

## **Dobrovolníci v psychosociálních intervenčních týmech**

Bohumila Baštecká, odborná garantka Psychosociálního intervenčního týmu (o.s. Rafae)

[basteck.b@tiscali.cz](mailto:basteck.b@tiscali.cz)

V současné době se poprvé v historii České republiky poskytuje **dlouhodobá psychosociální týmová pomoc** obětem katastrofy (konkrétně obětem letních povodní 2002). Finanční podporou téměř všech popovodňových projektů vznikl nechtěný, avšak velmi zajímavý experiment. Ukázalo se, že

- psychosociální pomoc (na rozdíl od humanitární) není jasně definována; její náplň neznají uživatelé, ani poskytovatelé;
- psychosociální pomoc se zaměřuje s prací psychologů, kterou však většina poskytovatelů (nejčastěji humanitární organizace) rovněž přesně nezná („tak nějak se postarejte o jejich duši“, případně „no, tak si s nimi povídejte“);
- psychosociální pomoc nemá stanoveny cíle a hranice; v nynější podobě mnohdy invalidizuje (zanechává poskytovatele závislé na uživatelích a naopak; poskytuje to, co by měla zprostředkovávat; atp.).

Psychosociální pomoc je přitom vedle integrovaného záchranného systému a systému humanitární pomoci základní složkou pomoci při neštěstích.

Humanitární organizace a organizace poskytující psychosociální pomoc počítají s prací dobrovolníků; pomoc humanitárních organizací je na dobrovolnictví založena.

Ani jeden systém nemá ujasněnu podobu zcviku dobrovolníků, průběžnou péči o ně a péči návratovou.

Humanitární organizace používají tzv. manuální dobrovolníky. (Někde je dokonce označení „dobrovolník“ ztotožňováno s tímto „manuálním dobrovolníkem“.) Dobrovolníci odklízají sutiny a bahno. Potkávají přitom lidi postižené katastrofou. Navazují vztahy s nimi i mezi sebou. Zážitky jsou intenzivní, vrývají se do mysli i srdce.

Výsledně se můžeme setkat s nadšením („příště pojedou zas, lidi byli skvělí“) i znechucením („byl to zmátek, nikdo nám neřekl, co máme dělat“), s posttraumatickými dopady („týden mi trvalo, než se mi přestalo zdát o vodě a bahnu“), s rodinnými dopady („první povodně mě rozvedli, a po těchhle se žením“). Zvláštní situace nastávají u dlouhodobé pomoci.

Dobrovolník přichází většinou s materiální či technickou pomocí, cítí možná, že jeho technická řeč brání řeči zásadní, o kterou by jeho protějšek v tu chvíli stál, ale dobrovolník není na povídání vyzbrojen, a systém, v němž se pohybuje, také ne.

Tradiční poskytovatelé humanitární pomoci (Charita, ADRA a další) začali po povodních 2002 poskytovat i pomoc psychosociální. Ukázala se řada problémů, o kterých jsem mluvila výše. Neujasněnost cíle a záměna pomoci psychosociální s psychologickou patří k nejčastějším. K tomu lze přičíst nejasnost hranic a spolupráce mezi materiální a psychosociální pomocí.

## **Jak by psychosociální pomoc měla vypadat**

Psychosociální pomoc při katastrofách i hromadných neštěstích omezených a rozsáhlých má vždy dvě úrovně: první je nespecifická **komunikační** a druhá je **odborná**. Nespecifickou

komunikační pomoc musí umět všichni; odbornosti se pak dosazují podle toho, jaké potřeby lidé postižení neštěstím zrovna mají.

Psychosociální intervenční týmy jsou **mezioborové a mezidenominační**. Skládají se z řady profesí a podle typu události a na míru šité pomoci se mohou dalšími lidmi a profesemi doplňovat. Základní složení týmu představují: **dobrovolníci, duchovní, novináři, právníci, psychologové a psychiatři, sociální pracovníci**, tlumočníci, učitelé, **zdravotníci**.

Všichni členové PSIT by měli mít dobré komunikační schopnosti, dovednosti týmové práce, představu o vlastní roli a jejích omezeních, společná cvičení v příslušných dovednostech. Nespecifickými prostředky jejich práce jsou informace, komunikace s důrazem na vedení rozhovoru, koordinace, spolupráce. Specifické prostředky vyplývají z mezioborového zázemí týmů.

