

PRIMERS AUXILIS PSICOLÒGICS

LA INTERVENCIÓ EN SITUACIONS CRÍTIQUES

Voluntariat i Formació - Creu Roja a Catalunya

RESTABLIR LA SEGURETAT

Les crisis representen una ruptura amb la normalitat que enteníem fins al moment. Implica, doncs, una **pèrdua de la seguretat i de l'estabilitat**.

Hi ha tres etapes de reacció davant d'un incident crític: la primera avalua i prepara el cos. Durant la segona, succeeix la resposta i, a la tercera, s'aconsegueix la superació i integració de la situació traumàtica (Cruz Roja Española, 2009):

- **Fase d'impacte.** Hi ha consciència de l'estímul estressant i s'avalua el desafiament que presenta. Fa un judici de la gravetat, perill o atracció i pren una decisió. Es prepara el cos per a donar una resposta: afrontament, fugida (Cruz Roja Española, 2009) o bloqueig (Porges S, 2008).

La jerarquia de la resposta és inversa a l'evolució de l'espècie humana: les estructures i sistemes més antics anul·len els més nous. És a dir, com més greu es valora una situació, els mecanismes que s'activen són els més arcaics dels humans i que han garantit la supervivència: els instints. No es prenen decisions de manera raonada, ni lògica, sinó per supervivència (Porges S, 2008). [Aquesta fase es desenvolupa més profundament a la formació d'ERIE psicosocial per a voluntariat de la Creu Roja].

- **Fase de reacció.** La persona ha establert una resposta més raonada (els estils d'afrontament) i actua per afrontar la situació. Poden aparèixer els símptomes d'estrès sostingut.
- **Fase de reorientació.** És la fase d'acceptació i integració del succés. Al final del procés, es pot percebre i integrar com un enriquiment personal que prepara la persona per altres situacions. La persona recupera l'activitat del dia a dia. Quan se supera, no presenta símptomes de l'estrès (Cruz Roja Española, 2009). [Aquesta fase es desenvolupa als mòduls 2 i 3 de l'itinerari formatiu de primers auxilis psicològics]

Temari

RESTABLIR LA SEGURETAT

PÀG.01

BASES DEL MODEL
D'INTERVENCIÓ

PÀG. 02

FASES DEL MODEL
D'INTERVENCIÓ

Primera fase
Segona fase

PÀG. 03

LA RELACIÓ D'AJUDA

Elements durant la comunicació
Confiança
Treball de fons
Empatia
Comunicació No verbal

PÀG. 08

COM ENS CONDICIONEN LES
CREENCES

PÀG 13

BASES DEL MODEL D'INTERVENCIÓ

Tenint en compte les tres fases de resposta davant d'un incident crític (impacte - reacció - reorientació), **l'ajuda i suport que es donarà a les persones, haurà d'ajustar-se a les necessitats de cada moment.**

Es concreten tres fases amb un continuïum entre elles. És a dir, tenen una certa lògica d'aparició i poden estar superposades. Cadascuna d'aquestes fases té una durada i complexitat diferent segons sigui el tipus d'incident crític, intensitat, característiques de la persona i recursos socials i materials per fer-li front. Hem de respectar el procés de cada persona i no podem avançar la intervenció quan no correspon, volent que faci coses que encara no està preparada.

Dels tres moments d'una situació estressant (impacte - reacció - reorientació), donem unes pautes genèriques per ajustar l'ajuda a les necessitats. Ara bé, independentment de la fase on es trobi, sempre-sempre, hem de mostrar **confiança**. Els humans som l'espècie animal que necessitem més ajuda dels iguals, sentir-nos estimats i que formem part d'un grup. Per tant, en cada acció i gest que fem, hem de transmetre a la persona **"ara, en aquests moments, ets qui més m'importa i estic aquí amb tu per ajudar-te"**.



Aquesta proposta d'intervenció és fruit de la integració dels següents models i principis:

- La piràmide de Maslow (1943) sobre la prioritat de la satisfacció de les necessitats humanes.
- La teoria Polivagal de Stephen Porges (1995) que explica la reacció fisiològica a l'estrès, el comportament associat a aquesta resposta i com tot això ha permès l'evolució humana.
- El model ecològic de Bronfenbrenner que reconeix la interdependència dels diferents entorns (persona - família - societat - cultura) on es desenvolupa la persona.
- El concepte de Salut de l'Organització Mundial de la Salut (1946) que entén la salut com un tot.

