

Dzieci w sytuacji katastrof - pierwsza pomoc (przed)psychologiczna



dr Karolina Appelt

Wydział Psychologii i Kognitywistyki
Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu

Pierwsza pomoc

natychmiastowe działanie podejmowane w celu udzielenia wsparcia osobie, która doznała urazu, lub innej nagłej sytuacji zdrowotnej, zanim przybędą służby ratunkowe lub personel medyczny

Celem jest podtrzymanie podstawowych funkcji życiowych (oddechu, krążenia), zapobieganie pogorszeniu stanu poszkodowanego oraz minimalizowanie ryzyka powikłań.

Elementy pierwszej pomocy:

- **Ocena sytuacji i zabezpieczenie miejsca zdarzenia:** ważne jest, aby działać w sposób bezpieczny zarówno dla poszkodowanego, jak i dla osoby udzielającej pomocy.
- **Ocena stanu poszkodowanego:** sprawdzenie przytomności, oddechu, tętna oraz innych objawów.
- **Podjęcie działań ratunkowych:** resuscytacja krążeniowo-oddechowa, tamowanie krwotoków, opatrywanie ran, unieruchamianie złamań, itp.
- **Wsparcie psychiczne:** uspokojenie poszkodowanego i podtrzymywanie z nim kontaktu werbalnego, jeśli jest przytomny.

Szybka i odpowiednia reakcja może uratować życie lub zapobiec dalszym poważnym konsekwencjom zdrowotnym. Warto znać podstawy, by w razie potrzeby móc skutecznie pomóc innym.

Pierwsza pomoc psychologiczna PPP (ang. PFA - *psychological first aid*)

„natychmiastowe” wsparcie emocjonalne, udzielane osobom doświadczającym silnego stresu, traumy, kryzysu psychicznego lub innych trudnych sytuacji

Celem jest złagodzenie negatywnych reakcji emocjonalnych/psychologicznych oraz zapewnienie poczucia bezpieczeństwa i wsparcia w sytuacji kryzysowej np. po wypadkach, katastrofach, śmierci bliskiej osoby, przemocy czy innych traumatycznych wydarzeniach.

Cele pierwszej pomocy psychologicznej:

Zapewnienie praktycznej pomocy w zaspokojeniu podstawowych potrzeb

Stabilizacja emocjonalna – pomoc w opanowaniu emocji i zapewnienie poszkodowanemu poczucia bezpieczeństwa, Pomoc w uspokojeniu osób dotkniętych kryzysem

Wsparcie i słuchanie – stworzenie atmosfery zaufania, gdzie osoba może otwarcie mówić o swoich przeżyciach i uczuciach, ale słuchanie bez nacisku na opowiadanie traumatycznych doświadczeń

Zapewnienie poczucia kontroli – pomoc w odzyskaniu poczucia kontroli nad sytuacją i własnym życiem.

Pomoc w organizacji dalszej pomocy – połączenie poszkodowanych z zasobami wsparcia, takimi jak lokalne schroniska, służby medyczne czy inne dostępne formy pomocy; skierowanie osoby do specjalistów, jeśli jest to konieczne (psychologowie, psychiatry, grupy wsparcia, inni specjaliści).

Główne zasady pierwszej pomocy psychologicznej:

- **Bądź obecny** – najważniejsze jest, aby być blisko osoby w kryzysie, okazać jej empatię, zrozumienie i wsparcie.
- **Słuchaj aktywnie** – pozwól osobie wyrazić swoje emocje i myśli. Nie przerywaj, nie oceniaj, po prostu słuchaj.
- **Zapewnij poczucie bezpieczeństwa** – upewnij się, że osoba znajduje się w bezpiecznym miejscu i czuje się fizycznie oraz psychicznie bezpieczna.
- **Nie dawaj pochopnych rad** – unikaj mówienia frazesów takich jak „wszystko będzie dobrze”. Skup się na tym, aby pomóc osobie w przetrwaniu trudnych chwil.
- **Pomagaj w prostych, praktycznych działaniach** – np. zorganizowanie kontaktu z bliskimi, zadbanie o podstawowe potrzeby (posiłek, miejsce odpoczynku).

Techniki stosowane w pierwszej pomocy psychologicznej:

Uważne słuchanie – umożliwienie osobie opowiedzenia o swoich przeżyciach i uczuciach.

Udzielanie wsparcia emocjonalnego – wyrażenie zrozumienia i empatii.

