

Autor: Tomasz Bilicki, interwent kryzysowy  
Konsultacja: dr Andrzej Śliwerski, psycholog

## **Materiały do webinaru „INTERWENCJA KRYZYSOWA PO SYTUACJI POWODZIOWEJ - PERSPEKTYWA DOMU I SZKOŁY”**

### **Interwencja kryzysowa – podstawy definicyjne**

Interwencja kryzysowa to **pierwsza pomoc psychologiczna w sytuacji kryzysu** oraz innych trudności w zakresie zdrowia psychicznego. W placówkach edukacyjnych przyjmuje ona formę pomocy psychologiczno-pedagogicznej, a w rodzinach wsparcia osób bliskich.

Interwencja kryzysowa to **pomoc szybka i krótkoterminowa** dla osób, które doświadczyły wydarzenia skutkującego destabilizacją dotychczasowego funkcjonowania. Takim wydarzeniem może być **bezpośrednie doświadczenie albo bycie świadkiem katastrofy**, w tym powodzi.

Interwencja kryzysowa nie jest psychoterapią ani leczeniem; jej celem jest przywrócenie stabilności psychicznej i zmniejszenie niebezpieczeństwa wystąpienia urazów psychicznych (trauma). **Każda osoba, także dziecko, subiektywnie ocenia i nadaje wartość wydarzeniom** mogącym wywołać kryzys. Dlatego też reakcje ludzi uczestniczących w tym samym wydarzeniu mogą być różne.

**Kryzys nie jest chorobą, ale naturalną reakcją człowieka.** Objawami kryzysu mogą być m.in. drażliwość, napięcie, lękliwość, obniżone samopoczucie, bezsensowność, nagła zmiana apetytu, koncentracja na zagrożeniu, problemy w koncentracji i zapamiętywaniu, obwinianie siebie, bóle i inne dolegliwości somatyczne.

Kryzys może mieć występujące po sobie fazy:

- szoku (np. niedowierzenie, a czasem nawet nieprzyjmowanie informacji do siebie),
- reakcji emocjonalnej (np. płacz, zwątpienie, przygnębienie, rozpacz),
- przepracowania (np. poszukanie rozwiązań),
- nowej orientacji (np. realizacja działań, rozważania co dalej),
- wzrostu pokryzysowego (np. wyciągnięcie wniosków na przyszłość).

Jeśli objawy kryzysu uniemożliwiają dłuższy czas (ponad miesiąc) codzienne funkcjonowanie lub symptomy zaczynają stanowić zagrożenie dla życia, **konieczne jest skierowanie osoby do psychologa lub psychoterapeuty lub lekarza psychiatry.**

### **Modele interwencji kryzysowej**

- **sześćoetapowy model interwencji kryzysowej:**

Krok 1. **Czym jest problem?** Rozpoznanie i zdefiniowanie problemu z punktu widzenia osoby w kryzysie.

Krok 2. **Zapewnienie bezpieczeństwa.** Ocena powagi zagrożenia bezpieczeństwa osoby w kryzysie (np. niebezpieczeństwo zagrożenia zdrowia lub życia, czy też całkowitej utraty możliwości działania). Podjęcie ewentualnych działań mających chronić zdrowie lub życie.

Krok 3. **Wsparcie.** Zapewnienie klienta o wsparciu interwenta i roli własnego zaangażowania osoby w kryzysie.

Materiał powstał w ramach projektu „Wspieranie dostępności edukacji dla dzieci i młodzieży”. Projekt jest dofinansowany ze środków europejskich z Programu „Fundusze Europejskie dla Rozwoju Społecznego 2021-2027”. Nr projektu: FERS.01.06-IP.05-0002/23.

Krok 4. **Rozważenie możliwości.** Pomoc klientowi w poszukiwaniu dostępnych mu możliwości adekwatnego wsparcia, zasobów, zaproponowanie sposobów radzenia sobie z trudnościami.

Krok 5. **Ułożenie planu działania.** Pomoc osobie w kryzysie w opracowaniu realistycznego, krótkoterminowego planu konkretnych działań.

Krok 6. **Motywacja** osoby w kryzysie do działania.

- **model RE-START inspirowany podejściem amerykańskim:**

Krok 1. **Autorefleksja interwenta** – upewnienie się, że warunki pracy będą bezpieczne, troska o odpowiednie warunki lokalowe, zabezpieczenie ewentualnego wsparcia innej osoby, redukcja własnego napięcia, zaufanie swoim umiejętnościom.

Krok 2. **Akceptacja.** Przywitanie się i okazanie osobie w kryzysie swojej akceptacji - zarówno dla człowieka, jak i sytuacji w jakiej się znajduje. Nie ma kryzysów nieuzasadnionych, nawet jeśli osobie pomagającej wydaje się, że wydarzenie jest błahę. Warto uświadomić osobie w kryzysie, że rozumiemy jej cierpienie i sytuację oraz akceptujemy stan w jakim się znajduje.

Krok 3. **Podstawowe potrzeby.** Troska o podstawowe potrzeby osoby w kryzysie - np. bezpieczeństwo, spokój, redukcja stresu, picie, jedzenie. Warto być otwartym na potrzeby osoby w kryzysie i okazać „troskliwą relację”. Ponieważ osoba w kryzysie skoncentrowana jest z reguły na źródle stresu, często zapomina zadbać o swoje podstawowe potrzeby.

Krok 4. **Rozmowa o sytuacji.** Kolejność poruszanych tematów: 1. fakty, 2. myśli, 3. uczucia. Jeśli to ktoś niesłusznie się obwinia, warto odbarczyć taką osobę i pomóc jej uświadomić role i możliwości poszczególnych uczestników sytuacji. Trzeba zwrócić szczególną uwagę na możliwe myśli samobójcze. Bardzo ważnym aspektem w prowadzeniu tej rozmowy jest obserwacja ciała osoby w kryzysie, co pozwala ocenić stopień stresu.

Krok 5. **Zasoby i działania.** Inwentaryzacja zasobów osoby w kryzysie i wspólne wypracowanie realistycznego, krótkoterminowego planu konkretnych działań.

Krok 6. **Psychoedukacja.** Co robić, a czego nie robić w kryzysie? (np. nie warto pić alkoholu, przyjmować narkotyków i podejmować żadnych ważnych decyzji. Dobrze jest dbać o redukcję napięcia i zachowywać dotychczasowy rytm dnia).

### **Rekomendacje dotyczące komunikacji z osobą w kryzysie – wybrane przykłady**

- Widzę, że jest Ci bardzo ciężko. Powódz to poważna sprawa. Nie dziwię się, że cierpisz, jesteś smutny, drażliwy, płaczesz, boisz się.
- Mówisz o czymś, co jest bardzo ważne. To mi pokazuje, jak ważny jest dla ciebie powrót do spokojnego życia po tych wydarzeniach.
- Opowiedz mi o tym, co się stało (fakty)? Co wtedy sobie pomyślałeś (myśli)? Co wtedy poczułeś (uczucia)? Co teraz o tym myślisz? Jak się czujesz, co czujesz, kiedy mi to teraz odpowiadasz? Jak sądzisz, dlaczego tak się stało?
- Co myślisz teraz robić? Co zrobisz w najbliższym czasie? Czy miałeś wcześniej sytuacje, kiedy czułeś się podobnie? Jak sobie z nimi poradziłeś? Kto i co mogłoby Ci pomóc teraz?

Bardzo ważnym aspektem wsparcia ludzi w kryzysie jest troska o własny dobrostan osoby pomagającej innym. Wsparcia wymagać mogą także nauczyciele i rodzice.