

Roman Kurzeja

*Akademia Nauk Stosowanych
w Nowym Sączu*

Interwencja kryzysowa jako forma pomocy psychologicznej

Streszczenie

W artykule przedstawiono problematykę dotyczącą zagadnień z obszaru interwencji kryzysowej rozumianej jako natychmiastowe specjalistyczne wsparcie psychologiczne jednostki doświadczającej sytuacji trudnej. Nadrzędnym celem interwencji kryzysowej jest udzielenie wsparcia osobie doświadczającej kryzysu w powrocie do równowagi psychicznej oraz przywrócenie jej zdolności do samodzielnego radzenia sobie z wyzwaniami, które są następstwem doświadczanych problemów życiowych. W tekście omówiono kwestie dotyczące natury kryzysu, jego negatywnych następstw na funkcjonowanie człowieka. Przedstawiono główne cele i założenia interwencji kryzysowej. Ostatnia część tekstu poświęcona została omówieniu różnych form i strategii prowadzenia interwencji psychologicznych mających na celu przeciwdziałanie przejściu reakcji kryzysowej w stan niewydolności psychospołecznej.

Słowa kluczowe: kryzys, interwencja kryzysowa, psycholog, wsparcie psychologiczne

Crisis intervention as a Form of Psychological Assistance

Abstract

The article will present issues in the area of crisis intervention, understood as immediate specialized psychological support for an individual experiencing a difficult situation. The primary goal of crisis intervention is to support the person experiencing a crisis in returning to mental balance and restoring their ability to cope independently with the challenges that are a consequence of the experienced life problems. The text will address the nature of crisis, its negative consequences on functioning of a person. The main goals and objectives of crisis intervention will be presented. The last part of the text will be devoted to the discussion of various forms and strategies of conducting psychological interventions aimed at preventing the transition of the crisis reaction into a state of psychosocial dysfunction.

Keywords: crisis, crisis intervention, psychologist, psychological support

Wprowadzenie

Słowo *kryzys* coraz częściej pojawia się współcześnie w przestrzeni publicznej. Obecnie wykorzystuje się je do opisu niebezpieczeństw natury politycznej, terytorialnej, ekonomicznej, środowiskowej czy sytuacji zagrożenia życia i zdrowia ludzkiego. Termin ten jest również stosowany do opisu problemów natury kulturowej, etnicznej, społecznej oraz religijnej (W. Otwinowski, 2010). Kryzys z punktu widzenia etymologii nie ma jednak wyłącznie znaczenia pejoratywnego. W potocznym rozumowaniu utożsamia się go z problemami, trudnościami czy przeszkodami w życiu. W ujęciu socjologicznym stanowi on kumulację napięć oraz konfliktów społecznych

niosących za sobą określone skutki dla społeczeństwa. W naukach medycznych wykorzystuje się to pojęcie do opisu stanu przełomu choroby, po którym objawy zaczynają ustępować. W ekonomii z kolei kryzys oznacza stan załamania gospodarki oraz jej regres. Zdaniem psychologów kryzys jest zjawiskiem złożonym. Utożsamiany bywa z sytuacją stanowiącą zagrożenie, ale również stwarzającą okazję do samorozwoju (H. Skłodowski, 2010). Kryzys może dotknąć nie tylko poszczególne osoby, lecz także całe rodziny, grupy społeczne, organizacje, państwa oraz świat. Człowiek żyje w stale zmieniającym się otoczeniu, gdzie poza okolicznościami mu sprzyjającymi pojawiają się te negatywne, trudne, stanowiące wyzwanie oraz zaburzające stan jego wewnętrznej równowagi, co w konsekwencji może prowadzić do pojawienia się kryzysu. Należy zatem uświadomić sobie, że kryzysów nie da się wyeliminować z ludzkiego życia i każdy człowiek na pewnym etapie swojego życia znajdzie się w sytuacji kryzysowej. Wynika to z faktu, że kryzys pozostaje jednym z elementów składowych ludzkiego życia (M. Przetacznik-Gierowska, 1995). W związku z powyższym pojawia się pytanie: w jaki sposób udzielać wsparcia osobom, rodzinom czy społecznościom doświadczającym sytuacji trudnych?

Niezależnie od tego, czy wsparcie udzielane bywa konkretnej osobie czy grupie osób, czynności interwencyjne powinny się koncentrować na świadczeniu doraźnej pomocy, ochronie życia i/ lub zdrowia, ocenie i rozpoznaniu kryzysu, a następnie wdrożeniu odpowiedniej strategii działania. W przypadku osób i grup społecznych w kryzysie działanie to może przyjąć jedną bądź więcej form, takich jak pomoc psychologiczna, pomoc medyczna, pomoc prawna czy pomoc w formie udzielenia schronienia. Czynności kierowane w stosunku do rodzin to ponadto konsultacje rodzinne i diagnoza pozwalająca określić typ zaburzeń doświadczanych przez poszczególnych członków rodziny i/ lub całą rodzinę. Inne dostępne formy wsparcia rodziny to psychoterapia rodzinna/ grupowa, psychoedukacja czy szkoła dla rodziców (Grodecka, Kałucka, Sarzała, Żukowicz, 2011).

