



Centrum Dydaktyki
i Symulacji Medycznej
Śląski Uniwersytet Medyczny
w Katowicach

MATERIAŁY EDUKACYJNE

CENTRUM DYDAKTYKI
I SYMULACJI MEDYCZNEJ

ŚLĄSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY
W KATOWICACH

MAŁGORZATA PERLAK

KINGA SŁABOSZ

MATERIAŁY EDUKACYJNE

ASPEKTY

PSYCHOLOGICZNE

EPIDEMII

© Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej

Dane Kontaktowe:

Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej
Śląski Uniwersytet Medyczny

ul. Medyków 8b

40-752 Katowice

tel. (32) 208 87 70

(32) 208 88 00

www.cdism.sum.edu.pl

3.

PO PIERWSZE BEZPIECZEŃSTWO

Obecna sytuacja ma znamiona sytuacji trudnej, kryzysowej [1, 2]. Niecodziennosc zdarzeń, różnego rodzaju obostrzenia, obawa o zdrowie i życie bliskich oraz własne powodują, że jesteśmy nieco wybici z dotychczasowego schematu funkcjonowania. Zmianie uległo wiele obszarów naszego życia: w innym trybie chodzimy do pracy, jesteśmy wystawieni na możliwość pozostania w niej dłużej z powodu kwarantanny, narażamy się na zakażenie. Czasami nasz kontakt z bliskimi jest jedynie telefoniczny, przez szybę, na odległość. ☹

W jaki sposób poradzić sobie z ogromem zmian?

Po pierwsze, jak w schemacie BLS – bezpieczeństwo

Mamy tu na myśli zarówno bezpieczeństwo psychologiczne, jak i medyczne. Jedno z drugim jest bardzo powiązane w obecnej sytuacji.

Bezpieczeństwo psychologiczne wiąże się między innymi z odbudową struktury, czyli stworzeniem sobie planu działania w nowej sytuacji [1, 2]. Nie zawsze będzie to powrót do znanego rytmu dnia, pracy. Częściej będzie to poukładanie sobie spraw niejako na nowo. Inaczej będzie wyglądała kwestia dyżurów, kontaktu z dziećmi, czasu na odpoczynek. Warto na pewno poukładać sobie – dopasowując do realiów, w których się jest – wszystkie ważne dla funkcjonowania obszary: relacje z bliskimi, w tym kontakt z dziećmi, praca, kontakt ze sobą, czas na odpoczynek, hobby. Pozwala to odbudować poczucie bezpieczeństwa w zmienionej rzeczywistości.

Czy jest to możliwe? Wydaje się nam przecież, że obecna sytuacja jest czasami przytłaczająca, „nienormalna”?

Każdy z nas posiada coś na kształt psychicznej elastyczności. Badacze zjawiska pozytywnej adaptacji do trudnych sytuacji nazywają ten fenomen *rezyliencją* [3].

W języku angielskim *resilience* oznacza elastyczność, sprężystość, odporność, zdolność do regeneracji sił.

Koncepcja *rezyliencji* zakłada, że każdy z nas posiada pewne zasoby, zbiór odpornościowych zachowań, dzięki którym potrafimy – niczym sprężyna – ugiąć się pod wpływem nacisku czegoś trudnego dla nas, by za moment, kiedy ciężar nieco odpuści, powrócić do wyjściowego kształtu.

Badacze tego fenomenu mówią również, iż jest to umiejętność dostosowania się do zmiennych warunków otoczenia [4].

Każdy z nas dysponuje pewnymi zasobami, a jeśli znamy też swoje słabe strony, to tym lepiej uda nam się odnaleźć w nowej sytuacji i radzić sobie z tym, co przynosi nam życie.

Rezyliencję można stale ćwiczyć i rozwijać. Szukajmy więc także w tej trudnej sytuacji tego, co pozytywne. Bądźmy wdzięczni za to, co mamy!

Tak więc, działajmy! Akceptując to, co dzieje się tu i teraz, sprawdźmy, na co mamy wpływ i zorganizujmy sobie na nowo plan naszego codziennego życia. ☺

Bezpieczeństwo psychologiczne, czyli emocjonalne, wiąże się ściśle z bezpieczeństwem fizycznym. Realnym, dokładnie tak rozumianym jak w schemacie BLS.

