

Model:

Pierwsza pomoc w sytuacjach kryzysu osób z niepełnosprawnościami.

Model został wypracowany przez Zespół w składzie:

Balcerak Aleksandra

Bieniek Rafał

Bilicki Tomasz

Carzyńska-Szymczak Anita

Chojnacki Grzegorz

Dominiak-Szymczak Magdalena

Dryja Dorota

Gawron Irena

Gołębiowska Katarzyna

Grabarczyk Przemysław

Grubski Maciej

Gumola Aleksandra

Jarecka-Kowalczyk Barbara

Jasińska Anna

Jaszczak Elżbieta

Kaczmarek Barbara

Kaczmarek Marzena

Kałużna Jolanta

Kowalewska Barbara

Krajewska Monika

Kubiak Mariusz

Kucharska-Słabik Ewa

Kucharski Damian

Łazowska-Szczecińska Joanna

Marszałek Małgorzata

Mentrycki Sławomir

Dr Piotrowicz Radosław

Piotrowska Magdalena

Płuciennik Dorota

Saganiak Joanna

Sokołowski Włodzimierz

Tarnowska-Przerywacz Anna

Tasarz Sylwia

Tomaszewska Anna

Tworowski Filip

Definicja kryzysu

Czynniki wywołujące kryzys:

- **strata** – zarówno osoby, jak i zasobu. Może być wynikiem śmierci, ale także odejścia kogoś bliskiego, czy rozpadu relacji międzyludzkiej. Kryzys związany ze stratą dotyczy także zdrowia, wsparcia, zaufania do siebie i innych, poczucia tożsamości czy wolności, a nawet sensu życia;
- **zmiany** – stanu cywilnego, pracy, szkoły;
- **zaburzenia relacji interpersonalnych** – szczególnie pomiędzy bliskimi osobami (np. rozwód, rozstanie), konflikty interpersonalne (np. w grupie rówieśniczej, w pracy, szkole, przemoc);
- **konflikty intrapersonalne** (wewnętrzne).

Kryzys psychologiczny (emocjonalny) – to utrata równowagi emocjonalnej pod wpływem nieoczekiwanego, nieprzewidywalnego i potencjalnie szkodliwego zdarzenia lub trudnego przełomu życiowego.

Kryzys emocjonalny jest zjawiskiem dwuwartościowym – łączy w sobie zarówno możliwość wystąpienia zaburzeń (w wypadku daremnego zmagania się z zagrażającą sytuacją), jak i szansę rozwoju – wyjścia z kryzysu jako osoba bardziej dojrzała i mocniejsza (tzw. drugie narodziny).

Potencjalnym źródłem kryzysu jest więc subiektywna interpretacja sytuacji życiowych i własnych możliwości, a nie waga samego wydarzenia. Kryzys następuje wtedy, gdy człowiek ocenia sytuację jako bardzo zagrażającą i gdy nie znajduje sposobu poradzenia sobie z nią.

Kryzys psychologiczny stanowi reakcję KAŻDEGO zdrowego człowieka na trudną sytuację.

Kryteria rozpoznawania kryzysu

1. **Spostrzeganie wydarzenia życiowego jako znaczącego i zagrażającego;**
2. **Niemożliwość modyfikowania lub zmniejszenia skutków wydarzenia krytycznego za pomocą tradycyjnych sposobów radzenia sobie;**
3. **Doświadczanie wzrastającego napięcia, lęku i pomieszania;**
4. **Nagłe pojawienie się stanu braku równowagi.**