Celem niniejszego opracowania jest przedstawienie psychologicznych aspektów pomocy osobie w kryzysie. Obejmuje ona swoim zakresem wiele działań, takich jak doradztwo, interwencja kryzysowa czy psychoterapia. Niemniej niezależnie od przybranej formy jej celem pozostaje dążenie do rozwiązania problemu lub przezwyciężenia kryzysu. Poradnictwo psychologiczne ma na celu rozwój człowieka i koncentruje się na rozwiązaniu problemu zgłaszanego przez klienta. Psychoterapia, poza próbą rozwiązania trudności, z którymi zgłosił się klient, także prowadzi do zbadania przyczyn ich powstania, a interwencja kryzysowa stanowi formę wsparcia osób będących w trudnej sytuacji życiowej. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie poczucia bezpieczeństwa osoby oraz wspieranie jej w dążeniu do odzyskania zdolności radzenia sobie z problemem, który ją spotkał, przy wykorzystaniu posiadanych przez nią zasobów (Ospiczuk, 2011).

W dalszej części tekstu rozwinięta zostanie tematyka dotycząca pojęcia *kryzys*, *interwencja kryzysowa* oraz wybranych strategii jej prowadzenia.

1. Kryzys

Kryzys z racji tego, że stanowi zdarzenie nagłe, zagrażające zdrowiu, wymaga podjęcia natychmiastowych kroków. Pomoc psychologiczna świadczona w formie interwencji kryzysowej jest jedną z metod reakcji w obliczu pojawienia się sytuacji trudnej. Interwencję kryzysową uznaje się za formę działań pomocowych ukierunkowanych na rzecz osób potrzebujących wsparcia. Beneficjentami tej pomocy są ludzie, w których życiu pojawiła się sytuacja kryzysowa. Do tego typu sytuacji należą m.in. katastrofy, wypadki komunikacyjne, problemy zdrowotne i psychiczne, przemoc czy uzależnienie. Bezpośrednim następstwem sytuacji kryzysowej jest doświadczenie kryzysu psychologicznego, z którym jednostka często nie umie sobie poradzić. Usługę interwencji kryzysowej kieruje się do takich właśnie osób i polega ona na dostarczeniu im interdyscyplinarnej i wieloaspektowej pomocy zmierzającej do zażegnania doświadczanego kryzysu (Michaęc-Jękot, 2023).

Definicję określającą, czym jest „interwencja kryzysowa” i z czym należy ją utożsamiać, odnajdujemy w ustawie o pomocy społecznej z dnia 12 marca 2000r r. (Dz.U. 2004 nr 64 poz. 593, art. 47. ust. 1.). Ustawa ta wskazuje, że *„interwencje kryzysowa” stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przywrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobiegania przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej.* Zatem w myśl ustawy oddziaływaniami o charakterze interwencyjnym obejmuje się nie tylko jednostki, ale także rodzinny i grupy społeczne. Interdyscyplinarność przejawia się zaś w formach działań podejmowanych względem człowieka pogrążonego w kryzysie. Oprócz wsparcia psychologicznego takiej osobie w zależności od natury doświadczanych trudności udziela się wtedy, gdy powstanie taka konieczność, wsparcia socjalnego, prawnego czy medycznego (Kubacka-Jasiecka, Passowicz, 2016). Kryzys, którego zażegnanie stanowi nadrzędny cel działań interwencyjnych, bywa ujmowane w literaturze przedmiotu różnorodnie. Definicja *kryzysu* zawarta w *Wielkim słowniku języka polskiego* PWN określa *kryzys* jako „sytuację, w której osoba znajduje się w bardzo złym stanie psychicznym. Człowiek przyzywający kryzys nie jest w stanie wykonywać określonego rodzaju działań, nie umie się pozbyć negatywnych myśli, czasem odczuwa również dolegliwości fizyczne”¹.

Richard K. James i Burl E. Gilliland (2010) podjęli próbę usystematyzowania i opisu sytuacji kryzysowych. Zgodnie z ich propozycją w toku swojego życia jednostka może doświadczać:

- *kryzysu rozwojowego* będącego reakcją na wydarzenie, które pojawia się w toku normalnego rozwoju, jednakże powodujące nagłą zmianę lub zwrot życiowy; przykładem takiej sytuacji może być urodzenie dziecka czy przejście na emeryturę;
- *kryzysu sytuacyjnego* będącego reakcją na niespodziewane zdarzenie, którego nie dało się przewidzieć lub kontrolować. Do tego typu okoliczności zalicza się m.in.

¹ Zob. <https://wsjp.pl/haslo/podglad/11179/kryzys/4830999/przezywac/> (dostęp: 15.09.2024).

wypadki samochodowe, utratę pracy czy nagłą śmierć bliskiej osoby. Kryzys sytuacyjny cechuje przypadkowość, nagle pojawienie się i często katastroficzny wymiar;

- *kryzysu egzystencjalnego* związanego z odczuwaniem wewnętrznego konfliktu i/ lub lęku związanego z istotnymi dla jednostki aspektami jej życia na przykład wiarą czy wizją przyszłości bądź oceną swojego życia;
- *kryzysu środowiskowego* będącego następstwem wywołanych przez katastrofę zdarzeń. Źródłem tego kryzysu mogą być następstwa: zjawisk naturalnych takich, jak powódzie czy trzęsienia ziemi, zjawisk pochodzenia biologicznego (np. epidemii) czy zjawisk o podłożu politycznym (wojna) lub gospodarczym (kryzys finansowy).

Autorzy w swojej typologii wskazali na znaczne zróżnicowanie potencjalnych zdarzeń mogących doprowadzić do kryzysu. Wystąpienia części z nich nie da się przewidzieć, więc nie sposób jest się na nie przygotować (np. wypadek samochodowy). Za to w przypadku kryzysów rozwojowych z racji świadomości ich nieuchronnego przezwyciężenia można podejmować działania mające na celu lepsze przygotowanie się do ich nadejścia. Przykładem takich działań pozostaje edukacja społeczeństwa.

Lawrence M. Brammer (1985) utożsamia kryzys emocjonalny ze stanem dezintegracji, z okolicznością, w której jednostka staje w obliczu niemożności realizacji ważnych dla niej celów życiowych lub istotnego zaburzenia typowego dla siebie cyklu życiowego, w tym sposobów radzenia sobie ze stresorami. Gerard Caplan (1964) podkreśla, że kryzys pojawia się w momencie, gdy człowiek napotyka szereg trudności w osiąganiu istotnych celów życiowych. Przeszkody te wydają mu się nie do przezwyciężenia na drodze typowych dla siebie wyborów i schematów postępowania. Złożoność zjawisk wywołujących reakcje kryzysowe oraz indywidualny charakter ich przeżywania sprawia, że nie sposób wskazać jeden, uniwersalny wzór służący do opisu i charakterystyki istoty kryzysu. Niemniej udaje się określić typowe dla przeżywania kryzysów cechy wspólne. Zalicza się do nich (Ibidem):

- odczuwanie wysokiego poziomu napięcia (odczuwanie lęku);
- poczucie chaosu uniemożliwiające dalsze pełnienie typowych dla siebie ról społecznych;
- impulsywne dążenie do rozstrzygnięcia sytuacji kryzysowej tu i teraz niezależnie od kosztów, które muszą zostać poniesione;
- subiektywne przekonanie osoby pogrążonej w kryzysie o byciu w punkcie zwrotnym zmieniającym dotychczasowy bieg życia.

Konfrontacja z sytuacją trudną (kryzysową) jest procesem posiadającym swoją dynamikę. Gerard Caplan i Erich Lindemann (1999) w swojej koncepcji teorii kryzysu przedstawili fazową koncepcję dynamiki rozwoju kryzysu psychicznego, która przedstawia się w następujący sposób:

- *faza konfrontacji z wydarzeniem wywołującym kryzys*, w trakcie której człowiek nieskutecznie wykorzystuje posiadane sposoby radzenia sobie, odczuwa, że posiadane przez niego zasoby są niewystarczające do poradzenia sobie z sytuacją, oraz ma świadomość, że zewnętrzne źródła pomocy okazały się nieefektywne,

co prowadzi do pojawienia się silnej reakcji emocjonalnej charakteryzującej się wzrostem napięcia oraz obecnością lęku i niepokoju;

- *faza pojawienia się poczucia gwałtownej utraty równowagi*, powstaje przekonanie o niemożności poradzenia sobie z trudną sytuacją. Następstwem tego jest przekonanie o byciu pokonanym oraz poczucie utraty kontroli nad swoim życiem, postępuje dalszy wzrost napięcia oraz spadek poczucia własnej wartości;
- *faza mobilizacji*, w której następuje mobilizacja do uruchomienia wszystkich dostępnych zasobów i sił psychicznych, czego następstwem może być: pokonanie kryzysu i odzyskanie równowagi psychicznej bądź jego pozorne przewyciężenie poprzez aktywizację mechanizmów obronnych, takich jak zaprzeczenie, co prowadzi niekiedy do przejścia kryzysu w stan chroniczny;
- *faza dekompensacji*, kiedy następuje krytyczne wzmożenie odczuwanego napięcia osiągające swój punkt krytyczny, co prowadzi do poczucia chaosu i zniekształcenia postrzegania. Na tym etapie mogą się pojawiać zachowania przynoszące chwilową ulgę, lecz niesłużące efektywnej adaptacji do sytuacji (przykładem są zachowania agresywne bądź autoagresywne) oraz wycofanie z relacji interpersonalnych czy nadużywanie substancji zmieniających nastrój.

