

# INTERWENCJA KRYZYSOWA

Tomasz Bilicki

## III. CZĘSTY MIT

### Czy poniższe zdanie jest prawdziwe, czy fałszywe?

Nauczyciele i nauczycielki powinni dysponować procedurą, dzięki której zawsze będą mogli pomóc uczniowi lub uczennicy w kryzysie.

To zdanie jest **fałszywe**. Ale istota sprawy tkwi nie w tym, że nie powinniśmy pomagać uczniom i uczennicom w kryzysach, lecz w tym, że **nie ma jednej skutecznej procedury pomagania**, która mogłaby wesprzeć wszystkich. Kryzys jest zjawiskiem indywidualnym i неповtarzalnym, dlatego dla każdej znajdującej się w nim osoby dobre będzie co innego. Jednej długa rozmowa może pomóc, inną jeszcze bardziej zirytować. Niektórzy potrzebują dotyku lub przytulenia, a inni pracy w dystansie.

Interwencja kryzysowa musi więc mieć charakter spersonalizowany. Algorytmy pomocowe są ważne, bo mogą nas inspirować do działania, ale zawsze trzeba pamiętać, że jeden skuteczny model pomocy nie istnieje. Wymaga to od nauczycielek i nauczycieli zaufania do siebie; to ono pomaga wyzbyć się lęku, że naszym wsparciem zaszkodzimy osobom, którym chcemy pomóc. Wytyczne dotyczące interwencji kryzysowej mogą obejmować porady dotyczące przygotowania do rozmowy i kolejności podejmowanych działań, a także wskazówki dla osoby pomagającej – mają one ułatwiać świadczenie wsparcia, ale nie powinny przesłaniać najważniejszego aspektu interwencji, jakim jest relacja.

Nie ma nieuzasadnionych kryzysów. Nawet jeśli nam się wydaje, że wydarzenie wywołujące określoną reakcję jest błahe, inne osoby mogą je postrzegać inaczej. Dzielenie wyzwalaczy na silne i słabe jest pomyłką, gdyż siła każdego z nich zależy od wartości, jaką nadaje mu konkretna osoba.

Częstym problemem jest mylenie chandry lub kryzysu, czyli naturalnych części życia, z zaburzeniami – traumą, depresją, zaburzeniem osobowości, syndromem stresu pourazowego. Objawem zdrowia psychicznego jest utrzymujący się przez większość czasu wyrównany nastrój (czujemy się dobrze). W pewnych okolicznościach, w odpowiedzi na różne sytuacje życiowe, nastrój ulega zakłóceniu przez chandrę albo wydarzenie o potencjale kryzysowym. To naturalna, adaptacyjna reakcja. Towarzyszą temu trudne emocje i zjawiska (np. problemy w interpretacji rzeczywistości), ale nie są one zaburzeniem ani chorobą.

Doświadczenie traumy, czyli względnie trwałego urazu psychicznego, zachorowanie na depresję, zaburzenia osobowości lub syndrom stresu pourazowego to nie to samo co przeżywanie chandry lub kryzysu. Ponieważ język kształtuje naszą świadomość, warto zwrócić uwagę, aby nie nadużywać takich pojęć jak trauma czy depresja.

Wiele osób niesłusznie sądzi, że w każdym kryzysie potrzebne jest wsparcie specjalisty lub specjalistki z dziedziny psychiatrii, psychoterapii, poradnictwa psychologicznego czy interwencji kryzysowej. Tymczasem wiele takich sytuacji możemy przepracować bez udziału zawodowego pomocacza lub pomocaczki, korzystając z terapeutycznej roli rodziny, przyjaciół i przyjaciółek, zaufanych osób. Nie zmienia to faktu, że profesjonalne wsparcie nie jest powodem do wstydu. Nie powinniśmy bać się oceniania, odrzucenia ani potępienia ze strony osób pomagających zawodowo, bo ich zadaniem jest udzielenie wsparcia, a nie wydawanie wyroków.

W polskiej kulturze pomagania bardzo często mamy do czynienia ze stereotypowym i zupełnie nieefektywnym podejściem do osób, które próbują „leczyć” kryzys alkoholem albo narkotykami. Są one zazwyczaj wysyłane do terapeutów uzależnień. Brakuje jednak refleksji, że prawdopodobną przyczyną korzystania ze środków psychoaktywnych są trudne doświadczenia. Kiedy terapia uzależnień przynosi efekty, a osoba odstawia alkohol lub narkotyki, skutki kryzysu stają się bardziej dotkliwe. Zatem sytuacja w jej odczuciu ulega pogorszeniu, a nie polepszeniu.

Wielu nauczycielkom i nauczycielom może się wydawać, że kwestia kryzysu to w szkole sprawa dla psychologów/psycholożek i pedagogów/pedagożek. Tymczasem osoby nauczające muszą mieć świadomość, że w lekcjach biorą udział dzieci i młodzież „w całości”, a nie tylko ich intelekt zainteresowany efektami edukacyjnymi. W tym sensie każdy nauczyciel i nauczycielka bywa interwentem/interwentką kryzysową, a oczekiwanie, że będzie nim tylko wyznaczona w szkole osoba, jest błędne.

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. (2016). *Critical Incident Stress Management (CISM): a practical review*, Ellicott City: International Critical Incident Stress Foundation.

Foa E.B., Chrestman K.R., Gilboa-Schechtman E. (2014). *Przedłużona ekspozycja w terapii PTSD nastolatków*, Kalinowski L.M. [tłum.], Sopot: GWP.

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

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

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



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:

