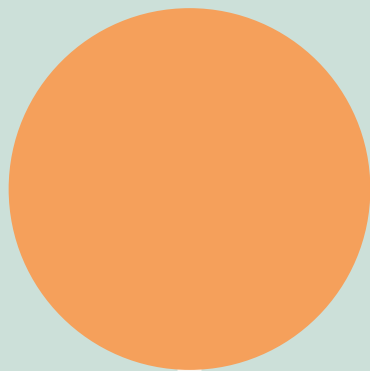


MIGRANTŲ IR PABĖGĖLIŲ PSICHIKOS SVEIKATA



GAIRĖS SPECIALISTAMS, NORINTIEMS PADĖTI →

Išleista įgyvendinant projektą „Kirtus sieną – migrantų ir prieglobsčio prašytojų teisių stebėseną ir advokacija“. Projektas yra Aktyvių piliečių fondo, finansuojamo EEE finansinio mechanizmo lėšomis, dalis. Projektas vykdomas kartu su Žmogaus teisių stebėjimo institutu.



Už leidinį atsakinga VšĮ „Psichikos sveikatos perspektyvos“. Šio leidinio tikslas – apžvelgti migrantų ir pabėgėlių patirtis bei jų poveikį psichikos sveikatai, taip pat suteikti naudingų žinių su migrantais dirbantiems asmenims (socialiniams darbuotojams, savanoriams ir pan.).

Leidinio autorės: Aurelija Auškalnytė, Monika Višnevskā, Ugnė Grigaitė

Leidinio dizainerė: Nerilė Emilija Ričkutė

Cituojant būtina nurodyti šaltinį ir už leidinį atsakingą organizaciją VšĮ „Psichikos sveikatos perspektyvos“.

© VšĮ „Psichikos sveikatos perspektyvos“, 2023

Turinys

Įžanginis žodis	01
Žodynėlis	04
1. Kontekstas	10
2. Migrantų patirtys ir sunkumai	16
3. Psichikos sveikatos sutrikimai	25
4. Pirmoji psichologinė pagalba	34
5. Kas padeda atsigauti?	45
6. Kultūrinė įvairovė	51
7. Pasirūpinti tais, kurie rūpinasi	58

Įžanginis žodis

Šios gairės yra savalaikės ir skirtos aptarti klausimus, kuriems visi Lietuvoje turime skirti daugiau dėmesio. Gairėse aptariamų klausimų šiuolaikiškas sprendimas turėtų pozityviai prisidėti prie geresnio Lietuvos visuomenės narių supratimo apie migracijos reiškinį, jo dabartinius valdymo principus, o taip pat apie kiekvieno iš mūsų, ne tik migrantų ir prieglobsčio prašytojų, psichikos sveikatą.

2021 metais Lietuvoje įvykusi migracijos banga buvo didelis išbandymas visiems. Pirmiausia – tai buvo išbandymas daugiau kaip 4000–iams pabėgėlių. Bėgę iš gimtinių ne dėl gero gyvenimo, patyrę daug sunkumų, traumavusių jų psichiką, jie pateko į jiems labai nedraugišką aplinką dabar jau Lietuvoje.

Tad šiose gairėse nuosekliai aptariama, kokie iššūkiai tenka pabėgėlių ir prieglobsčio prašytojų psichikos sveikatai, ir kokie turėtų būti pagalbos principai, grįsti supratingumu ir empatija.

Tuo pačiu 2021–ųjų metų migracijos banga buvo išbandymas ir visai Lietuvai: valdžios institucijoms, visuomenei ir kiekvienam jos nariui. Jos metu ir vėliau priimami sprendimai, rūpinantis vien nacionaliniu saugumu

ir aukojant pamatinius žmogaus teisių principus, turėjo, turi ir ateityje turės pasekmių visuomenės audinio kokybei, dvasinės sveikatos būsenai.

Kai kalbame apie Lietuvos valstybės viziją, kai svajojame apie klestinčią gerovės valstybę, privalome žvelgti plačiau ir giliau, kad išvengtume tokio regeso, koks vyko 2021 metais valdant minima migracijos krizę. Politikams nutarus ir visuomenės daugumai pritariant, buvo pasirinkti sprendimai, akivaizdžiai prieštaraujantys pamatinėms žmogaus teisėms ir tarptautiniams Lietuvos įsipareigojimams. Pasirinkus atgrasymo idėją ir apgrėžimais grįstus sprendimus, valdžios institucijos viešai siuntė žinią apie tariamą tokių pabėgėlių pavojingumą. Visuomenėje padaugėjo ksenofobijos ir rasizmo apraiškų. Iš kitų kraštų atvykstantys žmonės pradėti skaidyti pagal kilmės šalį, diskriminuojant „kultūriškai tolimų“ kraštų gyventojus.

Kai politikų ir visuomenės lyderių žodžiai ir veiksmai pamina pamatinės žmogaus teises ir vertybes, kai pasirenkamos priemonės, kurios akivaizdžiai skatina ksenofobijos ir rasizmo nuostatas, visa tai kelia grėsmę ir pabėgėlių, ir Lietuvos gyventojų psichikos sveikatai.

Bendrąją visuomenės psichikos sveikatos būseną didele dalimi lemia tai, kokie santykiai įsitvirtina tarp visuomenės narių ir jų grupių. Jei tie santykiai grįsti tarpusavio pasitikėjimu ir pagarba, tolerancija įvairovei, galima tikėtis, kad visuomenės psichikos sveikata bus gera, mažės smurto, savęs ir kitus naikinančio elgesio apraiškų.

Ir atvirkščiai, jei visuomenė nuteikinėjama prieš tam tikras, labiau pažeidžiamas jos grupes, jei skatinama nepagarba, priešiškus ar net neapykanta „atpirkimo ožiais“ pripažintoms žmonių grupėms, kenčia ir atstumtosios grupės, ir visa bendruomenė, pradedant nuo vaikų. Visuomenė, iš pirmo žvilgsnio, tarsi suvienijama kovoje prieš tariamai pavojingus „priešus“. O iš tikrųjų tokiais būdais bendruomenės audinys yra nuodijamas, emocinė ir psichosocialinė erdvė tampa toksiška, daugėja įtampos, įtarumo, priešiško ir nepakantumo. Visuomenės ir valstybės, pasirinkusios tokius, šiuolaikiniams žmogaus teisių principams prieštaraujančius problemų sprendimo būdus, baudžia save, nes kelia grėsmę valstybinei gerovei ir dvasinei sveikatai.

Su migracija susiję procesai turėtų išmokinti mus visus būti išmintingais ir vietoj trumpalaikių diskriminacija ir pažeminimu grįstų sprendimų rinktis sprendimus, kurie padėtų stiprinti tokią Lietuvą, kurios vizija būtų grįsta pagarba kiekvienam žmogui ir atviros visuomenės vertybėmis.

Dainius Pūras

Žodynėlis

→ **MIGRANTAS**

Žmogus, kuris iš savo kilmės šalies keliauja gyventi svetur. Migruojama dėl įvairių priežasčių: politinės suirutės šalyje, skurdo, ateities perspektyvų ar kitų aplinkybių.

→ **PABĖGĖLIS**

Asmuo, kuris bėga nuo nesaugių gyvenimo sąlygų savo šalyje. Pabėgėliai palieka savo gimtąją šalį dėl karinių konfliktų (pvz., Sirija, Ukraina), patiriamo persekiojimo (pvz., su Vakarų šalimis bendradarbiavę vietiniai Afganistane, politiniai Lukašenkos oponentai) ar gamtos katastrofų (pvz., žemės drebėjimas Turkijoje).

Pabėgėlio statusas, kaip teisinė sąvoka, yra suprantama siauriau: pabėgėliu laikomas asmuo, kuris savo šalyje patyrė persekiojimą dėl savo tautybės, rasės, socialinės padėties, religinių ar politinių pažiūrų ir negali naudotis savo šalies apsauga. Tarptautinė teisė saugo pabėgėlius ir

draudžia juos išsiųsti atgal į kilmės šalį, jei jose kyla pavojus asmenų laisvei ir gyvybei.

→ **PRIEGLOBSČIO PRAŠYTOJAS**

Žmogus, kuris dėl nesaugių aplinkybių savo šalyje ieško prieglobsčio kitoje šalyje, bet (dar) nėra teisiškai pripažintas pabėgėliu. Remiantis tarptautine teise, prieglobsčio prašymas yra kiekvieno žmogaus teisė.

→ **RASIZMAS**

Įsitikinimai ir elgesys, kai žmonės vertinami skirtingai, atsižvelgiant į tai, kokia jų odos spalva ar kilmės šalis (vieni laikomi vertingesniais negu kiti). Rasizmas gali pasireikšti diskriminacija, asmenų menkinimu, jų teisių nepaisymu. Rasizmas gali būti sistemiškas, pavyzdžiui, tamsios odos asmenys gali turėti mažiau galimybių įgyti kokybišką išsilavinimą, sveikatos apsaugą, eiti aukštas darbo pareigas ir pan.

→ **KSENOFOBIA**

Įsitikinimai ir elgesys, susiję su priešišku asmenims, kurie laikomi svetimšaliais (yra kitos tautybės, etninės tapatybės, kilmės, odos

spalvos, religijos, kultūros, etc.). Ksenofobija dažniausiai pasireiškia viešu neapykantos kurstymu prieš tam tikrą žmonių grupę. Šis terminas dažnai vartojamas kaip „rasizmo“ sinonimas, tačiau tai nėra lygiaverčiai dalykai.

→ **PSIČIKOS SVEIKATA**

Žmogaus savijauta, kuri apima mintis, emocijas ir elgesį. Gera psichikos sveikata padeda asmeniui prisitaikyti prie aplinkos, palaikyti santykius su kitais, mokytis ar dirbti, pasinaudoti savo gebėjimais siekiant tikslų. Per gyvenimą įprasta patirti įvairių psichikos sveikatos sunkumų, ypač susidūrus su iššūkiais, netektimis, krizėmis, fizinėmis sveikatos problemomis ir kt.

→ **PSIČIKOS SVEIKATOS SUTRIKIMAI**

Reikšmingi ir ilgesnį laiką besitęsiantys psichikos sveikatos sunkumai, kurie trukdo atlikti kasdienės veiklas. Patiriant psichikos sveikatos sutrikimą, pakinta asmens mąstymas, emocijos ir elgesys. Gali kilti sunkumų bendraujant su kitais žmonėmis ir prisitaikant prie aplinkos, patiriama kančia. Psichikos sveikatos sutrikimus diagnozuoja psichiatrai ar psichiatrės. Atsigavimui svarbi ne tik specialistų

pagalba, bet ir aplinkinių palaikymas. Tais atvejais, kai psichikos sveikatos sutrikimas patiriamas sunkių gyvenimo aplinkybių kontekste, pavyzdžiui, susidūrus su smurtu, diskriminacija, skurdu ar su migracija susijusiais iššūkiais, šių problemų sprendimas yra neatsiejama pagalbos dalis.

→ **PSICHOLOGINĖ TRAUMA**

Emocinis atsakas į didžiulį stresą sukėlusį įvykį (trauminį įvykį), tokį kaip smurtas, prievarta, nelaimingas atsitikimas, netektis, gamtos katastrofa, ir pan.

