

KAJ SE LAHKO NAUČIMO IZ NOVEJŠIH IZKUŠENJ EKIP PRVE POMOČI V ZVEZI S PSIHOSOCIALNO OSKRBO PRIZADETIH V NARAVNIH IN DRUGIH NESREČAH?

WHAT LESSONS CAN BE LEARNT FROM THE RECENT EXPERIENCE OF FIRST AID TEAMS WITH REGARD TO PSYCHO-SOCIAL CARE FOR PEOPLE AFFECTED BY NATURAL AND OTHER DISASTERS?

UDK 614.88(497.4)

Damjan Slabe

mag., Univerza v Ljubljani, Zdravstvena fakulteta, Zdravstvena pot 5, Ljubljana, damjan.slabe@zf.uni-lj.si

Uroš Kovačič

dr., Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Vrazov trg 2, Ljubljana, uros.kovacic@mf.uni-lj.si

Povzetek

Ekipe prve pomoči Civilne zaščite in Rdečega križa postajajo vse bolj prepoznavna entiteta sistema varstva pred naravnimi in drugimi nesrečami. Poleg oskrbe poškodovanih je njihova naloga tudi posredovanje osnovne psihosocialne oskrbe. Namen članka je analizirati izkušnje članov ekip prve pomoči s psihosocialno oskrbo na primeru dveh simuliranih nesreč ter pri prvi oskrbi migrantov. S kombinacijo kvantitativnega in kvalitativnega pristopa smo analizirali rezultate 21. državnega preverjanja usposobljenosti ekip prve pomoči, komentarje ocenjevalcev ter izvedli dva skupinska intervjuja s prostovoljci, ki so sodelovali pri oskrbi migrantov. Ugotavljamo, da so ekipe pri psihosocialni oskrbi in prvi pomoči osebam s posebnimi potrebami na državnem preverjanju dosegle povprečen rezultat. Člani ekip so bili učinkoviti pri prvi oskrbi migrantov, vendar so se ob tem pokazale tudi nekatere, predvsem sistemske, pomanjkljivosti. Da bodo lahko ekipe prve pomoči učinkovite del sistema varstva pred naravnimi in drugimi nesrečami, so nujne nekatere izboljšave na različnih ravneh.

Abstract

Civil Protection and Red Cross First Aid teams are becoming an increasingly recognised entity in the disaster management system. In addition to providing first aid to casualties, their task is also to give basic psycho-social care. The purpose of this article is to analyse the experience of first aid team members in providing psycho-social care during two simulated accidents and while providing initial care to migrants. Using a combination of quantitative and qualitative approaches, an analysis of the results from the 21st National First Aid Competition of the Civil Protection and Red Cross First Aid teams, and of the evaluators' comments, was carried out. Additionally, two group interviews were conducted with volunteers who participated in providing care to migrants. We found that teams providing psycho-social care and first aid to people with special needs achieved average results in the national competition. The team members were efficient in providing initial care to migrants; however, some (mostly systemic) weaknesses became apparent. In order for first aid teams to be an efficient part of the disaster management system, some improvements at various levels must be made.

Uvod

Ekipe prve pomoči Civilne zaščite in Rdečega križa (v nadaljevanju ekipe prve pomoči) postajajo vse bolj prepoznavna entiteta sistema varstva pred naravnimi in drugimi nesrečami (v nadaljevanju sistema VPNDN). Člani ekip sodelujejo na različnih vajah in preverjanjih, vse pogosteje pa so aktivirani tudi ob resnični potrebi po zagotavljanju prve pomoči:

na množičnih prireditvah, pri pomoči prebivalcem ob naravnih in drugih nesrečah, pri iskanju pogrešanih, v nekaterih primerih pri dajanju prve pomoči ob množičnih nesrečah ter v akcijah promocije prve pomoči (Slabe in sod. 2013). Njihova naloga je tudi izvajanje osnovnih ukrepov prve ravni psihosocialne oskrbe sicer nepoškodovanih, a zaradi nesreče prizadetih oseb (IASC in JMCCNATO v Lavrič, 2009; Slabe in sod., 2015).

Člani ekip se usposablajo na 70-urnih tečajih, dvigovanju ravni njihovega znanja pa so namenjena tudi regijska preverjanja in državno preverjanje usposobljenosti ekip prve pomoči (v nadaljevanju preverjanja). Leta 2015 sta bila tako v okvir državnega preverjanja vključena dva scenarija, na katerih je bil poudarek na psihosocialni pomoči oziroma komunikaciji članov ekip z odraslimi osebami s posebnimi potrebami. Ekipe prve pomoči so bile v večjem obsegu aktivirane tudi pri zagotavljanju prve oskrbe migrantov, ki so že septembra 2015 začeli množično prihajati v Slovenijo.

Namen članka je analizirati izkušnje članov ekip s psihosocialno oskrbo ter oblikovati morebitne predloge za izboljšave dela in izobraževanja ekip na področju psihosocialne oskrbe v prihodnje. Zastavili smo si naslednja raziskovalna vprašanja:

Kakšne pozitivne izkušnje imajo člani ekip z dajanjem psihosocialne oskrbe?

Kakšne negativne izkušnje imajo člani ekip z dajanjem psihosocialne oskrbe?

Kaj bi bilo treba ohraniti in kaj spremeniti v ekipah prve pomoči, da bi bila njihova pomoč lahko tudi v prihodnje učinkovita?

Raziskovanje kompleksnega vprašanja o izkušnjah članov ekip prve pomoči s psihosocialno oskrbo je obsegalo dva sklopa:

- I. sklop: analizo 21. državnega preverjanja usposobljenosti ekip prve pomoči CZ in RK, ki je potekalo v Murski Soboti 3. oktobra 2015 (glej članek Bojana Kuntariča 21. državno preverjanje usposobljenosti ekip prve pomoči CZ in RK),
- II. sklop: analizo izkušenj članov ekip s prvo oskrbo migrantov.

