

Poľsko – Slovensko

bezplatný výtlačok

Projekt Charita bez hraníc

METODICKÉ ODPORÚČANIA PRE PRÁCU V SOCIÁLNYCH SLUŽBÁCH

Psychosociálna pomoc migrantom a ľuďom vysídleným z Ukrajiny na
základe metodickéj príručky MHPSS

Základné informácie, štandardy a praktické postupy pre sociálnych pracovníkov

1. Úvod a cieľ metodických odporúčaní

Tento dokument predstavuje praktický metodický návod pre sociálnych pracovníkov a odborných zamestnancov pracujúcich s migrantmi a ľuďmi vysídlenými z Ukrajiny. Vychádza zo štruktúry a princípov medzinárodného rámca MHPSS (Mental Health and Psychosocial Support).

Kľúčové ciele pre prax

- **Zrozumiteľnosť:** Sprostredkovať logiku metodickéj príručky MHPSS jednoduchými a aplikovateľnými slovami.
- **Hranice roly:** Jasne vymedziť kompetencie sociálneho pracovníka a predchádzať prekračovaniu profesionálnych hraníc.
- **Kľúčové situácie:** Zvládnutie 4 kľúčových situácií v praxi: prvý kontakt, rýchle posúdenie rizík, psychologická prvá pomoc (PFA) a organizácia referralu (odporúčania na služby).
- **Praktický postup:** Odnieť si jednotný a bezpečný postup práce pre každodenný terénny aj ambulantný kontakt.

2. Kontext a reálna potreba psychosociálnej podpory

Človek zasiahnutý vojnovým konfliktom a nedobrovoľným vysídlením neprichádza s jedným izolovaným problémom, ale s celým uzlom vzájomne prepojených ťažkostí.

Úzkosť a psychický distress často priamo súvisia s neistotou v bývaní, vybavovaním dokladov, hľadaním práce, prístupom k liekom, starostlivosťou o deti či sociálnou izoláciou.

Dôležitý princíp pre prax:

Silné emócie, plač, hnev alebo úzkosť po zážitku vojny a straty domova NEMUSIA automaticky znamenať duševnú poruchu. Ide o normálnu reakciu človeka na nenormálne okolnosti. Úlohou sociálnej služby je pomôcť obnoviť pocit bezpečia, oporu a určiť jasný najbližší krok.

3. Hranice roly sociálneho pracovníka v systéme MHPSS

Efektívna a bezpečná pomoc vyžaduje presné porozumenie vlastným kompetenciám:

Čo sociálny pracovník ROBÍ: Posúdiť sociálne potreby a akútne riziká, poskytnúť základné psychosociálne poradenstvo, zastabilizovať situáciu a zorganizovať odporúčanie (referral) na nadväzujúce služby.

Čo sociálny pracovník NEROBÍ: Nestanovuje psychiatrické či psychologické diagnózy, nepredpisuje lieky a nenahrádza odbornú psychoterapiu.

Najlepšia pomoc neznamena robiť všetko sám, ale správne a včas prepojiť človeka s potrebnou špecializovanou podporou.

4. Štruktúra modelu MHPSS (4 úrovne podpory)

Model MHPSS poskytuje pyramídu intervencií, pričom princípom je poskytovať správnu pomoc na správnej úrovni:

Úroveň MHPSS	Charakteristika a oblasť podpory	Forma intervencie / Náplň
Úroveň 1: Bezpečie a základné potreby	Základné životné podmienky: bývanie, strava, doklady, zdravotná starostlivosť.	Informovanie, sociálna asistencia, zabezpečenie materiálnej pomoci.
Úroveň 2: Rodina a komunita	Obnova sociálnych väzieb, integrácia detí do škôl, komunitné skupiny, vzájomná pomoc.	Komunitné aktivity, voľnočasové kluby, podpora rodinných sietí.
Úroveň 3: Krátka cielená podpora	Zameraná na jednotlivcov alebo rodiny v výraznom distrese.	Základné psychosociálne poradenstvo, PFA, stabilizácia, plán krok za krokom.