Fazy kryzysu

I. Przeszkoda – naruszenie stanu równowagi

II. Sprawdzone sposoby radzenia sobie są niewystarczające

III. Koncentracja na trudnościach – brak perspektywy zażegnania kryzysu

IVa. Podejmowanie działań konstruktywnych

IVb. Nie podejmowanie działań konstruktywnych i nie korzystanie z pomocy

W pierwszej fazie niczego niespodziewająca się jednostka napotyka **przeszkodę, trudność**, która narusza jej dotychczasowy stan równowagi. Nagła przeszkoda wywołuje silną reakcję emocjonalną, która wiąże się z dużym zaskoczeniem. Osoba znajduje się w stanie szoku i to na tym etapie rozpoczyna się jej pierwsza, psychologiczna reakcja na subiektywnie trudną sytuację. **Sposoby do tej pory skuteczne w przezwyciężaniu problemów nagle okazują się nieefektywne i niewystarczające**, co powoduje poczucie bezradności i bezsilności. **Osoba zaskoczona nietypowymi trudnościami zaczyna koncentrować na nich całą swoją uwagę**, podejmuje kolejne nieudane próby znalezienia rozwiązania, a jej frustracja i poczucie osamotnienia wzrasta. Osoby na tym etapie ukrywają swoje prawdziwe uczucia, wierząc, że powinny same poradzić sobie ze swoim problemem. W efekcie izolują się od potencjalnych źródeł wsparcia, utrudniając sobie dostrzeżenie alternatywnych metod radzenia sobie z sytuacją kryzysową. **Ostatnia faza jest decydująca dla procesu wychodzenia z kryzysu**. Osoba może bowiem pokierować swoją sytuacją na dwa sposoby: albo podejmie działania konstruktywne, zmierzające do odzyskania utraconego stanu równowagi i redukcji odczuwanego napięcia, albo nadal nie będzie korzystał z pomocy i dostępnych możliwości, co w konsekwencji spowoduje przejście kryzysu w stan chroniczny.

Rodzaje dysfunkcji w sytuacji kryzysu

Zachowanie

Typowymi zachowaniami osób na wydarzenia krytyczne są:

płacz, zachowania unikowe, zaprzeczanie lub konfrontowanie się z zagrożeniem, dezorganizacja zachowania, zniechęcenie, niemożność wypełniania codziennych obowiązków, niższa skuteczność w wypełnianiu zadań, absencje w szkole/pracy, koncentracja na krytycznym wydarzeniu (wielokrotne opowiadanie o nim) przy jednoczesnym małym zaangażowaniu w tok aktualnych spraw, nadmierna uległość, nadużywanie substancji psychoaktywnych, zachowania agresywne i autoagresywne.

Sfera poznawcza

Po zdarzeniu kryzysowym mogą pojawić się:

dysfunkcje pamięci, zaburzenia koncentracji uwagi, prześladowające i natrętne myśli, zaburzona percepcja rzeczywistości, dezorientacja, niedowierzanie, poczucie nierealności.

Sfera interpersonalna

Po zdarzeniu kryzysowym może wystąpić:

silna potrzeba dzielenia się swoimi przeżyciami z innymi (nawet obcymi osobami), zwracanie się o radę do innych, poszukiwanie pomocy w odnalezieniu sensu w chaosie.

Ale również:

izolowanie się, unikanie kontaktów a nawet ich zrywanie, zwiększona drażliwość i podatność na zranienia, wyczulenie na opinie innych, spadek zaufania do innych.

Sfera emocjonalna

Kryzys charakteryzuje się intensywnymi przykrymi emocjami, takimi jak:

lęk, obawa, niepokój, złość, uraza, wściekłość, frustracja, smutek, beznadziejność, bezradność, wstyd, poczucie winy.

W kryzysie obecne mogą być także emocje przyjemne takie jak:

odwaga, nadzieja, współczucie, ulga czy radość (takie osoby zazwyczaj uważają, że nie potrzebują pomocy i jej nie szukają).

Sfera fizyczna

W każdym kryzysie mogą pojawić się reaktywne symptomy fizyczne, takie jak:

napięcie mięśni, bóle głowy i/lub brzucha, nudności, zaburzenia snu, zaburzenia łaknienia, poczucie osłabienia, zmęczenie, wzrost podatności na zachorowania (osłabiona skuteczność układu immunologicznego), wzrost lub spadek popędu seksualnego.

Sfera duchowa

U osób w kryzysie często obserwuje się:

kwestionowanie dotychczas przejawianych postaw, ocen dotyczących siebie i innych ludzi czy świata, zwątpienie w wyznawane wcześniej wartości, przemiany religijne.

