

INTERWENCJA KRYZYSOWA

II. EPIDEMIOLOGIA PROBLEMU

Czym jest kryzys?

- a. Krótkotrwałym czasem obniżonego nastroju (chandra).
 - b. Naruszeniem stabilności psychiki w odpowiedzi na trudne wydarzenie.
 - c. Rodzajem choroby psychicznej (podobnym do depresji, lęków, natręctw).
-

Prawidłowa jest odpowiedź **b**. Kryzys jest poważniejszy niż krótka chandra. Nie jest jednak chorobą psychiczną (choć może się w nią przerodzić), tylko naturalną częścią życia. Każdy człowiek, bez względu na wiek i sytuację, doświadcza w swoim życiu kryzysów. Z większością z nich radzi sobie sam, dzięki wsparciu rodziny lub przyjaciół.

Kryzys nie jest wydarzeniem, ale niepowtarzalną, subiektywną reakcją na wydarzenie, na sytuację stresową. Świadomość tego jest ważna dla zrozumienia psychologii kryzysu. Różni ludzie mogą zareagować na tę samą sytuację w zupełnie inny, niepowtarzalny sposób. Nie ma zatem kryzysów nieuzasadnionych. Warto akceptować kryzysy innych ludzi (i własne).

Podatność na kryzys zależy od wielu czynników: od potencjału wydarzenia, predyspozycji osobistych i sytuacji społecznej osoby. Z reguły mocniej reagują ludzie o wysokiej wrażliwości, doświadczeni licznymi nieprzepracowanymi urazami, pozbawieni wsparcia najbliższych (lub nieumiejący z niego korzystać), niepotrafiący dystansować się do problemów. Dlatego bardzo ważne jest dbanie o siebie.

Występowaniu reakcji kryzysowych sprzyja także młodość. W dzieciństwie kształtuje się osobowość – dziecko nie ma wielu sprawdzonych, rozwiniętych mechanizmów radzenia sobie z trudnościami. Podobnie jest z nastolatkami, które są w okresie kryzysu rozwojowego, czyli wielu – nie zawsze zrozumiałych dla nich samych – zmian życiowych. Nie bagatelizuj kryzysów dzieci i młodzieży – ich ból psychiczny nie jest mniejszy od cierpienia dorosłych.

Wydarzeniem uruchamiającym kryzys może być w zasadzie wszystko, w zależności od wartości, jaką nadaje się danej sytuacji. Często jest to doświadczenie przemocy, rozstania lub śmierci, katastrofa naturalna, diagnoza choroby, nagła zmiana sytuacji życiowej itp. Co więcej, osoba nie musi zostać bezpośrednio dotknięta taką sytuacją – może również być jej świadkiem. Kryzys może być także wynikiem doświadczenia wspomnianych trudności przez osoby bliskie (tzw. kryzys pośredni).

Wsparciem osób w kryzysie zajmuje się interwencja kryzysowa – pierwsza pomoc psychologiczna. Nie jest to psychoterapia, która z reguły ma na celu leczenie pacjenta. Interwencja kryzysowa obejmuje szereg oddziaływań mających wesprzeć osobę w kryzysie w powrocie do stanu sprzed wydarzenia. Wskazówki dotyczące takiej pomocy znajdują się w module 5.

Nieprzepracowany kryzys może się zmienić we względnie trwały uraz psychiczny (tzw. traumę), a ten z kolei w chorobę psychiczną (np. syndrom stresu pourazowego, depresję, zaburzenia lękowe, zaburzenia osobowości). Interwencja kryzysowa pełni zatem funkcję profilaktyczną w zakresie występowania chorób i zaburzeń psychicznych. Szkoła nie jest ośrodkiem psychoterapii ani interwencji kryzysowej, ale trudno wyobrazić sobie działalność profilaktyczno-wychowawczą bez pierwszej pomocy psychologicznej. W tym sensie każdy nauczyciel i nauczycielka jest interwentem lub interwentką kryzysową.

Reakcja kryzysowa wywołuje szereg skutków: poznawczych, intelektualnych, emocjonalnych, behawioralnych i fizycznych. Osoba w kryzysie ma problem z adekwatnym postrzeganiem rzeczywistości, przetwarzaniem informacji i dostępem do pamięci, ma wrażenie, że emocje rządzą jej zachowaniem. Inaczej funkcjonuje też jej ciało (np. szybszy oddech i bicie serca, napięcie mięśni, drżenie rąk, suchota w gardle, pocenie się). Objawy kryzysu mogą być różne, w zależności od predyspozycji osobniczych, ale sprowadzają się do trzech strategii: ucieczka, agresja, stupor (otępienie).

Na początku kryzysu dość charakterystyczna jest ostra reakcja na stres. Ponieważ wiele zaawansowanych funkcji psychologicznych jest tymczasowo uszkodzona, ludzie są zdolni do aktywności, których na co dzień – w stanie wyrównanego, stabilnego nastroju – nigdy by nie podjęli. Po ostrej reakcji na stres przychodzą najczęściej fazy stopniowej adaptacji do sytuacji.

Kryzys może trwać kilka dni, tygodni, miesięcy. Jeśli jego objawy się utrzymują lub eskalują (nie następuje regres), mogą uniemożliwiać codzienne funkcjonowanie, a nawet prowadzić do samouszkodzeń lub myśli samobójczych. Mamy wówczas do czynienia z sytuacją zagrożenia życia lub zdrowia.

Kryzys najczęściej kojarzy się z czymś negatywnym, bo towarzyszą mu trudne emocje i zachowania. Może być jednak szansą na lepsze poznanie siebie, wyciągnięcie wniosków, zdobycie nowych doświadczeń, a nawet podjęcie decyzji o zmianie życiowej (np. rozpoczęciu psychoterapii czy leczenia uzależnień).

Jeśli zagadnienia opisane w tekście szczególnie Cię interesują, lub sam(a) mierzysz się z podobnym problemem w Twojej szkole, zachęcamy do zapoznania się z poniższymi materiałami.

Bibliografia

Badura-Madej W. (1999). *Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej*, Katowice: Wydawnictwo Naukowe „Śląsk”.

Badura-Madej W., Dobrzyńska-Mesterhazy A. (2000). *Przemoc w rodzinie. Interwencja kryzysowa i psychoterapia*, Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.

Everly G., Mitchell J.T., Flannery F.B. (2000). *Critical Incident Stress Management (CISM): a practical review*, „Aggression and Violent Behavior” nr 5 (1), s. 23–40.

Greenstone J.L., Leviton S.C. (2004). *Interwencja kryzysowa*, Gajdzińska M. [tłum.], Sopot: GWP.

Jaracz J., Patrzala A. [red.] (2015). *Psychiatria w praktyce ratownika medycznego*, Warszawa: PZWL.

Kaczmarek Ł.D. (2016). *Pozytywne interwencje psychologiczne*, Poznań: Zys i S-ka.

Paradowska J., Płuciennik D. (2017). *Coaching w sytuacji kryzysu*, Warszawa: Wydawnictwo Edgard.



Uznanie autorstwa-Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe (CC BY-SA 4.0).

Projekt Szkoła Dobrostanu korzysta z dofinansowania o wartości 127 000 euro otrzymanego od Islandii, Liechtensteinu i Norwegii w ramach Funduszy EOG. Celem projektu jest stworzenie innowacji pedagogicznej, która podniesie świadomość roli szkoły we wzmacnianiu zdrowia psychicznego uczniów.

Projekt współfinansowany przez Polsko-Amerykańską Fundację Wolności.

Lider programu:



Partner:



Finansowanie:

