



**Psychological
Early
Intervention**



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

Psych.E.In. Case Studies 2



Project Number:
2020-1-PL-KA202-082075

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.



Psych.E.In. Zbiór Studiów Przypadków 2

Spis treści

Wstęp	2
Studium przypadku 1.....	3
Uczenie studiów przypadków ("Case study"): Jak przygotowywać studia przypadków i z nimi pracować	3
Studium przypadku 2.....	7
Włoskie Stowarzyszenie EMDR (EMDR Italy) – kursy i szkolenia online w okresie lockdownu w 2020 roku ...	7
Studium przypadku 3.....	11
Model SIX Cs dla Wczesnej Psychologicznej Pierwszej Pomocy w podejściu poznawczym:.....	11
Od Bezradności do Aktywnego Skutecznego Radzenia sobie	11
Skuteczność Programu Szkoleniowego Six Cs dla Młodzieży	11
Studium przypadku 4.....	16
Działalność szkoleniowa w Otwartym Centrum Psychoterapii (Open Psychotherapy Centre – OPC-EL) w okresie lockdownu spowodowanego pandemią Covid-19 w 2020 roku.....	16
Studium przypadku 5.....	20
Szkolenie z Psychopedagogicznej Interwencji i Profilaktyki Bullyingu (Przemocy) i Cyberbullyingu (Cyberprzemocy) zgodnie z Adleriańską metodą Psychologii Indywidualnej	20
Studium przypadku 6.....	24
Interwencja Wspierająca Rodzinę w Żałobie i Komunikacji przeznaczona dla Rodzin po Stracie Rodzica	24
Podziękowania.....	28



Wstęp

Psychologiczna wczesna interwencja (Psych.E.In.) Zbiór Studiów Przypadków skierowany jest do psychologów, psychoterapeutów i psychoanalityków i obejmuje sześć studiów przypadków, wykorzystujących różne podejścia metodologiczne stosowane w szkoleniu w sytuacjach emergencyjnych.

Studium przypadku nr 1 zostało opracowane przez Uniwersytet w Presovie i stanowi metodologiczną refleksję nad tym, jak uczyć z wykorzystaniem studiów przypadków: jak opracować studium przypadku, jak przedstawić raport z przypadku i dlaczego należy używać ich do wspierania nauczania: dla zapewnienia powiązania między teoriami psychoterapii i psychopatologii a zastosowaniem tych teorii do konkretnej osoby lub środowiska, dla podkreślenia powiązań między treściami a zastosowaniami w świecie rzeczywistym.

Kolejne studia przypadków zostały opracowane przez pozostałych partnerów konsorcjum. Partnerzy Psych.E.In. mają doświadczenie w zakresie szkoleń dla:

- ratowników
- psychologów, psychoterapeutów i psychoanalityków
- członków społeczności lokalnej

Psychologiczna wczesna interwencja (Psych.E.In.) Zbiór Studiów Przypadków dotyczących szkolenia w sytuacjach emergencyjnych oferuje kompleksowy przegląd różnych podejść do szkolenia w zakresie Psychologicznej Wczesnej Interwencji. Metody opisane w przedstawionych przypadkach to:

- EMDR (Terapia odwracania i przetwarzania za pomocą ruchu gałek ocznych) (Przypadek 2)
- Model SIX Cs (Przypadek 3)
- Psychologia transkulturowa (psychologia etnokliniczna) i Analityka grupowa (Przypadek 4)
- Adleriańska metoda Psychologii Indywidualnej (Przypadek 5)
- Program dla Żałoby w rodzinie (Przypadek 6)

Aby dowiedzieć się więcej, zapoznaj się ze stroną Psych.E.In.: Strona ze studiami przypadków i poznaj kolejne dobre praktyki pod linkiem: https://psychein.pixel-online.org/gp_CaseStudies.php



Studium przypadku 1

Uczenie studiów przypadków ("Case study"): Jak przygotowywać studia przypadków i z nimi pracować

Odpowiedzialny partner: Uniwersytet w Preszowie (SK)

Autorzy: Ľubica Zibrínová, Lenka Vargová

Słowa kluczowe: kształcenie dorosłych, VET, metody

1. Opis wydarzenia szkoleniowego

1. Scenariusz

Edukacja w zakresie studiów przypadków dla studentów, (nie tylko) początkujących psychologów/psychoterapeutów/psychiatrów, practitionerów, stażystów.

Jak uczyć

Początkujący psychologowie/psychoterapeuci/psychiatry, practitionerzy, stażyści mogą uczyć się praktycznych umiejętności poprzez czytanie, pisanie, prezentowanie i refleksję nad przypadkami.

Dlaczego to jest ważne

Studia przypadków sprawiają, że dostępna jest praktyczna wiedza. Jest to ważne narzędzie edukacyjne do rozwijania krytycznego myślenia poprzez rozważanie interpretacji, wniosków i interwencji (Macrkill, 2013).

Dlaczego stosuje się te narzędzia psychologiczne

Studia przypadków są centralnym elementem edukacji i szkoleń we wszystkich podejściach teoretycznych i modalnościach pracy terapeutycznej, takich jak terapia indywidualna, grupowa i rodzinna (Mackrill, 2013).

2. Ogólne okoliczności

Jak uczyć

Cennej inspiracji dostarczają zasady przetwarzania "studiów przypadków" Allporta:

- Opis przypadku musi być sformułowany z jasno określonego teoretycznego punktu widzenia, ale dane nie mogą być zniekształcone przez brak subiektywizm autora.
- Dane muszą być kompletne, ale nie mogą być niepotrzebnie szczegółowe.
- Konfliktom należy poświęcić więcej miejsca niż okresom „spokojnym”, ale nie należy nadmiernie eksponować konfliktu /nieproblematyczne aspekty przypadku powinny być uchwycone razem z problematycznymi/.
- Przy opisywaniu – cech osobowości, zachowań, wzorców interakcji, interwencji doradcy itp. – należy to ilustrować konkretnym przykładem.



Przygotowanie studium przypadku – wstępne mapowanie umożliwiające ustrukturyzowanie. Podstawowe zasady mapowania:

- Konieczne jest rozpoczęcie od jasnej i kompleksowej konceptualizacji przypadku – zbudowanie obrazu klienta;
- Podejście do konceptualizacji przypadku jako do procesu – mapowanie serii zdarzeń, a nie pojedynczego wydarzenia;
- Uwzględnienie złożoności przedstawień psychologicznych – powiązań między emocjami, zachowaniami i przekonaniami;
- Unikanie nadmiernego upraszczania lub komplikowania psychologicznych przedstawień klientów;
- Kontekstualizowanie psychologicznych przedstawień klientów – odwoływanie się do kontekstu;
- Świadomość możliwości występowania stronniczości i krytyczna samoocena (w tym w odniesieniu do wyników terapii) (Ridley i Jeffrey, w: Eells, 2022).

Dlaczego jest to ważne

Dla teorii i praktyki psychoterapeutycznej perspektywa kliniczna, jaką daje studium przypadku, jest ważnym źródłem przekazywania doświadczeń, rozwijania i zgłębiania hipotez. Studium przypadku zwykle prezentuje istotnie złożony i obszerny materiał – w tym sensie, że daje wgląd w bardziej kompletną historię przypadku.

Dlaczego stosuje się te narzędzia psychologiczne

Aby czytelnik /słuchacz/ nie pogubił się w tej złożoności i treści, wskazane jest, aby autorzy studiów przypadków w sposób jasny i klarowny ustrukturyzowali materiał /za pomocą podtytułów/.

2. Interwencja szkoleniowa

Jak uczyć

Opis przypadku powinien zawierać niezbędne elementy strukturalne identyczne z tymi, które są wymagane dla innych form artykułów naukowych: Wstęp, Materiał i Metody, Dyskusję oraz Piśmiennictwo. Znane są różne podejścia, od pisania „narracyjnych opisów przypadków” do „opisów przypadków opartych na dowodach”. Jednak większość studiów przypadków ma pewne wspólne cechy. Jeśli chodzi o treść/strukturę, w kontekście edukacji warto skupić się na następujących:

I. Część / składowa/ oparta na zrozumieniu klienta i jego problemu:

- Opisanie cech klienta, jego sytuacji życiowej w momencie poszukiwania pomocy, pierwszego kontaktu, wyrażania problemu przez klienta (z historii osobistej i historii problemu).
- Diagnostyczna ocena tych danych - interpretacja trudności, hipoteza itp.

II. Część / składowa/ zbliżanie się do pracy terapeutycznej:

- Plan terapeutyczny – cele, metody, procedury i ich uzasadnienie
- Przebieg procesu terapeutycznego – opis realizacji planu, z ujęciem ważnych momentów, notatki /cytaty/ ważnych fragmentów rozmowy, często z notatkami psychologa uzasadniającymi interwencje /reakcje/ itp.

III. Część ewaluacyjna:

- Ustalenia katamnesticzne



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.

- Wniosek (wnioski) – ważne ustalenia dotyczące genezy i utrzymywania się problemu, osiągnięte zmiany, uwarunkowania efektywności, skuteczność wybranych podejść, refleksje nad innymi alternatywami itp.

Forma studium przypadku dotyczącego różnych sytuacji kryzysowych i prowadzenia wczesnej interwencji psychologicznej jest oparta na klinicznym studium przypadku, ale powinna zawierać elementy odzwierciedlające różnice w interwencjach i przebiegu w odniesieniu do kontekstu kryzysowego.