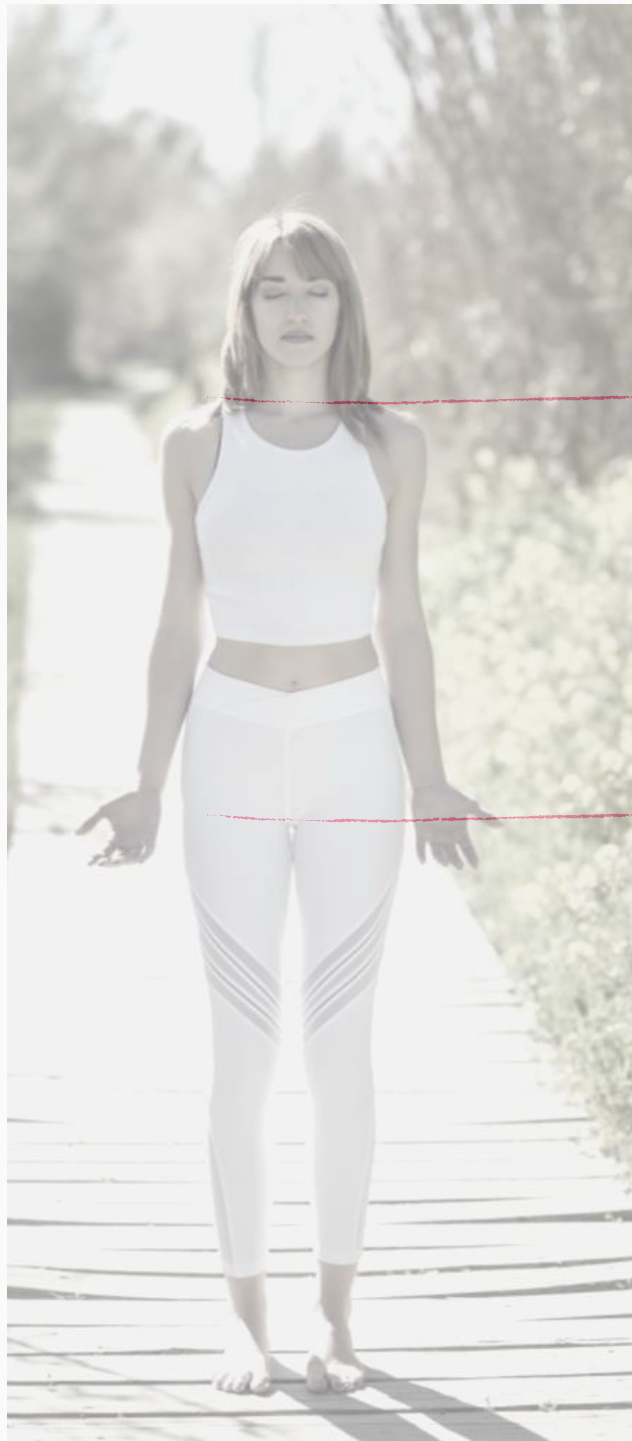
La salut és un estat de complet benestar físic, mental i social, i no solament l'absència d'afeccions o malalties

OMS, 1946



FASES DEL MODEL D'INTERVENCIÓ

Per explicar el tipus d'intervenció i suport que s'ha de donar en cadascuna de les tres fases, farem servir una analogia. Imagina't una persona dempeus: primer apareix el cos connectat a la vida, tocant de peus a terra, després la part emocional que ens regira l'estómac i ens fa reaccionar davant dels estímuls i, finalment, el desenvolupament intel·lectual per a pensar, crear, elaborar i imaginar. Si et fixes, és la mateixa lògica que ha seguit l'evolució de l'espècie humana. Llegeix-ho amb més detall, començant per sota:



3 FASE DE REORIENTACIÓ

Acompanyament

Finalment, si ha pogut expressar les seves emocions i se sent segura, protegida i amb algú de confiança, la persona elabora el que ha viscut i es replanteja el seu present i futur. L'hem d'acompanyar perquè pugui assentar i integrar les emocions, sentiments i pensaments.