Analiza v članku predstavljenih rezultatov 21. državnega preverjanja je obsegala:

1. *Kvalitativno analizo rezultatov dela ekip na delovnem mestu 3 (naravna nesreča – posledice neurja) in delovnem mestu 13 (naravna nesreča – posledice neurja na Varstveno delovnem centru Sonček Murska Sobota – VDC Sonček).*

Ekipe so imele za dajanje prve pomoči na vsakem delovnem mestu na voljo 10 minut. Njihovo delo so ocenjevali ocenjevalci z veljavno licenco Strokovnega centra za prvo pomoč Rdečega križa Slovenije (RKS). Vsak ocenjevalec je na podlagi izbranih ocenjevalnih pol (Slabe in Šutanovec, 2015) ocenjeval oskrbo enega poškodovanca. Ocena oskrbe posameznega poškodovanca je obsegala tri področja: pristop k poškodovancu, pregled in oskrbo ter ukrepe po oskrbi. Večina ocenjenih ukrepov se je ovrednotila po tristopenjski lestvici: slabo – ni točke, tako/tako – srednja vrednost, dobro – največja vrednost točk, nekateri pa le po dvostopenjski: če ukrep ni bil izveden ali je bil izveden slabo – ni točke,

če pa je bil izveden dobro – največja vrednost točk (primer tako ocenjevanega ukrepa je uporaba zaščitnih rokavic).

2. Komentarje nekaterih ocenjevalcev na delovnem mestu 3 in 13

Naknadno smo pisno (po elektronski pošti) prosili ocenjevalce na delovnih mestih 3 in 13, da nam posredujejo komentarje o psihosocialni oskrbi, ki so jo izvajali člani ekip. Z izbranimi vprašanji smo želeli pridobiti njihove pohvale in pripombe o delu ekip ter morebitne predloge za izboljšave. Za delovno mesto tri so nam komentarje posredovali trije ocenjevalci, za delovno mesto 13 pa dva.

3. Opažanja vodje VDC Sonček Murska Sobota

Svoje vtise nam je v pismu zahvale za možnost sodelovanja na državnem preverjanju posredoval vodja VDC Sonček. Ker se del vsebine nanaša na obravnavano problematiko, smo nekatere vtise vodje vključili v analizo.

Podatki za analizo izkušenj članov ekip pri delu z migranti so bili pridobljeni z metodo fokusne skupine, ki omogoča odkrivanje stališč, mnenj, primerjavo utemeljitev in različnih pogledov (Krueger in Casey, 2000). K sodelovanju smo povabili prostovoljce, ki so bili vključeni v prvo oskrbo migrantov, in sicer člane ekip PP RKS OZ Novo mesto in Škofja Loka, vključitveni kriterij pa je bil sodelovanje pri oskrbi migrantov.

Pogovori so potekali po vnaprej določenih vprašanjih, pri čemer smo si prizadevali ohraniti potrebno prožnost. Razpravo je usmerjal moderator, ki pozna obravnavano tematiko in ima hkrati izkušnje z vodenjem pogovorov v skupini. Pogovore smo ob pristanku sodelujočih snemali z digitalnim fotoaparatom (Sony HX50) in jih nato prepisali, transkripte pa uporabili za poznejšo analizo. Zanimali so nas tako pozitivni kot negativni vidiki sodelovanja članov ekip pri oskrbi migrantov kakor tudi morebitni predlogi za izboljšave v praksi. V analizi smo sledili konceptu metode PMI (plus, minus, interesantno oziroma pohvale, pripombe, predlogi) Edwarda de Bona (1985).

Oznaka fokusne skupine	Udeleženci	Datum	Število sodelujočih
FS 1	RKS OZ RK Novo mesto	6. 5. 2016	5 + 2*
FS 2	RKS OZ RK Škofja Loka	18. 5. 2016	2 + 1**

Legenda:
* prisotna sta bila tudi sekretarka OZ RK ter soavtor članka
** član ekipe, ki je pisno posredoval dogovore na postavljena vprašanja, ker se pogovora ni mogel udeležiti, je bil zainteresiran za sodelovanje

Preglednica 1: Realizacija izvedbe pogovorov fokusnih skupin

Table 1: Discussions of focus groups

Zap. glede na % oskrbe	% točk	Predpostavka	DM
1	93,4 %	delovna nesreča	7
2	88,0 %	utopitev	1
3	87,3 %	prometna nesreča	11
4	86,8 %	naravna nesreča – posledice neurja	3
5	86,7 %	naravna nesreča – posledice neurja na VDC	13
6	86,6 %	nesreča pri reševanju	5
7	80,8 %	množična prireditve	9
povprečje	87,1 %		

* upoštevani so rezultati vseh sodelujočih ekip

Preglednica 2: Povprečen odstotek celotne oskrbe situacije na posameznih delovnih mestih *
Table 2: Level (in %) of total care provided at individual workstations *