Normalizacja reakcji – pomoc w zrozumieniu, że reakcje emocjonalne na trudną sytuację są naturalne.

Pomoc w znalezieniu rozwiązań – wspieranie osoby w określeniu kroków, które mogą jej pomóc w danej sytuacji.

Pierwsza pomoc psychologiczna nie zastępuje terapii ani profesjonalnej pomocy psychologicznej, ale jest **pierwszym krokiem, który może złagodzić skutki traumatycznego wydarzenia i pomóc osobie przetrwać trudny okres.**

Może być udzielana przez każdego, kto ma podstawową wiedzę w tym zakresie, choć w poważniejszych przypadkach konieczna może być pomoc specjalisty.

Nie trzeba być specjalistą, aby wspierać innych w sytuacjach kryzysowych (empatia, gotowość do słuchania i chęć niesienia praktycznej pomocy).

Zwykli obywatele mogą odegrać kluczową rolę w niesieniu wsparcia psychologicznego osobom dotkniętym katastrofą. Warto pamiętać, że nawet małe gesty, takie jak podanie wody, wsparcie emocjonalne czy skierowanie do odpowiednich zasobów, mogą pomóc w poprawie sytuacji i zmniejszeniu stresu.

Pierwsza pomoc emocjonalna - cztery Z

Zauważ, nie czekaj, aż ktoś do ciebie przyjdzie i poprosi o pomoc, to ty rozejrzyj się wokół siebie i zaproś do rozmowy.

Zapytaj, o emocje, o samopoczucie, spróbuj dowiedzieć się, co jest dla twojego rozmówcy najtrudniejsze, co go najbardziej trapi, musimy wiedzieć, na jakim jest etapie, żeby móc adekwatnie zareagować w kolejnych etapach pierwszej pomocy emocjonalnej.

Zaakceptuj - wszystko, co usłyszysz - nawet najtrudniejsze emocje. Ważne, żeby nie podważać uczuć, myśli czy niepokojów rozmówcy. Jeśli ktoś powie ci, że się boi, nie zaprzeczaj. Powiedz raczej, że to naturalne, iż odczuwa lęk, jeżeli życie twojego rozmówcy tak bardzo się zmieniło w jedną chwilę, a także podkreśl, że dobrze się stało, iż ci o tym powiedział. Jak słyszymy o trudnych emocjach, nie przyśpieszajmy procesu powrotu do homeostazy, bo to nie o nasz komfort psychiczny tu chodzi. To naturalne, że chcemy, żeby trudne emocje zniknęły, musimy jednak dać czas naszemu rozmówcy, żeby sam mógł je oswoić.

Zareaguj, to znaczy poszukaj razem z tą osobą rozwiązania jej problemów, ale nie dawaj jej gotowego wyjścia. Tym środkiem zaradczym może być rozmowa sama w sobie, ale może okazać się, że niezbędna będzie propozycja poszukania profesjonalnej pomocy, gdy nasze wsparcie okaże się niewystarczające.

Udzielanie pierwszej pomocy psychologicznej dzieciom

Dzieci jako grupa wymagająca szczególnej uwagi, uważności.

Szczególne odpowiedzialność za postępowanie zgodnie z zasadami etycznymi.

wymaga szczególnej ostrożności i zrozumienia ich emocji oraz reakcji na stres

Dzieci, w zależności od wieku i poziomu rozwoju, mogą mieć trudności z wyrażaniem swoich emocji i zrozumieniem trudnych sytuacji (bardziej niż dorośli, bo ci też doświadczają trudności w tych obszarach).

Pierwsza pomoc psychologiczna udzielana dzieciom polega na:

- zapewnieniu poczucia bezpieczeństwa,
- wsparcia emocjonalnego,
- słuchaniu oraz dostosowaniu komunikacji do ich etapu rozwoju.

Ważne jest, aby pomóc dzieciom zrozumieć sytuację, zapewnić im stabilizację emocjonalną oraz dostęp do dalszej, profesjonalnej pomocy, jeśli będzie taka potrzeba.

A. POTRZEBY UNIWERSALNE

cechują każdego człowieka
niezależnie od wieku i płci

B. POTRZEBY SPECYFICZNE

charakterystyczne dla
danego etapu rozwojowego

C. POTRZEBY SPECJALNE / INDYWIDUALNE

charakterystyczne dla
danej osoby

Szczególne znaczenie okresu dzieciństwa i dziecięcych doświadczeń

Człowiek rozwija się przez całe życie, ale jednak to, co nabył w dzieciństwie, pozostaje zasadniczą wytyczną na dalszy ciąg jego nieraz zmiennej i burzliwej historii.

Antoni Kępiński

Bo jakie są początki, takie będzie wszystko.

Jan Amos Komeński

specyfika rozwojowa

To co wiemy o pomocy psychologicznej filtrować poprzez wiedzę z zakresu psychologii rozwoju, wiedzę dotyczącą funkcjonowania dzieci na różnych etapach.

Dzieci:

- Niższy poziom samoświadomości
- Mniejszy zakres wiedzy, pojęć dostępnych
- Mniejsza zdolność werbalizacji/wyrażenia/nazwania (więcej pozawerbalnego przekazu)
- Mniejszy zakres samokontroli, samoregulacji (dopiero się tego uczą stopniowo, potrzebują więcej wsparcia z zewnątrz)
- Mniejsza odporność na sytuacje trudne, znoszenie długotrwałych napięć
- Mniejszy zasób uprzednich doświadczeń

Niezbędnik Dobrego Nauczyciela IBE <http://eduentuzjasci.pl/dziecko-nastolatek>

Zasady pierwszej pomocy psychologicznej dla dzieci:

1. Zapewnij poczucie bezpieczeństwa

Fizyczne bezpieczeństwo: Upewnij się, że dziecko jest w bezpiecznym miejscu i nie znajduje się w bezpośrednim zagrożeniu.

Emocjonalne bezpieczeństwo: Twoje zachowanie powinno być spokojne i pełne troski. Pokaż dziecku, że jesteś obok, aby je wspierać i chronić.

2. Zaspokój podstawowe potrzeby

Upewnij się, że dziecko ma dostęp do jedzenia, wody, jest ciepło ubrane i może odpocząć. Zaspokojenie fizycznych potrzeb pomaga w stabilizacji emocji.

3. Bądź obecny i uważny

Bądź fizycznie blisko: Dzieci mogą potrzebować bliskości, aby poczuć się bezpiecznie. Zaproponuj trzymanie za rękę lub objęcie, ale nigdy nie wymuszaj kontaktu, jeśli dziecko tego nie chce.

Uważnie słuchaj: Pozwól dziecku mówić o swoich przeżyciach i uczuciach, nawet jeśli to, co mówi, wydaje się niespójne lub trudne do zrozumienia.

Zasady pierwszej pomocy psychologicznej dla dzieci:

4. Okazuj empatię i wsparcie

Pokaż, że rozumiesz jego emocje: Dzieci mogą nie rozumieć, dlaczego czują lęk, złość lub smutek. Pomóż im nazwać te emocje i pokaż, że to normalne reakcje na trudne sytuacje.

Unikaj bagatelizowania problemu: Zamiast mówić „Nie martw się, wszystko będzie dobrze”, lepiej powiedz „Rozumiem, że to jest dla ciebie trudne, ale jestem tutaj, aby ci pomóc”.

5. Pomóż dziecku zrozumieć, co się stało

Wyjaśnij sytuację w prosty sposób: Dzieci potrzebują informacji, aby zrozumieć, co się stało, ale muszą być one dostosowane do ich wieku/etapu rozwojowego. Upewnij się, że dziecko rozumie to, co mówisz, i daj mu możliwość zadawania pytań. Ogranicz przekazywanie szczegółów, które mogą dodatkowo przestraszyć dziecko.

6. Dostosuj komunikację do etapu rozwoju dziecka

Mów prostym i zrozumiałym językiem: Unikaj trudnych słów i skomplikowanych wyjaśnień. Małe dzieci mogą nie rozumieć abstrakcyjnych pojęć, dlatego używaj konkretnych przykładów. **UWAGA na nadmiar werbalizacji (80/20)**

Zachęcaj do wyrażania uczuć: Zapytaj, jak dziecko się czuje, ale nie naciskaj. Dzieci mogą potrzebować czasu, aby wyrazić swoje emocje.

9. Nie kłam

Bądź szczerzy, ale delikatny: Nie mów dziecku, że nic się nie stało, jeśli widzi, że sytuacja jest poważna. Zapewnij jednak, że jesteś przy nim i że razem sobie poradzicie. Nie składać obietnic nie do spełnienia.

7. Pomagaj przywrócić dziecku poczucie kontroli (na podstawowym poziomie)

Pozwól dziecku podejmować decyzje: W sytuacji kryzysowej dzieci często tracą poczucie kontroli. Daj im możliwość podejmowania małych decyzji, np. gdzie chcą usiąść lub z kim chcą być.