Úroveň 4: Špecializovaná pomoc	Závažné psychické stavy, psychické traumy, riziko samovraždy.	Psychologická starostlivosť, psychoterapia, psychiatria, krízová intervencia.
-----------------------------------	---	---

5. Praktické postupy v kľúčových situáciách

A) Organizácia prvého kontaktu

1. Predstavenie sa: Jasne povedzte, kto ste, akú organizáciu zastupujete a s čím môžete pomôcť.
2. Jazyková bariéra: Opýtajte sa, v akom jazyku je klientovi pohodlné hovoriť a či potrebuje tlmočníka.
3. Prostredie: Zabezpečte súkromie a pokojné, bezpečné miesto na rozhovor.
4. Dôvernosť: Zrozumiteľne vysvetlite pravidlá dôvernosti a jej zákonné hranice (ohrozenie života/zdravia).
5. Fókus rozhovoru: Opýtajte sa priamo: „Čo je pre Vás teraz najdôležitejšie vyriešiť?“
6. Záver: Rozhovor ukončíte dohodou o 1 až 3 konkrétnych ďalších krokoch.

B) Rýchle posúdenie potrieb a 3 úrovne rizika

Ide o rýchlu kontrolu bezpečia a naliehavosti, nie o odbornú diagnózu.

Úroveň rizika	Indikátory a stav klienta	Požadovaná reakcia pracovná
ZELENÁ ÚROVEŇ (Stabilný stav)	Človek je v bezpečí, dokáže plánovať, nie sú prítomné akútne riziká ani sebapoškodzovanie.	Poskytnutie informácií, PFA, základné sociálne poradenstvo.
ŽLTÁ ÚROVEŇ (Zvýšené riziko)	Výrazný distress, nestabilné bývanie, prerušená liečba, riziko násilia bez bezprostrednej hrozby.	Prioritné sprevádzanie, koordinácia služieb, plánovaný follow-up.
ČERVENÁ ÚROVEŇ (Akútne riziko)	Bezprostredné ohrozenie života/zdravia, samovražedný úmysel, dieťa v nebezpečenstve, akútna psychóza.	Spustenie krízového protokolu, nenechávať človeka samého, volanie 112/155/158.

C) Psychologická prvá pomoc (PFA): Pozeraj – Počúvaj – Prepájaj

PFA nie je psychoterapia ani cielené vypytovanie sa na prežitú traumatu.

- **POZERAJ:** Overte bezpečie, akútne fyzické potreby a všimnite si ľudí vo výraznom distrese.
- **POČÚVAJ:** Pristupujte s rešpektom, nevnučujte sa, dajte možnosť voľby, viac počúvajte než vysvetľujte.
- **PREPÁJAJ:** Pomôžte s naplnením základných potrieb, kontaktom s blízkymi a prepojením na odborné služby.

D) Základné psychosociálne poradenstvo (Vzorec: Problém → Zdroj → Krok)

Krátky štruktúrovaný rozhovor, ktorý pomáha prejsť od chaosu k plánu:

1. **Problém:** „Čo Vám teraz najviac prekáža / čo potrebujete vyriešiť ako prvé?“
2. **Zdroj:** „Čo Vám už v minulosti aspoň trochu pomohlo? Kto Vás môže tento týždeň podporiť?“
3. **Krok:** „Aký najmenší reálny krok môžeme urobiť dnes alebo do piatku?“

6. Osobitné skupiny a špecifiká komunikácie

Práca s osobitnými skupinami

- **Deti:** Sledovať najlepší záujem dieťaťa, zaistiť bezpečie a minimalizovať opakované vypytovanie sa na traumatu.
- **Dospievajúci:** Rešpektovať ich súkromie, no nebezpečné tajomstvá (sebapoškodzovanie) nemôžu zostať bez reakcie dospelých.
- **Starší ľudia:** Všímať si riziká izolácie, prístup k liekom, mobilitu a digitálne bariéry.
- **Osoby so ZP:** Pýtať sa na potrebné prispôsobenie prostredia a komunikovať priamo s človekom, nie len so sprevádzajúcou osobou.

Jazyk, tlmočenie a kultúrna mediácia

Jazyk je otázkou bezpečia, nie iba pohodlia.

Pravidlo 1: Vždy hovorte priamo s klientom, nie s tlmočníkom (napr. „Ako sa cítite?“, nie „Opýtajte sa jej, ako sa cíti“).

Pravidlo 2: NIKDY nepoužívajte deti ako tlmočníkov pri témach zdravia, násillia, financií či rodinných konfliktov.

Pravidlo 3: Hovorte v krátkych vetách a overujte porozumenie zopakovaním ďalšieho kroku klientom.

7. Case management a „teplé“ odporúčanie (Referral)

Ak sa problém nedá vyriešiť jedným kontaktom, využívame Case management. Individuálny plán má obsahovať maximálne 3 až 5 cieľov s jasnými zodpovednosťami a termínmi.