Psichologinės traumos poveikis psichikos sveikatai gali būti labai stiprus: nerimas ir sunkios emocijos, įkyrūs prisiminimai, fiziniai ir kiti simptomai gali užsitęsti ir, įvykiui tolstant laiko atžvilgiu, nė kiek nemažėti. Psichologinė trauma gali pažeisti pasitikėjimą pasauliu, sugriauti pamatinį saugumo jausmą. Atsigauti ypač sunku, jei trauminis įvykis truko ilgesnį laiką ar nuolat kartojosi – pavyzdžiui, ilgą laiką patiriamas fizinis ir emocinis smurtas, seksualinė prievarta artimoje aplinkoje. Kiti psichikos sveikatos sutrikimai, pavyzdžiui, depresija, psichozė ar priklausomybės gali būti susiję su psichologinėmis traumomis. Visgi

svarbu žinoti, kad ne visi žmonės, patyrę potencialiai traumuojančius įvykius, patiria ir psichologinę traumą ar kitą ilgalaikį poveikį psichikos sveikatai.

→ **PIRMOJI PSICHOLOGINĖ PAGALBA (PPP)**

Pagalbos strategija asmeniui, esančiam sudėtingoje ir potencialiai traumuojančioje situacijoje. Pasitelkus PPP siekiama užtikrinti svarbiausius asmens poreikius ir saugumą, sukurti pasitikėjimu paremtą ryšį ir suteikti galimybę pasidalinti patiriamomis emocijomis.

→ **PSICHOSOCIALINĖ PARAMA**

Emocinė, socialinė ir praktinė parama, kuri teikiama užmezgus žmogišką, palaikantį ryšį ir siekiant atliepti pagrindinius psichologinius ir socialinius poreikius.

1997 m. Lietuva ratifikavo 1951 m. Jungtinių Tautų Konvenciją dėl pabėgėlių statuso. Tai reiškia, kad Lietuva yra įsipareigojusi teikti pagalbą pabėgėliams iš įvairių šalių.

2004 m. Lietuva įstojo į Europos Sąjungą (ES), pagal kurios teisę šalys narės teikia prieglobstį tiems, kuriems jo reikia. Lietuva yra įsipareigojusi teikti pagalbą pabėgėliams iš įvairių šalių.

Kontekstas

KAIP TAMPAMA PABÉGĖLIU?

Žmogus tampa pabėgėliu, kai yra priverstas palikti savo namus, nes ten nebėra saugu. Visų pirma, tai yra socialinis ir politinis reiškinys, tačiau jis neišvengiamai paveikia visą žmogaus gyvenimą, įskaitant ir psichikos sveikatą. Pabėgėliai ir pabėgėlės dažnai patiria įvairių iššūkių ir trauminių patirčių — tiek iki išvykstant, tiek kelionėje, tiek jau atvykę į priimančią šalį.

PASTARIEJI METAI LIETUVOJE

- Nuo 2021 m. gaunamų prieglobsčio prašymų skaičius Lietuvoje labai išaugo — tais metais pateikta daugiau nei 4 tūkst. prieglobsčio prašymų, 2022 m. — daugiau nei 1 tūkst. Daugiausia prieglobsčio prašymų pateikė migrantai ir

migrantės iš Irako, Afganistano, Baltarusijos ir Rusijos. ⁽¹⁾

- Migrantams ir migrantėms, bandantiems kirsti Baltarusijos ir Lietuvos sieną, nuo 2021 m. rugpjūčio taikoma „apgėžimo politika“: žmonės gali būti išstumti iš Lietuvos teritorijos, jiems nesuteikus galimybės pateikti prieglobsčio prašymą. Taip Lietuvos valstybė ėmė stabdyti žmonių srautus – įvykdyta tūkstančiai apgėžimų. Anot Raudonojo Kryžiaus, apgėžimo praktika nebuvo taikoma tokiu pat būdu atvykusiems Baltarusijos ir Rusijos piliečiams. ⁽²⁾
- Nuo 2022 m. didžiausia dalis į Lietuvą atvykusių migrantų ir migrančių yra iš Ukrainos – iki šiol jų atvyko daugiau nei 70 tūkst. Antra pagal imigrantų skaičių šalis yra Baltarusija – iš jos į Lietuvą gyventi atvyko apie 10 tūkst. žmonių. 2023 m. pradžioje karo pabėgėliams ir pabėgėlėms iš Ukrainos buvo išduota per 60 tūkst. leidimų laikinai gyventi Lietuvoje. ⁽³⁾
- Lietuvoje 2023 m. pradžioje gyveno beveik 190 tūkst. užsieniečių. ⁽³⁾

PASTARIEJI METAI EUROPOJE

- ES šalyse 2021 m. gyveno daugiau nei 24 mln. asmenų, kurie yra gimę už ES ribų — tai sudaro apie 5 proc. visos ES populiacijos. ⁽⁴⁾
- 2021 m. į ES atvyko daugiau nei 2 mln. migrantų ir migrančių. ⁽⁵⁾ 2022 m. imigracijos srautai gerokai išaugo — dėl Rusijos karo prieš Ukrainą į ES šalis atvyko apie 8 mln. asmenų iš Ukrainos (apie 4 mln. jų gavo laikiną apsaugą priimančiose šalyse). ⁽⁶⁾ 2022 m. užfiksuota apie 300 tūkst. nereguliarių ES sienos kirtimo atvejų (siena kertama be kelionės dokumentų ar neleistinoje vietoje), o prieglobsčio prašė beveik 1 mln. asmenų. ⁽⁷⁾
- 2022 m. daugiausia prieglobsčio ES ieškojo asmenys iš Sirijos ir Afganistano. 40 proc. prieglobsčio prašytojų ES jį gavo. ⁽⁷⁾ Karo pabėgėliams ir pabėgėlėms iš Ukrainos buvo užtikrinta laikina apsauga ES šalyse, atleidžiant nuo prieglobsčio prašymo teikimo procedūros. Daugiausia teigiamų atsakymų dėl prieglobsčio į pateiktus prašymus gavo asmenys iš Ukrainos, kurioje šiuo metu vyksta karas, ir Sirijos, kurioje nuo 2011 m.

vyksta pilietinis karas.

MIGRACIJOS PRIEŽASTYS

- Migracijos priežastys įvairios: kariniai konfliktai (Ukraina, Sirija), autoritariniai režimai (Afganistane į valdžią sugrįžęs Talibano režimas, Iranas, Baltarusija), politinė ir ekonominė suirutė (Nigerija, Irakas), klimato krizės padariniai (konfliktai dėl žemės ir vandens išteklių Afrikos Sahelio regione, sausros ir potvyniai Pakistane), prasta ekonomikos padėtis ir ateities perspektyvos (Marokas, Albanija, Lietuva).
- Visi anksčiau išvardyti veiksniai itin neigiamai veikia gyvenimo kokybę ar kelia grėsmę gyvybei, todėl kartais žmonės ryžtasi emigruoti net ir suvokdami, kad pasirinkti migracijos keliai nėra saugūs.
- Migracijos priežastys dažnai susijusios su globaliais politiniais procesais. Pavyzdžiui, dabartinė klimato krizė buvo sukelta daugiausia dėl taršos, kurią sukėlė pastarojo šimtmečio Vakarų Europos ir Šiaurės Amerikos valstybių industrinė veikla.

KAS ATVYKSTA?

- Į Europą migruoja tiek vieniši asmenys, tiek šeimos, tiek vaikai.
- 10–30 proc. į Europą atvykstančių migrantų yra vaikai ar nepilnamečiai. Daugiausia vaikų atvyksta iš Afganistano, Irako ir Sirijos — šalių, kurios stipriai paveiktos karinių konfliktų. Nemažai jų atvyksta be tėvų ar globėjų palydos. ⁽⁸⁾
- 2021 m. į Lietuvą atvyko daugiau nei 100 nelydimų nepilnamečių prieglobsčio prašytojų. ⁽⁹⁾
- Vidutiniškai į Europą migruoja kiek daugiau vyrų nei moterų — atitinkamai 55 ir 45 proc. ⁽¹⁰⁾
- Europoje saugesnio gyvenimo galimybių ieško ir įvairios pažeidžiamos grupės: LGBTIQ+ asmenys,

Tik apie 30 proc. visų pasaulio migrantų apsistoja Europoje. Dar trečdalis lieka Azijoje, trečdalis Šiaurės ir Pietų Amerikose, o likusieji Afrikoje ir Okeanijoje. ⁽¹¹⁾

etninės mažumos, asmenys su negalia ar turintys sveikatos problemų.

RASIZMAS IR KSENOFOBIJA

- Migrantai ir migrantės, ieškodami saugesnio gyvenimo kitoje šalyje, dažnai susiduria su priešišku nusiteikimu, neapykanta ir diskriminacija: rasistiniais bei ksenofobiniais įžeidimais, išpuoliais, raginimu grįžti į savo šalį bei diskriminacija institucijose. Migrantės moterys patiria didesnę seksualinės privartos riziką.
- Migrantai ir migrantės iš Afrikos ir Artimųjų Rytų dažniau Lietuvos viešojoje erdvėje vadinami „nelegalais“, o sudėtingų aplinkybių jų kilmės šalyse ir teisės į prieglobstį nepaisoma. Anot „Medikų be sienų“, sulaikymas stovyklose kai kurių tautybių migrantams iš Afrikos ir Azijos pratęsiamas dažniau nei kitiems. ⁽¹²⁾
- Net ir gavę leidimą gyventi atvykimo šalyje, migrantai ir migrantės dažnai patiria įvairių sunkumų. Priešiškos vietinių gyventojų nuostatos, stereotipai, žeminimas, diskriminacija, sunkumai rasti darbą ir būstą apsunkina įsikūrimą naujoje vietoje.



Norėčiau normalaus gyvenimo,
kai tiesiog skundiesi darbu,
vaisiais ir šeima (juokiasi).

(17)

Migrantų patirtys ir sunkumai

NEŽINOMYBĖ DĖL PABĖGĖLIO STATUSO

Nežinomybė ir neapibrėžtumas laikomi didžiausiais prieglobsčio prašytojų iššūkiais. ⁽¹³⁾ Kol nežinai, ar tau bus suteiktas pabėgėlio statusas — ar gausi galimybę įsikurti, dirbti, mokytis, kurti savo ateitį kitoje šalyje — natūralu jausti daug įtampos ir nesaugumo. Visgi sąlygos ir aplinkybės, kuriomis migrantai ir migrantės laukia atsakymo, gali stipriai skirtis ir tai turi didelį poveikį savijautai.

Nežinomybė gali trukti pusmetį, kitiems metus ar ilgiau. Tuo laikotarpiu prieglobsčio prašantys asmenys gyvena pabėgėlių priėmimo arba užsieniečių registracijos

centruose, kuriuose galimybės gyventi savarankišką gyvenimą — ruošti savo maistą, susiekti su artimaisiais, užsiimti mėgstama veikla, turėti privatumo, judėjimo laisvę — stipriai apribotos. Šalia vienas kito gyvena žmonės, priklausantys skirtingoms socialinėms ir etninėms grupėms, dėl skirtingų priežasčių palikę savo kilmės šalis — tai gali lemti konfliktus, kurie didina patiriamą įtampą.