Tasca de suport (créixer dins del grup): Acompanyar, estar i donar temps per a l'elaboració de tot el que ha viscut i reflexionar sobre com vol viure el present mirant el futur.

2 FASE DE REACCIÓ

Escolta emocional

La persona comença a respondre en base el seu estil d'afrontament. És un moment de molta presència de les emocions i del record de la vivència del succés. Es manifesten els símptomes d'estrès.

Tasca de suport (compartir l'experiència i obtenir ajuda): facilitar l'expressió emocional de la vivència, donant confiança.

1 FASE D'IMPACTE

Satisfacció de les necessitats bàsiques

Correspon al moment de l'impacte, enmig de l'incident crític o tot just quan acaba de passar. La resposta està eminentment centrada en el cos i les emocions. És una resposta instintiva de supervivència. Ha sentit greument amenaçada la seva vida o supervivència. Així, la persona ha de sentir que continua vinculada a la vida, ha de "tocar de peus a terra" i li hem de donar tot el que necessiti perquè així sigui.

Tasca de suport: L'objectiu és restablir l'equilibri de la persona. És el moment de fer gestions per garantir:

- Seguretat (salvar el cos i mantenir-lo en vida): mantenir la cobertura de les necessitats bàsiques (aigua, menjar, descans, comunicació, etc).

- Protecció (estar fora de perill): un lloc que la protegeixi dels perills (una casa, alberg...), que sigui confortable i, si pot ser, que transmeti calidesa.

SEGURETAT I PROTECCIÓ PRIMERA FASE DE SUPORT (IMPACTE)

La persona a qui ajudem pot estar en la fase d'impacte o de reacció davant la situació estressant. Fent una metàfora, seria com si estigués en "plena tempesta". Per tant, està en un moment de molta reacció fisiològica, cognitiva i emocional. És un estat molt instintiu i la persona només busca la supervivència seva o de les persones que estan en perill.

La principal ajuda que s'ha de donar i transmetre és: seguretat, cuidant i salvant el cos i protegint-lo de més agressions, perills o de la por a perdre la vida. És una fase on primordialment es fan gestions i es donen recursos. Implica molta coordinació entre tots els equips que intervenen en l'ajuda.



S'ha de restablir l'equilibri de la persona, donant la seguretat que la persona ha vist compromesa. Per això, s'han de cobrir les necessitats bàsiques (higiene, menjar, begudes, descans, roba, confort (temperatura adequada), diferents gestions per garantir el benestar i un espai espiritual).

La protecció es proporciona donant un espai on la persona senti que està com en un refugi, perquè està fora del perill i ja no ha de témer per la seva vida. Les característiques d'aquest espai haurien d'estar enfocades a donar calidesa i confort amb una temperatura, llum i ventilació adequades.

I, sempre, transmetent confiança i, en la mesura del possible, connectant-la amb familiars i persones pròximes.

L'atenció que s'ha de donar durant aquesta fase normalment la presten els serveis especialitzats com l'ERIE psicosocial de la Creu Roja.

Aquesta ajuda pot abastar també els primers moments de la fase de reacció.

CREU ROJA A CATALUNYA



EXPRESSIÓ EMOCIONAL SEGONA FASE DE SUPORT (REACCIÓ)

Ens situem en la **fase de reacció**, en un temps posterior a l'incident crític quan la víctima ja té alguna o quasi totes les necessitats bàsiques garantides. Ja ha passat la tempesta i ara és el moment de valorar els danys soferts.

En aquesta fase és important establir un **vinclle de confiança**. La persona encara està en estrès, però comença a valorar els danys materials i humans que ha tingut i a ser-ne conscient de les pèrdues.

Necessita entendre què ha passat. Possiblement el discurs sigui poc estructurat, amb dificultats per situar-lo en l'espai - temps.



S'ha de promoure que la persona abaixi l'estrès, a través d'activitats en grup i individuals.

