

ZAŁĄCZNIK G:

PROTOKÓŁ INTERWENCJI PM+

„Protokół interwencji PM+” to przewodnik po kolejnych sesjach, z którego mogą korzystać osoby pomagające podczas sesji z klientami. Zawiera on wszystkie informacje, jakich potrzebuje osoba pomagająca, aby przeprowadzić każdą sesję, w tym jakie kluczowe punkty należy poruszyć, aby nauczyć danej strategii, a także scenariusze dla osób pomagających. Scenariusze dla osób pomagających zawierają sugestie, jak wyjaśnić lub nauczyć danej strategii. Nie musisz mówić dokładnie tego, co jest w scenariuszach, ale zaleca się, aby się ich ściśle trzymać, ponieważ zostały napisane w taki sposób, by ułatwić klientom zrozumienie strategii.

UWAGA: Ocenę przed interwencją PM+ należy przeprowadzić na osobnym spotkaniu, na 1–2 tygodnie przed pierwszą sesją PM+.

SESJA 1

Cele sesji:

1. Wprowadzenie i omówienie zasady poufności (5 minut)
2. Ocena PSYCHLOPS podczas interwencji i ogólne omówienie (10 minut)
3. Co to jest PM+? (20 minut)
4. Zrozumienie przeciwności losu (30 minut)
5. „Zarządzanie stresem” (20 minut)
6. Ustalenie zadań praktycznych i zakończenie sesji (5 minut)

1. Wprowadzenie i omówienie zasady poufności (5 minut)

Przedstaw się klientowi.

Przypomnij mu/jej o zasadzie poufności.

Możesz na przykład powiedzieć:



Nazywam się (imię i nazwisko), i jestem (podaj charakter swojej roli, np. pracownik opieki zdrowotnej lub pracownik socjalny). Przez następne pięć tygodni będę z Panem/Panią współpracować, prowadząc Pana/Panią przez tę interwencję. Zanim zaczniemy rozmawiać o PM+ lub niektórych Pana/Pani osobistych trudnościach, chciałbym/chciałabym Panu/Pani przypomnieć, że wszystko, co Pan/Pani powie podczas naszych sesji, zostanie zachowane w tajemnicy. Nie wolno mi powiedzieć nikomu, w tym Pana/Pani rodzinie, niczego o tym, co Pan/Pani mówi podczas sesji. Jedyną osobą, z którą mogę rozmawiać o Panu/Pani jest mój supervisor. Jest to specjalnie przeszkolona osoba, która ma za zadanie dopilnować, by otrzymał(-a) Pan/Pani ode mnie możliwie najlepszą pomoc. Po drugie, jeśli istnieje wysokie ryzyko, że odbierze Pan/Pani sobie życie, wtedy będę musiał(-a) porozmawiać ze swoim superwizorem, aby zapewnić Panu/Pani bezpieczeństwo.

Dodatkowe dialogi pozwalające reagować na określone pytania klienta

- Wyjaśnienie, na czym polega interwencja (jakimi problemami będziemy się zajmować):



PM+ to krótka interwencja, której celem jest pomoc w zarządzaniu problemami emocjonalnymi, takimi jak poczucie beznadziejności, lęku lub smutku, które są częste u osób znajdujących się w trudnych okolicznościach. Pomoże Panu/Pani również radzić sobie z problemami praktycznymi takimi jak szukanie pracy, radzenie sobie w sytuacjach konfliktowych itp.

- Oczekiwania wobec klienta: udział w ocenach (podaj liczbę ocen, które będziesz przeprowadzać, np. ocena przed, po i kontrolna), udział w pięciu sesjach, praktyczne zadania domowe (tj. ćwiczenia strategii pomiędzy sesjami).
- Wyjaśnienie, że nie będziesz dostarczał mu/jej leków:



W interwencji PM+ nie będziemy podawać Panu/Pani żadnych leków. Zależy nam na tym, aby nauczyć Pana/Panią stosowania strategii, ułatwiających radzenie sobie z problemami emocjonalnymi i praktycznymi, co oznacza, że nie musi Pan/Pani przyjmować leków.

- Wyjaśnienie, że klient nie otrzyma żadnego wynagrodzenia/korzyści materialnych z tytułu udziału w interwencji:



W ramach PM+ będzie Pan/Pani otrzymywać ode mnie pomoc w celu poprawy Pana/Pani sytuacji dotyczącej problemów emocjonalnych i praktycznych. Nie będziemy dawać Panu/Pani pieniędzy ani żadnej innej rekompensaty za udział w projekcie. Czy nadal jest Pan/Pani zainteresowany(-a) interwencją PM+?

Uwaga: Jeśli jesteś w stanie zapewnić klientowi jakąś formę rekompensaty (np. koszty podróży), to poinformuj go o tym szczegółowo.

2. Przeprowadzenie protokołu oceny PSYCHLOPS w trakcie interwencji (Załącznik B; 5–10 minut)

ZAŁĄCZNIK A: OCENA PRZED INTERWENCJĄ PM+

Uwaga: Ocena wstępna powinna być przeprowadzona w trakcie sesji odrębnej od pierwszej sesji interwencji. Zazwyczaj przeprowadza się ją 1–2 tygodnie przed rozpoczęciem interwencji.

Twoje imię i nazwisko: _____

Dzisiejsza data: _____

Imię i nazwisko _____

Dane kontaktowe klienta: _____

Punkt	Spis treści
1	Wprowadzenie i ustna zgoda
2	Dane demograficzne
3	PSYCHLOPS (wersja przed interwencją)
4	Ocena nasilenia trudności emocjonalnych
5	Ocena myśli samobójczych
6	Niepełnosprawności mogące wynikać z zaburzeń psychicznych, neurologicznych lub związanych z używaniem substancji psychoaktywnych
7	Formularz podsumowujący i udzielenie informacji zwrotnych

2. INFORMACJE DEMOGRAFICZNE



Dziękuję Panu/Pani za udział w tej rozmowie. Chciałbym/Chciałabym teraz zadać Panu/Pani pewne pytania. Proszę pamiętać, że nie ma dobrych ani złych odpowiedzi na te pytania. Proszę opowiedzieć o swojej obecnej sytuacji. Zacznę od kilku pytań ogólnych.

1	Zapisz płeć zgodnie z obserwacją	Kobieta	1
		Mężczyzna	2
2	Ile ma Pani/Pan lat?	_____ lat	
3	Ile lat w sumie uczył(-a) się Pan/Pani <u>w szkole, szkole pomaturalnej lub wyższej?</u>	_____ lat	
4	Jaki jest Pan/Pani <u>obecny stan cywilny?</u> (Wybierz jedną, najlepszą opcję)	Nigdy nie był(-a) w związku małżeńskim	1
		Obecnie w związku małżeńskim	2
		W separacji	3
		Rozwiedziony(-a)	4
		Wdowiec/wdowa	5
		W związku partnerskim	6
5a	Która z tych opcji najlepiej opisuje Pana/Pani <u>główną sytuację zawodową?</u> (Wybierz jedną, najlepszą opcję)	Praca etatowa (patrz: 5b)	1
		Praca na własny rachunek, np. jako właściciel/ka firmy lub gospodarstwa rolnego (patrz 5b)	2
		Praca niezarobkowa, np. wolontariat lub działalność charytatywna	3
		Student/studentka	4
		Prowadzenie domu / gospodarstwa domowego	5
		Na emeryturze	6
		Bezrobotny(-a) (powody zdrowotne)	7
		Bezrobotny(-a) (inne powody)	8
		Inna (określić) _____	9
5b	Jeśli klient ma pracę zarobkową, lub jest samozatrudniony(-a), zapytaj: <i>Jaki jest Pana/Pani zawód? (Co robi Pan/Pani w pracy?)</i> (Wpisz odpowiedź w odpowiednie miejsce)		

3. PSYCHLOPS (wersja przed interwencją)¹⁷

Instrukcje zapisane *kursywą* należy przeczytać klientowi. Pozostałe instrukcje są przeznaczone wyłącznie dla osoby oceniającej.