Bezpieczeństwo osoby udzielającej i przyjmującej pomoc

Ważne:

Bezpieczeństwo osoby udzielającej pomocy jest **najważniejszą zasadą** pomagania!

Bezpieczeństwo osoby udzielającej pomocy wg Greenstone, Leviton (wybrane aspekty):

- Bądź przygotowany/a „na wszystko”.
- Utrzymuj osobę w kryzysie w polu widzenia.
- Nie siadaj/stawaj tyłem do osoby w kryzysie.
- Orientuj się, gdzie jest wejście i wyjście z pomieszczenia, w którym przebywasz.
- Usuń z pomieszczenia przedmioty, które mogą zostać użyte jako niebezpieczne narzędzia (np. nożyczki, kubki z gorącymi napojami).
- Opracuj zasady pomocy koleżeńskiej.

Aby zadbać o bezpieczeństwo osoby w kryzysie:

- Rozmawiaj w miejscu zapewniającym komfort rozmowy.
- Zadbaj o brak czynników rozpraszających (tj. dzwonek telefonu, pukanie do drzwi itp.).
- **NIGDY NIE ZOSTAWIAJ OSOBY W KRYZYSIE SAMEJ W POKOJU.**

Typy funkcjonowania/reagowania osoby w kryzysie

I typ reagowania (postawa uległa) – kiedy osoba, której udzielasz pomocy przejawia takie zachowania jak:

zamrożenie, zneruchomienie, bezdech, bezradność, bezsilność, zniechęcenie, wypalenie, nudności, osłabienie, brak energii, wycofanie.

II typ reagowania (postawa agresywna) – kiedy osoba, której udzielasz pomocy przejawia takie zachowania jak:

walka, ucieczka, złość, agresja, duża energia, skupienie na celu, dążenie do wygranej za wszelką cenę, aspołeczność, branie wszystkiego do siebie, brak empatii, reagowanie/działanie instynktowne i impulsywne, nawykowe reakcje, szybkie działanie.

Zachowanie osoby udzielającej pomocy:

- Zajmij pozycję niższą od osoby, której udzielasz pomocy (usiądź).
- Kiedy osoba w kryzysie nie nawiązuje kontaktu wzrokowego – nie patrz jej w oczy.
- Trzymaj ręce z przodu, nie wykonuj gwałtownych ruchów, wszystkie czynności wykonuj powoli.
- Wypowiadaj proste, krótkie komunikaty.
- Możesz powiedzieć: „zobacz jesteś tutaj...”, „rozejrzyj się, tu i teraz jesteś bezpieczny/a”.
- Zamodeluj sposób spokojnego oddychania, powiedz: „weź głęboki wdech.... i wydech... właśnie tak ... właśnie tak”.

- Zajmij pozycję na poziomie osoby, której udzielasz pomocy.
- Kiedy osoba w kryzysie wykazuje nadmierne pobudzenie zaproponuj odreagowanie poprzez np.: krzyk, ruch kończyn, aktywność fizyczną lub spokojne oddychanie, przekierowanie uwagi czy zatrzymanie itp.
- Zamodeluj sposób spokojnego oddychania, powiedz: „weź głęboki wdech... i wydech, wdech ...i wydech właśnie tak, właśnie tak...” .
- Zaproponuj orientację, powiedz: „rozejrzyj się, zobacz gdzie jesteś, z kim rozmawiasz”.
- Daj czas osobie w kryzysie na odreagowanie (zostaw ją w spokoju, dbając o bezpieczeństwo).

Pierwsza pomoc w sytuacji kryzysu

To pomoc udzielana osobie znajdującej się w kryzysie, polegająca na zapewnieniu jej wsparcia emocjonalnego, a także na podejmowaniu działań, które mają na celu przywrócenie danej osobie stanu równowagi sprzed kryzysu.

To praktyczna forma pomocy koncentrująca się na źródle kryzysu i problemie go wywołującym, wykorzystująca zasoby i możliwości jednostki znajdującej się w sytuacji kryzysowej.

To metoda systemowego, interdyscyplinarnego, wielowątkowego oddziaływania na osobę w kryzysie, dostarczająca wszechstronnego wsparcia i wielostronnej pomocy: psychologicznej, prawnej, socjalnej, udzielenie schronienia.