Pomóż dziecku w radzeniu sobie z emocjami: Możesz nauczyć dziecko prostych technik radzenia sobie ze stresem, takich jak głębokie oddychanie.

8. Zachowaj rutynę (na ile to możliwe)

Rutyna daje poczucie bezpieczeństwa: W miarę możliwości wróć do codziennych aktywności dziecka, takich jak jedzenie, sen czy zabawa. Rutyna pomaga dzieciom odzyskać poczucie normalności.

10. Zorganizuj dalszą pomoc

Kontakt z bliskimi: Jeśli to możliwe, pomóż dziecku skontaktować się z rodzicami lub innymi bliskimi osobami. Obecność znanej osoby przynosi ukojenie.

Konsultacja ze specjalistą: Jeśli sytuacja była bardzo traumatyczna, może być konieczna konsultacja z psychologiem dziecięcym. Warto pamiętać, że dzieci mogą potrzebować długoterminowego wsparcia po traumatycznym wydarzeniu.

Wsparcie informacyjne

- W umysłach dzieci pojawiają się liczne pytania, domagające się odpowiedzi, wyjaśnienia. Niewiedza, brak zrozumienia tego, co się dzieje wokół jeszcze bardziej obniża poczucie bezpieczeństwa a podnosi poziom lęku.
- Jeśli my nie zagospodarujemy tej przestrzeni pytań i wątpliwości to zrobi to ktoś inny, nie koniecznie w sposób na którym nam zależy. Warto zatem być pierwszym, wykorzystując psychologiczny efekt pierwszeństwa – to, co jest pierwsze pamiętamy lepiej niż informacje docierające do nas w dalszej kolejności.
- Jeśli nie zrobią tego osoby, które są z dziećmi w bliskiej relacji to dzieci będą czerpały wiedzę z innych źródeł, bo przecież nie żyją w informacyjnej próżni. Te alternatywne źródła informacji mogą być zdecydowanie mniej rzetelne oraz mniej dbające o dobrostan naszych dzieci.
- Jedna rozmowa nie będzie zwykle wystarczająca. Ważne, byśmy rozmawiając z dziećmi/uczniami zapewnili, że chcemy z nimi rozmawiać i odpowiadać na dalsze pojawiające się pytania wtedy, gdy one się pojawią. Zatem zapewniamy o gotowości do rozmowy, gdy dziecko będzie tego potrzebowało, ale nie czekajmy tylko na inicjatywę z jego strony, inicjujemy rozmowy, zachęcamy do zadawania pytań, także tych, które trudno jest ubrać w słowa, precyzyjnie wyrazić oraz takich, które dzieciom mogą wydawać się nieadekwatne, dziwne.

Wsparcie emocjonalne

Ważne, by nazywać emocje, których doświadczamy, akceptować te, bardzo różne w tej sytuacji, które się pojawiają, pozwalać na ich wyrażanie. Zaprzeczanie, tłumienie, bagatelizowanie i udawanie, że „nic się nie dzieje”, zamiast uspokajać może raczej przepętniać niepokojem.

„Na pewno nie jest tak źle, jak opowiadasz”, „Zobaczysz, na pewno będzie dobrze” - to słowa kompletnie nieskuteczne i są przez osobę w kryzysie odbierane jako brak zrozumienia i zainteresowania.

Wspierające będzie dzielenie się tym, że i my dorośli doświadczamy trudnych emocji. Powiedzenie o nich, nazwanie ich, może zachęcić, ośmielić dzieci do dzielenia się tym, co jest w nich. Z drugiej strony pamiętajmy, że dzielenie się emocjami, pokazywanie, że doświadczanie lęku, smutku, złości jest naturalne/ludzkie, nie oznacza, że mamy zalewać dzieci emocjami i zmartwieniami dorosłych. One szukają w nas źródła bezpieczeństwa i stabilności.

Uważność na to, co mówimy – unikanie katastrofizacji

Rozmawiać z dziećmi o bieżącej sytuacji, ale ważne, by być uważnym na komunikaty, które kierujemy do dzieci i do innych wokół siebie (w rozmowach dorosły – dorosły w otoczeniu dziecka).

