASD alebo PTSD ako reakcia na traumatickú alebo stresovú udalosť, čo závisí od osobných zdrojov jednotlivca, predchádzajúcich vystavení traumám, od typu traumy a od zdrojov dostupných po traumatickej skúsenosti. V dozvukoch traumatických udalostí alebo počas a po stresových udalostiach je najdôležitejšie postarať sa o základné potreby človeka, poskytnúť sociálnu podporu tým, ktorí ju potrebujú, a tým vytvoriť podmienky podporujúce spontánne uzdravenie.

Literatúra:

- American Psychiatric Association (2013), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- A Multi Agency Guidance Note (2015), *Mental Health and Psychosocial Support for Refugees, Asylum Seekers and Migrants on the Move in Europe*. Dostupné na: <http://pscentre.org/wp-content/uploads/MHPSS-Guidance-note-FINAL-12-2015.pdf>
- Bustamante, L.H.U., Cerqueira, R.O., Leclerc, E., & Brietzke, E. (2018). Stress, trauma, and posttraumatic stress disorder in migrants: a comprehensive review. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 40(2), 220-225. Epub October 19, 2017. <https://dx.doi.org/10.1590/1516-4446-2017-2290>.
- Svetová zdravotnícka organizácia (1992), *ICD-10 Classifications of Mental and Behavioural Disorder: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. WHO: Geneva.
- Medziagentúrna komisia (IASC) (2007), *IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings*. Geneva: IASC. Available from: http://www.who.int/mental_health/emergencies/guidelines_iasc_mental_health_psychosocial_june_2007.pdf
- Van der Kolk, B.A., McFarlane, A.C., & Weisaeth, L. (1996), *Traumatic Stress: The effects of Overwhelming Experience on Mind, Body, and Society*. New York, NY: The Guildford Press.
- Wilson, J.P. & Keane, T.M. (2004), *Assessing Psychological Trauma and PTSD*. New York, NY: Guilford Press.



Posttraumatická integrácia -
Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

4. DLHODOBÉ PSYCHOLOGICKÉ NÁSLEDKY TRAUMY

Čo je to alostáza? Čo ju spája s PTSD?
Čo je PTSD? Aké má PTSD symptómy?
Čo je komplexná PTSD?
Sú utečenci a migranti náchylnejší na psychické poruchy?
Môže mať traumatická skúsenosť pozitívne následky?

Zatiaľ čo predchádzajúca kapitola popisovala, čo sa deje s človekom krátko po stresujúcej alebo traumatickej udalosti, táto časť sa zameria na to, čo sa stane ak sú reakcie na traumu dlhotrvajúce alebo oneskorené.

V prípadoch, keď psychologická rovnováha (homeostáza) nie je obnovená, ostane organizmus v stave alostázy – prejav posttraumatickej stresovej reakcie zameraný na dosiahnutie funkčnej stability po zmene v základoch homeostázy. Táto posttraumatická stresová reakcia sa volá posttraumatická stresová porucha (PTSD) a predsavuje závažný zdravotný problém, ktorý sa prejavuje ako chronický stav spojený s ťažkosťami v sociálnej a pracovnej oblasti, ako aj s mnohými ďalšími zdravotnými problémami. Na rozdiel od iných porúch duševného zdravia, PTSD má vonkajšiu príčinu, konkrétne traumu. Človek môže byť priamo vystavený traumatickej udalosti, môže sa dozvedieť o traumatickej skúsenosti niekoho blízkeho (člena rodiny, blízkeho priateľa) alebo môže byť traumatickým udalostiam vystavovaný sústavne, priamo či nepriamo, v súvislosti so svojou prácou (napr. záchranári alebo ľudia, ktorí pracujú s traumatizovaným obyvateľstvom).

Symptómy PTSD sa zoskupujú do troch skupín:

- **Znovuprežívanie traumatickej udalosti** – rušivé predstavy, myšlienky alebo vnemy; úzkostné sny; správanie sa alebo pocity, akoby sa situácia opakovala; psychologická a fyziologická reaktivita na interné alebo externé podnety pripomínajúce traumatickú udalosť.
- **Vyhýbavé správanie** – snaha vyhnúť sa myšlienkam, pocitom alebo rozhovorom o traume; snaha vyhnúť sa aktivitám, miestam alebo ľuďom, ktorí traumu pripomínajú; neschopnosť



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

spomenúť si na dôležité aspekty traumatickej udalosti; znížený záujem o významné aktivity; obmedzená škála pocitov; pocit zničenej budúcnosti.

- **Podráždenosť (hyperarousal)** – poruchy spánku; iritabilita a výbuchy hnevu; poruchy pozornosti; nadmerná ostražitosť; neprimeraná reakcia na nečakané udalosti.

