

RÓWIEŚNICZA INTERWENCJA KRYZYSOWA.

*Jak przygotować młodzież do bezpiecznego pomagania
swoim rówieśnikom?
Program trzech godzin wychowawczych dla uczniów powyżej
13 lat.*

***Materiał opracowany przez pracowników PPP w Opocznie
dla szkół ponadpodstawowych***

***Źródło: Tomasz Bilicki „Rówieśnicza interwencja kryzysowa.
<https://oskko.edu.pl/rik/EBOOK-RIK.pdf> -link do scenariuszy.
Zdjęcia: internet.***

Interwencja kryzysowa to pierwsza pomoc psychologiczna w sytuacji kryzysu. Definicja ta przypomina pierwszą pomoc przedmedyczną, której nie dokonują przecież wyłącznie profesjonalni medycy.

Każdy z nas powinien znać jej zasady, aby móc udzielić pomocy osobie, która jej potrzebuje.

Podobnie jest z interwencją kryzysową – profesjonalnie zajmują się nią z reguły pedagodzy, psycholodzy, psychiatrzy, ale dobrze by było, aby jej podstawowe zasady znali wszyscy, także nastolatki.

Dzięki temu będą mogli wspierać swoich rówieśników w sposób efektywny i bezpieczny, a w pewnych sytuacjach poprosić innych o włączenie się w pomoc znajomemu.

Interwencja kryzysowa rozumiana jako pierwsza pomoc psychologiczna obejmuje wsparcie zarówno dla osób cierpiących z powodu jakiegoś wydarzenia (np. rozpad związku, śmierć osoby bliskiej, doświadczenie agresji), jak i dotyczy osób doświadczających innych, przewlekłych problemów psychicznych (np. niska samoocena, depresja, zaburzenia odżywiania).

Czym jest interwencja kryzysowa?

Kryzys nie jest wydarzeniem, ale reakcją na wydarzenie o traumatycznym potencjale. Każda osoba ma swoje niepowtarzalne wyzwalacze kryzysów.

Są one niepowtarzalne dlatego, iż wszystko zależy od wielu czynników, m.in.:

- dotychczasowych doświadczeń w przeżywaniu trudności,*
 - reaktywności emocjonalnej (wrażliwości),*
- posiadanych mechanizmów radzenia sobie z trudnościami (u dzieci i młodzieży, czyli w okresie kształtowania się osobowości, zdolności te są z reguły słabsze, niż u dorosłych),*
- możliwości i zdolności wykorzystania społecznej sieci wsparcia (np. rodzina, przyjaciele),*
 - znaczenia (wartości), jakie konkretna osoba nadaje wydarzeniu.*

Ponieważ jest tak wiele czynników, od których zależy nasza reakcja na traumatyczne wydarzenie, podstawową umiejętnością w pomaganiu jest akceptacja faktu, że ktoś jest w kryzysie (nie należy go komentować w sposób, który sprawi, że osoba w kryzysie poczuje, iż niepotrzebnie zabiera nasz czas, jej problem jest mały i nieważny, inni radzą sobie lepiej itp.).

Wyzwalacze kryzysów.

Ludzka reakcja na traumatyczne wydarzenia może mieć charakter ostry lub przewlekły. W przypadku ostrej reakcji występuje najczęściej:

- *tymczasowe uszkodzenie zaawansowanych funkcji psychosomatycznych:
 - *nieadekwatne postrzeganie rzeczywistości,*
 - *nieprawidłowe przetwarzanie informacji,*
 - *zaburzenia zachowania (np. agresja, ucieczka),**
- *zmiany związane z ciałem (np. pocenie się, napięcie mięśni, przyspieszenie oddechu i bicia serca).*

Jest to reakcja adaptacyjna, naturalna i nie świadczy o wystąpieniu choroby psychicznej, w szczególności, jeśli objawy z każdym dniem ulegają osłabieniu i sytuacja wraca do normy (czyli sprzed wydarzenia).

W przypadku przewlekłej reakcji na traumatyczne wydarzenie objawy mogą być słabsze, ale nieustępujące przez długi okres czasu.

Jeśli niepokojące objawy utrzymują się dłużej, niż 3 miesiące albo zagrażają życiu osoby w kryzysie, jest to bezwzględne wskazanie do pilnej pomocy profesjonalnej (np. konsultacji psychologicznej).

Zasady rówieśniczej interwencji kryzysowej:

- 1 Kompetencje nastoletniego pomagacza.*
- 2 Podstawowe reguły pomagania.*
- 3 Dylematy etyczne pomagania.*

Ludzkie reakcje na wyzwalacze.



WYBRANE PROBLEMY PSYCHICZNE NASTOLATKÓW.

Niska samoocena może świadczyć o występowaniu depresji, ale nie musi. Osoba, która ma niską samoocenę z reguły posługuje się wewnętrznym, niekontrolowalnym autokrytykiem.

Niska samoocena tworzy się z reguły w wyniku:

- *negatywnych komunikatów od osób znaczących (np. rodzice, przyjaciele, nauczyciele),*
- *przeżywania bardzo trudnych sytuacji życiowych,*
 - *braku poczucia sprawczości (np. w wyniku nadopiekuńczości rodziców).*

Osoba z niską samooceną nie dostrzega swoich zalet, czuje się bezużyteczna, porównuje się do innych ludzi i uważa się za gorszą od pozostałych, nie lubi siebie, chciałaby mieć więcej szacunku do samego siebie. Niska samoocena często wymaga pracy psychoterapeutycznej.

Niska samoocena.

Depresja to zaburzenie afektu (ekspresji emocji), więc jej główne objawy dotyczą przede wszystkim nastroju.

Depresję, jak wszystkie choroby psychiczne, diagnozuje psychiatra (a nie rodzic, nauczyciel, osoba chora, Google). Często wymaga leczenia farmakologicznego i psychoterapii.

Depresja nie jest lenistwem, ale chorobą powodującą cierpienie a czasami prowadzącą do śmierci samobójczej. Nastolatki często starają się ukryć objawy depresji wśród rówieśników, w mediach społecznościowych udają radosnych i szczęśliwych.

Typowymi objawami depresji są:

- długoterminowe obniżenie nastroju,*
- anhedonia (utrata zdolności do radowania się),*
- zmniejszenie aktywności i szybka męczliwość*

Depresja.

Samouszkodzenia, zwane samookaleczaniami, wydają się dzisiaj plagą cywilizacyjną. Często są postrzegane jako sposób poszukiwania uwagi, zachowanie modne, wołanie o pomoc. Tak się może zdarzyć, ale najważniejszym jest zrozumienie, że okaleczanie się w sytuacji ostrej reakcji na stres u wielu osób powoduje redukcję napięcia.

Osoby samookaleczające się nie robią tego nikomu na złość; czasem po prostu nie potrafią w inny sposób rozładować nagromadzonego w nich napięcia.

Oczywiście dobrze jest znaleźć inny sposób uspokajania się niż okaleczanie, ale nie powinno się takich osób karać za ich niedoskonały sposób redukcji napięcia.

**Samouszkodzenia, myśli, plany
i zamachy samobójcze.**

Samouszkodzenia często towarzyszą myślom samobójczym. Najczęściej osoby, które myślą o odebraniu sobie życia, cierpią psychicznie i przestają dostrzegać szansę na poprawę swojej sytuacji. Większość z nich daje wybranym osobom sygnały o swoich planach (np. mówienie o śmierci, negowanie swojej przyszłości, myśli rezygnacyjne, okazywanie bezsilności).

Samouszkodzenia, podobnie jak plany samobójcze, wymagają pilnej konsultacji psychologicznej lub psychiatrycznej, a w sytuacji zagrożenia życia (np. posiadanie konkretnego planu na samobójstwo) bezwzględnej diagnozy psychiatrycznej, a często pobytu w szpitalu

Samouszkodzenia, myśli, plany i zamachy samobójcze.



ZASADY RÓWIEŚNICZEJ INTERWENCJI KRYZYSOWEJ.

*Osoba pomagająca innym w kryzysie,
w szczególności w ramach rówieśniczej interwencji
kryzysowej (a zatem pomocy niezawodowej),
powinna pamiętać, że nie jest supermanem.
Pomaganie innym nie może szkodzić
pomagaczowi.*

*Pożądane umiejętności to empatia, połączona ze
stawianiem adekwatnych granic (asertywność),
dobra komunikatywność, wiedza w zakresie reguł
pomagania, unikanie schematycznego myślenia.
Ważnym elementem jest motywowanie do
skorzystania z pomocy profesjonalnej.*

**Kompetencje nastoletniego
pomagacza.**

- 1. Pamiętaj, że nie jesteś psychologiem, psychiatrą, terapeutą oraz zawsze dbaj o swoje bezpieczeństwo (skieruj do kogoś innego, jeśli uważasz, że zaangażowanie we wsparcie może przynieść Ci szkody np. kiedy sam zaczynasz mieć ochotę coś sobie zrobić, źle spisz, nie jesteś w stanie skupić się na niczym innym, bardzo mocno przeżywasz każdą trudną sytuację rówieśnika, zajadasz stres albo wręcz przeciwnie - ta sytuacja zupełnie odbiera Ci apetyt).
- 2. W przypadku ostrej reakcji na stres pomóż się najpierw uspokoić, aby zaawansowane funkcje psychiczne powróciły do normy (daj się wygadać, zapewnij o wsparciu, zadbaj o bezpieczeństwo).
- 3. Zawsze akceptuj fakt, że ktoś jest w kryzysie, cierpi, przeżywa trudne emocje.
- 4. Nie zaprzeczaj uczuciom (nie mów: „nic się nie stało”, „inni mają gorzej”, „zaraz będzie dobrze”, „weź się wyluzuj”, „rozchodź to jakoś i będzie dobrze”).
- 5. Wyraź swoje uczucia i nazwij to, co obserwujesz („widzę jak bardzo cierpisz”, „to straszne, co się wydarzyło”, „sam nie rozumiem, dlaczego ciebie to spotkało”, „nie zasłużyłeś na to”)

Podstawowe reguły pomagania.