2021 m. į Lietuvą atvykusių migrantų ir prieglobsčio prašytojų gyvenimo sąlygos buvo išskirtinai prastos. Dalies žmonių apgyvendinimas organizuotas palapinėse, vėliau — konteineriniuose nameliuose. Tokiomis sąlygomis žmonės gyveno 10 mėnesių ir daugiau. ⁽¹⁴⁾ 2022 m. LR Seimo kontrolierių įstaiga, patikrinusi sąlygas Kybartų užsieniečių registracijos centre, jas įvardijo kaip neatitinkančias žmogiško orumo ir prilygino sulaikymui. ⁽¹⁵⁾ Kai kuriuose migrantų priėmimo centruose langus dengė grotos, dalis migrantų gyveno kameros tipo patalpose, kai kuriais atvejais viename kambaryje turėjo tilpti iki 18 asmenų, į praustuves tiekta tik šaltas vanduo, duše neužtikrintas privatumas, daugiau nei 100 žmonių dalijosi viena virtuvele. ⁽¹⁶⁾ Interviu su migrantais ir prieglobsčio prašytojais atskleidė jų patirtus psichikos sveikatos sunkumus gyvenant tokiomis sąlygomis — depresiškumą, stiprų nerimą, mintis apie savižudybę. ⁽¹⁷⁾ Tarptautinė humanitarinės pagalbos NVO „Gydytojai be sienų“ savo ataskaitoje mini laisvės suvaržymą kaip pagrindinę į

Lietuvą atvykusių migrantų sunkumų priežastį, dėl kurios reikėjo psichologinės paramos. ⁽¹⁸⁾ Tarptautiniai tyrimai rodo, kad sulaikymo trukmė yra susijusi su migrantų psichikos sveikatos sutrikimų rizika. ⁽¹⁹⁾

Nežinomybės dėl pabėgėlio statuso laikotarpiu gyvenimas tarsi sustoja — sunku ką nors planuoti ar net ruoštis ateičiai, pavyzdžiui, mokytis naujos kalbos, kai neaišku, ar galėsi likti šalyje. Taip pat skaudžiai patiriama deportacijos grėsmė, kuri gali reikšti net grėsmę gyvybei. Kai negali paveikti aplinkybių, kurios nulems tolesnį tavo gyvenimą, ar net prognozuoti, kas įvyks, gali kilti stiprus bejėgiškumo jausmas. ⁽²⁰⁾ Prieglobsčio prašytojų stresą gali didinti ir tai, kad, kol laukia sprendimo, jie neturi galimybių pasirūpinti savo artimaisiais. Vienais atvejais — likusiais gimtoje šalyje, galimai nesaugiose situacijose ar finansiškai pažeidžiamais, kitais atvejais — tais, kurie kartu patiria sudėtingas gyvenimo sąlygas, sulaikymą, nežinomybę, įskaitant ir vaikus.

Kita vertus, laukimas nėra tik pasyvus: migrantai ir migrantės bando aiškintis biurokratinės procedūras, suprasti, kaip geriau atstovauti savo interesams, bendrauja su žmonėmis panašioje situacijoje, ieško išorinės pagalbos ir vidinės stiprybės. ⁽²¹⁾ Kadangi tai, kas anksčiau palaikė, gali būti nebesiekiamas, tenka aktyviai ieškoti naujų stiprybės šaltinių.

Po 2022 m. Rusijos karinės agresijos pradžios į Lietuvą atvykusiems migrantams ir migrantėms iš Ukrainos nebuvo būtina prašyti prieglobsčio (ir atitinkamai gyventi pabėgėlių priėmimo arba užsieniečių registracijos centruose). Visai šiai žmonių grupei suteikta laikinoji apsauga bet kurioje Europos Sąjungos šalyje — tai apima leidimą gyventi, galimybę dirbti, teisę į būstą, medicininę pagalbą ir vaikų galimybę mokytis. Taigi, šiame poskyryje aprašyta patirtis nėra būdinga bėgantiems ir bėgančioms nuo Rusijos karo Ukrainoje.

ANKSTESNĖS TRAUMINĖS PATIRTYS

Migrantai ir migrantės neretai keliauja į kitą šalį ieškodami prieglobsčio nuo nesaugių gyvenimo sąlygų. Taigi, didelė dalis jų yra patyrę trauminių įvykių, kurie gali būti susiję tiek su politiniu persekiojimu ar kariniais konfliktais, tiek ir su asmenine patirtimi, pavyzdžiui, patirta seksualine prievarta ar persekiojimu dėl lytinės orientacijos.

Svarbu žinoti ir tai, kad migrantai ir migrantės gali būti išgyvenę skaudžių netekčių. Artimų asmenų ir bendruomeninių ryšių netektys itin neigiamai veikia psichikos sveikatą. ⁽²²⁾ Kai dėl aplinkybių esame priversti išvykti ir palikti visą savo susikurtą gyvenimą, gali keistis mūsų tapatybė. Pavyzdžiui, pabėgėliu, sunkiai susigaudančiu, kaip nusipirkti bilietą autobuse, gali tapti asmuo, kuris savo bendruomenėje buvo gerbiamas kaip gydytojas, neieškantis žodžio kišenėje. Taigi, asmenys, su kuriais susiduriate kaip su migrantais ir migrantėmis, gali išgyventi sunkias emocijas ar net gedulą.

Traumines patirtis migrantai ir migrantės gali būti patyrę ne tik gimtoje šalyje, bet ir kelionės metu. Migrantų kelionės išties yra pavojingos. Smurtas, įkalinimas, pažeminimas, atskyrimas nuo artimųjų, pavojus gyvybei, lytinė prievarta, susidūrimai su prekiautojais žmonėmis, apgręžimo patirtis – visa tai gali lemti psichologines traumas. ⁽²³⁾



Siaubinga, nes matai, kad jie nukreipę ginklus į tave, atsisako padėti ir suteikti medicininę pagalbą, nors kraujuoji. Jie mato, kad miršti sniege, kad nusilpai, kad negali paeiti, bet vis tiek laiko atstatę ginklus į tave.

(17)

Į Lietuvą atvykę migrantai kaip apie trauminę patirtį pasakoja apie Baltarusijos ir Lietuvos sienos kirtimą, atstūmimų patyrimą. ⁽²⁴⁾ Kelių trauminių įvykių patyrimas gerokai apsunkina atsigavimą. ⁽²⁵⁾

Bendraujant su migrantais ar migrantėmis, kurių nepažinojai anksčiau, gali būti nelengva suprasti, kaip visos šios patirtys juos paveikė. Svarbu suprasti, kad stiprios reakcijos į tam tikras situacijas gali būti susijusios su ankstesnėmis trauminėmis patirtimis. Psichologinės traumos pasireiškia ir kūne — sunkios praeities patirtys veikia tai, kaip apskritai reaguojame į stresą. Tačiau galimas ir asmens potrauminis augimas, kai, įveikiant traumų padarinius, patiriami pozityvūs pokyčiai. ⁽²⁶⁾

INTEGRACIJOS IŠŠŪKIAI

Gavus leidimą gyventi priimančioje šalyje, laukimo etapas baigiasi. Tačiau atsiveria ne tik galimybės įsikurti, bet ir visi su tuo susiję iššūkiai. ⁽²⁷⁾ Nepažįstama kalba ir kultūrinė terpė gali migrantams ir migrantėms kelti sumaišties jausmą. Ateitis netampa aiški iš karto. Problema ne tik ta, kad trūksta informacijos ir pagalbos. Egzistuojančios nuostatos migrantų atžvilgiu, rasizmas bei ksenofobija gali stipriai apsunkinti darbo ar būsto paieškas, socialinio rato kūrimą, net galimybes pasiekti sveikatos ar švietimo

„<autobuse> man prisėdus, žmonės sėda atokiau. Jei aš prisėdu šalia, persėda kitur. Dukart Valstybės sienos apsaugos tarnybos darbuotojai pasakė mums: eikit valgyti bananų. <..> Daug žmonių elgiasi su mumis kaip su beždžionėmis.“ ⁽¹⁷⁾

paslaugas. Be to, diskriminacijos patirtys reikšmingai neigiamai veikia migrantų ir migrančių psichikos sveikatą. ⁽²⁸⁾ Ši žmonių grupė dažniau dirba prastomis sąlygomis, neužtikrintose ir prastai apmokamose darbo vietose. ⁽²⁹⁾ Ne veltui prieglobsčio ieškantys asmenys dažnai siekia patekti į šalis, kuriose didesnė imigrantų bendruomenės, didesnė kultūrinė įvairovė.

Lietuvos visuomenei būdingos neigiamos nuostatos pabėgėlių

atžvilgiu. 2019–2020 m. Lietuvos socialinių tyrimų centro Etninių tyrimų instituto užsakymu atliktas visuomenės nuostatų tyrimas ⁽³⁰⁾ atskleidė, kad 33 proc. nenorėtų išnuomoti būsto pabėgėliams, itin stiprios neigiamos nuostatos musulmonų atžvilgiu. Migrantai ir migrantės gali patirti diskriminaciją institucijose ar rasizmą tiesiog gatvėje, o tai stiprina nesaugumo bei neteisybės jausmą, gali kelti pyktį.

Nepaisant visų sunkių patirčių, daugybei pabėgėlių pavyksta sėkmingai integruotis į naują visuomenę, o pačią visuomenę praturtina kultūrinė įvairovė.

Psichikos sveikatos sutrikimai

Kaip aptarta ankstesniame skyriuje, su migracija susijusios patirtys yra išties sunkios. Be abejo, jos veikia ir asmens psichikos sveikatą. Dalies žmonių patiriami sunkumai (sunkios emocijos, slogios mintys) užsitęsia, o kančia reikšmingai apsunkina dalyvavimą kasdieniame gyvenime. Kitaip tariant, migrantai ir migrantės patiria psichikos sveikatos sutrikimų. Pastebima, kad kuo daugiau stresorių ir trauminių įvykių asmuo patyrė prieš migraciją, per ją ir po jos, tuo didesnė tikimybė, kad ji ar jis patirs psichikos sveikatos sutrikimą. ⁽³¹⁾

Dėl savitos patirties ir sudėtingų gyvenimo aplinkybių pabėgėliai ir pabėgėlės laikomos pažeidžiama migrantų grupe, kuri patiria didesnę psichikos sveikatos sutrikimų riziką. Ši grupė žmonių daugiau nei dešimt kartų dažniau patiria potrauminį streso sutrikimą, palyginti su bendrąja populiacija. Patiriami psichikos sveikatos sutrikimai ir

jų sunkumas reikšmingai susijęs su patiriamo laisvės apribojimo trukme, ateities perspektyvomis, galimybėmis integruotis į naują visuomenę, socialine parama ir kitomis gyvenimo aplinkybėmis atvykimo šalyje. ^(34, 35)

Visiems, dirbantiems su migrantais ir migrantėmis, būtina gebėti atpažinti psichikos sveikatos sutrikimus, taip pat savižudybės rizikos ženklus ir suteikti pirmą psichologinę pagalbą. Atsižvelgiant į atliekamą funkciją, taip pat svarbu nukreipti asmenis, kad jiems būtų suteikta psichikos sveikatos specialistų pagalba, arba šią pagalbą tinkamai suteikti.

MIGRANTAI IR PSIČIKOS SVEIKATA: TRUMPAI

- Potrauminio streso sutrikimas (PSS) itin dažnai būdingas pabėgėliams. Atsižvelgiant į kilmės šalį, PSS paplitimas gali svyruoti nuo 20 iki 60 proc. Štai karo pabėgėlių iš Sirijos grupėje užfiksuotas 33 proc. PSS paplitimas, o karo pabėgėlių iš Ukrainos grupėje PSS aptiktas 20–50 proc. paplitimas. ^(36, 37)
- Depresijos paplitimas tarp pabėgėlių tipiškai aukštesnis, palyginti su bendraja populiacija, – gali siekti 20–30 proc. Dažnai pabėgėliai ir pabėgėlės patiria PSS kartu su depresija. ⁽³⁸⁾

- Nerimo sutrikimus patiria 10–50 proc. pabėgėlių. (39)
- Pabėgėliai ir pabėgėlės susiduria su du–tris kartus aukštesne rizika patirti psichozę — tai siejama su stresu patiriant priverstinę migraciją. (40)

DAŽNAI PATIRIAMAI PSIČIKOS SVEIKATOS SUTRIKIMAI

→ **Potrauminis streso sutrikimas (PSS)**

Psichikos sveikatos sutrikimas siejamas su stipriu emociniu atsaku į trauminį įvykį, pavyzdžiui, patirtą smurtą, prievartą, grėsmę gyvybei, nelaimingą atsitikimą, netektį, gamtos katastrofą ir pan. Būdingi PSS simptomai: pasikartojantys įkyrūs trauminio įvykio prisiminimai, nuolatinė dirglumo būseną, įtampa kūne, miego sutrikimai, košmarai, sunkumai susikaupti, atminties sutrikimai, tam tikrų situacijų ir aplinkos vengimas, sunkumai dirbant ar bendraujant. Patiriant PSS gali būti sunku valdyti savo emocijas — asmuo gali būti emociškai „atbukęs“ ir apatiškas arba perdėm jautrus ir permainingas. PSS simptomai dažnai pasireiškia per dviejų mėnesių laikotarpį po trauminio įvykio, bet gali iškilti ir vėliau. Atsižvelgiant į aplinkybes ir gautą pagalbą,

Psichikos sveikatos sunkumus reikėtų suprasti kaip žmogiškas patirtis, kurios kyla dėl daugelio priežasčių. Svarbiausia – konkretaus žmogaus patirtis ir teikiama žmogiška parama čia ir dabar. Diagnozės gali padėti specialistams ir specialistėms susikalbėti, tačiau jų per daug akcentuoti nereikėtų.

potrauminis streso sutrikimas gali tęstis mėnesius, metus ar net dešimtmečius.

→ **Savižudybės rizika**

Migrantai ir migrantės dėl įvairių aplinkybių, patiriamo streso ir pažeidžiamumo patiria didesnę savižudybės riziką nei bendroji populiacija. Laisvės apribojimas, traumų patirtys ir socialinė izoliacija padidina savižudybės riziką migrantų tarpe. Būseną, kurioje ypač išauga savižudybės rizika, vadinama „mirtinos nevilties“ (angl. lethal hopelessness) būseną – tai patiriama, kai žmogus nebemato ateities perspektyvų, praranda viltį, jaučiasi bejėgis ir sugniuždytas. Pastebėjus, kad žmogus prarado viltį, užsimena apie savižudybę ar bandė nusižudyti, svarbu nedelsiant reaguoti ir suteikti pagalbą.

→ **Depresija**

Psichikos sveikatos sutrikimas, pasireiškiantis ištęsta prislėgta nuotaika, stiprių liūdesių, beviltiškumu, energijos ir gyvybingumo stoka, nuovargiu, apatija, apetito ir miego pakitimais. Kiti būdingi simptomai: interesų praradimas, kaltės ir bevertiškumo jausmai, pasyvumas, bendravimo vengimas, sunkumai susikaupti ir atlikti užduotis, mintys apie savižudybę.

Kartais psichikos sveikatos sunkumai ir fizinė savijauta gali būti glaudžiai susiję. Pavyzdžiui, panikos priepuolio metu, ne tik jaučiamas stiprus nerimas, bet ir padažnėjęs širdies ritmas, dusulys, drebulys, svaigulys ir raumenų įtampa. Patiriant panikos priepuolį gali atrodyti, kad gresia pavojus gyvybei, įvyks širdies priepuolis, nors būseną nėra fiziškai pavojinga. Taigi, nors būseną patiriama labai kūniškai, panikos priepuolį patiriančiam asmeniui visų pirma reikalinga psichologinė pagalba.

→ **Nerimo sutrikimai**

Psichikos sveikatos sutrikimai, pasireiškiantys nuogaštavimu dėl ateities, baime, dirglumo būseną, kūno įtampa, įkyriomis mintimis. Kiti būdingi simptomai: padažnėjęs širdies plakimas, drebulys, svaigulys, įtampa krūtinėje, dusulys, prakaitavimas, skrandžio ir virškinimo problemos, kūno nutirpimas ar dilgčiojimas. Taip pat gali būti būdingas įkyrus kartojimo arba vengimo elgesys.

→ **Psichoziniai sutrikimai**

Psichikos sveikatos sutrikimai, kuriems būdingi mąstymo ir suvokimo pakitimai, sutrikęs tikrovės suvokimas. Būdingi tokie simptomai, kaip kliesedai, haliucinacijos, mąstymo nenuoseklumas, neįprastas elgesys, pakitusi kalba, sumišusios emocijos.

→ **Fiziniai simptomai**

Kūno pojūčiai, kylantys dėl psichikos sveikatos sunkumų. Chroniškas stresas ar trauminiai patyrimai gali sukelti įvairių nemalonių fizinių simptomų. Pavyzdžiui, asmuo gali patirti migreną, nemigą, virškinimo pakitimus, pykinimą, įvairius skausmus, silpnumą kūne, kvėpavimo sutrikimus, dusulį. Suteikiant pagalbą reikalingas fizinės ir psichikos sveikatos specialistų bendradarbiavimas.

Nors visi migrantai ir migrantės susiduria su psichikos sveikatos iššūkiais, tarp jų yra ypač pažeidžiamų grupių – tai vaikai (ypač nelydimi globėjų), moterys, žmonės su negalia ar turintys sveikatos problemų, LGBTIQ+ asmenys ir etninės mažumos. Šioms grupėms priklausantiems asmenims būdinga didesnė rizika patirti psichikos sveikatos sunkumų, tad jiems gali reikėti daugiau dėmesio ir paramos.

(42)

KAIP ATPAŽINTI PSICHIKOS SVEIKATOS SUNKUMUS?

Psichikos sveikatos sunkumus, atsižvelgiant į jų intensyvumą ir pobūdį, gali rodyti įvairūs elgesio, emociniai ir fizinės sveikatos požymiai.

Dažnai psichikos sveikatos sunkumus galima pastebėti iš **pakitusio elgesio**. Pavyzdžiui, žmogus nebeatlieka tų pačių veiksmų kaip anksčiau – nuo darbinių užduočių atlikimo kokybės kritimo iki nesirūpinimo savo higiena. Asmuo gali atrodyti sutrikęs, nerimastingas ar liūdnas, taip pat atsiribojęs ir pasyvus. Dar kitais atvejais – perdėm aktyvus, nenustygstantys vietoje. Psichikos sveikatos sunkumus patiriantys asmenys dažnai ima **vengti bendravimo**. Taip pat gali justi įvairius nemalonius kūno pojūčius

(pvz., galvos skausmai, pykinimas), imti mažiau ar daugiau **valgyti, miegoti.**

Svarbu suprasti, kad žmonės reaguoja į sunkias patirtis ir patiria psichikos sveikatos sunkumus labai įvairiai – tai priklauso nuo daugybės veiksnių, tokių kaip asmenybė, amžius, lytis, ankstesnė gyvenimo patirtis, sveikata ir prieinama socialinė parama. Be to, žmonės psichikos sveikatos sunkumus gali išreikšti skirtingai ir atsižvelgiant į jų kilmės kultūrą, todėl neverta ilgai spėlioti – **verčiau klausti paties žmogaus.** Nuoširdžiai ir jautriai klausiant, dauguma žmonių papasakoja apie savo sunkumus. Asmens pasakojimas ypač svarbus atpažįstant migrantų ir migrančių psichikos sveikatos sutrikimus, nes pažintis su žmogumi gali būti trumpa, taigi sunku suprasti, ar asmuo tik tapo itin uždaras ar visuomet toks buvo, o emocijų raiška taip pat gali skirtis dėl kultūrinių normų.

(42)

Pirmoji psichologinė pagalba

Emocinė parama apibrėžiama kaip emocinis palaikymas ir buvimas šalia, kai kitam sunku. Palaikymas gali būti išreiškiamas išklausančiomis, stengiantis suprasti kito asmens situaciją, išsakant palaikymo žodžius ir rodant empatiją kūno kalba (pvz., palaikant akių kontaktą, išliekant ramiam, linksint, tam tikrais atvejais, kai tai yra tinkama, pasiūlant apsikabinimą). Tinkamai suteikta emocinė parama sunkumus patiriančiam asmeniui leidžia pasijausti suprastam, suteikia galimybę nurimti, pajusti viltį.

Emocinė parama nėra profesionali psichologinė pagalba, tačiau yra svarbus žmogiškos paramos būdas, kurio gali pakakti, norint paremti asmenį sunkiu metu ir padėti susidoroti su patiriamais sunkumais. Tam nereikia specialių sąlygų – emocinę paramą suteikti galima tiesiog pakvietus žmogų išgerti arbatos, netgi kartu ruošiant maistą.

Pirmoji psichologinė pagalba (PPP) yra pagalbos strategija, pasitelkiama kaip pirminis atsakas krizinėje situacijoje, siekiant pasirūpinti asmenimis ir sumažinti jų patiriamą stresą. PPP teikiama asmeniui atsidūrus potencialiai traumuojančioje situacijoje, pavyzdžiui, patyrus smurtą ar išgyvenant sunkią psichikos sveikatos būseną. PPP siekiama užtikrinti asmens svarbiausius poreikius ir saugumą, sukurti pasitikėjimo jausmą bei galimybę pasidalinti emocijomis.

PPP pagrindas — žmogiška parama kriziniu metu ir pagalba pasirūpinant svarbiausiais poreikiais. Emocinė parama gali būti laikoma PPP sudedamąja dalimi.

PPP gali suteikti bet kas — tai nėra profesionalios psichologinės konsultacijos. Tinkamai suteikta PPP ne tik sumažina patiriamą stresą, leidžia asmeniui pasijusti lengviau, bet ir gali sumažinti potrauminio streso sutrikimo tikimybę. ⁽⁴³⁾

ESMINIAI PIRMOSIOS PSICHOLOGINĖS PAGALBOS PRINCIPAI: ⁽⁴⁴⁾

- **Pastebėk—prieik—palaikyk.** ← ↓
 - **Pastebėk** žmones, kurie atsidūrė stresinėje situacijoje ir kuriems gali būti reikalinga parama.

- **Prieik** ir pasiteirauk apie asmens situaciją, jausmus, poreikius.
- Jei žmogus nori, **pabūk su juo ar ja, palaikyk** – išklausk, suteik emocinę paramą. Suteik praktinę pagalbą, suvesk su reikiamais specialistais (pavyzdžiui, padėk suorganizuoti vizitą pas gydytoją).
- **Aktyvus klausymas.** Sutelk visą dėmesį į asmenį, empatiškai išklausk, siekdamas nuoširdžiai suprasti kito asmens situaciją, rūpesčius ir jauseną. Gali užduoti patikslinimo ar atspindėjimo klausimus, kad geriau suprastum asmens būklę ar paskatintum kalbėti.
- **Emocinė parama.** Būk su asmeniu, kuriam sunku, atjauk ir palaikyk. Padėk asmeniui nusiraminti ir pasijusti saugiam.
- **Socialinė ir praktinė parama.** Bendrauk su asmeniu, suteik praktinę pagalbą, suvesk su kitais žmonėmis, kurie gali jam padėti ar jį palaikyti.

- **Pagalba padėti sau.** Suteik asmeniui galimybę padėti sau pačiam, paskatink konstruktyvius streso įveikos būdus.
- **Pagarba.** Gerbk asmenį, jo unikalią patirtį ir pasirinkimus, norą ar nenorą kalbėti, religines ir kultūrinės pažiūras. Išlaikyk konfidencialumą (nepasakok apie konkretų žmogų kolegoms ar draugams). Neteisk žmogaus už tai, kaip jis ar ji mąsto, veikia, jaučiasi.