Być uważnym na katastrofizację do której mamy tendencje pod wpływem silnych emocji. Snucie tragicznych scenariuszy przyszłości na pewno nie pomaga. Mówienie szczerze o tym, co wiemy, skupienie na faktach, szczególnie tych, które dają nadzieję, dostosowanie przekazu do dzieci. Mówić szczerze tzn. zgodnie z prawdą nie oznacza przecież mówienia wszystkim wszystkiego, w każdych okolicznościach i w ten sam sposób.

Ograniczenie przekazów medialnych

świadome ograniczenie dostępu do informacji ponad to co potrzebne nam, by orientować się w bieżącej sytuacji ograniczyć (na ile się da) kanały informacyjne w TV, radio przy dzieciach.

Rozmawianie, o tym co się dzieje nie oznacza, że mamy „bez przerwy” pokazywać dzieciom obrazy wojny, powodzi.... (silne oddziaływanie obrazu, ryzyko wtórnej traumatyzacji)

Programy informacyjne są przygotowywane dla widzów, słuchaczy dorosłych, a i tak mamy trudność, żeby sobie radzić z ich odbiorem. Nie są to programy dostosowane do dzieci.

Jeśli dzieci mają własne telefony czy komputery, zadbajmy o to, by nie śledziły cały czas informacji na temat ... w mediach. Wiele zależy od tego, co usłyszą i zobaczą w swoim najbliższym otoczeniu.

Rola przedmiotów i „odwracających” uwagę aktywności

Maskotki, kocyk, ulubiona pieluszka,
Konkret nie abstrakcja

„odwracające” uwagę aktywności – nie zachęcać do powrotu mentalnego do traumatycznych doświadczeń, przeżywania ponownego (bajka o powodzi to nie jest dobry pomysł dla dzieci, które doświadczyły powodzi)

Dobrze będzie powrócić, na tyle, na ile się da, do codziennej rutyny, ale także zaangażować dziecko do zadań mających na celu odzyskiwanie wspólnego poczucia bezpieczeństwa, na przykład w jakieś drobne prace porządkowe – niech ono ma też swój wkład. Rozmawiajmy z nim o przyszłości, zaplanujmy kolejne dni – to także przywraca poczucie bezpieczeństwa oraz, co równie ważne, daje poczucie sprawczości. Angażować w pomoc.

Dzieciom w opanowaniu stresu może pomóc także kontakt z rówieśnikami, którzy przeżywają podobne emocje (znaczenie wsparcia rówieśniczego szczególnie dla młodzieży)

Rola zabawy, aktywności twórczej

To czego też potrzeba tym dzieciom to także możliwości choć na jakiś czas zapomnienia o tych trudnych przeżyciach, wytchnienia od ciągłego myślenia o wojnie, powodzi ...

Zatem zadbanie o takie doświadczenia, które dostarczą przyjemności, radości, choć na chwilę wywołają uśmiech jest bardzo cennym. Trudno tutaj o wskazanie jakiś konkretnych działań, propozycji aktywności.

Traktujmy czyjeś dzieci tak, jak byśmy chcieli, żeby ktoś zachował się wobec naszych własnych dzieci.

„Dzieci potrzebują korzeni i skrzydeł”

Nie terapeutyzować, to jeszcze nie czas i nie miejsce, nie wiadomo czy terapia będzie potrzebna, to okaże się później.

Obecnie naturalna reakcja na sytuację silnego stresu, naturalna reakcja w nienormalnej sytuacji.

Specyficzne reakcje dzieci na stres:

Małe dzieci (0-6 lat): Mogą reagować poprzez płacz, lęk przed rozstaniem z rodzicami, **regresję** (np. cofanie się do wcześniejszych etapów rozwoju, takich jak ssanie kciuka), problemy ze snem.

Dzieci w wieku szkolnym (7-12 lat): Mogą mieć problemy z koncentracją, nadmierne uczucie lęku, niepokój, unikanie sytuacji przypominających traumę.

Nastolatki (13-18 lat): Często doświadczają trudności w wyrażaniu emocji, mogą izolować się, zachowywać agresywnie lub odwrotnie – wycofać się. Zagrożenie parentyfikacją (przejmowanie roli rodzica/opiekuna).