Tieto tri skupiny symptómov sú navzájom dynamicky prepojené. Napríklad pozeranie vojnovnej reportáže v televízii oživuje spomienky na traumy (*znovuprežívanie*), čo následne aktivuje fyziologické zmeny v organizme typické pre reakciu útok alebo útek, ako sú zmeny v tepe srdca a v prežívaných pocitoch (*podráždenosť*). Nepříjemné pocity vedú k vedomej snahe na traumy nemyslieť alebo napríklad k zneužívaniu alkoholu (*vyhýbavé správanie*). PTSD sa môže vyvinúť v ktoromkoľvek období života, ale v závislosti od začiatku a trvania symptómov, je možné označiť ju za akútnu (menej ako 3 mesiace), chronickú (3 mesiace alebo viac) alebo s oneskoreným nástupom. V bežnej populácii je výskyt PTSD približne 10%, ale medzi obyvateľmi, ktorí boli vystavení vojnovnej a/alebo bojovej traume a tými, ktorí zažili sexuálnu traumy, môže byť až 30%. Vo väčšine prípadov symptómy PTSD spontánne vymiznú alebo sa po piatich až siedmych rokoch od traumy zmiernia a vo väčšine prípadov sa opätovne vynárajú okolo času výročia traumatickej udalosti.

Navyše môže intenzívne a dlhodobé vystavenie traumatickým udalostiam v kombinácii s inými rizikovými faktormi, ako sú vek, poruchy duševného zdravia pred traumou, trauma v skorom životnom štádiu a neprítomnosť sociálnej podpory, viesť k významným zmenám vo vývoji osobnosti. Takýto dlhodobý následok traumy sa nazýva komplexná PTSD. Okrem symptómov spoločných s PTSD komplexnú formu charakterizujú zmeny na úrovni osobnosti v dôsledku zmien v regulácii pocitov a impulzov, v pozornosti a vedomí, vo vnímaní seba samého, vo vzťahoch k druhým, v hodnotovom systéme a v somatizácii.

Jednou zo známk komplexnej PTSD sú kognitívne skreslenia. Trauma, a teda PTSD, dokáže zmeniť vnímanie vlastnej identity, sebahodnoty a základných presvedčení o svete. Ľudia, ktorí trpia komplexnou PTSD majú pretrvávajúce negatívne presvedčenia o sebe samých (napr. „Nie som na nič dobrý.“), o svete („Nikom nemôžem veriť.“) a prehnane vinia seba alebo druhých za prežitú traumy („Zaslúžil som si to.“).





Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Dôležité je uvedomiť si aj to, že takmer 80% ľudí s PTSD má ešte aspoň jednu ďalšiu duševnú poruchu, najčastejšie depresiu a zneužívanie návykových látok.

To, že je človek utečencom neznamená, že je výrazne náchylnejší k duševným poruchám, no utečenci môžu byť vystavení rôznym stresovým faktorom, ktoré vplývajú na ich celkové duševné blaho.

Tradičný prístup ľudí pracujúcich s traumatizovaným obyvateľstvom k psychologickému blahu utečencov sa zameriaval na „traumu“ alebo na „emocionálne vyhovenie“. Nevýhodou tohto prístupu je, že sa orientuje na negatívne následky na individuálnej úrovni. Traumatické udalosti je však tiež potrebné vnímať na sociálnej úrovni, keďže ovplyvňujú aj komunity (priamo alebo v osobe traumatizovaného jedinca), a mali by byť vnímané aj z pohľadu pozitívnych následkov. Traumatické zážitky môžu zvýšiť rezilienciu (odolnosť) človeka a uviesť uňho do pohybu pozitívnu zmenu, nepriazňou osudu podnietiť jeho vývoj. Mnohí ľudia, ktorí prežili mimoriadne traumatické situácie napríklad našli zmysel vo svojom utrpení, dokázali premeniť svoje negatívne zážitky pozitívnym spôsobom a nájsť v sebe novú silu.

Pri práci s utečencami je dôležité mať na pamäti dve veci:

- po prvé, že posttraumatické reakcie sú prirodzeným spôsobom zvládania abnormálnych situácií;
- po druhé, že PTSD je vážny stav, ktorý vyžaduje profesionálnu starostlivosť.

Literatúra:

- American Psychiatric Association (2013), *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Herman, J.L. (1992), *Trauma and recovery: the aftermath of violence - from domestic abuse to political terror*. New York: Basic Books.
- Papandopoulos, R.K. (2007), Refugees, trauma and adversity-activated development. *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 9(3), 301-312.
- Wilson, J.P. & Keane, T.M. (2004), *Assessing Psychological Trauma and PTSD*. New York, NY: Guilford Press.
- Svetová zdravotnícka organizácia (1992), *ICD-10 Classifications of Mental and Behavioural Disorder: Clinical Descriptions and Diagnostic Guidelines*. Geneva: WHO.
- Regionálny úrad Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu (2015), *Policy brief on migration and health: mental health care for refugees*. Copenhagen: WHO-EURO. Dostupné na:



**Posttraumatická integrácia -
Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov**

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0006/293271/Policy-Brief-Migration-Health-Mental-Health-Care-Refugees.pdf



Posttraumatická integrácia -
Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

5. ÚLOHA DOBROVOĽNÍKOV A SOCIÁLNY ASPEKT

Ako sa môžete o seba starať, aby ste ostali emocionálne zdravý?