Poniżej znajduje się kwestionariusz, dotyczący Pana/Pani i Pana/Pani samopoczucia. Najpierw zadam Panu/Pani kilka pytań dotyczących trudności, z którymi obecnie się Pan/Pani zмага. Proszę pomyśleć o tych trudnościach, bez względu na to, jak są poważne lub niewielkie.

Pytanie 1

- a. *Proszę wybrać trudność, która jest dla Pana/Pani najbardziej uciążliwa? Zapisz krótkie podsumowanie opisu problemu klienta. Jeśli to konieczne, zapytaj: „Czy może mi Pan/Pani opisać ten problem?” (Wpisz opis w polu poniżej).*

- b. *Jak bardzo wpłynął on na Pana/Panią w ciągu ostatniego tygodnia? (Zaznacz jedno pole poniżej).*

0 1 2 3 4 5

Nie miał żadnego wpływu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Miał bardzo poważny wpływ
-------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------------------

Pytanie 2

- a. *Proszę wybrać inny problem, który jest dla Pana/Pani uciążliwy. Zapisz krótkie podsumowanie opisu problemu klienta. Jeśli to konieczne, zapytaj: „Czy może mi Pan/Pani opisać ten problem?” (Wpisz opis w polu poniżej).*

¹⁷ Kwestionariusz ten, powielony za zgodą, stanowi zaadaptowaną wersję 5 kwestionariusza Psychological Outcome Profiles Questionnaire (PSYCHLOPS). Zob. www.psychlops.org. Wszelkie prawa zastrzeżone © 2010, Department of Primary Care and Public Health Sciences, King's College London. Zaadaptowana wersja, użyta w niniejszej publikacji WHO, różni się tym, że (a) nie pyta się w niej o to, kiedy dana osoba zainteresowała się problemem; (b) pyta się w niej o to, jak dana osoba czuła się w ostatnim tygodniu, a nie jak czuła się sama ze sobą w ostatnim tygodniu (P4); (c) poszukuje się w niej opisu problemu (P1a i P2a); oraz (d) używa się w niej słowa „interwencja”, a nie „terapia”.

b. Jak bardzo wpłynął on na Pana/Panią w ciągu ostatniego tygodnia? (Zaznacz jedno pole poniżej).

0 1 2 3 4 5

Nie miał żadnego wpływu	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Miał bardzo poważny wpływ
-------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	---------------------------------

Pytanie 3

a. Proszę wybrać jedną rzecz, którą trudno Panu/Pani wykonać z powodu Pana/Pani problemu (lub problemów).
(Wpisz opis w polu poniżej).

b. Jak trudne było wykonanie tej rzeczy w ciągu ostatniego tygodnia? (Zaznacz jedno pole poniżej).

0 1 2 3 4 5

Nie było to wcale trudne	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bardzo trudne
--------------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------------------

Pytanie 4

Jak się Pan/Pani czuł(-a) w minionym tygodniu? (Zaznacz jedno pole poniżej).

0 1 2 3 4 5

Bardzo dobrze	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Bardzo źle
------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	------------

Ocena wg PSYCHLOPS

- Kwestionariusz PSYCHLOPS został zaprojektowany jako narzędzie do pomiaru efektów interwencji. W związku z tym wynik sprzed interwencji jest porównywany z późniejszymi wynikami (w trakcie i po interwencji). Różnica to „ocena zmiany”.
- Wszystkie odpowiedzi w kwestionariuszu PSYCHLOPS są oceniane w sześciopunktowej skali od zera do pięciu. Im wyższa wartość, tym większe nasilenie doświadczanych trudności przez daną osobę.
- Nie każde pytanie w kwestionariuszu PSYCHLOPS jest przeznaczone do oceny punktowej. Punktowane są tylko pytania dotyczące problemów (pytanie 1b i 2b), funkcjonowania (pytanie 3b) i samopoczucia (pytanie 4).
- Inne pytania dostarczają użytecznych informacji, ale nie przyczyniają się do uzyskania oceny zmiany. PSYCHLOPS składa się zatem z trzech obszarów (Problemy, Funkcjonowanie i Dobrostan) oraz czterech punktowanych pytań.
- Maksymalna ocena PSYCHLOPS wynosi 20.
- Maksymalna ocena za każde pytanie wynosi 5.
- Jeśli odpowiedzi na zarówno P1 (Problem 1), jak i P2 (Problem 2) zostały wypełnione, łączna ocena wynosi: $P1b + P2b + P3b + P4$.
- Jeśli odpowiedź na P1 (Problem 1) została wypełniona, a na P2 (Problem 2) pominięta, to łączna ocena wynosi: $(P1b \times 2) + P3b + P4$. Innymi słowy, ocena P1b (Problem 1) jest podwojona. Dzięki temu maksymalna ocena PSYCHLOPS pozostaje na poziomie 20.

Całkowita ocena wg PSYCHLOPS przed interwencją: _____

4. OCENA POZIOMU NASILENIA TRUDNOŚCI EMOCJONALNYCH

Należy uwzględnić ocenę poziomu trudności emocjonalnych. Wybór metody oceny zależy od tego, jaka metoda została zatwierdzona lokalnie. Można użyć szerokiego zakresu narzędzi do oceny nasilenia trudności emocjonalnych, takich jak kwestionariusz do samodzielnego wypełnienia (Self-Reporting Questionnaire-20, SRQ-20)¹⁹ lub kwestionariusz ogólnego stanu zdrowia (General Health Questionnaire-12, GHQ-12) lub oceny poziomu depresji i lęku (takiej jak szpitalna skala depresji i lęku (Hospital Depression and Anxiety Scale, HDAS), kwestionariusz zdrowia pacjenta (Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9) i GAD-7).²⁰

KWESTIONARIUSZ ZDROWIA PACJENTA-9 (PHQ-9)

Jak często w ciągu ostatnich 2 tygodni dokuczały Panu/Pani następujące problemy? (Proszę zaznaczyć odpowiedź znakiem "✓")	Wcale nie dokuczały	Kilka dni	Więcej niż połowę dni	Niemal codziennie
1. Niewielkie zainteresowanie lub odczuwanie przyjemności z wykonywania czynności	0	1	2	3
2. Uczucie smutku, przygnębienia lub beznadziejności	0	1	2	3
3. Kłopoty z zaśnięciem lub przerywany sen, albo zbyt długi sen	0	1	2	3
4. Uczucie zmęczenia lub brak energii	0	1	2	3
5. Brak apetytu lub przejadanie się	0	1	2	3
6. Poczucie niezadowolenia z siebie — lub uczucie, że jest się do niczego, albo że zawiódł/zawiodła Pan/Pani siebie lub rodzinę	0	1	2	3
7. Problemy ze skupieniem się na przykład przy czytaniu gazety lub oglądaniu telewizji	0	1	2	3
8. Poruszanie się lub mówienie tak wolno, że inni mogliby to zauważyć? Albo wręcz przeciwnie — niemożność usiedzenia w miejscu lub podenerwowanie powodujące ruchliwość znacznie większą niż zwykle	0	1	2	3
9. Myśli, że lepiej byłoby umrzeć, albo chęć zrobienia sobie jakiegś krzywdy	0	1	2	3

FOR OFFICE CODING 0 + + +
=Total Score:

Jeżeli zaznaczył/-a Pan/Pani którekolwiek z problemów, jak bardzo utrudniły one Panu/Pani wykonywanie pracy, zajmowanie się domem lub relacje z innymi ludźmi?

W ogóle nie utrudniły <input type="checkbox"/>	Trochę utrudniły <input type="checkbox"/>	Bardzo utrudniły <input type="checkbox"/>	Niezmiernie utrudniły <input type="checkbox"/>
--	---	---	--

5. OCENA MYŚLI SAMOBÓJCZYCH



Przed chwilą rozmawialiśmy o różnych trudnościach emocjonalnych, których ludzie mogą doświadczać. Czasami, gdy ludzie czują się bardzo smutni i pozbawieni nadziei w swoim życiu, przychodzi im do głowy myśl o śmierci lub o odebraniu sobie życia. Te myśli nie są rzadkie i nie powinien/nie powinna się Pan/Pani wstydzić, że ma Pan/Pani takie myśli, jeśli je Pan/Pani ma. Następane pytania, które Panu/Pani zadam, dotyczą właśnie tego rodzaju myśli. Czy nie ma Pan/Pani nic przeciwko temu? Czy możemy kontynuować?

<p>1. Czy w ciągu ostatniego miesiąca poważnie myślał(-a) Pan/Pani lub planował(-a) Pan/Pani odebranie sobie życia?</p>	TAK		NIE			
<p>Jeśli tak, poproś klienta o opisanie swoich myśli lub planów. Wpisz szczegółowe informacje tutaj:</p>						
<p>Jeśli klient odpowiedział „Nie” na pytanie 1, podziękuj mu/jej za odpowiedź na pytania i możesz zakończyć ocenę.</p> <p>Jeśli klient odpowiedział „Tak” na pytanie 1, przejdź do pytania 2.</p>						
<p>2. Jakie działania podjął(-ęła) Pan/Pani, aby odebrać sobie życie?</p>	<p>Wpisz szczegółowe informacje tutaj:</p>					
<p>3. Czy planuje Pan/Pani odebrać sobie życie w ciągu najbliższych dwóch tygodni?</p>	TAK		NIE		NIE JESTEM PEWIEN/PEWNA	
<p>Jeśli odpowiedź brzmi „Tak” lub „Nie jestem pewny(-a)”, poproś klienta, aby opisał Ci swój plan. Wpisz szczegółowe informacje tutaj:</p>						
<p>Jeśli klient odpowie „Tak” na pytanie 3, oznacza to, że planuje odebrać sobie życie w najbliższej przyszłości i należy natychmiast skontaktować się z superwizorem. Pozostań z tą osobą podczas wykonywania tej czynności (W razie potrzeby patrz: scenariusz poniżej).</p> <p>Jeśli nie jesteś pewien, czy klient podejmie działania w kierunku odebrania sobie życia w najbliższej przyszłości, powiedz mu/jej, że chcesz skontaktować się ze swoim superwizorem, aby zadać mu/jej dalsze pytania.</p>						

Scenariusz dla osób, które planują odebranie sobie życia w najbliższym czasie



Na podstawie tego, co mi Pan/Pani opisał(-a) obawiam się o Pana/Pani bezpieczeństwo. Jak wspominałem/łam na początku tej rozmowy, w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia muszę skontaktować się z moim superwizorem. Jest to bardzo ważne, dzięki temu będziemy mogli jak najszybciej uzyskać dla Pana/Pani najlepszy rodzaj pomocy. Zrobię to teraz, dobrze?

ZAŁĄCZNIK D:

OCENA I REAGOWANIE NA MYŚLI SAMOBÓJCZE W RAMACH PM+

Na kolejnych stronach znajdują się informacje dotyczące ryzyka popełnienia samobójstwa. Są to wytyczne powtórzone wg instrukcji, ale przedstawione w taki sposób, że można kserować lub drukować wybrane strony i zabierać je ze sobą na sesje oceny i interwencji. Zachęcamy Cię do tego, abyś nie zapomniał(-a), jak oceniać i reagować na klientów z tendencjami samobójczymi.

Wytyczne dotyczące oceny myśli samobójczych u klientów

1. Dwa rodzaje ryzyka samobójstwa:

- **Plany odebrania sobie życia w najbliższej przyszłości.** Tacy klienci nie powinni być objęci programem interwencji PM+. Powinni natychmiast trafić pod specjalistyczną opiekę.
- **Brak planów odebrania sobie życia w najbliższej przyszłości, ale może istnieć ryzyko samobójstwa.** Klienci tego typu mogą mieć myśli samobójcze, ale sygnalizują, że nie planują działać w oparciu o te myśli w najbliższej przyszłości. Mogą, ale nie muszą zgłaszać w wywiadzie myśli, planów lub prób samobójczych. Klienci ci mogą być włączeni do PM+. W razie wątpliwości należy porozmawiać z superwizorem.

2. Jak zadawać pytania:

- Zadawaj pytania dotyczące samobójstwa wszystkim klientom, którzy są obecnie w depresji lub mają poczucie beznadziejności.
- Unikaj używania sformułowań mniej bezpośrednich, które mogłyby zostać niewłaściwie zrozumiane przez klienta.
- Jeśli klienci czują się niekomfortowo z tymi pytaniami, powiedz im, że musisz je zadać każdemu, ponieważ jest to bardzo ważne, abyś jasno zrozumiał ich poziom bezpieczeństwa.

3. Reagowanie na klienta, który ma plan odebrania sobie życia w najbliższym czasie:

- Zawsze skontaktuj się ze swoim superwizorem.
- Stwórz bezpieczne i wspierające warunki.
- Usuń środki mogące służyć do samookaleczenia, jeśli to możliwe.
- Nie zostawiaj tej osoby samej. Niech opiekunowie lub pracownicy przebywają z daną osobą **przez cały czas**.
- Jeśli to możliwe, zaoferuj osobny, cichy pokój podczas oczekiwania.
- Zwróć uwagę na stan psychiczny i problemy emocjonalne danej osoby (np. wykorzystując swoje podstawowe umiejętności pomagania).

Postępowanie z klientami mającymi myśli samobójcze w PM+

Podczas PM+ u niektórych klientów mogą pojawić się myśli o odebraniu sobie życia, ale nie planują oni podjęcia działań na podstawie tych myśli w najbliższej przyszłości. Tabela „Dobre i mniej dobre powody” (patrz: rozdział 5 podręcznika lub sesja 1 w „Protokole interwencji” w Załączniku G) przedstawia dobry sposób, aby pomóc klientowi opanować tego rodzaju myśli i pomyśleć o powodach pozostania przy życiu. W tym miejscu należy się skupić na omówieniu powodów, dla których warto żyć i powodów, dla których warto nie żyć. Twoim zadaniem będzie *delikatne* pomaganie klientowi w uświadomieniu sobie ważnych powodów pozostania przy życiu i że jego/jej powody do odebrania sobie życia są najprawdopodobniej tylko tymczasowe (np. depresja, która jest przyczyną chęci odebrania sobie życia może ulec poprawie).

Zacznij od spytania klienta o powody, dla których uważa, że lepiej byłoby, gdyby nie żył/nie żyła. Następnie omów z nim/z nią powody, dla których warto żyć.

Przykładowe pytania:

- *Co w tej chwili trzyma Pana/Panią przy życiu?*
- *Czy są jacyś członkowie rodziny lub przyjaciele, dla których pozostaje Pan/Pani przy życiu?*
- *Czy są jakieś rzeczy, które sprawiły Panu/Pani przyjemność w życiu? Ostatnio? Dawno temu?*
- *Czy zawsze się Pan/Pani tak czuł(-a)? Jeśli nie, to co dawniej cieszyło Pana/Panią w życiu?*
- *Jakie nadzieje wiąże Pan/Pani ze swoją przyszłością? (Pomóż mu/jej pomyśleć o rozwiązaniu jego/jej praktycznych problemów, ograniczeniu jego/jej problemów emocjonalnych itp.)*
- *Co by było, gdyby Pan/Pani nie miał(-a) problemów, których doświadcza Pan/Pani w tej chwili? Czy to zmieniłoby Pana/Pani myśli o odebraniu sobie życia?*
- *Interwencja PM+ została opracowana, aby pomóc Panu/Pani lepiej zarządzać tymi problemami i je ograniczyć. Czy gdyby pozostał(-a) Pan/Pani w programie interwencji i gdyby te problemy się zmniejszyły, to czy byłby to dobry powód, aby teraz pozostać przy życiu?*

Po wysłuchaniu odpowiedzi klienta, podsumuj jego/jej główne powody, dla których warto żyć i nie żyć, podkreślając powody, dla których warto żyć. Możesz wtedy powtórzyć powody przystąpienia klienta do interwencji PM+ z pierwszej wypełnionej przez Ciebie tabeli „Dobre i mniej dobre powody”. Pamiętaj, że do tej tabeli możesz się odwołać w każdym momencie trwania interwencji.

6. NIEPEŁNOSPRAWNOŚCI MOGĄCE WYNIKAĆ Z ZABURZEŃ PSYCHICZNYCH, NEUROLOGICZNYCH LUB ZWIĄZANYCH Z UŻYCIEM SUBSTANCJI PSYCHOAKTYWNYCH

Poniższe pozycje polegają na Twoich obserwacjach i ocenie zachowań klienta. *Nie* zadawaj tu klientowi żadnych pytań. Zakreśl TAK lub NIE, aby wskazać swoją ocenę i w razie potrzeby podaj szczegóły.

Zachowanie	Szczegóły
<p>8.1 Czy klient Cię rozumie (nawet jeśli mówi tym samym językiem lub dialektem)?</p> <p>(Np. czy rozumie podstawowe słowa, pytania lub wykonuje polecenia?)</p>	<p>TAK / NIE</p> <p>Jeśli nie, podaj szczegóły:</p>
<p>8.2 Czy klient jest w stanie w adekwatnym stopniu podążać za tym, co dzieje się podczas oceny?</p> <p>(Np. czy potrafi przypomnieć sobie ostatnio omawiane tematy, czy rozumie kim jesteś i co z nim robisz; czy w jakimś stopniu rozumie dlaczego zadajesz mu/jej pytania? Rozważ, czy klient jest tak zdezorientowany, nietrzeźwy lub pod wpływem środka psychoaktywnego, że nie jest w stanie nadążyć za tym, co się dzieje – następnie zakreśl właściwą odpowiedź).</p>	<p>TAK / NIE</p> <p>Jeśli nie, podaj szczegóły:</p>
<p>8.3 Czy odpowiedzi klienta są dziwaczne i/lub wysoce nieadekwatne?</p> <p>(Np. czy używa wymyślonych słów, czy wpatruje się w przestrzeń przez długi czas, mówi do siebie, opowiada bardzo dziwaczne lub niewiarygodne historie).</p>	<p>TAK / NIE</p> <p>Jeśli tak, proszę podać szczegóły:</p>
<p>8.4 Czy z odpowiedzi i zachowań klienta wynika, że nie ma on/ona kontaktu z rzeczywistością lub z tym, co dzieje się podczas przeprowadzania oceny?</p> <p>(Np. ma urojenia lub przekonania i podejrzenia, które nie mają sensu (są dziwaczne) lub nie są realistyczne w lokalnym kontekście danej osoby, ma paranoje, np. wysoce nierealistyczne przekonanie, że ktoś próbuje go skrzywdzić)</p>	<p>TAK / NIE</p> <p>Jeśli tak, proszę podać szczegóły:</p>

Rozważ wykluczenie klienta z PM+, jeśli na pytanie 8.1 lub 8.2 odpowiedziałeś NIE, a na pytanie 8.3 lub 8.4 – TAK.

8. FORMULARZ PODSUMOWUJĄCY I PRZEKAZANIE INFORMACJI ZWROTNEJ

KRYTERIA	ODPOWIEDŹ/ OCENA	WYKLUCZENIE (Zaznacz, jeśli odpowiedź na którekol- wiek pytanie brzmi TAK)	REAKCJA DOT. KLIENTÓW WYKLUCZONYCH	DANE WPROWA- DZONO (PODPIS/ DATA)
Ocena całkowita wg PSYCHLOPS				
Ocena całkowita wg NARZĘDZIA OCENY POZIOMU FUNKCJONOWANIA (np. WHODAS 2.0) ²¹			Niski wynik na jednej z tych dwóch skal oznacza, że interwencja PM+ nie jest wskazana	
Ocena całkowita wg NARZĘDZIA OCENY NASILENIA TRUDNOŚCI EMOCJONALNYCH ²²				
Czy klient ma mniej niż 18 lat ?	TAK / NIE		Jeśli dana osoba ma mniej niż 18 lat i wykazuje oznaki problemów ze zdrowiem psychicznym i problemów psychospołecznych, skontaktuj się z placówką zdrowia psychicznego, opieką społeczną lub lokalną organizacją lub siatką wsparcia zajmującą się ochroną, odpowiednio do sytuacji	
Czy klient planuje odebrać sobie życie w ciągu najbliższych dwóch tygodni?	TAK / NIE		Zadzwoń do swojego superwizora. Skontaktuj się z odpowiednią instytucją opiekuńczą	
Czy u klienta mogą występować ciężkie zaburzenia psychiczne, neurologiczne lub związane z używaniem substancji psychoaktywnych? (Na podstawie obserwacji – poz. 8.1–8.4.)	TAK / NIE		Skontaktuj się z odpowiednią instytucją opiekuńczą	

Zakreśl kółkiem właściwą decyzję na podstawie powyższej tabeli podsumowującej

WŁĄCZONO Przekaż informację zwrotną (scenariusze na następnej stronie)	WYKLUCZONO Przekaż informację zwrotną i w razie potrzeby skieruj dalej
---	---

²¹ Warunkiem włączenia danej osoby do programu jest uzyskanie oceny 17 lub wyższej w WHODAS 2.0.