PRAKTINIAI PATARIMAI: KĄ DARYTI TEIKIANT PIRMAJĄ PSICHOLOGINĘ PAGALBĄ?

Surask ramesnę, tinkamą pokalbiui vietą. Išlik netoliese žmogaus, bet nebūk per arti — atsižvelk į tai, kas tam asmeniui (kultūriškai) priimtina. Pasiteirauk, kaip žmogus jaučiasi ir kuo jam gali padėti. Svarbu suteikti galimybę atvirai pasikalbėti. Gerbk pasirinkimą — jeigu žmogus šįkart kalbėtis atsisakė, priimk tai ir pasakyk, kad pokalbio galimybė išliks ateityje.

Jeigu žmogus nusprendė pasidalinti savo jausmais ir patirtimis, aktyviai klausykis ir stenkis išlaikyti ramybę. Išgirk, kas žmogui šiuo metu rūpi. Parodyk, kad klausaisi:

palaikyk akių kontaktą (jei kultūriškai priimtina), gali ištarti palaikymo garsus „mhmm...“ ir pan. Nebijok tylos, uždavus klausimą duok pakankamai laiko žmogui atsakyti pačiam priimtinu tempu. Nespausk kalbėti, jokių būdu nekamantinėk ir neskatink analizuoti įvykių, jei to žmogus nenori. Pasistenk palaikančiai ir supratingai sureaguoti į asmens išsakytus išgyvenimus, normalizuoti patiriamus psichologinius sunkumus. Pavyzdžiui, „Suprantama, kad jautiesi pasimetęs ir liūdnas...“, „|sivaizduoju, kad gali jaustis nesaugiai ir nepasitikėti kitais“, „Natūralu, kad vis galvoji apie tai, kas tau nutiko praeityje...“. Svarbu parodyti, kad girdi ir supranti, ką tau žmogus sako, svarbu, kad pripažintum tai ir parodytum, kad tai, ką jis patiria, yra žmogiška ir natūralu toje situacijoje.

Jei gali, suteik praktinę pagalbą:

suteik reikiamą informaciją, padėk gauti reikiamas sveikatos, teisinės paslaugas ar kt.

Atkreipk dėmesį į asmens stipriąsias puses ir turimus išteklius: gali paklausti, kas jam padėjo praeityje, paskatink konstruktyvius streso įveikos būdus, tokius kaip socialinė

veikla, sportas, menas, dvasinės praktikos. Gali paklausti, kaip pats žmogus gali pasirūpinti savimi, kad pasijustų

**Menuvertink
kito sunkumų,
nelygink jų su
savo asmeninėmis
patirtimis,
nedalink patarimų,
nežadėk to, ko
negali užtikrinti.**

geriau — susitelk į tai, kas šiuo metu nuo pačio žmogaus priklauso.

Pirmosios psichologinės pagalbos teikimas — tai įgūdis, kuris vystosi praktikuojamas.

KAIP ELGTIS, JEIGU SUNKIĄ PSICHIKOS SVEIKATOS BŪSENĄ IŠGYVENANTIS ASMUO ELGIASI AGRESYVIAI?

Psichikos sveikatos sunkumus patiriantys žmonės gali jausti ne tik nerimą, liūdesį, bet ir pyktį — dėl to, kad negali kontroliuoti situacijos, patirtos neteisybės, netinkamų sąlygų ir pan. Kartais, būdamas sunkios psichikos sveikatos būsenos (psichikos sveikatos sutrikimo ar tiesiog didelio streso kontekste), žmogus gali pradėti elgtis agresyviai savęs ar kitų atžvilgiu. Be to, agresija gali būti būdinga asmenims, kuriems patiems teko patirti smurtą. Toliau aprašome **deeskalacijos metodą**, kuris padės reaguoti taip, kad iki minimumo sumažintume agresijos riziką tokiose situacijose.

Jeigu pastebi, kad stresą ir įtampą patiriantis žmogus darosi agresyvus ar ima grasinti, svarbu palikti pakankamai erdvės tiek sau, tiek jam ar jai atsitraukti iš situacijos. Svarbiausias principas, kurį nėra taip lengva pritaikyti — tai išlaikyti ramią kūno kalbą, kalbėti ramiu tonu. Bet kokia

emociškai stipri reakcija tik dar labiau padidina ir taip didelį stresą patiriančio asmens agresijos tikimybę.

Su agresyviu asmeniu svarbu kalbėti „vienas su vienu“ — jei į pagalbą subėga daugiau darbuotojų, tai gali didinti žmogaus nesaugumo jausmą, asmuo gali pasijausti „užspeistas į kampa“. Svarbu išlaikyti lygiavertį ir bendradarbiavimu remtą santykį — jokia būdu negalima demonstruoti galios ar pagalbininko (specialisto) menamos viršenybės krizėje esančio asmens atžvilgiu.

Kaip ir teikiant emocinę paramą, siekiame išgirsti, ką žmogus šiuo metu jaučia, ir **parodyti, kad suprantame**. Tačiau šiuo atveju būtina pabrėžti, kad tavo intencija — padėti, išspręsti problemą ir užtikrinti visų saugumą. Kalbėk trumpais ir aiškiais sakiniais. Svarbiausią informaciją gali pakartoti kelis kartus — ribas, prašymus, pasirinkimų galimybes. Pastarosios gali būti labai svarbios asmeniui, kurio pyktis kilo dėl to, kad šiuo metu negali patenkinti sau svarbių poreikių. Paaiškink egzistuojančias alternatyvas. Pavyzdžiui, jei šiuo metu negalima išeiti iš pabėgėlių centro teritorijos, primink, kad yra galimybė nueiti ir pabūti poilsio kambaryje vienam arba virtuvėlėje atsigerti arbatos. Suteik asmeniui galimybę pačiam nuspręsti ir pasirinkti iš pasiūlytų alternatyvų — tai gali padėti žmogui atgauti kontrolės ir autonomijos jausmą.

Jei visi darbuotojai geba taikyti deeskalacijos techniką, itin mažai tikėtina, kad stiprų stresą patiriantį asmenį, kuris elgiasi agresyviai, reikės fiziškai sutramdyti. Visgi tokių atvejų gali pasitaikyti. Tuomet svarbu kitą dieną pasikalbėti su žmogumi apie tai, kas įvyko, paaiškinti savo elgesio priežastis, paklausti, kaip žmogus dėl to jaučiasi – jam gali būti reikalinga emocinė parama ar profesionali psichologinė pagalba.

KAIP ELGTIS PASTEBĖJUS SAVIŽUDYBĖS RIZIKĄ? (46)

Sunkią psichikos sveikatos būseną patiriantis asmuo gali turėti minčių apie savižudybę. Apie tai žmogus gali užsiminti tiesiogiai („noriu nusižudyti“) ir netiesiogiai („viskas beprasmiška“, „mano gyvenimas baigtas“, „nebegaliu daugiau taip gyventi“, „esu našta kitiems“, „noriu pranykti“, „meldžiuosi, kad Dievas mane pasiimtų“). Savižudybės riziką išduoda anksčiau nebūdingas domėjimasis, kalbėjimas apie mirtį ar elgesys, primenantis atsisveikinimą, pavyzdžiui, savo daiktų atidavimas, prašymas kitų, kad pasirūpintų tam tikrais žmonėmis ar reikalais, skambučiai atsiprašyti ir pan. Rizikingas, beatodairiškas elgesys irgi gali signalizuoti savižudybės riziką, taip pat ir tai, kad žmogus nustoja planuoti ateitį, tarsi nebesidomi, kas su juo ar ja atsitiks, nustoja rūpintis savo sveikata. Dar vienas svarbus ženklas yra staigus

pralinks mėjimas be aiškios priežasties po ilgą laiką trukusios labai prislėgtos nuotaikos. Toks elgesys gali reikšti, kad žmogus ruošiasi savižudybei.

Savižala, pavyzdžiui, įpjovimai odoje ar kitoks savęs žalojimas, nėra laikomi savižudybės rizikos ženklais. Tai bandymo tvarkytis su emociniais sunkumais išraiška. **Nėra vienos priežasties, lemiančios savižudybę.** Ji įvyksta, kai žmogui taip bloga, kad mirtis atrodo kaip vienintelis būdas nebejausti be galo sunkių jausmų, pavyzdžiui, bejėgiškumo, baimės, vienatvės, nevilties, gėdos ir pan. Nusiziudyti gali žmonės, patiriantys psichikos sveikatos sutrikimus, pavyzdžiui, depresiją. Tačiau savižudybė dažnai būna nesusijusi su psichikos sveikatos sutrikimais – veikiau su sunkiais gyvenimo įvykiais ar situacijomis, pavyzdžiui, savižudybės rizika gali padidėti asmeniui sužinojus apie būsimą priverstinę deportaciją.

Svarbu suprasti, kad savižudybė yra procesas. Apie savižudybę kalbantis asmuo gali nebūti nusprendęs mirti, tiesiog patiria didžiulę kančią ir šiuo metu nemato jokių išeičių, yra tarsi **tunelyje**. Žmonėms, esantiems tokioje situacijoje, tikrai galima padėti, o tai gali reikšti ir gyvybės išgelbėjimą.

Kilus net menkiausiam įtarimui, kad žmogus galvoja apie savižudybę, ar pastebėjus savižudybės rizikos ženklus,

svarbu kuo greičiau apie tai su juo ar ja pasikalbėti. Drąsiai galima užduoti klausimą „**ar galvoji apie savižudybę?**“.

Tokiu būdu parodysi, kad supranti, kokie rimti asmens sunkumai, kokia gili patiriama kančia. Taip pat parodysi, kad gali apie savižudybę kalbėti be moralizavimo. Kai kurie žmonės bijo tiesiogiai klausti apie savižudybę, bet šią baimę svarbu įveikti ir žinoti, kad užsiminęs ar užsiminusi apie savižudybę tikrai jos nepaskatinsi. Atvirkščiai, klausimas apie savižudybę atveria galimybę pasikalbėti.

Dirbant su migrantais, svarbu turėti omenyje, kad savižudybė gali turėti skirtingą reikšmę įvairiose kraštuose. Todėl prieš kalbant su žmogumi pravartu pasidomėti, kaip savižudybė vertinama jo ar jos kultūroje bei į tai atsižvelgti. Tam tikrais atvejais prie tiesaus klausimo apie savižudybę galima artėti pamažu: „Ar turi tamsių minčių apie gyvenimo beprasmybę?“, „Ar kartais pagalvoji, kad galėtum nusižudyti?“. Be to, gali įvardinti, koks asmens elgesys tau sukėlė rūpestį, klausti apie patiriamus jausmus. Jei pokalbis megzti sunku, apsvarstyk kitų pagalbininkų pasitelkimą — galbūt tavo komandoje yra žmonių, kuriais savižudybės riziką patiriantis asmuo labiau pasitikėtų? Kai kuriomis situacijomis lengviau atsiverti kalbant su tos pačios lyties, amžiaus, religijos, kilmės ar kultūros asmeniu.

Paaiškėjus, kad žmogus galvoja apie savižudybę, galima jam ar jai padėkoti už atvirumą, už tai, kad pasidalino

sunkiomis patirtimis. Norint padėti, jokia būdu nereikia aiškinti, kad savižudybė nėra geras sprendimas ar kad „viskas bus gerai“ — tokios frazės tik nuvertina asmens patiriamą kančią. Vietoj to svarbu pasitelkti emocinės paramos ir pirmos psichologinės pagalbos įgūdžius. Bendraujant taip pat galima ieškoti pagalbos šaltinių — klausti, kas sulaiko nuo savižudybės, kas yra padėję sunkiose situacijose praeityje, taip pat su kokiais žmonėmis bendraujant viduje pasidaro lengviau ir pan.

Norint organizuoti pagalbą, reikėtų įvertinti asmens saugumą — išsiaiškinti, ar asmuo turi savižudybės planą, yra nusprendęs kaip ir kada nusižudys, įsigijęs tam reikalingų priemonių. Kuo toliau pažengęs planas — tuo didesnė rizika, kad savižudybė įvyks greitu metu. Įvertinus situaciją, galima padėti žmogui atsikratyti savižudybės priemonių, jei jas turi, rūpintis, kad žmogus neliktų vienas, sutarti, ko jis ar ji imsis, jei vėl pasijus labai blogai ir pan.

Organizuoti pagalbą žmogui, galvojančiam apie savižudybę, gali būti nelengva — verta pasitelkti visą komandą. Svarbu, kad tai būtų asmenys, gebantis teikti emocinę paramą. Svarbu taip pat žmogų nukreipti, kad jis galėtų gauti psichikos sveikatos specialistų ar specialisčių pagalbą. Deja, bet reikia žinoti, kad savižudybės kartais įvyksta net ir suteikus pačią geriausią pagalbą.

Kas padeda atsigauti?

Psichikos sveikata kinta atsižvelgiant į įvairiausius veiksnius, susijusius ne tik su asmens genetika, biologija, psichologija, bet ir aplinkos veiksniais, tokiais kaip trauminės patirtys ir gyvenimo sąlygos. Toks visuminis psichikos sveikatos supratimas remiasi biopsichosocialiniu modeliu. Vadovaujantis juo, mūsų pagalbos tikslas žmonėms, patiriantiems psichikos sveikatos sutrikimus, yra ne pasveikimas (tai būtų būdinga biomedicinei prieigai), o atsigavimas. Tai reiškia, kad asmens įgalinimas gyventi visavertį gyvenimą tampa svarbesnis nei psichikos sveikatos sutrikimo simptomų pašalinimas.

Atsigavimas – tai būseną, kai asmuo jaučia gyvenantis prasmingą, visavertį ir malonų gyvenimą bei turi vilties. Atsigavimas nereiškia, kad asmuo nebepatiria jokių sunkumų ar psichikos sveikatos sutrikimo simptomų pagal psichiatrines diagnozes. Pavyzdžiui, žmogui gali būti

vis dar sunku išlaikyti artimus santykius, naktį gali žadinti košmarai, laikas nuo laiko užklupti panikos priepuoliai ar būti patiriamos haliucinacijos.

Atsigavimas nėra tik rezultatas, tai yra procesas ar kelionė, kurios metu asmuo geriau supranta savo psichikos sveikatos sunkumus, mokosi valdyti simptomus ar su jais sugyventi.

Teikiant į atsigavimą orientuotą paramą, itin svarbu išsiaiškinti, ką atsigavimas reiškia tam konkrečiam asmeniui. Taigi, dėmesys sutelkiamas ne į sunkumus, o į asmens stiprybes, norus, svajones, nuo kurių atsispiriama. Ilgalaikė psichosocialinė parama atsigavimo procese atlieka esminį vaidmenį.

VEIKSNIAI, KURIE SVARBIAUSI ILGALAIKIAM ŽMOGAUS ATSIGAVIMUI: (47)

- 1 Saugumas;
- 2 Nusiraminimas;
- 3 Ryšys su kitais žmonėmis;
- 4 Galėjimas pasirūpinti savimi (ar savo bendruomene);
- 5 Viltis.

Psichosocialinė parama — įvairialypė parama, atliepanti pagrindinius psichologinius ir socialinius žmogaus poreikius. Tai yra pagrindas, sukuriantis sąlygas atsigavimui ir gerai psichikos sveikatai. Psichosocialinę paramą apima emocinė parama, praktinė pagalba, santykių kūrimas ir palaikymas, kūrybinė veikla, veiklos su bendruomene.

Socialinė parama — parama, gaunama per socialinius santykius. Svarbi tvarios socialinės paramos sąlyga — ryšio ir saugaus santykio sukūrimas su kitu žmogumi. Socialinė parama gali pasireikšti pokalbiu, praktine pagalba ar laiko leidimu kartu. Priklausymas bendruomenei sukuria galimybes ilgalaikiai ir efektyviai socialinei paramai: būdamas santykių tinkle, žmogus jaučia susietumą su kitais ir gali ne tik gauti paramą, bet ir pats teikti paramą kitiems, o tai gali teikti prasmės pojūtį, įgalinti ir teigiamai veikti asmens pasitikėjimą savimi.

Socialinė parama sudaro pagrindą, į kurį remdamasis asmuo gali atsigauti po patirtų sunkumų, krizių ar traumų. Pabėgėliai ir migrantai dažnai būna praradę savo įprastas socialinės paramos struktūras kaip šeima ar religinė bendruomenė. Tokioje situacijoje žmonės gali jaustis vieniši, o tai gali dar labiau apsunkinti patiriamus psichikos sveikatos sunkumus. Socialinė parama žmogui suteikia papildomų išteklių susidoroti su gyvenimo sunkumais ir didina atsparumą stresui, todėl bendravimas ir geri santykiai

su aplinka yra didelis paramos šaltinis atsigaunant bei saugo nuo psichikos sveikatos sutrikimų. Socialinė parama taip pat mažina riziką patirti potrauminį streso sutrikimą.

(48)

PSICHOSOCIALINĖS PARAMOS ORGANIZAVIMAS (49)

Tam, kad būtų įmanoma psichosocialinė parama, visų pirma turi būti užtikrinta saugi aplinka ir pasirūpinta pagrindiniais žmogaus poreikiais — galimybe išsimiegoti, sveikai pavalgyti, būti fiziškai aktyviam, pasirūpinti savo higiena bei sveikata, gauti reikiamą informaciją.

Socialinės, meninės ir kultūrinės veiklos gali veikti kaip efektyvus psichosocialinės paramos būdas: jos suburia žmones draugėn, stiprina jų tarpusavio ryšius, suteikia galimybių atsipalaiduoti ir išreikšti save. Tai gali būti įvairių rūšių bendros veiklos — praktinės, kūrybinės ar sportinės. Pavyzdžiui, bendras maisto gaminimas gali sukurti erdvę dalintis savo patirtimi su kitais, stiprinti ryšius ir dalintis įgūdžiais. Svarbios taip pat ir tradicinės kultūrinės veiklos, dvasinės praktikos bei religiniai ritualai — jie gali sugrąžinti migracijos metu prarastą **pastovumo jausmą** bei sustiprinti asmens tapatybę. Jei įmanoma, darbuotojai migrantų stovyklose turėtų stengtis sukurti galimybes atkurti ir praktikuoti tradicines veiklas. Pavyzdžiui, suteikti galimybę

minėti tam tikras tradicines šventes ar užtikrinti sąlygas moterims užsiimti joms kultūriškai svarbiais darbais bei veiklomis. Be to, bendros socialinės ir kultūrinės veiklos yra šauni galimybė socialiniams darbuotojams ir savanoriams užmegzti ryšį su migrantais bei pažinti jų kultūrą.

Sportas ir žaidimai taip pat yra socialinė veikla, kuri teigiamai veikia žmonių fizinę ir psichikos sveikatą bei sukuria sąlygas psichosocialinei paramai. Sportas ir žaidimai yra būdingi kiekvienai kultūrai — dažnai žmonės spontaniškai atranda būdų tuo užsiimti. Taigi, svarbu sudaryti tam galimybes ir skatinti sporto ir žaidybines veiklas — jos padeda atsipalaiduoti, mažina stresą ir stiprina socialinius ryšius. Sportas ir žaidimai yra ypač svarbūs vaikams ir jų gerovei. Be to, skirtingų grupių įtraukimas į sporto ir žaidybines veiklas gali mažinti skirtingų grupių tarpusavio susipriešinimą.

Neformalios edukacinės veiklos taip pat gali turėti psichosocialinės paramos efektą: kalbų ar tam tikrų įgūdžių mokymosi grupės gali konstruktyviai nukreipti žmonių dėmesį bei įgalinti. Svarbu pastebėti, kokių įgūdžių mokymosi poreikis egzistuoja ir pasistengti jį atliepti — tai gali būti kalbos ar tam tikrų amatų įgūdžiai, taip pat psichologinės žinios ar informacija apie naują kultūrą.

Darbuotojams svarbu pastebėti ir išgirsti, kokių veiklų trūksta ir kaip jie gali padėti jas organizuoti. Prasminga numatyti skirtingų socialinių ir kultūrinių veiklų skirtingo amžiaus ir skirtingos lyties grupėms. Dėl tam tikrų veiklų susiformavusios grupės gali veikti kaip tarpusavio paramos grupės. Gali būti naudinga vieną iš migrantų paskirti grupinės veiklos koordinatoriumi — su juo galima palaikyti ryšį siekiant atpažinti pažeidžiamus asmenis ir tuos, kuriems gali reikėti daugiau paramos.

Organizuojant psichosocialinę paramą svarbu gerbti ir skatinti asmenų autonomiją — rekomenduojama sukurti galimybes žmonėms patiems pasirinkti, kokios veiklos ir paramos jie nori, kaip tai įgyvendinama ir pan. Svarbu konsultuotis su migrantais, kad jų aktualūs poreikiai būtų atliepti — negalima už kitus žmones nuspręsti, ko jiems reikia. Galimybė išsakyti savo poreikius ir galimybė rinktis gali padėti asmenims atgauti asmeninės kontrolės, autonomijos ir orumo jausmus. Svarbu **gerbti žmonių pasirinkimą**, net jeigu asmeniškai tai gali atrodyti neįprasta dėl skirtingo kultūrinio konteksto.

Kultūrinė įvairovė

Migrantai ir migrantės atvyksta iš įvairių kraštų su savita istorija, kalba ir kultūra. Gali būti, kad jiems ar joms įprasti kitokie papročiai, socialinių vaidmenų supratimas, praktikuojamos kitokios religijos nei Lietuvoje. Atvykę žmonės gali skirtingai suprasti moterų ir vyrų santykius, vyresnio amžiaus ir jaunų žmonių santykius, mums nežinomais prieskoniais gardinti savo maistą, savitai rūpintis sveikata.

Kai kuriems žmonėms religinis pasaulio supratimas ir dvasingumas gali būti labai svarbūs — ypač tuomet, kai patiriami sukrečiantys gyvenimo įvykiai.

Kita vertus, migrantų ir migrančių kultūra ir požiūris į pasaulį gali būti daug panašesni į tavo, negu tikėjaisi. Pavyzdžiui, naudojamosi tomis pačiomis socialinėmis medijomis ar klausomasi tos pačios muzikos. Iš labai skirtingų kraštų

kilusių žmonių gyvenimo tikslai ar vertybės taip pat gali būti labai panašūs, kaip pavyzdžiui, rūpestis šeimos narių gerove.

Skirtumai tarp žmonių atsiranda ne tik dėl kilmės šalies ir kultūros, bet ir dėl lyties, išsilavinimo, ankstesnės gyvenimo patirties bei asmenybės bruožų. Be to, net žmonės iš tos pačios šalies gali būti labai skirtingi: pavyzdžiui, dėl priklausymo skirtingoms etninėms grupėms, gyvenimo mieste ar kaime ir pan. Galiausiai svarbu turėti omenyje, kad kiekvienas žmogus apskritai yra skirtingas ir tik su juo bendraudamas galėsi suprasti, koks jis ar ji yra, kas konkrečiai jus sieja.