Primer poškodbe	%
26. POŠKODOVANEK: Večji tujek v dlani leve roke	99 %
11. BOLNIK: Akutni alkoholni opoj, po petih minutah izgubi zavest, diha	95 %
46. PODHLAJENI: Zmerna splošna podhladitev	95 %
49. BOLNIK: Poslabšanje sladkorne bolezni (hipoglikemija)	95 %
14. POŠKODOVANEK: Raztrganine na levi strani čela in na nosu. Poškodovanec je nezavesten, diha.	94 %
60. BOLNIK: Akutna možganska kap	94 %
8. UTOPLJENEC: Odrasli utopljenec brez znakov življenja (odrgnina desne goleni)	93 %
8. UTOPLJENEC: Odrasli utopljenec brez znakov življenja (odrgnina desne goleni)	92 %
66 (NOVA POLA): Odprta poškodba trebuha z izpadom notranjih organov (črevesja)	91 %
48. PRIZADETI: Psihotravmatizirana oseba	91 %
64. POŠKODOVANEK: Raztrganina na glavi**	91 %
25. POŠKODOVANEK: Raztrganina levega kolena in zaprta poškodba v levem zapestju (sum na zlom)	90 %
69. PRIZADETI: Oskrba prizadetih v naravni nesreči *	89 %
40. POŠKODOVANEK: Opekline leve podlahti, obraza in dihalnih poti	89 %
31. POŠKODOVANEK: Zaprt zlom leve nadlahti (otrok)	88 %
69. PRIZADETI: Oskrba prizadetih v naravni nesreči *	88 %
45A. POŠKODOVANEK: Zaužitje nevarne tekočine	87 %
42. POŠKODOVANEK: Obsežna opekline prsi	87 %
8. UTOPLJENEC: Odrasli utopljenec brez znakov življenja. Odrgnina desne goleni (na hrbtnišču desne roke)	87 %
69. PRIZADETI: Oskrba prizadetih v naravni nesreči *	86 %
65. PRIZADETI: Psihogeno težko dihanje**	86 %
33. POŠKODOVANEK: Raztrganine obeh kolen in zaprt zlom obeh kosti desne podlahti**	86 %
59. PRIZADETI: Prvi epileptični napad, rana na zatilju (OPOMBA – rana na komolcu)*	86 %
30. POŠKODOVANEK: Zasutje spodnjih udov in umazana odrgnina leve podlahti	84 %
70. PRIZADETI (NOVA POLA): Oskrba nosečnice v prvi porodni dobi. Plodovnica ji ni odtokla, popadke ima na 10 minut.	82 %
34A. POŠKODOVANEK: Zaprta poškodba trebuha, raztrganina na bradi. Ni šokiran.	81 %
69. PRIZADETI: Oskrba prizadetih v naravni nesreči *	80 %
27. POŠKODOVANEK: Odrgnina leve goleni in zaprta poškodba v levem zapestju (sum na zlom)**	78 %
8. UTOPLJENEC: Odrasli utopljenec brez znakov življenja (najden po petih minutah, oživiljanja ni)	77 %
39. POŠKODOVANEK: Zaprt zlom stegneničnega vratu (desna noga)	75 %
58A. POŠKODOVANEK: Poškodba ledvenega dela hrbtnice	72 %
2. Bolnik z znaki AKS, ki gre v srčni zastoj – AED je na razpolago.	54 %

Legenda:
* poškodba v scenariju na delovnem mestu 3
** poškodba v scenariju na delovnem mestu 13

Preglednica 3: Dosežen odstotek oskrbe vseh ekip na primeru posamezne poškodbe ali obolenja
Table 3: Level of care (in %) provided by teams when treating individual injuries and diseases

Rezultati

Analiza 21. državnega preverjanja usposobljenosti ekip PP CZ in RK

Na analiziranih delovnih mestih 3 in 13 so vse sodelujoče ekipe (14) na 21. državnem preverjanju dosegle

povprečen uspeh v primerjavi z drugimi predpostavkami (preglednica 2).

Ekipe so v povprečju na analiziranih delovnih mestih najbolje oskrbele poškodovanca z raztrganino na glavi (primer 64) in najslabše poškodovanca, ki je padel z invalidskega vozička, z odrgnino leve goleni in zaprto poškodbo v levem zapestju (primer 27), ki z vidika ukrepov prve pomoči

Kategorija	Komentarji ocenjevalcev
Pozitivno	<ul style="list-style-type: none"> – večina je hitro in pravilno ocenila situacijo, – vodja je člane ekipe umiril in dal prava navodila, – člani ekipe so z velikim občutkom posredovali psihosocialno pomoč prizadetim osebam, – ekipe so bile dobro pripravljene za posredovanje psihosocialne oskrbe, – znajo delati mirno in brez pretiranega hrupa, – primerno spoštujejo pietetu pokojnika in njegove družine, – zavedajo se pomembnosti psihosocialne oskrbe, ki jo posredujejo članom prizadete družine, – prizadete člane družine so pomirjali in spodbujali, – večinoma so govorili v primernem tonu, – ob izgubi družinskega člana so člani ekip sočustvovali in tolažili preostale člane družine, – večina ekip je vprašala, če imajo zagotovljene osnovne življenjske potrebščine, – vse ekipe so bile prijazne, – prizadevali so si biti empatični, – dobro so opremljeni, – komunikacija je bila na tem delovišču sicer zahtevna, vendar so jo večinoma zelo dobro opravili;
Negativno	<ul style="list-style-type: none"> – izstopala je ekipa, ki je vse otroke spravila iz hiše »na varno« in jih posedla na tla zraven mrtve mame (tudi po posredovanju niso razumeli, da niso ravnali prav), – v svoji želji čim prej in v čim krajšem času pomagati, marsikatera ekipa ni poslušala do konca zdravnice, ki je po neuspešni reanimaciji odhajala s terena in razložila nastalo situacijo, – dve ekipi sta poskušali oživljati mrtvo žensko, – neprimeren se mi zdi pristop, pri katerem so pomembne »točke«, kar včasih zasenči prvotni namen oskrbe, še posebno pa je tak pristop izrazito moteč prav pri psihosocialni oskrbi;
Predlogi	<ul style="list-style-type: none"> – ekipe bi lahko izboljšale komunikacijo s prizadetimi osebami, – v zadnjih letih je na preverjanjih vedno več podobnih scenarijev, ekipe se vsakokrat bolje znajdejo, – viden je napredek pri obravnavi psihotravmatizirane osebe, večina tekmovalcev je sposobna prepoznati potrebo po psihosocialni pomoči in jo tudi primerno posredovati, – predlagam trening komunikacije (tako verbalne kot neverbalne), – to znanje moramo prenesti preostalim ekipam, ki se bodo udeležile regijskih preverjanj in usposobljenosti ekip.
<p>Preglednica 4: Analiza komentarjev ocenjevalcev ekip na delovnem mestu 3 Table 4: Analysis of comments made by evaluators at workstation no. 3</p>	

