

Mentalno zdravlje i HIV/AIDS

Psihosocijalne grupe za podršku u okviru programa antiretroviralne (ARV) terapije

Svetska zdravstvena organizacija
Ženeva
2005.

IAN Međunarodna mreža pomoći
Beograd
2008.

Izdanje je objavila Svetska zdravstvena organizacija u Beogradu pod nazivom

Psychosocial Support Groups in Anti-retroviral (ARV) Therapy Programmes, 2005
(TR/07/17)

© Svetska zdravstvena organizacija 2005

© za srpski jezik IAN Međunarodna mreža pomoći
Admirala Geprata 10, 11 000 Beograd, Srbija
Tel./Fax. +(0)11 3617-243 E-mail: aids@ian.org.yu www.ian.org.yu.

Generalni direktor Svetske zdravstvene organizacije dao je prava prevoda za srpsko izdanje Globalnoj Inicijativi za Psihijatriju, koja je jedino odgovorna za izdanje na srpskom jeziku.

Sva prava zadržana. Publikacija Svetske zdravstvene organizacije se može obezbediti preko WHO Press, World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland (tel: +41 22 791 2476; fax: +41 22 791 4857; email: bookorders@who.int). Zahtevi za dozvolu reprodukcije i prevođenja publikacije Svetske zdravstvene organizacije, za prodaju ili nekomercijalnu distribuciju, treba da budu upućeni na WHO Press, na gore navedenu adresu (+41 22 791 4806; email: permissions@who.int).

Upotrebljena obeležja i prezentacija materijala u ovoj publikaciji ne predstavljaju izražavanje bilo kakvog mišljenja od strane Svetske zdravstvene organizacije u pogledu pravnog statusa bilo koje zemlje, teritorije, grada ili oblasti, ili njihovih autoriteta ili u pogledu razgraničavanja njihovih legalnih granica. Isprekidane linije na mapama predstavljaju okvirne granice oko kojih nije još postignuta puna saglasnost.

Pominjanje određenih kompanija ili proizvoda ne znači garanciju, niti preporuku Svetske zdravstvene organizacije u odnosu na druge subjekte iste prirode, koji nisu pomenuti. Izuzimajući greške i omaške, nazivi takvih proizvoda su označeni velikim početnim slovima. Svetska zdravstvena organizacije je preduzela sve potrebne mere predostrožnosti, kako bi se proverili materijali koje sadrži ova publikacija. Međutim, publikovani materijali su distribuirani bez garancije bilo kakve vrste. Način interpretacije je na odgovornost samog čitaoca. Svetska zdravstvena organizacija ni u kom kontekstu ne može biti odgovorna za eventualnu štetu prouzrokovanu korištenjem materijala.

Delovi ove publikacije su originalno objavili Partners in Health (Partneri u zdravlju) kao *GUIA SES para Grupos de Apoyo Psico-Social con Pacientes con TB-MDR*, Copyright 2003-2004 Partners in Health i ponovo su objavljeni zahvaljujući ljubaznosti Partners in Health.

Napisali:

Anika SVITLEND

(Partneri u zdravlju, USA/Peru)

Rej LAZARUS

(Jedinica za istraživanje HIV-a kod novorođenčadi,
Južnoafrička Republika)

Melvin FRIMEN

(Konsultant Svetske zdravstvene organizacije, Južnoafrička Republika)

Keri SALONER

(Konsultant za HIV/AIDS, Južnoafrička Republika)

Ciklus „Mentalno zdravlje i HIV/AIDS“

Ovo je modul 4 serije „Mentalno zdravlje i HIV/AIDS“

Ostali moduli su:

1. Organizaciona i sistemska podrška intervencijama za mentalno zdravlje u programima za antiretroviralnu terapiju (ARV)
2. Osnovna uputstva za savetovanje u okviru anti-retroviralne (ARV) terapije
3. Psihijatrijska briga u anti-retroviralnoj (ARV) terapiji (sekundarna nega)
5. Psihoterapijske intervencije u antiretroviralnoj terapiji (sekundarna nega)

Svetska zdravstvena organizacija bi želela da se zahvali Evropskoj Uniji za finansijsku podršku preko Ministarstva zdravlja Južnoafričke Republike. Ilustracije je uradio Rigel Štuhmiller, sva prava su rezervisana. Editorsku pomoć je pružio Bobi Rodvel, a dizajn uradio Fontlajn International.

Tehnička i savetodavna grupa za ovu seriju:

Dr Atalaj ALEM (Univerzitet u Adis Abebi, Etiopija)
Dr Hoze BERTOLOTE (Svetska zdravstvena organizacija, Švajcarska)
Dr Hoze KATALAN (Bolnica „Čelzi i Vestminster“, Ujedinjeno Kraljevstvo)
Dr Pamela KOLINS (Univerzitet „Kolumbija“ i Njujorški državni psihijatrijski institut, SAD)
Dr Fransin KURNOS (Njujorški državni psihijatrijski institut, SAD)
Prof. Melvin FRIMEN (Konsultant Svetske zdravstvene organizacije, Južnoafrička Republika)
Dr Sandra GOUV (Svetska zdravstvena organizacija, Švajcarska)
Dr Mark HALMEN (Bolnica „Sveti Mihajlo“, Univerzitet u Torontu, Kanada)
Dr Kevin KELI (Centar za razvoj, istraživanje i evaluaciju ADIS-a, Južnoafrička Republika)
Dr Rej LAZARUS (Jedinica za istraživanje HIV-a kod novorođenčadi, Južnoafrička Republika)
Dr Džozef MBATIA (Ministarstvo zdravlja, Tanzanija)
Prof. Den MKIZE (Medicinski fakultet „Nelson Mendela“, Južnoafrička Republika)
Dr Vikram PATEL (Centar „Sangat“, Indija)
Gospođica Keri SALONER (Centar za proučavanje AIDS-a, Južnoafrička Republika)
Gospodin Vernon SOLOMON (Univerzitet „KvaZulu-Natal“, Južnoafrička Republika)
Prof. Lesli ŠVARC (Odbor za istraživanje društvenih nauka, Južnoafrička Republika)
Gospođica Anika SVITLEND (Partneri u zdravlju, SAD/Peru)
Dr Rita TOM (Univerzitet „Vitvotersrend“, Južnoafrička Republika)

Sadržaj

Predgovor	7
Uvodna reč	9
Svrha grupa za podršku	11
Tipovi grupa za podršku	18
Edukativne grupe	19
Vršnjačke grupe za podršku	21
Terapijske grupe	22
Struktura grupe i članstvo	27
Otvorene nasuprot zatvorenih grupa	27
Grupe koje su vremenski ograničene nasuprot vremenski neograničenih grupa	29
Mešovite grupe nasuprot grupa sa specifičnim ciljnim članstvom	31
Ko vodi grupe za podršku?	34
Ko učestvuje u grupama za podršku?	36
Organizovanje grupe za podršku: logistika i ostali faktori	38
Kako grupa napreduje tokom vremena	42
Započeti grupu: prva sesija	42
Operativna/radna faza	47
Završavanje grupe za podršku	49
Koje strategije se koriste za vođenje terapijske grupe za podršku?	50
Neka pitanja koja se obično pojave u grupama za podršku	60
Socijalno odbacivanje i diskriminacija	61
Otkrivanje: reći drugima za HIV pozitivni status	68

Život sa antiretroviralnom terapijom.....	72
Odnosi sa partnerom	78
Smrt i umiranje	83
Prevazilaženje problema koji se javljaju u grupnom procesu....	88
Poboljšanje efikasnosti facilitatora	99
Zaključak	103

Predgovor

Epidemija AIDS-a je jedan od najozbiljnijih zdravstvenih i socijalnih problema s kojima se svet ikad susreo. Ne samo da uništava pojedince već i porodice, zajednice i čitav društveni sloj. Najgore su pogođene upravo zajednice koje nisu u stanju da pokrenu adekvatne mere za prevenciju i kontrolu. Ovo je verovatno najveća prepreka koja stoji na putu ostvarivanja milenijumskih razvojnih ciljeva.

Kao veoma progresivnu meru borbe protiv AIDS-a, Svetska zdravstvena organizacija je pokrenula Inicijativu „3 x 5“ koja, dok se uglavnom fokusira na omogućavanje lečenja milionima ljudi kojima je potrebna, takođe za cilj ima izgradnju elemenata zdravstvenog sistema potrebnih da to lečenje omoguće.

Stoga lečenje mentalnih poremećaja kod ljudi koji žive sa HIV-om ima ogromne humanitarne, zdravstvene i ekonomske posledice; isto se odnosi i na pružanje adekvatne psihološke podrške toj grupi ljudi. Ovo nije nimalo jednostavan zadatak, u pogledu nedovoljnih ljudskih, tehničkih i finansijskih resursa.

Ovaj ciklus predstavlja doprinos Odeljenja za mentalno zdravlje i bolesti zavisnosti Inicijativi „3 x 5“, ali ide i dalje od toga. Njegovo stvaranje je okupilo stručnjake za mentalne probleme ljudi sa HIV/ AIDS-om iz čitavog sveta. Oni su velikodušno doprineli ovom nastojanju svojim znanjem, stručnošću, energijom i entuzijazmom. Mi smo im svima duboko zahvalni, a isto tako i agencijama i organizacijama koje su nas povezale. Imena saradnika su pomenuta u svakom modulu ovog ciklusa. Posebno se zahvaljujemo profesoru Melvinu Frimenu, koji je predvodio ovu čuvenu grupu kroz neistražena područja, uz mnogo strpljenja i efikasnosti.

Nudimo Vam ovaj materijal, ne kao gotov proizvod, već radije kao oruđe - da se prevodi na druge jezike, da se prilagodi po potrebi, i da se, usput, unapredi. Skup posebnih instrumenata za učenje i obuku, koji je u vezi sa ovim ciklusom, će biti izdat uskoro, kao još jedna vrsta doprinosa džinovskom zadatku poboljšanja neophodnih ljudskih resurasa, a posebno tamo gde se Inicijativa „3 x 5“ već primenjuje. Komentari, sugestije i podrška su uvek dobrodošli.

Dr. Benedeto Saraceno, direktor,
Odeljenje za mentalno zdravlje i bolesti zavisnosti;
Svetska zdravstvena organizacija

Dr. Džim Kim, direktor,
Odeljenje za HIV/AIDS;
Svetska zdravstvena organizacija

Uvodna reč

Među onima koji su pogođeni HIV/AIDS-om ili izloženi riziku od dobijanja istog se nalaze osobe sa mentalnim poremećajima. Ovi poremećaji se, uglavnom, dobijaju putem dva mehanizma:

(i) neki mentalni poremećaji dovode do toga da ljudi postanu osetljiviji na virusne infekcije (npr. intravenozna upotreba droga, alkoholizam, depresija i duševni poremećaji, razvojni invaliditet, i drugi mentalni poremećaji koji utiču na njihovu moć rasuđivanja i donošenja odluka) i izloženiiji situacijama koje dovode do povećanog rizika od prenošenja virusa na druge osobe; i

(ii) neki oblici HIV zaraze utiču na mozak, kreirajući, na taj način, kliničke slike koje, u početku, liče na više različitih mentalnih poremećaja.

Nažalost, međusobni uticaj između HIV/AIDS-a i mentalnih poremećaja ide dalje od uzajamnog uticaja na pojavu bolesti. Možda se najznačajniji praktični aspekt ovog odnosa ogleda u održivosti lečenja. Poznato je da prisustvo nelečenog mentalnog poremećaja – posebno depresije, duševnih poremećaja i korišćenja droga – značajno umanjuje uspešnost lečenja bilo kakvog stanja, uključujući i HIV/AIDS.

Nedostatak istrajnosti u sprovođenju pravilnog režima anti-retroviralnog (ARV) lečenja ima tri velike posledice. Prvo, ne dolazi do očekivanog uspeha u lečenju, kliničko stanje se pogoršava i povećava se smrtnost. Drugo, neredovno uzimanje ARV terapije dovodi do povećane otpornosti virusa, te se tako komplikuje njegovo buduće

kontrolisanje. Treće, prekinut ili nekompletan tretman predstavlja bacanje novca i drugih sredstava, koji su inače mogli dati produktivnije rezultate kod pacijenata koji su istrajni u lečenju.

Pored toga, činjenica da ste HIV pozitivni, ili neko u Vašoj porodici ima HIV/AIDS, može biti veoma stresna za ljude sa HIV-om, kao i za njihove staraoce. U mnogim zemljama sa izrazito visokom stopom HIV-a nije redak slučaj da se u istoj porodici, u isto vreme, nalazi i po nekoliko osoba zaraženim HIV/AIDS-om. Stres prouzrokovan življenjem sa hroničnom bolešću ili staranjem za bolesnog člana porodice, čak iako ne vodi direktno u mentalni poremećaj, kao što je ozbiljna depresija, može dovesti do serije psiholoških reakcija koje za posledicu imaju veliku patnju i otežano funkcionisanje. Ovakvo otežano funkcionisanje i patnja mogu umanjiti otpornost na druga propratna stanja i doprineti smanjenoj održivosti terapije lekovima.

Hoze M. Bertolote, koordinator

Uprava za mentalne i moždane poremećaje
Odeljenje za mentalno zdravlje i bolesti zavisnosti
Svetska zdravstvena organizacija

Svrha grupa za podršku

Ljudi koji se suočavaju sa sličnim životnim situacijama, naročito sa nepovoljnim i neprijatnim situacijama, često pronalaze osećaj prijatnosti, podrške i ohrabrenja među osobama koje su istoj ili sličnoj situaciji. Grupe za podršku predstavljaju mesto gde osobe sa zajedničkim problemima i potrebama mogu da razmene iskustva, pomognu jedni drugima u teškim trenucima i tako sačuvaju zdravlje i ostvare dobrobit za sve članove. Grupe za podršku se smatraju „mestom izlečenja“ jer omogućavaju ljudima da zadovolje svoje potrebe i izleče se, kao i da pomognu drugima da to učine u okruženju ispunjenom razumevanjem i brigom.

Grupe za podršku pomažu ljudima da izađu na kraj sa svojim problemima i razvijaju se kao ljudska bića. Grupe mogu funkcionisati na raznim nivoima u zavisnosti od ciljeva grupe - one mogu pomagati ljudima emotivno, duhovno, fizički, psihološki i edukativno. Većina grupa samostalno, uz pomoć facilitatora, donosi odluku o ciljevima i smernicama, kao i o tome kakav rad treba da bude da bi ciljevi bili ostvareni.

Ljudi u grupi obično razmenjuju informacije, znanje, ideje i iskustva. Kroz proces razgovora i slušanja, dobijanja i pružanja podrške, ljudi često uspevaju da nastave dalje sa životom, sa dozom nove snage i energije. Grupe se uspostavljaju, razvijaju i opstaju na ključnom principu „obostrane podrške“.



Međusobna podrška

Kako će kasnije biti objašnjeno u ovom dokumentu, postoje razne vrste grupa za podršku od kojih je svaka u stanju da ostvari različite ciljeve. Mnogo različitih faktora određuje pravac grupe i to šta se u grupi može postići, a dva najvažnija su šta ljudi žele da dobiju od grupe i veštine i iskustvo facilitatora grupe.

Veoma je važno da facilitatori budu potpuno svesni svoje kompetencije, obučenosti i iskustva i da grupnu interakciju zadržavaju na nivou na kojem mogu da upravljaju situacijom. U suprotnom, moguće je da grupna interakcija bude pre štetna nego korisna. Neki oblici interakcije, kao na primer dublje istraživanje emocija ili korišćenje interakcije među članovima grupe kako bi se izmenili fiksirani modeli vezivanja za druge, zahtevaju vešto vođstvo za koje bi, najverovatnije, najbolji bio iskusni stručnjak za mentalno zdravlje kao što je psihijatar, psiholog, socijalni radnik ili psihijatrijska medicinska sestra.

Grupe za podršku za osobe koje žive sa HIV/AIDS-om

Grupe podrške za osobe koje žive sa HIV/AIDS-om mogu biti korisne raznim ljudima u različitim fazama infekcije. Većina ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om u nekom trenutku su doživeli emocionalni

stres, mada se stepen može značajno razlikovati. Neke osobe koje žive sa HIV/AIDS-om mogu na neki način biti potresene kada saznaju svoj HIV status, dok neki mogu biti otvoreno suicidalni. Neki ljudi mogu da prevaziđu emocionalni stres uz podršku porodice i bliskih osoba, dok neki mogu utonuti u duboku depresiju. Neki smatraju da je primena anti-retroviralne terapije i pridržavanje terapiji lako, dok je za druge to teško. Grupe mogu biti korisne za sve ove ljude, ponekad uglavnom za primanje podrške, a ponekad i za pružanje podrške pošto ono može biti značajno i važno isto koliko i primanje podrške.

Grupe mogu biti posebno korisne zbog socijalne stigme koja uzrokuje odbacivanje i diskriminaciju osoba koje žive sa HIV/AIDS-om od strane društva. Stigma može dovesti do toga da se ljudi oseće usamljeno, izolovano i depresivno, što ih može učiniti još bolesnijim. Socijalna mreža uspostavljena unutar grupe za podršku može pomoći da se smanji osećaj izolovanosti i da se kreira osećaj socijalne solidarnosti sa drugima koji su iskusili slične stvari u svom životu. Sama činjenica da ste u grupi može smanjiti emocionalni i psihološki stres.

Odluka o započinjanju antiretroviralne terapije (ART) nije jednostavna za većinu ljudi. Grupe mogu biti od pomoći pri stvaranju prostora gde osobe koje žive sa HIV/AIDS-om mogu da postave pitanja i iznesu svoju zabrinutost u vezi sa ART-om drugim osobama koje žive sa HIV/AIDS-om i da donesu odluke vezane za brigu o sebi. Ovo je naročito korisno kada neki članovi grupe već koriste lekove. Razmena iskustava u grupi i učenje od drugih pomaže osobama da donesu informisane odluke o svojim životima i nezi.

Osobe koje korise ART mogu biti od pomoći u grupama za podršku. Mnoge osobe koje žive sa HIV/AIDS-om su otkrile da su emocionalni problemi koje su imali pre početka uzimanja ART-a zamenjeni novim i različitim izazovima kao što su pridržavanje, socijalna stigma, neželjeni efekti ili depresija. Često su ostali u grupi, koji takođe uzimaju ART, uglavnom doživeli slične probleme. Istraživanje onog što ih zabrinjava i obostrana podrška mogu biti od ogromne koristi svima.

Grupe za podršku koriste ljudima da:

- ❖ razmene iskustva, teškoće, osećanja
- ❖ bolje razumeju neželjene efekte i ostale negativne posledice bolesti i/ili lečenja, i da nađu načine da se sa tim izbore
- ❖ smanje osećaj straha, anksioznosti, krivice i ostalih negativnih emocija povezanih sa bolešću i/ili lečenjem
- ❖ povežu se sa ljudima koji imaju slične probleme i iskustva
- ❖ steknu sliku o sebi i različitim problemima o kojima se diskutuje u grupi
- ❖ poboljšaju svoje sposobnosti da se suprotstave ovim i ostalim teškim situacijama efikasnije
- ❖ obnove i poboljšaju sopstvenu porodičnu i socijalnu mrežu podrške
- ❖ dobiju pouzdane informacije
- ❖ pristupe sistemu za upućivanje; i
- ❖ promovišu individualni osećaj socijalne odgovornosti uz uvažavanje pitanja javnog zdravlja, kao što je prevencija prenošenja virusa ili ponovno inficiranje, borba sa stigmom i podizanje svesti o HIV-u i AIDS-u.

Grupe za podršku sigurno nisu jedini način da se osobe koje žive sa HIV/AIDS-om bore sa problemima i razvijaju kao ličnosti; grupe možda nisu najbolja opcija za sve. Nekima mogu biti potrebni lekovi kako bi se izborili sa mentalnim stresom ili poremećajem, neki možda više vole i zahtevaju individualno savetovanje ili terapiju, dok za neke osobe koje žive sa HIV/AIDS-om preuzimanje uloge u aktivnostima zajednice za promovisanje pozitivnog života može biti konstruktivni način da se izbore sa situacijom. Bez obzira na to, za mnoge ljude grupa nudi isplativu i efikasnu opciju za poboljšanje stanja.

Psihosocijalne grupe za podršku u zemljama u razvoju

Efikasnost i podesnost psihosocijalnih grupa u siromašnim zemljama u razvoju sa velikim brojem različitih kultura može predstavljati izvor zabrinutosti za neke ljude. Međutim, tri primera koja slede iz različitih kultura, ukazuju na to da grupe za podršku mogu biti veoma uspešne u smanjenju problema mentalnog zdravlja.

Primer 1

Grupna interpersonalna psihoterapija za depresiju u ruralnoj Ugandi

Zbog visokog stepena depresije u provincijama Rakai i Masaka u Ugandi, u 15 sela započeta je grupna interpersonalna terapija (prilagođena lokalnim prilikama). 107 osoba koje su učestvovala u ovim grupama upoređeno je pre i posle intervencije sa ženama i muškarcima koji nisu išli na terapiju.

Grupe su se sastajale po 90 minuta preko 16 nedelja i vodili su ih lokalni ljudi koji su dobili dve nedelje intenzivne obuke iz oblasti grupne interpersonalne psihoterapije. Tokom svake sesije vođa grupe bi sagledao depresivne simptome svakog učesnika i onda ih zamolio da povežu događaje iz prošle nedelje sa svojim raspoloženjem. Vođa grupe je pružao podršku i podsticao članove grupe da predlože načine promene.

Rezultati evaluacije grupe su pokazali da su nakon intervencije učesnici bili mnogo manje depresivni (statistički značajno) u odnosu na kontrolnu grupu. Istraživači su zaključili da je „grupna interpersonalna terapija bila veoma efikasna u smanjenju depresije i disfunkcije“.

Bolton P et al. (2003). Group Interpersonal Therapy for Depression in Rural Uganda. A Randomized Controlled Trial. JAMA 289 (23), 3117 – 3124

Primer 2

Psihosocijalne grupe za podršku za pacijente sa MDR-TB u Peruu

1999. godine formirana je psihosocijalna grupa u Limi u Peruu, za osobe podvrgnute komplikovanoj dugoročnoj hemoterapiji za multirezistentnu tuberkulozu (MDR-TB). Izlječenje je moguće, ali zahteva strogo pridržavanje ozbiljnom režimu lečenja kroz dugi vremenski period (18-36 meseci). Uzimajući u obzir teško socijalno i emocionalno iskustvo povezano sa bolešću i njenim lečenjem, ova intervencija je napravljena kao sredstvo za osnaživanje pridržavanja terapiji, kao i za poboljšanje kvaliteta života pacijenata.

Osnovni razlog za intervenciju kroz grupu za podršku je kreiranje foruma u kome ove, inače socijalno izolovane osobe, mogu da se okupe i suoče sa bolešću i kroz solidarnost i uzajamnu podršku pomognu jedni drugima i sprovedu komplikovano lečenje do kraja. Opsežniji rezultat je kreiranje socijalne mreže za podršku, i formalne i neformalne; stvorena su prijateljstva i članovi grupe su se družili i van grupe. Ovo je poslužilo da bi se osposobili da izdrže teško lečenje, da povrate nadu, crpe inspiraciju i pruže uzajamnu pomoć drugima koji prolaze kroz slične probleme.

Grupe za podršku koje nisu vremenski ograničene okupljale su se dva puta mesečno po 90 minuta i pored facilitatora vodio ih je i tim koji su činili medicinska sestra i psihijatar. Učestvovalo je oko 8 – 12 pacijenata koji su procesu lečenja, kao i nekoliko izlečenih pacijenata koji su pozvani kao gosti da iznesu svoja iskustva i pruže kontinuiranu podršku. Članstvo u grupi se menjalo vremenom kako su se novi članovi integrisali, a drugi opet povlačili dobrovoljno. Pored grupnih terapijskih sesiji organizovane su periodične rekreativne ekskurzije, neformalne proslave i porodične radionice. Pošto nije bilo moguće sprovesti evaluaciju merenjem uticaja ove intervencije, primećeni uticaj je podstakao širu replikaciju ove strategije na nove oblasti u kojima tretman postaje dostupniji, uključujući druge delove Lime i nekoliko provincija Perua.

Sweetland, A. Acha, J., & Guerra, D. (2002). Enhancing adherence: The role of the group psychotherapy in the treatment of MDR-TB in urban Peru. In a. Cohen, A. Kleinman & B. Saraceno (Eds.), World mental health casebook: Social and mental health programs in low-income countries (pp. 57-85). New York: Kluwer Academic/Plenum Press.

Primer 3

Vršnjačke grupe za podršku za osobe pogođene HIV-om

Od 2001., HIVSA, NVO koja funkcioniše u gradu Soweto, Južna Afrika, vodila je grupe za podršku za osobe koje su inficirane i pogođene HIV-om. Facilitatori grupa odabrani su iz programa lečenja koji je sprovodila pridružena istraživačka organizacija i obučeni su za vođenje grupe. Radeći u parovima, facilitatori su vodili grupe za podršku sa klijentima regrutovanih iz programa za lečenje, iz službi za dobrovoljno savetovanje i testiranje (DST) i iz šire zajednice. Facilitatori su imali dvonedeljne konsultacije sa stručnjacima iz oblasti zaštite mentalnog zdravlja i pohađali dvonedeljne debriefing sesije.

Nedavna evaluacija pokazala je da su grupe pružile mogućnost članovima da razjasne neka pogrešna shvatanja i da dobiju više individualizovanih informacija u vezi njihovih briga vezanih za HIV uključujući i ARV lečenje. Grupa je takođe pružila emocionalnu podršku, uzajamnu solidarnost među HIV pozitivnim članovima kada je reč o njihovom statusu, načinu otkrivanja, prihvatanja pozitivnog načina života i izbegavanja „rizičnog ponašanja“. Na kraju, grupa je osnovala forum za rešavanje problema vezanih za lečenje, reakcije članova porodice i zajednice u odnosu na HIV pozitivne osobe, kao i odnose sa seksualnim partnerima uključujući i pitanje obaveštavanja partnera i razgovora oko upražnjavanja sigurnog seksa.

Tipovi grupa za podršku

Ljudi koji rade sa osobama koje žive sa HIV/AIDS-om ili drugim osobama pogođenim HIV-om unutar različitih setinga kao što su klinike za lečenje HIV-a, kućne posete ili nevladine organizacije, sreću se sa osobama koji imaju različite potrebe. Vrlo je moguće da sretnu osobe koje imaju slične potrebe. Na primer, nekima je potrebno bolje znanje o HIV/AIDS-u, drugima je potrebna veća socijalna podrška, dok neki mogu da razviju duboku depresiju do stepena u kom je potrebna opsežna psihoterapijska intervencija i, verovatno, psihotropno lečenje. Nisu samo osobe koje žive sa HIV/AIDS-om oni čije potrebe nisu ispunjene; i porodicama osoba koje žive sa HIV/AIDS-om može biti potrebna dodatna podrška kako bi nastavili sa pružanjem podrške članovima porodica koji žive sa HIV-om kao volonteri i negovatelji. Organizovanje grupe i odlučivanje ko bi bio pogodan za grupu zavisiće od najvažnijih potreba u datoj zajednici.

Postoji mnogo različitih tipova grupa za podršku za osobe koje žive sa HIV/AIDS-om. Međutim, često postoji preklapanje među različitim vrstama grupa. Na primer, osobama u terapijskoj grupi u određenom trenutku mogu biti potrebne informacije i edukacija, dok osobe u edukativnim grupama mogu povremeno razmeniti osećanja i pružiti podršku članu koji se u nekom trenutku bori sa izvesnim problemima.

Potrebe individua i zajednica pogođenih HIV/AIDS-om, ili onih koji uzimaju ART, mogu se razlikovati od mesta do mesta i od osobe do osobe tako da je veoma važno identifikovati najvažnije potrebe, a potom odabrati najpodesniji format za zadovoljavanje tih potreba.

Tri najčešća tipa, kada je reč o grupama koji se mogu organizovati sa osobama koje žive sa HIV/AIDS-om ili u okviru ART programa, jesu:

- ❖ edukativne grupe
- ❖ vršnjačke grupe i
- ❖ terapijske grupe (stručnjaci ili polu-stručnjaci)

Ovo poglavlje opisuje svaki tip grupe uz opis njihovih prednosti i ograničenja.

Edukativne grupe

Glavni cilj edukativnih grupa je prenošenje važnih informacija o specifičnim temama ili uobičajenim problemima koji utiču na živote članova grupe. Ove grupe često mogu imati format „radionica“ sa serijom grupnih aktivnosti koje se fokusiraju na problem o kome je reč. U nekim drugim prilikama biće u formi predavanja praćenog pitanjima i odgovorima. Edukativne grupe mogu biti fokusirane na sledeće teme:

- ❖ ARV i neželjeni efekti
- ❖ HIV i trudnoća
- ❖ Istrajavanje u terapiji
- ❖ HIV i porodica
- ❖ Oportunističke infekcije
- ❖ Prenošnje HIV/AIDS-a i
- ❖ Ostale relevantne teme

Dobrobit edukativnih grupa

- ❖ Uobičajeno je da osobe imaju puno pitanja vezanih za bolest i/ili lečenje i ovaj format grupe može biti koristan u smislu maksimizacije ograničenih ljudskih resursa (jedan ili dva facilitatora za grupu). Format grupe za pružanje informacija je odgovarajući za većinu osoba, a i smanjuje broj osoba koje bi mogle da zahtevaju dodatnu individualnu pažnju
- ❖ Ovaj tip grupe može biti veoma koristan kod detaljnijeg bavljenja specifičnim problemima osoba nego što bi bilo moguće na individualnoj osnovi zbog vremenskih i drugih ograničenja



Edukativne grupe

- ❖ Neke osobe mogu biti plačljive ili se stide da postavljaju pitanja svom doktoru ili medicinskoj sestri i mogu se osećati mnogo prijatnije u situaciji gde mnogi ljudi postavljaju pitanja. Takođe, može da se desi da neki drugi članovi grupe postavljaju pitanja (i odgovore dobija cela grupa) koje neka osoba nije smela da postavi
- ❖ Informacije koje članovi grupe daju jedni drugima a koje su zasnovane na njihovom iskustvu, mogu biti naročito korisne drugima u grupi pošto predstavljaju „stvarno iskustvo“, a ne samo „mišljenje stručnjaka“
- ❖ Članovi grupe se susreću sa drugima koji imaju slična iskustva u emocionalno neutralnom okruženju i dobijaju neformalnu podršku od drugih; i
- ❖ Učesnici bi trebalo da završe sesije sa specifičnim setom veština i informacija koje će poboljšati njihove mogućnosti da žive dobro sa HIV-om.

Ograničenja edukativnih grupa:

- ❖ Pošto ove grupe generalno imaju specifične ciljeve obučavanja, često je nemoguće baviti se drugim pitanjima i brigama koje se pojavljuju tokom sesije i koje se ne uklapaju u unapred određene ciljeve sesije; i
- ❖ Ove grupe generalno ne uključuju terapijsku komponentu koja bi pomogla članovima grupe da maksimizuju svoju sposobnost da deluju u skladu sa dobijenom informacijom u ovim sesijama.

Vršnjačke grupe za podršku

Drugi tip grupa za podršku organizuju osobe pogođene HIV/AIDS-om sa primarnom svrhom da pruže uzajamnu podršku jedni drugima. Ovaj tip grupe ne zamenjuje slične službe koje vode stručnjaci, ali može da posluži kao koristan dodatak.



Vršnjačke grupe za podršku

Dobrobit vršnjačkih grupa za podršku

- ❖ Osobe sa istom bolešću i načinom lečenja, koristeći sopstveno iskustvo mogu biti veoma podesne za pružanje podrške drugima koji se nalaze u istoj situaciji
- ❖ Ovakav tip grupe moguće je organizovati i uz veoma ograničene resurse

- ❖ Vršnjačke grupe zahtevaju značajnu inicijativu od nekih osoba koje preuzimaju ulogu vođe među vrašnjacima i kroz svoj model ohrabruju druge članove da preuzmu aktivniji stav prema svom zdravlju i životu, i to u skladu sa sopstvenim mogućnostima
- ❖ Inicijative za vršnjačke grupe mogu biti dodatak službama dostupnim u zdravstvenim institucijama; i
- ❖ Ove grupe mogu da obezbede forum koji omogućava uzajamnu podršku među osobama koje žive sa HIV-om, kao i da kreiraju sredstva za organizovanje u zajednici za šta može ali ne mora dodatno da mobiliše ciljeve.

Ograničenja vršnjačkih grupa za podršku

- ❖ Može se desiti da vođe ovih grupa nemaju dovoljno iskustva u traženju rešenja za komplikovana pitanja koja se mogu pojaviti u grupi
- ❖ Učesnici ne moraju da imaju isti nivo tehničkih informacija o bolesti i/ili lečenju i mogu doprineti neprekidnom krugu uobičajenih mitova i pogrešnih mišljenja o bolesti; i
- ❖ Vršnjačke grupe za podršku često zavise od jedne ili dve osobe koje vode i organizuju grupu; ukoliko njihova motivacija opadne ili nisu više na raspolaganju (zbog drugih obaveza, napuštanja mesta ili bolesti) grupa za podršku može da prestane da postoji.

Terapijske grupe

Terapijska grupa je u suštini razgovor između ljudi koji imaju nešto zajedničko a koju vodi neka druga osoba (facilitator) i ima terapijski cilj i svrhu. Da bi grupa bila „terapijska“ neophodno je da razgovor pomogne da se promeni način na koji učesnici razmišljaju, osećaju i funkcionišu. Željeni ishod je da se smanji njihova patnja i da se povećaju mogućnosti za srećniji i zdraviji život.

Osobe koje žive sa HIV/AIDS-om ponekad su emocionalno preopterećeni bolešću, osećaju tugu, depresiju, frustraciju i anksioznost. Za ove osobe terapijska grupa može biti najprikladniji tip intervencije.

Međutim, čak i unutar šire kategorije terapijskih grupa postoje različiti oblici grupa sa različitim ciljevima i smernicama. Ciljevi se mogu ostvarivati na različite načine što se određuje prema potrebama grupe, kao i prema kvalitetima, veštinama i iskustvu facilitatora. Sve grupe za podršku moraju imati bar jednog stalnog vođu - facilitatora.



Grupe za podršku

Facilitator grupe može da bude:

- ❖ Stručnjak za mentalno zdravlje (psihijatar, psiholog, socijalni radnik ili psihijatrijska sestra) i
- ❖ Paraprofesionalac (zdravstveni stručnjaci iz drugih disciplina ili drugi koji su posebno obučeni za ovu funkciju kao što su medicinske sestre,iskusni zdravstveni radnici u zajednici ili osobe koje žive sa HIV/AIDS-om)

Grupe za podršku mogu da budu različito vođene od strane stručnjaka za mentalno zdravlje ili paraprofesionalaca. Na primer, stručnjaci za mentalno zdravlje verovatno imaju naprednije veštine i mogućnosti od paraprofesionalaca koji imaju ograničeniju obuku u vođenju grupa. S druge strane, paraprofesionalci mogu da budu bliskiji članovima grupe u smislu porekla, životnih okolnosti i ponekad jezika.

U zavisnosti od potreba grupe, jedan tip vođe grupe može više odgovarati grupi od drugog. U većini zemalja postoji pravno regulisano telo koje određuje koje su kvalifikacije potrebne osobi da bi se bavila mentalnim zdravljem i savetuje se da se proveriti sa ovim telom kome je dozvoljeno da se bavi određenom vrstom intervencije u određenoj zemlji.

Grupe za podršku koje vode stručnjaci

Psihijatar, psiholog, socijalni radnik ili psihijatrijska sestra koja ima specijalnu obuku za vođenje grupe, mogu da pomognu članovima grupe ne samo da razmene iskustva već i da nađu način da se izbore sa problemima, ali i da dublje istraže svoje emocionalne probleme.

Dobrobit od profesionalno vođenih grupa

- ❖ Vođenje grupe je izazov i zahteva poseban set veština. Kada je ovaj uslov ispunjen, profesionalci će biti u boljoj poziciji da ispune svoje zadatke
- ❖ Stručnjaci su generalno opušteniji i obučeniji za rad sa emocionalnim krizama koje se mogu pojaviti tokom sesije
- ❖ Stručnjaci za mentalno zdravlje mogu da imaju više iskustva u prepoznavanju osoba kojima može biti potrebna dodatna individualna pažnja; i
- ❖ Stručnjaci za mentalno zdravlje će znati kako da pristupe i kako da se izbore sa članovima koji imaju ozbiljnije mentalne i emocionalne probleme.

U svim grupama za podršku jedna od funkcija grupe je da omogući članovima da podele svoja osećanja vezana za ono što se dešava u njihovim životima, da omogući da ostali prepoznaju ova osećanja i pruže podršku. Međutim, funkcija grupe je i da istraži ljudske emocije i razloge koji leže u njihovoj osnovi ili da iskoristi interakciju između članova grupe kako bi uzdrmala ukorenjene načine razmišljanja ili modele vezivanja za druge. Zato je najbolje obezbediti iskusnog stručnjaka da vodi grupu. Ako se ove teme pojave u grupi

koja nije terapijska već ima drugačije ciljeve, najbolje je konsultovati se sa stručnjakom oko nastavka.

Međutim, nije uvek moguće naći stručnjake koji mogu da preuzmu ovu ulogu zbog ograničenih sredstava a i stručnjaci nisu pogodni za svaku situaciju.

Ograničenja profesionalno vođenih grupa

- ❖ Pohadanje profesionalno vođenih grupa može da prati socijalna stigma i zbog toga neki članovi ne žele da učestvuju; i
- ❖ Kada stručnjaci nemaju dovoljno vremena i kad vođenje grupa nije najefektivniji način korišćenja njihovog vremena, treba uključiti para-profesionalce ili druge odgovarajuće ljude koji mogu da vode grupu.

Terapijske grupe za podršku koje vode para-profesionalci

U slučaju ograničenih sredstava najbolja opcija može biti da se obučeni nekoliko para-profesionalaca za vođenje grupa. To mogu da budu stručnjaci iz nekih drugih disciplina (na primer, medicinske sestre) ili neko drugi ko je motivisan da preuzme ovu ulogu. U nekim okolnostima moguće je pružiti intenzivnu obuku osobama koje žive sa HIV/AIDS-om koje bi mogle potom da vode terapijske grupe za podršku - takve grupe bi obezbedile članovima forum za razmenu iskustava i osećanja i za dobijanje podrške, ali generalno ne bi ohrabrile dublje istraživanje emocija.

Dobrobit od grupa koje vode para-profesionalci

- ❖ Kada nema dovoljno sredstava i kada je ograničen pristup stručnjacima koji se bave mentalnim zdravljem, obučeni facilitatori mogu biti ekonomski održiva opcija
- ❖ U mnogim grupama za podršku samo okupljanje osoba sa sličnim životnim iskustvom i izazovima može doneti terapijsku korist, nezavisno od vođe grupe

- ❖ Manje su šanse da članovi grupe sebe vide kao bolesne ili lude ako grupu vodi neko ko nije stručnjak za mentalno zdravlje. Ovo je od velike koristi osobama koje su spremne da podele deo sebe sa grupom i da se emocionalno otvore; i
- ❖ Ako para-profesionalac živi sa HIV-om, on ili ona mora da ima dublje razumevanje za probleme kojima se grupa bavi. To treba da bude neko kome članovi grupe više veruju.

Ograničenja grupa koja vode para-profesionalci

- ❖ Neiskusni facilitator grupe može da ima problem da se nosi sa krizom ili problemima praćenim emotivnim nabojem kao što su samoubistvo i smrt; ovo može da ima značajne terapijske implikacije
- ❖ Ako para-profesionalac ima HIV, grupa će možda tražiti od njega ili nje da pruži odgovore na pitanja koja se najbolje prorađuju kroz grupni proces. Manje iskusni facilitator može da pokuša da da savet pre nego što će dopustiti da ljudi sami odluče šta bi bilo najbolje da urade. (Ovo se ne odnosi na činjenične informacije, na primer, o neželjenim efektima ART-a ili šta je CD4 broj koje facilitator treba da pruži ako ih ima). Za ove facilitatore je moguće da neka pitanja ili problemi budu previše bolni i lični što može da predstavlja teškoću za njihovo suočavanje sa sopstvenom bolešću. Ovo može da ugrozi njegovu/njenu sposobnost da efikasno radi na ovim temama; i
- ❖ Ponekad se može desiti da članovi grupe upadnu u emotivno stanje sa kojim facilitator nije u stanju da se izbori jer nije vešt i iskusni; na primer ako član grupe razmišlja o samoubistvu. Osnovno je da facilitator odmah uputi osobu nekome pre nego što pokuša da se sam izbori sa situacijom koja je van njegovih/njenih moći, što može loše uticati ne samo na tu osobu već i na sve članove grupe.

Struktura grupe i članstvo

Jednom kada se odluči koji tip grupe će se organizovati na osnovu potreba potencijalnih članova grupe i dostupnosti odgovarajućeg facilitatora, potrebno je napraviti niz drugih važnih odluka: da li će grupa biti otvorena ili zatvorena, da li će biti vremenski ograničena ili vremenski neograničena, da li će biti mešovita ili će okupljati specifične grupe ljude. Ove izbore treba napraviti bez obzira da li će to biti edukativna grupa, vršnjačka grupa za podršku ili terapijska grupa.

Otvorene nasuprot zatvorenim grupama

Otvorene grupe

Otvorena grupa je grupa koja dopušta članovima da se priključe grupi ili je napuste na bilo kojoj sesiji. Osoba koja želi da se priključi grupi može to da uradi čak i ako grupa već neko vreme funkcioniše. Kod ovih grupa ne postoji sporazum ili „ugovor“ za ostajanje u grupi i članovi mogu da dolaze i odlaze po svom nahođenju.

Dobrobit od otvorenih grupa

- ❖ Ljudi kojima je potrebna hitna podrška mogu se priključiti grupi u bilo kom trenutku i ne moraju da čekaju da krene nova grupa
- ❖ Bilo bi lakše kada bi se na ovaj način izlazilo u susret osobama sa HIV/AIDS-om koje su iz fizičkih, emocionalnih ili praktičnih razloga sprečeni da redovno dolaze; i
- ❖ Izvestan broj ljudi možda ne želi kontinuiranu podršku ili im ona nije potrebna; kroz otvorenu grupu mogu da dobiju pomoć ako i kada im je pomoć potrebna.

Ograničenja otvorenih grupa

- ❖ Članovima grupe može biti teško da uspostave dublje odnose jedni sa drugima i da ostvare potpuno poverenje jedni u druge, naročito da se otvore i razmene osećanja ili bolna i mučna iskustva pošto se članstvo vremenom može menjati
- ❖ Članovi grupe mogu biti zabrinuti oko poverljivosti ako ljudi stalno ulaze i izlaze iz grupe
- ❖ Ishodi su češće ograničeni nego u zatvorenim grupama, i
- ❖ Novi ljudi koji dolaze mogu da govore o stvarima o kojima se u grupi već govorilo pa to može da bude dosadno za određene članove.

Ovaj format grupe je odgovarajući za grupe koje nude ograničenu podršku za svoje članove ili gde facilitator nije obučen da se nosi sa dubokim emocijama. Bez obzira na to, facilitatoru nije lako da vodi grupu sa ljudima koji dolaze i odlaze i da se nosi sa novim članovima od kojih se mnogi priključuju sa opterećujućim potrebama. Prema tome, osobe koje vode otvorene grupe moraju da imaju razvijene veštine i iskustvo, pomalo drugačije vrste od onih veština koje su potrebne za vođenje zatvorenih grupa, naročito fleksibilnost i prilagodljivost u neočekivanim situacijama.

Zatvorene grupe

Zatvorena grupa je grupa koja ima stalno članstvo. Svi članovi se priključuju grupi pri njenom uspostavljanju i nije dozvoljeno priključivanje novih članova kada grupa počne.

Dobrobit od zatvorenih grupa

- ❖ Promovišu održivost, kontinuitet i sigurno okruženje u kome se članovi bave osećanjima i teškim situacijama
- ❖ Moguće je dostići viši nivo poverenja i „grupne identifikacije“ među članovima
- ❖ Zatvorena grupa poboljšava terapijski potencijal grupe i pomaže uzajamnu podršku
- ❖ Ljudi su obično u stanju da razviju veću bliskost i poštovanje jednih prema drugima

- ❖ Članovima je mnogo lakše da osete da će se održati poverljivost pa su zbog toga spremniji na otvoreniju razmenu sa grupom
- ❖ Svi članovi su odgovorni za određivanje ciljeva i „osnovnih pravila“ grupe i, prema tome, verovatnije je da će podržati ostvarenje ciljeva; i
- ❖ Zatvorenim grupama će biti lakše da rade prateći uspostavljeni plan nego otvorenim grupama.

Vremenski ograničene grupe za podršku nasuprot vremenski neograničenim grupama

Vremenski ograničene grupe

Vremenski ograničene grupe imaju unapred određen broj sesija za određeni vremenski period, na primer, 8 sesija ili 6 meseci, itd. Često ovaj tip grupe ima specifični set identifikovanih ciljeva a sesije su strukturisane da dostignu željeni ishod u predviđenom vremenu. Mnogi će imati vodič koji će definisati aktivnosti i strategije za svaku sesiju koja progresivno ide ka finalnom cilju. Generalno, ovaj tip grupe je napravljen da pospeši razvoj tokom vremena kako u smislu sadržaja takoi u smislu i dubine. Učenje na svakoj sesiji gradi se na onome iz prošle. Rezultat ovog tipa grupe je često zatvoreno članstvo i od osoba koje učestvuju u prvoj sesiji očekuje se da redovno učestvuju tokom celog procesa.

Dobrobit od vremenski ograničenih grupa

- ❖ Većina učesnika očekuje da dobije osnovno znanje i/ili terapijsku podršku tokom čitavog procesa
- ❖ Mogu biti veoma korisne kod odabira specifičnih problema i potreba grupe, kao i tokom rada na problemima u određenom vremenskom periodu
- ❖ Zbog unapred određenog broja sesija lakše je predvideti potrebne troškove i sredstva
- ❖ Neke osobe daju prvenstvo strukturisanijem formatu do one mere u kojoj osećaju veću „svrsishodnost“ i ostvarenje posle bavljenja ključnim temama; i
- ❖ Članovi znaju tačno na šta su se obavezali i mogu na osnovu toga da prave planove

Ograničenja vremenski ograničenih grupa

- ❖ Može se desiti da nije moguće baviti se nepredviđenim potrebama ili krizama koje se pojave tokom sesije; i
- ❖ Zbog ličnih teškoća ili odgovornosti učesnika, nekim članovima može biti teško da, da bi postigli željeni ishod, dovoljno redovno dolaze.

Grupe za podršku koje nisu vremenski ograničene

Grupe za podršku koje nisu vremenski ograničene su generalno manje strukturisane od vremenski ograničenih grupa. One nemaju određeno trajanje i agenda za svaku sesiju je obično određena potrebama učesnika u tom trenutku. Uobičajenije je da ima otvoreno članstvo iako neke od ovih grupa mogu da imaju i zatvoreno članstvo.

Dobrobit od grupa koje nisu vremenski ograničene

- ❖ Neformalna struktura omogućava članovima da imaju aktivniju ulogu u oblikovanju sesija određujući teme o kojima će se razgovarati, kao i vremenski okvir. Ovo čini grupe koje nisu vremenski ograničene naročito efikasnim u radu na tekućim krizama ili kritičnim temama koje se mogu pojaviti u životu neke osobe (na primer smrt voljene osobe). Članovi se podstiču da iznose nove teme kako one postaju relevantne u njihovim svakodnevnim životima
- ❖ Ako je članu potrebna promena tokom vremena, fleksibilni format omogućava osobama da učestvuju u skladu sa njihovim potrebama što znači da učestvuju često ili povremeno u zavisnosti od toga šta žele i šta im je potrebno
- ❖ Grupe koje nisu vremenski ograničene a imaju zatvoreno članstvo dozvoljavaju istim ljudima da istraže dublje probleme bez pretnji narušavanja poverenja ili brige da će se grupa završiti u trenutku kada su najosetljiviji i kada im je potrebna emocionalna podrška koju grupa nudi; i
- ❖ Kada je grupa otvorena i nije vremenski ograničena članstvo varira od sesije do sesije i osobe mogu da učestvuju na osnovu principa „po potrebi“.

Ograničenja grupa koje nisu vremenski ograničene

- ❖ Zbog neformalne strukture sesija ovaj tip grupe može zahtevati iskusnijeg facilitatora u očuvanju osećanja svrsishodnosti grupe i efikasnoj reakciji na kritične situacije ili potrebe
- ❖ Isti ljudi mogu biti uključeni tokom dužeg perioda što ne dozvoljava drugima koji bi mogli da imaju koristi od grupe da dobiju priliku. Ovo ograničenje je naročito primenjivo na zatvorene grupe koje nisu vremenski ograničene, ali da bi bile uspešne čak i otvorene grupe moraju imati neka ograničenja kada je reč o članstvu; i
- ❖ Kada grupe koje nisu vremenski ograničene imaju otvoreno članstvo, nivo poverenja koji se uspostavlja među članovima grupe može biti ograničen i promena članstva može izazvati zabrinutost nekih članova kada je reč o poverljivosti.

Mešovite grupe nasuprot grupama sa specifičnim članstvom

Grupe gotovo uvek imaju neki kriterijum koji definiše članstvo. U grupama opisanim u ovom priručniku, ovaj kriterijum može biti da svi članovi moraju da žive sa HIV/AIDS-om ili da su pogođeni HIV/AIDS-om. Kriterijum, međutim, može biti i specifičniji od ovog i grupe mogu biti ograničene na osobe koje uzimaju ART i slično. Jednom kada je odlučeno o ovoj širokoj kategorizaciji, potrebno je napraviti naredne izbore, a to je da li imati grupe sa specifičnom ciljnom grupom ili grupe sa mešovitim članstvom.

Grupe sa specifičnom ciljnom grupom

Grupe mogu biti organizovane za određenu podgrupu osoba pogođenih HIV/AIDS-om. Na primer, grupe mogu biti organizovane na bazi:

- ❖ Pola
- ❖ Godina ili životnog doba
- ❖ Stadijuma bolesti
- ❖ Seksualne orijentacije
- ❖ Životnog iskustva (gubitak, nasilje u porodici, trudnoća, roditeljstvo, itd.)

- ❖ Specifične teškoće vezane za lečenje HIV/AIDS-a (neželjeni efekti, istrajavanje u terapiji, pitanje otkrivanja itd.); i
- ❖ Geografska lokacija.

Dobrobit od grupa sa specifičnom ciljnom grupom

- ❖ Sadržaji i struktura mogu se kreirati prema specifičnim potrebama ove grupe i teme se mogu dublje ispitati; i
- ❖ Članovi grupe mogu biti spremniji da se identifikuju sa ljudima koji imaju sličnu ličnu istoriju i životna iskustva.

Ograničenja grupa sa specifičnom ciljnom grupom

- ❖ Specijalizovane grupe mogu zahtevati više sredstava i otuda mogu biti neodržive
- ❖ Ove grupe mogu biti isključive i mogu sprečiti učešće drugih osoba koje ispunjavaju kriterijum, ali im je potrebna i dodatna podrška; i
- ❖ Može se desiti da grupa bude uskraćena za mišljenje i perspektive drugih osoba koje imaju drugačije iskustvo, znanje i mišljenja. Na primer, u grupama koje su bazirane na polu, muškarci će biti uskraćeni da čuju i žensku perspektivu. U grupama koje se baziraju na godinama adolescenti neće moći da iskoriste iskustva zrelijih i obrnuto.

Grupe sa mešovitim članstvom

Mešovite grupe su one koje nemaju poseban kriterijum za članstvo osim opšteg, gore opisanog kriterijuma (osobe pogođene HIV/AIDS-om). Drugim rečima, mešovite grupe mogu imati kao članove osobe različitih polova, godina, rase, seksualne orijentacije, stadijuma bolesti, itd. U nekim slučajevima može se desiti da je HIV jedino što im je zajedničko.

Dobrobit od mešovitih grupa

- ❖ Zbog ograničenih resursa nije uvek moguće organizovati grupe za podršku sa specifičnim ciljnim podgrupama i mešovite grupe mogu biti održiva alternativa

- ❖ Raznolikost u grupi samo naglašava širok spektar osoba koje su pogođene HIV/AIDS-om. Osobe sa različitim ličnim historijama se okupljaju i stvaraju „zajedničku osnovu“ protiv bolesti formirajući mrežu solidarnosti; i
- ❖ Osobe različitih životnih iskustava i ličnih historija mogu doneti nove perspektive i alternativne načine interpretiranja teških situacija.

Ograničenja mešovitih grupa

- ❖ U mešovitoj grupi može biti teško dublje prodiskutovati neka pitanja kao što je seksualnost ili druga intimna pitanja; i
- ❖ Neki članovi se mogu osećati sputano u pokušajima da se slobodno izraze zbog kulturalnih normi ili običaja koji se tiču očekivanog ponašanja specifičnih grupa (na primer žene sa muškarcima, adolescenti sa starijima).

Ko vodi grupe za podršku?

Nije svako podesan za vođenje grupe za podršku. Osim toga, obuka za vođenje grupe za podršku je od suštinskog značaja. Potreba za vrstom obuke zavisi od tipa grupe koju facilitator namerava da vodi. Obuka može ići od relativno kratke do duge i veoma intezivne. Konačno, neki oblici kontinuirane supervizije, mentorstva ili vršnjačke podrške su krucijalni. Čak i visoko kvalifikovani i iskusni lekari mogu imati koristi od diskusija o slučajevima, grupnoj dinamici i strategijama.

Kvaliteti grupnog facilitatora

Bez obzira na nivo obuke grupnog facilitatora ili tipa grupe koju on ili ona vodi, postoji nekoliko osnovnih kvaliteta koje svi efikasni facilitatori treba da poseduju:

- ❖ Toplina
- ❖ Sposobnost da „stavi sebe u poziciju drugog“ i razume njegove/njene emocije (empatija)
- ❖ Sposobnost da komuniciraju i omoguće komunikaciju među drugima
- ❖ Uključenost sa i posvećenost osobama pogođenih HIV/AIDS-om
- ❖ Prepoznavanje i kontrola bilo kakvog straha ili negativnih osećanja povezanih sa HIV/AIDS-om (na primer: stid, osuda, strah od infekcije, itd.)
- ❖ Strpljenje
- ❖ Pozitivan stav prema sebi i članovima grupe
- ❖ Pouzdanost
- ❖ Zainteresovanost, sposobnost da pruži utehu i znanje o diskutovanim temama

- ❖ Fleksibilnost; i
- ❖ Podrobno znanje o bio-psiho-socijalnim aspektima HIV/AIDS-a

Ko-facilitacija

Iako nije obavezno da više osoba vodi grupu, ipak ima prednosti kada još jedna osoba učestvuje ili pomaže u vođenju grupe. Facilitatorima koji imaju manje iskustva može biti od velike pomoći da imaju podršku. Zajedničko vođenje grupe može takođe da bude i sredstvo obuke.

Spajanjem manje iskusnog sa iskusnijim facilitatorom omogućava se učenje kroz modeliranje i posmatranje. Facilitatori ponekad mogu otkriti da su prosto „usisani“ u grupnu dinamiku i tada ko-facilitator može da uskoči i pomogne u tom momentu. Osim toga, ovakvo vođenje može da osigura veći kontinuitet u grupi pošto grupa može da nastavi sa radom čak i kada jedan od facilitatora nije u mogućnosti da prisustvuje.

Komunikacija između facilitatora pre i posle svake grupne sesije je ključna. To jača njihovu sposobnost da efikasno rade kao terapijski tim. Priprema pre sesije omogućava efikasniji timski rad tokom sesije i diskusija koja sledi posle svake sesije omogućava facilitatorima da razmene zapažanja, identifikuju osobe koje treba pratiti, rešavaju probleme i planiraju naredne sesije.

Spoljna pomoć

Ponekad je korisno pozvati ljude koji nisu redovni članovi grupe da pomognu kod starateških tačaka. Na primer, ako je vaša grupa za podršku za osobe koje su nove u ARV terapiji, bilo bi korisno pozvati jednu ili više osoba koje već duže vreme koriste ARV terapiju i koje mogu da daju savet i podršku osobama koje su tek započele sa terapijom. Slično tome, ako grupa ima HIV pozitivne trudne žene kao članice, bilo bi korisno pozvati jednu ili dve HIV pozitivne mame koje su se već porodile i koje mogu izneti svoja iskustva i mišljenja.

Ko učestvuje u grupama za podršku?

Biranje učesnika za grupu

Ne žele svi ljudi da se priključe grupi. Razlog za to može biti praktične prirode kao što su teškoće sa prevozom ili strah od toga šta se sve kroz učešće u grupi može otkriti. Iako mogu da postoje razni razlozi, nekad se prosto ljudi ne osećaju ugodno sa grupom ljudi. Neki ljudi mogu biti nespremni da se priključe grupi u nekom momentu ali mogu poželeti da se priključe u kasnijoj fazi. Ponekad osoba može da ima koristi od individualne intervencije kao što je individualno savetovanje pre priključivanja grupi. Kako bi se sprovela selekcija za članove grupe bilo bi korisno napraviti liste provere kvaliteta koje učesnici mogu a i ne moraju da imaju, a koja su poznate kao **kriterijum za uključivanje** i **kriterijum za isključivanje**. Kriterijumi za uključivanje su karakteristike koje bi učesnik trebalo da ima i kriterijumi za isključivanje su karakteristike koje učesnik ne bi trebalo da ima ukoliko želi da se priključi grupi.

U organizivanju grupe za podršku za adolescente sa HIV-om, pored godina, na primer, ima smisla da HIV pozitivni adolescenti koji su ciljna grupe ispunjavaju više od sledećih dodatnih kriterijuma:

- ❖ Ograničena socijalna podrška
- ❖ Problemi sa istraivanjem u terapiji
- ❖ AIDS siročići ili drugi adolescenti koji su izgubili blisku osobu zbog HIV/AIDS-a
- ❖ Žrtve zlostavljanja (kućnog ili od strane partnera); i/ili
- ❖ Seksualna aktivnost

U organizovanju iste grupe moguće je izaći sa listom karakteristika koje učesnici ne bi trebalo da imaju (kriterijum za isključivanje), kao što su adolescenti koji imaju:

- ❖ Teške poremećaje ličnosti ili ponašanja
- ❖ Ozbiljne bolesti zavisnosti (alkohol i droga)
- ❖ Aktivne mentalne bolesti (ukoliko se simptomi mogu kontrolisati psihijatrijskim lekovima takva osoba može da se priključi grupi); i
- ❖ Koinfekcija zaraznom bolešću u njenoj infektivnoj fazi kao što je tuberkuloza ili pneumonija (pošto mogu pda predstavljaju rizik za ostale članove grupe).

U zavisnosti od tipa grupe koji se organizuje, trebalo bi da bude moguće da se kreira lista kriterijuma za uključivanje i isključivanje kako bi se sprovedo regrutovanje za grupu.

Obično je dobra ideja da facilitator obavi individualni razgovor sa svakom osobom koja pokaže interesovanje da se priključi grupi. Facilitator je tada u mogućnosti da proceni da li osoba odgovara kriterijumima za uključivanje ili isključivanje, ali i da objasni potencijalnom članu grupe kako grupa funkcioniše, da je neophodna posvećenost grupi (npr. od članova se očekuje da redovno dolaze) kao i da pojasni sva nerealna očekivanja ili pogrešna mišljenja koje osoba može da ima o grupi. Ovaj razgovor predstavlja prvi korak svakog člana grupe prema prihvatanju grupnih pravila.

Organizovanje grupe za podršku: logistika i ostali faktori

Kod organizovanja nove grupe za podršku postoji nekoliko pitanja koja se moraju razjasniti pre nego što se grupa sastane. Neka od tih pitanja su veoma praktične prirode, ali ako nisu jasno obrađena, mogu ozbiljno razoriti grupu.

Ciljevi grupe

Poznavanje ciljeva grupe je ključni korak ka odlučivanju koji tip grupe bi bio najkorisniji. Na primer, glavni cilj bi mogao da bude pružanje informacija, podrške, i/ili istraživanje emocionalnih reakcija koje su doživeli učesnici. Kada se jednom odluči o cilju moguće je praviti dalje planove.

Trajanje grupe

Koliko dugo će se grupa sastajati zavisi od tipa grupe koji je organizovan. Vremenski ograničene grupe se okupljaju češće zbog kraćeg vremenskog perioda koje im je na raspolaganju; na primer jednom do ukupno deset sesija. Grupe koje nisu vremenski ograničene okupljaju se ređe, ali u neograničenom vremenskom periodu. Kako bi se garantovao kontinuitet grupe, raspon između grupnih sesija ne bi trebao da bude duži od mesec dana.

Vreme okupljanja

Kako bi se donela odluka kada će se grupa sastajati bilo bi korisno razmotriti raspored svakog učesnika grupe. Na primer, ako je većina učesnika nezaposlena, termin okupljanja se može odrediti u toku

dana. Međutim, ako su ljudi zaposleni, večernji termini ili vikendi će sigurno biti prikladiji. Ostale faktore kao što su transport ili sigurnost takođe treba uzeti u obzir. Bez obzira koliko često su zakazane grupne sesije, važno je da se osigura kontinuitet. Ako su sastanci, na primer, zakazani u intervalu od dve nedelje, trebalo bi uložiti sve napore kako bi se, koliko je to moguće, pridržavalo dogovora.

Mesto okupljanja

Često nije moguće naći idealno mesto za sastajanje i moraju se napraviti neki kompromisi. Grupe se često održavaju na mestima kao što su holovi crkava, školske učionice, kancelarije ili zdravstvene klinike. Organizatori bi trebalo, koliko god je to moguće, da se trude da mesto za okupljanje ima sledeće karakteristike:

- ❖ **Ni premalo ni preveliko.** Ako je prostorija prevelika, jedan deo treba da bude zaklonjen ili da stolice budu tako raspoređene da grupa bude na manjem prostoru.
- ❖ **Bez ometanja.** Ovo podrazumeva sprečavanje onih koji nisu članovi grupe da prolaze kroz sobu i/ili prave buku.
- ❖ **Privatnost.** Neki članovi grupe mogu se osećati neprijatno ako se okupljaju na mestu koje je povezano sa HIV/AIDS-om zbog straha da njihov HIV status može biti otkriven bez njihove volje.
- ❖ **Pristup sanitarnim prostorijama.**
- ❖ **Slobodan na duži vremenski period.** Prostor bi trebao da bude slobodan za potrebe grupe na duži vremenski period.
- ❖ **Pristup javnom prevozu.**
- ❖ **Sigurnost.** Članovi bi trebalo da se osećaju sigurno kada dolaze i odlaze sa mesta okupljanja.

Uređivanje mesta okupljanja

Mesto sedenja članova grupe je veoma važno. Stolice treba da budu raspoređene u krug kako bi ljudi mogli da vide jedni druge. Sedenje u krugu omogućuje ljudima da međusobno više razgovaraju nego kad sede u redovima. Facilitator treba da sedi u krugu sa članovima grupe.

Veličina grupe

Broj učesnika zavisiće od tipa grupe koji se organizuje. Ako je to terapijska grupa, bilo bi problematično da ima više od 15 učesnika. Većina veruje da je 8-12 idealan broj za ovaj tip grupe. Edukativne grupe mogu biti veće. Važno je imati u vidu da je za upravljanje većom grupom potrebniji veštiji facilitator.

Troškovi prevoza

U zavisnosti od raspoloživih sredstava, bilo bi korisno imati fond za pokrivanje putnih troškova za članove koji drugačije ne bi mogli da dolaze. Mežutim, to nije uvek moguće. Jednom kada se donese odluka o tome, članovima grupe to treba saopštiti, kako bi se izbegli eventualni nesporazumi.

Obezbeđivanje hrane i pića

Uobičajeno je za grupe za podršku da obezbede neko osveženje. Može biti korisno da se obezbedi obrok za članove, ukoliko je to moguće, jer hrana je često „faktor vezivanja“ oko koga se ljudi obično okupljaju. Ako je osveženje obezbeđeno, važno je izbeći ometanje ili promenu plana, kako bi se izbeglo skretanje pažnje sa glavne svrhe grupe.

Briga o deci

U nekim grupama potrebno je obezbediti brigu o deci dok su njihovi roditelji/staratelji na sesijama.

Razjašnjavanje očekivanja

Ponekad se ljudi priključuju grupi sa nerealnim ili pogrešnim očekivanjima od grupe. U nekim slučajevima ova očekivanja se svode na materijalna dobra kao što su hrana, posao ili novac. Neki mogu očekivati i nadati se magičnom „leku“ za HIV, depresiju ili druge psihološke simptome. Kada se ova očekivanja ne ispune u okviru aktivnosti grupe, ljudi se osećaju razočarani i napuštaju grupu. Zato je neophodno veoma jasno objasniti perspektivu grupe i šta članovi mogu da očekuju, kao i šta je ono što se realno može postići.

Borba sa mogućom stigmom

Zbog negativnih reakcija članova zajednice kada je reč o osobama koje žive sa HIV/AIDS-om, uobičajeno je ne identifikovati grupu kao HIV/AIDS grupu i ne okupljati se na mestima koja su povezana sa HIV/AIDS-om. Za osobe koje nisu obelodanile svoj HIV status neutralno mesto okupljanja je veoma važno.

Kako grupa napreduje tokom vremena

Grupa se razvija i menja tokom vremena prolazeći kroz tri faze:

- ❖ Početak
- ❖ Operativna/radna faza; i
- ❖ Završetak

Svaka faza će biti opisana u ovom poglavlju.

Započeti grupu: prva sesija

Početak grupe može doneti neku dozu anksioznosti učesnicima grupe. Ako je facilitator samouveren i kompetentan za ono što radi, to će pomoći članovima grupe da se osećaju opuštenije i udobnije. Postoje četiri vodeća koraka koja su uobičajena na prvoj sesiji:

- ❖ Predstavljanje grupe
- ❖ Uspostavljanje pravila grupe
- ❖ Podsticanje komunikacije; i
- ❖ Razjašnjavanje ciljeva grupe.

Korak 1 – Predstavljanje grupe

Članovi grupe moraju znati ko je još u grupi. Predstavljanjem se „probija led“. Vežba (ništa previše nametljivo) koja pomaže ljudima da se opuste i upoznaju u isto vreme je dobra ideja. Primer bi bio razmenjivanje osnovnih informacija (ime, godine, bračno stanje, da li imaju dece, posao) sa dodeljenim partnerom, a potom partneri predstavljaju jedni druge ostatku grupe.

Korak 2 – Uspostavljanje pravila grupe

Generalno najbolji način da se napravi lista pravila grupe je da članovi grupe naprave svoje liste, a ne da im se nameće već određena lista. Ovo omogućava učesnicima da preuzmu aktivnu ulogu u formiranju grupe i da zaista osećaju kako je njihov doprinos vredan. Sledeći tipovi pitanja se mogu koristiti kako bi se izvuklo mišljenje članova grupe:



Korak 1: Predstavljanje grupe

„Pre nego što počnemo, hajde da uspostavimo neke vodiče ili osnovna pravila za grupu. Pravila se postavljaju ne da ograniče ljude, već da garantuje da je ovo sigurno mesto za sve. Kakva pravila ili norme mislite da bi trebalo da uspostavimo kako bi se svi osećali sigurno i udobno u grupi?“

Ponekad članovi mogu da budu zabrinuti i ne baš naklonjeni učešću u inicijalnoj sesiji i tada bi bilo korisno isprovocirati neke odgovore, kao na primer:

„Hajde da vidimo, šta mislite kakva bi pravila oko poverljivosti trebala da budu? Da li bi bilo u redu da ljudi pričaju van grupe o stvarima o kojima diskutujemo u grupi?“

„OK, složili smo se da je jedno od pravila grupe poverljivost. Koje je drugo pravilo koje možemo uspostaviti kako bi ovo bilo sigurno mesto za sve?“

Često je korisno napraviti listu predviđenih normi (kao što je uzajamno poštovanje, poverljivost, slušanje drugih, itd) koju facilitator može predstaviti ako ne izađu same na površinu.

Ova uputstva postaju „ugovor grupe“ za vreme trajanja grupe. Još od prve sesije postoji set normi oko koga postoji uzajamna saglasnost i uputstvo kako će grupa funkcionisati. To pomaže svim članovima da se osećaju sigurno, poštovano i podržano unutar grupe.

Svaka grupa ima svoj sopstveni set uputstava ili „ugovor“ u zavisnosti od tipa grupe i razlikuju se u određenim aspektima. Na primer, pravila oko dolaženja se razlikuju u zavisnosti da li je otvorena ili zatvorena grupa. Takođe mogu postojati pravila oko samih pravila. Neke grupe mogu doneti odluku da se pravila postavljena na prvoj sesiji nikad ne menjaju, dok druge grupe mogu napisati pravilo da se pravila jedino mogu menjati uz pun konsenzus grupe.

Primer za grupni ugovor

Poverljivost

Sve što se podeli u grupi ostaje u grupi. O privatnim životima članova grupe ne sme se diskutovati van grupe.

Redovnost (dolaženja)

Svi članovi grupe treba da dolaze redovno na sesije.

Tačnost

Svako treba da poštuje vreme početka sesije.

Međusobno uvažavanje

Svi članovi treba da poštuju mišljenje drugih članova grupe, iako se razlikuju od njihovih.

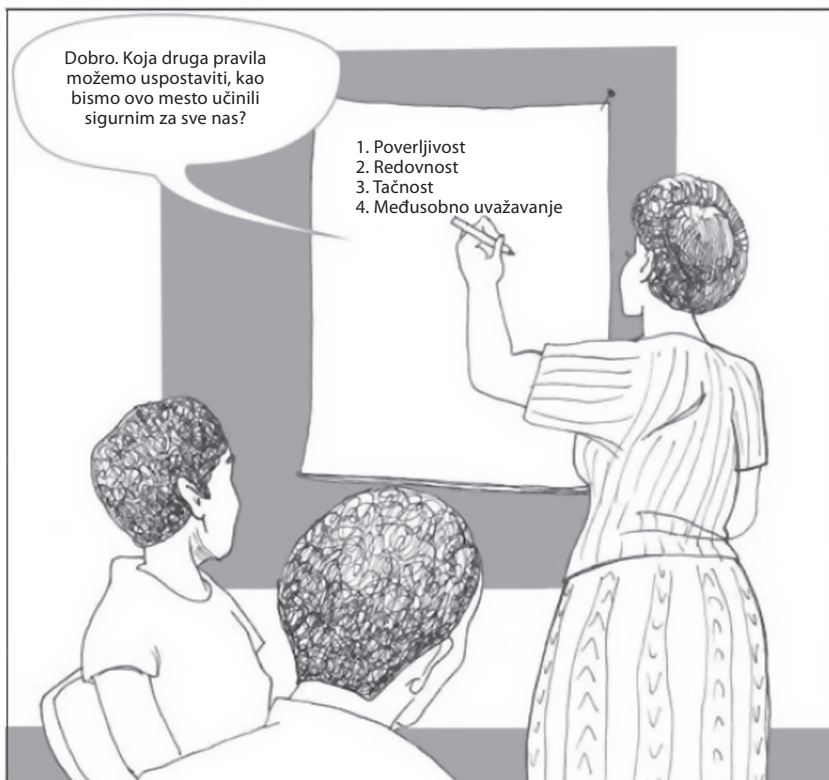
Učešće

Svi članovi treba da se potrude da učestvuju u grupnoj diskusiji.

Slušanje drugih

Svi članovi imaju pravo da učestvuju i iznesu svoje ideje na sesiji. Ostatak učesnika treba da sluša osobu koja govori. Članovi grupe govore jedan po jedan.

Ova uputstva treba da budu napisana kada se grupa oko njih složi i treba da budu iznesena na svakoj sesiji kao podsetnik. Uputstvo treba pregledati na početku svake sesije, posebno kada se priključuju novi članovi. Ovo će takođe služiti da se proveri da li još uvek postoji saglasnost među članovima oko njihovog dogovora.



Korak 2: Uspostavljanje pravila grupe

Korisno je prodiskutovati sa članovima grupe o eventualnim merama za situacije u kojima se ne slede pravila grupe. Podsećanje na pravila grupe može biti korisna strategija kada se grupa suočava sa izazovima.

Konačno, bilo bi korisno pomenuti raspored sesija tokom uspostavljanja pravila grupe. U zavisnosti od predviđene strukture, mesta i vremena okupljanja, možete reći, na primer, „Ova grupa će se susretati svake nedelje između 1 i 3 popodne. Svaka sesija trajaće oko sat i po vremena, biće malo dodatnog vremena posle svake sesije za druženje.“

Korak 3 – Podsticanje komunikacije

Da bi grupa bila efikasna, od krucijalnog je značaja da učesnici razgovaraju i upostavljaju neku vrstu odnosa jedni sa drugima, osim možda ako je u pitanju edukativna grupa. Ovo treba uspostaviti na prvom sastanku i sprovesti dok god traje grupa. Često su u novim grupama članovi skloni da pričaju direktno sa facilitatorom. Uloga facilitatora je da nađe način da ohrabri dijalog među članovima grupe, pre nego da podstiče razgovor facilitatora i nekog člana grupe. To se može postići komentarima kao što su:

„Ko je doživeo nešto slično?“

„To je verovatno bilo teško podeliti sa grupom.“

„Ko želi da komentariše ono što je bilo rečeno?“

„Grupa ceni što ste podelili svoja osećanja.“

Korak 4 - Razjašnjavanje ciljeva grupe

Za članove grupe je važno da sami odluče o čemu bi voleli da diskutuju i šta bi voleli da dobiju od grupe. Ovo služi obezbeđivanju strukture i mogućnosti za članove grupe da razmene svoja očekivanja i nade koje se tiču grupe.

Međutim, često grupa nije svesna svih mogućih tema koje mogu biti pokrivene, niti ima ideju kako terapijski ciljevi mogu biti postignuti. Dok članovi grupe predstavljaju teme, facilitator će voditi grupu ka temama koje imaju veći terapijski i edukativni potencijal. Nuđenje liste mogućih tema koje se mogu iskoristiti na sledećim sastancima može

takođe pomoći članovima grupe da odluče na šta žele da se fokusiraju. Kada je reč o grupama za podršku, moguće je pozivati razne goste koji će da pruže dodatne informacije o različitim temama.

Ponekad je potrebno ograničiti nerealistična i neodgovarajuća očekivanja koja imaju neki od članova grupe. Ako je grupa edukativna, na primer, članovi ne treba da očekuju da će moći, unutar grupe, detaljno da pričaju o tome kako da se bore sa diskriminacijom (iako to mogu uraditi tokom pauze ili nakon sesije). Ako grupa ima nameru da raspravlja o osećanjima vezanim za HIV status i uzimanje ART-a, tu će biti malo prostora da se razjašnjavaju informacije o HIV-u i ART-u.

Operativna/radna faza

Kasnije će biti opisano kako najbolje iskoristiti operativnu ili radnu fazu grupe. Međutim, važno je naglasiti da grupe nisu statične i uprkos tome što neke grupe mogu biti veoma strukturisane, nepredviđene stvari se često događaju i facilitatori treba da budu spremni da se bore sa takvim situacijama.



Korak 4: Razjašnjavanje ciljeva grupe

Planiranje

Ponekad grupe preferiraju da unapred odluče koje teme žele da pokriju na sledećem sastanku. Druge grupe mogu spontano da odluče o kojim temama će da razgovaraju na datoj sesiji. Međutim, bez obzira na predviđenu strukturu sesije, posebno na sastancima bez vremenskog ograničenja, za članove grupe je veoma važno da dobiju priliku da sa grupom podele kako su i šta osećaju tog dana. Ako postoje stvari koje zahtevaju momentalnu pažnju obično je najbolje biti fleksibilan i pozabaviti se tim pitanjima. Ovo doprinosi tome da fokus grupe bude izbalansiran između potreba grupe kao celine i potreba svakog člana ponaosob.

Grupe se tokom vremena menjaju

Grupe se tokom vremena mnogo promene u odnosu na početnu sesiju kada se ljudi ne poznaju, gde još nije uspostavljeno poverenje, kad ljudi nisu sigurni u to da li će im podrška grupe pomoći i kakvu će oni korist imati od toga. Grupe se različito razvijaju u zavisnosti od, na primer, činjenice da li su otvorene ili zatvorene, da li su više edukativne ili terapijske i tako dalje. Kako se članovi grupe sve više upoznaju i među njima se razvija poverenje, tako facilitator postaje manje aktivan u grupi. Članovi grupe teže da preuzmu sve više odgovornosti i imaju izvestan osećaj da su „vlasnici“ grupe. Na primer, neki članovi počnu da crpe sve više i više podrške od drugih. U nekim situacijama članovi grupe mogu i van grupe da potraže načine da se osnaže. Mnoge grupe koje prikupljaju prihode ili se bave drugim aktivnostima su rezultat grupa za podršku.

Uprkos podršci koju ljudi dobijaju u grupi a u zavisnosti od tipa grupe, u grupi ima i teških trenutaka. Članovi grupe mogu da prolaze kroz teške emocionalne trenutke i to se iznosi u grupi. Pored toga, ponekad stres koji ljudi dožive van grupe može da doprinese konfliktima u grupi ili među članovima. Može biti teško da se konflikt kontroliše, ali kada se to uspešno savlad, a može da vodi napretku pojedinca i čitave grupe.

Završavanje grupe za podršku

Proces završavanja grupe je većinom određen time da li je vremenski ograničena ili ne. Emocije i raspoloženje ljudi u grupi će takođe imati uticaja na proces završavanja.

U vremenski ograničenim grupama, datum završavanja biće ugovoren na prvoj sesiji i članovi će se u skladu sa tim pripremati. Ako je grupa vođena efikasno, članovi će imati osećaj završetka baš kao da se jedno poglavlje njihovog života završava. Iako neki ljudi mogu da budu tužni zbog završetka grupe, nadamo se da će se osećati bolje što su prošli kroz jedno takvo iskustvo. Iako će mnogi ljudi izgraditi prilično jake odnose sa drugima iz grupe, razumljivo je da će se te veze okončati u određenom trenutku. Bez obzira na to, nekim grupama ili nekim ljudima u grupi, potreban je duži period u grupi za podršku. Onda će oni ugovoriti dodatni broj sastanaka, reći koje su im potrebe i izneti plan za to.

Ako je grupa za podršku vremenski neograničena i vodi se tako da se ljudi povremeno mogu priključivati i napuštati grupu, završetak se više svodi na individualni nivo. Ljudi napuštaju grupu u različitim momentima i iz različitih razloga. Kada je povlačenje iz grupe unapred isplanirano, na primer, zato što je član dobio novi posao i neće moći da nastavi da dolazi, to se može reći na sesiji i osećanja tog člana i osećanja grupe se mogu istražiti. Zbog toga što je gubitak često veoma važna tema za osobe koje žive sa HIV/AIDS-om, od suštinskog je značaja da se kraj odradi pažljivo i osećajno.

Kada zatvorene grupe potraju, odluka da se grupa završi je veoma teška. Ljudi često postanu prilično zavisni jedni od drugih i mogu osećati strah oko toga kako će se snalaziti bez grupe. Osećanja tuge i anksioznosti oko budućnosti su veoma uobičajena. Facilitator mora pripremiti svakog člana i grupu u celini kako bi se uskladili sa završetkom rada grupe. Međutim, kada se grupa završi ljude treba ohrabriti da razvijaju sisteme podrške van grupe.

Koje strategije se koriste za vođenje terapijske grupe za podršku?

Kao što je diskutovano ranije, terapijska grupa predstavlja razgovor između grupe ljudi koji imaju nešto zajedničko i koja ima za cilj da unese promene u način na koji učesnici misle, osećaju i rade.

Šta čini razgovor među ljudima u grupi „terapijskim“?

Ključne stvari koje razgovor čine terapijskim su:

Članovi grupe su u stanju da otvoreno izraze svoja osećanja, emocije i misli

Otvoreno i nesputano izražavanje emocija ima dve osnovne pozitivne strane. Prvo, oslobađa nagomilana osećanja članova grupe koja su dugo bila zaključana u njima. To donosi osećaj olakšanja što se smatra efektom katarze. Drugo, razgovor o osećanjima omogućava da se sagledaju objektivnije, da se opredmete i razumeju na drugi način. Izražavanje osećanja od strane jednog učesnika može osloboditi emocije i misli drugih učesnika. To im pomaže da na različite načine vide svoja lična iskustva.

Različiti pogledi se razmenjuju i tolerišu

Spoznaja misli, emocija i osećanja ostalih članova grupe mogu da pomognu učesniku da ponovno stvori, reinterpretira ili promeni neka uverenja i/ili ideje koje su možda doprinele patnji i nekorisnim načinima prevladavanja i ponašanja.

Šta facilitator može da uradi da promoviše terapijski razgovor među članovima grupe?

Facilitator može da upotrebi seriju tehničkih pomagala i sredstava kako bi napravio uslove koji idu u prilog otvorenom, punom poštovanju, kreativnom, tolerantnom i sigurnom dijalogu. Među ovim pomagalima su:

Kreirati i održati okruženje koje se zasniva na uzajamnoj podržci i poverenju

Poverenje se pojavljuje kada osobe osećaju da će ih drugi razumeti, da ih neće osuđivati ili kritikovati zbog onoga što misle ili govore. Terapijski tim je odgovoran za kreiranje klime poverenja. Da bi se ovo postiglo, potrebno je učvrstiti ideju da svi učesnici imaju nešto zajedničko („mi smo kolektiv“) i da je svaki član poseban i važan. Uzajamno predstavljanje, obraćanje drugima po imenu, slušanje drugih (govoriti jedan po jedan) i neosuđivanje ponašanja ili ideja učesnika, doprinose kreiranju okruženja poverenja. Poverenje je ključno za vođenje dijaloga, oslobađanje od negativnih i restriktivnih ideja ili osećanja i otvaranje za misli i osećanja koja pomažu da se živi pozitivnije, čak i pod nepovoljnim okolnostima.

Ohrabriti izražavanje misli i osećanja

Za novog ili neiskusnog facilitatora, pokušaji iniciranja grupnog dijaloga mogu biti zastrašujući. Jednostavno rečeno, cilj facilitatora je da navede članove grupe da razmene probleme ili brige koje se pojavljuju tokom dnevnih iskustava, što će podstaći grupnu diskusiju. Važno je zapamtiti da ne postoji jedan pravilan način da se to uradi, pošto postoji mnogo načina da se započne diskusija. Ispod se nalazi nekoliko primera uobičajenih strategija koje se koriste za iniciranje dijaloga.

Jedan od načina je da se pitanja usmere prema celoj grupi i da se sačeka da članovi razmene iskustva:

„Kako ste? Kako ste svi bili tokom poslednje dve sedmice? Ima li nešto novo? Da li se neko osećao srećno ili tužno zbog nečega što se dogodilo tokom prošle dve sedmice? Da li bi neko želeo da nešto podeli sa grupom?“

Drugi način je da facilitator usmeri pitanja prema specifičnoj grupi članova tako da oni mogu da počnu:

„Kako ste Marina? Šta ima novo kod Vas? Kako je bilo protekle dve sedmice?“

Još jedna, malo direktivnija opcija je da se da specifična instrukcija grupi kako bi se pokrenuo dijalog, na primer:

„Hajde da se predstavimo, jedan po jedan. Poćemo sa imenima, dužinom lećenja i nekim drugim informacijama o sebi kako bi se bolje upoznali. Zašto ne bismo počeli od vas Marina.“

„Hajde da sednemo u krug i svako može kratko da kaže nešto o tome kako se osećao tokom prošle dve sedmice. Onda možemo zajedno da odlučimo o kojim ćemo temama diskutovati.“

Pokušati da se rekonstruiše, što je moguće objektivnije, situacija koju je učesnik predstavio

Priča koju neki član grupe podeli sa grupom, ponekad može da bude nedovoljno jasna. Ako je osoba opterećena svojim problemom, teško je da se dovoljno distancira i predstavi činjenice jasno i objektivno. Funkcija facilitatora je da postavlja pitanja koja će pomoći da se rekonstruiše situacija što je moguće objektivnije kako bi se napravila intervencija. Korisno bi bilo da facilitator postavlja specifična pitanja kao na primer, ako se radi o porodičnom problemu koji je član grupe izneo, korisno bi bilo znati ko još živi u kući, koja je uloga osobe u porodici i ostale relevantne detalje. Sledi primer kratkog svedočenja člana grupe i nekoliko primera za pitanja koja bi facilitator mogao da postavi:

Marina: „Loše se osećam jer nisam u stanju da pružim više svojoj ćerki. Ona je mala i ne razume da joj je majka bolesna. Volela bih da sam u stanju da učinim više za nju, da radim, priuštim joj stvari i pomažem joj sa domaćim zadacima, ali ponekad osećam da prosto ne mogu. Lako se zamaram i imam puno neželjenih efekata terapije. Baš se osećam loše.“

U ovom primeru, Marinina priča ističe nekoliko problema koje ona ima sa ćerkom i neka osećanja koja ti problemi izazivaju, a to su uglavnom frustracija i tuga. U zavisnosti od toga na koji terapijski aspekt facilitator želi da se fokusira, ispitaće situaciju postavljenjem pitanja kao što su:

„Koliko godina ima Vaša ćerka?“

„Da li Vam ćerka nešto govori, da li se uopšte žali? Ili je možda to više Vaš osećaj da se ne brinete o njoj na način na koji biste Vi želeli?“

„Ko još živi sa vama? Kada Vi ne možete da pomognete Vašoj ćerki, ko joj pomaže?“

„Da li otac Vaše ćerke živi sa Vama?“

Istražiti različite načine na koje članovi grupe vide datu situaciju i načine na koje joj pristupaju

Ljudi imaju tendenciju da formiraju navike kada je reč o načinu na koji razmišljaju i rade, što može uticati na njihovu interpretaciju ili reakciju na dati problem ili situaciju. Neki imaju tendenciju da tretiraju te navike kao da su jedini i najpravilniji načini reagovanja na situaciju i mogu ih koristiti uvek iznova bez obzira da li su efikasni u suočavanju sa novim problemima. Najverovatnije da su ove strategije bile efikasne u nekom trenutku života te osobe, ali ne uspevaju da postignu odgovarajući rezultat u trenutnoj situaciji ili čak doprinose većoj patnji. Saslušati tuđa mišljenja i način na koji reaguju kada se suočavaju sa sličnom situacijom može da pomogne osobi da razbije te navike, preformuliše ih i proširi način razmišljanja o problemu i modifikuje sopstvene stavove i ponašanje.

Kako bi doveo do ove promene, facilitator može da ohrabri sve učesnike da se uključe u diskusiju o problemima svakog člana, kao i da

slobodno izražavaju emocije, iskustva i razmišljanja o situaciji. Takođe, facilitator može da pomogne grupi da istraži druge načine razumevanja i suočavanja sa problematičnim situacijama.

Jedan od direktnih načina za to je pozivanje ostalih da intervišu:

„Da li bi neko želeo da pita Marinu još nešto o teškoćama koje ima vezano za njenu ćerku?“

Neko drugo mišljenje bi bilo izrečeno direktno njoj, uz naglašavanje opšteg problema i uokviravanje situacije iz druge perspektive, tako da grupa može da razmisli o tome i pomogne Marini:

„Hvala, Marina, što ste to iskustvo podelili sa grupom. To je veoma teška situacija. Za mnoge ljude lečenje donosi ograničenja u njihovim poslovnim i socijalnim aktivnostima, kao i u fizičkom funkcionisanju i akademskim aktivnostima. Međutim, treba da znamo da su ova ograničenja privremena. Vaše zdravlje je na prvom mestu.“

Pošto članovi grupe prolaze kroz slično lečenje, veoma je verovatno da drugi članovi grupe imaju slične probleme i/ili su prevazišli situaciju sličnu onoj u kojoj je član grupe. Prema tome, druga strategija bi bila iskoristiti Marinino svedočenje kao primer i omogućiti intervenciju kojom ostali članovi grupe pomažu Marini:

„Marina nam je rekla da oseća da su joj ograničene mogućnosti da se brine o svojoj ćerki. Da li bi neko želeo da komentariše? Koji savet možemo da joj ponudimo u vezi njene situacije sa ćerkom?“

Pošto je moguće da su ostali prošli kroz sličnu situaciju i mogu da je posavetuju na osnovu sopstvenog iskustva, facilitator može da predloži:

„Ko još ima dece? Da li neko ima slične teškoće? Kako možemo da prevaziđemo ove probleme sa našom decom?“

Ili, facilitator prepoznaje sličnosti između iskustava članova grupe i iznosi te sličnosti na videlo kako bi ostali članovi grupe intervenisali. Na primer:

„Hajde da vidimo Marija, Vi imate decu, zar ne? Možda Vi možete da podelite sa grupom kako ste se izborili sa ovim problemom. Kako ste uspeali da izbalansirate uloge i majke i pacijenta?“

I na kraju, moguće je preformulisati temu tako da ostali učesnici mogu da se identifikuju sa njom i intervenišu na bazi sopstvenog iskustva. U ovom slučaju, na primer, umesto fokusiranja na temu kako brinuti o detetu kada je osoba bolesna, korisnije bi bilo govoriti uopštenije, o različitim vrstama ograničenja koje mogu nastati zbog lečenja (profesionalna, socijalna, akademska, fizička, itd):

„Marina nam je rekla kako oseća da su joj, zbog bolesti, ograničene mogućnosti da brine o svojoj ćerki. Da li je još nekom lečenje ograničavalo svakodnevne aktivnosti?“

Orijentisati diskusiju na teme i/ili probleme koji imaju potencijal za terapijski uticaj

Nemaju sve teme isti uticaj na načine na koje učesnici grupe razmišljaju, osećaju i deluje. Postoje neke teme koje su osjetljivije od drugih i podrazumevaju veću emocionalnu uključenost subjekta. Međutim, često se ove teme sa većim terapijskim potencijalom ne pojavljuju prirodno i umesto toga grupa može da bude ometena temama manje relevantnosti i emocionalnog predznaka. Odgovornost facilitatora je da orijentiše diskusiju prema ovim temama koje imaju terapijski potencijal bez pritiskanja i narušavanja harmonije i uspostavljenog poverenja u grupi.

Neki facilitatori više vole da se fokusiraju na diskusiju o iskustvima ili teškoćama koje ima jedan ili više članova grupe, dok neki više vole da se fokusiraju na opšte teme kako bi našli rešenje. Marinin primer poslužiće kao ilustracija situacije u kojoj je glavna tema sesije specifična situacija jednog člana grupe (u ovom slučaju Marine):

Kako Marina doživljava ovo iskustvo? Koji su glavni simptomi (neželjeni efekti) koje joj ograničavaju aktivnosti? Ko još živi sa njom? Kako njena bolest utiče na porodičnu dinamiku? Da li ima još dece? Kakav savet mogu da daju ostali članovi grupe?

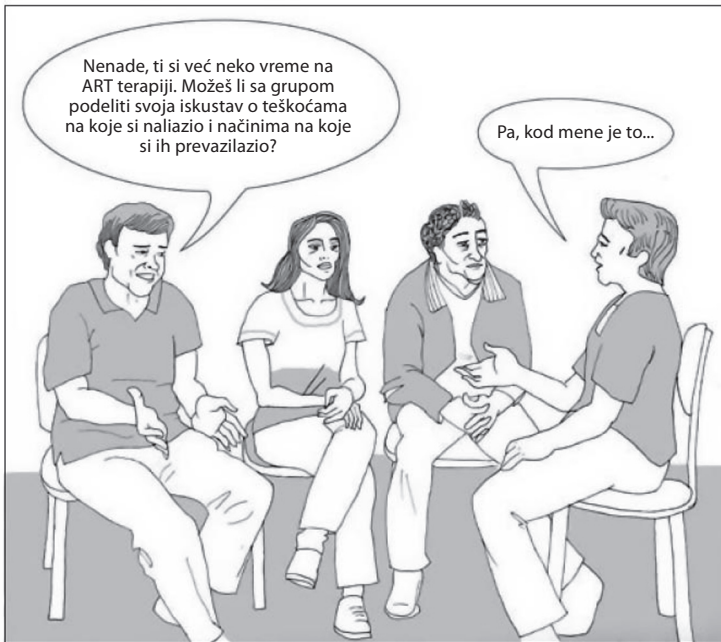
S druge strane, glavna tema sesije može biti:

Kako se brinemo o našoj deci kada smo sami bolesni? Ili, kako nam lečenje ograničava aktivnosti? Kako možemo da se izborimo sa tim?

Facilitator može da proceni nivo zainteresovanosti i motivacije grupe da se fokusira na problem određenog člana, ili da okrene dijalog ka zajedničkim temama.

Traženje učešća strateških članova

Nekoliko osoba koje žive sa HIV/AIDS-om a koji dobro podnose ART, mogu da budu pozvani na sesiju da bi poslužili kao model članovima grupe koje su na lečenju i da bi ih inspirisali kroz svoja svedočenja.



Tražiti učešće strateških članova

Njihov uvid i iskustva mogu biti veoma značajni za članove grupe u situacijama kada se suočavaju sa teškoćama vezanim za lečenje, sumnjama o tome da li će lečenje biti efikasno i sličnim situacijama. Savet ovih iskusnijih članova grupe ima važnu terapijsku vrednost koja se razlikuje od terapijske vrednosti koju ima savet facilitatora, zbog toga što savet ovih članova grupe dolazi iz njihovog ličnog iskustva bolesti i lečenja.

Drugi strateški učesnici su „veterani“ - članovi grupe koji pomažu integraciju novih članova. Pošto članstvo u grupi varira vremenom i novi članovi se konstantno integrišu, član grupe koji je veteran može novim članovima da objasni, sopstvenim rečima, svrhu grupe, šta je urađeno na sesijama do sada i osnovna pravila grupe (naročito poverljivost). Na ovaj način „veterani“ demonstriraju nivo poverenja u grupi i podstiču integraciju novih članova grupe.

Ispraviti iskrivljavanje ili generalizacije u jeziku

Moguće je da ljudi načinom na koji interpretiraju svoja iskustva povećaju svoju patnju. Način izražavanja ovih negativnih interpretacija ih učvršćuje. Ako pažljivo slušamo, možemo primetiti niz poruka od člana grupe koje, iako nisu potpuno tačne, stvaraju patnju i ograničavaju mogućnosti delovanja. Neki primeri su:

„Niko me ne voli.“

„Moja deca me ljute.“

„Moram da se povinujem muževim željama.“

„Ja sam beskorisna.“

„Nemoguće je živeti sa bolešću.“

„Žena me je napustila.“

„Jasno je da me ta osoba mrzi.“

„Muka mi je više od uzimanja lekova.“; itd.

Pažljiva analiza ovih izjava otkriva da su one možda preterane u odnosu na stvarnost i iskustvo člana grupe. Zadatak facilitatora je da pokuša da poveže verbalno izražavanje sa realnim iskustvom kroz pitanja koja ističu generalizaciju, zamenjuju izostavljene reči i ispravljaju verbalno izvrtnje (vidi tabelu 1).

Tabela 1. Kako ispraviti jezička izvrtnja i generalizacije

Izjava o problemu	Šta je jezičko izvrtnje?	Kako se može ispraviti?
<i>„Niko me ne voli.“</i>	Apsolutni termini kao što <i>niko, svako, uvek, nikad</i> generalno nisu tačni.	Potražiti neka iskustva koja su suprotna generalizaciji: <i>Apsolutno niko Vas ne voli?</i>
<i>„Moja deca me ljute.“</i>	Iako je moguće da emocije kao što su ljutnja, sreća ili tuga budu izazvane nečim što neko drugi uradi, ipak su to, u suštini, unutrašnji procesi i, prema tome, odgovornost same osobe.	Naterati člana grupe da preuzme odgovornost za svoje emocije: <i>Da li je ljutnja jedini način da reagujete na ono što je vaše dete uradilo? Čemu vam služi ljutnja?</i>
<i>„Moram da se povinujem muževim željama.“</i>	Izjave poput ove upućuju na bespomoćnost u odgovoru na situaciju koju su drugi nametnuli, što ograničava mogućnost delovanja. Ovo ograničenje može biti realno ili umišljeno.	Istražiti realnost situacije: <i>Zašto <u>morate</u> to da uradite? Šta će Vam se dogoditi ako odbijete?</i>
<i>„Nemoguće je živeti sa bolešću.“</i>	Mnoge situacije izgledaju kao apsolutne, ali samo neke zaista jesu.	Napraviti vezu između dve povezane situacije: <i>Jedini način za preživljavanje je biti zdrava osoba?</i>
<i>„Žena me je <u>napustila</u>.“</i>	Postoje situacije koje su rezultat interakcije između dve ili više osoba, ali su predstavljene kao da je samo jedna osoba aktivna, a ostale su pasivne. Kad je reč o ovakvoj situaciji, niko nije potpuno aktivan (onaj koji nekoga viktimizuje) i niko nije potpuno pasivan (žrtva).	Pomoći članu grupe da preuzme odgovornost i aktivniju ulogu u odnosu: <i>Drugim rečima, vaša žena i vi ste se razdvojili?</i>
<i>„<u>Jasno</u> je da me ta osoba mrzi.“</i>	Ponekad je situacija predstavljena kao apsolutna istina bez osnove ili se zasniva na posrednim dokazima.	Potražiti dokaz: <i>Zašto mislite da Vas ta osoba mrzi?</i>
<i>„<u>Muka</u> mi je više od uzimanja lekova.“</i>	Mnoge tekuće situacije su predstavljene kao akcije koje su završene u prošlosti te tako izgledaju nerešivo.	Vratiti akciju nazad u sadašnjost: <i>Mislite da <u>postajete umorni</u> od uzimanja lekova?</i>

Ohrabriti aktivno učešće tokom sesije

Postoje različita mišljenja kada je reč o učešću u grupi. Neki tvrde da je važno da svi članovi grupe aktivno učestvuju kroz razgovor, izražavanje, aktivno slušanje i uticanje na teme o kojima se diskutuje na sesiji. Drugi pak tvrde da je u redu ako neki članovi grupe govore dok ostali članovi ćute i samo slušaju.

Postoje prednosti i mane oba pristupa. S jedne strane, pritiskati veoma stidljivog člana grupe da učestvuje može da dovode do toga da mu bude toliko neprijatno da odluči da ne učestvuje ni u budućim sesijama. S druge strane, ako se dozvoli da samo oni koji žele da učestvuju daju doprinos, može se dogoditi da samo nekoliko članova dominira dijalogom i ne dozvoli manje prodornim članovima da se umešaju. Ponekad je stidljivim članovima grupe potrebna mala pomoć kako bi se osećali komforno u grupnom okruženju.

Oснаžiti posvećenost i motivaciju članova grupe da učestvuju i u budućim sesijama

Generalno, dobar način da se zaključi sesija je sumirati teme dana, uključujući probleme o kojima se diskutovalo i rešenja koja su ponuđena, kao i dogovoriti se oko datuma nove sesije.

Neka pitanja koja se obično pojave u grupama za podršku

Ovaj odeljak će prikazati pet slučajeva koji ilustruju neka pitanja koja se obično javljaju u grupama za podršku osoba koje žive sa HIV/AIDS-om. U odeljku se zatim razmatraju neki mogući načini odgovaranja na potrebe osoba koje su nametnule neka pitanja na način koji grupi omogućava kako da učestvuje u diskusiji, tako i da uči iz nje. Ovi primeri uključuju:

- ❖ Socijalno odbacivanje i diskriminaciju
- ❖ Otkrivanje: saopštiti drugima HIV pozitivan status
- ❖ Život sa antiretroviralnom terapijom
- ❖ Odnose sa partnerom
- ❖ Smrt i umiranje

Grupe za podršku ne liče jedna na drugu. To je zato što članovi donose svoja jedinstvena osećanja, brige, iskustva i lične istorije u grupu. To je ono što čini grupu za podršku posebnom za njene članove. Ipak, postoje izvesna pitanja koja često iskrsavaju u grupama za podršku. To je zato što osobe koje žive sa HIV/AIDS-om dele neke zajedničke stvari kao što je bolest i njen tok, lečenje i naročito iskustvo borbe sa tim kako drugi reaguju na njihov HIV status.

Koje god pitanje da iznese član grupe, postoje serije pitanja koje facilitator može da postavi sebi kako bi odlučio na koji način da se pozabavi pitanjem koje je izneo određeni član grupe:

Koji su moji lični stavovi o određenom pitanju?

Svesnost o sopstvenim stavovima pomoći će facilitatoru da proveri svoje reakcije i pokuša da ostane što neutralniji u grupi.

Šta znam o grupi?

Na primer, koliko dugo se grupa okuplja? Koliko se ljudi međusobno poznaju? Koje vrste odnosa postoje u grupi? Koja su se slična pitanja pojavljivala u prošlosti i kako su se njima članovi grupe bavili?

Šta znam o članu grupe koji je izneo pitanje?

Na primer, koliko dugo osoba dolazi u grupu? Kako se uklapa u grupu? Koliko je samouveren/samouverena ili ranjiv/ranjiva? Da li se ovaj problem uklapa u model iz prošlosti koji je iznela ova osoba? Koje su njegove ili njene jače strane?

Koje strategije mogu koristiti da otvorim komunikaciju između članova grupe?

Kako mogu da pomognem članovima grupe da istraže razne načine sagledavanja situacije?

Kako mogu da upravljam grupnim procesom?

Koje su to problematične reakcije koje mogu da iskrnsu u grupnom procesu? Na koji način se može reagovati na ove situacije?

Na koji način mogu da garantujem da će biti odgovoreno na potrebe člana ili članova grupe koji su izneli pitanje?

Treba se uvek setiti da obično postoji više načina da se odgovori na određeno pitanje. Prema tome, korišćenje studija slučajeva može biti korisna vežba kod razmišljanja o mogućim opcijama.

Socijalno odbacivanje i diskriminacija

Osobe koje žive sa HIV/AIDS-om često doživljavaju odbacivanje i diskriminaciju bilo od partnera, porodice, prijatelja ili šire zajednice. Ovo odbacivanje može da bude direktno i očito a može da bude i suptilno.

Direktno iskustvo odbacivanja i diskriminacije može progutati samopoštovanje neke osobe, motivaciju za pozitivno življenje i sposobnost da se uzima terapija kao što je propisano. Čak i kada neko nije lično iskustvo odbacivanja, strah od odbacivanja i i diskrimina-

cije može biti prepreka za pozitivan način življenja, traženje lečenja i pridržavanje režimu terapije.

Grupe za podršku pružaju sigurno mesto gde osobe mogu da razmene svoje strahove i bol i nađu načine da predvide i odgovore na odbacivanje i diskriminaciju. Da bi to uradili, važno je da facilitator i članovi grupe razumeju šta vodi ka takvoj vrsti iskustva. Iako se odbacivanje i diskriminacija nikada ne mogu opravdati, razumevanje zašto se ljudi ponašaju na tako negativan način pomaže u radu na menjanju takvog ponašanja.

Šta kažu članovi grupe



„Ako si HIV pozitivan kao ja, mnogo je bolno kada ne dobiješ podršku porodice i prijatelja.“

„Moji roditelji misle da je HIV kazna za greh, tako da moram da krijem svoje lekove i budem obazriv kada ih uzimam, jer ne želim da oni saznaju da sam HIV pozitivan.“

„Kada su moja braća saznala da sam HIV pozitivan pretukli su me i pokušali da me najure iz kuće.“

„Neki ljudi u zajednici, koji znaju za HIV status drugih, izgleda da

misle da oni zaslužuju da budu HIV pozitivni. Zbog toga mi ne pričamo o svom HIV statusu, osećamo se loše u vezi nas samih ili čak bežimo iz naših domova.“

Stigma

Glavni razlog većine odbacivanja i diskriminacije osoba koje žive sa HIV/AIDS-om je stigma povezana sa dijagnozom. Stigma se odnosi na negativna uverenja i stavove o osobi ili grupi koja ima iste

karakteristike kao što je slučaj sa HIV/AIDS-om. Osobe koje su predmet stigme se doživljavaju kao „drugi“, koji su drugačiji i izdvojeni. Stigma često uključuje stereotipne članove određene grupe, drugim rečima, pretpostavlja se da su, zato što imaju jednu zajedničku stvar, (HIV/AIDS) slični i u mnogim drugim stvarima („prljavost“, „promiskuitet“, „bezvrednost“).

Stigma se može proširiti i na ljude povezane sa stigmatizovanom grupom. To znači da predmet stigme mogu da budu ne samo oni koji su inficirani, već i oni koji su pogođeni HIV/AIDS-om: partneri ili članovi porodice. Verovatno je najštetnije to što stigma nije nešto što samo drugi ljudi pokazuju. Osobe sa HIV/AIDS-om i same mogu da prihvate iste stavove i uverenja i da osećaju krivicu i posramljenost zbog takvih negativnih stavova.

Stigma može biti izražena kroz diskriminaciju, drugim rečima, osobe inficirane ili pogođene HIV/AIDS-om se tretiraju na način koji se razlikuje od onih koji su generalno prihvaćeni u zajednici ili društvu i koji se ne mogu racionalno opravdati. Primer bi mogao da bude odbijanje zajedničke upotrebe kućnog posuđa i pribora sa nekim ko je inficiran HIV-om. Često, osobe koje su pogođene stigmom, mogu se osećati usamljeno i socijalno izolovano.



Socijalna izolacija

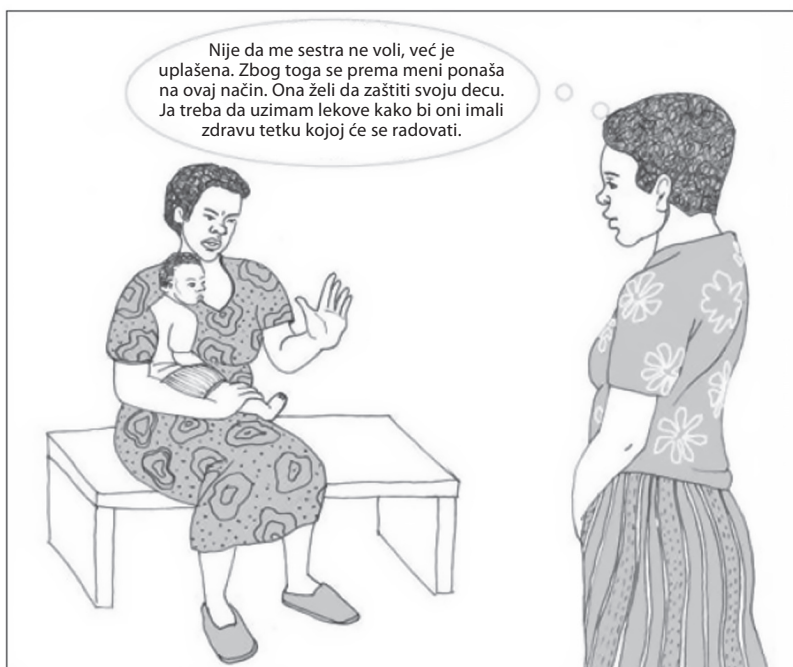
Šta vodi ka stigmatu?

Nedovoljno znanje o HIV/AIDS-u: Mnogi ljudi ne znaju mnogo o HIV-u i AIDS-u, imaju konfuzne ideje ili pogrešna uverenja. Na primer, mogu da misle da se HIV može dobiti na isti način kao što dete može zaraditi boginje. Mogu da misle da, ako neko dobije HIV, neće živeti dugo. Postoji i široko rasprostranjeno a pogrešno ubedenje da je HIV povezan sa homoseksualnošću ili promiskuitetom, da „ugledni“ ljudi ne dobijaju HIV infekciju. Konfuzne ideje ili pogrešna uverenja ovog tipa pothranjuju strah od inficiranja i vode ka negativnim stavovima o ljudima koji su inficirani.

Strah: Drugi faktor koji pothranjuje stigmatu i diskriminaciju je strah. Činjenica da je toliko ljudi inficirano i da u ovom trenutku nema leka za AIDS pojačava strah od HIV/AIDS-a. Činjenica da većina osoba sa HIV/AIDS-om nije mogla da dobije lečenje i da su umrli pod veoma teškim okolnostima, verovatno je učvrstila ideju da HIV/AIDS podrazumeva bol i smrt. Zato što se boje da će dobiti HIV/AIDS, ljudi izbegavaju ili odbacuju one koji su inficirani.

Veza između HIV-a i tabua (smrt i upražnjavanje seksa): Smrt je u mnogim društvima okružena tabuima. To je nešto o čemu se ne razgovara otvoreno i sa čime se suočava kroz specijalne rituale koji pomažu zajednici i društvu da se suoče sa nečim čega se boje. Kada je reč o HIV-u, tabui su jači i smrt se često drži u tajnosti. HIV se takođe vezuje za seks, drugi tabu o kome se ne razgovara otvoreno. To se smatra privatnom stvari i povezano je sa skupinom očekivanja ili moralnih osuda o tome šta jeste, a šta nije „odgovarajuće“ ponašanje.

To su sve faktori koje treba imati na umu pri pomaganju članovima grupe da razumeju i da se bore sa iskustvom diskriminacije i odbacivanja. Iako nije uvek moguće promeniti reakcije društva prema osobama koje žive sa HIV/AIDS-om, možda je moguće promeniti način na koji osobe reaguju i interpretiraju ove situacije i smanjuju patnju vezanu za njih.



Razumevanje drugih može umanjiti patnju koja je povezana sa stigmom

Odbacivanje i diskriminacija: Marijino iskustvo

Marija se nedavno priključila grupi. Danas je konačno imala dovoljno hrabrosti da podeli svoju priču sa grupom. Rekla je da je čula da je neko pretučen i izbačen iz svog doma nakon što je porodica saznala da je ta osoba inficirana HIV-om. Marija je nastavila sa pričom: „Ja još uvek živim sa porodicom, a ponekad pomislim da nema ništa gore od toga da budeš izbačen iz svog doma. Oni izbegavaju da provode vreme sa mnom, čak i da budu sa mnom u istoj sobi. Moja majka je uvek volela to što ja hoću da pomognem oko kućnih poslova. Sada mi ne dozvoljava da joj pomažem oko kuvanja. Moja sestra ne želi da budem u blizini njene dece. Odmah ih pozove ako se slučajno dogodi da uđu u moju sobu. Teško je prihvatiti da vas majka više ne voli i vaša sestra ne želi da ima išta sa vama. Ponekad se osećam tako loše da razmišljam da nema svrhe uzimati lekove i tada preskočim dozu ili dve. Možda je bolje da umrem što pre.“

Kako se nositi sa ovakvom situacijom?

Facilitatorovo razumevanje Marijine situacije može biti sledeće:

Marija je govorila o tome i kako je njena porodica reagovala na nju i kako se ona oseća u vezi ovog iskustva. Uporedila je svoju situaciju sa drugima o kojima je slušala. Njen osećaj gubitka i očaja izgleda da utiče na njeno redovno uzimanje terapije.

Postoji više mogućih objašnjenja za reakciju Marijine porodice:

- ❖ Da li je to zbog toga što nemaju tačna saznanja o načinima na koji se HIV prenosi i ponašaju se na ovaj način zato što se boje da će biti inficirani?
- ❖ Da li su pod uticajem stigme koja je vezana za HIV/AIDS pa je zato osuđuju?
- ❖ Da li je to njihov način da se nose sa svojom ljutnjom i frustracijom zbog mogućeg gubitka Marije?

Šta facilitator zna o grupi i Marijinom mestu u njoj?

Grupa je otvorena i traje već neko vreme. Ima nekoliko članova koji redovno dolaze skoro godinu dana, dok ostali dolaze ređe, ali su ipak prihvaćeni kao članovi grupe. Marija je relativno nova, ovo je njena treća sesija i vrlo je malo učestvovala u prethodnim sesijama. Zvučala je tužno i imala je suze u očima kada je završila svoju priču. Ostali u grupi su ranije ispričali slične priče. Generalno, grupa je pokazala podršku zato što su mnogi od njih imali (ili se boje) sličnih iskustava. Bilo je momenata kada su neki članovi grupe krivili HIV pozitivne osobe za to što nisu na odgovarajući način otkrili svoj HIV status članovima porodice, dok su neki predlagali rizičniji pristup - konfrontacija porodice sa njihovim predrasudama. U nekim slučajevima su članovi grupe bili kritični prema osobama koje ne uzimaju redovno svoje lekove.

Neke opcije za otvaranje diskusije i odgovoravanje na Marijine potrebe

- ❖ Sumirati Marijinu priču za grupu. Završiti uz obraćanje pažnje na njena osećanja gubitka i očaja i primedbu da joj to otežava uzimanje lekova. Onda navesti druge članove grupe da komentarišu uz pitanje:

„Da li bi neko želeo da prokomentariše ovo što je sada Marija podelila sa nama?“

- ❖ Pomoći Mariji da vidi da nije sama kada je reč o njenom iskustvu postavljajući pitanja drugim članovima grupe o sličnim iskustvima sa članovima porodice i drugima
- ❖ Pitati da li neko može da ispriča kako se izborio sa sličnom situacijom
- ❖ Prebaciti fokus na porodicu uz pitanje:
„Kako možemo razumeti način na koji je Marijina porodica reagovala i šta se može uraditi da se stvari promene?“

Upravljanje grupnim procesom

Problematične reakcije	Primeri	Moguća intervencija facilitatora
Krivica	<i>„Ona je kriva što njena porodica reaguje na taj način. Kada bi im samo objasnila...“</i>	<i>„Sigurna sam da ćemo se svi složiti da niko ne zaslužuje da se premu njemu ophode kao što su se ophodili prema Mariji. Sve u svemu, možemo pomoći Mariji da nađe druge načine da edukuje svoju porodicu. Imamo li neke ideje?“</i>
Postavljanje nerealnih očekivanja	<i>„Zašto prosto ne ode kod svog partnera i insistira da...“</i>	<i>„Sve ove ideje zvuče interesantno, možda bi Marija mogla da razmisli o njima i mogli bismo sledeći put da ih ponovo razmotrimo.“</i>
Pritisak da se deluje	<i>„Kažem ti, jedini način da ih nateráš da budu bolji prema tebi je da...“</i>	<i>„Hajde da se prisetimo da je potrebno vreme da bismo našli način kako to da uradimo. Možda Marija mora da radi jedno po jedno.“</i>
Osuda	<i>„Tvoja je krivica što si se razbolela ako ne uzimaš lekove svaki dan.“</i>	<i>„Mnogi ljudi imaju problem sa uzimanjem terapije s vremena na vreme. Šta im to pomaže da se drže onoga što moraju da urade ili da se vrate na ispravan put?“</i>

Otkrivanje: Reći drugima da ste HIV pozitivni

Strahovi od otkrivanja HIV statusa, saveti o odgovarajućim i neodgovarajućim pristupima kad je reč o otkrivanju, iskustva i posledice otkrivanja i neotkrivanja su pitanja koja se u nekom trenutku pojavljuju u grupi za podršku.

Za osobe koje su HIV pozitivne, donošenje odluke o otkrivanju HIV statusa može biti najteža ali i najvažnija odluka u njihovom životu. To može podići nivo praktične i emocionalne podrške i podstaći bolje pridržavanje terapiji. Međutim, može rezultirati odbacivanjem i diskriminacijom, materijalnim gubitkom i može negativno uticati na sposobnost osobe da održi pozitivan način života i da redovno uzima lekove. Neotkrivanje HIV statusa, s druge strane, iako štiti osobu od mogućih negativnih efekata, znači da osoba nastavlja da nosi teret tajnosti i da postoji stalni rizik da će drugi otkriti njihov HIV status.



Šta kažu članovi grupe:

„Bojim se da neću biti prihvaćen ako otkrijem svoj HIV status.“

„Ono što ja mislim je da treba da budeš spreman da se otkriješ, a ne da to uradiš pod nečijim pritiskom.“

„Neki ljudi kažu da je bolje otkriti se čim saznaš rezultate, ali ja mislim da prvo sam moraš da prihvatiš status i budeš siguran da dosta znaš o HIV/AIDS-u kako bi mogao da edukuješ svoju porodicu i, ako ti postave neka pitanja, da budeš u stanju da odgovoriš na njihovu zabrinutost.“

„U nekim odnosima nije pametno otkriti se jer ako kažeš toj osobi, pobeći će. Bolje je da dobro upoznaš svog partnera i ako vidiš da te voli, tada treba da otkriješ svoj status.“

„Ja nemam posao. Ako kažem svom partneru za svoj HIV status i odbaci me, kako ću brinuti o svojoj deci bez prihoda?“

„Razlog zbog koga se neki ljudi ne pridržavaju režimu terapije je to što nisu nikome rekli za svoj status i boje se da će njihov partner saznati.“

Zbog gore navedenog veoma je važno da facilitator i članovi grupe prihvate da donošenje odluke o otkrivanju HIV statusa i prolaženje kroz taj proces može da traje nedeljama, mesecima, čak i godinama. To je proces a ne izolovan događaj. Ne treba žuriti već razmisliti pažljivo i sistematično, kako bi osoba donela informisanu odluku, imajući na umu sopstvenu životnu situaciju. Podrška je potrebna pre, tokom i posle nečijeg pokušaja da otkrije svoj HIV status.

Pitanja koja je korisno imati na umu su:

- ❖ *U kom obimu su članovi grupe prihvatili i pomirili se sa svojim HIV statusom? Postoje li načini na koji bi grupa mogla da pomogne članu grupe da razvije pozitivnije stavove i strategije prevladavanja?*
- ❖ *Ko su ljudi kojima bi član grupe mogao da otkrije svoj HIV status?*
- ❖ *Koliko treba otkriti? Je li potreban neki pripremni rad (prvo ispitati znanje i stavove onih kojima se otkriva status)?*
- ❖ *Kada bi bilo dobro vreme, šta treba reći i kako je to najbolje reći?*
- ❖ *Kakva je moguća reakcija osobe kojoj je rečeno i šta član grupe može tada da uradi?*
I naročito:
- ❖ *Šta je najbolje za ovog člana grupe u tom trenutku?*

Članovi grupe mogu da pruže vredne informacije i podršku članu koji razmišlja da prođe kroz proces otkrivanja i to koristeći sopstveno iskustvo. Takođe postoji opasnost da grupa izvrši pritisak na nekoga da to uradi pre nego što je spreman. Zato je veoma važno da svako u grupi, uz pomoć facilitatora, razume i prihvati da je to lična odluka svakog člana grupe.

Otkrivanje HIV statusa: Šta bi Petar trebalo da uradi?

Petar je dolazio na sastanke grupe za podršku više od nekoliko meseci. Prethodno je rekao grupi da je otkrio svoj HIV status kada se testirao pošto je njegova partnerka imala HIV pozitivan test tokom

trudnoće. Kada je pitanje otkrivanja pokrenuto rekao je da, iako je njegova partnerka svesna njegovog statusa, nema nameru da to otkriva svojim roditeljima ili braći i sestrama. „To nije njihova briga. U svakom slučaju, ja brinem o sebi i redovno uzimam lekove, ja sam u dobrom stanju i zdrav, zašto bih brinuo o njima?“, pitao je. Aleksandar se nije složio: „Šta ako te partnerka ostavi ili umre pre tebe? Ko će brinuti o tebi i tvojoj deci ako se razboliš?“ Ostali članovi su zauzeli strane u ovoj debati, neko Petrovu, neko Aleksandrovu.

Kako se pozabaviti ovom situacijom?

Facilitatorovo razumevanje Petrove situacije može biti sledeće:

Uprkos tome što uzima ARV terapiju, izgleda da Petar nije potpuno prihvatio svoj HIV pozitivan status i izgleda da misli da će dugo biti zdrav, dokle god koristi lekove. Otkrivanje statusa porodici značilo bi da preduzima sledeći korak u prihvatanju sopstvenog statusa. Otkrivanje HIV statusa porodici može da predstavlja i rizik pošto nema indikacija o tome kako bi Petrova porodica reagovala na njegovo otkrivanje HIV statusa. S druge strane, to što ne uspeva da otkrije svoj HIV status sprečava ga da počne da pravi planove za budućnost, naročito vezano za brigu o njegovoj deci.

Šta facilitator zna o grupi i Petrovom mestu u njoj?

Ova grupa je zatvorena muška grupa i traje tri meseca. Većina članova redovno dolazi i postoje jasni modeli interakcije među članovima. Petar i Aleksandar su preuzeli vodeće pozicije u grupi. Sukobili su se u nekim ranijim okolnostima i uvek im je bilo teško da nađu kompromis.

Otkrivanje HIV statusa je nešto o čemu se ranije diskutovalo i neslaganje između Petra i Aleksandra dovelo je do većeg neslaganja u grupi. Važno je da se osigura da grupa ostane sigurno mesto gde članovi mogu da razmene svoje ideje i razmišljanja, bez osećaja da ih neko osuđuje. Takođe je važno da članovi grupe ne pritiskaju Petra da otkrije svoj HIV status pre nego što bude spreman i napravi plan.

Neke opcije za otvaranje diskusije i odgovoravanje na Petrove potrebe

- ❖ Prekinuti diskusiju, sumirati različite poglede na stvar i pitati da li se članovi grupe slažu sa sažetkom. Istaći da je u redu ako se članovi grupe ne slažu uvek oko svega. Facilitator bi mogao da kaže:
„Otkrivanje statusa je velika stvar. Ne vide svi isto, niti rade svi stvari na isti način.“
- ❖ Zamoliti članove grupe da naprave listu prednosti i mana svake pozicije. Sumirati ponovo i istaći da postoje mane i prednosti obe strane.
- ❖ Podsetiti grupu da je važno da osoba prihvati sopstveni status pre nego što ga otkrije drugima. Pitati da li neko želi da podeli svoje iskustvo u vezi toga.
- ❖ Pitati da li neki član grupe (bilo ko, ili izabrali nekoga ko je ranije rekao nešto o svom iskustvu otkrivanja) želi da podeli iskustvo otkrivanja koje je imalo pozitivan ishod. Zamoliti osobu da kaže kome je otkrio/otkrila svoj status, zašto se odlučio/odlučila za tu osobu, da li je uradio/uradila nešto da se pripremi za otkrivanje statusa, kada i gde je to učinio/učinila, kako je ta osoba reagovala, šta je on/ona potom uradio/uradila ili rekao/rekla i kako se stvari odvijaju od tada. Iskoristiti ovaj primer kako bi se ilustrovalo da je otkrivanje proces a ne događaj.
- ❖ Zamoliti grupu (ne Petra) da neko ko još nije otkrio svoj HIV status sagleda šta treba da uradi kako bi započeo/započela proces otkrivanja. Zamoliti grupu da pomogne ovoj osobi pozitivnim sugestijama i isticanjem predviđenih teškoća.
- ❖ Ako ima dobrovoljaca koji žele da započnu proces otkrivanja dati im na znanje da može biti nepredviđenih teškoća i da se o tome može razgovarati na sledećoj sesiji. Facilitator bi mogao da pita:
„Kako je ispalo? Recite nam šta je bilo dobro, a šta ne?“
- ❖ Ako nema dobrovoljaca za započinjanje procesa otkrivanja, možda će biti potrebno da se zatvori tema za ovu sesiju i da se započne na sledećoj pitanjem:
„Da li je neko razmišljao o razgovoru o koji smo vodili prošle sedmice o otkrivanju?“

Problematične reakcije	Primeri	Moguća intervencija facilitatora
Rasprava između dva člana	Aleksandar: „Trebalo da kažeš svojoj porodici.“ Petar: „To nije njihova stvar.“ Aleksandar: „Imaju pravo da znaju.“ Petar: „Ne želim da ih zabrinjavam.“	„Jasno je da Petar i Aleksandar ne gledaju isto na ovu stvar. Šta drugi misle, ko je za, a ko je protiv da Petar kaže svojoj porodici za svoj HIV status?“
Pritisak	„Trebalo da odeš da posetiš svoju porodicu i da im kažeš što pre.“	„Hajde da to ostavimo po strani. Svako treba da poradi na onome što bi bilo najbolje za njegovu/njenu situaciju.“
Zauzimanje strana	„Petar je u pravu. Zdrav je, zašto bi govorio svojoj porodici.“	„Ne postoji zaista pravi odgovor na ovu situaciju. Svaka situacija je drugačija i lična je odluka da li će neko otkriti svoj status ili ne.“

Život sa anti-retroviralnom terapijom

U grupama za podršku, naročito u onima koje se fokusiraju na pridržavanja terapije, često se vodi diskusija oko raščišćavanja pogrešnih shvatanja i pitanja o anti-retroviralnoj (ARV) terapiji. Grupe daju osobama mogućnost da pričaju o teškoćama koje imaju sa pravilnim uzimanjem anti-retroviralne terapije i da čuju predloge od drugih kako da prevaziđu te teškoće. Može se raspravljati i o neželjenim efektima, kao i o strategijama za njihovo prevazilaženje. Konačno, članovi mogu da podele zabrinutost oko promene zdravstvenog statusa i lečenja. Iako se čini da se ove diskusije uglavnom vrte oko činjenica, tu su uvek i osećanja kao što su anksioznost, strah, razočarenje i ljutnja i mogu biti razlog zbog koga je neko pokrenuo određeno pitanje.



Šta kažu članovi grupe:

„Kod mene je izraženo mnogo neželjenih efekata i traju više od jednog meseca, to je duže nego što mi je doktor rekao. Zašto je to tako? Da li to znači da lekovi u mom slučaju ne deluju?“

„Ja uzimam ARV terapiju tri meseca i imam više energije, apetit mi je dobar i osećam se dovoljno jako da radim bilo šta. Broj CD4 ćelija mi je veći i sigurna sam da ću sada biti dobro.“

„Poslali su me na kliniku za ARV terapiju zbog toga što mi je broj CD4 ćelija manji od

200. Ja zaista ne vidim zašto ja moram da uzimam ARV terapiju kada nisam bolesna. U stvari, ponekad zaboravim da uzmem lekove i ne vidim nikakvu razliku.“

„Ja uzimam ARV terapiju tri godine. Kada sam otišao na kontrolu, doktor mi je rekao da je broj CD4 ćelija pao i virulentnost je porasla, treći put zaredom. On misli da razvijam otpornost na lekove i možda ću morati da ih promenim. Ne razumem zašto, jer ja svoje lekove uzimam tačno kako je propisano.“

Pošto je ARV terapija postala dostupnija, može se govoriti o AIDS-u kao hroničnoj bolesti. U tom smislu, AIDS je kao i sve druge hronične bolesti, kao što su dijabetes i hipertenzija, koje su takođe opasne po život i takođe podrazumevaju doživotnu posvećenost određenom medicinskom režimu i usvajanje posebnog načina života. Kao i kod ovih bolesti, lečenje uključuje i izvestan broj kritičnih tačaka.

Kritične tačke u lečenju HIV/AIDS-a

- ❖ *Procena spremnosti za početak lečenja*
- ❖ *Pregovaranje o odgovarajućem planu lečenja i pomaganje osobi da se pripremi za početak lečenja*
- ❖ *Početak lečenja i prilagođavanje lečenju, uključujući i sporedne efekte*
- ❖ *Pridržavanje lečenja i kada se oseća dobro ili kada se suočava sa oportunističkim infekcijama*
- ❖ *Promena lečenja zbog neželjenih efekata ili otpornosti na lekove; i*
- ❖ *Narušavanje zdravlja, nagoveštaj da lečenje više ne funkcioniše.*

U svakoj od ovih tačaka, grupa za podršku može pomoći ljudima da prođu kroz proces, nudeći im informacije i savet bazirane na iskustvu i emocionalnoj podršci članova grupe. S druge strane, kad god član grupe naiđe na ove tačke, njene ili njegove reakcije i iskustvo će vrlo verovatno uticati na ostale članove grupe pokrećući kod njih slična ili povezana pitanja.

Ovo je zato što postoji osećaj da AIDS nije „kao sve ostale hronične bolesti“. AIDS još uvek nosi stigmatu koja se odnosi na gore pomenuto, opcije lečenja su još uvek nove i ima ih samo nekoliko. Iako ARV terapija produžava život više nego što bi bilo moguće bez terapije, strah od smrti i umiranja su stvarne i neposredna brige za osobe koje žive sa HIV/AIDS-om. Sve ovo doprinosi teškoćama ljudi koji uzimaju ARV terapiju.

Živeti sa ART-om: Jovan i promena terapije

Jovan uzima ARV terapiju nekoliko godina i izgleda da se dobro nosi sa tim. On je često izvor informacija, saveta i podrške za novije članove grupe kada imaju pitanja o HIV/AIDS-u, neželjenim efektima ARV terapije, zdravom životu i slično. Nedavno je propustio nekoliko sesija, što ne liči na njega, ali tog dana se pojavio i rekao je sledeće: „Izvinite što sam propustio nekoliko sesija, ali počeo sam da gubim na težini i osećao sam se umornije nego obično, tako da sam odlučio da

usporim. Kada sam otišao na kontrolu ispričao sam doktoru šta se događa. Mučilo me je i to što sam počeo da kašljem. Doktor me je poslao da uradim neke testove i rekao mi da imam tuberkulozu (TB), tako da sada moram da uzimam lekove za TB. Takođe su morali da promene moju ARV terapiju zato što te dve terapije ne idu zajedno. Sada moram da se naviknem na potpuno novu grupu lekova. Vrlo sam uznemiren u vezi ovoga zato što sam zaista vodio računa o sebi.“ U početku je grupa bila tiha, onda je nekoliko članova reklo da im je žao zbog toga što se dešava Jovanu. Jedan je dodao: „Imao sam TB pre nego što sam počeo da uzimam ARV terapiju i morao sam prvo to da lečim kako bi počeo sa ARV terapijom. Zar ne moraš da prekineš ARV neko vreme?“ Druga osoba je rekla: „Mislio sam da će uzimanje baktrima kao i ARV terapije sprečiti dobijanje TB. Da li to znači da svako od nas može dobiti TB?“

Kako se pozabaviti ovom situacijom?

Facilitatorovo razumevanje Jovanove situacije može biti sledeće:

Čini se da Jovan nije otišao kod doktora čim je primetio simptome, već je čekao svoj termin za redovnu kontrolu. Ovo, zajedno sa činjenicom da je propustio nekoliko sesija, može značiti da je imao problema da prihvati da sa njim nešto nije u redu. Iako sada izgleda da prihvata da postoji problem i da mora da uzima nove lekove, on očigledno ima razna osećanja u vezi onoga što se događa. Njegovo osećanje „uznemirenosti“ može značiti mnogo toga - razočarenje, depresiju, ljutnju (prema sebi, doktoru ili nepravdi zbog dobijanja TB-a iako je vodio računa o sebi).

Šta facilitator zna o grupi i Jovanovom mestu u njoj?

Jovan je snažan i samouveren član grupe. I on i grupa navikli su da Jovan pomaže drugima više nego što njemu samom treba pomoć. Njegova situacija je pokrenula neka pitanja i anksioznost ostalih članova grupe. Njihova odluka je da se kratko dotaknu toga kako se

Jovan oseća i da se umesto toga fokusiraju na činjenice, što predstavlja način na koji će se se suočavati sa Jovanovom situacijom i sopstvenim brigama, a u stvari, bez priznavanja osećanja koja su skrivena iza toga. To je situacija u kojoj treba obratiti pažnju i na osećanja i na pružanje informacija i facilitator mora to da uradi na način koji će ojačati grupu.

Neke opcije za otvaranje diskusije i odgovoravanje na Jovanove potrebe

- ❖ Facilitator bi mogao da interveniše tako što će sumirati ono što je rekao Jovan i ostali članovi grupe:

„Jovan nam je rekao nešto neočekivano. Njemu je bilo teško da saopšti novost. Takođe je teško i članovima grupe jer Jovanovo iskustvo izaziva strahove kod drugih od toga da se i oni mogu razboleti.“

- ❖ Facilitator bi mogao da se fokusira posebno na Jovanova osećanja:

„Jovane, rekao si da si uznemiren jer si ti sve vreme vodio računa o svom zdravlju. Reci nam više o tome kako se osećaš.“

Facilitator tada može da postavi pitanje da li neko u grupi ima ista osećanja. Ili facilitator može odabrati da počne sa grupom na sledeći način:

„Kako se drugi članovi osećaju posle ovoga što su čuli o Jovanovoj situaciji?“

i onda da zamoli Jovana da prokomentariše.

- ❖ Facilitator može poželeti da ovu situaciju iskoristi da uvuče članove grupe u širu diskusiju o njihovim anksioznostima i strahovima.
- ❖ U nekom trenutku treba se pozabaviti činjenicama (mogu li ljudi koji uzimaju ARV terapiju da dobiju TB i kako se to događa, da li neko ko uzima ARV terapiju mora da je prekine dok uzima terapiju za TB, da li je menjanje ARV terapije uvek neophodno kad

neko uzima terapiju za TB)¹. Možda postoji član grupe (uključujući Jovana) koji može da odgovori na ova ili slična pitanja ili to može da uradi facilitator, a možda će čak morati da malo istraži i pronađe informacije, pa da obavesti grupu na sledećoj sesiji.

Upravljanje grupnim procesom

Problematične reakcije	Primeri	Moguća intervencija facilitatora
Fokusiranje isključivo na potrebne informacije uz izbegavanje dubljih emocija	<p>„Imao sam TB pre nego što sam počeo sa ARV terapijom i morao sam da se lečim od toga, kako bih mogao da počnem sa ARV terapijom. Zar ne moraš da prestaneš sa ARV terapijom neko vreme?“</p> <p>„Mislio sam da uzimanje baktrima kao i ARV terapije može sprečiti dobijanje TB-a. Da li ovo znači da bilo ko od nas može dobiti TB?“</p>	<p>„Ovo su veoma važna pitanja. Ali, pre nego što pokušamo da nađemo odgovore, možemo li da čujemo od ostalih članova grupe kako se osećaju u vezi ovoga što se dogodilo Jovanu?“</p> <p>„Jovane, možeš li nam reći nešto više o tome kako se osećaš u vezi ovoga što se dogodilo?“</p>
Zanemarivanje potreba jakog ili dominantnog člana grupe	<p>„Ono što smo čuli da se dogodilo Jovanu me je uplašilo. To može takođe i meni da se dogodi.“</p>	<p>„Ono što se dogodilo Jovanu je učinilo da se svako od nas oseća ranjivo. Ali, Jovan ima problem upravo sada. Hajde da počnemo pričajući o tome.“</p> <p>„Jovane, da li bi mogao nešto više da nam kažeš o onome što se dogodilo i kako se osećaš?“</p>

¹ Beleške o ispitivanju lekova (vidi Živeti sa ART-om)

Bacrim (cotrimoxazole) nije prevencija za TB infekciju i osobe koje uzimaju ARV terapiju mogu dobiti TB kao oportunističku infekciju koja je rezultat oslabljenog imunog sistema. Jednom kada se krene sa ARV terapijom, nije neophodno prestati dok traje lečenje TB-a. To se uzima u obzir samo kada postoje veliki problemi sa tolerancijom kombinacije. Samo kod nekih ARV terapija (nevirapine), kada je neophodno promeniti lek dok se uzima terapija za TB. Kod drugih lekova, iako nije neophodno zameniti ih, može biti potrebno povećanje doze ili dodavanje drugog leka.

Odnosi sa partnerom

Osobe koje žive sa HIV/AIDS-om u grupama često razgovaraju o odnosima sa svojim partnerima, uključujući i načine na koje im partneri pomažu da se bore sa bolešću i lečenjem, kao i o tome kako teškoće u vezi doprinose njihovom stresu i utiču na njihovu sposobnost da se pridržavaju lečenja. Ovo pitanje pokreću i muškarci i žene, ali zato što žene češće zavise od materijalne i finansijske podrške muškarca, one češće pokreću ovo pitanje.



Šta kažu članovi grupe:

„Kada treba da imamo seks, ja ne znam šta da radim, jer moj muž ne želi da koristi kondome. Kaže da nije isto. Teško mi je da insistiram, ali zabrinuta sam da se mogu reinficirati i to se obično završi tako što nemamo seks.“

„Moj momak je neveran, iako zna za rizike reinficiranja. On koristi priliku jer zna da mi je potreban da izdržava mene i decu. To je veoma stresno i otežava mi uzimanje terapije.“

„Ponekad osećam kako ne želim da nastavim sa uzimanjem lekova, jer me podsećaju da nikada više neću biti OK. Onda moj partner sedne da porazgovaramo o tome i pomaže mi da nađem načine da nastavim.“

„Shvatila sam da ne mogu da krivim HIV za sve probleme u našoj vezi. Ako ne razgovaraš sa svojim partnerom, ne kažeš mu kada ti nešto smeta, onda on neće biti svestan da postoji problem i neće biti tu da vam pomogne kada vam zatreba.“

Razlike u polnim ulogama

U svakom društvu postoje razlike u očekivanom ponašanju žena i muškaraca. Takođe postoje i razlike u moći između muškaraca i žena - muškarci obično imaju više moći da donose odluke u vezi.

Ove razlike u polovima se odražavaju na veze partnera i njihova očekivanja uključujući to ko treba da bude dominantan u vezi, ko treba da obezbeđuje, ko treba da napravi prvi korak u seksu, ko treba da brine o deci i tako dalje. Obično nijedno od ovih očekivanja nije apsolutno fiksirano i partneri se bave time šta se generalno očekuje od njih i završe sa nečim što im se čini da će im prijati. Pozadina ovih razlika u ulogama polova, naročito razlike u moći između muškaraca i žena, utiče na to kako se pokreću i rešavaju neka pitanja u vezi, uključujući i ona u vezi sa HIV/AIDS-om.

Kada članovi grupe razgovaraju o teškoćama u vezi, korisno je imati ove razlike na umu jer one obično leže u pozadini onoga što je predstavljeno. Ove razlike takođe znače da će članovi grupe, naročito u mešovitim grupama muškaraca i žena, pokušati da daju smisao problemu kroz sopstveno razumevanje razlike polova. Za facilitatora je veoma važno da ohrabri grupu da sagleda obe strane tako da svako dobro razume način na koji se partneri ponašaju. To uključuje ne samo razlike u ulozi polova već i specifičnost svake osobe i njene/njegove lične istorije.

Odnosi sa partnerima: Sanjin problem

Sanja ima dvoje dece i jedna je od redovnih članica grupe koja nije vremenski ograničena i u kojoj ima više ženskih članova nego muških. Ona je ranije pričala o tome koliko joj je bilo teško da otkrije HIV status svom partneru Tomislavu i kako je on pretio da će je izbaciti iz kuće. Iako se to nije dogodilo i još uvek brine finansijski o njoj i deci, stvari među njima loše stoje od tada. Tomislav je odbio da uradi test na HIV, verujući da, ako je ona inficirana, sigurno je i on i ne vidi poentu u testiranju. Iz istog razloga odbija da koristi kondom kada imaju seks. Tog dana Sanja je ponovo iznela problem: „Otišla sam na kontrolu ove nedelje i doktorka mi je rekla da mi je

broj CD4 ćelija pao i da je virulentnost povećana. Pošto ja uzimam ARV terapiju kako je propisano, rekla mi je da to mora da ima veze sa reinfekcijom jer upražnjavam seks bez korišćenja kondoma. Ona razume moju situaciju, ali misli da treba da razmislim o tome da ponovo razgovaram sa Tomislavom o korišćenju kondoma i njegovog dolaska na pregled. Ali, svaki put kada bih pokušala da razgovaram sa njim, on bi se jako naljutio i rekao mi da idem i da povedem decu sa sobom. Ja zaista ne znam šta da radim.“

Kako se pozabaviti ovom situacijom?

Facilitatorovo razumevanje Sanjine situacije može biti sledeće:

Sanja se dobro osećala uzimajući ARV terapiju i održavala je svoje zdravlje sve do sada. Što se Tomislava tiče, izgleda da se on, bez obzira šta kaže, nije suočio sa činjenicom da i on može da bude inficiran i to je verovatno razlog zašto ne želi da se testira. S druge strane, uprkos pretnjama nastavio je da finasira Sanju i decu, što ukazuje na to da je na neki način ipak posvećen toj vezi i deci. Grupa je prethodno dala predloge Sanji na koji način da razgovara sa Tomislavom oko odlaska na testiranje, uključujući naglašavanje činjenice da može da uzima ARV terapiju ako je inficiran.

Ovo je veoma teška situacija za Sanju zato što Tomislav ima dominantnu ulogu u vezi (verovatno pod uticajem polnih uloga). Bilo bi veoma važno naći načine koji bi pomogli Sanji da sačuva svoje zdravlje ali i da izbegne rizik od nasilja ili da bude izbačena na ulicu sa decom. Promena u Sanjinom zdravstvenom stanju i umešanost nje-ne dece mogla bi joj pružiti novu motivaciju da pokuša da razgovara sa Tomislavom. Međutim, važno je ne izgubiti iz vida njena osećanja vezana za promenu njenog zdravstvenog stanja. Ako je previše demoralizovana vestima o lošijem zdravlju, za nju može biti teško da sledi bilo koji plan.

Šta facilitator zna o grupi i Sanjinom mestu u njoj?

Sanja redovno dolazi na sastanke grupe ali je generalno tiha, ne govori puno, osim kada je facilitator „uvuče“ u diskusiju. Lako se

povlači ako se drugi ne slažu sa njom. Njoj je izgleda veoma teško da se suprotstavi muškarcu i starijim članovima grupe. Sve u svemu, izgleda da ima osećaj da pripada grupi i da dobija emocionalnu podršku od ostalih. Članovi grupe generalno ispoljavaju podršku kad je ona u pitanju i pokušavaju da joj pomognu da razreši situaciju sa Tomislavom.

Međutim, članovi grupe su ponekad pretvarali ovakve teme u debate o muškarcima i ženama i koga treba kriviti, ili su postajali nestrpljivi kad neko ne prati „savet“ koji je dala grupa. Važno je da grupa ostane mesto gde neko ko je manje samouveren, kao Sanja, može da iznese svoje specifične probleme i da joj bude data šansa da razradi opcije koje njoj odgovaraju. Ohrabrivanje solidarnosti među članovima grupe koji su doživeli ili predviđaju slične situacije može biti dobar način da se krene napred.

Neke opcije za otvaranje diskusije i odgovaranje na Sanjine potrebe

- ❖ Pitati da li neko od članova grupe želi da ispriča kako se oseća vezano za ono što su čuli o promeni Sanjinog zdravstvenog stanja. Ohrabriti i dati komentare koji će pomoći Sanji da razume da ostali dele i razumeju njena osećanja razočarenja, anksioznosti, straha, beznadežnosti i ljutnje
- ❖ Prokomentarisati da je problem da razgovara sa Tomislavom nešto što je Sanja pominjala ranije. Pitati grupu da prodiskutuje kako bi se Sanjina i Tomislavova situacija mogla promeniti sada kada je došlo do promene u njenom zdravstvenom stanju (zabrinutost zbog narušavanja njenog zdravlja, potreba za većom oprežnošću i hitno razmišljanje o dečijoj budućnosti)
- ❖ Koliko snage individualno imaju Sanja i Tomislav a koliko kao par da se uhvate u koštac sa promenama (uprkos svemu, Tomislav i dalje izdržava Sanju i decu i Sanjina zabrinutost za decu drži je u vezi sa Tomislavom)
- ❖ Da li ovi faktori nagoveštavaju nove načine na koje bi Sanja mogla da razgovora sa Tomislavom?

- ❖ Facilitator bi mogao da predloži igranje uloga kako bi isprobali predložene opcije. Opcija bi bila da Sanja bude u ulozi Tomislava, dok bi neko drugi iz grupe bio u njenoj ulozi; ili možda da Sanja ostane u svojoj ulozi, a neko od muških članova da bude u ulozi Tomislava. Igranje uloga ne treba da bude previše opterećujuće i facilitator treba da, ako je potrebno, interveniše u cilju održavanja Sanjinog osećaja da je podržana.

Upravljanje grupnim procesom

Problematične reakcije	Primeri	Moguća intervencija facilitatora
Krivica	<p><i>„Treba da budeš malo čvršća sa svojim mužem.“</i></p> <p><i>„Tvoj muž bi trebalo da ima više razumevanja.“</i></p>	<p><i>„Pre nego što porazgovaramo o tome kako bi Sanja mogla da reši ovu situaciju, možda bi bilo dobro da čujemo od nje kako se oseća u vezi onoga što joj je doktorka rekla.“</i></p> <p><i>„Sanja, kako si se osećala kada si saznala da broj tvojih CD4 ćelija opada, uprkos činjenici da uzimaš lekove?“</i></p>
Pritisak	<i>„Treba da insistiraš da tvoj muž koristi kondome.“</i>	<i>„Nekad je lakše nešto reći nego uraditi. Da li bi ostali članovi grupe koji su bili u sličnoj situaciji podelili sa nama svoja iskustva o tome kako su se oni ponašali i šta su radili kada su započinjali rad na nekom teškom zadatku?“</i>
Zauzimanje strana oko gorućih tema kao što su polovi	<p><i>„Moraš da shvatiš, on je muškarac.“</i></p> <p><i>„Žena ne bi trebala da trpi takve stvari.“</i></p>	<p><i>„Jasno je da postoje jaka osećanja vezana za ovu temu...“</i></p> <p><i>„Zašto mi imamo ovakva osećanja?“</i></p> <p><i>„Ono što je važno za sada je da razmislimo o mogućim načinima koji bi pomogli Tomislavu i Sanji da ojačaju svoju vezu kako bi mogli da brinu o svojoj deci i podrže jedno drugo.“</i></p>

Smrt i umiranje

Smrt i umiranje su u pozadini života ljudi koji žive sa HIV/AIDS-om. Međutim, naglašavanje pozitivnog življenja i realna nada za duži život koju ART nudi, čini ovu temu teškom za pokretanje i suočavanje. Grupna diskusija može ponuditi sigurnu i podržavajuću priliku za članove da govore o svojim osećanjima i da isplaniraju kako će se boriti sa narušavanjem zdravlja i pripremama za smrt. U grupama koje dugo traju, članovi se mogu sa tim suočiti prilično direktno kada umre neko iz grupe.



Šta kažu članovi grupe:

„Iako ne pričamo puno o tome, mi ne zaboravljamo svoj HIV status. Uvek mislimo na činjenicu da ćemo umreti.“

„Moj problem je to što se plašim ulaska u napredni stadijum AIDS-a i na kraju umiranja.“

„Ja se brinem šta će se dogoditi sa mnom u poslednjoj fazi AIDS-a. Bojim se bola na kraju i i pitam se ima li života posle smrti.“

„Danas je u našoj grupi jedan od članova pitao da li je neko od nas počeo sa pripremama za sahranu. Svi smo bili šokirani, a onda smo počeli da pričamo o pripremama. U stvari, bilo je olakšanje razgovarati o tome.“

Postoji mnogo različitih načina da se razume proces kroz koji osoba prolazi razmišljajući o smrti i pripremajući se da umre. Jedan od načina je razmišljati o smrti i umiranju kao o gubitku koji se prosto podrazumeva. Neko ko živi sa HIV-om ili AIDS-om doživeće razne oblike gubitaka. To uključuje i slabije zdravlje, manju sposobnost za rad (ili potpunu nesposobnost za rad), manje prihode (ili manje trošenje na stvari koje se ne tiču zdravstvene nege), smanjena sposobnost obavljanja svakodnevnih obaveza, zajedno sa gubitkom samopouzdanja u reagovanju na ove promene ili na reakcije drugih. Često iskustvo je i gubitak člana porodice ili prijatelja zbog HIV/AIDS-a. To su stvarni gubici.

Ali, postoji i druga vrsta gubitka, koja dolazi od predviđanja gubitka pre nego što se zaista dogodi, ili razmišljanja o onome „što bi moglo da se desi“. Primeri mogu da budu donošenje odluke da se ne rađaju deca zbog rizika prenošenja HIV-a na decu, razmišljanje o tome kako osoba neće biti u prilici da vidi svoju decu kako polaze u školu, zabrinutost oko toga da će se razboleti i postati zavisni od nečije nege. Ovo može biti podjednako realno kao stvarni gubici. Važno je zapamtiti da se osobe koje žive sa HIV/AIDS-om obično suočavaju sa više gubitaka. Ne dešava se samo jedan od pomenutih gubitaka, obično ih bude više i često su vremenski veoma blizu.

Kako ljudi reaguju na gubitak?

Iako svaka osoba reaguje različito, postoje reakcije koje su uobičajene. U nekim trenucima, većina osoba koje žive sa HIV/AIDS-om se oseća depresivno, tužno i obeshrabreno i najčešće se povlače u sebe i postaju nekomunikativni. Ljutnja je druga uobičajena reakcija. Može biti usmerena prema osobi za koju se sumnja da je prenela infekciju i ova ljutnja je za mnoge ljude razumljiva. Ljutnja može biti usmerena prema drugima koji nisu inficirani ili su zdravi, čak i prema najbližima i onima koji pružaju najviše podrške što je manje razumljivo, ali može odražavati frustraciju, zavist i ogorčenje zbog očekivanih gubitaka.

S druge strane, nije neobično da neko sa HIV/AIDS-om izgleda kao da nije pogođen ozbiljnošću onoga što mu se dešava, čak i kada ima znakova da je dostignut stadijum AIDS-a. U tim slučajevima se prave planovi za budućnost koji imaju male šanse da budu sprovedeni, ili se odbija da se napravi neki dogovor oko brige za decu u budućnosti, uprkos dokazima da je zdravlje očigledno lošije. To se događa ako osoba negira realnost svoje bolesti i njenog ishoda. Suprotno tome, u nekom momentu, može izgledati da se osoba pomirila sa svojom situacijom jer je počela da se priprema za ono što će doći.

Iako su ove reakcije uobičajene, neće svako reagovati na isti način i ne postoji unapred određen model kako će različiti ljudi reagovati. Na primer, posle perioda kada izgleda da se osoba pomirila sa situacijom, zbog promene zdravstvenog stanja, nekih drugih okolnosti ili iz nekog nepoznatog razloga, mogu se pojaviti ljutnja, strah i depresija.

Već smo pomenuli da je tema smrti okružena tabuima. To otežava ljudima da govore otvoreno o svojim strahovima i brigama, da dobiju podršku od drugih, ili da nađu načine da pripreme sebe i druge za svoju smrt. Grupa za podršku u kojoj se svi članovi suočavaju sa sličnim izazovima i zajedno mogu da prođu kroz iskustvo borbe sa tim izazovima, može biti jedno od nekoliko mesta gde je bezbedno razgovarati o smrti i umiranju. Kao i uvek, veoma je važno da grupa ne nameće svoje vrednosti i rešenja drugim članovima. Ako na primer član grupe ima osećanje ljutnje i ne može da ga prevaziđe, facilitator bi mogao da interveniše i da prizna i podrži način na koji ova osoba upravlja situacijom u tom trenutku.

Suočavanje sa smrću i umiranjem: Nevenina reakcija na smrt prijateljice

Tog dana u grupi, facilitator je primetio da je Nevena veoma tiha i povučena. Pitao ju je kako se oseća, a ona je odgovorila da se oseća loše. Facilitator je polako ispipavao situaciju pitajući je da to podeli sa grupom. Posle pauze, Nevena je rekla da je veoma tužna jer je njena najbolja drugarica, takođe HIV pozitivna, umrla tokom vikenda. Razbolela se tokom proteklih par meseci i, iako joj je izmenjena terapija, izgleda da ništa nije pomoglo. Na kraju, bila je bez svesti, nije imala kontrolu nad svojim crevima i bila je u bolovima. Nevena je zavrčila rečima: „Znam da nije trebalo da razmišljam tako, ali počela sam da priželjkujem da umre. Nisam mogla da podnesem da je gledam takvu, naročito zato što me je to podsetilo na mogućnost da se to i meni dogodi.“

Kako se pozabaviti ovom situacijom?

Facilitatorovo razumevanje Nevenine situacije može biti sledeće: Nevena dobro podnosi ARV terapiju i dobrog je zdravlja. Otkrila je svoj HIV status svojoj porodici i oni je podržavaju. Međutim, po onome što je Nevena rekla grupi, izgleda da porodica nije opuštena kad se govori i osetljivim stvarima. Kada je Nevena htela da im priča o tome kako je došla u kontakt sa HIV-om, oni su rekli da je to nešto

što se dogodilo u prošlosti i jedino što je važno je da se potruži da brine o sebi u budućnosti. Nevena je pre toga rekla da je grupa jedino mesto gde ona može da govori o svojim osećanjima. Tom prilikom izgledalo je kao da ima razna osećanja: strah za sebe u budućnosti, krivica što je poževela da njena prijateljica umre, možda i ljutnja na prijateljicu što je umrla. To što je mogla da podeli ta osećanja omogućilo je Neveni da ih ostavi iza sebe u ovom trenutku i da im ne dozvoli da utiču na njeno pridržavanje terapiji.

Šta facilitator zna o grupi i Neveninom mestu u njoj?

Nevena dolazi u ovu otvorenu grupu više od šest meseci. Grupa ima promenljivo članstvo od oko 20 ljudi, ali srž čini desetak članova koji dolaze na većinu sesija. Iako Nevena ne dolazi na svaku sesiju, ona ima određenu poziciju u grupi. Ona obično pokreće i nastavlja neka pitanja onda kada drugi oklevaju. U ovoj situaciji je ona ta kojoj je potrebna podrška grupe. Međutim, možda neće biti lako Neveni da sama sebi prizna nešto od onoga što oseća ili da podeli to sa grupom. Članovima grupe može takođe biti teško da priznaju da su to osećanja koja može imati bilo ko i da je bolje pričati o njima nego ih držati u sebi.

Neke opcije za otvaranje diskusije i odgovaranje na Nevenine potrebe

- ❖ Pitati da li bilo koji član grupe želi da odgovori Neveni. Ohrabriti komentare koji priznaju da su osećanja tuge, gubitka, ljutnje i straha uobičajena i razumljiva u ovakvoj situaciji
- ❖ Pitati kako sami članovi grupe reaguju na smrt Nevenine prijateljice. Kakve misli i osećanja to budi kod njih
- ❖ Pitati članove grupe koje načine koriste za prevladavanje ovakvih osećanja
- ❖ Komentarisati ono što je Nevena rekla „to se moglo dogoditi meni“. Da li se drugi osećaju tako? Pomoći grupi da prihvati da su osećanja straha i antiicipiranje gubitka uobičajeni i mogu se očekivati; i
- ❖ Pitati šta se može uraditi da se neko pripremi za smrt. Ako nije predloženo od strane članova grupe, razgovarati o načinima pripreme, na primer napraviti kutiju za uspomene, napraviti testa-

ment, napraviti planove za decu, reći porodici i prijateljima šta se želi za sahranu. Predložiti organizovanje praktične sesije, na primer sesije za pravljenje kutije za uspomene i/ili pozvati nekoga da dođe da govori o pisanju testamenta.

Upravljanje grupnim procesom

Problematične reakcije	Primeri	Moguća intervencija facilitatora
Promena teme pre nego što se izašlo u susret Neveninim emocionalnim potrebama	<i>„To isto se dogodilo mom susedu koji je umro pre nekoliko godina. Izgleda da se mnogo mučio tih poslednjih dana.“</i>	<i>„Dakle, izgleda da govorite Neveni da ne treba da se oseća usamljeno u onome što se dogodilo. Jako nam je žao, Nevena, zbog tvog gubitka. Ovde smo da te podržimo.“</i>
Početak silazne spirale tuge i depresije	<i>„Ponekad se osećam tako bespomoćno, baš kao da ništa ne mogu da učinim.“</i>	<i>„Koji su to načini koji nas mogu održati jakima kada se suočavamo sa tako teškom situacijom?“</i>
Ignorisanje osećanja i zabrinutosti drugih članova grupe	<i>„Ponekad je bolje ne razgovarati o ovim stvarima.“</i>	<i>„Teško je govoriti o ovakvoj situaciji, ali razgovor može pomoći. Marija, spomenuli ste komšiju. Možete li nam reći nešto više o tome kako ste se osećali u tom trenutku. Ili možda neko drugi?“</i>
Izbegavanje razgovora o strahovima od umiranja	<i>„Ponekad je bolje ne razgovarati o ovim stvarima.“</i>	<i>„Možda je ono što govorite u stvari nešto što može da se desi svakom od nas i teško je o tome razgovarati. Da li neko želi da podeli neke misli ili osećanja koja ima o ovome? Postoje li stvari koje možemo da uradimo da pomognemo sebi da budemo bolje pripremljeni ako se tako nešto desi?“</i>

Prevazilaženje problema koji se pojavljuju tokom grupnog procesa

Sve grupe nailaze na probleme, čak i one koje organizuju najveštiji facilitatori i profesionalci. Uloga facilitatora je da prepozna teškoće sa kojima se grupa suočava i proceni svoju ulogu u pokušajima da se to reši. Ono što je veoma važno je da rešavanje problema nije samo odgovornost facilitatora. Često sama grupa može imati aktivnu ulogu u nalaženju načina da se reši problem i to samo priznajući da postoje problemi tokom sesije. Facilitatori ne treba da osećaju kako oni moraju da reše sve probleme sami.

Iako je nemoguće predvideti sve teškoće koje se mogu javiti u vođenju grupe za podršku, razmisliti unapred o mogućim scenarijima može biti korisno. Ova oblast baviće se tim teškim situacijama i istaći će moguće načine za rešavanje istih. Treba imati na umu da je svaka grupa jedinstvena i ovo uputstvo treba prilagoditi specifičnostima svake grupe.

Poverljivost

Poverljivost je jedna od najvažnijih komponenti grupe i čini osnov za poverenje među članovima grupe. Biti uveren da ono što se podeli u grupi neće biti otkriveno van grupe je krucijalno za osećaj sigurnosti kod članova grupe i osećaj da mogu da govore o veoma ličnim osećanjima i brigama. Narušavanje poverljivosti do stepena kada se član više ne oseća sigurno u grupi je jedan od najozbiljnijih problema sa kojim se grupa može suočiti, kao što pokazuje sledeći primer:

Dva člana grupe, Anđela i Marija, srele su se na ulici. Anđela je bila sa svojim suprugom, a Marija je bila sama. Kada je Anđela upoznavala Mariju sa svojim suprugom, rekla je: „Sećaš se, pričala sam ti o njoj“. Marija je bila užasnuta. Iako nije znala koliko je Anđela ispričala svom suprugu o njoj, Marijino poverenje u grupu je bilo poljuljano. Pitala se da li da se vraća u grupu i pitala se da li će se ikada osećati dovoljno opušteno da podeli svoju najveću brigu sa grupom, nasilničko ponašanje svog supruga u kući.

Moguće strategije za rešavanje ove situacije

Najvažniji način da se odgovori na ovaj problem je prevencija. Poverljivost uvek treba istaći kao jedno od osnovnih pravila grupe za podršku i na to treba podsetiti na početku svake sesije. Ako se svi članovi slože oko toga zašto je važno da postoji pravilo poverljivosti, manja je verovatnoća da će se ovo pravilo kršiti. Jedna od strategija je pitati članove grupe da objasne svojim rečima važnost ovog pravila:

„Zašto je pravilo poveljivosti toliko važno?“

Kada se poverljivost naruši, član čije poverenje je narušeno, kao Marijino, možda će pokušati da se povuče iz grupe. Pre nego što se to desi, moguće je pozabaviti se problemom u grupi i pustiti da grupa odluči šta treba učiniti. Idealno, grupa može pomoći Anđeli i Mariji da reše problem kroz razgovor. U ekstremnim situacijama, posle razgovora o problemu u grupi, grupa može doneti odluku da se okonča Anđelino učešće. Važno je zapamtiti da odluku može doneti grupa i nije pravilo da je donosi samo facilitator. Na kraju, svaka odluka koja se donese treba da služi tome da zaštiti dobrobit svih članova.

Razlike u mišljenjima i predrasude

Kada se sastavi grupa ljudi, neće svi imati isto mišljenje niti će svaka osoba problemu pristupati na isti način. Neki se čak mogu čvrsto držati svojih ubeđenja kao jedino ispravnih u pristupu nekoj situaciji ili svog mišljenja o određenim pitanjima sa vrlo malo tolerancije za alternative. Drugo, neki čak mogu imati i predrasude ili mišljenja

(obično negativna) o određenim pitanjima koja dovode do osude drugih ljudi. Primeri pitanja oko kojih neki ljudi imaju čvrste stavove su seksualnost, otkrivanje statusa, uloge polova ili komercijalni seksualni rad. Jedan od temelja efikasne grupe za podršku je stvaranje sigurnog okruženja u kome se ni jedan član neće osećati kao da ga osuđuju ili kritikuju zbog onoga što oseća ili misli. U zdravoj grupi za podršku raspravlja se o razlikama u mišljenju, ali kada nije moguće da se postigne dogovor, misli i osećanja svakog člana se poštuju bez obzira koliko se razlikuju.

Lidija je podelila sa grupom svoju frustraciju oko toga što joj muž ne dozvoljava da svojoj deci, tinejdžerima, kaže za svoju bolest. Većina muškaraca u grupi misli da je muškarac glava porodice i da Lidija treba da uradi onako kako njen suprug kaže. „Mora da on ima neke svoje razloge“, rekao je neko. Neke žene se nisu složile rekavši da je u redu što se Lidija konsultovala sa suprugom, ali da ona treba da donese odluku. „To nije način na koji se stvari rade u našoj kulturi“, rekao je Jovan. „Ta priča da žena treba da donosi svoje odluke dolazi spolja i to će nas ubiti.“

Moguće strategije za rešavanje ove situacije

Razlike u mišljenjima mogu navesti članove grupe da nauče da stvari vide i drugim očima i da nađu nove načine da se bave problemima. Međutim, ovaj problem pokazuje kako razlike u mišljenjima i predrasude (u ovom slučaju uloge muškaraca i žena) mogu podeliti grupu i otežati grupi da nastavi da podržava svoje članove. Da bi grupa ostala fokusirana, važno je naći načine da se premoste podele među članovima oko ovog pitanja. Važno je priznati razlike i istovremeno izbeći da bilo koji član pomisli da je njegovo mišljenje doživelo osudu. Bilo bi korisno vratiti razgovor na problem koji je iskrasao i potražiti nešto zajedničko među suprotstavljenim pogledima, ili pomeriti naglasak na to kako se jedan ili drugi stav mogu pomeriti napred. Facilitator može da kaže:

„Jasno je da postoje različita mišljenja o ulogama muškaraca i žena u porodici i da ljudi o ovome imaju čvrste stavove. Ali, ono

na šta mi moramo da obratimo pažnju je kako da pomognemo Lidiji u ovoj situaciji. Ona je zabrinuta za svoju decu. Njen suprug, kao otac dece, mora takođe biti zabrinut za njih. Kako Lidija može da započne razgovor o njihovim brigama?“

Neprihvatljivo ponašanje

Član grupe se nekada može ponašati na način koji je neprihvatljiv za neke ili za sve članove grupe. Ponašanje može biti neprihvatljivo jer narušava osnovna pravila ili ugovor koje je grupa sklopila na početku ili zato što vređa neke članove grupe. Primeri mogu biti agresivnost ili nepoštovanje drugih članova grupe, psovanje ili pijanstvo.