Ako sa vyhnúť preťaženiu a stresu pri práci s utečencami?

Ľudia, ktorí pracujú s utečencami na dobrovoľnej báze majú len málokedy príslušné odborné vzdelanie ako sociálni pracovníci alebo psychológovia. Väčšina z nich je vysoko motivovaná pomáhať ľuďom v núdzi, a preto sa pridali k neformálnym ad hoc skupinám (či ich dokonca sami založili) alebo sa pripojili k jednej z mnohých neziskových organizácií, ktoré v tomto sektore pracujú. Bez ohľadu na náplň ich práce, veľmi pravdepodobne sa stretnú s ľuďmi s traumatickou minulosťou, čo ovplyvní aj ich vlastný duševný stav.

Každý dobrovoľník by si mal byť vedomý, že s veľkou pravdepodobnosťou bude v kontakte s utečencami alebo traumatizovanými ľuďmi a že zrejme bude potrebovať dodatočné informácie, aby im dokázal pomôcť. V tomto kontexte by sa dobrovoľníci mali zamyslieť nad nasledujúcimi otázkami:

- Čo mám očakávať, keď pracujem s ľuďmi, ktorí prežili taký vážny emocionálny distress?
- Ako im môžem pomôcť?
- Čo by som mohol nechtiac spraviť nesprávne?
- Ktoré aspekty starostlivosti o seba potrebujem brať do úvahy?

Tento Sprievodca a Sada materiálov (Tréningové moduly a Aktivity) prinášajú informácie o psychologickej traumatizácii, jej príčinách, symptómoch a nožnej pomoci. Zároveň užívateľom poskytujú informácie týkajúce sa starostlivosti o seba, aby sa naučili starať sa o vlastné emocionálne zdravie.

Okrem ochoty pomáhať by mali dobrovoľníci pomáhajúci utečencom spĺňať aj určité psychologické požiadavky, čo môže byť pre niektorých z nich problematické. Mali by byť pripravení zvládať:

- Nerealistické očakávania od dobrovoľníckej práce



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

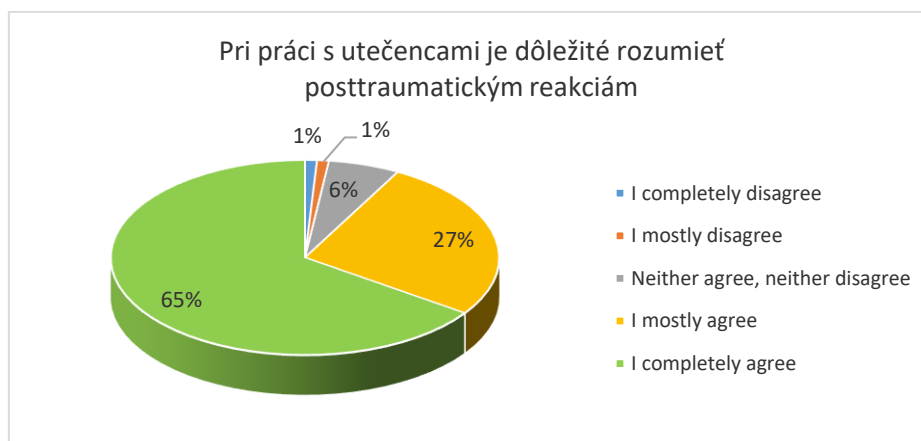
- Rozličné, niekedy ťažko riešiteľné, úlohy
- Traumatizáciu utečencov
- Odmietnutie zo strany utečencov alebo spoluobčanov
- Vyhrážky alebo agresívne správanie zo strany utečencov alebo vlastných spoluobčanov

Tieto duševné nároky môžu viesť k fyzickému, ako aj duševnému a emocionálnemu preťaženiu a stresu. Najmä ak človek vykonáva dobrovoľnícku prácu popri svojich každodenných povinnostiach, ktoré tiež vyžadujú vysokú mieru angažovanosti (práca, rodina, atď.), vystavuje sa riziku preťaženia a nadmerného napätia.

Nasledujúce odseky poskytujú krátky prehľad najčastejšie sa vyskytujúcich udalostí a situácií, o ktorých by dobrovoľníci mali byť informovaní, aby boli schopní vyhnúť sa preťaženiu a stresu pri práci s utečencami.