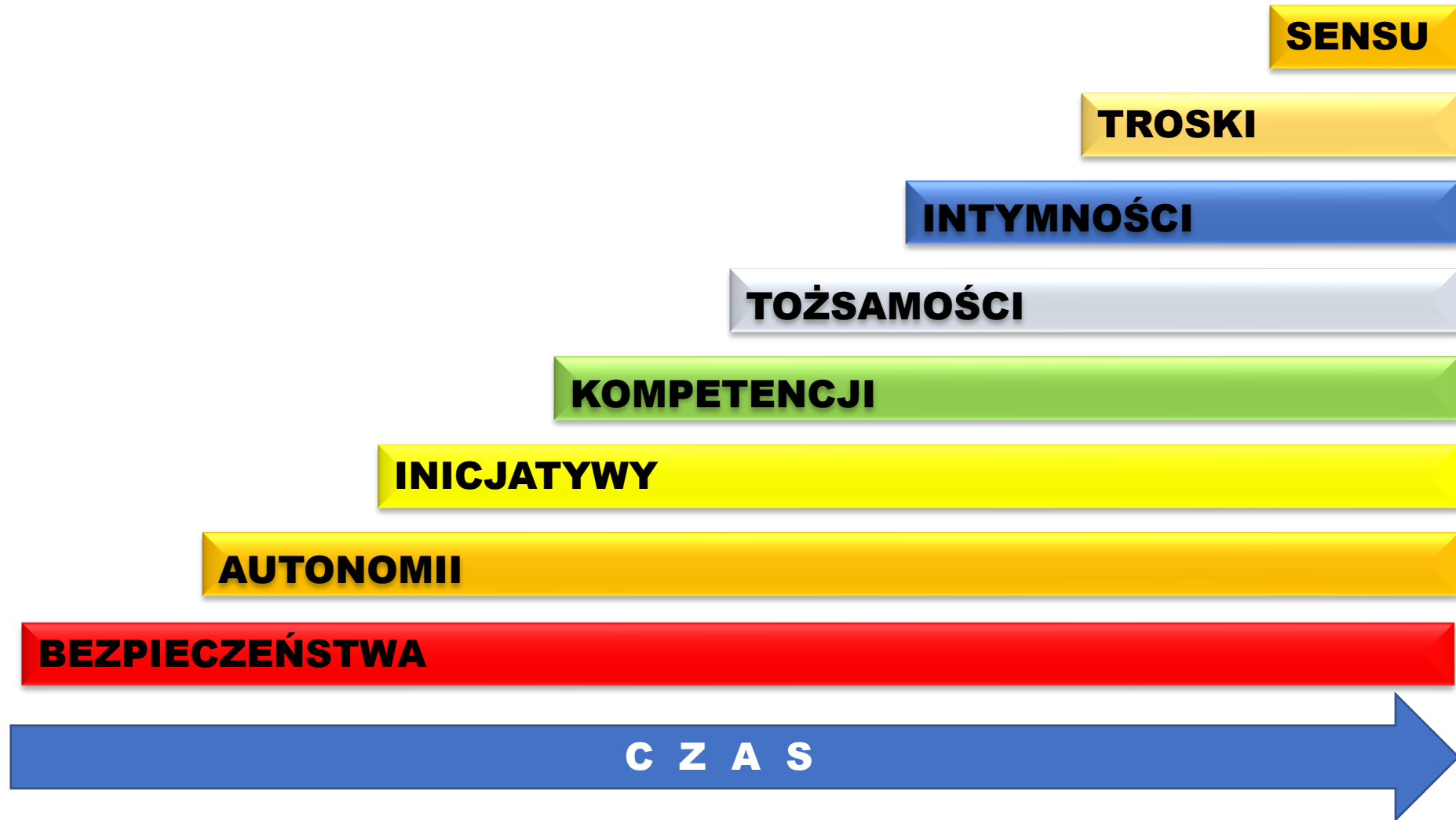
jeszcze jedna rzecz, która powinna nas zaalarmować – dotycząca zarówno dzieci, nastolatków, jak i osób dorosłych - to nadmierne, ponad siły, angażowanie się w akcje pomocowe, do kompletnego wyczerpania. To może być mechanizm obronny, który z jednej strony ma przyspieszyć proces odbudowania poprzedniego życia, a z drugiej – może być ucieczką od swoich emocji i myśli. Na pewien czas może być adaptacyjny, ale dłużej może prowadzić do wyczerpania. Taka osoba także potrzebuje pomocy, pewnego wyhamowania.

Sytuacje kryzysowe a normatywne kryzysy rozwojowe

Sytuacja kryzysowa – utrata poczucia bezpieczeństwa, frustracja/niezaspokojenie podstawowych potrzeb

Zależy kiedy przypada kryzys, najbardziej uszkadza to, co się najintensywniej rozwija w danej fazie

Kluczowe potrzeby w każdym okresie rozwojowym



Dzieci często spotykają się pierwszy raz w swoim życiu z sytuacją kryzysową

Dorośli doświadczyli wielu kryzysów, mają doświadczenie radzenia sobie, można się do tego odwołać.

