INTERVENȚII ÎN SITUAȚII DE CRIZĂ PRIN INTERMEDIUL CONSILIERII DE GRUP

INTERVENTIONS IN CRISIS SITUATIONS THROUGH GROUP COUNSELLING

CZU: 159.9.072.43:616-001 **https://doi.org/10.59295/spd2024s.51**

Tatiana BARBAROȘ,
ORCID: 0009-0008-9483-2014
e-mail: tatianabarbaros2020@gmail.com
Universitatea „Ovidius” din Constanța, România

Summary. *This study analyses the types of traumas the Ukrainian refugees are experiencing and the different ways they tried and succeeded to adapt to the new reality of their life. Thereby we present a group counselling program aimed to increase, as much as possible, participants' resilience to their terrible traumas and to provide them as well with several methods to accept the reality as to identify adaptive solutions. The target group was preponderant feminine: single mothers with children, with uncertain or undefined future projections. Due to the results of this approach, we can be confident that the assistance provided now will help them in overcoming other potential challenges in their lives.*

Keywords: *trauma, refugee, resilience, group counseling*
Cuvinte-cheie: *traumă, refugiat, reziliență, consiliere de grup*

INRODUCERE

Transformările la care au fost supuse familiile ucrainene în ultima perioadă le-au solicitat psihicul. Starea de neliniște datorată acestor schimbări amplifică stresul resimțit. Dintre cele mai frecvente efecte se remarcă înghețarea emoțională, refugiul în diverse activități neconstructive (adicții-consum excesiv de tutun, dependența de gadgeturi). Schimbarea locului de trai, a modului de viață, schimbarea rutinei zilnice, acceptarea statutului de refugiat - toate implică un consum psihic enorm, care poate duce la epuizare psihică.

Din perspectiva psihologică, o mare pate dintre refugiați au fost supuși unui proces de traumatizare. Este vorba despre trauma noncombatantului, trauma refugiatului, a persoanei civile, care a fost nevoită să asiste neajutorată la acțiunile de război [1, p.20-28].

Experiența traumatică, conform autorilor germani, G. Fischer și R. Riedesser este un eveniment vital de discrepanță între factori situaționali amenințători și posibilitățile de surmontare individuale, concomitent cu sentimentele de neajutorare și abandon a persoanei lipsite de apărare, determinând astfel o zdruncinare de durată a înțelegerii de sine și a înțelegerii lumii [2, p.46].

Pe lângă definiția clasică a traumei, merită amintită formularea dată de G. Mate: trauma nu este ceea ce ți se întâmplă, ci ceea ce ți se întâmplă în interiorul tău [3, p.40].

Un fapt demn de remarcat, conform D. Vasile este acela că situațiile traumatizante vor fi diferite de la individ la individ, chiar dacă evenimentul traumatizant va fi același [4, p.17].

Odată cu creșterea excitației emoționale în situații de stres, atenția se restrânge la trăsăturile evenimentelor care sunt de importanță centrală. Acest lucru are ca rezultat o memorie îmbunătățită pentru informații centrale în detrimentul detaliilor periferice [5, p.83].

În condiții de excitare emoțională severă sau stres, oamenii se pot concentra aproape exclusiv pe supraviețuire, rezistență și eforturi de reglare a emoției. Cu această atenție extrem de îngustă, focalizarea poate avea ca rezultat o memorie slabă chiar și pentru evenimentele provocate de emoție, fenomen denumit ,,îngustarea memoriei" emoționale sau ,,tunelul memoriei" [6, p.111].

În condiții de stres extrem, această îngustare a concentrării atenției poate duce la deficite de memorie și susceptibilitate pronunțată, chiar la dezinformare. Oamenii sunt, de asemenea, capabili să unească fragmente de informații autobiografice cu informații adunate din surse externe, pentru a asigura o coerența a amintirilor legate de evenimente bogate emoțional, care însă nu au avut loc niciodată [5, p.83].

O altă particularitate a funcționării cognitive în traumă este scăderea neuroplasticității, ducând astfel la o gândire dihotomică și la apariția schemelor cognitive dezadaptative.

Pe parcursul experienței profesionale, am identificat câteva caracteristici ale intervenției în situația persoanelor cu traume psihice. Este mult mai eficientă intervenția concentrată, în prima etapă, pe tehnici de reglare și validare emoțională. Astfel intervenția specializată s-a centrat mai puțin pe procese cognitive, iar abordările au fost individualizate de la persoană la persoană. Reacțiile la același eveniment au fost diferite în funcții de particularitățile personalității persoanelor și a resurselor de gestionare a situațiilor critice.