W odniesieniu do wyodrębnionych przez twórców faz rozwoju kryzysu należy stwierdzić, że proces zmagania się z kryzysem prowadzi nieraz do więcej niż jednego rozwiązania. Tym samym istotne i zasadne wydaje się otaczanie osób pogrążonych w kryzysie specjalistycznym wsparciem, mającym na celu niesienie pomocy w przewyciężeniu kryzysu i poprawę jakości ich życia przy jednoczesnym minimalizowaniu ryzyka przejścia kryzysu w stan chroniczny.

2. Istota, cele i założenia interwencji kryzysowej

Interwencja kryzysowa skupia się na udzielaniu pomocy na rzecz osób potrzebujących. Można ją utożsamiać z wieloaspektową pomocą świadczoną na rzecz osób pogrążonych w kryzysach psychologicznych oraz innych poważnych problemach. Lee Ann Hoff (1995) przedstawia interwencję kryzysową jako dziedzinę pomocy ludziom w kryzysie oraz osobom, które nie są w stanie nadążyć za tempem zmian społeczno-ekonomicznych. W trakcie podejmowania interwencji kryzysowej rozumianej jako zespół działań głównie o charakterze psychologicznym przyjmuje się pewne podstawowe założenia, w oparciu o które następnie podejmuje się działania. Dorota Kubacka-Jasiecka (2010) owe ogólne idee przedstawia w następujący sposób:

- kryzys jest normalną reakcją będącą następstwem pojawienia się krytycznego wydarzenia;
- zasoby własne klienta odgrywają kluczową rolę w procesie zmagania się z kryzysem;
- oddziaływanie na osobę klienta odbywa się w sposób wielotorowy, obejmując aspekty medyczne, psychologiczne, środowiskowe oraz materialno-bytowe;
- podjęte działania mają charakter eklektyczny, czyli są dobierane adekwatnie do natury sytuacji kryzysowej;

- proces oddziaływania w toku interwencji kryzysowej oparty jest na relacji wspierającej, która pojawia się pomiędzy osobą w kryzysie a osobą wspomagającą;
- inicjowane procesy zmiany powinny mieć miejsce na poziomie indywidualnym oraz społecznym.

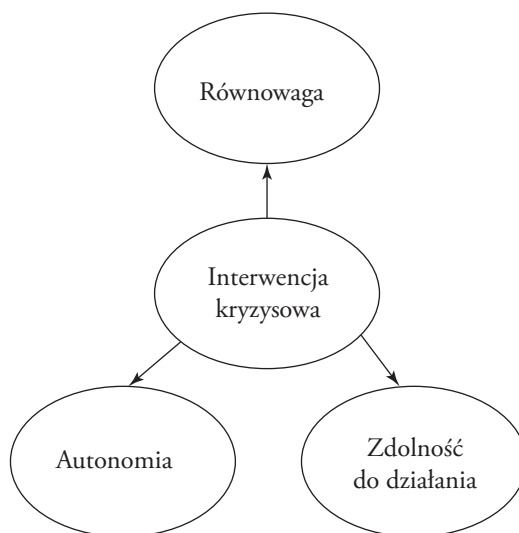
Biorąc pod uwagę wskazane przez autorkę idee, łatwo wywnioskować, że interwencja kryzysowa opiera się na twierdzeniu, iż kryzys może dotknąć każdego człowieka, a co za tym idzie – należy uznać go za normalną reakcję na okoliczności nam zagrażające. Ponadto podkreśla się ideę interdyscyplinarności świadczonej pomocy. Na interwencję w sytuacji kryzysu nie składa się jedynie udzielanie pomocy psychologicznej, ale również – gdy istnieje taka zasadność – udzielenie pomocy medycznej czy materialnej.

Nadrzędnym celem interwencji kryzysowej pozostaje dążenie do zapobiegania utracie równowagi psychicznej, zdolności do działania i autonomii człowieka. W sytuacji gdy dojdzie do ich utraty, celem działań interwencyjnych staje się dążenie do ich ponownego przywrócenia. W celu lepszego zrozumienia istoty tego celu warto rozwinąć zawarte w nim stwierdzenia (Grodecka, Kałucka, Sarzała, Żukowicz, 2011):

- równowaga oznacza stan stabilności emocjonalnej i umysłowej;
- zdolność do działania utożsamiana jest z możliwością samodzielnego radzenia sobie z uczuciami, potrzebami, wpływami oraz umiejętnością realizowania stawianych sobie zadań;
- autonomia dotyczy świadomości własnej odrębności i umiejętności kontrolowania własnych granic zarówno fizycznych, jak i psychicznych.