Psychosociální pomoc má čtyři hlavní cíle, kterých se dosahuje specifickými a nespecifickými prostředky jednotlivých odborností.

### 1. *Zvládání sebe a života*

Člověk zasažený traumatizující událostí potřebuje podpořit nebo obnovit pocit vlády nad sebou a situací. Děje se tak prostřednictvím **první psychické pomoci** (informace, tekutiny, teplo, tišení, práce s emocemi) s důrazem na **informace**. Důležitou roli sehrávají média. Následným typem pomoci je i pomoc při **prosazování práv a zájmů** obětí. Angažují se zvláště sociální pracovníci, dobrovolníci, mluvčí a další.

### 2. *Zpracování zážitku a minulosti*

Traumatizující zážitek má tendenci se prosazovat do vědomí i proti vůli obětí; postupně může narušit běžné životní fungování (popis posttraumatických jevů přesahuje rozsah této zprávy). Zpracování zážitku se odehrává prostřednictvím **kontinua krizové pomoci**: od vyhledávání obětí, krizové intervence, defusingu, debriefingu, krizového poradenství přes zprostředkování a koordinaci navazujících služeb, péči o týmy a podporu truchlení až k cílené práci s posttraumatickou stresovou poruchou tam, kde se předchozí preventivní opatření nezdařila. Pomoc poskytují převážně psychologové a psychiatři, duchovní, dobrovolníci a další.

### 3. *Začlenění se*

Uzdravení z události a její zpracování přímo souvisí s poskytovanou **sociální oporou**. Sociální oporu představuje rodina, přátelé, známí, sousedi, lidé z obce. Formální zdroje sociální opory (institute) jsou až druhotné. Psychosociální intervenční týmy podporují začlenění obětí prostřednictvím **osvětového působení** na místní duchovní, praktické lékaře, učitele a další představitele obce, vytvářejí **příležitosti pro setkání, vzpomínky a uctění památky**, podporují **svěpomoc**, vznik telefonické pomoci anebo zpravodaje zaměřeného na událost a další způsoby posílení **kontaktů s přirozeným prostředím**. Do práce s obcí se zapojují psychologové, duchovní, sociální pracovníci, zdravotníci, učitelé, novináři a další.

### 4. *Otevření se budoucnosti*

Dobré zpracování události se projevuje mj. **obnovou** chuti do dalších **životních kroků a projektů**. Na významu nabývá poradenství, individuální plánování, podpora při rozhodování, aktivizace. Zapojují se sociální pracovníci, právníci a další.

Stručně řečeno, psychosociální intervenční tým

- navrhuje strategie krátkodobé a dlouhodobé pomoci pro jednotlivé typy hromadných neštěstí a katastrof;
- formuluje zprávy a letáky;

- školí v potřebných způsobilostech ke krátkodobé a dlouhodobé pomoci místní odbornou a laickou veřejnost;
- zacvičuje pomáhající týmy včetně dobrovolníků;
- poskytuje přímou krátkodobou (= do jednoho měsíce) pomoc obětem, to znamená i pomáhajícím jedincům a týmům (např. dobrovolníkům, pracovníkům obce atp.);
- v mezidobí spolupracuje při vytváření vnitřních a vnějších krizových plánů organizací a při jejich procvičování.

## **Jak psychosociální pomoc v ČR vypadá**

Systém psychosociální pomoci začal být vytvářen po moravských povodních 1997; další podnět přinesly české povodně 2002. V současnosti můžeme v republice sledovat několik proudů, které se v blízké budoucnosti doufejme propojí a ucelí.

### **1. Projekt Světové rady církví a jeho pokračovatelé**

V březnu 1998 se uskutečnila v Příbramě schůzka, již se Česká republika stala součástí projektu SRC pro jedenáct postkomunistických zemí *Připravenost náboženských společností, veřejných organizací a státních institucí společně čelit katastrofám všeho druhu*. Českými partnery projektu byla Ekumenická rada církví a Hlavní úřad civilní ochrany MO. Reálným výstupem projektu se stal výcvik v psychosociální pomoci ve spolupráci HÚCO (nyní HZS MV, Zd. Procházka), ADRA (V. Vurst), ČAPLD (B. Baštecká) a smlouvy mezi HZS, ERC a Českou biskupskou konferencí o „spolupráci při přípravě a realizaci opatření v oblasti ochrany obyvatelstva, zejména humanitární, psychologické a duchovní pomoci“ uzavřené v lednu 2003.