Cechy pierwszej pomocy w sytuacji kryzysu

- prowadzona natychmiast (najpóźniej w ciągu 24-72 godzin od wystąpienia wydarzenia kryzysowego),
- pomoc krótkoterminowa i ograniczona w czasie,
- częstotliwość spotkań dostosowana do potrzeb osoby w kryzysie (od 2 do 5 spotkań),
- pomoc skoncentrowana na aktualnych trudnościach, na „tu i teraz”,
- jasno określone i zdefiniowane cele,
- praca osadzona w realiach i dotycząca faktów,
- angażuje naturalny system wsparcia (rodzinę i bliskich osoby w kryzysie),
- angażuje różne służby (policja, straż pożarna, lekarz, pedagog, psycholog),
- pomoc nastawiona na działanie.

Cele pierwszej pomocy w sytuacji kryzysu

- udzielenie wsparcia emocjonalnego,
- wprowadzenie działań zmierzających do odzyskania równowagi,
- złagodzenie objawów,
- identyfikacja zasobów i źródeł wsparcia,
- zapewnienie bezpieczeństwa,
- odzyskanie przez osobę w kryzysie poczucia sprawstwa i wpływu na własne życie,
- wypracowanie nowych, bardziej adaptacyjnych strategii radzenia sobie,
- zapobieganie wystąpieniu zaburzeń psychicznych.

Efektywne porozumiewanie się w trakcie pierwszej pomocy w sytuacji kryzysu

- Skuteczne słuchanie i docenianie komunikacji niewerbalnej – postawa i mimika twarzy podczas słuchania dla osób głuchych ma znaczenie gramatyczne.
- Wysłuchanie, bez przerywania monologu osoby w kryzysie.
- Dostosowanie sposobu komunikacji do indywidualnych potrzeb osoby w kryzysie. Osoba udzielająca pomocy i korzystająca z niej musi zawsze mówić w jednym języku, np. Polskim Języku Migowym; nie mieszajmy Polskiego Języka Migowego z Systemem Językowo-Migowym, fonogestami czy daktylografią.
- Proste, jasne komunikaty z przewagą pytań zamkniętych. Używajmy zdań twierdzących, np. „Stój”, „Zatrzymaj się”. Osoby w stanie wysokiego podniecenia emocjonalnego mogą mieć trudność z przetwarzaniem słowa „nie”.
- Eliminowanie czynników utrudniających prowadzenie rozmowy.
- Właściwe warunki infrastrukturalne – miejsce udzielenia pierwszej pomocy dostosować do potrzeb osoby w kryzysie, a nie do potrzeb osoby udzielającej pomocy.
- Rozpoznawanie i ujawnianie własnych uczuć/ odróżnianie emocji osoby w kryzysie od własnych uczuć.
- Zorientowanie na potrzeby osoby w kryzysie.
- Zapewnienie elastyczności czasu do czynności pomocy.

Mapa działań

Pierwszy krok: działania poprzedzające.

Jeśli istnieje taka możliwość i potrzeba warto dopytać opiekuna /wychowawcy/pedagoga czy wystąpił czynnik wywołujący zmianę zachowania, np. stosowana przez osobę w kryzysie farmakoterapia i jej specyfika.

W przypadku utrudnionej komunikacji w pierwszej pomocy w sytuacji kryzysu może uczestniczyć osoba trzecia, którą osoba przyjmująca pomoc darzy zaufaniem np. opiekun, nauczyciel, tłumacz języka migowego.

Drugi krok: Wysłuchanie:

zapewnienie osobie w kryzysie bezpieczeństwa/zabezpieczenie podstawowych potrzeb (jedzenie, picie, schronienie, ogrzanie, odpoczynek). Nawiązanie kontaktu i relacji zaufania. Rozpoznanie kryzysu/identyfikacja źródła reakcji kryzysowej/wstępna ocena zagrożenia.

Pomocne pytania:

Czego potrzebujesz tu i teraz – Czy chcesz coś zjeść? Czy chcesz się czegoś napić? Czy jest Ci ciepło? Itp.