Nadrzędne cele w formie graficznej przedstawione są na Rysunku 1.

Rysunek 1. Cele interwencji kryzysowej



Mnogość idei i celów, w oparciu o które podejmowane są działania interwencyjne, sprawia, że różni się ona w wielu aspektach od innych form wsparcia i pomocy. Różnice te widoczne są w sposobie podejścia interwenta do pracy z osobą w kryzysie. Ów kontakt charakteryzuje się następującymi założeniami (Jacobson, Strickler, Morley, 1968):

- natychmiastowym rozpoczęciem;
- szybką diagnozą trudności;
- ograniczoną w czasie pomocą;
- aktywnością, a nawet dyrektywnością interwenta;
- koncentracją na głównym problemie;
- elastycznością w oddziaływaniu.

Wykazane powyżej założenia wskazują, że istotą interwencji kryzysowej jest działanie zmierzające do rozwiązania problemu. Ponadto podkreślona została konieczność natychmiastowego działania przy zastosowaniu różnorodnych i elastycznych strategii działania. To, czym ponadto interwencja kryzysowa odróżnia się od innych form pomocy psychologicznej, jest założenie porządkujące wykonywanie poszczególnych działań. Działania podejmowane przez interwenta mają na celu przede wszystkim uwzględnić kwestie dotyczące bezpieczeństwa osoby doświadczającej kryzysu i odbywać się w powiązaniu z wiedzą na temat przebiegu reakcji kryzysowej. Przebieg interwencji jest zatem determinowany okolicznościami niezależnymi od osoby świadczącej usługę oraz możliwym do zrealizowania trybem działania. Wyróżnia się (Lasota, 2015):

- *interwencję w trybie ratunkowym*, prowadzoną w sytuacji, gdy interwencja musi zostać podjęta natychmiast po otrzymaniu zgłoszenia sygnalizującego zagrożenie życia lub zdrowia. Wyróżnia się szybką oceną zagrożenia i natychmiastowym podjęciem decyzji o wdrożeniu czynności pomocowych. Po ustabilizowaniu sytuacji możliwe są dalsze działania interwencyjne czy terapeutyczne;
- *interwencję jednej sesji*, odbywającą się przy założeniu, że spotkanie z osobą w kryzysie może być pierwszą i jednocześnie jedyną okazją do udzielania pomocy. W trakcie sesji należy się wykazać umiejętnością dobrego zarządzania czasem, aby w toku kontaktu zrealizować najbardziej niezbędne elementy związane z niesieniem doraźnej pomocy;
- *interwencję kilku sesji*, polegającą na utrzymywaniu kontaktu z osobą w kryzysie przez dłuższy czas (zazwyczaj interwencja trwa od 6 do 8 spotkań) i wspieraniu jej w procesie zmagania się z kryzysem. Główne jej cele to pomoc w przywróceniu równowagi oraz wsparcie w tworzeniu nowej koncepcji własnego życia. Jeśli w toku tych sesji kryzys nie zostanie zażegnany, należy skierować klienta na dalszą terapię.

Adekwatna ocena okoliczności, w których podejmowana jest interwencja kryzysowa, wiąże się z dostosowaniem trybu prowadzenia wsparcia, co przekłada się następnie na wybór odpowiedniego sposobu postępowania, czyli strategii czy modelu działania (przykładowe strategie prowadzenia interwencji kryzysowej zostaną przedstawione w dalszej części opracowania).

3. Wybrane strategie prowadzenia interwencji kryzysowej

Udzielanie specjalistycznego wsparcia osobie pogrążonej w kryzysie może przyjmować różne formy w zależności o typu sytuacji kryzysowej, indywidualnej reakcji jednostki na trudną sytuację oraz okoliczności determinujących trybu działania. Przy założeniu, że spotkanie z osobą w kryzysie będzie jednorazowe, czyli realizowane w warunkach interwencji jednej sesji, interesującą koncepcję przeprowadzenia takiego kontaktu zawiera model sześciu kroków interwencji kryzysowej przedstawionej przez Collins i Collins (2005). Model ten zakłada, że w toku jednego spotkania z osobą zmagającą się z sytuacją kryzysową należy podjąć następujące działania zwane krokami:

- *krok 1* polega na zbudowaniu i podtrzymaniu empatycznej relacji z klientem;
- *krok 2* dotyczy oceny kryzysu, z którym zmagają się klient, i – co za tym idzie – podjęcia adekwatnych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa w środowisku, uwzględnienia i zaspokojenia pilnych potrzeb klienta oraz stabilizowania i zmniejszania stopnia nasilenia występujących zaburzeń równowagi emocjonalnej;
- *krok 3* polega na badaniu, ocenie oraz rozpoznaniu znaczenia wydarzeń krytycznych, które nadaje im klient, a także ustaleniu stopnia nasilenia jego reakcji na to wydarzenie;
- *krok 4* dotyczy eksploracji i wspólnego rozwijania z klientem alternatywnych scenariuszy rozwiązania sytuacji kryzysowej;
- *krok 5* polega na towarzyszeniu klientowi w procesie mobilizacji własnych i społecznych zasobów oraz poszukiwaniu dodatkowych społecznych zasobów i wsparcia, jeśli to konieczne;
- *krok 6* polega na próbach antycypowania przyszłości oraz ustaleniu możliwości monitorowania sposobu, w jaki klient sobie radzi po skończonej interwencji pojedynczej sesji.

Istotnym zadaniem interwenta w trybie pojedynczej sesji jest wspólne z klientem zaplanowanie jego najbliższych dni i tego, jakie działania ma w tym czasie podjąć. Formą dopełnienia sesji, o której mowa w szóstym kroku (monitoring), pozostaje wyartykułowanie prośby o przyszły kontakt klienta z interwentem, np. poprzez zatelefonowanie do niego. Rozmowa z klientem odbywająca się po pewnym czasie od sesji interwencyjnej ma na celu upewnienie się co do skuteczności przeprowadzonej sesji.

W sytuacji, w której możliwe jest pozostanie w kontakcie z osobą w kryzysie przez dłuższy czas, należy zaplanować działania w trybie kilku sesji. Interwencja taka rozłożona w czasie na kilka spotkań pozwala na realizację większej liczby założeń interwencyjnych. Przykładem strategii prowadzenia interwencji kilkusecyjnej może być model ABCDE, zawierający w sobie więcej zadań do wykonania w kontakcie z osobą doświadczającą kryzysu, przez co niejako wymagający wielokrotnego spotkania interwenta z osobą w kryzysie (Collins, Collins, 2005). Model ten zawiera następujące elementy:

A – ustabilizowanie afektu – doprowadzanie do sytuacji, w której osoba w kryzysie będzie zdolna do przypomnienia sobie i opowiadania o doświadczonych wydarzeniach krytycznych w sposób adekwatny oraz racjonalny.

B – przystosowanie behawioralne – zastąpienie negatywnych strategii zmagania się strategiami, które są bardziej efektywne i konstruktywne, co zmniejsza ryzyko ponoszenia kosztów przez klienta kosztów fizycznych będących na przykład następstwem sięgania po używki.

C – osiągnięcie sprawności poznawczej – polega na nadaniu możliwego do zaakceptowania znaczenia zdarzeniu kryzysowemu oraz na ponownym ukształtowaniu tych przekonań życiowych, które na skutek doświadczonego kryzysu uległy zniekształceniom.

D – osiągnięcie dojrzałości, sprawności rozwojowej – polega na przywróceniu u klienta zdolności do radzenia sobie z zadaniami żywiołymi oraz wypracowania gotowości do kontynuowania ścieżki prawidłowego rozwoju.

E – działanie, aby ekosystem klienta pozostał zdrowy i nienaruszony – wspieranie klienta w jego rozwoju (dojrzwaniu) oraz umożliwienie mu uzyskania dostępu do zasobów własnych i środowiskowych. Interwent ponadto ma za zadanie wspierać klienta w procesie odnawiania zerwanych w toku doświadczania kryzysu relacji interpersonalnych.

Interwencje dłuższe, takie jak te opisane w modelu ABCDE, cechują się dwoma istotnymi elementami: a) ustanowieniem wspierającej i wzmacniającej relacji interwent – klient oraz b) oceną stopnia rozwiązania kryzysu przez klienta.

Wraz ze zmianami społecznymi i kulturowymi zmieniają się wymagania kierowane w stronę człowieka ze strony środowiska społecznego, w którym przyszło mu żyć i funkcjonować. Nowe okoliczności wymagają również nowych form podejścia do istoty interwencji kryzysowej, a co za tym idzie – wypracowania nowych form i strategii działania. Przykładem tych zmian jest założenie, że interwencja kryzysowa odbywa się w określonym społeczno-kulturowym kontekście. Prowadzi to zatem do uznania, że część stanów kryzysowych ma swój początek w dysfunkcjonalnych relacjach społeczno-kulturowych. W myśl tej idei powstał model działalności interwencyjnej określanej mianem „interwencji trzeciego nurtu”, w którego centrum zainteresowania są osoby nieposiadające wsparcia społecznego, osoby dyskryminowane społecznie oraz ofiary niekorzystnych zmian legislacyjnych (Kubacka-Jasiecka, 2016). Dorota Kubacka-Jasiecka (2023) wyróżnia szereg zadań, które należy podejmować w myśl modelu interwencji trzeciego nurtu. Należy do nich:

- prowadzenie interwencji w środowisku rodzinnym klienta, jego sąsiedztwie, miejscu pracy oraz innych instytucjach w tym także u przedstawicieli władzy;
- łączenie klientów kryzysowych oraz osób z grupy ryzyka z lokalną siecią wsparcia społecznego i zasobami dostępnymi w ich środowisku w celu poprawy ich zdolności adaptacyjnych do otoczenia społecznego;
- udzielanie wsparcia w procesie zaspokajania potrzeb klienta;
- prowadzenie działań na rzecz wzmacniania poziomu zdrowia psychospołecznego danej społeczności;

- tworzenie precedensowych rozwiązań środowiskowych z uwzględnieniem dobra ofiar kryzysu czy pokrzywdzenia;
- promowanie korzystnych rozwiązań systemowych uwzględniających potrzeby lokalnego środowiska.

Zadanie, jakie stawia przed sobą interwencja kryzysowa trzeciego nurtu, można jedynie zrealizować przy współpracy ze sobą specjalistów z różnych dziedzin. Celem tych działań jest podnoszenie jakości życia oraz zapobieganie wykluczeniu i patologiom społecznym. Tak rozumiana działalność interwencyjna sięga po różne formy, począwszy od psychoedukacji czy prowadzenia dedykowanych grup wsparcia, aż po wdrażanie i popieranie przemian społecznych oraz umacnianie sprawiedliwości i tolerancji społecznej (Ibidem).

Niezależnie od uwarunkowań społeczno-kulturowych czy obranej strategii działania istotnym elementem wpływającym na jakość świadczonej pomocy pozostaje osobiste nastawienie i otwartość specjalisty na osobę w kryzysie. W tym miejscu warto więc przywołać uniwersalne wskazania dotyczące sposobu prowadzenia zarówno pojedynczej sesji, jak i dłuższego kontaktu pomocowego (Egan, 1994):

- nie przeceniaj pełnionej przez siebie roli profesjonalnego interwenta, rozwijaj w sobie umiejętność swobodnego jej przyjmowania i odrzucania, aby nie być nią ograniczonym;
- reaguj w sposób spontaniczny i taktowny oraz traktuj klienta z należyтым mu szacunkiem;
- unikaj reakcji i zachowań obronnych; profesjonalny interwent akceptuje siebie, jakim jest, przez co może otwarcie i szczerze przyjąć negatywną krytykę;
- bądź otwarty i wolny, bez tego nie będziesz się w stanie zaangażować we współuczestniczącą relację z klientem w adekwatny i wolny od ukrytych zamierzeń sposób.

Postępując zgodnie z tymi ideami, interwent kryzysowy będzie wrażliwy na potrzeby osoby pogrążanej w kryzysie i poświęci całość swojej uwagi na wsparcie jej w zmaganiach z kryzysem, realizując tym samym nadrzędny cel interwencji kryzysowej czy patrząc szerzej – każdej formy pomocy psychologicznej, będącej niesieniem pomocy na rzecz osób potrzebujących.

Podsumowanie

Kryzys z racji swojej specyfiki stanowi nieodzowną część ludzkiego życia. Po wszechnie utożsamiany bywa z sytuacją przykrą oraz trudną, stanowiącą wyzwanie dla człowieka oraz potencjalne zagrożenie dla jego funkcjonowania. Nierozwiązany, potrafi przejść w chroniczny stan i stanowić przyczynek do powstania dysfunkcji i zaburzeń. Odpowiedzią na to istotne społecznie zagrożenie są różnorodne działania podejmowane przez szereg specjalistów z różnych dziedzin, w tym psychologów i psychoterapeutów. Jedną z form pomocy psychologicznej kierowanych do ludzi jest interwencja kryzysowa. Podstawowym jej założeniem pozostaje natychmiastowość świadczonego wsparcia, co sprawia, że koszty psychiczne ponoszone przez osobę po-

grążoną w kryzysie zostają minimalizowane, a ryzyko powstania trwałej dysfunkcji maleje. Zważywszy na różnorodność wydarzeń kryzysowych, które mogą się stać udziałem jednostki w toku rozwoju interwencji kryzysowej, powstały różne modele tłumaczące naturę kryzysu oraz zaprezentowano szereg strategii działania w relacji specjalista – klient. Niemniej każdy z nich podkreśla kluczową rolę tworzenia atmosfery bezpieczeństwa u osoby zmagającej się z trudnościami oraz budowy pełnej empatii i zrozumienia relacji pomocowej, w której na pierwszym miejscu stawia się klienta i towarzyszenie mu w jego dążeniu do powrotu do stanu równowagi, autonomii oraz odzyskania poczucia sprawstwa i kontroli nad swoim życiem. Niezależnie od wybranej formy świadczenia usługi interwencji kryzysowej osoba pomagająca zawsze powinna dążyć do realizacji nadrzędnego celu, czyli poprawy jakości życia osoby, która z racji doświadczanych trudności narażona bywa na cierpienie oraz negatywne konsekwencje trwania w kryzysie.