U dzieci mamy często do czynienia z pierwszym tego typu doświadczeniem.

Parents first – najpierw rodzice, nauczyciele, znaczący dorośli

Dzieci patrzą na dorosłych, dorośli są dla nich głównym źródłem wsparcia.

Stabilny emocjonalnie rodzic/opiekun to podstawa wsparcia dla dzieci.

Badania pokazują, że jeżeli dorośli nie wpadają w panikę, są opanowani i stanowią źródło oparcia, to dzieciom łatwiej przetrwać nawet najcięższe chwile. Natomiast jeśli pozwolą się porwać smutkowi, poczuciu nieszczęścia i beznadziei, ich uczucia mogą natychmiast udzielić się dzieciom, które stracą jednocześnie szansę na to, żeby na kimś się oprzeć i czerpać od niego siłę.

Zadbać o siebie (pomagających, ratowników) – dorośli pomagający spokojni, osadzeni będący „tu i teraz” (dzieci „rezonują”, wyczuwają napięcie)

Zadbać o dorosłych rodziców, nauczycieli (maski tlenowe w samolocie) – zaopiekowany dorosły potem jest źródłem wsparcia dla dzieci, jeśli najpierw zajmiemy się dziećmi to one nie mają wystarczających zasobów, żeby pomagać rodzicom (parentyfikacja)

PPP a SOM Standardy Ochrony Małoletnich

Ustawa o zmianie ustawy – Kodeks rodzinny i opiekuńczy oraz niektórych innych ustaw z dnia 28 lipca 2023 r. weszła w życie 15 lutego 2024 r. i jednocześnie zaczęły obowiązywać przepisy nakładające m.in. na jednostki systemu oświaty obowiązek wprowadzenia standardów ochrony małoletnich, ale także na organizatorów działalności oświatowej, opiekuńczej, wychowawczej, resocjalizacyjnej, religijnej, artystycznej, medycznej, rekreacyjnej, sportowej lub związanej z rozwijaniem zainteresowań przez małoletnich, podmioty świadczące usługi hotelarskie oraz turystyczne, a także prowadzące inne miejsca zakwaterowania zbiorowego.

Zasady bezpiecznej rekrutacji pracowników/wolontariuszy

Zaświadczenia o niekaralności z Krajowego Rejestru Karnego, sprawdzenie w Rejestrze sprawców przestępstw na tle seksualnym

Wskazanie, iż „istnieją sytuacje, w których fizyczny kontakt z małoletnim jest stosowny i spełnia zasady bezpiecznego kontaktu: jest odpowiedzią na potrzeby małoletniego w danym momencie, uwzględnia wiek małoletniego, etap rozwojowy...” a zatem „można w zależności o wieku, sytuacji, innych czynników wykonywać czynności pielęgnacyjne, higieniczne, pomagania małoletniemu w ubieraniu i rozbieraniu, jedzeniu, myciu, przewijaniu i w korzystaniu z toalety, powstrzymanie małoletniego od zrobienia sobie lub innym krzywdy. Brak pomocy małoletniemu, który nie może poradzić sobie sam np. z czynnością higieniczną może stanowić naruszenie jego godności”

badania dotyczące pierwszej pomocy psychologicznej (PPP)

Badania koncentrują się głównie na skuteczności PPP, jej wpływie na zdrowie psychiczne dzieci oraz najlepszych praktykach w udzielaniu wsparcia dzieciom w kryzysie. Kilka kluczowych wniosków:

1. Skuteczność pierwszej pomocy psychologicznej u dzieci po katastrofach

Badania nad dziećmi, które przeżyły katastrofy naturalne (np. trzęsienia ziemi, powodzie), pokazują, że PPP jest ważnym elementem wsparcia emocjonalnego i psychicznego w pierwszych godzinach i dniach po traumatycznym wydarzeniu. W badaniach przeprowadzonych po trzęsieniu ziemi w Chinach w 2008 roku, wykazano, że dzieci, które otrzymały natychmiastowe wsparcie psychologiczne, miały mniejsze ryzyko rozwoju długoterminowych problemów emocjonalnych i behawioralnych.