Co się stało? Co było w tym najtrudniejsze? Jak się wtedy czułeś? – okaż swoje zrozumienie mówiąc np. „Przykro mi, że się to wydarzyło/że Ciebie to spotkało...”

Inne pytania szczegółowe:

Kiedy to było (np. jasno czy ciemno na dworze)? Gdzie zdarzenie miało miejsce? Czy ktoś jeszcze widział co się stało? Kto może pomóc Ci w tej sytuacji? Kto jeszcze może Ci pomóc (np. rodzic, rodzeństwo, kolega, nauczyciel)? Czy zdarzenie się powtórzyło? Czy sytuacja kryzysowa się zakończyła?

Co robić:

- Przedstaw się i wyjaśnij jaka jest twoja rola.
- Zapewnij ustronne miejsce do rozmowy.
- Szanuj prywatne granice osoby w kryzysie.
- Bądź szczerzy.
- Zapewnij osobę w kryzysie o zachowaniu tajemnicy i uprzedź o jej ewentualnych ograniczeniach (zagrożenie zdrowia i/lub życia osoby w kryzysie i osoby udzielającej pomocy; popełnienie przestępstwa).
- Słuchaj życzliwie, skutecznie, z uwagą.
- Szanuj i akceptuj emocje osoby w kryzysie.
- Szanuj prawo osoby w kryzysie do samodzielnego podejmowania decyzji.
- Podążaj za potrzebami osoby w kryzysie.
- Bądź cierpliwy, spokojny, empatyczny.
- Bądź aktywny i dyrektywny (masz prawo wskazać osobie w kryzysie możliwe rozwiązania).
- Staraj się panować nad swoimi emocjami, przekonaniem czy ograniczeniami.
- Poinformuj najbliższych (w przypadku myśli i prób samobójczych).
- Zorganizuj system wsparcia.

Unikaj:

- **Udzielania informacji niezgodnych z prawdą.**
- **Składania obietnic, których nie możesz dotrzymać.**
- **Udzielania pomocy wbrew woli osoby w kryzysie.**
- **ZMUSZANIA osoby w kryzysie do mówienia o tym, czego doświadczyła.**
- **Oceniania.**
- **Poganiania i okazywania zniecierpliwienia.**
- **Pouczania i podważania słów osoby w kryzysie.**
- **Dotykania osoby w kryzysie, jeżeli sobie tego nie życzy.**
- **Używania specjalistycznego słownictwa, którego osoba w kryzysie nie rozumie.**
- **Używania abstrakcyjnych pojęć.**
- **Zaprzeczania oraz tłumienia emocji osoby w kryzysie.**
- **Decydowania za osobę w kryzysie.**
- **Przerywania, zgadywania lub kończenia zdania za osobę w kryzysie.**
- **Straszenia osoby w kryzysie szpitalem.**

Używaj zwrotów:

- Jesteś bezpieczny.
- Ja tu jestem. Jestem spokojny. Pomogę Ci.
- Cieszę się, że zgodziłeś się ze mną porozmawiać.
- Przykro mi, że Cię to spotkało.
- Rozumiem, co czujesz.
- Twoja reakcja nie jest niczym dziwnym w tak trudnej sytuacji.
- Twoje przeżycia są naturalne.
- Musiało być dla Ciebie trudne to widzieć/słyszeć/czuć.
- Czy mogę Ci w jakiś sposób pomóc?
- To dobrze, że płaczesz. Płacz jest potrzebny.
- To, że czujesz złość, gniew, smutek jest ok. Tak bywa w trudnych sytuacjach.

Unikaj zwrotów:

- To zajmie trochę czasu, ale w końcu przejdzie.
- Wiem, jak się czujesz.
- Nie martw się, wszystko będzie dobrze.
- Musisz być silny.
- Uspokój się i zrelaksuj.
- Nie płacz, nie krzycz, nie denerwuj się.
- Nie wolno Ci tak mówić/myśleć.
- Widocznie tak miało być.
- Takie jest życie.
- Każdy ma swój krzyż.
- Ciesz się, że żyjesz.
- Nie myśl o tym.
- Nie jest aż tak źle, inni mają gorzej.
- Weź się w garść.