- Realistické očakávania

Najdôležitejšie je mať realistické očakávania ohľadom dobrovoľníckej práce. Ak veľké zaniepanie nevedie k želanému úspechu, môže to byť veľmi frustrujúce. To platí pre každú dobrovoľnícku činnosť a obzvlášť pre prácu s utečencami. Napríklad integrácia jednotlivých utečencov môže byť neúspešná, môžu byť odoslaní do inej oblasti či krajiny alebo môže byť zamietnutá ich žiadosť o azyl. Takéto udalosti môžu viesť k intenzívnemu súcitu a pocitu viny, k frustrácii nad vlastnou bezmocnosťou alebo k hnevu. Preto je veľmi dôležité, aby dobrovoľníci začali svoju činnosť s realistickými očakávaniami a „neprehltali“ svoje pocity.





Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Graf 3. Výsledky prieskumu projektu *Posttraumatická integrácia – základná psychosociálna pomoc a intervencia pre utečencov*, 2018.

- **Rozličné, niekedy ťažko riešiteľné úlohy**

Počas práce dobrovoľníka sa človek v krátkom čase stretne s rôznymi typmi úloh. Niektoré z nich sa dajú zvládnuť len s veľkou dávkou osobnej angažovanosti. Môže sa stať, že niektorí dobrovoľníci do nich vložia toľko času a úsilia, že bude pre nich náročné zároveň naplňovať aj potreby ich vlastnej práce, rodiny a osobných záujmov. Dôsledkom môže byť vznik konfliktov. Navyše ich okolie možno nebude rozumieť alebo schvaľovať ich angažovanie sa v pomoci utečencom.

- **Kontakt s traumatizovanými utečencami**

Mnoho ľudí, ktorí utiekli pred vojnou a z krízových oblastí, psychicky trpí pod ťarchou zážitkov z vlasti a počas úteku. Niektorí z nich sú psychicky traumatizovaní. Znaky vážnej psychickej traumy často vidieť v správaní tých, ktorí ju podstúpili.

- **Znášanie odmietnutia**

Väčšina utečencov zažila veľa utrpenia a nevie, ako sa bude odvíjať ich budúcnosť. Vo väčšine prípadov je náročná aj ich sociálna situácia a často majú len málo príležitostí na rozptýlenie problémov a starostí. Čakanie na spracovanie žiadosti o azyl a prijatie záporného rozhodnutia o žiadosti sú pre dotknutých veľmi frustrujúce. Tieto stresové faktory môžu viesť k negatívnemu správaniu aj voči dobrovoľníkom. Odmietnutie alebo odťažité správanie môžu mať aj kultúrne príčiny, najmä ak utečenci pochádzajú z tradícií s rozdielnym prístupom ku komunikácii medzi mužmi a ženami alebo starými a mladými ľuďmi.

- **Zvládanie hrozieb a agresívneho správania**

Obzvlášť v kolektívnych ubytovniach nedostatok priestoru a súkromia, neistá budúcnosť, a kultúrne rozdiely môžu viesť k vyhrážkam alebo dokonca k násilným konfliktom medzi ubytovanými. Frustrácia z rozhodnutia príslušných orgánov môže tiež viesť k vyhrážkam alebo útokom na zamestnancov alebo dobrovoľníkov. Hrozby a násilné činy sa, bohužiaľ, môžu vyskytnúť aj zo strany vlastných spoluobčanov, či už voči utečencom alebo voči dobrovoľníkom.



Posttraumatická integrácia -
Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

6. AKO (NE)INTERVENOVAŤ

Ako môžete intervenovať?

Aké nástroje intervencie sú dostupné?

Aké informácie obsahuje sada materiálov (tréningové moduly a aktivity)?

Chceli sme umožniť ľuďom, ktorí poskytujú utečencom starostlivosť no nie sú profesionáli, identifikovať potrebu a poskytnúť nízkoprahovú sociálnu pomoc a včasné nízkoprahové intervencie v oblasti duševného zdravia utečencom s posttraumatickými problémami (a PTSD). Vytvorili sme preto komplexné praktické pomôcky, ktoré ich majú informovať a pomáhať im. Jednou z týchto pomôcok je Sada materiálov, ktoré obsahujú: Aktivity ako odporúčania a kľúčové postupy vhodné na zabezpečenie potrieb klientov – utečencov a migrantov, stručné Tréningové moduly o vyhodnotení a manažmente posttraumatických problémov (vrátane PTSD), o zvládaní náročného správania zo strany klientov, o možných intervenciách a ich aplikácii, ako aj o kľúčových poznatkoch z výskumu. Poskytujú škálu materiálov rozdelených na moduly, vhodné na účely zvyšovania povedomia, vedenie tréningov a poskytovanie ukážok a príkladov. Tréningové modula a aktivity sú hostené platformou PTIP Open eClass a sú pre používateľov ľahko prístupné (podrobnosti o tom, ako získať prístup k online materiálu, nájdete v kapitole 7).