### **2. Psychosociální pomoc ve složkách integrovaného záchranného systému**

Základní složky IZS – hasiči, policisté, zdravotníci záchranáři – neměly donedávna zajištěnou pomoc pro vlastní pracovníky přes obecně známou skutečnost, že záchranáři tvoří výraznou skupinu obětí; čelit lidskému neštěstí vyplývá z povahy jejich práce. Situace se zlepšila v roce 2001, kdy v Policii ČR vznikaly podle saského vzoru (a se saským výcvikem) posttraumatické intervenční týmy, určené pro policisty, kteří při službě zažili obzvláště náročnou situaci (zranění či smrt kolegy, zranění dítěte atp.). Týmy vznikaly jako mezioborové, ale brzy začaly být ztotožňovány s psychologickou pomocí.

### **3. Pracovní skupina kolem Remedia Praha a výcvik Remedia Praha**

První schůzka byla svolána Zuzanou Novákovou, ředitelkou Remedia Praha, a Bohumilou Bašteckou 22. srpna 2002 s cílem koordinovat postup psychosociální pomoci při povodních. Vytvořila se poměrně stálá pracovní skupina, která se schází jednou za měsíc až dva měsíce. Remedium Praha pod tlakem poptávky vytvořilo vzdělávací program *Management psychosociální pomoci v situaci hromadného neštěstí*, jehož první běh v současnosti probíhá. Nevýhodou programu je jeho převládající psychologické zaměření.

### **4. Psychosociální (popovodňová) pomoc humanitárních organizací**

O popovodňových projektech a jejich nedostacích jsem se zmiňovala v úvodu. Přesto jsou obrovským přínosem nejen pro obyvatele, ale zvláště pro vytváření systému, neboť v praxi ověřují jeho účinnost. Z projektů, které znám, oceňuji zvláště zavádění psychosociální popovodňové pomoci u České katolické charity, neboť naplňuje požadavky na učící se organizaci: od počátku se projekt prověřuje, zpřesňuje a dopracovává v každoměsíčních schůzkách.

### **5. Jednotlivé iniciativy**

Vnímaná či tušená potřebnost psychosociální pomoci se projevuje řadou dobrých (avšak prozatím izolovaných) počínů. Jsou místa (např. Karviná), kde ČČK dělá součinnostní cvičení s přítomností duchovních. Asociace klinických psychologů (Blanka Čepická) uspořádala velmi kvalitní výcvik v debriefingu. Atp.

### **6. Občanské sdružení Rafae – Psychosociální intervenční týmy**

Narůstá potřeba jednotlivé proudy sjednotit a především zajistit stálou kvalitu mezioborové psychosociální pomoci. Mnozí si mnoho slibují od nově vznikajícího občanského sdružení, které by mělo garantovat výše uvedenou podobu psychosociální pomoci.

Psychosociální pomoc počítá s dobrovolníky stejně jako pomoc humanitární. Jejich zácvik, průběžnou péči a návratovou péči by měl jistit tým. Skutečností však je, že „povodně ukázaly základní slabinu humanitárních organizací, a tou je management“ (cituji slova jednoho z vedoucích týmů). Funkční týmy proto nacházíme jen vzácně. Pod označením „tým“ se mnohdy skrývá volné sdružení lidí, kteří nemají vizi, identitu, schopného vedoucího a potřebné znalosti a dovednosti. Péče o „psychosociální dobrovolníky“ je proto podobně nezajištěná jako péče o dobrovolníky „manuální“.

## **Závěr**

Jsem přesvědčena, že o dobrovolníky „psychosociální“ bude v blízké době dobře postaráno. Jinak by se popřel samotný smysl psychosociální pomoci a její dobré provádění. Otázkou je, jak dopadnou dobrovolníci „manuální“. Možná by i oni by měli mít pro určité druhy neštěstí nespecifický „komunikační“ zácvik. Jistě by měli mít při každém neštěstí průběžnou debriefingovou péči a návratové poradenství.

*Bohumila Baštecká, Hodonín, 28. dubna 2003  
Literatura a další informace u autorky.*