

## Nauczyciel „służbą szybkiego reagowania” w sytuacjach kryzysowych uczniów

### **O potrzebie uczenia Pierwszej Pomocy Emocjonalnej**

Utarł się pogląd, że żyjemy w świecie, w którym istnienie wyspecjalizowanych służb szybkiego reagowania nie podlega jakimkolwiek dyskusjom. Technika, duże tempo życia i stres powodują, że codziennie jesteśmy narażeni na trudne do przewidzenia wypadki, katastrofy i tragiczne wydarzenia.

Żyjemy w świecie, w którym różnice kulturowe, religijne i materialne powodują agresję i terror. Oprócz przypadkowych tragedii, jak pokazują doświadczenia ostatnich lat, należy liczyć się z bezwzględными atakami terrorystycznymi, przeprowadzanymi w imię „lepszego sprawy”, ale zawsze w konsekwencji okupionymi ofiarami ludzkimi i – co gorsze – często dotykającymi uczniów.

Oczywiście niezastąpione są w takich momentach działania zorganizowanych jednostek, które wtedy właśnie ratują życie i zdrowie, przywracają ład i w pewnym stopniu poczucie bezpieczeństwa. W owym procesie ratowania podstawowym i jak na razie najskuteczniejszym „narzędziem” jest człowiek; pora, by był to nauczyciel-interwent w szkole, potrafiący udzielić Pierwszej Pomocy Emocjonalnej zarówno uczniowi, jak i nauczycielowi.

I nie wystarczy tu jedynie rozwijać sprawność fizyczną oraz umiejętności specjalistyczne. Również psychiczne, społeczne i duchowe aspekty należałoby wzmacniać i doskonalić. Jeśli je zaniedbamy, mamy do czynienia z brakiem równowagi, a co za tym często idzie – z błędami w pracy, chorobami i gorszą jakością życia. Można takie skutki uznać za zwykły osobisty koszt wynikający z wyboru takiego zawodu, a jednak to tylko jeden punkt widzenia.

Drugi zaś to ustalenie, co sprawność i zdrowie w tym przypadku miałyby znaczyć: otóż działać sprawnie, tak aby ochronić ofiarę kryzysu i siebie; myśleć jasno, konstruktywnie i pozytywnie, często również „w imieniu” uczestnika tragicznego zdarzenia; być świadomym przeżywanych emocji własnych i osoby potrzebującej pomocy; wykorzystywać możliwości wynikające z kontaktu z drugim człowiekiem bez „wpadania” w pułapki zbytningo zaangażowania.

Wszystkie wymienione elementy są często stosowane intuicyjnie. Wiedza jest czerpana z doświadczenia. Jednocześnie są to umiejętności, które można szkolić i uzupełniać w sposób zorganizowany, celowy i świadomy.

Rozwijanie, w warunkach „akademickich”, zdolności niesienia pierwszej pomocy emocjonalnej daje szansę na popełnianie mniejszej liczby błędów w tym obszarze już w akcjach „na żywo” i na ponoszenie mniejszych kosztów (również emocjonalnych) wynikających z uczenia się metodą prób i błędów. Innymi słowy: sposób działania człowieka w kryzysowych sytuacjach jest dobrze znany, opisany i nie trzeba w tej sprawie błędzić. Skorzystać z tej wiedzy i umiejętności może uczeń w kryzysie, nauczyciel-interwent i szkoła.

W kryzysie na styku nauczyciel–uczeń potrzebujący pomocy, wydarza się wiele rzeczy. Wpływając na jakość tychże, możemy zadbać o zdrowie obu stron, przyspieszyć gojenie się ran (fizycznych i psychicznych) oraz zmobilizować do współpracy i opieki nad sobą ludzi, których spotkało dotychczas niedoświadczone przez nich nieszczęście.

Obszar wiedzy i umiejętności niezbędnych do profesjonalnego radzenia sobie z uczestnikami traumatycznych zdarzeń pochodzi z wielu dziedzin: psychologii (osobowości, rozwojowej, klinicznej, społecznej), psychopatologii, psychotraumatologii, socjologii, prawa, biologii, podstaw filozofii, teologii, kulturoznawstwa.

Nauczyciel w dużym stopniu powinien zdawać sobie sprawę z mechanizmów, które rządzą zachowaniem człowieka w sytuacjach skrajnego napięcia psychicznego. Zjawisko takie nazywamy kryzysem psychologicznym. Doświadczane jest ono jako poczucie chaosu, zagrożenia i straty. Dotychczasowa wiedza człowieka na temat otaczającego świata i sposobu rozwiązywania problemów staje się niewystarczająca. W takich sytuacjach doświadczany jest bardzo wysoki poziom stresu. Nigdy nie jest to zjawisko „przyjemne”. Towarzyszy

mu zwykle duży ból psychiczny, czasami również fizyczny i nie można tego uniknąć. Gdyby przyjrzeć się korzyściom wynikającym z takiego stanu, to są one oczywiste – organizm mobilizuje wszystkie swoje siły żeby przetrwać traumatyczne wydarzenie. Kryzys zatem daje szansę na rozwój w takim samym stopniu, jak na znalezienie dysfunkcyjnych rozwiązań i dezintegrację osobowości. Żeby zwiększyć szansę na rozwiązanie pierwszego typu, warto wesprzeć osobę w kryzysie w poszukiwaniu rozwiązań nowych i konstruktywnych.

Trudno byłoby stworzyć uniwersalną, niezmienną listę sytuacji wprowadzających człowieka w stan dezintegracji. Wszelkiego rodzaju straty i gwałtowne wydarzenia zwiększają prawdopodobieństwo kryzysu, ale jego wystąpienie bardziej zależy od osobowości jednostki, która ich doświadcza, jej wieku, dotychczasowych doświadczeń, stanu zdrowia, sytuacji ekonomicznej i posiadania naturalnego systemu wsparcia (relacje z bliskimi). Nasuwa się wniosek, że za każdym razem ocena, czy mamy do czynienia z kryzysem, czy też nie, powinna dotyczyć konkretnego ucznia w indywidualnej relacji z nauczycielem-interwentem.

Rozpoznanie, czy ofiara traumatycznego wydarzenia jest w kryzysie zależy w dużym stopniu od tego, czy interwent jest świadomy swoich wrażeń z kontaktu z nią i umie zrozumieć zarówno jej komunikaty werbalne, jak i niewerbalne. Krzyki, utrata kontroli nad sobą, wycofanie się, płacz, powtarzanie jakiejś czynności to niewerbalne oznaki kryzysu. Oscylują one od skrajnego pobudzenia do skrajnego wycofania. W taki sposób przejawiają się reakcje emocjonalne na traumatyczną sytuację: szok, niepokój, lęk o przyszłość, brak poczucia bezpieczeństwa, zmęczenie, złość, rozpacz, poczucie bezradności, poczucie winy np. z powodu przetrwania, zaprzeczanie, żal. Silne emocje mogą same w sobie stanowić źródło kryzysu – pojawia się uczucie paniki i lęk, że są one nie do zniesienia.

Obserwacja zachowania i komunikatów niewerbalnych wskazujących na reakcję emocjonalną nie jest wystarczająca do szybkiej oceny, czy mamy do czynienia z kryzysem, czy nie. Ważna jest również obserwacja objawów poznawczych. Celem jest pokonać kryzys, czyli skontaktować ofiarę z rzeczywistością i opanować chaos.

Żeby nie stracić z oczu podstawowych zadań (szkoła bez przemocy), trzeba uczyć zachowywania granic w obszarze pomocy psychologicznej. Nie jest

także wyjściem szkolenie w tej dziedzinie jedynie wyspecjalizowanych doradców, psychologów, psychoterapeutów, negocjatorów – chodzi o uczenie podstawowych umiejętności i przekazywanie wiedzy, którą powinien posiadać szeregowy nauczyciel i jego przełożeni (zob. m.in. P.T. Nowakowski, J. Paczkowski, 2012).

Żadna organizacja, instytucja nie jest w stanie przygotować się na każdą sytuację kryzysową. Można jednak tak przygotować nauczycieli udzielających pierwszej pomocy emocjonalnej, by potrafili zaoferować pomoc swym uczniom w każdym rodzaju ich kryzysu.

### **Procedura udzielania Pierwszej Pomocy Emocjonalnej**

Niekiedy formułuje się błędne opinie, iż pomaganie w kryzysie to umiejętność przynależna jedynie osobom z formalnym wykształceniem psychologicznym. W tym ujęciu Pierwsza Pomoc Emocjonalna nie zastępuje interwencji kryzysowej – stanowi jej rozpoczęcie, pierwszą fazę. Proces ten trwa czasami zaledwie kilka minut, czasami dłużej, ale podstawowym i jak na razie najskuteczniejszym „narzędziem” jest w nim człowiek (K. Górniak, A. Karusewicz, 2010), a celem operacyjnym Pierwszej Pomocy Emocjonalnej jest doprowadzenie osoby w kryzysie do wykonania pierwszego, świadomego, samodzielnego kroku prowadzącego do wyjścia z kryzysu.

Procedura składa się z 5 etapów.

Etap I: „Nawiązanie kontaktu psychologicznego” zawiera takie elementy jak:

„**Włącz się**”. W teorii interwencji kryzysowej przyjmuje się, że w ostrym kryzysie momentem sprzyjającym nawiązaniu więzi z osobą interweniującą jest krótki okres szczytowego napięcia kryzysowego – momentu całkowitego zablokowania możliwości zmagania się i dezintegracji dotychczasowych mechanizmów obronnych. Po tym czasie narastające wysiłki zaradcze i rozwijające się procesy ponownej integracji, rekonstrukcji „ja” utrudniają nawiązanie więzi i czerpanie ze wsparcia interwencyjnego (D. Kubacka-Jasiecka, 2010). Nawiązanie kontaktu psychologicznego ma pierwszeństwo przed wszelkimi innymi działaniami osoby udzielającej pierwszej pomocy emocjonalnej. Przez kontakt psychologiczny rozumiemy próbę możliwie szybkiego nawiązania z klientem współpracy opartej na akceptacji, empatii, trosce i nie ferowaniu wyroków, co uczyni interwenta wiarygodnym i pozwoli osobie w kryzysie ob-

darzyć go zaufaniem. „Ta lekcja jest prosta: najważniejszy jest kontakt” (I.D. Yalom, 2008).

**Wysłuchaj z empatią.** Spośród narzędzi, jakimi dysponujemy, próbując nawiązać kontakt z innymi osobami, empatia ma największą siłę oddziaływania. Jest ona klejem spajającym ludzi, pozwala nam odczuwać naprawdę głęboko, co czuje ktoś inny (I.D. Yalom, 2008).

**Zaproś do rozmowy** („czy mógłbyś mi powiedzieć...”) i **wyartykułuj to, co oczywiste** („widzę, że jesteś bardzo zdenerwowany, wzburzony”). W pierwszej fazie udzielania pierwszej pomocy emocjonalnej (nawiązania kontaktu) zadanie interwenta sprowadza się do skontaktowania osoby w kryzysie w dwóch obszarach: z samym sobą i z otaczającą rzeczywistością. Takie artykułowanie służy celowi PPE. Niedopuszczalne zaś jest mówienie: „weź się w garść, uspokój się, będzie dobrze, poczujesz się lepiej, jak mi opowiesz...”, „jak ja byłem w podobnej sytuacji...”, „napijesz się?” Rady udzielane przez innych w sytuacji przeżywania kryzysu rozczarowują, wywołują dyskusje, są odrzucane jedna po drugiej, wywołują złość. Pocieszanie jest irytujące i wprost wywołuje wrażenie kłamstwa. Powtarzając używane w takich sytuacjach slogany powiększamy dezorientację osoby w kryzysie. Zadaniem interwenta-nauczyciela lub interwentki-nauczycielki jest danie nadziei i pokazanie, że nawet z pozoru w beznadziejnej sytuacji, znajdują się realne wyjścia (K.Z. Górniak, 2010a).

Etap II: „Sprawdzenie zasięgu problemu” kieruje uwagę na pytania o:

**Najbliższą przeszłość.** Jednym z pierwszych poczynań prowadzącego interwencję kryzysową jest ustalenie rodzaju zdarzenia, które wywołało kryzys. Co spowodowało stan nierównowagi? Odpowiedź na to pytanie może nie wynikać jasno ze splątanych i urywanych wypowiedzi klienta: i – co ważne – może się w istotny sposób różnić od tego, co widzi interwent. Już na początku udzielania pomocy może pojawiać się potrzeba odkrycia wydarzenia, które było czynnikiem spustowym kryzysu, co zazwyczaj ukazuje podstawowy sposób postępowania z petentem.

Gromadzenie informacji należy do drugiej fazy procesu interwencyjnego – polega zasadniczo na uzyskaniu w stosunkowo krótkim czasie wielu konkretnych informacji pozwalających osobom interweniującym na odtworzenie obrazu sytuacji krytycznej, jej interpretacji i znaczenia dla klienta. W tej fazie

interweniujący powinien skoncentrować się na wydarzeniu krytycznym ewentualnie przyspieszającym rozwój kryzysu, na poszukiwaniu sytuacji, zdarzeń reprezentujących utratę czy zmianę stanowiącą wyzwanie, któremu uczeń nie sprostał.

**Chwilę obecną.** Podjęcie działania może stanowić kontynuację tzw. postępowania za klientem, które polega na obserwowaniu i dostosowaniu się do jego samopoczucia, toku myślowego i ekspresji oraz okazywaniu zrozumienia dla jego reakcji i zachowania. Kontynuację stanowi aktywne przejmowanie inicjatywy przez formułowanie ukierunkowujących pytań: Jak się czujesz? Czy teraz już czujesz się lepiej? Dzięki czemu? W czym mogę pomóc? Co mogę dla Ciebie zrobić? Dążenie do uzyskania koniecznych informacji, zwłaszcza dotyczących identyfikacji problemów i trudności poprzedzających kryzys.

**Najbliższą przyszłość.** Jest to moment odkrywania problemów oraz obaw przewidywanych przez osobę będącą w kryzysie. To źródło wiedzy o najważniejszym, najbardziej dezorganizującym psychicznie, na ten moment, problemie. Dzięki uzyskanym informacjom o obawach otrzymujemy wskazówki do szukania rozwiązań – najlepszego pierwszego kroku zmniejszającego poziom zagubienia psychicznego.

Zwykle jest tak, że daną sytuację kryzysową można opisać na różne sposoby. Naukowcy nazywają opowieści opisujące nasz osobisty sposób widzenia świata narracją (C.L.M. Shaw, 1997). Narracje poszczególnych osób często się różnią. Kiedy nasza narracja ściera się z narracją innych, możemy albo trwać z uporem przy swoim punkcie widzenia, odrzucając wszystkie inne (co zazwyczaj jest nieproduktywne), albo negocjować wspólną narrację, by stworzyć przynajmniej niewielką wspólną podstawę. To właśnie ta niewielka wspólna podstawa może być punktem wyjścia do ustalenia następnego kroku w kryzysie. Świat i ludzie ucznia w kryzysie a świat i ludzie interwenta-nauczyciela, mimo że dotyczą tego samego kryzysu, to bardzo często dwa różne światy. Rolą interwenta-nauczyciela nie jest przeciąganie osoby w kryzysie do swojego świata, lecz pomoc w jego świecie. Choć wspólna narracja stwarza największe szanse płynnego porozumiewania się, to – jak ukazały badania (S. Murray, G.J. Holmes, D.W. Griffin, 1996) – nie musi być ona dokładna z rzeczywistością, aby była skuteczna. Uzgodnienie takie wymaga jednak konsekwencji w zachowaniu.

Etap III: „Eksploracja możliwych rozwiązań”. Ten etap Pierwszej Pomocy Emocjonalnej odnosi się do dziedziny często zaniedbywanej zarówno przez osoby w kryzysie, jak i przez prowadzących interwencję – dokonania przeglądu dostępnych osobie w kryzysie właściwych wyborów. Znajdując się w stanie utrudniającym podejmowanie działań, jednostki te często niedostatecznie rozpoznają te możliwości. Niekiedy należy „poprowadzić takie osoby za rękę” i podpowiedzieć, że rozwiązania istnieją (niektórzy w szoku nie widzą żadnego wyjścia z sytuacji). Oznaczać to może rozbicie kryzysu na mniejsze składniki i wskazanie, że można je rozwiązywać stopniowo, jeden po drugim – „krok po kroku”.

Częściowe rozwiązanie może polegać na włączeniu do pomocy grupy odniesienia danej osoby lub na znalezieniu kogoś, kto może się okazać bardzo pomocny lub na skontaktowaniu osoby w kryzysie z ośrodkami mogącymi udzielić pomocy w kolejnych etapach rozwiązywania tegoż problemu.

Interwent-nauczyciel czy interwentka-nauczycielka udzielający pierwszej pomocy emocjonalnej nie jest odpowiedzialny za resztę życia ucznia, któremu pomaga w kryzysie. Choć pokusa jest silna, szczególnie wtedy, gdy widać efekty niesionej pomocy (K. Górniak, R. Pijarowska, 2014a).

Warto sprawdzić możliwość korzystania z innych profesjonalnych źródeł pomocy objętych wykazem w internecie lub w stosownych broszurach; dowiedzieć się, jak się można skontaktować z profesjonalistami, takimi jak lekarze, psycholodzy, prawnicy i urzędnicy w danej społeczności oraz czy zajmują się oni przypadkami kryzysowymi oraz czy zgodzą się udzielić pomocy. W razie potrzeby odwiedzić ośrodki pomocy społecznej zajmujące się ofiarami kryzysu i zapytać o warunki przyjmowania osób potrzebujących wsparcia; sporządzić listę możliwych źródeł pomocy; sprawdzić, w jakich ośrodkach publicznych ofiara kryzysu może otrzymać pomoc, uzyskać zgodę rodziców ucznia na skierowanie go do innej placówki.

Należy przeanalizować przeszkody utrudniające realizację rozwiązań zanim plan akcji zostanie wprowadzony w życie. Przeszkód może być wiele, część z nich tkwi w sposobie reakcji na pojawiający się kryzys jako wyuczony mechanizm zachowań. Uwzględnienie ich uczyni Pierwszą Pomoc Emocjonalną skuteczniejszą i lepiej rokującą dla dalszego rozwoju ucznia w kryzysie.

Niekiedy nakłonieniu ucznia do podjęcia uprzednio odrzuconych rozwiązań może sprzyjać udzielenie przez interwenta-nauczyciela pomocy informacyjnej. Polega ona na dostarczeniu uczniowi takich informacji, które przyczynią się do poprawy jego stanu psychicznego. Powinny się one opierać na profesjonalnej wiedzy ratownika lub ratowniczkę, niedostępnej osobie otrzymującej pomoc. W pracy służb ratowniczych informowanie ofiary jest często konieczne, aby nakłonić ją do podjęcia stosownych działań w sytuacjach przekraczających jej codzienne doświadczenie i w chwili, w której nie jest ona zdolna do jasnego myślenia. Niekiedy interwencji i interwentki udzielają informacji typu edukacyjnego, opartych na posiadanej przez nich wiedzy specjalistycznej (A. Hetherington, 2004).

Informowanie o możliwych skutkach kryzysu – np. o zmianie zachowania, zaburzeniach depresyjnych, zespole stresu pourazowego – umożliwia, w razie wystąpienia po dłuższym czasie od zaistnienia sytuacji kryzysowej, niepokojących objawów (behawioralnych, emocjonalnych lub poznawczych) szybsze poszukiwanie pomocy specjalistycznej.

Etap IV: „Podjęcie działań w kierunku rozwiązania”. Jednym z celów Pierwszej Pomocy Emocjonalnej jest doprowadzenie ucznia w kryzysie do zrobienia przez niego pierwszego świadomego kroku. Do tego potrzebne jest ustalenie, na ile jest on skontaktowany sam ze sobą i z otaczającą rzeczywistością. Może jednak nie chce być w tym miejscu. Możliwe, że perspektywa pozostania tą właśnie osobą tkwiącą w aktualnej rzeczywistości to jego najgorsza obawa. Aby jednak kroczyć do przodu, musi pewnie stać na nogach. I to jest główny cel działalności interwenta: towarzyszyć jednostce jak długo jest to możliwe, aby krok po kroku przemieszczała się do przodu.

Intensywność działań i zaangażowania interwenta-nauczyciela udzielającego Pierwszej Pomocy Emocjonalnej są uzależnione od prawidłowej i realistycznej oceny poziomu zdolności/niezdolności do działania ucznia w kryzysie i mogą znajdować się w każdym miejscu kontinuum, rozciągającego się od niedyrektywności, poprzez kooperację, do zachowań dyrektywnych. Stosowność innych sposobów radzenia sobie z trudnościami uzależniona jest od stopnia posiadanej przez ucznia w kryzysie zdolności do działania. Ocena tej zdolności jest zatem sprawą kluczową, regulującą poziom zaangażowania osoby prowadzącej interwencję.



Kiedy prowadzący interwencję wchodzi w tryb działania (pomaga osobie w kryzysie rozważyć możliwości, planować podjęcie działań i podjąć zobowiązania wobec siebie samego), to funkcjonować może głównie na jeden z trzech sposobów: kooperatywnie, niedyrektywnie lub dyrektywnie (K.Z. Górniak, 2010b).

Etap V: „Sprawdzenie”. Jest to etap zebrania informacji i ustalenia, czy postawione cele PPE zostały zrealizowane, czyli czy pomoc została dostarczona, zagrożenie zmniejszone, odpowiednie źródła pomocy uruchomione i informacja o możliwych przyszłych skutkach traumy dostarczona.

Jeżeli pilne potrzeby jednostki zostały zaspokojone w jeden ze wspólnie ustalonych sposobów oraz jeżeli zostały nawiązane solidne kontakty umożliwiające zaspokojenie późniejszych potrzeb, to możemy mówić o skutecznym zakończeniu akcji.

Gdy cele nie zostały do końca zrealizowane, cofamy się do punktu sprawdzenie zasięgu problemu (krok drugi), w celu ponownego przeanalizowania sytuacji takiej, jaka przedstawia się obecnie.

### **Kilka uwag o korzyściach rozlewających się szerokim nurtem w sercach nauczycieli i ich uczniów wychodzących z kryzysu**

Pierwsza Pomoc Emocjonalna jest procesem nastawionym na pomaganie ludziom doświadczającym kryzysu emocjonalnego w taki sposób, aby:

- minimalizować prawdopodobieństwo skutków osłabiających i wywołujących poczucie niemocy („opatrywanie” ran emocjonalnych);
- maksymalizować prawdopodobieństwo samorozwoju (dostarczać nowych umiejętności, wskazywać inne spojrzenie na świat, podnosić świadomość nowych wyborów) (K.Z. Górniak, 2010a).

Zaletą stosowania Pierwszej Pomocy Emocjonalnej jest także i to, że dostarcza praktycznego wsparcia. Jej znaczenie w bezpośrednim następstwie zdarzenia jest ogromnie ważne. Uczestnicy mogą nie zdawać sobie sprawy z rozmiarów strat, łącznie z ranami odniesionymi przez nich i inne osoby, mogą też martwić się bezpośrednią odpowiedzialnością. Udzielenie informacji o zdarzeniu oraz o losach ważnych dla ofiary osób, które również mogły w nim uczestniczyć, przyczynia się do rozwiania niepotrzebnych obaw. Znaczącą pomocą jest również rozwiązywanie problemów praktycznych (A. Hetherington, 2004).

## Udzielanie PPE jako profilaktyka destrukcyjnych konsekwencji

Tego typu pomoc oparta jest na założeniu, że ludzie nie powinni być pozostawieni sami sobie, gdy mają do czynienia z wyjątkową dla siebie sytuacją. „Podtrzymanie” psychiczne osób w kryzysie daje możliwość zredukowania zgubnych następstw funkcjonowania w stanie szoku i dezorganizacji psychicznej.

Nie wszystkie działania interwencyjne ma wykonywać nauczyciel lub nauczycielka. Mają oni zdefiniować najważniejsze potrzeby ucznia w kryzysie, podjąć rozwiązanie najpilniejszych potrzeb, a następnie przekierować potrzebujących ku najodpowiedniejszym dalszym źródłom pomocy.

PPE (najwcześniejsza interwencja kryzysowa) kieruje się następującymi zasadami:

- Natychmiastowość pomocy. Zasada bezzwłocznego, natychmiastowego rozpoczynania interwencji w obliczu zagrożenia podkreśla szczególnie tryb udzielania pomocy – ratunku (*emergency*). Konieczność niesienia natychmiastowej pomocy w sytuacji zagrożenia jest uważana za zasadę podstawową i konstytuującą odrębność interwencji kryzysowej od innych, pokrewnych form oddziaływania, jak pomoc psychologiczna czy terapie krótkoterminowe.
- Działanie. Interwent-nauczyciel aktywnie uczestniczy w procesie oceny sytuacji i razem z uczniem ustala plan działania.
- Ograniczony cel. Podstawowym celem interwencji kryzysowej jest uniknięcie katastrofy oraz umożliwienie powrotu do poprzedniego stanu równowagi psychicznej.
- Nadzieja i oczekiwania. Interwent musi zaszczerpić nadzieję.
- Wsparcie. Interwent-nauczyciel musi zapewnić wsparcie uczniowi, głównie poprzez swoją obecność i dostępność w czasie procesu. Wsparcie powinno być udzielane w rozsądnych dawkach, aby nie miało charakteru nadmiernego.
- Koncentracja na rozwiązaniu problemu. Stanowi istotę interwencji kryzysowej. Należy wyodrębnić problem, który tkwi u podłoża kryzysu, a następnie asystować uczniowi w rozwiązaniu go. Uwaga interwenta-nauczyciela czy interwentki-nauczycielki musi skupić się na problemie i strategiach rozwiązania (K. Górniak i R. Pijarowska, 2014b).