Roman Kurzeja

Autor jest z wykształcenia psychologiem, wykładowcą na Wydziale Nauk Społecznych i Sztuki Akademii Nauk Stosowanych w Nowym Sączu, psychologiem w Ośrodku Interwencji Kryzysowej w Nowym Sączu

Bibliografia

- Brammer, L.M. (1985). *The Helping Relationship: Process and skills* (3rd ed.) (s. 94). New Jersey: Prentice-Hall.
- Caplan, G. (1964). *Principles of preventive psychiatry* (s. 40). New York: Basic Books.
- Caplan, G., Lindemann, E., (1999). *Crisis Theory. W: Post-Traumatic Stress Disorders: Concepts and Therapy*. Wiley.
- Collins, B.G., Collins, T.M. (2005). *Crisis and Trauma. Developmental-Ecological Intervention*. Boston, New York: Lahasha Press, Houghton Mifflin Vompamy.
- Egan, G. (1994). *The Skilled Helper: A Problem-Management Approach to Helping* (s. 55-56). Pacific Grove, Brooks/Cole.
- Grodecka, J., Kałucka, R., Sarzała, A., Żukowicz, A. (2011) *Standard interwencji kryzysowej*. (s. 7). Projekt 1.18. Tworzenie i rozwijanie standardów usług pomocy i integracji społecznej.
- Hoff, L.A. (1995). *People in Crisis: Understanding and Helping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Jacobson, G.F., Strickler, M., Morley, W. (1968). *Generic and Individual Approaches to Crisis Intervention*. American Journal of Public Health.
- James, R.K., Gilliland, B.E. (2010) *Strategie interwencji kryzysowej* (s. 35). Warszawa: Wydawnictwo Edukacyjne „Parpamedia”.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2010). *Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych* (s. 86-87). Warszawa: Wydawnictwo WAIP.
- Kubacka-Jasiecka, D. (2016). *Interwencja w społeczności – trzeci nurt interwencji kryzysowej*. W: D. Kubacka-Jasiecka, P. Passowicz (red.), *Interwencja kryzysowa konteksty indywidualne i społeczne* (s. 28). Kraków: Oficyna Wydawnicza AFM.

- Kubacka-Jasiecka, D. (2023). Interwencja kryzysowa dnia dzisiejszego i przeszłości. Perspektywa aksjologiczno-społeczna. W: K. Wojtanowicz, M. Duda, J. Bursová (red.), *Interwencja kryzysowa – implikacje badawcze i praktyczne* (s. 36-38). Kraków: Wydawnictwo „Scriptum”.
- Kubacka-Jasiecka, D., Passowicz P. (2016). Kryzys i interwencja – spojrzenie z perspektywy ekologiczno-systemowej. W: D. Kubacka-Jasiecka, P. Passowicz (red.), *Interwencja kryzysowa konteksty indywidualne i społeczne* (s. 9). Kraków: Oficyna Wydawnicza AFM.
- Lasota, M. (2015). *Standardy usług pomocy społecznej. Podręcznik wdrożeniowy* (s. 51-52). Poznań: Wielkopolska Rada Koordynacyjna Związek Organizacji Porządkowych.
- Michalec-Jękot, S. (2023). Interwencja kryzysowa jako potrzeba współczesności. W: K. Wojtanowicz, M. Duda, J. Bursova (red.), *Interwencja kryzysowa – implikacje badawcze i praktyczne* (s. 46). Kraków: Wydawnictwo „Scriptum”.
- Osipczuk M. (red.). (2011). *Psychoterapia po ludzku* (s. 11-12). Wrocław: Stowarzyszenie INTRO.
- Otwinowski, W. (2010). *Kryzys i sytuacja kryzysowa* (s. 83). Poznań: Przegląd Naukowo-Metodyczny. Edukacja dla Bezpieczeństwa.
- Przetacznik-Gierowska, M. (1995). *Zdarzenia życiowe a kryzysy rozwojowe w życiu człowieka* (s. 5-25). Katowice: Chowanna.
- Skłodowski, H. (2010). Psychologiczne wyzwania kryzysu. W: H. Skłodowski (red.), *Człowiek w kryzysie – psychospołeczne aspekty kryzysu* (s. 9-11). Łódź: Wydawnictwo Społecznej Wyższej Szkoły Przedsiębiorczości i Zarządzania w Łodzi.
- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej, Dz.U. 2004 nr 64 poz. 593.

Netografia

<https://wsjp.pl/haslo/podglad/11179/kryzys/4830999/przezywac/>