W kontekście teorii kryzysu nacisk kładzie się na zawarcie opisu następujących kroków (w jaki sposób zostały wdrożone/wykonane):

1. Zdefiniowanie problemu i aktualnej sytuacji (w momencie realizacji interwencji),
2. Zapewnienie bezpieczeństwa klientowi (opis, w jaki sposób klient był chroniony tak, jak to tylko możliwe w kontekście realizacji interwencji kryzysowej),
3. Zapewnienie wsparcia (jak przebiegała empatia w procesie realizacji interwencji),
4. Przegląd strategii radzenia sobie i zasobów,
5. Tworzenie planu,
6. Uzyskanie zaangażowania (Parikh i in., 2011).

Dlaczego to jest ważne

Znajomość podstaw przygotowywania studium przypadku klinicznego i integrowania elementów teorii kryzysu jest ważna zarówno dla psychologa/psychiatry/terapeuty, jak i dla klienta. Dzięki edukacji w tym zakresie można zadbać o to, by nie pominąć potrzeb, jakie w danym momencie ma klient w związku z sytuacją kryzysową. Jeśli pomagający nauczy się przygotowywać dobre studium przypadku, może ono pomóc innym uczącym się jako materiał do nauki.

Dlaczego stosuje się te narzędzia psychologiczne

Połączenie podstaw przygotowania studium przypadku klinicznego w odniesieniu do elementów teorii kryzysu pozwala na integrację tych elementów i przygotowanie studium przypadku z myślą o sytuacji kryzysowej.

3. Ocena efektów uczenia się

Jak uczyć

Grupowo i indywidualne. Poprzez przykłady przypadków (przykład struktury i poszczególnych części). Poprzez przygotowanie własnego studium przypadku.

Dlaczego to jest ważne

Sformułowanie przypadku psychoterapeutycznego zapewnia połączenie między teoriami psychoterapii i psychopatologii z jednej strony, a zastosowaniem tych teorii do konkretnej jednostki z drugiej. Sformułowanie przypadku wypełnia lukę pomiędzy opisem a etiologią (Eells, 2022). Dostarcza informacji przydatnych do zrozumienia różnych interwencji i kontekstów. Pozwala na śledzenie procesu jako sekwencji zdarzeń. Pośredniczy w wiedzy i sprawia, że wiedza ma zastosowanie w praktyce.

Dlaczego stosuje się te narzędzia psychologiczne

Dzięki sformułowaniu studium przypadku jako metody edukacyjnej możliwe jest przeniesienie teorii do praktyki, a więc powiązanie wiedzy teoretycznej z doświadczeniem praktycznym. Chodzi o dostarczenie



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.

odniesienia, opartego bezpośrednio (nie tylko peryferyjnie) na prezentowanym przypadku, a tym samym przekazanie ważnych informacji, które wzbogacają literaturę.

Bibliografia:

Eells, T. D. (Ed.). (2022). *Handbook of psychotherapy case formulation*. Guilford Publications.

Mackrill, T., Iwakabe, S. (2013). Making a case for case studies in psychotherapy training: A small step towards establishing an empirical basis for psychotherapy training. *Counselling Psychology Quarterly*, 26(3–4), 250–266. <https://doi.org/10.1080/09515070.2013.832148>

Parikh, S. J. T., Morris, C. A. W., Tedrick, S., Wachter Morris, C. A. (2011). Integrating crisis theory and individual psychology: An application and case study. *The Journal of Individual Psychology*, 67(4), 364-379.

Źródło: Ľubica Zibrínová, Lenka Vargová. “Case study” course. University of Presov. Slovakia.



Studium przypadku 2

Włoskie Stowarzyszenie EMDR (EMDR Italy) – kursy i szkolenia online w okresie lockdownu w 2020 roku

Odpowiedzialny partner: Stowarzyszenie EMDR Włochy (IT)

Autorzy: Isabel Fernandez, Giada Maslovaric, Stefania Sacchezin

Słowa kluczowe: EMDR, pandemia, szkolenie, rezyliencja

1. Opis wydarzenia szkoleniowego

Scenariusz

W okresie lockdownu, który rozpoczął się na początku marca 2020 roku, Włoskie Stowarzyszenie EMDR sumiennie organizowało kursy podstawowe i tematyczne warsztaty online skierowane do 8000 zrzeszonych w stowarzyszeniu psychoterapeutów. Oferta szkoleniowa dla członków obejmowała kursy online dotyczące wczesnych interwencji psychologicznych, tematyczne warsztaty online, grupy robocze/superwizje, warsztaty ewaluacyjne oraz wydarzenia publiczne.

Analiza potrzeb szkoleniowych

Liczny udział w pierwszych szkoleniach, a także rosnące zapotrzebowanie na specjalistyczne interwencje w terenie, skłoniły Stowarzyszenie do organizowania coraz większej ilości szkoleń dla członków.

2. Interwencja szkoleniowa

Wszystkie szkolenia i warsztaty, oferowane członkom Włoskiego Stowarzyszenia EMDR w 2020 roku, odbywały się online. Zaproponowano pięć różnych typologii szkoleń.

1. Okoliczności szkoleniowe

a) Podstawowe kursy wczesnej interwencji psychologicznej

Giada Maslovaric przeprowadziła dwa podstawowe kursy online dotyczące wczesnych interwencji psychologicznych, obejmujące określone protokoły dotyczące docelowych epizodów w nagłych wypadkach (epizody T). W szczególności przedstawiono dla sytuacji kryzysowych: indywidualne wczesne interwencje psychologiczne – Protokół Świeżych Epizodów Traumatycznych R-TEP (Shapiro E. i Laub B., 2008) oraz grupowe wczesne interwencje psychologiczne – Protokół Integracyjnej Terapii Grupowej (IGTP) Jarero, I., Artigas, L. (2014).

b) Szkolenia tematyczne

Od kwietnia 2020r. do kalendarza szkoleń Stowarzyszenia włączono tematyczne szkolenia online, których celem jest pogłębiona nauka interwencji kryzysowych w określonych środowiskach (np. w szkołach, szpitalach i domach opieki) oraz przy wrażliwych targetach (np. dzieci i młodzież, osoby starsze, kobiety w ciąży i pracownicy służby zdrowia). Szkolenia tematyczne odbywały się przez cały rok 2020.



c) Szkolenia skierowane do zespołów interwencyjnych

Już w pierwszych miesiącach pandemii zaproponowano również specjalne grupy szkoleniowe dla zespołów, które miały być rozmieszczone w określonych okolicznościach, szczególnie w warunkach szpitalnych w północnych Włoszech. Te grupy robocze otrzymały specjalne szkolenie od facylitatorów Stowarzyszenia, takich jak Stefania Sacchezin, w zakresie indywidualnych protokołów interwencyjnych, w tym protokołu ISP (Quinn G. 2020) oraz grupowego Radzenia sobie ze Stresem w Sytuacjach Krytycznych (CISM), Orientacji na Stres w Sytuacjach Krytycznych (CISO) i Sprawozdania w Sytuacjach Krytycznych (CISD) (Mitchell JT, Everly GS, 1983).

d) Szkolenia z zakresu ewaluacji bieżącej

Podczas drugiego lockdownu (jesień-zima 2020) odbyły się szkolenia prezentujące wyniki uzyskane w licznych interwencjach prowadzonych przez Stowarzyszenie na terenie całych Włoch. Przeprowadzono ponad trzysta interwencji wspierających pacjentów i opiekunów w czasie pandemii.

e) Wydarzenia publiczne

Wreszcie, Stowarzyszenie promowało kilka wydarzeń publicznych z okazji pierwszej rocznicy pandemii. 26 lutego 2021 roku Isabel Fernandez, wraz z niektórymi kolegami najbardziej zaangażowanymi w interwencje, przedstawiła przyjęte metodologie i uzyskane wyniki na publicznym wydarzeniu online.

2. Zaangażowane osoby

W 2020 roku Włoskie Stowarzyszenie EMDR liczyło około 8 tysięcy członków. Odbyło się kilka tysięcy szkoleń tematycznych i pogłębionych spotkań grupowych dotyczących protokołów operacyjnych oraz wydarzeń publicznych z udziałem kilkuset psychoterapeutów. Ponad 6 000 psychoterapeutów, członków Włoskiego Stowarzyszenia EMDR uczestniczyło w pierwszym wydarzeniu szkoleniowym przeprowadzonym 4 marca przez Giadę Maslovavic. Około 4 tysiące sumiennie uczestniczyło w kursach podstawowych, natomiast ponad 1000 psychoterapeutów ze Stowarzyszenia uczestniczyło w warsztatach tematycznych wiosną i jesienią 2020 roku. Wydarzenia publiczne, w tym to z 26 lutego 2021 roku, były otwarte dla środowiska naukowego, zawodowego i ogółu społeczeństwa.

Informacja była rozpowszechniana poprzez kanały komunikacyjne Stowarzyszenia (np. newsletter, strona internetowa, media społecznościowe...) oraz inne środki zaangażowanych interesariuszy (np. szpitali, publicznych i kontraktowych zakładów opieki zdrowotnej, szkół psychoterapii, stowarzyszeń naukowych...) docierając do kilku tysięcy osób.

3. Trenerzy: przygotowanie

Trenerzy biorący udział w wydarzeniach to psychologowie, psychoterapeuci EMDR, którzy są ekspertami terenowymi z udokumentowanym doświadczeniem w interwencjach kryzysowych. Wszyscy oni oprócz roli klinicznej pełnią funkcję facylitatorów organizacyjnych, koordynatorów interwencji kryzysowych i superwizorów zespołów zdrowotnych (np. szpitalnych i terytorialnych) oraz innych zespołów niemedyceńskich (np. strażaków, stróżów prawa i wolontariuszy).