Sada materiálov (Tréningové moduly a Aktivity) sú usporiadané do troch modulov: **Povedomie, Intervencia a Starostlivosť o seba**. Každý modul obsahuje rozličné kapitoly, časti a aktivity. V nasledujúcich tabuľkách nájdete prehľad jednotlivých tréningových modulov a s nimi súvisiacich aktivít.



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov



Moduly / kapitoly

1. Povedomie

- 1 Traumatická udalosť
- 2 Stres
- 3 Symptómy
- 4 Medzikultúrne aspekty
- 5 Sústredenosť a pamäť

6 Emócie

Časti

1. Kontext emócií
2. Emócie, nálada, myseľ a telo
3. Najbežnejšie emócie
4. Ako rozpoznať svoje vlastné emócie?

2. Intervencia

- 2.1 Komunikácia
- 2.2 Riešenie konfliktov
- 2.3 Zvládanie stresu
- 2.4 PTSD a mozog
- 2.5 Sociálna podpora
- 2.6 Psychologická a sociálna prvá pomoc

3. Starostlivosť o seba

- 3.1 Prevencia vyhorenia
- 3.2 Hranice
- 3.3 Supervízia



< PREDCHÁDZAJÚCI

NASLEDUJÚCI >



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Modul 1: POVEDOMIE

Podmoduly/Kapitoly	Prehľad	Časti	Aktivity
M1S1 - Traumatická udalosť	Prv než môže nastúpiť posttraumatická reakcia, musí dôjsť k traumatickej udalosti. Cieľom tejto kapitoly je definovať čo traumatická udalosť je a ako sa na ňu človek adaptuje. Nájdete tu okrem hlavných znakov traumatickej udalosti, ako sú frekvencia a dĺžka trvania, aj popis bežných reakcií na traumatickú udalosť a špecifiká týkajúce sa traumatických skúseností utečencov.	<ol style="list-style-type: none">1. Čo je traumatická udalosť?2. Adaptácia na traumatickú udalosť3. Utečenci a traumatické udalosti	<ol style="list-style-type: none">A1. Prečo ľudia utekajú?A2. Kontrolný zoznam životných udalostí LEC-5
M1S2 - Stres	Táto kapitola sa zaoberá pozadím stresových reakcií. Ukazuje, že väčšina stresu v našom živote vzniká skôr tým, ako čo berieme než tým, čo sa nám deje. Informuje o prepojení mysle a tela a poukazuje na niektoré dôležité stratégie a riešenia, ktoré môžu človeku pomôcť, aby sa mu znížila úroveň stresu.	<ol style="list-style-type: none">1. Ako spoznám, že zažívam stres?2. Prepojenie mysle a tela3. Stres a traumatické udalosti4. Scenár na zníženie stresu	<ol style="list-style-type: none">A1. Vonkajšie a vnútorné spúšťačeA2. Moja odolnosť
M1S3 - Symptómy	Kapitola 1.3 sa zaoberá procesmi, ktoré spôsobujú posttraumatické reakcie. Naučíme sa, ako rozoznať možné znaky a symptómy posttraumatických reakcií a porúch. Pozrieme sa aj na klinický obraz akútnych a chronických posttraumatických porúch.	<ol style="list-style-type: none">1. Pozadie posttraumatických reakcií2. Znaky a symptómy posttraumatickej reakcie3. Akútna stresová porucha4. Posttraumatická stresová reakcia	<ol style="list-style-type: none">A1. Harvardský dotazník traumyA2. Kontrolný zoznam symptómov Hopkin's 25A3. Test PTSD (Posttraumatickej stresovej poruchy)
M1S4 - Medzikultúrne aspekty	Kontext v akom poskytovatelia pomoci v prvej línii pracujú s utečencami charakterizuje mimoriadna kultúrna rozmanitosť v zmysle rozličného kultúrneho zázemia utečencov aj odlišnosti ich kultúr od kultúry pracovníka na frontovej línii. To môže viesť k nedorozumeniu a nepochopeniu, najmä ak hovoríme o nanajvýš citlivej téme posttraumatických ťažkostí a PTSD. Rozličné kultúrne rámce môžu mať veľmi odlišné prístupy k problémom duševného zdravia, ktoré sa často považujú za tabu. Pri narábaní s potrebami utečencov s psychosociálnymi problémami je preto vhodný prístup, ktorý venuje pozornosť ich rôznym kultúrnym zázemiam.	<ol style="list-style-type: none">1. Traumatické skúsenosti, ktorým čelia utečenci2. Aký význam má kultúra pre posttraumatické prejavy3. Tabu a stigmatizácia4. Kultúrne schopnosti	<ol style="list-style-type: none">A1. Kruh môjho multikultúrneho "ja"A2. Porozumenie hĺbke a šírke "multikultúrneho"
M1S5 - Sústredenosť a pamäť	Táto kapitola sa venuje dopadom PTSD na sústredenosť a schopnosti pamäte. Ukazuje, že poškodenie mozgu zapríčinené PTSD môže spôsobiť problémy s učením, krátkodobou pamäťou a so sústredenosťou. Vysvetlíme si dopady úzkostnej poruchy na pamäť a sústredenosť a ukážeme, že veľa ľudí, ktorí trpia PTSD sa potýkajú s problémami s učením.	<ol style="list-style-type: none">1. PTSD a pamäť2. Symptómy PTSD: „Choroba“ pamäte3. Úzkostná porucha a problémy so sústredením4. Poruchy učenia u ľudí s PTSD	<ol style="list-style-type: none">A1. Zapisovanie každodenných myšlienokA2. Obnovenie sústredenia upriamením pozornosti
M1S6 - Emócie	Čo je emócia? Je to komplexný subjektívny zážitok, ktorý zahrňuje psychologické hodnotenie, fyziologické (telo), behaviorálne a kognitívne (mysle) reakcie na vnútorné a vonkajšie udalosti. Niektorí z nás sú veľmi dobrí v rozoznávaní jemných odlišností v emocionálnych stavoch, iní zase majú problém identifikovať a popísať svoje pocity či rozlíšiť city od telesných pocitov emočného vzrušenia. Aby sme vedeli svoje emócie efektívne zvládať, najprv sa musíme naučiť, ako ich správne rozpoznávať.	<ol style="list-style-type: none">1. Kontext emócií2. Emócie, nálada, myseľ a telo3. Najbežnejšie emócie4. Ako rozpoznať svoje vlastné emócie?	<ol style="list-style-type: none">A1. Test alexitýmieA2. Koleso emócií