Princíp „teplého“ odporúčania (Warm Referral)

„Teplé“ odporúčanie neznamená iba dať klientovi papier s telefónnym číslom. Znamená:

1. Získať informovaný súhlas klienta.
2. Pomôcť nadviazať priamy kontakt so službou (telefonát, sprevádzanie).
3. Odovzdať len nevyhnutné minimum informácií.
4. Overiť výsledok (služba bola poskytnutá / našla sa alternatíva).

8. Etika, dôvernosť a ochrana údajov

Dôvernosť neznamená „nikomu nič nepoviem“, ale dodržiavanie jasných pravidiel práce s citlivými informáciami.

- **Minimalizácia:** Zbierať len údaje nevyhnutné pre konkrétnu pomoc.
- **Dokumentácia:** Dokumentovať výhradne fakty neutrálnym jazykom, bez osobnej kritiky, nálepiek a nestanovených diagnóz.
- **Výnimky:** Pri zákonných výnimkách (ohrozenie života) odovzdávať výhradne nevyhnutné minimum informácií kompetentným zložkám.

9. Zhrnutie – Čo si zapamätať do každodennej praxe

Zlaté pravidlá sociálneho pracovníka:

1. Najprv bezpečie a základné potreby.
2. Nie každá silná emócia je duševná porucha.
3. Nenúťte človeka rozprávať o traume.
4. Pomôžte určiť jeden reálny ďalší krok.
5. Pri červenom riziku nenechávajte človeka iba so zoznamom kontaktov.
6. Podporujte druhých, ale zostávajúte pevne v hraniciach svojej roly.

Výhradnú zodpovednosť za obsah tejto publikácie nesú autori a nemožno ju stotožňovať s oficiálnym stanoviskom Európskej únie a Prešovského samosprávneho kraja.

Projekt Caritas bez granic

ZALECENIA METODYCZNE DOTYCZĄCE PRACY W SŁUŻBACH SPOŁECZNYCH

Pomoc psychospołeczna dla migrantów i osób wysiedlonych z Ukrainy w oparciu

o podręcznik metodologiczny MHPSS

Podstawowe informacje, standardy i praktyczne procedury dla pracowników socjalnych

1. Wprowadzenie i cel zaleceń metodologicznych

Niniejszy dokument stanowi praktyczny przewodnik metodologiczny dla pracowników socjalnych i specjalistów pracujących z migrantami oraz osobami przesiedlonymi z Ukrainy. Opiera się on na strukturze i zasadach międzynarodowych ram MHPSS (Mental Health and Psychosocial Support).

Kluczowe cele praktyczne

- Zrozumiałość: Przedstawienie logiki przewodnika metodologicznego MHPSS prostym i praktycznym językiem.
- Granice roli: Jasne określić kompetencje pracownika socjalnego i zapobiegać przekraczaniu granic zawodowych.
- Kluczowe sytuacje: Radzenie sobie z 4 kluczowymi sytuacjami w praktyce: pierwszy kontakt, szybka ocena ryzyka, psychologiczna pierwsza pomoc (PFA) oraz organizacja skierowania (skierowanie do odpowiednich służb).
- Postępowanie praktyczne: Opracowanie spójnej i bezpiecznej procedury postępowania w codziennych kontaktach terenowych i ambulatoryjnych.

2. Kontekst i rzeczywista potrzeba wsparcia psychospołecznego

Osoba dotknięta konfliktem zbrojnym i przymusowym wysiedleniem nie przychodzi z jednym, odizolowanym problemem, ale z całym splotem wzajemnie powiązanych trudności.

Lęk i stres psychiczny często wiążą się bezpośrednio z niepewnością co do mieszkania, załatwianiem dokumentów, poszukiwaniem pracy, dostępem do leków, opieką nad dziećmi czy izolacją społeczną.

Ważna zasada w praktyce:

Silne emocje, płacz, gniew lub lęk po doświadczeniu wojny i utraty domu NIE MUSZĄ automatycznie oznaczać zaburzeń psychicznych. Jest to normalna reakcja człowieka na ienormalne okoliczności. Zadaniem służb socjalnych jest pomoc w przywróceniu poczucia bezpieczeństwa, wsparcia oraz określeniu jasnego, najbliższego kroku.

3. Granice roli pracownika socjalnego w systemie MHPSS

Skuteczna i bezpieczna pomoc wymaga dokładnego zrozumienia własnych kompetencji:

Co robi pracownik socjalny: Ocenia potrzeby społeczne i pilne zagrożenia, udziela odstawowego poradnictwa psychospołecznego, stabilizuje sytuację i organizuje skierowanie (referral) do dalszych usług.