²² Jeśli do oceny poziomu problemów emocjonalnego używa się PHQ-9, to warunkiem włączenia danej osoby do programu jest ocena 10 lub wyższa.

Informacje zwrotne dla klientów wykluczonych

Dla klientów z problemami, które nie nadają się do PM+ ze względu na niski poziom problemów emocjonalnych lub niepełnosprawność:



Dziękuję Panu/Pani za poświęcony czas. Wygląda na to, że w tej chwili radzi sobie Pan/Pani z różnymi sprawami wystarczająco dobrze, więc ta interwencja nie jest tak naprawdę czymś, czego Pan/Pani potrzebuje. Jestem bardzo wdzięczny(-a) za poświęcenie swojego czasu i za Pana/Pani szczerą odpowiedź. Jeśli w przyszłości uzna Pan/Pani, że potrzebuje Pan/Pani pomocy w zakresie trudności psychologicznych,²³ proszę poinformować o tym (imię i nazwisko właściwej osoby) i może będę w stanie Panu/Pani pomóc.

Dla klientów z problemami nie nadającymi się do interwencji PM+ ze względu na niepełnosprawności prawdopodobnie związane z zaburzeniami psychicznymi, neurologicznymi lub używaniem substancji psychoaktywnych:



Dziękuję za poświęcony czas i Pana/Pani szczerą odpowiedź. Wydaje się, że doświadcza Pan/Pani trudności, w których interwencja PM+ nie byłaby w stanie Panu/Pani pomóc (wymień trudności – np. nietypowe zachowania, napady padaczkowe, bardzo ciężkie problemy z alkoholem lub narkotykami). Chciałbym/Chciałabym dać Pani/Panu kontakt do miejsca, które byłoby w stanie lepiej Panu/Pani pomóc w tych problemach. Czy to byłoby w porządku?

Wyjaśnij wyraźnie, co zrobisz, np. zadzwonisz do określonej placówki, aby umówić klienta na spotkanie teraz lub później; porozmawiasz ze swoim superwizorem; zadzwonisz do klienta lub odwiedzisz go/ją w innym czasie itp. Zob. scenariusz w Załączniku D, dotyczący sposobu postępowania z klientem, który planuje odebrać sobie życie w najbliższym czasie.

Informacje zwrotne dla klientów, którzy zostali włączeni (tzn. klient spełnia wszystkie kryteria włączenia)



Dziękuję za te odpowiedzi. Wygląda na to, że ma Pan/Pani w tej chwili pewne trudności z radzeniem sobie z (wymień sytuacje lub problemy, o których wspomniał klient) i dlatego interwencja PM+ może Panu/Pani pomóc. Chciałbym/chciałabym opowiedzieć Panu/Pani więcej o interwencji PM+, aby mógł(-a) Pan/Pani zdecydować, czy chciałby(-aby) Pan/Pani skorzystać z tej interwencji. Czy to jest w porządku? (Kontynuuj, jeśli klient powie, że to jest w porządku).

Interwencja PM+ zakłada spotkania ze mną co tydzień przez pięć tygodni. Nasze sesje będą trwały po około 90 minut. Mam nadzieję, że z tej interwencji wyniesie Pan/Pani umiejętności radzenia sobie z (wymień kilka problemów, o których wspomniał klient, np. stres, obniżony nastrój, problemy praktyczne). Zatem PM+ nie polega na udzielaniu bezpośredniego wsparcia materialnego czy finansowego, ale na uczeniu ważnych umiejętności.

Może Pan/Pani swobodnie zdecydować, czy chce Pan/Pani skorzystać z interwencji, czy nie, a na każdym etapie może Pan/Pani zdecydować o jej przerwaniu.

Wszystko, co powie mi Pan/Pani podczas interwencji, jest utrzymywane w tajemnicy, jak wspominałem(-łam) na początku dzisiejszego dnia.

²³ Sposób, w jaki powyższe problemy są opisywane klientom, będzie prawdopodobnie różnił się w zależności od kontekstu (kwestia adaptacji).

3. Co to jest PM+? (20 minut)

Kluczowe punkty do uwzględnienia:

- Strategie PM+ pomagają zarządzać problemami praktycznymi (np. bezrobociem, problemami mieszkaniowymi, konfliktem rodzinnym) i emocjonalnymi (uczuciem smutku, brakiem nadziei, zmartwieniem, stresem i tak dalej).
- Pięć cotygodniowych sesji.
- 90 minut na każdą sesję.
- Nauka czterech strategii.
- PM+ sprawdza się najlepiej, gdy klienci realizują każdą sesję w pełnym zakresie.
- Aby uzyskać jak najwięcej korzyści z PM+, klienci powinni ćwiczyć poszczególne strategie pomiędzy sesjami.



W ramach programu będziemy wspólnie pracować nad poznaniem pewnych strategii, które mogą pomóc Panu/Pani w pokonaniu trudności, o których mi dzisiaj Pan/Pani opowiedział(-a). Łącznie jest pięć sesji, wliczając dzisiejszą. Sesje będą się odbywać raz w tygodniu i trwać będą do 90 minut. Podczas tych sesji nauczę Pana/Panią różnych strategii i będziemy mieli też czas, aby je przećwiczyć w praktyce. Pomiędzy naszymi spotkaniami będę Pana/Panią zachęcać do stosowania tych strategii w praktyce w okresach pomiędzy naszymi spotkaniami, aby mógł/mogła Pan/Pani zacząć wprowadzać zmiany w radzeniu sobie z trudnościami w swoim życiu i nauczyć się, jak pomagać samemu/samej sobie.

Strategie, których Pana/Panią nauczę, pomogą Panu/Pani ograniczyć i radzić sobie z problemami, które, jak mi Pan/Pani opowiedział(-a), są dla Pana/Pani najbardziej obciążające. (Określ, czym są te problemy dla klienta). Nauczę Pana/Panią strategii, które pomogą Panu/Pani radzić sobie z praktycznymi problemami, poprawią Pana/Pani aktywność, zmniejszą uczucie stresu i lęku oraz polepszą Pana/Pani wsparcie społeczne. Każda z tych strategii okazała się bardzo pomocna dla osób w sytuacjach podobnych do tych, w których Pana/Pani się znajduje.

Interwencja przyniesie najlepsze efekty, jeśli będzie Pan/Pani przychodził(-a) na każdą sesję w ciągu następnych kilku tygodni. Rozumiem jednak, że przychodzenie na sesje może być trudne, jeśli odczuwa Pan/Pani duży lęk lub przygnębienie lub jest Pan/Pani fizycznie chory(-a) albo ma Pan/Pani zobowiązania rodzinne lub społeczne. Chciałbym/Chciałabym zawrzeć z Panem/Panią kontrakt/umowę, że zamiast nie przychodzić lub unikać sesji, będzie Pan/Pani ze mną o tym²⁹ rozmawiać. Proponuję to dlatego, że chcę, aby wyniósł/wyniosła Pan/Pani jak najwięcej z naszego wspólnego czasu. Nie chcę też, żeby czuł(-a) się Pan/Pani skrępowany(-a), rozmawiając ze mną o problemach z przychodzeniem na sesje. Nie będę się gniewać ani denerwować. Czy to brzmi dla Pana/Pani dobrze? Czy widzi Pan/Pani jakieś trudności ze zgłaszaniem się na wszystkie sesje?