En grup. S'ha d'afavorir l'activació del sistema de comunicació social, utilitzant estratègies socials de vinculació per estimular el sistema nerviós parasimpàtic (Porges S, 2008). És a dir, els humans necessitem els nostres iguals i sentir que formem part d'un grup. Això fa abaixar l'estrès, perquè ens sentim segurs i protegits. D'aquesta manera, el nostre sistema d'alerta es relaxa.

Acompanyar les víctimes afectades i promoure conductes socials i de pertinença com:

- Fer tasques d'organització i de cura.
- Si es dóna una funció a cada persona dins del grup, tenen la sensació de pertinença i de seguretat. Per exemple, organitzar les víctimes perquè puguin participar en els preparatius del menjar o de dormir.
- Apoderar les víctimes i persones afectades, promovent decisions i tasques en relació a la solució del problema.

Reprendre la rutina i mantenir els hàbits. Manté la persona ocupada, cosa que li dona un respir i evita pensar en el succés. Al mateix temps, la persona se sent útil, perquè té una funció dins del grup d'iguals. És una peça de l'engranatge social.

(...) els sentiments són
essencials per al
pensament i a la
inversa.

Però, quan apareixen
passions, l'equilibri es
trenca i la ment
emocional desborda i
segresta la ment
racional.

DANIEL GOLEMAN



Individuals. Cada persona té la seva manera de trobar l'equilibri. Però, a grans trets, s'haurien de fer activitats dirigides al cos, a la ment i a les emocions (amb l'exercici físic, escoltant música, parlant, etc.). [Per a més informació, veure el mòdul 3 de primers auxilis psicològics sobre la Resiliència].

Com a persona que has d'ajudar a una altra, ens centrem en un dels factors cabdals per construir una bona relació d'ajuda: s'ha de **facilitar l'expressió emocional**. Tal i com has vist al mòdul 1, tota emoció es queda emmagatzemada juntament amb el record. Per això, si no s'afronten les emocions, pot comportar complicacions a la llarga. Per exemple, fòbies relacionades amb l'incident crític, evitar llocs o espais, no parlar-ne del succés, etc. Per tant, s'ha de crear un context que faciliti parlar-ne i la persona posi noms a allò que ha sentit. S'ha de promoure que parli, respectant els silencis i les expressions emocionals (plorar, riure, cridar, dibuixar, etc.), sense judicis i sense donar consells. Ha de ser una expressió amb:

- **Sentit.** És a dir, que l'emoció es posi en el context corresponent. Per exemple, no serveix de res fer una descàrrega de cridar per cridar sense saber per què s'està cridant.
- **Pugui posar nom a allò que sent.** Quan es posa noms a les emocions, és quan es pot començar a acceptar-les.

La facilitat o no en expressar el que la persona sent depèn tant de la víctima com de la persona que ajuda:

- El vincle de confiança establert.
- Les creences que tenen totes dues persones i si s'accepten mútuament (sobre què ha passat, per què ha passat, com afrontar-ho, sobre l'interlocutor, etc.).
- Situació personal (capacitats personals, entorn de suport amb què compta, etc.).
- L'experiència passada d'haver intentat expressar els seus propis sentiments i emocions i com ho havien entomat els altres (escoltant-la, ignorant-la, acompanyant-la, fent-la callar...)



EMPATIA

Facultat de comprendre les emocions i els sentiments externs per un procés d'identificació amb l'objecte, grup o individu amb el qual hom es relaciona

GRAN DICCIONARI



LA PROTECCIÓ DE LA INTIMITAT COM A MOSTRA DE CONFIANÇA SEGONA FASE DE SUPORT

Una manera de mostrar confiança és garantint la intimitat de les persones víctimes d'un incident crític o d'una situació que produeix estrès. La confidencialitat és bàsica per establir un vincle segur. No es pot explicar ni fer públic res que la persona no hagi donat el seu consentiment.

En el cas necessari d'haver d'explicar a terceres persones alguna informació relativa a la persona que s'està ajudant, es demanarà permís per fer-ho. Els motius per donar informació sobre l'estat o situació poden ser per:

- Orientar-la cap a altres recursos, serveis i especialistes.
- Demanar consell a altres persones.