Danko često kasni na sastanke grupe i jednom prilikom došao je pijan na sesiju. Tokom sesije izgovorio je nekoliko neodgovarajućih komentara i generalno je bio veoma destruktivan.

Moguće strategije za rešavanje ove situacije

Kada ponašanje člana grupe postane neodgovarajuće, facilitator mora prvo da potraži razloge za takvo ponašanje. Iako je moguće da je taj član grupe jednostavno bio nepristojan, isto tako je moguće da postoji razumno objašnjenje za takvo ponašanje:

Možda je Danko izgubio posao? Možda ima problema kod kuće? Upravo je saznao da mu je partner inficiran?

Promena ponašanja može biti negativan način suočavanja sa osećanjem frustracije, ljutnje i depresije. Ako je to u pitanju, moguće je da mu drugi članovi grupe pomognu da se pomiri sa realnošću i nađe konstruktivne načine da se izbori sa problemom.

Naročito kada je reč o ovakvoj situaciji važno je da grupa kao celina donese odluku kako da se pozabavi tom situacijom. Kada postane jasno da je ponašanje člana grupe neprihvatljivo, facilitator može postaviti problem pred grupu i pitati da li imaju neke ideje oko toga šta treba da se uradi. Ako je Danko previše pijan da bi mogao da

učestvuje u diskusiji, možda bi bilo bolje odložiti diskusiju za drugu sesiju. Grupa bi mogla da donese odluku da upozori Danka, zamoli ga da napusti sesiju ili preduzme neke druge mere.

Neredovno prisustvovanje grupnim sesijama

Čest problem u grupama za podršku je slabo ili neredovno prisustvovanje grupnim sesijama. Neki čak mogu kasniti i prekinuti sesiju. Ovo se može događati iz raznih razloga, uključujući probleme sa zdravljem, neželjenim efektima vezanim za lekove, finansijske probleme, posao, porodične obaveze ili gubitak zainteresovanosti za posvećenost grupi. U zavisnosti od razloga, za bavljenje ovim problemom mogu se primeniti razne strategije:

Od početka grupe za podršku Marko je poprilično redovno prisustvovao grupnim sesijama. Retko bi propustio sesiju. Onda je u nekom trenutku Marko prestao da dolazi. Kada se povela priča o njegovom odsustvu jednog dana u grupi, nekoliko članova je reklo da ga dugo nisu videli.

Moguće strategije za rešavanje ove situacije

Kada se član iznenada povuče iz grupe, neki član grupe ili facilitator treba da pokuša da kontaktira osobu koja je napustila grupu i da pokuša da sazna razloge povlačenja iz grupe, ako je to moguće. Iako možda neće biti moguće rešiti sve teške situacije koje se mogu pojaviti, u zavisnosti od razloga povlačenja, mogu se izvući neka moguća rešenja:

Zdravstveni razlozi

Može se desiti da član grupe mora da odlazi u neku zdravstvenu ustanovu i ne može da se vrati u grupu. Ako za člana grupe dolazak na sesije predstavlja problem zbog fizičkih ograničenja, možda zdravstveni radnik u zajednici ili drugi član grupe mogu da pomognu i doprate ga/je na sesiju.

Finansijski razlozi

Kada ima raspoloživih fondova onda putni troškovi mogu biti pokriveni. Ako toga nema grupa bi mogla da organizuje neke aktivnosti prikupljanja fondova što bi pomoglo da se pokriju ovi troškovi.

Gubitak interesovanja za posvećenost grupi

Ponekad osoba ima osećaj da se ne izlazi u susret njenim/njegovim potrebama u grupi ili da nije „važan član/članica“ grupe i prestane da dolazi. U takvim slučajevima, kontakt koji bi usledio treba da otkrije koje su to potrebe kojima se nije izašlo u susret i omogući članu da oseti da pripada grupi.

Nerealna očekivanja

Očekivanje da se prevaziđe depresija posle samo nekoliko sesija predstavlja nerealno očekivanje. Kada se to ne dogodi, član može postati frustriran i može se povući iz grupe. Na primer, član može da se pita: „Zašto bih išao na sesije ako se osećam još lošije?“ ili „Zašto bih slušao tuđe probleme kad su moji već dovoljno teški?“. Naročito u terapijskim grupama, prisećanje i razgovor o bolnim iskustvima može biti teško i učesnicima može ostati u sećanju taj početni utisak sa sesije. Međutim, cilj grupe za podršku je da smanji patnju vezanu za ova iskustva obrađujući ih, reinterpetirajući ih i prevazilazeći ih uz pomoć grupe.

Smanjenje broja članova grupe - osipanje

Kada iz različitih razloga članovi koji su se pridružili grupi za podršku ili koji su dolazili izvesno vreme prestanu da dolaze, govorimo o osipanju grupe. Postepeno smanjivanje članstva je normalno i prirodni deo grupnog ciklusa.

Članovi grupe mogu prestati da dolaze iz raznih razloga. Evo nekoliko primera:

- ❖ Shvatanje da ne pripadaju toj grupi zato što su njihovi problemi ili potrebe različiti od ostalih u grupi

- ❖ Osećanje da nemaju puno toga zajedničkog sa ostalim članovima grupe
- ❖ Nespремnost da se prizna postojanje problema i da se razgovara o njima
- ❖ Drugačija očekivanja od grupe
- ❖ Drugi praktični razlozi kao što su prevoz ili problemi sa brigom o deci

Počeli ste zatvorenu grupu bez vremenskog ograničenja pre 10 meseci sa 8 osoba, a ostalo ih je samo troje.

Moguće strategije za rešavanje ove situacije

Moguće je da manje iskusan facilitator lično shvati opadanje broja članova grupe. Facilitator može osećati da je to njegova krivica, da ga članovi ne vole i da nije uradio dovoljno dobar posao. Iako je važno da facilitator stalno evaluira svoj rad, neophodno je da se samoevaluacija izbalansira sa razumevanjem da je osipanje prirodni deo procesa grupe za podršku.

Facilitator mora da predvidi opadanje broja članova grupe i da u skladu sa tim planira grupu. Na primer, facilitator može da primi malo veći broj članova tokom faze planiranja nego što je idealno. Na ovaj način grupa neće izgledati premala kada dostigne stadijum ravnoteže, kada su već otišli oni za koje se verovalo da će otpasti.

Kada broj članova u grupi padne facilitator može prodiskutovati budućnost sa članovima grupe i odlučiti šta će se dalje da radi. Čak i ako je grupa započela kao zatvorena grupa, članovi grupe mogu odlučiti da promene tip grupe u otvoreni i da pozovu nove članove. Takođe, oni mogu da odluče da grupa ostane zatvorena, ali da na određeno vreme pozovu nove ljude i da grupa potom ostane zatvorena. Druga opcija je da facilitator koji vodi više grupa u kojima je broj članova opao, predloži spajanje grupa.

Prebacivanje odgovornosti – „Žrtveni jarac“

Prebacivanje odgovornosti je situacija u kojoj jedan član grupe ima tendenciju da nosi teret odgovornosti za razne probleme koji se mogu pojaviti u grupi i postaje tzv. „Žrtveni jarac“.

Jelena ima teškoća sa povezivanjem sa drugim članovima grupe. Ona često kasni na sesije i svaki put kad nešto na sesiji krene na loše, čini se kao da se članovi grupe „nakače“ na nju i krive je za sve probleme u grupi.

Moguće strategije za rešavanje ove situacije

Ovo je čest problem u svim grupama. Prebacivanje krivice na jednog člana dozvoljava ostalima da nastave da se vezuju na harmoničan način, a sve na račun tog „odabranog“ člana. Ako se to dogodi, važno je da facilitator to prepozna i da interveniše. Pošto je ovo često prilično nesvestan čin, potrebno je da facilitator direktno reaguje kada je reč o ovom problemu, a da istovremeno ostane objektivan i neutralan koliko god je to moguće.

Na primer, facilitator može da istakne problem i traži objašnjenja:

„Šta mislite da se ovde događa?“

„Zašto izgleda kao da Jelena preuzima krivicu za sve probleme u grupi?“

Jedan član previše priča

Problem koji se često pojavljuje u grupi je dominacija jednog člana grupe tj. situacija da jedan član grupe previše govori. Teško je prekinuti takvu osobu dok govori a da se pritom ne oseti neprijatno. Da bi se reagovalo na takvu situaciju, facilitator treba da se zapita „zašto ovaj član toliko priča?“. Neki od razloga mogu biti da osoba:

- ❖ Oseća potrebu da priča
- ❖ Teško joj je da prestane da priča
- ❖ Ne može da podnese tišinu
- ❖ Želi da izbegne osetljivije i rizičnije teme

Facilitator treba da oceni nivo zainteresovanosti ostalih članova grupe i terapijski potencijal koji je uključen u svedočenje osobe koja govori. Jednom kada je facilitator izanalizirao problem, identifikovao moguće uzroke i odlučio da je potrebno da interveniše, to može da uradi na nekoliko načina, što zavisi od situacije i reakcije osobe.

Moguće strategije za rešavanje ove situacije

„Ono što govoriš je veoma interesantno. Šta ostali misle o onome što je on rekao?“

„Petar nam govori da...Šta ostali misle o ovoj ideji?“

„Vrlo dobro. Hvala što ste nam to ispričali. Hajde da čujemo šta ostali imaju da kažu. Možda bismo mogli da čujemo one koji još nisu učestvovali...“

„!zgleda da smo malo skrenuli sa teme. Hajde da se vratimo na temu...“

Ako ove strategije ne funkcionišu, možda se treba pozvati na pravila i norme grupe:

„Kada smo uspostavljali pravila grupe, složili smo se da svako treba da dobije šansu da govori. Hajde da vidimo da li neki drugi član želi da se umeša ili podeli nešto sa grupom.“

Ostali izazovi

Nepredviđeni događaji tokom sesije

Ako se tokom sesije dogodi nešto nepredviđeno nekom članu, na primer, ako se oseća veoma loše ili ima probleme sa disanjem, ko-facilitator ili neko od pomoćnog osoblja treba da pomogne. Tu situaciju treba rešavati što diskretnije, bez prekidanja grupe i ne dozvoliti da incident uplaši ostale članove.

Ko-facilitatora ne može da prisustvuje sesiji

Prednost toga da grupa ima više facilitatora je u tome što ako jedan ne može da prisustvuje, drugi može da vodi grupu u njegovom/njenom odsustvu. Kontinuitet i redovnost sesija su veoma važni.

Jedan učesnik/učesnica želi da dovede svoje dete

Učesnici mogu biti različitih godina, mada je poželjnije da deca ne učestvuju u sesijama. Mogu da odvlače pažnju ili da prekidaju dinamiku grupe. Neke teme nisu odgovarajuće za decu i mogu ometati terapijski proces. Međutim, u nekim grupama se ovaj problem ne može izbeći. Kada ne postoji alternativa za čuvanje deteta, tada grupa može doneti kolektivnu odluku o tome kako će prevazići ovaj problem.

Smrt člana grupe

Ova situacija je veoma teška i može zahtevati jedinstven odgovor na svim nivoima. Ako član grupe uvede neku temu na sesiji, veoma je važno prodiskutovati je. Međutim, ako tema ne ispliva spontano, bilo bi neophodno da ko-facilitator proceni da li bi bilo dobro podeliti vest sa grupom i ispitati reakcije članova. S jedne strane postoji rizik da će novost uplašiti ostale članove i oslabiti rešenost da nastave lečenje. Međutim, ako je osoba koja je umrla bila redovan član grupe, članovi će sigurno primetiti odsustvo te osobe u nekom trenutku i ako postoji šansa da ostali članovi otkriju to van sesije, onda je bolje ispitati osećanja o smrti te osobe u sigurnom i podržavajućem okruženju kako bi se minimalizovao negativan uticaj. Pokretanje pitanja može pužiti priliku za članove da razmene svoje strahove i da razgovaraju o tome šta mogu da učine kako bi se pripremili za sopstvenu smrt. Svaka situacija zahteva pažljivu analizu mogućih prednosti i nedostataka iznošenja ili neiznošenja teme kako bi se odredile odgovarajuće akcije koje treba preduzeti. Savetuje se da se, kada je moguće, terapijski tim dogovori o tome pre početka sesije.

Član oboleo od zarazne bolesti

U trenutku kada član grupe postaje bolestan od zarazne bolesti kao što je tuberkuloza, neophodno je privremeno suspendovati učešće tog člana. Zbog oslabljenog imunog sistema, osobe sa HIV-om su pod većim rizikom za dobijanje i razvijanje drugih bolesti. Treba učiniti sve da se ostali članovi zaštite od nepotrebnog izlaganja infektivnim bolestima. Kada osoba u jednom trenutku prestane da bude prenosilac zaraze, može se vratiti u grupu za podršku. Na primer, ako osoba ima aktivnu tuberkulozu, biće potrebno da se sačeka da osoba krene sa lečenjem tuberkuloze, da dobije dva konsekutivna negativna rezultata i ne bude više prenosilac zaraze, pre nego što se ponovo pridruži grupi.

Član grupe razvija simptome ozbiljne mentalne bolesti

U nekom trenutku bolesti moguće je da član grupe ima simptome koji zahtevaju psihijatrijsko lečenje. Ovi simptomi mogu podrazu-

mevati povučenost osobe, konfuzno razmišljanje ili pričanje, iracionalne strahove i izlive besa. Pošto osoba sa ovakvim simptomima može poremetiti funkcionisanje grupe, bolje je suspendovati njeno učešće dok se njeno stanje ne stabilizuje uz pomoć psihijatrijskog lečenja. Kada se uspostavi kontrola nad simptomima, član može da se vrati u grupu.

Dva člana iz iste porodice (oboje HIV pozitivni) žele da budu u istoj grupi za podršku

Moguće je pozvati više od jedne osobe po porodici, naročito ako imaju odnos pun podrške. Međutim, ako je odnos konfliktna, u grupu se uključuje samo jedan član te porodice.

Član želi da dovede članove porodice ili poznanike da učestvuju u povremenim grupama za podršku

Potrebno je da terapijski tim odluči da li je prikladno da članovi porodice ili drugi učestvuju u sesiji, u zavisnosti od situacije. U nekim slučajevima to može biti korisno za terapijski proces. Međutim, oni predstavljaju strance u grupi i njihovo prisustvo može otežati drugim članovima da se osećaju slobodno da razgovaraju o nekim temama, a može i da oslabi kapacitet grupe za podršku.

Poboljšanje efikasnosti facilitatora

Postoje dva važna procesa koja pomažu facilitatoru da se efikasno nosi sa situacijom dok vodi grupu. Prvi je da što bolje upozna osobe i da ne dozvoli da se nečije emocije, uverenja ili predrasude umešaju u grupni proces. Drugi je da se obezbedi kontinuirana podrška i supervizija. Ovo može poprimiti formu u kojoj imate obučeniju osobu ili mentora koji pruža informacije i pomaže kod problema koji se mogu pojaviti ili podrazumeva druge facilitatore koji pružaju podršku i superviziju jedni drugima.

Upravljanje sopstvenim reakcijama

Na jednoj sesiji, osoba je potegla pitanje bračne razdvojenosti pričajući o problemima koje ima sa suprugom. Igrom slučaja, jedan od facilitatora je prolazio kroz slične bračne probleme u svom životu. To je uzrokovalo blagu uznemirenost kod facilitatora.

Svi ljudi emotivno reaguju na situacije. Normalno je što je iskustvo druge osobe dotaklo facilitatora grupe i što je emotivno reagovao na to iskustvo. U stvari, bilo bi nemoguće da bude potpuno objektivan, da odvoji lične reakcije od terapijskih interakcija. Do obima do kojeg je to moguće, facilitator može da pokuša da bude svestan svojih osećanja i da spreči njihovo uplitanje u terapijske intervencije. Kako bi se to uradilo, neophodno je da facilitatori budu svesni svih promena raspoloženja ili osećanja tokom sesije, kao i toga kako nečije emocije ili reakcije izazivaju razna osećanja kod drugih.

Strategije za minimizaciju uticaja naših emocionalnih reakcija u terapijskom okruženju

Procena osećanja pre nego što počne sesija

Pre nego što sesija počne, važno je proceniti svoje emocionalno stanje. Da bi se to postiglo neophodno je da napravimo introspekciju. Kao deo vežbe za introspekciju, važno je da analiziramo emocionalno stanje i identifikujemo bilo kakav uzrok emocionalnog nemira. Ako utvrdimo da je naše emocionalno stanje narušeno, možemo da pokušamo sa nekim vežbama za relaksaciju pre počinjanja sesije. Ako facilitatorovo mentalno zdravlje nije u pozitivnoj fazi biće mu teško da pomogne i podrži druge.

Koje su nove emocije doživljene tokom sesije?

Važno je biti svestan bilo kakve promene emocija tokom sesije. Pošto smo već sprovedli osnovnu introspekciju, biće lakše приметiti ako ima promena i kada je došlo do njih.

Faktori koji doprinose emocionalnoj reakciji

Pažljiva analiza naših emocionalnih reakcija je krucijalna da bismo znali kako ćemo da vodimo grupu. Nove senzacije koje se mogu iskusiti u kontekstu terapijske sesije, generalno su odraz onoga što se događa sa jednom ili više osoba u grupi. Moguće je da je okidač ovih emocija neko prethodno lično iskustvo facilitatora i važno je biti svestan i te mogućnosti. Neophodno je zapitati se:

Do kog stepena su moje emocije odraz onoga što se dešava u grupi i do koje mere lični faktori doprinose mojoj emocionalnoj reakciji?

Na primer, kako neko može da interpretira osećanje uznemirenosti ili straha na sesiji? Najverovatnije da je anksioznost odraz pretećeg ili neprijateljskog stava jednog ili više članova grupe. Takođe, to može da odražava strah od suočavanja sa teškim temama koje stavljaju naše terapijske sposobnosti na test i to nas čini vrlo anksioznima. I konačno, moguće je da se nešto dogodi na sesiji što će biti okidač za latentnu anksioznost koje mi nismo potpuno svesni. Zbog raznih mogućih

uzroka naših emocionalnih reakcija, moramo biti svesni naših reakcija i mere u kojoj one mogu da utiču na terapijsku interakciju.

Izražavanje emocija na terapijski način

Kada facilitator identifikuje uzrok emocija koje doživljava, neophodno je da donese odluku šta da radi sa tim tj. kako da to izrazi na terapijski način. Postoje tri opcije: zamaskirati emociju, izraziti je otvoreno ili naglasiti izražavanje emocija.

Na primer, ako tokom sesije facilitator oseća negativne emocije kao što je frustracija u odnosu na člana koji dominira dijalogom, može biti neophodno da se analizira ta reakcija. Ako facilitator primeti da je reakcija lična i da to nije krivica te osobe, terapijska odluka koja bi bila najkorisnija je zamaskirati emociju. S druge strane, ako svedočenje člana isprovocira osećanje tuge, facilitator treba da se zapita šta bi bila najadekvatnija terapijska reakcija: zamaskirati ili pokazati emociju. U zavisnosti od uzroka ili implikacija reakcije, facilitator može odabrati da deluje na najadekvatniji način.

Izbeći da vas preplave problemi članova grupe

Na kraju sesije facilitator treba da napravi još jednu introspekciju i proceni kako se oseća. Da li se oseća drugačije? U tom slučaju može biti potrebno da uradi neke vežbe relaksacije ili neku drugu aktivnost „emocionalnog čišćenja“ kako ne bi poneo svojoj kući probleme nekog člana ili probleme grupe. Vođenje brige o sebi je važna mera za sprečavanje emocionalnog sagorevanja i gubitka terapijske efikasnosti.

Dobijanje informacija, podrške i supervizije od drugih

Uspostaviti mrežu eksperata

Iako možda nije moguće u svim situacijama, ipak je dobro da facilitator grupe ima mrežu ljudi kojima se može obratiti (na primer, za individualno savetovanje ili dobijanje psihijatrijskih lekova) u slučaju da mu trebaju informacije o nečemu oko čega nije siguran ili čak da ih pozove u grupu da daju specijalističke informacije. Na primer, ako neki članovi grupe koriste psihijatrijske lekove, a ni facilitator ni članovi grupe nisu sigurni da li se ti lekovi mogu uzimati sa ART-

om, treba pozvati stručnjaka da dâ odgovor na pitanja vezana za uzimanje psihijatrijskih lekova.

Obezbediti vreme za podršku i razvoj

Da bi zadržali svoju efikasnost, facilitatorima je potrebna emocionalna podrška i prilika da podele svoje uspehe i teškoće u radu sa grupom kako bi mogli da nastave da razvijaju svoje veštine. To je često poznato kao „supervizija“ ili „mentorstvo“ i obično ga sprovodi neko ko je iskustveniji u vođenju grupa. Važno je da facilitatori imaju strukturisane, organizovane sesije za superviziju. Poželjnije je da se te sesije odvijaju redovno i kontinuirano, ali kod nekih facilitatora te sesije nisu baš redovne i odvijaju se „po potrebi“. Podrška i supervizija može se organizovati kako individualno tako i grupno – supervizijska grupa koju vodi jedan supervizor a u kojoj učestvuje više facilitatora raznih grupa.

Neke dobrobiti od podrške/supervizije/mentorstva su:

- ❖ Davanje emocionalne podrške facilitatoru koji se može osećati „iscedeno“ od pružanja podrške članovima grupe
- ❖ Pomaganje facilitatoru kad se „zaglavi“ sa članom grupe ili sa čitavom grupom
- ❖ Uvođenje novih tehnika i strategija
- ❖ Provera da li je facilitator na pravom putu i da li je efikasan u svom radu
- ❖ Pružanje stručnih informacija ukoliko facilitator nema odgovor na određena pitanja koja iskrsnu u grupi; i
- ❖ Pomaganje facilitatoru da prevaziđe lične probleme koji mogu uticati na efikasno vođenja grupe

Kada facilitator razgovara o problemima sa supervizorom važno je da se održi tajnost vezana za članove grupe koju facilitator vodi. To se može postići tako što se ne spominju prava imena članova grupe. Facilitator može da razgovara sa članovima grupe koju vodi o činjenici da će o njima govoriti sa svojim supervizorom/mentorom. Naročito treba naglasiti kakva je korist od toga za grupu. Međutim, grupa mora da bude uverena da će sva pitanja o kojima se razgovara biti držana u tajnosti i od strane supervizora/mentora i ostalih koji prisustvuju superviziji.

Zaključak

Priključivanje grupi za podršku je važan korak za osobe koje žive sa HIV-om. To može značiti potpuni preokret u načinu njihovog življenja sa HIV/AIDS-om. U nekim slučajevima to može značiti razliku između života i smrti. U većini slučajeva to će imati značajan uticaj na kvalitet života osobe.

Zato je veoma važno da se facilitator pažljivo pripremi za grupu u smislu odabira vrste grupe, članova grupe, kao i da postavi realne ciljeve koje grupa može da ostvari. Članovi grupe treba da budu uključeni u određivanje „pravila“ po kojima će grupa da funkcioniše a savetnici treba da ohrabre realna očekivanja i da odbiju bilo kakva nerealna očekivanja na početku grupnih sesiji.

Podjednako je važno da facilitator dobije podršku i priliku da se rastereti jer su emocionalna i psihološka snaga facilitatora veoma važne. Iako svaka grupa ponaosob ima svoju specifičnu dinamiku, verujemo da će ideje i iskustva prikazani u ovom priručniku biti dobar vodič za efikasno vođenje grupa za podršku.