Jeśli klient powiedział, że może mieć problemy z przychodzeniem na wszystkie sesje, poświęć trochę czasu na rozwiązanie tych problemów, wybierz lepszą lokalizację, godzinę, dzień itd.

Dobre i mniej dobre powody wzięcia udziału w PM+

Wybierz 1–2 pytania z poniższej tabeli, aby pomóc klientowi zastanowić się nad dobrymi i mniej dobrymi powodami wzięcia udziału w PM+.

Dobre powody, by dołączyć do PM+ (zalety)	Mniej dobre powody, by dołączyć do PM+ (wady)
<p>„Mnóstwo osób odniosło korzyść z tej interwencji”</p> <ul style="list-style-type: none"> Co Pana/Pani zdaniem osobiście zyska Pan/Pani dzięki tej interwencji? Co może poprawić się w Pana/Pani życiu, jeśli weźmie Pan/Pani udział w PM+? Co byłby/byłaby Pan/Pani w stanie zrobić, czego nie jest Pan/Pani w stanie zrobić teraz? <ul style="list-style-type: none"> Obowiązki domowe (np. sprząatanie, gotowanie) Dbanie o siebie (np. wstawanie z łóżka, mycie się, ubieranie) Przyjemne zajęcia (np. spędzanie czasu z przyjaciółmi, haftowanie, uprawa roślin) Jeśli zmniejszą się Pana/Pani problemy emocjonalne, jak może to pozytywnie wpłynąć na inne obszary Pana/Pani życia? <ul style="list-style-type: none"> Np. Pana/Pani związku, pracę, inne obowiązki Jak mogłoby wyglądać Pana/Pani codzienne życie, gdyby poprawiło się Pana/Pani samopoczucie emocjonalne? 	<p>„Rozumiem też, że dla niektórych osób udział w takim programie interwencji może być wyzwaniem”</p> <ul style="list-style-type: none"> Jakie przeszkody stoją przed Panem/Panią przed przystąpieniem do interwencji PM+? Z czego będzie musiał(-a) Pan/Pani zrezygnować lub co stracić, jeśli weźmie Pan/Pani udział w PM+? Czy PM+ ograniczy Pana/Pani czas spędzany z rodziną? Czy interwencja oderwie Pana/Panią od innych ważnych obowiązków? <p>Przykłady:</p> <ul style="list-style-type: none"> Czas bez wykonywania prac domowych Potrzeba zorganizowania opieki nad dziećmi Wykonywanie pracy dorywczej Rezygnacja z czasu dla siebie Konieczność pokonania dużej odległości, aby przyjść na sesje PM+

Podsumuj dobre i mniej dobre powody przystąpienia do PM+:



Chociaż mogą istnieć pewne gorsze powody przystąpienia do interwencji (wymień konkretne przykłady, podane przez klienta z tabeli „Dobre i mniej dobre powody”), wydaje się, że w tej chwili więcej jest dla Pana/Pani korzyści (podaj przykłady klienta) Czy to prawda? A więc teraz, kiedy już nieco lepiej rozumie Pan/Pani interwencję, czy jest ona czymś, w co chciałby(-aby) się Pan/Pani zaangażować dzisiaj? Podkreślę też, że nawet jeśli zobowiąże się Pan/Pani do tego dzisiaj, to Pana/Pani udział nadal pozostaje dobrowolny. Oznacza to, że w każdej chwili może Pan/Pani zrezygnować z interwencji, jeśli tak Pan/Pani zdecyduje.

4. Zrozumienie przeciwności losu (30 minut)

Cele:

1. Przekazanie informacji o typowych reakcjach na przeciwności życiowe.
2. Normalizuj reakcje klienta w kontekście jego/jej sytuacji, ponieważ wielu klientów martwi się, że ich reakcje są oznaką słabości lub że są chorzy albo postradali zmysły.
3. Omów, jak PM+ ma pomóc klientowi w zarządzaniu i pokonywaniu tych problemów poprzez naukę skutecznych strategii.

Kluczowe punkty do uwzględnienia:

- Przez przeciwności losu rozumiemy każde stresujące lub trudne doświadczenie życiowe.
 - Na przykład życie w ubóstwie, choroba lub śmierć kogoś bliskiego, klęska żywiołowa lub wojna.
- Ludzie reagują na przeciwności losu na wiele różnych sposobów.
 - Może to być intensywny strach, utrata nadziei, skrajny smutek, zmęczenie, silne bóle głowy.
- Te uczucia i reakcje są przyczyną problemów w ich życiu.
 - Na przykład: niemożność wstania z łóżka, trudności w wykonywaniu codziennych czynności, takich jak prace domowe, konflikty z rodziną, zaniechanie wychodzenia z domu lub korzystania z aktywności sprawiających przyjemność.
- U większości osób reakcje te z czasem słabną.
- U niektórych ludzi uczucia te jednak utykają na tym samym poziomie.
- Uczenie się strategii radzenia sobie z takimi uczuciami może być pomocne.



Chciałbym/Chciałabym teraz poświęcić trochę czasu na rozmowę z Panem/Panią o tym, dlaczego może Pan/Pani doświadczać trudności, o których właśnie mówiliśmy i jak ta interwencja może pomóc Panu/Pani w zarządzaniu i pokonywaniu tego typu problemów.

Kiedy ludzie żyją w ciężkich warunkach i są narażeni na stresujące zdarzenia, większość z nich zwykle doświadcza szeregu różnych emocji, takich jak silny strach, żal, skrajny smutek lub przytłaczające poczucie beznadziejności. Niektórzy ludzie opisują z kolei brak odczuwania jakichkolwiek emocji lub uczucie odrętwienia. Albo uczucia, które Pan/Pani opisał(-a), takie jak (wymień kilka głównych emocji wcześniej wymienionych), które są również częste.

Jest pewien powód, dla którego ludzie reagują w ten sposób. Nasze ciała są zaprojektowane tak, aby utrzymać nas przy życiu w sytuacjach zagrażających życiu. Kiedy więc wydaje nam się, że jesteśmy w niebezpieczeństwie, nasze ciało może zareagować wyjątkowym stanem alarmowym – dzięki temu możemy wypatrywać zagrożenia i go unikać. Nasze serce może bić bardzo szybko, nasz oddech może przyspieszyć, możemy czuć się spięci itp. Te reakcje pomagają nam uciekać lub walczyć w razie potrzeby.

U wielu osób te problemy i reakcje ustępują z czasem. Ale u niektórych te uczucia utrzymują się. Mogą one wtedy przeszkadzać w wykonywaniu rzeczy, które musimy robić w naszym codziennym życiu, takich jak praca w domu lub praca zarobkowa. Na przykład długotrwałe uczucie przytłaczającego żalu może spowodować odizolowanie się od rodziny i członków społeczności. Uczucie beznadziejności może powstrzymać kogoś przed wykonywaniem czynności ważnych dla przetrwania.

(Jeśli to możliwe, podaj przykład, jak problemy klienta spowodowały trudności w jego życiu). Albo tak jak Pan/Pani opisywał(-a)...