Conform D. Vasile, *persoanele au nevoie de ajutor terapeutic, dar mulți dintre ei vor evita sau refuza, tocmai datorită incapacității de a mai acorda un sens experienței lor de a crede într-o posibilă perspectivă pozitivă asupra vieții și lumii* [4, p.22].

Pierderea viziunii asupra vieții, alături de amenințarea la adresa vieții persoanei și a pattern-urilor de trai, amenințarea integrității și coerenței eu-lui, pierderea unei relații semnificative, întreruperea funcționării normale a persoanei, perturbarea expansivității sufletului în contextul vieții reprezintă cele șase traume centrale pe care o persoană le poate experimenta în viață [7, p.27-31].

În practica internațională, în situațiile refugiaților activitățile cele mai frecvent raportate au fost: consilierea individuală (39%), facilitarea sprijinului comunitar al persoanelor vulnerabile (23%), asigurarea de spații prietenoase copiilor (21%), sprijinul suportului social inițiat de comunitate (21%) și consiliere de bază pentru grupuri și familii (20%) [8].

MATERIALE ȘI METODE

A fost elaborat și implementat un program de sprijin psihologic de grup, ținând cont de nevoile participanților și de particularitățile intervenției în criza refugiaților. Obiectivul general al intervenției l- a reprezentat creșterea nivelului de reziliență și îmbunătățirea stării de bine în acord cu abordarea în situații de criză stabilită la nivel internațional, prin intermediul tipului de intervenție MHPSS (Community-based approaches to Mental Health and Psychosocial Support). Această abordare reglementează modul de oferire a sprijinului mental și grija pentru sănătatea mentală a persoanelor aflate în criză: *sănătatea mintală şi sprijinul psihosocial (MHPSS) sunt la fel de importante, deoarece restabilesc capacitatea oamenilor de a avea grijă de ei înşişi şi de ceilalți* [9].

Un alt aspect de care am ținut cont în elaborarea programului a fost abordarea propusă de L. C. Colom în situații de criză. Abordarea se bazează pe 5 arii de intervenție, numite de către autor *Pilonii bunăstării (Wellbeing Pillars).* Conform L. C. Colom, cei 5 piloni ai bunăstării sunt: Siguranță (Safety), Securitate și stabilitate (*security and stability),* Legături, relații și rețele (*Bonds, relations and networks*), Păstrarea rolurilor și a identității (*Roles and identities),* Dreptate (*Justice*) și Speranță și sens al vieții (*Hope and meaning*) [11].

Programul a fost conceput pe o durată de 8 întâlniri directe, urmat de crearea unui grup de suport online.

Grupul de suport a avut următoarele obiective**:**

- Ameliorarea stării psihice
- Acceptarea situației
- Validarea trăirilor emoționale specifice situațiilor stresante curente
- Încurajarea exprimării emoțiilor într-un cadru securizat
- Declanșarea mecanismelor de autoreglare emoțională
- Crearea sentimentului de apartenență la o comunitate și a sprijinului reciproc.

Programul s-a desfășurat pe parcursul a 8 întâlniri cu o durată de 2 ore fiecare atelier (grup de 12 participante)

Tematica întâlnirilor a abordat următoarele aspecte

- Conștientizarea reacțiilor în situații de stres acut
- Normalizarea reacțiilor și manifestărilor avute în perioada de stres acut
- Identificarea resurselor personale și stabilirea strategiilor de amplificare a lor
- Conștientizarea potențialului individual care asigură adaptarea în noul mediu (calități, aptitudini)
- Acceptarea situației curente și identificarea soluțiilor pentru viitor
- Proiectarea planurilor de viitor, proiecția în viitor
- Realizarea strategiilor de acțiune pentru perioada imediată cu specificarea acțiunilor concrete.
- Crearea unei rețele de sprijin și suport psiho-emoțional (grupuri de interes, întâlniri tematice, etc.)

Modalitățile de lucru au presupus trei tipuri de tehnici:

- Corporale (relaxare musculară progresivă Jackson)
- Emoționale (autoreglare emoțională)
- Cognitive (identificarea schemelor cognitive și restructurări cognitive)

Metodele folosite au fost preponderent arterapeutice si metaforice. Explicațiile cognitive deseori întâmpinau rezistențe. În cadrul întâlnirilor, unele tehnici trebuiau explicate de mai multe ori. Cele mai eficiente intervenții au fost cele bazate pe metafore si artă: desenul, completarea unei povești cu început dat, comentarea unui card metaforic, comentarea unui citat, realizare unui simbol din plastilină, ceară, pietre semiprețioase sau sârmă. Enumerăm câteva dintre ele.

- Tehnici arterapeutice (desen, modelaj, realizarea de diverse obiecte simbolice, utilizarea carduri metaforice asociative (ex. cardurile resursă din cadrul setului COPE)
- Metafore terapeutice (metafora perlei, metafora celor trei cutii)
- Storytelling (crearea unei povești pe o temă aleasă de participante sau continuarea unei povestiri)
- Utilizarea tehnicilor cognitive (stop thinking, modelul ABC – identificarea cogniților, emoțiilor și comportamentelor în situații concrete).

Totul s-a desfășurat într-o ambianță plăcută și relaxantă.

REZULTATE ȘI DISCUȚII

În urma parcurgerii programului au fost observate următoarele aspecte.

- Proiectarea planurilor pentru viitor: *Fiul dorește să urmeze studiile superioare aici în țară, doresc să îl sprijin și acum caut un loc de muncă.*
- Acceptarea situației curente: *Conștientizez că nu am unde să mă întorc și trebuie să caut modalități de adaptare aici. Am început un curs de perfecționare*.
- Creșterea sentimentului de siguranță: *Mă simt mult mai sigură aici.*

CONCLUZII

Un aspect demn de menționat a fost faptul că majoritatea femeilor reprezentând familii monoparentale au conștientizat rolul marital deficitar exersat în ultimii doi ani. Și-au exprimat interesul pentru a acorda mai multă atenție acestui aspect ceea ce reprezintă un indicator al concentrării atenției si pe alte sfere ale personalității.

Un factor perturbator a fost reprezentat de fluctuația mare a participantelor, multe dintre ele lipsind pe motiv că au fost nevoite să plece in localitate pe diverse motive: să își viziteze în spital în Ucraina soțul rănit, să perfecteze acte pentru copil în afara localității, să se prezinte la consultații medicale în afara României

REFERINȚE

1. Zashirinsckaia, O., *Preodolenie travmaticeskogo stresa*, Psychology workbook, Sankt -Petrsburg, 2024.
2. Fisher G., Riedesser P., *Tratat de psihotraumatologie*, traducere, Editura Trei, București, 2001.
3. Mate,G., *Mitul normalității*, trad., București, Editura Herald, 2022.
4. Vasile, D.L, *Trauma familială și resurse compensatorii*, Editura Sper, București, 2011.
5. Christianson, S.-Å., & Loftus, E. F. (1991). *Remembering emotional events: The fate of detailed information*. *Cognition and Emotion, 5*(2), 81–108.În: https://doi.org/10.1080/02699939108411027
6. Kensinger, E. A. (2009). *Remembering the details: Effects of emotion*. *Emotion Review, 1*(2), 99–113. În: https://doi.org/10.1177/1754073908100432
7. Macnab, F., *Traumas of life and Their Treatment*, Spectrum Publication, Melbourne, 2000.
8. Tol, W. A ,C. Barbui C., Galappatti A., Silove D., Betancourt T.S., Souza R., Golaz A., Mark Van Ommeren M.V., *Mental Health and psychosocial support in humanitarian settings linking practice and research*, The Lancet, vol.278, 2011 În: https://scholar.google.com/citations?view_op=view_citation&hl=en&user=WN3noHgAAAAJ&citation_for_view=WN3noHgAAAAJ:Y5dfb0dijaUC
9. *What is Mental health and psychosocial support* (MHPSS)?, 2024 În: https://www.government.nl/topics/mhpss/what-is-mental-health-and-psychosocial-support-mhpss, accesat 10.06.2024
10. CB MHPSSCommunity-Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note - World | ReliefWeb accesat 23.03.2024
11. L. C. Colom, (2021), *Toward psychosocial resilience and well-being, Operational Guidance*, Terre des Hommes, Helping Children worldwide, În: https://childhub.org/en/child-protection-online-library/towards-psychosocial-resilience-and-well-being, accesat 10.02.2024