Durant un incident crític o situació estressant, la persona té menys capacitat de prendre decisions i vetllar per la seva intimitat. Una funció de la persona que l'atén és garantir-la, limitant l'accés de:

- Mitjans de comunicació.
- Les persones tafaneres que interfereixen sense tenir cap funció en l'incident i destorben.
- El voluntariat espontani (aquelles persones que s'atansen per donar ajuda). S'ha d'anar en compte, perquè a vegades ofereix ajuda algú que no disposa de la titulació que diu que té.

En cas que apareguin alguna d'aquestes persones durant un incident crític, s'indicarà que vagin al responsable del dispositiu o, si més no, s'agafaran les dades per si després pot ser necessària la seva ajuda.

Es garanteix el dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge

ARTICLE 18 DE LA CONSTITUCIÓ ESPANYOLA



ELEMENTS DURANT LA COMUNICACIÓ RELACIÓ D'AJUDA

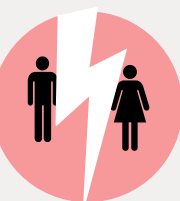
En una **relació d'ajuda** hem de tenir en compte, en principi, tres elements: la persona que ajuda, la que la necessita i allò sobre el que gira la relació (un incident crític, situació d'estrès o situació complexa que està vivint).

En el següent esquema trobaràs una sèrie de preguntes que tenen com a objectiu fer-te reflexionar sobre les frases fetes (les treballaràs a través d'un exercici) que sovint diem o escoltem i que, analitzades, segurament no ajuden a consolar a l'altre/a. Altres frases, per descomptat, sí que aporten coses positives a la relació i l'enriqueixen.



SOCORRISTA, VOLUNTARIAT, TÈCNICS...

- Com em sento?
- Què sento?
- Estic cansat/da?
- Tinc símptomes d'estrès?
- M'afecta personalment la situació perquè he viscut una de similar?
- Em sento bé amb el que estic fent?



SOBRE LA SITUACIÓ / INCIDENT (informació)

- Què ha passat?
- Li estic donant importància a allò que m'està explicant?
- Té solució? Es pot substituir? Es pot arreglar?
- Tindrà seqüeles? Tindrà limitacions?
- És convenient parlar del futur? Tinc prou coneixements per saber què li passarà? Per exemple, tinc coneixements mèdics per saber que es curarà o que no serà res?



PERSONA AFECTADA (VÍCTIMA)

- En quina fase està? en impacte, reacció o reorientació?
- Què em demana? Que faci coses? Que estigui al seu costat només? Que l'escolti? Que li doni consells?
- Concorda la comunicació verbal amb la comunicació no verbal?
- Concorda el que està passant o ha passat amb el que diu i com ho diu?

LA CONFIANÇA LA RELACIÓ D'AJUDA

El suport social i els vincles s'han de proporcionar i garantir per dues vies complementàries:

- **Facilitant el contacte amb altres familiars i persones conegudes.** Si es pot, es farà la gestió que calgui per aconseguir-ho (trucar, buscar cobertura, bateries, etc.)
- **Donant una atenció empàtica a les víctimes.** S'ha de fer acompanyant la persona i estant amb ella, fent-la sentir que pot confiar en nosaltres.

Les recomanacions generals que has de seguir són:

- **Presentar-te**
- **Donar informació veraç:** no mentir, contrastar la informació i no donar falses expectatives.
- **Mostrar empatia**
 - Escoltar.
 - Comprendre.
 - Acceptar la persona.
- **Actuar amb calma**
- **Tenir una comunicació no verbal (tocar, abraçar, etc.) coherent i adequada:** depèn de la víctima i de la persona que socorre.



Ara bé, aquestes orientacions de com actuar, si les aprenem com una norma, es poden convertir en un factor d'estrès o d'inseguretat en alguns contextos d'actuació. És a dir, depenent del context, la persona que ajuda, pot estar immersa també sota estrès i el fet de recordar com s'ha d'actuar, com si fossin una sèrie de normes apreses i anar pensant si les està fent bé o no, pot generar inseguretat.