2. PPP jako narzędzie do redukcji stresu pourazowego u dzieci

Badania nad dziećmi po doświadczeniach traumatycznych, takich jak przemoc domowa czy wojny, wskazują, że szybkie udzielenie pierwszej pomocy psychologicznej może znacząco zmniejszyć ryzyko rozwoju zaburzeń stresu pourazowego (PTSD). W badaniach przeprowadzonych na dzieciach-uchodźcach z konfliktów zbrojnych (m.in. w Syrii), okazało się, że PPP, w połączeniu z interwencjami długoterminowymi, wspiera proces stabilizacji emocjonalnej i zapobiega długotrwałym konsekwencjom psychicznym.

3. Rola PPP w szkolnych programach wsparcia po kryzysie

Programy pierwszej pomocy psychologicznej w szkołach, wprowadzane po tragicznych zdarzeniach, takich jak przemoc szkolna, strzelaniny czy samobójstwa, są coraz bardziej popularne. Badania pokazują, że wprowadzenie PPP w szkołach w Stanach Zjednoczonych po atakach z 11 września, a także po strzelaninach szkolnych, pomogło dzieciom szybciej radzić sobie z szokiem i stresem. Programy te zazwyczaj obejmują aktywne słuchanie, zapewnienie poczucia bezpieczeństwa oraz oferowanie prostych narzędzi do radzenia sobie ze stresem .

4. PPP a potrzeba zindywidualizowanego podejścia

Badania nad pierwszą pomocą psychologiczną dla dzieci wskazują na konieczność dostosowania interwencji do wieku i rozwoju dziecka. Młodsze dzieci reagują lepiej na wsparcie oparte na poczuciu bezpieczeństwa i stabilizacji, podczas gdy starsze dzieci i nastolatki potrzebują bardziej aktywnego udziału w procesie radzenia sobie z sytuacją kryzysową. Badania prowadzone przez Światową Organizację Zdrowia (WHO) oraz UNICEF podkreślają, że dzieci w różnym wieku mają różne potrzeby emocjonalne i wymagają zindywidualizowanego podejścia .

5. PPP w kontekście pandemii COVID-19

Pandemia COVID-19 wywołała znaczny stres psychiczny u dzieci, związany z izolacją społeczną, lękiem o zdrowie bliskich oraz zmianami w rutynie szkolnej. Badania nad pierwszą pomocą psychologiczną udzielaną dzieciom w czasie pandemii wskazują, że interwencje wczesne, oparte na rozmowach, wsparciu emocjonalnym oraz próbie przywrócenia rutyny, zmniejszały poziom lęku i stresu. Dzieci, które miały dostęp do takich form wsparcia, lepiej radziły sobie z adaptacją do „nowej normalności” .

6. PPP a długoterminowe efekty zdrowia psychicznego

Istnieją badania długoterminowe, które śledzą efekty pierwszej pomocy psychologicznej w dłuższym czasie. W badaniach nad dziećmi z terenów dotkniętych wojną (np. w krajach Bliskiego Wschodu), wykazano, że dzieci, które otrzymały wczesne wsparcie psychologiczne, miały lepsze wyniki w testach zdrowia psychicznego nawet kilka lat po traumatycznym wydarzeniu w porównaniu do dzieci, które nie miały dostępu do tego rodzaju pomocy.

Badania potwierdzają, że pierwsza pomoc psychologiczna dla dzieci odgrywa kluczową rolę w zmniejszaniu negatywnych skutków traumatycznych wydarzeń. Wczesna interwencja pozwala na złagodzenie skutków stresu, a także zapobiega poważniejszym problemom psychicznym, takim jak PTSD czy zaburzenia lękowe. Skuteczność PPP zależy jednak od odpowiedniego dostosowania jej do wieku, potrzeb oraz specyficznych doświadczeń dziecka.

Wnioski i rekomendacje

- Dzieci jako grupa szczególna
- Rola PPP - normalizacja – przywracać, na ile się da, normalność w nienormalnej sytuacji
- Troska o dorosłych to też pomoc dzieciom
- Troska o dzieci, które bezpośrednio doświadczyły katastrofy, ale także te, które uczestniczą w niej pośrednio
- potrzeba „edukacji powodziowej” (szerzej: kryzysowej), bo choć sam kryzys, np. w postaci ..., jest niekontrolowalny, to nasze zachowanie w jego obliczu w jakimś stopniu może podlegać kontroli, gdy jesteśmy przygotowani (procedury)
- ...



Karolina Appelt



karolina.appelt@amu.edu.pl

Dziękuję za uwagę