Trzeci krok: Wspólna praca nad rozwiązaniem problemu kryzysowego/zawarcie kontraktu z osobą w kryzysie/rozważane możliwości rozwiązania kryzysu/identyfikacja zasobów i ograniczeń osoby w kryzysie oraz źródeł wsparcia.

Zdobycie informacji o tym jak osoba w kryzysie w przeszłości radziła sobie z problemami.

Jakie strategie czy zachowania mogą się okazać przydatne w tej sytuacji kryzysu.

Skieruj uwagę osoby w kryzysie na:

- osoby, które mogą być źródłem pomocy (wsparcie sytuacyjne),
- sposoby radzenia sobie z trudnościami – działania, które można stosować,
- wzorce pozytywnego myślenia – które niwelują stres i niepokój oraz proponują inne spojrzenie na problem.

Czwarty krok: Ustalenie planu konkretnych, zrozumiałych działań, które osoba w kryzysie może uznać za własne, w celu odzyskania poczucia kontroli, umiejętności samodzielnego i niezależnego poradzenia sobie z sytuacjami kryzysowymi na miarę swoich możliwości.

Plan działania:

1. Planuję zrobić następujące rzeczy, aby rozwiązać problem:

Konkretne działanie Kiedy?

2. Osoby, które mogłyby mi pomóc rozwiązać problem:

Kto? Jak może pomóc?

3. Jak poradzę sobie z przeszkodami w rozwiązaniu problemu:

Jakie są możliwe przeszkody? Jak zareaguję?

4. Będę wiedzieć, że wszystko idzie zgodnie z planem, gdy zauważę następujące efekty:

Prowokowanie zobowiązania:

Czy chce to zrobić? TAK

Piąty krok: Skłonienie osoby w kryzysie, aby zobowiązała się do współdziałania i realizacji działań wg ustalonego wspólnie planu. Zadaniem osoby pomagającej jest towarzyszenie i weryfikowanie dokonywanych postępów i wspieranie osoby w dalszej realizacji działań zmierzających do zażegnania sytuacji kryzysowej.

Szósty krok: Monitorowanie sytuacji osoby w kryzysie w celu upewnienia się, czy skorzystała z pomocy. Zaproponuj /Powiedz: „Czy możesz przyjść do mnie jutro i powiedzieć jak się czujesz?”

Osobie pozostającej w kryzysie:

Ważne:

- **Zalecamy, aby pod wpływem silnych emocji nie podejmowała ważnych decyzji życiowych.**
- **Zalecamy bezwzględne zachowanie codziennych aktywności.**
- **Zabramiamy spożywania alkoholu, narkotyków lub innych substancji psychoaktywnych.**

W przypadku, gdy podejmowane działania nie przynoszą pożądanego rezultatu, ZAWSZE osobę potrzebującą pomocy możesz „przekierować” do specjalisty – interwenta kryzysowego, psychologa lub psychoterapeuty.

Literatura:

Badura-Madej W., Wybrane zagadnienia interwencji kryzysowej, 1996.

Badura-Madej W., Dobrzyńska-Mesterhazy, Przemoc w rodzinie. Interwencja kryzysowa i psychoterapia, 2000.

Bilicki T., Interwencja kryzysowa czyli pierwsza pomoc psychologiczna w sytuacjach kryzysu (np. doświadczanie agresji, przestępstwa, wypadku, katastrofy, aktu terroru, żałoba, zachowania suicydalne, użycie środka odurzającego itp.),

Greenstone J.L., Leviton S.C., Interwencja kryzysowa, 2004.

James R.K., Gilliland B.E., Strategie interwencji kryzysowej, 2008.

Kubacka-Jasiecka, Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych, 2010.

Levine P.A., Obudźcie tygrysa. Leczenie traumy, 2012.

Miller W. R., Rollnick S., Wywiad motywujący. Jak przygotować ludzi do zmiany, 2010.

Pilecka B., Kryzys psychologiczny. Wybrane zagadnienia, 2004.