Per tant, **no et donarem cap llistat d'allò que has de fer i què no has de fer, sinó una sèrie d'orientacions, perquè comencis a fer un treball de fons i et surti de manera espontània i natural.**

A la fase d'impacte hi ha una gran resposta fisiològica i emocional. Les tècniques i habilitats per ajudar les persones en aquest moment, s'aprofundeixen en el curs de l'ERIE psicossocial

CREU ROJA A CATALUNYA



EMPATIA: TREBALL DE FONTS LA RELACIÓ D'AJUDA

Et convidem a reflexionar sobre les orientacions que has llegit a la pàgina anterior, per tal que puguis copsar l'essència i crear la teva manera d'actuar i d'ajudar o modificar alguna cosa si ho creus convenient. Hi ha coses que només s'aprenen amb la pràctica i aquesta és una d'elles.

Les recomanacions generals que has de seguir són:

- **Presentar-te.** Has de dir nom, quina funció tens i si representes alguna entitat o organització. La persona ha de saber amb qui està parlant per saber què pot esperar de tu.
- **Donar informació veraç:** no mentir, ni donar falses expectatives ni minimitzar o banalitzar el succés. És un punt clau de confiança. Si això no es compleix, pot comprometre per sempre el vincle. No s'hi valen mentides pietoses. Tenir la informació real, ajuda a prendre decisions i a fer front als fets. Si no es té la informació, es diu que no es té i que es farà el possible per obtenir-la. En el moment que se sàpiga, se'ls informarà degudament.

Contràriament, no donar informació a les persones quan la demanen i no contestar-les, l'absència de resposta transmet: "no m'importa el que et passa", "no m'importes".

- **Actuar amb calma** ajustada a les necessitats. La calma denota seguretat, però aparentar-ne massa pot donar la imatge de manca de coneixements o d'interès en ajudar.
- **Empatia.** Fonamental per connectar amb la persona. La trobaràs desenvolupada a la següent pàgina.



Què haig de fer perquè les persones que atenc se sentin còmodes i confiïn amb la meva ajuda? Aquesta pot ser la gran resposta que esperes del curs de primers auxilis psicològics.

CREU ROJA A CATALUNYA



L'EMPATIA LA RELACIÓ D'AJUDA

Una habilitat que ajuda a l'expressió emocional és l'empatia, la qual és la capacitat de posar-se en "la pell de l'altre/a", de manera que et percebin com algú de confiança. És una habilitat que hi ha persones que la tenen desenvolupada de manera innata i que altres l'han de treballar més.

La comprensió de l'altra es basa en la comunicació i en l'experiència personal d'haver sentit les emocions i haver passat per moltes vivències.

"Si sé què és la tristesa, m'és més fàcil sentir la pena que està sentint l'altra", "si sé què és la preocupació o la incertesa de no tenir menjar, em puc fer més al càrrec de què és no tenir feina, ni casa".

Característiques per propiciar l'empatia:

- Voler aprendre de l'altre i sentir curiositat per saber què ens ha de dir. No posar-nos en posició de "sé què et passa".
- Voler escoltar la persona.
- No jutjar la persona.
- Acceptar la persona com és.
- No interrompre la comunicació, però sí fer-ho per aclarir qüestions del discurs, buits d'informació, mostrar interès...
- Autenticitat: actuar amb honestedat, honradesa i sinceritat.

Possiblement, no deus haver passat per totes les experiències de les persones que atens, però sí que has sentit tristesa, ràbia, alegria, ira. Has de connectar amb alguna d'aquestes emocions (la que creguis que deu estar sentint la persona), recordar-la i posar-la en el context actual. Per això, et cal escoltar-la i observar-la. Algunes preguntes que et pots fer per obrir l'interès cap a l'altra:

Què t'està dient? Com t'ho està dient? Concorda el que et diu amb com ho diu? Què li ha passat? Amb quina ajuda compta?

Podràs començar a comprendre-la i acceptar-la. Aparentment, la reacció pot semblar que no sigui proporcional a l'incident que està vivint. Podria ser, però no jutgis. Segurament desconeixes les respostes a les següents preguntes:

Què li ha passat anteriorment? Què representa per a ella la pèrdua que acaba de tenir? Se li han ajuntat altres pèrdues alhora? És una pèrdua que es pot substituir? Quin vincle emocional té amb el que acaba de perdre? Què li suposa d'ara en endavant?

EMPATIA

Facultat de comprendre les emocions i els sentiments externs per un procés d'identificació amb l'objecte, grup o individu amb el qual hom es relaciona

GRAN DICCIONARI



LA COMUNICACIÓ NO VERBAL LA RELACIÓ D'AJUDA

Entre el 5 i el 10% de la comunicació és verbal, la resta és comunicació no verbal (CNV). És a dir, que el més important d'un missatge no és el que es diu en paraules sinó com es diu a través del to de la veu, de la posició del cos, de l'expressió facial, etc.

Característiques de la CNV:

- Majoritàriament, la fem sense pensar. Alguna es pot modificar com l'expressió facial, però altres com la dilatació de les pupil·les, no. A més, controlar constantment la CNV, esgota.
- La interpretem sense ser-ne conscients i ho fem molt més ràpid que la comunicació verbal.

Per tant, quan ambdues comunicacions són contradictòries (dir i expressar coses diferents), la persona ens genera desconfiança, tot i "no sé perquè, però no hi confio". Així, en una relació d'ajuda es recomana que **siguis autèntic/a i et sentis còmode/a fent el que estàs fent** i amb la persona que estàs ajudant. En aquest estat, et sentiràs més segur/a i confiat i la persona ho captarà.

Dins la CNV es pot parlar de:

- **Expressió facial.** Miro a la persona o no? Expreso les emocions o faig veure que no m'afecten? Si la persona no reacciona o no concorda amb el succés, pot ser que estigui bloquejada.
- **To de veu.** Parlo com un infant si és una persona gran? Crido? Parlo fluix i de manera calmada? El to de veu reflecteix el teu estat d'ànim i el tipus de relació amb l'altra persona.
- **Contacte físic.** Toco el braç? Faig una abraçada? En funció de la persona i la cultura, el contacte físic és més o menys tolerat. Hauràs d'anar ajustant-lo segons com vagi fluïnt la interacció. Si esteu dempeus i, quan t'apropes, la persona dona un pas enrere, probablement és perquè necessita més distància social i es pot sentir envaïda de seguida.
- **Lloc on s'està atenent la persona.** En un passadís o en un lloc específicament habilitat i confortable? Són senyals de com de propers ens sentim i quina imatge volem projectar. A més de donar el missatge de: "m'importes el suficient com per atendre't en un lloc reservat i privat on pugui estar al 100% per a tu i et sentis còmode/a i confiat/da. Tot perquè m'importes".

La informació que arriba pels sentits la processem en 125 milisegons, mentre que la que és conscient la processem en 375 milisegons



COM ENS CONDICIONEN LES CREENCES

Les creences. Són les normes de la vida, sota les quals vivim. No és una realitat sobre alguna cosa, és una hipòtesi o una idea preconcebuda. Actuen com si “fossin la veritat” i són difícils de canviar. La majoria són automàtiques, inconscients i les hem après a base de l'experiència i de la transmissió cultural i familiar, sobretot durant la infantesa. De fet, no som conscients de la quantitat de creences que tenim sobre nosaltres mateixos, sobre els altres i sobre els llocs o els animals. També en tenim sobre com hem de viure i què és el que està bé i el que no està bé.

Poden ser sobre un mateix:

- **Limitants** (no puc, no sé...), les quals són producte de l'aprenentatge o d'allò que ens han fet creure les persones de confiança.
- **Possibilitadores** (sí que puc, sóc capaç, tinc dret...).



Les creences són un altre concepte transversal a tota la tasca d'ajuda i solidaritat cap els altres. Reflexionar sobre les creences personals, sobre certs aspectes de la vida, ajuda a prendre consciència sobre per què s'ajuda, quin concepte tenim sobre les persones que necessiten ajuda, quina ajuda donem i com la donem.

Per exemple: Quina creença tenim sobre l'amor? És per sempre i etern? Varia amb el temps? Quin concepte tenim dels diners? I sobre les persones que en tenen? I sobre les persones que no en tenen? Quines característiques atribueixo a uns i altres? Quin concepte tens sobre tu? Et veus capaç o no?

Seguit de fer-te aquestes preguntes, venen les següents: per què? Per què penso així? Què sé jo sobre això? Amb quina experiència em baso per creure això?

CREENCES

No es basen en l'experiència, sinó en una idea

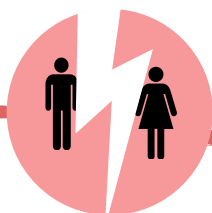


RESUM



Abans

- Estabilitat



Pèrdua de seguretat i estabilitat

- Pèrdues materials
- Pèrdues humanes (físiques o capacitats)



Després

- Canvi de realitat
- Integració de la pèrdua(es)
- (Re-avaluació espiritual)

RESPOSTES A L'INCIDENT CRÍTIC

Fase d'impacte (estrès)

- Elevada resposta fisiològica
- Elevada resposta emocional
- Primera resposta bàsica:
 - Atac
 - Fugida
 - Bloqueig

SUPORT EMOCIONAL

Seguretat i protecció

- Restablir la seguretat donant cobertura de les necessitats bàsiques (gestions)
- Protecció física (casa, refugi)
- Confiança

(Mòdul 1 i 2)

Fase de reacció (estrès)

- Es manté la resposta d'estrès
- Apareixen els símptomes d'estrès
- Es posen en marxa els estils d'afrontament

Confiança per facilitar l'expressió emocional

- Continuar donant seguretat, protecció i confiança.
- Potenciar l'escolta i els espais de confiança perquè la persona s'expressi amb llibertat.

(Mòdul 2)

Fase de reorientació

- Dol: elaboració de la pèrdua
- Superació: Resiliència
- No superació:
 - Dol complicat (per una pèrdua significativa)
 - Estrès posttraumàtic (per vivència d'un trauma)
 - Malalties

Acompanyament

- Suport i acompanyament en els seu procés de reflexió interior i necessitat de contacte exterior.
- Acompanyament als rituals.
- Orientació cap a un professional (mòdul 4)

(Mòdul 3 i 4)

S'han de respectar les fases en què es troba cada persona. Avançar-les pot ser contraproductiu o s'haurà de revisar què li falta de les fases anteriors per continuar.

MATERIAL COMPLEMENTARI

Articles:

- Antoni Bulbena, catedràtic en Psiquiatria i director de l'Institut d'Atenció Psiquiàtrica de l'Hospital del Mar (Barcelona). <https://www.laopinioncoruna.es/contraportada/2012/10/09/antoni-bulbena--alarma-cerebro-ansioso-reacciona-mejor/653371.html>

Vídeos en línia:

- Entrevista Deb Dana amb subtítols en espanyol. 17 minuts. <https://www.youtube.com/watch?v=7uOmYj4Y3xU>
- Cómo enseñar empatía a los niños. Boris Cyrulnik, neuropsiquiatra (4:49). https://www.youtube.com/watch?v=bclHr_pVkk8

Llibres:

- Goleman D. Inteligencia emocional. Ed. Kairós, 1996. Barcelona.

**Sempre pots
continuar
aprenent, mai és
tard.**



BIBLIOGRAFIA

Cruz Roja Española, 2003. Manual de Apoyo Psicológico. Formación transversal Manual del alumno/a.

Porges S, D. B., 2008. Conferencia Stephen W. Porges. La teoría polivagal y su papel en el tratamiento de los desórdenes de atención, regulación afectiva, comunicación social y agresión. Entendiendo los mecanismos del estrés postraumático. Westminster (Colorado): CONACYT.

Payás A, 2010. Las tareas del duelo. Psicoterapia del duelo desde un modelo integrativo relacional. Paidós Ibérica.

Creu Roja a Catalunya

Formació i Voluntariat

Carrer Joan d'Àustria, 120
08018 Barcelona
93 300 65 65

Creat, redactat i editat:
Laura Ferré i Giménez

Col·laboració en la revisió:
Carlota Noguera Dot
Jordi Martori Escobar
Marga Martínez del Hoyo
Marta López Elias

....

Fotografies:
www.freepik.es
www.pixabay.com/es
Creu Roja





primersauxilis.org