4. Czas trwania



Wszystkie kursy podstawowe oraz szkolenia tematyczne trwały przez cały dzień (od 9.00 do 17.00). Warsztaty skierowane do zespołów interwencyjnych, szkolenia z zakresu ewaluacji bieżącej oraz wydarzenia publiczne trwały od kilku godzin do pół dnia.

5. Follow up

Szkolenia tematyczne i te oferowane zespołom w celu pogłębionego badania protokołów podlegały bieżącej ocenie uzupełniającej: superwizji oraz studiom przypadków: było około 300 grup roboczych w całych Włoszech.

Nie było badań kontrolnych na terapeutach zaangażowanych w sesje szkoleniowe, podczas gdy kilka interwencji w warunkach kryzysowych było testowanych za pomocą narzędzi do badania przed i po interwencji, takich jak Termometr Emocji (Di Sessa M. 2019), Skala Wpływu Zdarzeń – Zrewidowana (Impact Event Scale-Revised (IES-R)) oraz Zrewidowana Skala Wpływu Zdarzeń dla Dzieci (Child Revised Impact of Event Scale – Children and War Foundation (1998)).

3. Ocena efektów uczenia się

Każda sesja szkoleniowa została zaprojektowana tak, aby dostarczyć elementów teoretycznych, narzędzi metodologicznych dla interwencji oraz dowodów skuteczności wpływu na wyniki proponowanej interwencji.

1. Postrzegana satysfakcja

Postrzegana satysfakcja była mierzona poprzez liczbę uczestników wydarzeń oraz informacje zwrotne gromadzone na zakończenie spotkań poprzez zebranie komentarzy i sugestii.

2. Ocena wyniku w zakresie Wiedzy

Przekazano podstawową wiedzę na temat interwencji dotyczących:

- fizjologii traumy i informacji psychoedukacyjnych, które należy przekazać ofiarom;
- elementów outreachingu (poszukiwania) i analizy potrzeb, aby dostosować lepszą interwencję do rzeczywistych potrzeb: zarówno potrzeb fizycznych (np. jedzenie, bezpieczeństwo, schronienie), jak i psychologicznych (np. kontrola, zwiększanie poczucia własnej skuteczności i upodmiotowienie, relacja i odtworzenie sieci rodzinnej, przynależność i nadzieja);
- modeli pierwszej pomocy psychologicznej i protokołów interwencji skoncentrowanych na traumie, zarówno w przypadku interwencji indywidualnych, grupowych, jak i w społeczności. Niektóre z nich to: ERP (Emergency Response Procedure, Quinn G. w Luber M.) i ISP (Immediate Stabilization Procedure, Quinn G. 2020) oraz protokół grupowy (EMDR-IGTP), który łączy standardową 8-fazową terapię EMDR z modelem terapii grupowej (Jarero i in., 1999; Artigas i in., 2000).
- typologii ofiar (np. typologia ofiar Taylor, A. J. W., Frazer, A. G. (1982). The stress of post-disaster body handling and victim identification work. Journal of human stress, 8(4), 4-12).
- zróżnicowania okoliczności emergencyjnych, w tym:
 - medyczne humanitarne sytuacje kryzysowe (epidemia i pandemia)
 - klęski żywiołowe lub humanitarne sytuacje kryzysowe (trzęsienia ziemi, tornada, pożary, wywołane naturalnie, technologią)
 - społeczne humanitarne sytuacje kryzysowe (ataki terrorystyczne, zamieszki, przymusowe migracje z dużą obecnością uchodźców i osób ubiegających się o azyl, konflikty i wojny, przestępstwa, przemoc fizyczna lub samobójstwo, gwałtowna śmierć, osoby zaginione, porwane, torturowane)
 - wypadki (poważne wypadki drogowe, przy pracy lub w szkole)



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.

- humanitarne sytuacje kryzysowe o zasięgu globalnym (konflikty i wojny, terroryzm, kryzys gospodarczy)
- wiedza z zakresu zarządzania kryzysowego w celu pracy w zespołach multidyscyplinarnych oraz koordynowania zespołów w roli mediatora lub menedżera kryzysowego

3. Ocena wyniku w zakresie Umiejętności

Podczas szkolenia zaprezentowano protokoły interwencji EMDR zarówno w indywidualnych jak i grupowych warunkach kryzysowych.

W szczególności trenowano umiejętności dotyczące:

- normalizacji, wykonywania psychoedukacji
- stabilizacji, wykonywania ćwiczeń poszerzających „okno tolerancji” (Siegel D., 1999)
- technik i ćwiczeń oddechowych (np. kwadrat)
- desensytyzacji, zmniejszania pobudzenia spowodowanego traumatycznymi wydarzeniami i triggerami
- integracji poznawczej, poprawiającej adaptacyjne ponowne przetwarzanie informacji

4. Ocena wyniku w zakresie Kompetencji

Szkolenie miało na celu zwiększenie osobistego uczenia się osób dorosłych w celu promowania i poprawy wyników zawodowych w zakresie ocen i ekspertyz w dziedzinie wczesnych interwencji psychologicznych. Studia przypadków i nagrania wideo zostały wykorzystane do poprawy kompetencji uczących się osób.



Studium przypadku 3

Model SIX Cs dla Wczesnej Psychologicznej Pierwszej Pomocy w podejściu poznawczym:

Od Bezradności do Aktywnego Skutecznego Radzenia sobie *Skuteczność Programu Szkoleniowego Six Cs dla Młodzieży*

Odpowiedzialny partner: Stowarzyszenie Psychologów Klinicznych (CZ)

Autorzy: Moshe Farchi, Tal Bergman Levy, Bella Ben Gershon, Miriam Ben Hirsch-Gornemann, Adi Whiteson and Yori Gidron

Keywords: Six Cs model, Psychological First Aid, training event

Wstęp

Celem niniejszego artykułu jest przedstawienie modelu SIX Cs – nowego podejścia do pierwszej pomocy psychologicznej – natychmiastowej poznawczo-funkcjonalnej pierwszej pomocy psychologicznej – dla globalnej społeczności niezawodowej, jak również dla osób udzielających pierwszej pomocy. Model ten odpowiada na potrzebę standaryzacji interwencji podczas ostrej reakcji stresowej i ma na celu pomoc w przejściu osoby z bezradności i bierności do aktywnego, efektywnego funkcjonowania, w ciągu kilku minut, w bezpośrednim następstwie postrzeganego wydarzenia traumatycznego. Model opiera się na czterech teoretycznych i empirycznie sprawdzonych koncepcjach: (1) odporności, (2) poczuciu koherencji, (3) poczuciu własnej skuteczności oraz (4) neuropsychologii reakcji stresowej, koncentrując się na przeniesieniu osób w czasie stresujących wydarzeń z hiperaktywności układu limbicznego do aktywacji kory przedczołowej.

1. Opis wydarzenia szkoleniowego

1. Scenariusz

Od października 2015r. do września 2016r. wśród uczniów szkół średnich przeprowadzono kontrolowane badanie podłużne dotyczące wpływu szkolenia w metodzie SIX Cs na różne wyniki. W badaniu oceniano ogólne poczucie własnej skuteczności uczniów (GSE), poczucie własnej skuteczności zawodowej (PSE), odporność i postrzegany stres, przed interwencją oraz po ponownym badaniu po okresie dwóch tygodni oraz trzech miesięcy.

2. Zaangażowani uczestnicy

W badaniu wzięło udział 232 uczniów szkół średnich z klas od dziewiątej do jedenastej. Spośród nich 108 uczniów (42,59% mężczyzn; średnia wieku $15,84 \pm 0,48$) przeszło przez dwa dni szkolenia, po trzy godziny dziennie, z modelu SIX Cs, a 124 osoby kontrolne (44,35% mężczyzn; średnia wieku $16,64 \pm 0,44$) wypełniły kwestionariusze, ale nie były objęte szkoleniem z zakresu SIX Cs. Trenerzy byli studentami trzeciego roku programu stresu, traumy i odporności w Tel-Hai College, którzy ukończyli ośmiogodzinne szkolenie z modelu SIX Cs, aby móc szkolić innych.

3. Analiza potrzeb szkoleniowych

W idealnej sytuacji każdy laik powinien wiedzieć, jak udzielić podstawowej fizycznej pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, aby pomóc osobom, które doznały obrażeń fizycznych i zapobiec dalszym szkodom,



zanim na miejsce zdarzenia dotrą zespoły ratownicze; to samo powinno dotyczyć psychologicznej pomocy przedmedycznej. Na wszystkich poziomach społeczności powinna istnieć wspólna baza wiedzy na temat szybkich interwencji, które mogą wystarczająco zredukować dystres, tak aby każda osoba, która styka się z jakimkolwiek wydarzeniem postrzeganym jako traumatyczne, mogła uzyskać pomoc w powrocie do normalnego, efektywnego funkcjonowania.

Model SIX Cs został stworzony, by wypełnić tę lukę i zapewnić prosty, przyjazny dla użytkownika model pracy dla profesjonalistów, nieprofesjonalistów, osób udzielających pierwszej pomocy i ogółu społeczeństwa, oparty na neuropsychologicznych i psychologicznych korelatach stresu.

2. Interwencja szkoleniowa

Model SIX Cs wychodzi naprzeciw potrzebie standaryzacji interwencji psychologicznej pierwszej pomocy podczas ostrej reakcji stresowej (ASR) i ma na celu pomóc w przeniesieniu osoby ze stanu bezradności, pasywności i niekompetencji funkcjonalnej do aktywnego skutecznego radzenia sobie, w ciągu kilku minut, w bezpośrednim następstwie Potencjalnie Traumatycznego Zdarzenia. Model opiera się na czterech teoretycznych i empirycznie sprawdzonych koncepcjach:

- 1) Odporności (Kobasa, 1979; Maddi, 2006);
- 2) Poczucia koherencji (Antonovsky, 1979);
- 3) Poczucia własnej skuteczności (Bandura, Cioffi, Taylor, Brouillard, 1988)
- 4) Neuropsychologii reakcji stresowej, koncentrując się na przeniesieniu osób w czasie stresujących wydarzeń z hiperaktywności układu limbicznego do aktywacji kory przedczołowej.