Nepaisant panašumų ar skirtumų, migrantai, atvykę į naują šalį, gali patirti tai, kas vadinama **kultūriniu šoku**. Tai sutrikimo, dezorientacijos jausmas atsidūrus naujoje kultūrinėje aplinkoje. Šokas gali būti dar stipresnis tuo atveju, jeigu asmuo nemoka vietinės arba kitos komunikacijai tinkamos kalbos — tampa sunku susikalbėti su kitais ir išreikšti savo poreikius. Tai gali sustiprinti sutrikimo, izoliacijos ir nesaugumo pojūtį. ^(50, 51)

Migrantai ir migrantės, susidūrusios su skirtingomis kultūrinėmis praktikomis, požiūriais ir institucijomis gali patirti vertybinių konfliktų ir vidinę sumaištį — tokių pokyčių akivaizdoje gali būti sunku išlaikyti savo tapatybę.

Pavyzdžiui, iš kitų kraštų atvykusius asmenis gali stipriai paveikti tai, kad Lietuvoje nėra lengva užmegzti draugystę.

(52)

Kultūrinis šokas gali kelti stresą ir didinti psichikos sunkumų riziką. Tuo tarpu savo **kultūrinės tapatybės išsaugojimas yra svarbus stiprybės šaltinis**, kuris gali saugoti nuo psichikos sveikatos sunkumų.

Taigi, dirbant su migravusiais asmenimis, reikalinga kultūrinė kompetencija (ypač socialiniams darbuotojams!). Ją sudaro trys aspektai: **savirefleksija, pagarba kultūrų įvairovei ir kitų kultūrų pažinimas**. (53)

Kritiška savirefleksija leidžia pastebėti savo paties kultūrinės nuostatas bei turimus stereotipus, suvokti juos kaip savo paties šališkumą, taigi, jų neprimesti kitiems. Pagarbos įvairovei atmosfera gerina sugyvenimą tarp skirtingų žmonių ir moko tai matyti kaip privalumą, o ne grėsmę. Kitų kultūrų pažinimas gali darbuotojams padėti geriau suprasti skirtumus, sėkmingiau komunikuoti, gerinti bendravimo atmosferą ir efektyviau teikti paslaugas.

Svarbu pritaikyti migrantams ir migrantėms teikiamas paslaugas prie jų kultūros. Tam, kad tai būtų įmanoma, reikia būti atviram ir siekti suprasti kultūrinės vertybes ir praktikas. Pavyzdžiui, musulmonai ir musulmonės ramadano

(pasninko) mėnesį valgo tik po saulėlydžio – į tai reikia atsižvelgti organizuojant maitinimo paslaugas. Tačiau egzistuoja sąlygos, kai praktikuojantys musulmonai pasninko nesilaiko, pavyzdžiui, moterų menstruacijų metu. Todėl labai svarbu klausti pačių žmonių, ar jie laikosi pasninko, o ne bandyti atspėti arba tai apskritai ignoruoti. Be to, svarbu žinoti, kad islamą ir judaizmą išpažįstantys asmenys nevalgo kiaulienos. Apie tai irgi reikia klausti. Kitas aktualus pavyzdys – dėl religinių įsitikinimų arba kultūrinių normų kai kurie asmenys gali priimti paslaugas tik iš tos pačios lyties asmenų. To nepaisymas gali būti suprantamas kaip orumo pažeidimas ar net turėti neigiamų pasekmių, pavyzdžiui, sukelti pasmerkimą asmeniui jo ar jos bendruomenėje.

Dar vienas praktinis būdas atsižvelgti į asmenų religinius įsitikinimus – paskirti atskirą kambarį maldai. Ši ir kitos minėtos praktikos skatina pagarbą įvairovei, stiprina asmenų orumo ir kultūrinio tapatumo jausmus, gerina bendrą emocinį klimatą.

Kalbos barjerai gali apsunkinti susikalbėjimą ir kelti nesusipratimus, todėl svarbu bendradarbiauti su vertėjais, ypač tais atvejais, kai svarbus tikslumas – siekiant suprasti asmens situaciją, sprendžiant konfliktus, organizuojant psichologinę ar medicininę pagalbą. Jei įmanoma, ypač naudinga pasitelkti vertėjus iš panašių kultūrinių kontekstų.

NEŽINOJIMO NUOSTATA

Kai susiduriame su kultūrine įvairove, svarbiausia laikytis nežinojimo nuostatos. Tai reiškia: **kol nepaklausi, tol nežinai**. Nežinai, ar žmogus religingas (nepriklausomai nuo aprangos) ir kokių sąlygų reikia, kad asmuo galėtų savo religiją praktikuoti. Nežinai, kokia jo ar jos migravimo priežastis ir istorija. Nežinai dėl ko žmogus laikosi tam tikrų kultūrinių papročių. Taip pat nežinai, koks yra to žmogaus santykis su valdžios atstovais — kai kuriais atvejais dėl neigiamų praeities patirčių tikėtinas stiprus nepasitikėjimas jais, baimė jų atžvilgiu ar stiprios reakcijos dėl potrauminio streso.

Nežinojimo nuostata pabrėžia atvirumą kiekvienam žmogui ir jo individualumui, nesivadovavimą stereotipais, siekį empatiškai suprasti ir priimti skirtumus bei kritišką savirefleksiją.

KAIP LAIKYTIS NEŽINOJIMO NUOSTATOS:

- Būk atviras ar atvira;
- Nebijok nesuprasti;
- Susilaikyk nuo išankstinių prielaidų apie žmones, neskirstyk jų į grupes;

- Domēkis: klausk, empatiškai klausykis, aktyviai stenkis suprasti žmonių savivoką, vertybes ir tradicijas, mokykis;
- Būk kritiškas ar kritiška sau ir savo paties kultūrinėms nuostatoms.

Kai kurių migrantų ir migrančių kilmės šalyse institucijos veikia kitaip nei Europoje, dėl to kartais gali kilti nesusipratimų. Pavyzdžiui, migrantai gali tikėtis, kad biurokratinis ar teisinius procesus galima apeiti ir kad pažintys su darbuotojais gali paspartinti tam tikras procedūras. Be to, migrantai ir migrantės gali savaip suprasti darbuotojų atsakomybę ir galios sritis — dėl to jie gali turėti lūkesčių, kurių darbuotojai ar darbuotojos (tuo labiau savanoriai ir savanorės) tikrai negali išpildyti.

Tam, kad būtų išvengta nesusipratimų ir nusivylimų, svarbu aiškiai įvardyti, kokios tavo atsakomybės ir kiek galios padėti tu turi. Jei gali tik išklaudyti ir padėti nurimti — taip ir sakyk. Stenkis suprasti migrantų ir migrančių lūkesčius tavo atžvilgiu ir, jei įmanoma, aptark juos. Paaiškink biurokratinis procesus, kokią įtaką jiems (ne)galima padaryti, paaiškink procesų laiko rėmus. Nesukelk nepagrįstos vilties — nuvylimas gali sukelti papildomos kančios.

Pasirūpinti tais, kurie rūpinasi

Socialiniai darbuotojai ir darbuotojos, savanoriai ir savanorės, dirbančios su migrantais ir migrantėmis, dažnai susiduria su sudėtingomis situacijomis darbe, didele atsakomybe ir sunkiomis žmonių istorijomis, kuriose daug netekčių, nevilties ir siaubo. Tai gali kelti stresą ir ilgai emociškai išvarginti. Todėl svarbu pasirūpinti savimi ir savo psichikos sveikata — **tavo psichikos sveikata yra būtina gerų paslaugų suteikimo sąlyga.**

Bendrai darbas su žmonėmis gali kelti psichologinių iššūkių, moralinių dilemų ar net chroniško streso, o tai didina psichikos sveikatos sunkumų riziką — nerimas, dirglumas, nemiga, depresiškumas ar apatija gali būti to padariniai. ⁽⁵⁴⁾ Perdegimas — emocinio, protinio ir fizinio išsekimo būseną, kuri gali kilti dėl ilgalaikio streso darbe ir (ar) per didelių krūvių. Perdegimas pasireiškia nuolatiniu nuovargiu, dirglumu, prastėjančiu darbo atlikimu, cinizmo

jausmais ir emociniu atsiribojimu nuo darbinės veiklos, jis gali lemti ir fizinės sveikatos sutrikimus. Rekomenduojame kreiptis į psichikos sveikatos specialistus ar specialistes, jei patiri prieš tai apibūdintus ar kitus psichikos sveikatos sunkumus, kurie apsunkina tavo kasdienę veiklą ir santykius arba kelia kančią.

Šie sunkumai turėtų būti aptariami ir komandoje, su vadovu ar vadove, svarstant darbo krūvį ar kitomis priemonėmis rūpinantis darbuotojų gerove. Geriausia prevencija – gebėjimas atpažinti tiek savo, tiek kolegų ar kolegių patiriamus sunkumus. Naudinga organizuoti reguliarius komandos susitikimus, kuriuose aptariami patiriami iššūkiai, galimi sprendimai ir dalijamasi emocijomis bei teikiama tarpusavio parama. Tokios praktikos padeda užtikrinti darbo tvarumą – tiek teikiamų paslaugų kokybės, tiek darbuotojų gerovės atžvilgiu.

Literatūros sąrašas

- (1) Migracijos Departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos. 2021 m. migracijos metraštis. [https://migracija.lrv.lt/uploads/migracija/documents/files/2021%20m_%20migracijos%20metra%C5%A1tis_skelbimui\(3\).pdf](https://migracija.lrv.lt/uploads/migracija/documents/files/2021%20m_%20migracijos%20metra%C5%A1tis_skelbimui(3).pdf)
- (2) Lietuvos Raudonasis Kryžius. 2022 m. stebėsenos ataskaita. <https://redcross.lt/wpcontent/uploads/2022/09/LRK-stebesenos-ataskaita-2022.pdf>
- (3) Migracijos Departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos. 2022 m. migracijos metraštis. https://migracija.lrv.lt/uploads/migracija/documents/files/2022_Migracijos_metrastis.pdf
- (4) Eurostat, 2023. https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php?title=Migration_and_migrant_population_statistics
- (5) Eurostat, 2023. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Migration_and_migrant_population_statistics
- (6) Operational Data Portal. Ukraine refugee situation, 2023. <https://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine>

- (7) European Union Agency for Asylum. Latest Asylum Trends W Annual Overview 2022. <https://euaa.europa.eu/latest-asylum-trends-annual-overview-2022>
- (8) UNICEF <https://www.unicef.org/eca/emergencies/latest-statistics-and-graphics-refugee-and-migrant-children> Migration Data Portal <https://www.migrationdataportal.org/themes/child-and-young-migrants>
- (9) Migracijos Departamentas prie Lietuvos Respublikos vidaus reikalų ministerijos. 2022 m. migracijos metraštis. https://migracija.lrv.lt/uploads/migracija/documents/files/2022_Migracijos_metrastis.pdf
- (10) Eurostat. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Migration_and_migrant_population_statistics#Migration_flows:_Immigration_to_the_EU_was_2.3_million_in_2021
- (11) Migration Data Portal. https://www.migrationdataportal.org/international-data?i=stock_abs_&t=2020
- (12) Doctors Without Borders, 2022. Lithuania: Discriminatory detention practices compound people's trauma. <https://www.doctorswithoutborders.org/latest/lithuania-discriminatory-detention-practices-compound-peoples-trauma>
- (13) Walther, L., Rayes, D., Amann, J., Flick, U., Ta, T. M. T., Hahn, E., & Bajbouj, M. (2021). Mental Health and Integration: A Qualitative Study on the Struggles of Recently Arrived Refugees in Germany. *Frontiers in public health*, 9, 576481. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.576481>
- (14) LR Seimo kontrolierių įstaiga. Ataskaita dėl užsieniečių žmogaus teisių ir laisvių užtikrinimo valstybės sienos apsaugos tarnybos prie Lietuvos Respublikos Vidaus reikalų ministerijos Medininkų užsieniečių registracijos centre. 2022. https://www.lrski.lt/wp-content/uploads/2022/07/Ataskaita_MURC_2022_FINAL.pdf