Kategorija	Komentarji ocenjevalcev
Pozitivno	<ul style="list-style-type: none"> – dobra opremljenost ekip, – pristop članov ekip do poškodovanih, še zlasti, ker so na tem delovišču sodelovale osebe s posebnimi potrebami, – ekipe so dobro usposobljene, ni bilo opaziti bistvenih napak v oskrbi, – komunikacija na tem delovišču je bila zahtevna, vendar so jo člani ekip večinoma obvladali; s poškodovanci so prijazno komunicirali, trudili so se biti empatični, – hitro prepoznavanje poškodb, učinkovita oskrba, zelo dobra skrb za varnost pred okužbami;
Negativno	<ul style="list-style-type: none"> – slaba komunikacija med člani ekipe, – nekateri niso vedeli, kje je kdo in kaj se dogaja v zaklonišču, – z vodjo so zelo slabo komunicirali – predaja listka s podatki SAMPLE ali triažnega kartona ni komunikacija, komunikacija tudi ni, da vodja pride z listom in sprašuje člane po posameznih parametrih vitalnih funkcij, – ekipe niso poučene, kaj jim zapisani podatki povedo, – ekipe so delale preveč po ocenjevalnih polah, – poškodovanec je med celotno oskrbo govoril, da ga zebe – vendar so ga pokrili šele na koncu, tako kot je opredeljeno v navodilih, čeprav bi ga lahko zaščitili že po prvem pregledu, in sicer tako, da bi ovili trup s folijo, med tem pa bi mu oskrbeli kolena;
Predlogi	<ul style="list-style-type: none"> – večji poudarek naj bo na usposabljanju ekip za psihosocialno oskrbo, – ekipe naj bodo bolj pozorne na kakovost oskrbe in dosledno delo po navodilih, – poškodovanca je treba spremljati in upoštevati, če reče, »ne mi podlagat nog, me boli« ali »raje bi sedel, kot pa ležal«, čeprav je v ocenjevalnih polah navedeno drugače, – pomembno je omogočiti, da lahko poškodovanci komunicirajo med seboj oziroma da jim člani ekipe dajejo informacije o drugih udeležencih nezgode (npr. ko mama želi vedeti, kako je z njeno hčerko).
<p>Preglednica 5: Analiza komentarjev ocenjevalcev ekip na delovnem mestu 13 Table 5: Analysis of comments made by evaluators at workstation no. 13</p>	

ni bil zahteven, je pa varovanec v zgradbi pozabil osebni predmet (mobilni telefon), ki ga je želel vzeti s seboj, zato je prosil člana ekipe, da mu ga prinese. Vstop v zgradbo je bil varen. Pri dajanju prve pomoči temu poškodovancu je bilo pri več ekipah opaženo nespoštljivo ravnanje z invalidskim vozičkom (slika 1).

Ocenjevalci ekip na delovnih mestih 3 in 13 so izpostavili pozitivne in negativne vidike dela ekip ter predlagali izboljšave. (preglednici 4 in 5)

Analiza izkušenj prostovoljcev pri prvi oskrbi migrantov

V nadaljevanju so predstavljeni rezultati analize pogovora v fokusnih skupinah s člani ekip PP, ki so sodelovali pri prvi oskrbi migrantov. Pri kategoriji »pozitivno« (preglednica 6) in kategoriji »negativno« (preglednica 7) smo izjave udeležencev umestili v osem podkategorij, pri kategoriji »predlogi« (preglednica 8) pa v tri podkategorije.

Kategorija	Podkategorija	Trditev
Pozitivno	Usposabljanje	<ul style="list-style-type: none"> – izobraževanje v Logatcu (pomlad 2015) – imeli smo ogromno delovnih točk, na vsaki smo dobili povratno informacijo, tam sem se največ naučila, – na izobraževanjih dobiš samozavest, ni nič hudega, če kaj narediš narobe, kot na tekmovanju, – zelo so mi bile v pomoč izkušnje s preverjanj, da se nisem spuščal v čustva, pač pa skušal naredit čim več, – z realnimi situacijami se lažje soočimo tudi po zaslugi priprav, tekmovanj, – v pomoč so mi bile izkušnje, npr. iz Planice in iz vaj množičnih nesreč;
	Podpora	<ul style="list-style-type: none"> – podporo sem imel v družini, – lahko sem prilagajala druge osebne obveznosti in sem šla večkrat pomagat, – partner me je pri tem spodbujal, – oporo sem našla v ekipi, bili smo skupaj kot ekipa, tam smo se zelo povezal, smo drug na drugega pazili in si bili v oporo – s tako ekipo grem na konec sveta, ekipa je tista, ki ji zaupaš, – smo dobro sodelovali s policisti, ki so nam pomagali;
	Osebna čvrstost	<ul style="list-style-type: none"> – strah sem premagala, ker sem želela pomagati, – počutila sem se varno, ker sem imela možnost, da se umaknem, – negativnega, sovražnega odziva teh ljudi (migrantov) nisem vzel osebno, – bi še šla, nimam pomislekov, – smo pomagali, kolikor smo lahko, – sem se hitro, ne ravno navadila na to, ampak sem sprejela dejstva, – veš, da ne boš mogel vsem pomagat;
	Humanost	<ul style="list-style-type: none"> – občutek, da si vendarle kakšnemu vsaj malo pomagal, – ti ljudje niso bili taki, kot so jih predstavljali mediji, – ko so bili otroci zelo dehidrirani, so se nam mamice zelo zahvalevale, – so se ti zahvalili/sem občutila veliko ene hvaležnosti, – ko so šli naprej, smo si stisnili roke, – otroci so dali petke – bi jih kar na domači naslov poslal;
	Varnost	<ul style="list-style-type: none"> – sem imela občutek, da imaš vso podporo vojakov, da so bili tudi oni zadovoljni, da smo mi tam, – prvič, ko smo šli, sem imel občutek varnosti, – me ni bilo strah pred morebitno okužbo, – počutil sem se popolnoma varno (ob incidentu med migranti), saj smo bili v spremstvu posebne policijske enote, – če bi videla, da je nevarno (strelji, fizično nasilje . . .), bi se umaknila, – noben ni zaudarjal, čeprav so bili že cel mesec na poti, – s politrsko plastenko so umivali dojenčka, – ko so jim razdelili hrano pa odeje, so se stvari umirile;
	Komunikacija	<ul style="list-style-type: none"> – ob prvem stiku je bilo treba sneti masko, rokavice – tako je bilo lažje vzpostaviti stik z ljudmi, drugače te sprejmejo, – ko so videli moj obraz, so se mi otroci nasmejali, – prevajalci so bili »zlata vredni«;
	Organizacija	<ul style="list-style-type: none"> – da nas prvič kot ekipo niso dali narazen, delovali smo skupaj na enem delu perona, – človekoljubna organizacija WAHA (Women and Health), ki je imela dva zabojnika z ambulanto in igralnico samo za otroke, – sčasoma je bilo za otroke vse boljše in boljše poskrbljeno, – vedeli smo, da se moramo javit v štabu, kjer je bil glavni koordinator, – smo lahko poklicali slovaške zdravnike, ko smo videli, da je situacija resna;
	Oprema	<ul style="list-style-type: none"> – na srečo smo imeli s seboj vso svojo sanitetno opremo, od rokavic do zaščitnih sredstev, mask, – vedno sem imel s sabo bombone, počutil sem se kot Božiček, – osebna oprema – SUPER, – sem imela svoje hribovske hlače, – oblečeno sem imela pač jakno, pa brezrokavnik, pa svoj nahrbtnik od ekipe, – nekaj potrošnega materiala je kupil škofjeloški Rdeči križ, – smo imeli svoj šotor.
<p>Preglednica 6: Pozitivni vidik sodelovanja članov ekip pri prvi oskrbi migrantov Table 6: Positive aspect of cooperation between team members when providing initial care to migrants</p>		

Razprava

Zamisel, da bo eden izmed poudarkov 21. državnega preverjanja prav na preverjanju znanja ekip o zagotavljanju prve ravni psihosocialne oskrbe prizadetemu prebivalstvu, ni nova. Podoben scenarij je bil preigran v okviru 20. državnega preverjanja v Kopru (Slabe in sod. 2015; Kuntarič 2015) ter 17. državnega preverjanja v Brežicah (Slabe in sod. 2012). V Brežicah je eno od delovnih mest temeljilo na predpostavki, da prvo

pomoč potrebuje skupina migrantov, kar pa je le štiri leta pozneje postala tudi v resnici potreba.

Na obeh v članku podrobneje analiziranih delovnih mestih so ekipe dosegle približno povprečen delež točk za oskrbo poškodovanih, obolelih ali zaradi naravne nesreče prizadetih oseb (preglednica 2). Na delovnem mestu 3 je šlo za pomoč družini po smrti družinskega člana, ki je izgubil življenje v neurju, na delovnem mestu 13 pa za pomoč v neurju prizadetim zaposlenim in varo-