Koncepcja odporności

Pojęcie odporności odnosi się do konstruktów osobowości, który łączy w sobie trzy postawy zapewniające odporność na stresujące wydarzenia: zaangażowanie, kontrolę i wyzwanie. Zaangażowanie to gotowość do angażowania się w sprawy ludzi, rzeczy i sytuacje zamiast bycia odłączonym, odizolowanym lub wyobcowanym. Kontrola obejmuje walkę o kierowanie wydarzeniami mającymi miejsce w naszym życiu poprzez własną zdolność do dokonywania wyborów między dostępnymi opcjami, zamiast pograżania się w bierności i bezradności. Wyzwanie oznacza gotowość do ciągłego uczenia się na podstawie własnego doświadczenia zamiast unikania niepewności i potencjalnych zagrożeń. Te trzy czynniki są potrzebne, aby ludzie znaleźli niezbędny bodziec i odwagę, aby zamienić potencjalnie zagrażające stresujące okoliczności w możliwości rozwoju osobistego.

Poczucie koherencji

Opracowane przez Aarona Antonovsky'ego opisuje zasoby (tj. psychologiczne, społeczne i kulturowe), których ludzie z powodzeniem używają do przeciwstawienia się chorobie. Według Antonovsky'ego poczucie koherencji składa się z trzech elementów:

- a) Zrozumiałość: Przekonanie, że rzeczy dzieją się w uporządkowany i oczekiwany sposób oraz poczucie, że można zrozumieć i przewidzieć wydarzenia w życiu;
- b) Sterowalność: przekonanie, że posiada się niezbędne umiejętności i zasoby, aby zadbać o to, co dzieje się w życiu, że zdarzenia można kontrolować i można nimi zarządzać;
- c) Sensowność: Poczucie, że to, co dzieje się w życiu, jest atrakcyjne i daje satysfakcję, że rzeczy w życiu są warte wysiłku, że świat w jakiś sposób ma sens.

Własna skuteczność

Pojęcie własnej skuteczności oznacza zaufanie do własnej zdolności wpływania na wydarzenia, które mają wpływ na nasze życie. Osoby o wysokim poczuciu własnej skuteczności – to znaczy ci, którzy wierzą, że



mogą osiągnąć coś w oparciu o własne umiejętności – częściej myślą, że trudności są wyzwaniami do pokonania, a nie do unikania.

Neuropsychologia reakcji stresowej

Nacisk kładziony jest na obwody mózgowe odpowiedzialne za reakcję na stres i interakcję między układem limbicznym a korą przedczołową (PFC) podczas stresujących wydarzeń. Wykazano, że kora przedczołowa jest bardzo wrażliwa na niszczące skutki stresu i że nawet łagodny ostry, niemożliwy do opanowania stres może spowodować szybkie zaburzenie przedczołowych funkcji poznawczych.

Podczas stresujących wydarzeń nadaktywność ciała migdałowatego ma tendencję do „wyłączania” kory przedczołowej, zmniejszając w ten sposób jej zdolności poznawcze i zdolność do regulowania i kontrolowania reakcji przerażenia ciała migdałowatego. Tworzy to błędne koło, w którym prymitywne obwody mózgu kontrolują zachowanie. Aktywacja kory przedczołowej poprzez interwencje lub oceny skoncentrowane na funkcjach poznawczych pomaga zmniejszyć reakcję na stres i wyciszyć ciało migdałowe.

Odkrycia te stanowią podstawę do próby przesunięcia przetwarzania traumatycznych wspomnień z fragmentarycznego i zdominowanego limbicznie trybu do bardziej zorganizowanego i przedczołowego przetwarzania; przejście od interwencji opartych na narracji i skoncentrowanych na emocjach do interwencji skoncentrowanych na funkcjach poznawczych.

1. Okoliczności szkoleniowe

Model SIX Cs integruje te koncepcje oraz neurobiologiczne podstawy stresu i odporności w sześć głównych elementów interwencji, z których każdy dotyczy innych objawów ostrej reakcji na stres lub odzwierciedla czynniki odporności. Szkolenie odbywało się przez dwa kolejne dni, przez trzy godziny każdego dnia i składało się z:

Hiperaktywność ciała migdałowatego => Poznawcza komunikacja werbalna: Zaraz po traumatycznym wydarzeniu, nadaktywność ciała migdałowatego ma tendencję do „wyłączania” kory przedczołowej, tworząc błędne koło, w którym prymitywne obwody mózgu kontrolują zachowanie. Osiąga się to poprzez zadawanie krótkich pytań poznawczych, które są związane z wydarzeniem. Pytania skupiają się na trzech głównych wymiarach: Czasowym np. „jak długo tu jesteś?”, Ilościowym np. „ile osób jest rannych?”, oraz Wyborze z prostych opcji: np. „czy chcesz najpierw porozmawiać z rodzicami czy z nauczycielem?”. Intencją jest stymulowanie poznawczej komunikacji werbalnej, aby zmniejszyć nadaktywność ciała migdałowatego przy jednoczesnym zwiększeniu aktywacji kory przedczołowej. Głównym celem jest „wyrwanie” osoby z naładowanych emocjonalnie reakcji i skłonienie jej do bardziej klarownego myślenia, ustalania priorytetów i podejmowania skutecznych decyzji.

Bezradność => Wyzwanie: Jednym z najbardziej frustrujących skutków wynikających z przeżywania ostrej reakcji stresowej jest poczucie niezdolności i porażki, które może zwiększać bezradność i bierność. Aby zmniejszyć poczucie porażki, musimy zapewnić osobie poczucie sukcesu i własnej skuteczności. Można to osiągnąć poprzez stawianie przed osobą wyzwania, aby odniosła sukces w małych, prostych zadaniach poznawczo-behawioralnych związanych z wydarzeniem (NIE będziemy próbować odciągać umysłu osoby od wydarzenia), np. „proszę zebrać wszystkie swoje rzeczy do torby i upewnić się, że niczego nie brakuje”. W ten sposób stawiamy osobie wyzwanie do efektywnego działania związanego z wydarzeniem, jak również dostarczamy wyzwań poznawczych, a wszystko to zmniejsza poczucie bezradności i przywraca poczucie własnej skuteczności i opanowania. Może to zmniejszyć aktywność ciała migdałowatego.



Bezradność => Kontrola: Według ICD-10 bezradność jest jednym z czynników pozwalających określić zdarzenie jako traumatyczne; dlatego ważne jest, aby natychmiast zredukować to uczucie, aby przestawić osobę na bardziej funkcjonalny stan bez próby odwrócenia jej uwagi od zdarzenia. Osiąga się to poprzez zapewnienie osobie kilku prostych opcji do wyboru, (np. „Musimy policzyć wszystkie osoby, czy chcesz zacząć liczyć, lub pomóc w rejestracji wszystkich?”; „W którym miejscu wolisz perfuzję krwi?”). Aktywność ta wzmacnia poznawczą aktywację kory przedczołowej, poprawiając poczucie kontroli jednostki w przeciwieństwie do poczucia bezradności i niekompetencji, i znów może to modulować nadmiernie aktywne ciało migdałowe.

Samotność => Zaangażowanie: Samotność jest jednym z częstych objawów występujących po Potencjalnie traumatycznym zdarzeniu, prowadzącym do trudności w powrocie do normalnego funkcjonowania; dlatego ważne jest, aby jak najszybciej odwrócić ten objaw. Można to osiągnąć poprzez słowne zobowiązanie się do zapewnienia osobie bezpieczeństwa i wsparcia, gwarantując jej, że udzielający pomocy pozostanie przy niej do czasu zakończenia stresującego wydarzenia, np. „Jesteśmy tu z tobą, nigdzie się nie wybieramy, dopóki nie będziesz znów bezpieczna”. Łagodzi to poczucie osamotnienia i strachu, a tym samym zwiększa zdolność do współpracy z ratownikami.

Dezorientacja => ciągłość: Dezorientacja to niemożność stworzenia zsynchronizowanej narracji zdarzenia. Dezorientacja w następstwie Potencjalnie traumatycznego zdarzenia wynika z nadmiernego pobudzenia współczulnego układu nerwowego. Ponadto, gdy narracja nie jest zsynchronizowana, osoba nie potrafi również określić dokładnego punktu końcowego zdarzenia – co może przyczynić się do powstawania natrętnych myśli, ponieważ z perspektywy osoby cierpiącej na ostrą reakcję stresową, zdarzenie nie zakończyło się i nadal ma miejsce. Podkreśla to potrzebę pomocy osobie w odtworzeniu zdarzenia w sposób uporządkowany i ciągły, tak szybko jak to możliwe w bezpośrednim następstwie zdarzenia. Zapewnienie „ciągłości” wiąże się z wyjaśnieniem osobie podstawowych elementów chronologicznych zdarzenia i podkreśleniem punktu końcowego, np. „Trzy minuty temu brał/a Pan/i udział w wypadku. W tej chwili są tu medycy i zaczynają zajmować się osobami poszkodowanymi. W ciągu najbliższych 2-3 minut przejdziemy do karetki i zostanie Pan/i zabrany/a do szpitala na dalsze badania. Wypadek się skończył!”.

2. Zaangażowane osoby

Uczestnikami było 108 uczniów szkół średnich.