- (15) LR Seimo kontrolierių įstaiga. Ataskaita dėl užsieniečių žmogaus teisių ir laisvių užtikrinimo valstybės sienos apsaugos tarnybos prie Lietuvos Respublikos Vidaus reikalų ministerijos Kybartų užsieniečių registracijos centre. 2022. https://www.lrski.lt/wp-content/uploads/2022/01/Final_Ataskaita_Kybartai_2021.pdf
- (16) LR Seimo kontrolierių įstaiga. Ataskaita dėl užsieniečių žmogaus teisių ir laisvių užtikrinimo valstybės sienos apsaugos tarnybos prie Lietuvos Respublikos Vidaus reikalų ministerijos Kybartų užsieniečių registracijos centre. 2022. https://www.lrski.lt/wp-content/uploads/2022/01/Final_Ataskaita_Kybartai_2021.pdf
- (17) Andrijauskaitė U. M., Auškalnytė, A., Baltikauskaitė G., Grigaitė U., Indilė A. (2023) Analitinė studija: migrantų ir prieglobsčio prašytojų situacija Lietuvoje. Vilnius, Lietuva: Žmogaus teisių stebėjimo institutas.
- (18) Doctors Without Borders (2022). Lithuania: Discriminatory detention practices compound people's trauma. <https://www.doctorswithoutborders.org/latest/lithuania-discriminatory-detention-practices-compound-peoples-trauma>
- (19) Werthern, M., Robjant, K., Chui, Z. et al. The impact of immigration detention on mental health: a systematic review. BMC Psychiatry 18, 382 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1945-y>
- (20) Walther, L., Rayes, D., Amann, J., Flick, U., Ta, T. M. T., Hahn, E., & Bajbouj, M. (2021). Mental Health and Integration: A Qualitative Study on the Struggles of Recently Arrived Refugees in Germany. Frontiers in public health, 9, 576481. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.576481>
- (21) Rotter, R. (2016). Waiting in the asylum determination process: Just an empty interlude? Time & Society, Vol 25(1). [DOI:10.1177/0961463X15613654](https://doi.org/10.1177/0961463X15613654)

- (22) Rashki Kemmak, A., Nargesi, S., & Saniee, N. (2021). Social Determinant of Mental Health in Immigrants and Refugees: A Systematic Review. Medical journal of the Islamic Republic of Iran, 35, 196. <https://doi.org/10.47176/mjiri.35.196>
- (23) Vukčević Marković M, Bobić A, Živanović M. The effects of traumatic experiences during transit and pushback on the mental health of refugees, asylum seekers, and migrants. Eur J Psychotraumatol. 2023.
- (24) Andrijauskaitė U. M., Auškalnytė, A., Baltikauskaitė G., Grigaitė U., Indilė A. (2023) Analitinė studija: migrantų ir prieglobsčio prašytojų situacija Lietuvoje. Vilnius, Lietuva: Žmogaus teisių stebėjimo institutas.
- (25) Karam EG, Friedman MJ, Hill ED, Kessler RC, McLaughlin KA, Petukhova M, et al. Cumulative traumas and risk thresholds: 12-month PTSD in the World Mental Health (WMH) Surveys. Depress Anxiety 2014;31(2). DOI: [10.1002/da.22169](https://doi.org/10.1002/da.22169)
- (26) Chan, K. J., Young, M. Y., & Sharif, N. (2016). Well-being after trauma: A review of posttraumatic growth among refugees. Canadian Psychology / Psychologie canadienne, 57(4), 291-299. <https://doi.org/10.1037/cap0000065>
- (27) Walther, L., Rayes, D., Amann, J., Flick, U., Ta, T. M. T., Hahn, E., & Bajbouj, M. (2021). Mental Health and Integration: A Qualitative Study on the Struggles of Recently Arrived Refugees in Germany. Frontiers in public health, 9, 576481. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.576481>
- (28) Rashki Kemmak, A., Nargesi, S., & Saniee, N. (2021). Social Determinant of Mental Health in Immigrants and Refugees: A Systematic Review. Medical journal of the Islamic Republic of Iran, 35, 196. <https://doi.org/10.47176/mjiri.35.196>

- (29) Carta, S. & Neidhardt, A. H. (2022). Migrants' access to decent work and housing in the EU. European Policy Center.
- (30) Lietuvos socialinių tyrimų centro Etninių tyrimų instituto užsakyamu atliktos visuomenės nuostatų apklausos 2020 m. rezultatai: <http://www.ces.lt/wp-content/uploads/2010/02/Visuomen%C4%97s-nuos-tatos-apklauso-rezultatai-20201.pdf>
- (31) Giacco, D., Laxhman, N., & Priebe, S. (2018). Prevalence of and risk factors for mental disorders in refugees. *Seminars in cell & developmental biology*, 77, 144–152. <https://doi.org/10.1016/j.semcdb.2017.11.030>
- (32) Patanè, M., Ghane, S., Karyotaki, E., Cuijpers, P., Schoonmade, L., Tarsitani, L., & Sijbrandij, M. (2022). Prevalence of mental disorders in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *Global Mental Health*, 9, 250–263. [doi:10.1017/gmh.2022.29](https://doi.org/10.1017/gmh.2022.29)
- (33) Fazel, M., Wheeler, J., & Danesh, J. (2005). Prevalence of serious mental disorder in 7000 refugees resettled in western countries: a systematic review. *Lancet* (London, England), 365(9467), 1309–1314. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)61027-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(05)61027-6)
- (34) Werthern, M., Robjant, K., Chui, Z. et al. The impact of immigration detention on mental health: a systematic review. *BMC Psychiatry* 18, 382 (2018). <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1945-y>
- (35) Ingram, J., Lyford, B., McAtamney, A., & Fitzpatrick, S. (2022). Preventing suicide in refugees and asylum seekers: a rapid literature review examining the role of suicide prevention training for health and support staff. *International journal of mental health systems*, 16(1), 24. <https://doi.org/10.1186/s13033-022-00534-x>

- (36) Alpak, G., Unal, A., Bulbul, F., Sagaltici, E., Bez, Y., Altindag, A., Dalkilic, A., & Savas, H. A. (2015). Post-traumatic stress disorder among Syrian refugees in Turkey: a cross-sectional study. *International journal of psychiatry in clinical practice*, 19(1), 45–50. <https://doi.org/10.3109/13651501.2014.961930>
- (37) Ben-Ezra, M., Goodwin, R., Leshem, E., & Hamama-Raz, Y. (2023). PTSD symptoms among civilians being displaced inside and outside the Ukraine during the 2022 Russian invasion. *Psychiatry research*, 320, 115011. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.115011>
- (38) Blackmore, R., Boyle, J. A., Fazel, M., Ranasinha, S., Gray, K. M., Fitzgerald, G., Misso, M., & Gibson-Helm, M. (2020). The prevalence of mental illness in refugees and asylum seekers: A systematic review and meta-analysis. *PLoS medicine*, 17(9), e1003337. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1003337>
- (39) Bogic, M., Njoku, A., & Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC international health and human rights*, 15, 29. <https://doi.org/10.1186/s12914-015-0064-9>
- (40) Dapunt, J., Kluge, U., & Heinz, A. (2017). Risk of psychosis in refugees: a literature review. *Translational psychiatry*, 7(6), e1149. <https://doi.org/10.1038/tp.2017.119>
- (41) Ingram, J., Lyford, B., McAtamney, A., & Fitzpatrick, S. (2022). Preventing suicide in refugees and asylum seekers: a rapid literature review examining the role of suicide prevention training for health and support staff. *International journal of mental health systems*, 16(1).
- (42) World report on the health of refugees and migrants, 2022. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240054462>

- (43) Hermosilla, S., Forthal, S., Sadowska, K., Magill, E. B., Watson, P., & Pike, K. M. (2023). We need to build the evidence: A systematic review of psychological first aid on mental health and well-being. *Journal of traumatic stress*, 36(1), 5–16. <https://doi.org/10.1002/jts.22888>
- (44) World Health Organization (2011). Psychological first aid: Guide for field workers. Red Cross and Red Crescent Societies (2018). A Guide to Psychological First Aid <https://pscentre.org/?resource=a-guide-to-psychological-first-aid-for-red-cross-red-crescent-societies&selected=single-resource>
- (45) Ran, G., Zhang, Q., Zhang, Q., Li, J., & Chen, J. (2022). The Association Between Child Abuse and Aggressive Behavior: A Three-Level Meta-Analysis. *Trauma, Violence, & Abuse*, 0(0). <https://doi.org/10.1177/15248380221129596>
- (46) Colucci E, Jorm AF, Kelly CM, Too LS, Minas H (2014). Suicide First Aid Guidelines for People from Immigrant and Refugee Backgrounds. Melbourne: Mental Health in Multicultural Australia; Global and Cultural Mental Health Unit, Centre for Mental Health, Melbourne School of Population and Global Health, The University of Melbourne; and Mental Health First Aid Australia. https://mhfa.com.au/sites/default/files/suicide_guidelines_booklet_eversion.pdf
- (47) Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C., Bryant, R. A., Brymer, M. J., Friedman, M. J., Friedman, M., Gersons, B. P., de Jong, J. T., Layne, C. M., Maguen, S., Neria, Y., Norwood, A. E., Pynoos, R. S., Reissman, D., Ruzek, J. I., Shalev, A. Y., Solomon, Z., Steinberg, A. M., & Ursano, R. J. (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence. *Psychiatry*, 70(4), 283–369. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- (48) Bak-Klimek, A., Karatzias, T., Elliott, L., & Maclean, R. (2014). The Determinants of Well-Being Among International Economic Immigrants: A Systematic Literature Review and Meta-Analysis. *Applied Research in Quality of Life*, 10(1), 161–188. [doi:10.1007/s11482-013-9297-8](https://doi.org/10.1007/s11482-013-9297-8)

- (49) IOM (2021), Manual on Community–Based Mental Health and Psychosocial Support in Emergencies and Displacement. <https://www.iom.int/mhpsed>
- (50) Furnham, A. (2019) Culture Shock: A Review of the Literature for Practitioners. *Psychology*, 10, 1832–1855. [doi: 10.4236/psych.2019.1013119](https://doi.org/10.4236/psych.2019.1013119)
- (51) Vered Slonim–Nevo , Shirley Regev, Risk Factors Associated with Culture Shock among Asylum Seekers from Darfur, *Journal of Refugee Studies*, Volume 29, Issue 1, March 2016, Pages 117–138, <https://doi.org/10.1093/jrs/fev009>
- (52) Bhugra, D., & Ayonrinde, O. (2004). Depression in migrants and ethnic minorities. *Advances in Psychiatric Treatment*, 10(1), 13–17. [doi:10.1192/apt.10.1.13](https://doi.org/10.1192/apt.10.1.13)
- (53) Switchboard. Cultural Competence in Refugee Service Settings Guidance for Service Providers Based on a Scoping Review of the Literature. <https://www.ritaresources.org/wp-content/uploads/2020/09/Cultural-Competence-in-Refugee-Settings.pdf>
- (54) Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan–Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., ... Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta–review of work–related risk factors for common mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(4), 301–310. [doi:10.1136/oemed-2016-104015](https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104015)