Kategorija	Podkategorija	Trditev
Negativno	Usposabljanje	<ul style="list-style-type: none"> – kot ekipa nismo imeli priprav, nismo vedeli, kam gremo, odpravili smo se v neznano, – do sedaj nisem imel takih izkušenj/nimam izkušenj s teh tekmovanj, sem pomagala bolj iz tega, kaj bi si jaz želela, če bi bila v taki situaciji;
	Podpora	<ul style="list-style-type: none"> – služba – problem je dobiti pristo/ni bilo pravega razumevanja/smo zaposleni v privatnem sektorju, kjer moraš bit prisoten osem ur/bi si želel večkrat pomagat, pa ni šlo/sem si lahko vzel čas samo čez vikend/prostovoljci so morali jemati dopuste/v delovnih organizacijah sploh ne vedo, da so prostovoljci vključeni v zaščito in reševanje, – odziv okolice: nekdo mi je rekel, da mi očitno nekaj ni jasno, da grem pomagat/da grem pomagat migrantom, je bilo mešano sprejeto celo v krogu prijateljev, znancev; od pozitivnih do negativnih odzivov/sploh nisem hotela povedat, kam grem, – preden sem šla prvič pomagat, so me nekateri svarili, da veliko tvegam, da bo tam orožje, pa nevarnost okužbe;
	Osebna ranljivost	<ul style="list-style-type: none"> – zelo hudo mi je bilo/trpela sem, zato se nisem več vrnila, – v glavi ti ostane vse to, kar si doživel/še zdaj se zjokam/ še sedaj mi gre kakšna solza na oči/ vsakič, ko sem prišel domov, sem potem razmišljal o določeni situaciji, – tudi mi se lahko enkrat znajdemo v tej vlogi/je bilo tako, kot bi gledal svojo družino/sem razmišljala, kako je to, če moraš spakirat svoj življenje v eno vrečko, pa it na pot, ne da bi vedel, kaj te tam čaka/groza me je bilo tega, kako se ti lahko življenje v tako kratkem času toliko obrne/do štirih sem še zdržala, potem sem se morala umaknit, ker sem sama sebe videla v tistih mamicah z dojenčki, – ko sem šel prvič, sem bil poln adrenalina: tresel sem se, nisem bil sposoben vožnje, – hudo mi je bilo, ko me je en fant spraševal, kam grejo, pa nisem vedela, kaj naj mu rečem, – sem imela občutek nemoči: fizično jim ne moreš pomagat, lahko jim daš samo trenutno pomoč;
	Odnos migrantov	<ul style="list-style-type: none"> – negativen odnos velike večine migrantov;
	Varnost	<ul style="list-style-type: none"> – februarja se tudi malo nisem počutil varnega – kamor koli si pogledal po peronu, si videl samo štiri prometnike, – sem se enkrat zelo ustrašila moškega, ki se je pojavil pred mano in začel kašljati vame/me je bilo toliko strah, da sem dejansko uporabljala masko/nekje v ozadju je bil prisoten strah, da obstaja možnost okužbe, tudi sam sem v Dobovi zbolel za virusno okužbo/bala sem se zaradi mojih otrok – zato sem zavarovala sebe, – malo članov se je cepilo, – prvič sem imel občutek, da tvegam svoje zdravje, življenje ob tem, ko pomagam;
	Komunikacija	<ul style="list-style-type: none"> – je kar trajalo, da so aktivirali prevajalce, en mesec jih ni bilo, – so bili posamezniki iz vrst policistov, ki so bili nesramni do nas;
	Organizacija	<ul style="list-style-type: none"> – slab način aktiviranja – preden smo šli pomagat, so nas prej nekajkrat odslovili/slaba koordinacija/organizacija mi ni bila všeč/RKS nima pooblastila, da glede tega obvešča delodajalce, uprava ni dajala pozivov, – nimamo sistema obveščanja, aktivacije ekip: sploh niso imeli načrta, kako bi uporabili prostovoljce/nimamo mreže (baze) članov s podatki, – to, kako so migrante v začetku formirali v vrsto, sem doživljala kot nepotrebno vpitje nad ljudmi in je šlo z menoj domov, – ko smo zadnjič pomagali, so nas kot ekipo ločili – nismo bili več tako skupaj, – na začetku je bila vojska, kolona, kasneje pa smo bili mi tisti, ki smo množico ljudi sami pospremili z vlaka, – tam so bili že slovaški zdravniki in sploh nisem več vedla, kaj je zdaj moja vloga, – so bile spremembe, mi pa nismo bili nič informirani, – na koncu ni bilo analize;
	Oprema	<ul style="list-style-type: none"> – materiala za prvo pomoč, zdravil, je bilo na začetku bolj malo/smo morali zelo varčevat pri teh maskah/maske niso bile ustrezne, – hlače naše uniforme niso narejene za take razmere/naše uniforme za te konkretne situacije niso ustrezne, moraš kar kaj svojega vzeti, če le imaš doma, – skafandre za zaščito smo dobili šele po treh mesecih.
	<p>Preglednica 7: Negativni vidik sodelovanja članov ekip pri prvi oskrbi migrantov Table 7: Negative aspect of cooperation between team members when providing initial care to migrants</p>	

Kategorija	Podkategorija	Trditev
Predlogi	Usposabljanje	<ul style="list-style-type: none"> – da bi imeli pred odhodom več informacij, usmeritev, da se ne gre pomagat samo z informacijami iz medijev, – da se ekipe bolj pripravi za soočenje s tako masovnimi primeri, kot so bili migranti, – zelo dobro je, če je v ekipi nekdo, ki je predhodno že imel izkušnjo (je bil že na mestu dogajanja) in lahko ekipo pripravi na to, kar sledi, – psihosocialna oskrba ene osebe je drugačna, kot pa ko gre za veliko število ljudi, – z izobraževanjem, preverjanjem znanja, treningi ne moreš predvideti vseh situacij, so pa take oblike priprave dobrodošle/usposabljanje za to podporo je zahtevno in vsi posamezniki nismo sposobni tovrstne pomoči/čim več pogovorov o takih temah, – preverjanja znanj, tekmovanja so zelo koristna, saj gre za »dril«, učenje algoritmov, pravilnega vrstnega reda ukrepanja/s tega vidika je tudi »tekmovanje« in »nabiranje točk« koristno, tudi čas oskrbe je pomemben, – pri usposabljanju naj bo poudarek na masovnih nesrečah, takrat smo lahko v pomoč;
	Organizacija	<ul style="list-style-type: none"> – večja prisotnost ekip NMP, – boljša organizacijo (zlasti na začetku), – da bi se v prihodnje ekipe PP lahko aktiviralo že veliko prej, saj je naš namen, da smo na voljo v pomoč ob izrednih dogodkih v pomoč sočloveku, – nedopustno je, da bi hkrati opravljali več opravil: prva pomoč in čiščenje ne gresta skupaj – to ni higiensko!, – hierarhično klicanje po principu piramide oziroma »družinskega drevesa«, – je fajn, da je ekipa ena in ista, da se poznaš;
	Oprema	<ul style="list-style-type: none"> – če hočemo delovat v takšnih ali pa podobnih akcijah, moramo imet ustrezno osebno varovalno opremo: od čevljev, ki jih nimamo, do boljših hlač, – več sanitetnega materiala, rokavic, nosil itn., – razmisliti je treba o dodatni, skupni opremi ekip v smislu šotorov ali »mobilnih hišic«, kjer bi imeli nekaj osnovne infrastrukture (klopi, kovinske omare, kovčke ...).
<p>Preglednica 8: Predlogi članov ekip prve pomoči za izboljšave Table 8: Suggestions made by first aid team members for further improvements</p>		

vancem VDC Sonček. Ekipe so najboljše oskrbele poškodovane v delovni nesreči, najslabše pa poškodovane v nezgodi na množični prireditvi, kjer je bilo tudi največ poškodovanih oseb ter statistov (skupaj 20). Sedem od devetih primerov, ki smo jih analizirali v raziskavi, so ekipe oskrbele pod povprečjem. Sklepamo, da je bila oskrba oseb na delovnem mestu tri za ekipe težavna predvsem zaradi posebne situacije (smrt v družini), na delovnem mestu trinajst pa zaradi zahteve po komunikaciji z odraslimi osebami s posebnimi potrebami. Ocenjevalci so na splošno pohvalili delo ekip na teh dveh delovnih mestih (preglednici 4 in 5), pri tem pa posebej izpostavili empatijo, ustrezno verbalno in neverbalno komunikacijo ter zahtevne okoliščine. Klub temu je treba opozoriti na nekatere ključne pomanjkljivosti:

- a) na delovnem mestu tri:
 - površno poslušanje zdravnice, ki je ekipe informirala o neuspelem oživljanju (dve ekipi sta kljub temu želeli nadaljevati temeljne postopke oživljanja),
 - primer posredovanja ekipe, ki je vse otroke spravila iz hiše, čeprav je bilo v hiši varno, ter jih »na silo« posedla na tla zraven mrtve mame, čeprav si tega niso želeli;
- b) na delovnem mestu trinajst:
 - neodzivanje na potrebe poškodovanca, ki je med celotno oskrbo govoril, da ga zebe in to tudi jasno nakazal,
 - neustrezno ravnanje z invalidskim vozičkom.

Skupna ugotovitev ocenjevalcev obeh delovnih mest je, da ekipe delajo preveč rutinsko – po ocenjevalnih polah in se premalo odzivajo na imitatorja ter na scenarij nesreče. Zato ne preseneča, na kar nas je v elektron-

skem sporočilu opozoril vodja VDC Sonček Murska Sobota gospod Janko Rešeta: »*Nam, ki se dnevno srečujemo z invalidskim vozičkom, in smo tega navajeni, so se najbolj vtisnile v spomin 'slike' ravnanja z vozičkom. Večinoma so voziček jemali preveč kot predmet, ki je tam kot ovira, ne koristen pripomoček. Ljudje se v takem primeru ne znajdejo. Najbrž bo koristno o tem kaj več povedati sodelujočim.*«

Člani ekip, ki so sodelovali pri prvi oskrbi migrantov, so v skupinskih pogovorih izpostavili tako pozitivne kot negativne vidike te izkušnje, izrazili nekatere predloge za izboljšave, predvsem pa izpostavili številne zgodbe migrantov, ki so se jih dotaknile. Članica je ob vprašanju, na kaj najprej pomisli ob besedi »migrant«, povedala: »Moja prva misel je stiska ljudi z zelo žalostnimi zgodbami. Smo bili ponoči in sem gledala tiste velike družine: mamicе z dojenčki, majhnimi otročki ... *Ko otrok tudi pisnil ni. Ko so vse potrpele. Marsikoga so na poti izgubili, ker se je preprosto utopil, marsikoga so dol pustil. Vsi so bili premraženi, mokri. Izgubili so vse. Težko je razumet, kako je, ko moraš pobrat svoje stvari, pa it. Ko imaš vse, kar imaš, vse svoje življenje v eni navadni plastični vrečki!*«

Kot pozitivno so intervjuvanci izpostavili koristnost usposabljanj in preverjanj iz prve pomoči, zlasti usposabljanje leta 2015 v Logatcu (*»tam sem se največ naučila«*), podporo bližnjih (partnerja, družine), veliko oporo in zaupanje v člane svoje ekipe (*»s tako ekipo grem na konec sveta!«*) ter pomoč drugih služb (vojske, policije), osebno moč (*»sem se hitro, ne navadila na to, ampak sem sprejela dejstva«*), pozitivni odnos z migranti (*»smo si stisnili roke, otroci so dali petke«*), varnost (*»sem imela občutek, da imaš vso podporo s strani vojakov«*), komunikacijo (*»prevajalci so bili zlata vredni«*), organiza-



Slika 1:
Primer ustrezne uporabe (levo) in neustreznega ravnanja (desno) s pripomočkom (invalidskim vozičkom) (foto: D. Slabe)

Figure 1:
Example of proper (left) and improper (right) use of medical equipment (wheelchair) (Photo: D. Slabe)

cijo (»vedelo se je, da se moramo javit v štabu, tam je bil glavni koordinator«) in opremo (»na srečo smo imeli s seboj vso svojo sanitetno opremo«).

Hkrati so na podobnih področjih izpostavili tudi negativne vidike: da ni bilo potrebnih priprav oziramo navodil (»nismo vedli, kam gremo«), pomanjkanje podpore in razumevanja v službi, bližnjih (»sploh nisem hotela povedat, kam grem«), osebno ranljivost (»trpela sem, zato se nisem več vrnila«), negativen odnos večine migrantov, nevarnost (»prvič sem imel občutek, da reskiram svoje zdravje, življenje ob tem, ko pomagam«), komunikacijo (»so bili posamezniki iz vrst policije, ki so bili nesramni do nas«), pomanjkljivosti v organiziranju (»so nas prej trikrat ali štirikrat skenslak«) in neustrezno opremo (»naše uniforme za te konkretne situacije niso«).

Predlogi članov ekip za izboljšave v praksi se nanašajo na usposabljanje (»psihosocialna oskrba ene osebe je drugače, kot ko je veliko število ljudi (masa)«), organizacijo (»nedopustno je, da bi hkrati opravljali več opravil: prva pomoč in čiščenje ne gresta skupaj – to ni higiensko!«) in opremo (»če hočemo it v takšne ali pa podobne akcije, moramo opremo imet zrihtano: od čevljev, ki jih nimamo, do boljših hlač«, »razmisliti o dodatni, skupni opremi ekip«).

Glede na mnenje ocenjevalcev in članov ekip, ki so sodelovali pri oskrbi migrantov, lahko sklenemo, da so usposabljanja in preverjanja iz prve pomoči koristna. Zaradi koristnih povratnih informacij na podlagi reševanja realnih situacij omogoča trenuten način ekipam preverjanje znanja ter pridobivanje izkušenj in samozavesti. Zlasti so primerna regijska preverjanja znanja, ki omogočajo preverjanje znanja in hkrati vedno znova tudi usposabljanje širokemu krogu ekip. Zato se je treba na regijski ravni še posebej potruditi za kakovostno pripravo preverjanja znanja prve pomoči. Ekipa si želijo tudi čim več dodatnih usposabljanj, ki bi temeljile na reševanju zaigranih realnih situacij. Pomembno je spoznanje, da tudi predavatelji prve pomoči opažajo večji poudarek na psihosocialni oskrbi, ki ga predstavljamo v zadnjih letih,

in zagovarjajo nadaljnje korake pri takem usposabljanju ekip. Morda bi bilo treba v usposabljanja in tudi v organizirana preverjanja znanja dodati povratno informacijo imitatorja oziroma poškodovanca, ki bi subjektivno ocenil odnos reševalcev do poškodovancev, oceno pa bi morali predstavljati imitatorji – pedagogi na področju psihosocialne podpore in komunikacije.

Sklepne misli

Pri opravljanju nalog zaščite, reševanja in pomoči sodelujeta v Sloveniji poleg sil sistema VPNDN tudi vojska in policija, od katerih se upravičeno pričakuje, da pri zagotavljanju javnega reda in miru ter varnosti delujejo popolnoma formalno z zmerno mero empatije. Na drugi strani te strukture, za katero si želimo, da bi bila tesno povezana v celoto, so prostovoljne ekipe prve pomoči, ki bodo verjetno največkrat uporabljene kot podporni sistem v izrednih razmerah (kot na primer oskrba migrantov konec leta 2015). Te ekipe bodo delovale tudi v smislu psihosocialne podpore, za katero potrebujejo poleg veliko empatije tudi posebno urjenje praktičnih veščin komunikacije.

Predavatelji – trenerji ekip prve pomoči – prepogosto spodbujajo člane ekip, naj na preverjanjih (žal ta vse bolj postajajo predvsem »tekmovanja«) delajo dosledno po ocenjevalnih polah ne glede na kakovost oskrbe in potrebe poškodovanca. Ekipa zberejo tako čim več točk. Vendar tak »v rezultat usmerjen pristop« pomeni odklon od v poškodovanca usmerjene prve pomoči. Ta pa, čeprav je »le imitator na preverjanju«, je oseba z edinstveno identiteto. Pri nadaljnjem usposabljanju ekip na področju psihosocialne oskrbe bi bilo priporočljivo razmisliti o imitatorjih, ki bi bili ustrezno usposobljeni s področja komunikacije in/ali psihosocialne podpore in bi dodatno ocenjevali take veščine tudi na preverjanjih znanja prve pomoči (t. i. ocena imitatorja).

Že v času 21. državnega preverjanja se je začelo aktiviranje ekip prve pomoči za pomoč pri prvi oskrbi

migrantov. To je le eden izmed razlogov, da je treba s podobnimi scenariji in usposabljanji ekip za prvo psihosocialno pomoč odločno nadaljevati. Strokovni center za prvo pomoč pri RKS se mora opredeliti, ali si želimo nekaj za »tekmovanja« vrhunsko usposobljenih ekip ali želimo za dajanje prve pomoči usposobiti kar največ motiviranih prostovoljcev (vzpostaviti široko bazo).

Ustanovitelji ekip imajo upravičeno velika pričakovanja od svojih članov: da se bodo odzvali pozivu ter se čim bolj izkazali pri dajanju prve pomoči na preverjanju in še bolj ob dejanski nesreči. Vendar je na tem področju še veliko izzivov. Eden prioriteten je zagotoviti članom ekip ustrezno

kakovostno osebno varovalno opremo. Uniforma, ki je lahko vpadljiva in povsem primerna za sodelovanje na preverjanju, po izkušnjah članov ekip ne ustreza že nekoliko zahtevnejšim vremenskim razmeram. K osebni varovalni opremi spadajo tudi čevlji, pri tem pa so člani prepuščeni lastnim zmožnostim in iznajdljivosti. Vsekakor bi bilo treba upoštevati predlog o skupni opremi ekip, kot so šotori, saj mora biti vsaka intervencijska ekipa samozadostna, da je lahko v pomoč, ne pa v breme na kraju nesreče. Da se bodo člani lahko odzvali, je nujna vrsta izboljšav na ravni organizacije: od pozivanja, urejanja izostanka z dela, koordiniranja, analiziranja dela ter razbremenilnega pogovora po intervenciji. Saj gre za ljudi.

Viri in literatura

1. De Bono, E., 1985. *Tactics. The Art and Science of Success*. London, Hazer Watson and Viney Limited, str. 256.
2. Krueger, R. A., Casey M. A., 2000. *Focus Groups. A practical guide for applied research*. Thousand Oaks, London, New Delhi, Sage Publications, Inc.
3. Kuntarič, B., 2015. Jubilejno 20. državno preverjanje usposobljenosti ekip prve pomoči civilne zaščite in rdečega križa. *Ujma* 29 (1), 392–395.
4. Lavrič, A., 2009. Psihosocialna oskrba po nesrečah. *Ujma* 23 (1), 217–222.
5. Slabe, D., Fon, D., Nemanič, K., 2015. Vloga ekip prve pomoči pri oskrbi prizadetih v naravnih in drugih nesrečah. *Ujma* 29 (1), 396–402.
6. Slabe, D., Kosec, L., Horvat, D., Melanšek, J., 2012. *Ujma* 26 (1), 222–229.
7. Slabe, D., Mahne R., Melanšek J., 2013. Prispevek ekip prve pomoči Civilne zaščite in Rdečega križa v sistemu zaščite in reševanja. *Ujma* 27 (1), 184–190.
8. Slabe, D., Šutanovec R., 2015. Prva pomoč – ocena praktičnega dela. Ljubljana, Rdeči križ Slovenije.