Stan niepokoju i napięcia, dyskomfortu psychicznego w stopniu maksymalnym trwa około sześciu tygodni. Potem dochodzi do zmian psychopatologicznych lub do zwyczajnego zakończenia. Kryzys bowiem może stać się szansą przebudowy własnego systemu wartości, zmiany jego hierarchii. W czasie kryzysu można odnaleźć sens własnego istnienia. Kryzys może również zmienić postawy wobec innych ludzi w kierunku większej akceptacji i tolerancji. Paradoksalnie może doprowadzić do większej radości życia (D. Kubacka-Jasiecka, 1997; zob. też: R.E. Skakuj, 2012, s. 138-145).

### **Bibliografia**

- Górniak K.Z. (2010a). Pierwsza Pomoc Emocjonalna. Interwent. Warszawa.
- Górniak K.Z. (2010b) Pierwsza Pomoc Emocjonalna. Pierwszy etap zarządzania kryzysem. Warszawa.
- Górniak K.Z., Karusewicz A. (2010). Personel medyczny „służbą szybkiego reagowania” w kryzysie pacjentów. „Edukacja Zdrowotna”, 7 (1), s. 123-130.
- Górniak K., Pijarowska R. (2014). Interwent czy interwentka? Pierwsza Pomoc Emocjonalna – kompetencja komunikacyjna w sytuacji kryzysu. [W:] D. Hryszkiewicz i I Nowicka (red.), Zarządzanie kompetencjami kobiet w Policji. Szczytno 2014 (w druku).
- Hetherington A. (2004). Wsparcie psychologiczne w służbach ratowniczych. Gdańsk.
- Kubacka-Jasiecka D. (1997). Z psychologii kryzysu. [W:] D. Kubacka-Jasiecka, A. Lipowska-Teutsch (red.), Oblicza kryzysu psychologicznego i pracy interwencyjnej. Kraków.
- Kubacka-Jasiecka D. (2010). Interwencja kryzysowa. Pomoc w kryzysach psychologicznych. Warszawa.
- Murray S., Holmes J.G., Griffin D.W. (1996). The benefits of positive illusions: idealization and the construction of satisfaction in close relationships. „Journal of Personality and Social Psychology”, 70 (1), s. 79-98.
- Nowakowski P.T., Paczkowski J. (2012). Initiatives aimed at counteracting school violence in Poland. [W:] A. Browne-Miller (red.), Violence and abuse in society: understanding a global crisis. T. 2: Setting, age, gender, and other key elements. Santa Barbara – Denver – Oxford.
- Pilecka B. (2004). Kryzys psychologiczny. Wybrane zagadnienia. Kraków.
- Rhine M.W., Weissberg M.P. (1982). Crisis Intervention. [W:] J.G. Goton, R. Patriaje (red.), Practice and management of psychiatric emergency care. Saint Louis.
- Rosebluh E.S. (1975). National Institute for Crisis Intervention lecture. Louisville.

- Shaw C.L.M. (1997). Personal narrative: revealing self and reflecting other. „Human Communication Research”, 24 (2), s. 302-319.
- Skakuj R.E. (2012). Wartości w życiu współczesnego człowieka. „Społeczeństwo i Rodzina”, 33 (4), s. 138-145.
- Volken V.D. (1994). Psychotherapy of complicated mourning. [W:] J. Aronson (red.), Depressive states and their treatment. Northvale – New Jersey – London 1994.
- Yalom J.D. (2008). Patrząc w słońce. Jak przezwyciężyć grozę śmierci. Warszawa.