3. Trenerzy: przygotowanie

Trenerami byli studenci trzeciego roku programu stresu, traumy i odporności w Tel-Hai College, którzy ukończyli ośmiogodzinne szkolenie z modelu SIX Cs, aby móc szkolić innych.

4. Czas trwania

Szkolenie trwało 6 godzin, na przestrzeni dwóch dni.

Dane dotyczące ogólnego poczucia własnej skuteczności, poczucia własnej skuteczności zawodowej, odporności i odczuwanego stresu zostały zebrane przed szkoleniem SIX Cs (rozpoczęcie badania, czas 1), po dwóch tygodniach po szkoleniu (czas 2) i po trzech miesiącach po szkoleniu (czas 3).

5. Follow up

Zbierano dane na temat wcześniej opisanych cech po dwóch tygodniach i trzech miesiącach od szkolenia.

3. Ocena efektów uczenia się

Do oceny ogólnego poczucia własnej skuteczności wykorzystano Skalę Ogólnego Poczucia Własnej Skuteczności General Self-Efficacy scale (GSE). Poczucie własnej skuteczności zawodowej zostało ocenione



za pomocą zmodyfikowanej skali Professional Self-efficacy (PSE), pomiar składa się z siedmiu stwierdzeń, które odnoszą się do postrzegania przez respondenta poczucia własnej skuteczności w zakresie zdolności do skutecznego działania w obszarze stresu i traumy; umiejętność wpływania na ludzi lub organizacje; znajomość przydatnych źródeł informacji i kontaktów; biegłość w umiejętnościach negocjacyjnych; doświadczenie w stosowaniu technik do stresu i traumy; umiejętność tworzenia odpowiedniej sieci wsparcia; oraz opanowanie wymaganych umiejętności. Jako miarę zdolności radzenia sobie ze stresem zastosowano Skalę Rezyliencji Connora-Davidsona The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). Jest to pięcioczynnikowa skala zawierająca 25 pozycji, z których każda oceniana jest w 5-stopniowej skali (0-4). Czynniki 1 odzwierciedla postrzeganie kompetencji osobistych, wysokich standardów i wytrwałości. Czynniki 2 odpowiada zaufaniu do własnego instynktu, tolerancji negatywnego afektu i wzmacniającemu działaniu stresu.

Czynnik 3 odnosi się do pozytywnej akceptacji zmian i bezpiecznych relacji. Czynniki 4 odnosi się do kontroli, a czynnik 5 do wpływów duchowych. Odczuwany stres oceniono za pomocą Skali Odczuwanego Stresu Perceived Stress Scale (PSS). Skala ta była szeroko stosowana do oceny odczuwania stresu w życiu codziennym i w kilku badaniach okazała się mieć dobre właściwości psychometryczne. Skala zawiera 14 pozycji dotyczących uczuć i myśli w ciągu ostatniego miesiąca i dostarcza odpowiedzi na temat częstotliwości tych myśli i uczuć w ciągu ostatniego miesiąca według skali Likerta od 0 = nigdy do 4 = bardzo często. Skala odzwierciedla postrzeganie stresu i umiejętność radzenia sobie z nim.

1. Postrzegana satysfakcja

biorący udział w szkoleniu opisywali zadowolenie z kursu, wspominali, że czują się bardziej zaradni w sytuacji zagrożenia, któremu towarzyszy mniejszy niepokój i niepewność.

2. Ocena wyników

Do tej pory podejście to zostało uznane przez izraelskie Ministerstwo Zdrowia za izraelski narodowy model pierwszej pomocy psychologicznej, wychodząc z założenia, że o ile interwencje w nagłych wypadkach są krótkie, trwające czasami tylko sekundy lub minuty, to ich późniejsze konsekwencje mogą odbijać się echem przez wiele lat po wydarzeniu. Do tej pory operatywność modelu została udowodniona w ekstremalnych warunkach awaryjnych (operacja Pillar of Defense, Operacja Protective Edge, trzęsienia ziemi itp.), a także w wielu lokalnych wydarzeniach, takich jak akcje ratunkowe i wypadki.

Wyniki te potwierdzają skuteczność interwencji SIX Cs w zapewnianiu i utrzymywaniu lepszych wskaźników własnej skuteczności, własnej skuteczności zawodowej oraz odporności, a także obniżonych poziomów postrzeganego stresu w dłuższej perspektywie.

- Grupa SIX Cs uzyskała znacząco wyższe wyniki w zakresie poczucia własnej skuteczności niż grupa kontrolna.
- Grupa SIX Cs uzyskała znacznie wyższy wynik w zakresie poczucia własnej skuteczności zawodowej niż grupa kontrolna.
- Postrzegane wartości stresu zostały znacząco obniżone w grupie SIX Cs.
- Grupa SIX Cs uzyskała znacznie wyższy wynik w zakresie odporności niż grupa kontrolna.

3. Wiedza

Szkolenie poszerza wiedzę z zakresu neuropsychologii reakcji na stres.

4. Umiejętności

Umiejętności są zorientowane na uruchamianie strategii poznawczych poprzez stawianie pacjentowi wyzwania w celu zapewnienia mu poczucia sukcesu i własnej skuteczności, aktywowanie kontroli nad sytuacją (w porównaniu z poczuciem bezsilności) oraz stawianie sytuacji i zdarzenia w kontinuum w podejściu narracyjnym.



5. Kompetencje

Zdobyte kompetencje to łagodzenie ostrego stresu i dezaktywacja funkcji ciała migdałowatego (nadmiernej reakcji emocjonalnej i dezorientacji).

Studium przypadku 4

Działalność szkoleniowa w Otwartym Centrum Psychoterapii (Open Psychotherapy Centre – OPC-EL) w okresie lockdownu spowodowanego pandemią Covid-19 w 2020 roku

Odpowiedzialny partner: Instytut Analiz Grupowych w Atenach

Autorzy: Andromachie Giannakopoulou, Natasa Karapostoli, Efthimios Markezinis

Słowa kluczowe: Analiza grupowa, pandemia, szkolenie

1. Opis wydarzenia szkoleniowego

1. Scenariusz

Od 1982 roku Instytut Analiz Grupowych w Atenach (Institute of Group Analysis Athens (IGAA)) – Organizacja Szkoleniowa działająca jako Społeczność Szkoleniowa – prowadzi 5-letnie profesjonalne szkolenia z Analizy Grupowej, we współpracy z Działem Terapii Otwartego Centrum Psychoterapii. OCP stanowi autonomiczną, samowystarczalną jednostkę opieki dziennej typu non-profit, która nie jest wspierana finansowo przez państwo ani żadną organizację prywatną lub publiczną w Grecji lub poza nią, specjalizującą się w „trudnych” kategoriach psychiatrycznych (dwubiegunowe, psychotyczne, zaburzenia osobowości). IGAA i OCP mieszczą się w tym samym miejscu, tworząc stałą wzajemną interakcję działań terapeutycznych i edukacyjnych, która doprowadziła do wielu praktycznych i teoretycznych zmian, punktów zwrotnych i innowacji w edukacji. W okresie lockdownu, który rozpoczął się w połowie marca 2020 r., IGAA i OCP (wraz z trzema kolejnymi Instytutami Szkoleniowymi) podjęły wyzwanie i odpowiedzialność kontynuowania swojej pracy, udostępniając swoją działalność edukacyjną i terapeutyczną online, wszystkie prowadzone do tamtego momentu osobiście i na miejscu.

2. Zaangażowane osoby

Zamiana bezpośrednich zajęć terapeutycznych i edukacyjnych na internetowe wymagała natychmiastowej i elastycznej adaptacji pracowników administracji, sekretariatu, personelu szkoleniowego oraz pacjentów, łącznie prawie 500 uczestników.

3. Analiza potrzeb szkoleniowych

Zwiększone potrzeby terapeutyczne, zarówno te istniejące już wcześniej, jak i te powstałe w związku z powtarzającymi się blokadami, wymagały wczesnej interwencji psychologicznej oraz szkolenia personelu w zakresie komunikacji online. Potrzeby szkoleniowe obejmowały udział online w:

1. Terapii indywidualnej
2. Teorii
3. Praktyce klinicznej



4. Superwizji (Superwizja grupowo-analityczna, podejście zapoczątkowane w IGAA przez I.K. Tsegosa)
5. Uczestnictwo w działaniach wspólnoty szkoleniowej
6. Badaniach i doświadczeniach pisarskich

2. Interwencja szkoleniowa

1. Okoliczności szkoleniowe

Przyjmując indywidualny rodzaj psychoterapii, IGAA zastosowało w OCP: rzadko przestrzeganą zasadę klasycznego szkolenia klinicznego, które harmonijnie współistnieje z edukacją. Wszystkie warsztaty, kursy wprowadzające i bieżące szkolenie specjalistów oferowane członkom IGAA i OCP w Grecji w 2020 roku, odbywały się online. Uczestnikom szkolenia zaoferowano cztery różne typologie szkoleń:

1. Teoria online (co dwa tygodnie)
2. Praktyka kliniczna online w a) sesjach indywidualnych (co tydzień i co dwa tygodnie), b) grupach psychoterapeutycznych (co tydzień i co dwa tygodnie), c) grupach socjoterapeutycznych (co tydzień i co dwa tygodnie) oraz d) Grupowych Analitycznych Społeczności Terapeutycznych (co tydzień i co dwa tygodnie).
3. Superwizja indywidualna i grupowa online (co tydzień i co dwa tygodnie)
4. Seminaria online, w Atenach i na prowincji.