Co to znaczy?

Zastanówmy się, czego w obecnej sytuacji brakuje nam, by poczuć się bezpiecznie. Wiedzy i sprzętu – powiecie zapewne.

Zajmijmy się pierwszą kwestią, bo na nią mamy realny wpływ. ☺

Właśnie wiedza wiąże nam kwestie bezpieczeństwa psychologicznego i fizycznego razem.

Zdobywanie wiedzy na temat obecnej sytuacji stanowi rodzaj wsparcia informacyjnego od strony psychologicznej, ale także pozwala działać w sposób, który chroni życie i zdrowie, a więc zapewnia również bezpieczeństwo fizyczne.

Psychologicznie rzecz ujmując, wiedza na temat obecnej sytuacji pozwala obniżyć poziom lęku odczuwanego w związku z istniejącym zagrożeniem. Efektem będzie więc pewniejsze postępowanie i działanie podczas wykonywania procedur medycznych z zapewnieniem sobie i pacjentowi bezpieczeństwa fizycznego.

Warto pamiętać, by tej rzetelnej wiedzy udzielać również pacjentom.

Oni są po tej samej stronie barykady, również w stresie, również w kryzysie związanym z zagrożeniem takich wartości jak zdrowie i życie [5]. Tu również rzeczową, rzetelną wiedzą przekazaną dostępnym i czytelnym językiem stanowi

ważny etap budowania bezpieczeństwa psychologicznego u tych, którymi się zajmujemy.

Pacjent, który otrzymał wsparcie informacyjne, wie, co dzieje się z nim i wokół niego. Będzie czuł się bezpieczny zarówno w wymiarze fizycznym, jak i psychologicznym. Jest szansa, że zareaguje nieco niższym lękiem, a co za tym idzie, jego układ immunologiczny będzie miał szansę mobilizować się do walki z wirusem [6].

Po co szukać wiedzy? Nikt jej przecież nie posiada w stu procentach. Spora część personelu medycznego nie pracowała na oddziałach zakaźnych i choć procedury są znane teoretycznie, to warto je odświeżyć, przypomnieć. To, co nieznane budzi niepokój – to naturalne. Radzenie sobie w tej sytuacji, to właśnie między innymi szukanie adekwatnej wiedzy i ćwiczenie nowych procedur.

Istotne jest, abyśmy na temat postępowania z COVID-19 sięgali do informacji pochodzących z rzetelnego źródła, zaznajamiali się z procedurami, wiedzieli, gdzie szukać pomocy, z kim się konsultować.

Bibliografia

1. Bomba J.: Wokół pojęcia kryzysu – implikacje diagnostyczne i terapeutyczne. Zeszyty Interwencji Kryzysowej. 1994, (2):7–12.
2. Badura-Madej W.: Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej. Wyd. „Śląsk”, Katowice 1999.
3. Boruca A., Ostaszewski K.: Koncepcja resilience. Kluczowe pojęcia i wybrane zagadnienia. Med. Wieku Rozwoj. 2008, 12(2pt1): 587–597.
4. Hanson R., Hanson F.: Rezyliencja – jak ukształtować fundament spokoju, siły i szczęścia. GWP, 2018.
5. Motyka M., Załuski M.: Choroba jako kryzys a zmiany rozwojowe podczas choroby. Pielęgniarstwo XXI wieku, Nr 3–4(32–33)/2010.
6. Makara-Studzińska M.: Komunikacja z pacjentem. Wydawnictwo Czelej, Lublin 2012.



MAŁGORZATA PERLAK

Psycholog, psychoterapeuta, trener symulacji medycznej
CDiSM, Wykładowca w Katedrze Medycyny Rodzinnej SUM

Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej

Tel. (32) 208 8882

email: mperlak@sum.edu.pl

KINGA SŁABOSZ

Ratownik Medyczny, Technik Symulacji Medycznej

Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej

Tel. (32) 208 8882

email: kslabosz@sum.edu.pl