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Modul 2: INTERVENCIA

Podmoduly/Kapitoly	Prehľad	Časti	Aktivity
M2S1 - Komunikácia	Komunikácia je kľúčovým nástrojom riešenia všetkých problémov, potrieb a prekážok a hlavne budovania vzťahov. V tejto kapitole spoznáte rôzne komunikačné štýly, kultúrne bariéry a špecifiká komunikácie s ľuďmi s PTSD. Získate tiež niekoľko tipov ako tieto bariéry prekonať a efektívne komunikovať.	1. Komunikačné štýly 2. Nenásilná komunikácia 3. Kultúrne bariéry v komunikácii 4. Komunikácia s človekom s PTSD	A1. Nenásilná komunikácia A2. Vhľad do mysle druhého
M2S2 - Riešenie konfliktov	Konflikt nastáva, keď majú rôzni ľudia rôzne potreby a obe strany požadujú naplnenie týchto potrieb. Jedná sa o prirodzený jav, často ho ale vnímame ako negatívny či nepríjemný. Ak si ovšem vyberieme vhodné stratégie a rozviníme potrebné schopnosti a techniky, riešenie konfliktov sa môže stať kreatívnym a obohacujúcim a budovať vzájomnú dôveru.	1. Fázy konfliktu 2. Stratégie zvládania konfliktu 3. Vyriešenie konfliktu	A1. Pomarančové vyjednávanie A2. Rôzne spôsoby počúvania
M2S3 - Zvládanie stresu	Táto kapitola sa venuje zvládaniu stresu a podráždenosti a tiež znižovaniu telesného napätia. Toto znižovanie je zásadným krokom na ceste k upokojeniu nervového systému. Nájdeme tu užitočné stratégie a techniky dôležité pri vysporiadavaní sa so stresujúcimi spomienkami. Získame prehľad o práci s pamäťou, kde sa pacient s PTSD učí neskreslene dívať na to, čo sa stalo a je vedený k porozumeniu dôsledkom svojich vlastných	1. Zvládanie stresu a PTSD 2. Znižovanie napätia 3. Užitočné stratégie 4. Práca s pamäťou 5. Život ide ďalej	A1. Sila dychu A2. Kultivácia zamerania mysle na seba samého
M2S4 - PTSD a mozog	V tejto kapitole sa dozviete o vplyve traumy na ľudský mozog a ako PTSD zhoršuje pamäť a schopnosť učiť sa. Nájdete v nej tipy na zlepšenie koncentrácie a tiež informácie o vplyve výživy na PTSD.	1. Vplyv traumy na mozog 2. Ako PTSD poškodzuje pamäť a schopnosť učiť sa 3. Tipy na zlepšenie koncentrácie 4. PTSD a výživa 5. PTSD a poruchy spánku	A1. Vnútorne presvedčenia A2. Keď spánok neprichádza
M2S5 - Sociálna podpora	V tejto kapitole sa dozviete informácie o sociálnych potrebách a o význame sociálnej podpory pre ľudí s traumou. Dozvíte sa aké existujú typy sociálnej podpory a sociálne skupiny, čo môže ľuďom pomôcť prekonať ich neistoty alebo problémy. Naučíte sa viac o posilnení postavenia a zručnostiach, ktoré sú potrebné na pomoc so sociálnymi potrebami. Dozvíte sa akú úlohu hrajú v rámci sociálnej podpory tlmočníci a jazyk.	1. Sociálne potreby 2. Typy sociálnej podpory 3. Posilnenie postavenia 4. Kompetencie 5. Jazyk	A1. Osobitná zraniteľnosť A2. Ako spolupracovať s tlmočníkmi A3. V koži utečenca...
M2S6 - Psychologická a sociálna prvá pomoc	Psychická prvá pomoc (PPP) je ľudská, ústretová reakcia voči človeku, ktorý trpí a mohol by potrebovať pomoc. Nejde o žiadnu psychologickú metódu. PPP sa zameriava na praktickú starostlivosť a podporu, pričom sa snaží ohľaduplným spôsobom zmapovať potreby a obavy človeka. V tejto kapitole sa čitateľ dozvie o základných princípoch PPP a „pre koho, kedy a kde“ môžu byť užitočné, naučí sa rozoznať príznaky stresu a aj to, ako sa dobre starať o seba samého. Zdôrazňuje sa najmä význam kultúrnej vnímavosti a schopnosť rozpoznať	1. Čo je psychická prvá pomoc? 2. Poskytovanie psychickej prvej pomoci 3. PPP a starostlivosť o seba samého 4. Kultúrne povedomie a zraniteľné skupiny	A1. PPP - hranie rolí A2. Experiment s nehybnou tvárou