2. Zaangażowane osoby

- 14 trenerów/członków Komisji Szkoleniowych,
- 49 stażystów realizujących swoje obowiązki szkoleniowe, w tym współprowadzących w blisko 70 grupach grupowo-analitycznych (psychoterapeutycznych i socjoterapeutycznych) sektora terapeutycznego (liczącego 180 członków/pacjentów),
- liczne osoby uczestniczące w Seminariach, Warsztatach, Superwizjach

3. Trenerzy: przygotowanie

Trenerzy analityki grupowej IGAA i OCP, będący zwolennikami psychoterapii bezpośredniej, relacji bliskich i osobistych, do wybuchu pandemii nie korzystali z interwencji online, uważając, że spotkania za pośrednictwem technologii powinny odbywać się tylko wtedy, gdy warunki naprawdę tego wymagają, a nie bez wysiłku, ze względu na wygodę obu stron (terapeutów i pacjentów). Pamiętając o tej filozofii terapeutycznej, kiedy w połowie marca 2020 r. rząd podjął decyzję o pierwszym lockdownie, był to nie lada szok, ponieważ z dnia na dzień trenerzy (i terapeuti) musieli dokonywać ogromnych zmian w swojej codziennej pracy: 320 pacjentów miesięcznie.

4. Czas trwania

W ciągu tygodnia wszystkie grupy analityki grupowej i psychodramy zaczęły spotykać się online, często z technologiczną pomocą swoich członków. Społeczności terapeutyczne, spotykające się codziennie i co dwa tygodnie zorganizowały codzienny program z grupami socjoterapeutycznymi. Nic nie było wcześniej testowane i nie było wcześniejszych doświadczeń w takiej sytuacji. Pierwsze spotkanie każdej grupy on-line miało charakter rozpoznawczy. Personel społeczności zadbał tylko o elementy strukturalne: członkostwo, czas. Tak więc, ponieważ jedną z podstawowych zasad Analizy Grupowej jest „zaufanie grupie”, rozpoczęło się to przedsięwzięcie. Po półtora miesiąca ta społeczność terapeutyczna „on-line” dobiegła końca i powrócono do normalnej pracy „twarzą w twarz”. Jedynie spotkania dużych grup Społeczności Terapeutycznych i Szkoleniowych nadal funkcjonują online, gdyż liczba (ponad 30 uczestników) nie pozwala na zachowanie koniecznego dystansu.



5. Follow up

Nie przeprowadzono dalszych badań dotyczących trenerów/terapeutów zaangażowanych w działania szkoleniowe, jednak informacje zwrotne były stale przekazywane w ramach supervizji, spotkań personelu i spotkań poświęconych wrażliwości.

3. Ocena efektów uczenia się

1. Postrzegana satysfakcja

Postrzeganą satysfakcję mierzono poprzez obecność członków/uczestników/praktykantów na zajęciach szkoleniowo-terapeutycznych oraz informacje zwrotne gromadzone na zakończenie tych zajęć i spotkań poprzez zbieranie komentarzy i sugestii.

2. Ocena wyniku pod kątem:

1. Wiedzy

- Przekazano podstawową wiedzę na temat interwencji w placówkach ratunkowych.
- Porównanie w działaniu psychoterapii bezpośredniej ze spotkaniami on-line: nieunikniona, ale udana współpraca w obliczu wyzwań.
- Zapewnienie wartości zajęć w grupach socjoterapeutycznych, mimo że członkowie byli osobno.
- Sytuacje nadzwyczajne wymagają personelu o wysokich standardach szkolenia.
- Z historycznego punktu widzenia analiza grupowa była pierwszą zastosowaną metodą i najczęściej stosowaną samodzielnie, jak również w połączeniu z innymi podejściami grupowymi. Stało się tak, ponieważ wydawało się, że łączy wymiar społeczny z wymiarem psychodynamicznym terapii, skupiając się nie tylko na „chorych”, ale także na „zdrowych” aspektach jednostki: aktywności w grupie, z prowadzącym jako „najbardziej doświadczonym członkiem”, wzmacnia odpowiedzialność i zniechęca do regresu.
- Połączenie Wspólnotowości i Analizy Grupowej stało się postępowym i twórczym czynnikiem, zarówno dla Analizy Grupowej, jak i Społeczności Terapeutycznej i doprowadziło do następującej definicji: „Społeczność terapeutyczna lub szkoleniowa to metoda psychoterapii/treningu, która mobilizuje i wykorzystuje zdrową i rzeczywistą część Ego, zarówno Pacjentów, jak i Terapeutów, Kursantów i Trenerów, dla rozwoju osobistego i sprawnego funkcjonowania organizacji; dąży się do maksymalnej wiedzy i doświadczenia, w oparciu o tworzenie relacji i ciągłą zmianę ról, jasno, odpowiedzialnie i z możliwością dostosowania” (Tsepos, 1988, 2002).
- „Warunki terapeutyczne mogą być różne, a tak zwana technika psychoterapeutyczna może różnić się w zależności od kontekstu, w jakim jest stosowana” (Foulkes, 1975).
- Kontynuację leczenia, nawet online, ułatwiła filozofia społeczności, która oferowała strukturę, bezpieczeństwo i stabilność potrzebującym pacjentom, zwłaszcza podczas pandemii Covid-19. To właśnie regulacje strukturalne i praktyczne rozwiązania zapewniają zewnętrzną powłokę, ramy leczenia, które są niezbędnym i ochronnym czynnikiem dla wewnętrznego funkcjonowania procesów i wyników terapeutycznych (Giannakopoulou, 2015).

2. Umiejętności

- Wykorzystanie zasobów, wyobraźni i elastyczności w celu przezwyciężenia osobistych ograniczeń i lęków oraz dostosowania pracy terapeutycznej do aktualnej sytuacji.



- Powstrzymywanie i wytrzymywanie cierpienia związanego z nieznanym, niepewności nowej rzeczywistości i niejednoznacznych rezultatów.
- Oparte na ideach odpowiedzialności, obywatelstwa i upodmiotowienia społeczności terapeutyczne są celowo zorganizowane w sposób, który zachęca do osobistej odpowiedzialności i pozwala uniknąć niekorzystnej zależności od profesjonalistów.

3. Kompetencji

- Psychoterapia dostępna dla wszystkich pacjentów, szkolenia dostępne dla praktykantów w trakcie i pomimo obostrzeń społeczno-sanitarnych.
- Sesje online, szkolenia i działania terapeutyczne oferowały niezbędny, stabilny kontekst terapeutyczny, gdy wszystkie znane konteksty zostały naruszone pod wpływem pandemii.
- Sesje on-line, szkolenia i działania terapeutyczne pozwoliły na utrzymanie w tym okresie nawiązanych wcześniej relacji.
- Grupowe podejście analityczne koncentruje się na zdrowej części ego, poprzez wykorzystanie działań. W grupowej socjoterapii analitycznej, ponieważ wykorzystuje ona działania jako środek terapeutyczny, nie wymaga się wysokiej komunikacji werbalnej.
- Sytuacja grupowo-analityczna sprzyja: a) aktywnemu uczestnictwu, b) komunikacji w sprzyjającej atmosferze, c) obserwacji w otoczeniu społecznym (Foulkes, 1948).

Bibliografia:

- Giannakopoulou, A. 2015. «Research Study of Group-analytic Groups' and their Members' Characteristics in Different Therapeutic Contexts». Presentation at the 20th Congress of the European Association for Psychotherapy. Athens, 2015.
- Foulkes, S.H. 1948. **Introduction to Group Analytic Psychotherapy. Studies in the Social Integration of Individuals and Groups.** London: A. Wheaton and Co Ltd, 1984.
- Foulkes, S.H. 1975. **Group Analytic Psychotherapy. Methods and Principles.** London: Interface.
- Tsegos, I.K. 1985. «The Impact of the Institutional Background in the Matrix and the Transference in a Group Analytic Group (The Case of the Open Psychotherapeutic Centre)». Central Presentation at the 3rd Group Analytic Symposium. Heidelberg, 1985.
- Τσέγκος, Ι.Κ. 2002. **Οι Μεταμφιέσεις του Ψυχοθεραπευτού.** Αθήνα: Στιγμή.



Studium przypadku 5

Szkolenie z Psychopedagogicznej Interwencji i Profilaktyki Bullyingu (Przemocy) i Cyberbullyingu (Cyberprzemocy) zgodnie z Adleriańską metodą Psychologii Indywidualnej

Odpowiedzialny partner: Instytut Alfreda Adlera w Paryżu (FR)

Autorka: Christelle Schläpfer

Słowa kluczowe: Metoda Adleriańska, Psychologia Indywidualna, bullying, szkolenie, szkoła

1. Opis wydarzenia szkoleniowego

1. Scenariusz

Chociaż o nękanii (bullyingu) mówi się znacznie więcej, a lekcje profilaktyczne odbywają się w wielu szkołach w sposób wybiórczy, zjawisko nękania (bullyingu) ogólnie nie zmniejszyło się, ale wzrosło (ocena PISA 2018). Ponadto cyberprzemoc wzrosła na całym świecie w czasie pandemii średnio o prawie 40%, podnosząc liczbę ofiar nękania na całym świecie do bardzo wysokiego poziomu.

2. Zaangażowane osoby

(Cyber)przemoc ((Cyber)Bullying) jest zjawiskiem grupowym i nie występuje tylko między ofiarą a sprawcą. Należy wziąć pod uwagę cały system. Zwykle ogranicza się to do klasy (ofiara, prześladowca, obserwujący, widzowie). Nierzadko zdarza się, że nauczyciel, rodzice, dyrektor szkoły (choć nieświadomie) bezpośrednio lub pośrednio sprzyjają sytuacji nękania. Ponadto zdarza się również, że nękanie występuje w całym systemie.

Cyberprzemoc, raz wykryta, wymaga natychmiastowej interwencji. W zależności od formy cyberprzemocy muszą to zrobić właściwe służby policyjne, ponieważ muszą one natychmiast powstrzymać rozpowszechnianie obrazów, danych i słów naruszających wizerunek, prywatność i bezpieczeństwo małoletniej ofiary. Jednak interwencja policji nie wystarczy. Ogromne znaczenie ma również praca psychopedagogiczna z klasą oraz wsparcie ofiary.

W przypadku bullyingu znajdujemy się w sytuacji kryzysowej, a czasem w krytycznej. Ta forma przemocy jest niewidoczna, w przeciwieństwie do konfliktów, które wymagają innego rodzaju interwencji. Bardzo często szkoły nie wiedzą, jak rozróżnić obie kwestie, co może pogorszyć sytuację. Rzeczywiście, w wielu krajach brakuje koncepcji pracy nad (cyber)przemocą w systemach i między systemami. Nie ma jeszcze literatury naukowej z tego zakresu. Pani Christelle Schläpfer stanowi obecnie w Szwajcarii punkt odniesienia i jest wzywana przez szkoły do interwencji w nagłych wypadkach. Udziela wywiadów wielu gazetom i czasopismom i umożliwia profesjonalistom z dziedziny psychospołecznej podjęcie wyzwania, jakim jest praca z bullyingiem, w nowy sposób.

Kiedy dochodzi do bullyingu, oznacza to, że ofiara i związany z nią system relacji osiągnęły punkt krytyczny*. Ponieważ dzieci wiedzą, że to jest „złe”, konsekwentnie znęcają się potajemnie, na korytarzach i schodach,



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.

ale rzadko w klasie na oczach wszystkich dzieci i nauczycieli. Dlatego bullingu często nie obserwujemy i zwykle wymaga to większej uważności w celu diagnozy. Rodzice najczęściej informują o zjawisku.

Bullying to proces, który może się szybko pogorszyć**, wbrew z góry przyjętemu i powszechnemu przekonaniu, że rozwija się powoli, od 3 do 6 miesięcy. Znęcanie się może wymknąć się spod kontroli w ciągu zaledwie 10 dni, a konsekwencje mogą być druzgocące dla całej społeczności, nie tylko dla klasy i szkoły.

Francuska ustawa Balanant z 3 marca 2022 r., artykułem 222-33-2-2 francuskiego kodeksu karnego, podkreśla, że nękanie w szkole i cyberprzemoc są przestępstwami. Internet i szkoły nie są już terytoriami bezprawia. Ta sama ustawa kładzie nacisk na szkolenie w zakresie zapobiegania i interwencji w przypadku bullingu, czyniąc asystenta edukacyjnego rolę i główną postacią we wczesnym wykrywaniu zjawiska i szukaniu pomocy. Wreszcie, ustawa dodaje do patriotycznych i obywatelskich kursów szkoleniowych komponent poświęcony podnoszeniu świadomości na temat zagrożeń związanych z bullyingiem w szkole skierowany do uczniów i personelu szkolnego.

3. Analiza potrzeb szkoleniowych

Wielu uczniów dotkniętych tym problemem nie otrzymuje pomocy, ponieważ obawiają się, że sytuacja (cyber)przemocy może się pogorszyć (co rzeczywiście może się zdarzyć). (Cyber)przemoc bardzo różni się od krótkotrwałych konfliktów i kłótni. W rzeczywistości rodzaj interwencji określa, w jaki sposób można rozwiązać sytuacje związane z (cyber)przemocą i poprawić klimat w klasie. Nie każda interwencja jest pomocna w przypadkach (cyber)przemocy, niektóre wręcz pogarszają sytuację. W zależności od sytuacji związanej z nękaniami, wymagane są indywidualnie odpowiednie środki. W końcu nie chodzi tylko o powstrzymanie (cyber)przemocy, ale także o uzdrowienie – i poprawę atmosfery w klasie. Dlatego tak istotne jest całościowe rozumienie (cyber)przemocy (Adler) i zaprzestanie podejścia do niej na poziomie symptomatycznym, ponieważ karanie i konfrontacja mogą zachęcać do (cyber)przemocy.

(Cyber)przemoc może pozostawić traumatyczne konsekwencje dla grupy i społeczności i jest szczególnie problematyczna dla bezpośredniej ofiary. Wielu rodziców i nauczycieli czuje się przytłoczonych i bezradnych w obliczu (cyber)przemocy.

Niestety bardzo niewielu nauczycieli i szkolnych pracowników socjalnych jest przeszkolonych w zakresie zapobiegania (cyber)przemocy, wykrywania jej i rozwiązywania jej w zrównoważony sposób. Poprzez niewłaściwą interwencję niektórzy wychowawcy pogarszają sytuację. W niektórych przypadkach następuje krótka poprawa, by wkrótce potem ponownie się zaostrzyć, często nawet wyraźniej niż poprzednio. Dlatego kluczowe jest przeszkolenie osób z różnych dyscyplin w zakresie wspierania systemu wokół rodziny i szkoły, odpowiednio, jeśli chodzi o bullying, aby mu zapobiegać.

2. Interwencje szkoleniowe

1. Okoliczności szkoleniowe

Szkolenie odbywa się online przez ZOOM.

W pierwszym dniu ukazane jest tło psychologiczne: Korzystając z teorii psychologii indywidualnej, wskazano, jak wszystko obraca się wokół przynależności (kluczowa zasada psychologii indywidualnej:



Gemeinschaftsgefühl) i jak prześladowcy reagują kompensacyjnie w wyniku poczucia niższości. Fakt ten służy jako podstawa i pokazuje, dlaczego potrzebna jest zmiana paradygmatu w zapobieganiu i interwencji.

Uczestnicy zapoznają się z różnymi rodzajami bullyingu i cyberprzemocy. Ponadto trenerzy wspólnie opracowują sposoby rozpoznawania (cyber)przemocy i odróżniania jej od konfliktów. Ponadto trenerzy poznają różne opcje interwencji i profilaktyki. Między innymi pracę metaforyczną, której celem jest uwrażliwienie uczniów, uaktywnienie ich empatii i zaangażowanie ich w rozwiązanie.

Drugi dzień służy pogłębieniu i będzie obejmował głównie omówienie przypadków, ponieważ każdy przypadek (cyber)przemocy jest inny, a uczestnicy powinni nabrać pewności co do analizy i odpowiednich działań interwencyjnych. Ponadto zostaną dokładniej przeanalizowane aspekty prawne, omówione zostaną nowe trendy w zakresie (cyber)przemocy oraz odzwierciedlona zostanie adaptacja settingu/materiałów w zależności od grupy docelowej.

2. Trenerzy: przygotowanie

Szkolenie przeznaczone jest wyłącznie dla profesjonalistów z dziedziny psychologii i pedagogiki: psychologów, doradców psychospołecznych, doradców rodzinnych, trenerów dzieci i młodzieży, nauczycieli i szkolnych pracowników socjalnych, facylitatorów wychowawczych.

3. Czas trwania

Główna część składa się z 2 dni szkolenia, które odbywają się w odstępie jednego miesiąca, tak aby trenerzy mogli zebrać przypadki (cyber)przemocy do dyskusji.

Szkolenie obejmuje również 2x 3h superwizji grupowej w celu omówienia przypadków.

Trenerzy otrzymują nieograniczony dostęp do platformy z kursami online z regularnie aktualizowanymi informacjami i materiałami oraz gotowymi szablonami.

4. Follow up

Kilka razy w roku istnieje możliwość uczestnictwa w superwizji grupowej.

3. Ocena efektów uczenia się

1. Postrzegana satysfakcja:

Uczestnicy szkolenia mają dodatkowe momenty superwizji, podczas których możliwa jest płynna dyskusja na temat szkolenia z trenerem i grupą

2. Ocena wyniku w zakresie wiedzy, umiejętności i kompetencji

- Uczestnicy będą w stanie odróżnić konflikty od bullyingu i dowiedzą się, dlaczego tak ważne jest dla interwencji uchwycenie tej różnicy
- Uczestnicy zapoznają się z celami roli w bullyingu
- Uczestnicy zapoznają się z różnymi etapami i konsekwencjami bullyingu
- Uczestnicy poznają różne rodzaje i odcienie bullyingu i cyberprzemocy
- Uczestnicy będą w stanie rozpoznać bullying, nawet jeśli dzieci im o tym nie powiedzą, stosując metodę analizy kontekstu zamiast kwestionariuszy



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.

- Uczestnicy będą wiedzieć, czego bezwzględnie należy unikać, aby zapobiec pogorszeniu się sytuacji związanej z bullyingiem
- Uczestnicy poznają różne opcje interwencji w zależności od tego, czy jest to konflikt, bullying czy cyberprzemoc
- Uczestnicy nauczą się pracy metodą pośrednią i technikami metaforycznymi
- Uczestnicy nauczą się pracować globalną metodą i z rolami koordynującymi
- Uczestnicy poznają narzędzia zapobiegające bullyingowi
- Uczestnicy będą wiedzieć, jak wspierać grupę docelową w przypadkach bullyingu, w zależności od otoczenia: profilaktyka i interwencja w klasach szkolnych, poradnictwo dla rodziców, kursy dla rodziców, wsparcie dla ofiar, poradnictwo szkolne itp.

Jeśli chcesz uzyskać więcej informacji, przejdź do IAAP Dobra Praktyka A), studia przypadków 2, związanych z tą Superwizją (Sekcja IAAP, Christelle Schläpfer).

* Christelle Schläpfer, w publikacji (2023).