Czego pracownik socjalny NIE ROBI: Nie stawia diagnoz psychiatrycznych ani sychologicznych, nie przepisuje leków i nie zastępuje profesjonalnej psychoterapii.

Najlepsza pomoc nie polega na samodzielnym wykonywaniu wszystkich czynności, ale na prawidłowym i terminowym skierowaniu osoby do niezbędnego specjalistycznego wsparcia.

4. Struktura modelu MHPSS (4 poziomy wsparcia)

Poziom MHPSS	Charakterystyka i obszar wsparcia	Forma interwencji / Zakres
Poziom 1: Bezpieczeństwo i podstawowe potrzeby	Podstawowe warunki życia: mieszkanie, wyżywienie, dokumenty, opieka zdrowotna.	Informowanie, pomoc społeczna, zapewnienie pomocy materialnej.
Poziom 2: Rodzina i społeczność	Odbudowa więzi społecznych, integracja dzieci w szkołach, grupy społeczne, wzajemna pomoc.	Działania społecznościowe, kluby rekreacyjne, wspieranie sieci rodzinnych.
Poziom 3: Krótkoterminowe, ukierunkowane wsparcie	Skierowane do osób indywidualnych lub rodzin znajdujących się w sytuacji poważnego stresu.	Podstawowe doradztwo psychospołeczne, PFA, stabilizacja, plan krok po kroku.

Poziom 4: Pomoc specjalistyczna	Poważne zaburzenia psychiczne, urazy psychiczne, ryzyko samobójstwa.	Opieka psychologiczna, psychoterapia, psychiatria, interwencja kryzysowa.
---------------------------------	--	---

5. Praktyczne postępowanie w kluczowych sytuacjach

A) Organizacja pierwszego kontaktu

1. Przedstawienie się: Jasno powiedz, kim jesteś, jaką organizację reprezentujesz i w czym możesz pomóc.
2. Bariera językowa: Zapytaj, w jakim języku klient czuje się swobodnie i czy potrzebuje tłumacza.
3. Otoczenie: Zapewnij prywatność oraz spokojne i bezpieczne miejsce do rozmowy.
4. Poufność: W zrozumiały sposób wyjaśnij zasady poufności oraz jej granice wynikające z prawa (zagrożenie życia/zdrowia).
5. Tematyka rozmowy: Zapytaj wprost: „Co jest dla Pana/Pani teraz najważniejsze do rozwiązania?”
6. Zakończenie: Zakończ rozmowę, uzgadniając od 1 do 3 konkretnych dalszych kroków.

B) Szybka ocena potrzeb i 3 poziomy ryzyka

Jest to szybka ocena bezpieczeństwa i pilności, a nie profesjonalna diagnoza.

Poziom ryzyka	Wskaźniki i stan klienta	Wymagana reakcja robocza
POZIOM ZIELONY (Stan stabilny)	Osoba jest bezpieczna, potrafi planować, nie występują żadne pilne zagrożenia ani skłonności do samookaleczania.	Udzielenie informacji, PFA, podstawowe doradztwo społeczne.
POZIOM ŻÓŁTY (Podwyższone ryzyko)	Wyraźny stres, niestabilna sytuacja mieszkaniowa, przerwane leczenie, ryzyko przemocy bez bezpośredniego zagrożenia.	Priorytetowe wsparcie, koordynacja usług, zaplanowana obserwacja.
POZIOM CZERWONY (Ostre ryzyko)	Bezpośrednie zagrożenie życia/zdrowia, zamiar samobójczy, dziecko w niebezpieczeństwie, ostra psychoza.	Uruchomienie protokołu kryzysowego, nie pozostawiać osoby samej, wezwanie numerów 112/155/158.

C) Psychologiczna pierwsza pomoc (PFA): Obserwuj – Słuchaj – Nawiąż kontakt

PFA nie jest psychoterapią ani celowym wypytywaniem o przeżyty uraz.

- **OBSERWUJ:** Sprawdź, czy wszystko jest bezpieczne, czy nie ma pilnych potrzeb fizycznych i zwróć uwagę na osoby znajdujące się w stanie wyraźnego stresu.
- **SŁUCHAJ:** Traktuj innych z szacunkiem, nie narzucaj się, daj im możliwość wyboru, więcej słuchaj niż wyjaśniaj.
- **ŁĄCZ:** Pomóż w zaspokojeniu podstawowych potrzeb, nawiązaniu kontaktu z bliskimi oraz skierowaniu do specjalistycznych służb.