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Modul 3: STAROSTLIVOSŤ O SEBA

Podmoduly/Kapitoly	Prehľad	Časti	Aktivity
M3S1 - Prevencia vyhorenia	<p>Mnoho ľudí v dnešnej spoločnosti vykazuje príznaky vyhorenia a tiež sa predpokladá, že trpí týmto stavom. Odborníci hovoria, že aktuálne pracovné a sociálne podmienky spolu s excesívnym používaním nových technológií, sú príliš vyčerpávajúce. Niektorí tvrdia, že problém vyhorenia, hoci má v posledných rokoch rastúcu tendenciu, vôbec nie je nový a existuje už 30 rokov.</p> <p>Táto kapitola sa zaoberá troma hlavnými aspektmi: po prvé porozumieť, čo je to vyhorenie a odlíšiť ho od depresie; po druhé vypíchnúť hlavné stresory, ktoré vyhorenie spôsobujú a ako sa im dá predísť; a po tretie indikovať ako vyhorenie zvládnuť, keď už sa u človeka preukazuje.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Čo je vyhorenie?2. Ako predísť vyhoreniu?3. Ako zvládnuť vyhorenie?	<p>A1. Workshop o vyhorení s nástrojom BAT (Burn-out Assessment Tool)</p> <p>A2. Skupinová diskusia o vyhorení a ako mu predchádzať</p>
M3S2 - Hranice	<p>Dôležitou súčasťou identity jednotlivca a zásadným prvkom blaha a duševného zdravia je schopnosť stanoviť hranice. Môžu byť fyzické alebo emocionálne a môžu sa nachádzať hocikde na škále od voľnejších po nekompromisné. V tomto zmysle je starostlivosť o seba dôležitou súčasťou zdravého duševného života, najmä pri práci dobrovoľníka a pri pomáhaní druhým (tj. utečencom). V tejto kapitole sa pozrieme konkrétne na hranice v daných podmienkach a ponúkame pár rád na posilnenie postavenia pomocníkov a dobrovoľníkov pracujúcich s ľuďmi s PTSD.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Stanovenie hraníc a medzí2. Prevencia emocionálneho preťaženia	<p>A1. Somatický inventár emočného preťaženia</p> <p>A2. Dotazník sekundárnej traumatizácie</p>
M3S3 - Supervízia	<p>Táto kapitola sa zaoberá základným cieľom a výhodami supervízie a vysvetľuje, ako so supervíziou začať. Informuje o intervízii a jej rozdieloch od supervízie, o sile skupiny a tímovej práci pri poskytovaní pomoci druhým a podáva prehľad o reflexii ako komplexnom procese učenia sa zo skúseností.</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Účel, funkcia a výhody supervízieIntervízia2. Skupiny a tímová práca3. Reflexia a vyhodnocovanie	<p>A1. Sebahodnotiaci škála pre členov skupiny</p> <p>A2. Vedenie reflektívneho denníka</p>



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

7. AKO POUŽÍVAŤ ONLINE MATERIÁLY

Táto kapitola popisuje ako používať online materiály, ktoré sú výstupom projektu. Všetky materiály sú hostené platformou PTIP Open eClass (ďalej len platforma), a sú otvorené čo sa týka prístupu – nepotrebujete sa prihlásiť ani registrovať, aby ste sa k materiálom mohli dostať, aj licencie – všetky materiály majú licenciu Creative Commons.