** “Wer sich gleichwertig fühlt, braucht andere nicht fertigzumachen” (Anyone who feels equal does not need to put others down), Fritz Fränzi, Das Schweizer ElternMagazin, 2022.



Studium przypadku 6

Interwencja Wspierająca Rodzinę w Żałobie i Komunikacji przeznaczona dla Rodzin po Stracie Rodzica

Odpowiedzialny partner: *Uniwersytet Jana Kochanowskiego (Polska)*

Autorzy: *Megan Weber, Anette Alvariza, Ulrika Kreichbergs, Josefin Sveen*

Słowa kluczowe: *żałoba, rezyliencja, interwencja*

Wstęp

Dzieci pogrążone w żałobie po rodzicach są narażone na problemy psychiczne i somatyczne, które mogą wystąpić bezpośrednio po śmierci rodzica lub rozwinąć się kilka lat później. Utrata rodzica w dzieciństwie lub okresie dojrzewania jest często traumatycznym wydarzeniem, a dzieci w takiej sytuacji zazwyczaj potrzebują dużo wsparcia. Jednak pozostający przy życiu rodzic może zmagać się z własną żałobą i zmianami w sytuacji rodzinnej lub rolach w rodzinie po stracie, co może wpłynąć na ich zdolność komunikowania się z dziećmi lub zapewnienie pozytywnego i wspierającego rodzicielstwa. Celem jest przedstawienie programu/instrukcji Interwencji Wspierającej Rodzinę w Żałobie i Komunikacji.

1. Opis wydarzenia szkoleniowego

1. Scenariusz

Podręcznik został przetestowany w Szwecji z udziałem dwóch rodzin pogrążonych w żałobie, aby upewnić się, że wszystkie moduły zmieszczą się w wyznaczonym czasie i lepiej zrozumieć, które moduły działają dobrze. Dalsze rozmowy telefoniczne z uczestniczącymi rodzicami zostały przeprowadzone przez pierwszego autora, 2 tygodnie po ostatniej sesji. Interwencja została opracowana, po konsultacji z Irwinem Sandlerem, twórcą Programu wsparcia dla rodzin w żałobie (Family Bereavement Program – FBP), przez multidyscyplinarny zespół składający się z trzech terapeutów rodzinnych, dwóch badaczy z dziedziny psychologii i dwóch badaczek z dziedziny nauk medycznych, które były również dyplomowanymi pielęgniarkami.

2. Zaangażowane osoby

Z profesjonalnej sieci grupy badawczej, w tym uczestników wcześniejszego badania lub praktyki klinicznej, zrekrutowano dwie rodziny i zaoferowano im trzy sesje z terapeutą rodzinnym. Sesje odbywały się mniej więcej raz w tygodniu w grudniu 2017 r. i lutym 2018 r. Przed uczestnictwem uzyskano świadomą zgodę od rodziców oraz od wszystkich dzieci.

3. Analiza potrzeb szkoleniowych



Dzieci i rodziny pogrążone w żałobie mogą potrzebować profesjonalnego wsparcia, aby poradzić sobie ze stratą. W praktyce istnieje wiele rodzajów interwencji dla dzieci pogrążonych w żałobie. Należą do nich grupy wsparcia, terapia grupowa, terapia rodzinna i terapia indywidualna, ale większość interwencji nie została oceniona w badaniach z wykorzystaniem grupy kontrolnej, obserwacji lub randomizowanych badań kontrolowanych. Wskazana byłaby także krótka interwencja związana z doświadczeniem śmierci rodzica.

2. Interwencja szkoleniowa

Podobnie jak Program wsparcia dla rodzin w żałobie, którego celem jest promowanie rezyliencji u dzieci pogrążonych w żałobie przez wpływanie na wiele czynników ryzyka i czynników ochronnych, głównym celem Interwencji wspierającej Rodzinę w Żałobie i Komunikacji jest poprawa komunikacji między członkami rodziny, zwłaszcza w odniesieniu do ich żałoby i mówiąc o zmarłym rodzicu. Interwencja Wspierająca Rodzinę w Żałobie i Komunikacji składa się z 3 sesji:

♦ Sesja pierwsza:

Celem pierwszej sesji jest ustanowienie przymierza terapeutycznego między rodziną a terapeutą, udzielenie przez terapeutę odpowiedzi na pytania rodziny dotyczące interwencji oraz wyjaśnienie oczekiwań terapeuty i członków rodziny. Sesja pierwsza koncentruje się na zapewnieniu rodzinie psychoedukacji w zakresie żałoby i komunikacji.

Moduł 1: Nowe okoliczności rodziny.

Moduł 2: Psychoedukacja na temat żałoby.

Moduł 3: Psychoedukacja na temat tego, czym jest „dobra” komunikacja.

Moduł 4: Psychoedukacja na temat tego, co może mniej lub bardziej utrudniać komunikację.

Moduł 5: Podsumowanie pierwszej sesji.

Terapeuta i członkowie rodziny podsumowują to, co zostało omówione i czego członkowie rodziny nauczyli się podczas pierwszej sesji.

♦ Sesja druga:

Celem drugiej sesji jest zwiększenie zrozumienia uczuć rodziców i dzieci oraz ćwiczenie używania komunikatów „Ja” i aktywnego słuchania w celu dzielenia się myślami i uczuciami. Celem jest, aby rodzice i dzieci zaczęli rozumieć o tym, że każdy czasem ukrywa swoje uczucia, aby zaczęli być w stanie identyfikować uczucia i rozmawiać o nich oraz przedyskutować, w jaki sposób pewne zachowania mogą być pomocne w jednej sytuacji, ale nieprzydatne w innej.

Moduł 1: Refleksje z pierwszej sesji.

Moduł 2: Ukrywanie uczuć.

Moduł 3: Dzielenie się pozytywnymi uczuciami.

Moduł 4: Komunikaty „Ja” i aktywne słuchanie.



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.

Moduł 5: Czas dla rodziny.

Moduł 6: Podsumowanie drugiej sesji

Terapeuta i członkowie rodziny podsumowują to, co zostało omówione i czego członkowie rodziny nauczyli się podczas drugiej sesji. Członkowie rodziny proszeni są o przyniesienie pamiątki, która przypomina im o zmarłym rodzicu, aby podzielić się nią na następnej sesji.

◆ Sesja trzecia:

Celem sesji trzeciej jest nauczenie rodziców pomagania dzieciom w skutecznym rozwiązywaniu problemów przy użyciu otwartej komunikacji. Ponadto rodzina przećwiczy umiejętności zawarte w poprzednich sesjach podczas ćwiczenia z pamiątką.

Moduł 1: Refleksje z drugiej sesji.

Moduł 2: Rozwiązywanie problemów.

Moduł 3: Pamiątka.

Moduł 4: Dyskusja rodzinna.

Moduł 5: Zakończenie i podsumowanie interwencji.

Członkowie rodziny proszeni są o podsumowanie tego, czego się nauczyli, a także tego, jakie strategie komunikacji okazały się dla nich pomocne lub przydatne. Rodzina omawia strategie, które chciałyby nadal stosować. Terapeuta przekazuje rodzinie informacje zwrotne dotyczące ich postępów i dziękuje im za udział.

3. Ocena efektów uczenia się

Niniejsze badanie opisuje wiele czynników branych pod uwagę podczas opracowywania Interwencji Wspierającej w Żałobie i Komunikacji. Dowody empiryczne wskazujące na skuteczność Programu dla Rodziny po Stracie, były ważne przy określaniu celu tej interwencji. Rozważono również podejście i strukturę terapeutyczną, starając się zapewnić możliwość realizacji interwencji. Próba interwencji z dwiema rodzinami dostarczyła wstępnych danych sugerujących, że Interwencja Wspierająca w Żałobie i Komunikacji może być wykonalna, a także korzystna dla rodzin po śmierci rodzica. Wiedza, którą zdobyliśmy, została wykorzystana do ulepszenia i usprawnienia podręcznika, który jest testowany w eksploracyjnym badaniu pilotażowym z wykorzystaniem ocen przed i po w celu oceny wierności i zidentyfikowania potencjalnego wpływu interwencji na zdrowie psychiczne i komunikację w rodzinie.

4. Efekty

1. Wiedza

Szkolenie poszerza wiedzę z zakresu Interwencji Wspierającej Rodzinę w Żałobie i Komunikacji dla Rodzin po Stracie Rodzica

2. Umiejętności



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.

Umiejętności ukierunkowane są na uruchamianie poznawczych i emocjonalnych strategii pomocy rodzinom doświadczającym śmierci rodzica

3. Kompetencje

Nabyte kompetencje dotyczą doświadczeń egzystencjalnych związanych ze śmiercią i żałobą, a także wspierania rodzin w żałobie.

Źródło: Megan Weber, Anette Alvariza, Ulrika Kreicbergs, Josefin Sveen (2019): Adaptation of a Grief and Communication Family Support Intervention for Parentally Bereaved Families in Sweden, *Death Studies*, DOI: 10.1080/07481187.2019.166188 To link to this article: <https://doi.org/10.1080/07481187.2019.1661883>



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.

Podziękowania



Uniwersytet Jana Kochanowskiego w Kielcach (PL)



Associazione per l'EMDR in Italia (IT)
Stowarzyszenie EMDR Włochy (IT)



Presov University (SK)
Uniwersytet Preszowski (SK)



Institut Alfred Adler de Paris (FR)
Instytut Alfreda Adlera w Paryżu (FR)



Institute of Group Analysis Athens (EL)
Instytut Analiz Grupowych w Atenach



Asociace klinických psychologů České republiky (CZ)
Stowarzyszenie Psychologów Klinicznych Republiki Czeskiej (CZ)



Pixel (IT)

Projekt graficzny:

Ercules