W każdym z tych przykładów widać wyraźnie, jak z czasem takie uczucia mogą spowodować wiele zakłóceń w czymś życiu. W PM+ mamy strategie, które pomogą Panu/Pani poczuć się lepiej. Spodziewam się, że strategie, których nauczę Pana/Panią w ciągu najbliższych kilku tygodni, wystarczą, by poczuł(-a) się Pan/Pani lepiej.

Tak więc pierwszą informacją, którą chciałbym/chciałabym Panu/Pani dzisiaj przekazać, jest to, że wiele osób w Pana/Pani sytuacji doświadcza podobnych trudności emocjonalnych i praktycznych. Problemy, których Pan/Pani doświadcza, nie są oznaką, tego że jest Pan/Pani słaby(-a) i nie jest Pan/Pani winny(-a) temu, co Pan/Pani przeżywa. Tak naprawdę przetrwanie bardzo trudnych doświadczeń mówi o tym, jak bardzo jest Pan/Pani silny(-a). Wykazuje się też Pan/Pani odwagą, omawiając ze mną swoje doświadczenia. Jestem przekonany, że jest to ważne nie tylko dla poprawy Pana/Pani własnego życia, ale także dla życia i przyszłości Pana/Pani rodziny i społeczności. Biorąc w pełni udział w interwencji PM+, może Pan/Pani oczekiwać, że prawdopodobnie poczuje się Pan/Pani lepiej i będzie Pan/Pani mógł/mogła być częścią życia swojej rodziny i społeczności w większym stopniu niż w tej chwili.

5. Zarządzanie stresem (20 minut)

Cele:

1. Zaprosz do pomieszczenia członka rodziny lub przyjaciela, jeśli klient wyrazi chęć ich obecności.
2. Poinformuj, dlaczego „Zarządzanie stresem” jest przydatne.
3. Odnieś się konkretnie do problemów klienta (np. stres, napięcie, dolegliwości fizyczne).
4. Udziel instrukcji, jak wykonywać powolne oddychanie.
5. Pozwól klientowi poćwiczyć.

Kluczowe punkty do uwzględnienia:

- Jedną z częstych reakcji na przeciwności losu jest stres.
- Stres może wpływać na nasze ciało krótkoterminowo (np. nasz oddech i tętno mogą przyspieszyć w sytuacji, w której czujemy się zestresowani lub przestraszeni) oraz długoterminowo (np. z czasem stres może powodować u nas bóle głowy, ból lub dolegliwości w ciele).
- Opcja wykorzystania metafory:
Korzystając z metafory, użyj rekwizytu (np. kłębka wełny, nitki lub żyłki wędkarskiej).
 - *Odczucia te mogą przypominać splątany kłębek wełny (pokaż). Jeśli je zignorujemy i będziemy brnąć dalej, nici mogą się jeszcze bardziej poplątać (splącz wełnę nieco bardziej). Może to powodować dyskomfort i inne problemy fizyczne. Strategia, której zamierzam Pana/Panią dziś nauczyć, pomoże Panu/Pani rozplątać ten splątany kłębek.*
 - *Te odczucia mogą przypominać trochę sprężynę lub spiralę. Z czasem sprężyna coraz bardziej się napina i staje się to niekomfortowe. Strategia, której nauczę Pana/Panią dzisiaj, pomoże Panu/Pani rozluźnić taką napiętą sprężynę.*

Kolejne kroki:

1. Poinformuj: „Zarządzanie stresem” pomaga zrelaksować ciało i uspokoić umysł, aby zmniejszyć stres.
2. Zachęć klienta do uwolnienia wszelkich napięć w ciele (potrząsaj ramionami i nogami, odchyl barki do tyłu i tak dalej).
3. Nauczysz klienta ćwiczenia zwolnionego oddechu.
4. Niech wyobrazi sobie balonik wewnątrz brzucha, a jego zadaniem jest nadmuchiwanie balonika (zademonstruj z prawdziwym balonikiem, jeśli to możliwe).
 - To znaczy, że przy wdechu brzuch będzie się powiększał.
 - Dążymy do tego, aby **nie** oddychać klatką piersiową (oddech z klatki piersiowej jest płytszy).
 - Położenie jednej ręki na brzuchu i jednej ręki na klatce piersiowej może pomóc klientowi upewnić się, że oddycha z brzucha, a nie z klatki piersiowej.
5. Zademonstruj klientowi oddychanie brzuszne, a następnie poproś go, aby sam/sama spróbował(-a) to robić przez 2 minuty.
6. Poproś klienta, żeby skupił(-a) się na spowolnieniu oddechu, gdy już będzie potrafił(-a) oddychać z brzucha.
 - Policz 1, 2, 3 (czas w sekundach), aby zrobić wdech i 1, 2, 3, aby zrobić wydech.
7. Ćwiczenie to należy wykonywać przez co najmniej dwie minuty, licząc na głos za klienta.
8. Następnie ćwiczcie przez co najmniej trzy minuty bez liczenia na głos (poproś klienta o liczenie w głowie lub używanie dźwięku zegara lub innego rytmu).
9. Porozmawiaj z klientem o jego/jej doświadczeniach po zakończeniu treningu i omów wszelkie napotkane przez niego/nią trudności.



Wiele osób narażonych na ciężkie warunki, niebezpieczeństwo i stresujące wydarzenia życiowe skarży się na uczucie przytłoczenia stresem i lękiem. Dla niektórych może to przybrać formę ciągłej gonitwy stresujących myśli wypełniających głowę. Inni mogą doświadczać stresu lub lęku w bardzo fizyczny sposób – mogą czuć się spięci lub sztywni przez cały czas, zauważać, że oddychają zbyt szybko lub że ich serce bije znacznie szybciej niż normalnie. Jeśli doświadczy

Pan/Pani któregoś z tych odczuć, to przede wszystkim bardzo ważne jest, aby Pan/Pani wiedział(-a), że jest to bezpieczne dla Pana/Pani organizmu. Tak naprawdę Pana/Pani organizm został do tego zaprojektowany. Gdyby zaistniało realne zagrożenie dla Pana/Pani życia, te fizyczne reakcje mają pomóc Panu/Pani w reakcji na nie, innymi słowy mógłby/mogłaby Pan/Pani bardzo szybko uciekać albo walczyć. Ale niestety takie fizyczne doznania są bardzo dla Pana/Pani niekomfortowe i niepotrzebne, gdy nie jest Pan/Pani w sytuacji zagrożenia życia. Te odczucia mogą przypominać trochę sprężynę lub spiralę. Z czasem sprężyna coraz bardziej się napina i staje się to niekomfortowe. Strategia, której nauczę Pana/Panią dzisiaj, pomoże Panu/Pani rozluźnić taką napiętą sprężynę. To może nie zdarzyć się od razu, ale dzięki dużej ilości praktyki sprężyna będzie się stopniowo rozluźniać, aż poczuje się Pan/Pani bardziej zrelaksowany(-a) i spokojny(-a).

Nauczę Pana/Panią, jak oddychać w sposób, który zrelaksuje Pana/Pani ciało i umysł. Potrzeba będzie trochę praktyki, zanim naprawdę poczuje Pan/Pani korzyści z tego płynące, więc będziemy ćwiczyć ten sposób oddychania pod koniec każdej sesji.