Koncový užívateľ môže nájsť platformu so Sadou materiálou na internete pomocou tejto adresy URL:

<https://onlinematerial.posttraumatic-integration.eu>

PTI e-Platform

The PTI e-Platform is a fully functional training environment that provides access to all of the project's output, online Training Modules, Guidelines and Action Sheets. The aim of the Platform is to facilitate flexible access to a wide range of materials focused on supporting the continuing professional development of refugee educators and youth workers to deal with an increasing number of refugees / asylum seekers with variety of psychological, emotional and behavioral difficulties.

Guidelines Training Modules Activities

Co-funded by the Erasmus+ Programme of the European Union

The European Commission support for the production of this publication does not constitute an endorsement of the contents which reflects the views only of the authors, and the Commission cannot be held responsible for any use which may be made of the information contained therein



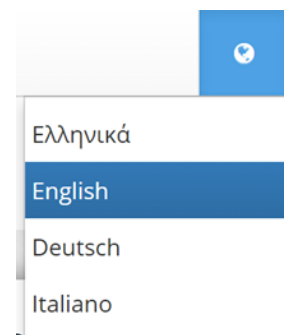
Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Táto platforma hostuje a poskytuje online materiály vytvorené v kontexte daného projektu. Obsah je mnohojazyčný a užívateľ môže navštíviť projektovú webstránku kliknutím na link „Projekt“.

Najprv **si zvolte vhodný jazyk**, v pravom hornom rohu, kliknutím na gombík s obrázkom zemegule.

Materiály na platforme sú rozdelené do troch kategórií:

- Sprievodca
- Tréningové moduly
- Aktivity



Platforma bola navrhnutá tak, aby bol prístup k Aktivitám, Sprievodcovi aj k Tréningovým modulom pre užívateľa čo najpriateľskejší, v rámci časových a finančných možností, ktoré sme v kontexte projektu PTIP mali k dispozícii.

Funkcionalita platformy pre Sprievodcu

Užívateľ si môže zvoliť potrebný jazyk a potom kliknúť na gombík „Sprievodca“. Zobrazí sa mu snímka prvej strany spolu s krátkym popisom Sprievodcu, autorov a s oznámením o autorských právach.



Posttraumatická integrácia - Základná psycho-sociálna pomoc a intervencia pre utečencov

Funkcionalita platformy pre Tréningové moduly

Užívateľ si môže zvoliť potrebný jazyk a potom kliknúť na tlačidlo „Tréningové moduly“. Následne sa mu zobrazí zoznam dostupných modulov.

Užívateľ si potom môže zvoliť moduly, ktoré by si chcel pozrieť kliknutím na ich názov. Online modul sa zobrazí bez akéhokoľvek prihlasovania.

Každý tréningový modul pozostáva zo súhrnu, cieľov modulu a stručného prehľadu.

Powerpointová prezentácia modulu je rozdelená do častí. Každá časť obsahuje krátky prehľad a obrázok. Obsah je prispôsobený zvolenému formátu a bol vyvinutý všetkými partnermi v súlade so zásadami dizajnu zameraného na používateľa (UCD, User-Centered Design).

Konečný užívateľ si môže jednotlivé prezentácie pozrieť online alebo si ich stiahnuť ako pdf súbor.

Ako hľadať v Aktivitách

Užívatelia môžu ľahko nájsť Aktivity, ktoré hľadajú upresnením rôznych vyhľadávacích kritérií ako sú **modul, kapitola, veľkosť skupiny, jazyk**. Takisto môžu zadať text ako kľúčový výraz do prehľadávania obsahu. Konečný užívateľ môže využiť vyhľadávací formulár (viď obrázok nižšie) pri hľadaní zdrojov, ktoré spĺňajú jeho (jedno alebo viaceré) vyhľadávacie kritériá.

The image shows a search form with the following fields:

- Module: Select...
- Submodules: Select...
- Group size: Select...
- Duration: Select...
- Language: x English
- Search: [Red button]

Potom už len stačí kliknúť na tlačidlo „Vyhľadať“ a zobrazia sa všetky aktivity, ktoré spĺňajú zadané vyhľadávacie kritériá (Výsledky vyhľadávania).

Na zobrazenie aktivity je potrebné kliknúť na jej názov. Prístup je otvorený, to znamená, že žiadne prihlasovanie ani registrácia nie sú potrebné. Užívateľ si môže aktivitu stiahnuť vo formáte pdf kliknutím na tlačidlo „Stiahnuť v pdf formáte“.