- 6. *Poinformuj, czego lepiej nie robić w kryzysie (np. nie pije się alkoholu, nie bierze narkotyków, nie podejmuje się ważnych decyzji).*
- 7. *Zaproponuj, co można robić w kryzysie (zachowuj swój rytm dnia, nie koncentruj się tylko na negatywach, rozmawiaj z ludźmi, stosuj techniki relaksacji).*
- 8. *Przygotuj wspólnie z osobą w kryzysie plan postępowania i motywuj do jego realizacji.*
- 9. *Bądź dyspozycyjny (ale pamiętaj o swoich granicach i potrzebach), jeśli będzie potrzebna pomoc, ale rób to mądrze, aby osoba w kryzysie nie utraciła samodzielności i nie stała się roszczeniowa.*
- 10. *Skieruj do pomocy profesjonalnej, kiedy sytuacja tego wymaga oraz dodawaj odwagi do skorzystania z niej (nigdy nie strasz specjalistami, nie mów np. „psycholodzy mieszają w głowie”, „zamkną cię w szpitalu psychiatrycznym”, „leki od psychiatry uzależniają”).*
- 11. *Dobrze mieć także możliwość konsultacji przypadku ze specjalistą albo z zaufanym dorosłym*

Podstawowe reguły pomagania.

Interwencję kryzysową świadczyć powinniśmy w oparciu o zasadę dobrowolności (pomagam Ci tylko wtedy, jeśli się na to zgadzasz) oraz zasadę swobody wypowiedzi (możesz powiedzieć mi tylko to, co chcesz).

W przypadku rówieśniczej interwencji kryzysowej występuje czasem konflikt lojalności wobec przyjaciela i grupy rówieśniczej, a koniecznością poinformowania innych osób o zagrożeniu życia osoby w kryzysie.

Pomoc powinna zawsze opierać się na zasadzie zachowania tajemnicy, ale ma ona swoje ograniczenia.

W przypadku zagrożenia życia albo poważnego krzywdzenia (np. przemoc domowa, molestowanie, bullying), bezwzględnym obowiązkiem pomagacza jest ujawnienie informacji odpowiednim osobom (np. zaufany nauczyciel, rodzic, telefon alarmowy 112).

Dylematy etyczne pomagania.

Prawie każdy młody człowiek, który próbował dokonać zamachu samobójczego, informował wcześniej o swoich zamiarach wybranych rówieśników (rzadko dorosłych).

Podobnie jest z samouszkodzeniami, objawami zaburzeń depresyjnych i lękowych, przypadkami uzależnień, bullyingiem albo przemocą domową. Młodzież sobie z tym bardzo różnie radzi – często obarczona sekretami rówieśników i ich trudnymi emocjami sama doświadcza kryzysu i wymaga później wsparcia. Nie wie, co ma robić.

POSŁOWIE.

Intencją programu przedstawionego nie jest zastąpienie rodziców, pedagogów, psychologów, psychoterapeutów czy psychiatrów przez rówieśników.

Rola dorosłych, w tym profesjonalistów, jest często kluczowa.

Celem programu jest rozwój kompetencji nastolatków, aby umieli pomagać rówieśnikom odpowiedzialnie i bezpiecznie.

Jest to także transfer dobrej praktyki z USA, gdzie opisywane tutaj formy pomocy nazywa się rówieśniczą interwencją kryzysową.

POSŁOWIE.

- Ambroziak, Kołakowski, Siwek, Depresja nastolatków. Jak ją rozpoznać, zrozumieć i pokonać, GWP, 2018.*
- Badura-Madej, Dobrzyńska-Mesterhazy, Przemoc w rodzinie. Interwencja kryzysowa i psychoterapia, 2000.*
- Badura-Madej, Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej, 1999.*
- Chatizow Joanna, Depresja i samobójstwa dzieci i młodzieży, Difin, 2018.*
- Everly, Mitchell, Critical Incident Stress Management (CISM): a practical review, 2016.*
- Greenstone, Leviton, Interwencja kryzysowa, GWP, 2004.*
- Jaracz, Patrzala [red.], Psychiatria w praktyce ratownika medycznego, PZWL, 2015.*
- Kaczmarek, Pozytywne interwencje psychologiczne, Zysk i S-ka, 2016.*
- Paradowska, Płuciennik, Coaching w sytuacji kryzysu, 2017.*

BIBLIOGRAFIA DLA NAUCZYCIELA.

*Dziękuję
za uwagę !*