Powodem, dla którego ta strategia skupia się na oddychaniu jest to, że kiedy czujemy się zestresowani, nasz oddech często spłyca się i przyspiesza. To powoduje wiele innych nieprzyjemnych odczuć, o których wspominałem wcześniej, jak np. uczucie napięcia. Dlatego, aby zmienić takie odczucia jak napięcie, pomocna jest zmiana sposobu oddychania.

Zanim zaczniemy, chcę aby rozluźnił(-a) Pan/Pani swoje ciało. Proszę potrząsać rękami i nogami, aż staną się bardziej wiotkie i się rozluźnią. Proszę wykonywać okrężne ruchy ramionami do tyłu i delikatnie poruszać głową z boku na bok.

Teraz proszę położyć dłonie na brzuchu. Chciałbym/Chciałabym, żeby wyobraził(-a) sobie Pan/Pani, że ma Pan/Pani w brzuchu balonik, a kiedy robi Pan/Pani wdech, nadmuchuje Pan/Pani ten balonik, więc brzuch się rozszerza. A kiedy robi Pan/Pani wydech, powietrze również się ulatnia z balonika, więc brzuch się spłaszcza. Najpierw proszę zobaczyć, jak ja to robię. Najpierw zrobię wydech, aby pozbyć się całego powietrza z brzucha. (Zademonstruj oddychanie torem brzuszny – postaraj się wyolbrzymić wypychanie i wciąganie brzucha. Rób tak przez co najmniej pięć oddechów).

OK, więc teraz proszę spróbować oddychać brzuchem razem ze mną. Proszę pamiętać, że zaczynamy od wydechu, aż całe powietrze zostanie wypuszczone, a następnie robimy wdech. Jeśli Pan/Pani może, proszę spróbować wdychać przez nos i wydychać przez usta. (Ćwicz z klientem przez co najmniej dwie minuty).

Świetnie! Teraz drugi krok to zwolnienie tempa oddechu. Poświęcimy trzy sekundy na wdech i trzy sekundy na wydech. Będę liczył za Pana/Panią.

Dobrze, robimy wdech: 1, 2, 3. I wydech, raz, dwa, trzy. Czy zauważył(-a) Pan/Pani, jak powoli liczę? (Powtarzaj to przez około dwie minuty).

To wspaniale. Teraz, kiedy ćwiczy Pan/Pani samodzielnie, proszę nie przejmować się zbyt próbą utrzymania się dokładnie w trzech sekundach. Po prostu proszę starać się jak najlepiej spowolnić swój oddech, pamiętając, że gdy jest Pan/Pani zestresowany(-a), będzie Pan/Pani oddychać szybko.

OK, przez następne kilka minut proszę spróbować samodzielnie.

Pozwól klientowi ćwiczyć samodzielne próby spowolnienia oddechu przez co najmniej dwie minuty. Spróbuj liczyć jego/jej wdechy i wydechy, abyś mógł/mogła ocenić, czy nie robi tego zbyt szybko. Następnie poświęć trochę czasu na rozmowę o wszelkich trudnościach, jakie miał.



OK, jak się Pan/Pani czuł(-a), robiąc to samodzielnie? Czy było trudniej próbować utrzymać swój oddech w wolniejszym tempie?

Pomocne wskazówki dotyczące „Zarządzania stresem”

Klienci mogą mieć wiele różnych problemów, gdy próbują samodzielnie ćwiczyć powolne oddychanie. Poniżej przedstawiamy listę typowych problemów, których mogą doświadczyć. Zawsze rozmawiaj z superwizorem o tym, jak radzić sobie z problemami lub skargami klienta podczas stosowania jakiejkolwiek strategii w praktyce.

Problem	Rozwiązanie
Klient zbyt szybko przejmuję się prawidłowym wykonaniem (np. przestrzeganiem zasady trzech sekund wdechu i wydechu, oddychaniem brzuchem).	<ul style="list-style-type: none"> • Zachęć klienta, aby nie martwił(-a) się o wykonanie ćwiczenia dokładnie tak jak w instrukcji. • Pomóż klientowi zrozumieć, że głównym celem jest po prostu spowolnienie oddechu w sposób, który najbardziej mu/jej odpowiada, nawet jeśli oznacza to, że nie trzyma się liczenia do trzech, lub nawet jeśli nie oddycha torem brzusznym. • Gdy już opanuje sposób spowalniania oddechu, może spróbować zastosować liczenie lub oddychanie brzuchem.
Klient nie jest w stanie spowolnić swojego oddechu, gdy jest w szczytowym momencie lęku lub stresu.	<ul style="list-style-type: none"> • Powiedz klientowi, że wykonanie tego od razu byłoby bardzo trudne dla każdego, nawet dla osoby pomagającej. • Spędź trochę czasu pomagając klientowi zidentyfikować wczesne objawy rozpoczynającego się odczucia lęku lub stresu, aby mógł zawnoczyć rozpocząć powolne oddychanie. • Jeśli jest to zbyt trudne, pomóż mu/jej zaplanować konkretne godziny w ciągu dnia na ćwiczenie powolnego oddychania, aby nauczył się go używać, zanim wystąpi u niego/u niej zbyt silny lęk.
Skupienie się na oddychaniu sprawia, że klient przyspiesza oddech i czuje większy lęk.	<ul style="list-style-type: none"> • Pomóż mu/jej skupić się na tykającym zegarze i oddychać zgodnie z odliczaniem zegara (lub rytmem muzycznym w piosence), zamiast skupiać się tylko na oddechu.
Może również doświadczyć uczucia oszołomienia lub zawrotów głowy lub czuć, że traci kontrolę.	<ul style="list-style-type: none"> • Przypomnij mu/jej, że te doznania są bezpieczne i nie traci kontroli. • Zachęć go/ją, aby skupił(-a) się tylko na wydychaniu całego powietrza (tylko wydechu) i pozwolił(-a), by wdech przyszedł naturalnie (samoistnie). • Następnie może znów zacząć skupiać się na całym procesie oddychania (wdech i wydech).







6. Ćwiczenie strategii pomiędzy sesjami i zakończenie sesji (5 minut)

Zachęć klienta do jak najbardziej regularnego ćwiczenia powolnego oddychania. Omówcie właściwy czas na ćwiczenie tej techniki – tzn. kiedy nie będzie mu/jej nikt przeszkadzał ani nie napotka zbyt wielu czynników rozpraszających.

Porozmawiaj o tym, jak klient może wykorzystać przypomnienia o wykonywaniu powolnego oddychania. Przykładowe pomysły:

- używanie funkcji alertów w telefonie komórkowym;
- planowanie zadań w taki sposób, aby pokrywały się z zajęciami współmieszkańców lub porami posiłków;
- przypominanie przez przyjaciela lub członka rodziny.

Kalendarz tygodniowy

GODZINA	PONIEDZIAŁEK	WTOREK	ŚRODA	CZWARTEK	PIĄTEK	SOBOTA	NIEDZIELA
 WZESNE RANO OD 7:00 DO 10:00							
 RANO OD 10:00 DO 12:00							
 PORA LUNCHU OD 12:00 DO 14:00							
 PO POŁUDNIU OD 14:00 DO 17:00							
 WIECZÓR OD 17:00 DO 20:00							
 PÓŹNY WIECZÓR OD 20:00 DO 23:00							

Ćwiczenie „Zarządzania stresem”