D) Podstawowe doradztwo psychospołeczne (Schemat: Problem → Źródło → Krok)

Krótką, ustrukturyzowaną rozmowę, która pomaga przejść od chaosu do planu:

1. **Problem:** „Co obecnie najbardziej Państwu przeszkadza / co należy rozwiązać w pierwszej kolejności?”
2. **Zasoby:** „Co już w przeszłości przynajmniej trochę Pani pomogło? Kto może Panią wesprzeć w tym tygodniu?”
3. **Działanie:** „Jaki najmniejszy, realny krok możemy podjąć dzisiaj lub do piątku?”

6. Grupy specjalne i specyfika komunikacji

Praca z grupami specjalnymi

- Dzieci: Dbać o dobro dziecka, zapewnić mu bezpieczeństwo i ograniczyć do minimum powtarzające się pytania dotyczące traumy.
- Nastolatki: Należy szanować ich prywatność, jednak niebezpieczne tajemnice (samookaleczanie) nie mogą pozostać bez reakcji ze strony dorosłych.
- Osoby starsze: Zwracać uwagę na ryzyko izolacji, dostęp do leków, mobilność oraz bariery cyfrowe.
- Osoby z niepełnosprawnością: Pytać o niezbędne dostosowanie otoczenia i komunikować się bezpośrednio z daną osobą, a nie tylko z osobą towarzyszącą.

Język, tłumaczenie i mediacja kulturowa

Język to kwestia bezpieczeństwa, a nie tylko wygody.

Zasada 1: Zawsze rozmawiaj bezpośrednio z klientem, a nie z tłumaczem (np. „Jak się czujesz?”, a nie „Zapytaj ją, jak się czuje”).

Zasada 2: NIGDY nie wykorzystuj dzieci jako tłumaczy w sprawach dotyczących zdrowia, przemocy, finansów czy konfliktów rodzinnych.

Zasada 3: Mów krótkimi zdaniami i sprawdzaj, czy klient zrozumiał, powtarzając mu kolejny krok.

7. Zarządzanie przypadkiem i „ciepłe” skierowanie (Referral)

Jeśli problemu nie da się rozwiązać podczas jednej wizyty, stosujemy zarządzanie przypadkiem.

Indywidualny plan powinien zawierać maksymalnie 3 do 5 celów z jasno określonymi obowiązками i terminami.

Zasada „ciepłego” skierowania (Warm Referral)

„Ciepłe” skierowanie nie oznacza jedynie wręczenia klientowi kartki z numerem telefonu. Oznacza ono:

1. Uzyskanie świadomej zgody klienta.
2. Pomoc w nawiązaniu bezpośredniego kontaktu z placówką (rozmowa telefoniczna, towarzyszenie).
3. Przekazanie wyłącznie niezbędnego minimum informacji.
4. Sprawdzić wynik (usługa została udzielona / znaleziono alternatywę).

8. Etyka, poufność i ochrona danych

Poufność nie oznacza „nikomu nic nie powiem”, ale przestrzeganie jasnych zasad postępowania z informacjami wrażliwymi.

- **Minimalizacja:** Gromadzić wyłącznie dane niezbędne do udzielenia konkretnej pomocy.
- **Dokumentacja:** Dokumentować wyłącznie fakty neutralnym językiem, bez osobistej krytyki, etykietowania i niepotwierdzonych diagnoz.
- **Wyjątki:** W przypadku wyjątków przewidzianych prawem (zagrożenie życia) przekazywać właściwym organom wyłącznie niezbędne minimum informacji.

9. Podsumowanie – O czym należy pamiętać w codziennej praktyce

Złote zasady pracownika socjalnego:

1. Przede wszystkim bezpieczeństwo i podstawowe potrzeby.
2. Nie każda silna emocja jest zaburzeniem psychicznym.
3. Nie zmuszaj osoby do opowiadania o traumie.
4. Pomóż określić jeden realny kolejny krok.
5. W przypadku wysokiego ryzyka nie pozostawiaj osoby samej z listą kontaktów.
6. Wspieraj innych, ale trzymaj się ściśle granic swojej roli.

Wyłącznie odpowiedzialność za treść niniejszej publikacji ponoszą autorzy i nie można jej utożsamiać z oficjalnym stanowiskiem Unii Europejskiej oraz samorządowego regionu Prešov.