

Кризис и кризисна интервенция в училищна среда



Криза – старогръцки произход:

прелом, решителен момент, промяна

в Китай - **опасност и възможност** →

危機
危机

Значението на теорията за кризата нараства през втората половина на 20 век.

Понятието за криза навлиза в системата на психичното здраве в България в края на 20 век.

Хората разполагат със специфичен за епохата и културата репертоар от стратегии за справяне с кризите





Каплан - (класическа дефиниция за кризата):

„Нарушение на стабилното състояние на индивида, настъпващо, когато той установи, че постигането на важни за него житейски цели е блокирано от сериозни препятствия.

Тези препятствия изглеждат непреодолими, поне за известно време, с помощта на обичайните методи за решаване на проблемите.»

- **Механизмите** за справяне на личността могат да се разделят на:
- **Адаптивни**- въвличане на социалното обкръжение, мобилизиране на близки и роднини, търсене на помощ от специалисти.
- **Неадаптивни**- оттегляне, изолация, депресия, злоупотреба с психоактивни вещества, предизвикателно поведение, агресия, дезориентация



Видове кризи

• Кризи на развитието

Преходи между различните етапи на живота. Могат да съдържат значителен и продължителен стрес.

• **Ситуационни**/ инцидентни, случайни/
Настъпват в резултат на определени, обикновено неочаквани събития.

Отключващо събитие/ Преципитиращо/
Промяна в обичайния ритъм на живот.
Събитие, което надхвърля способността на индивида да се справя ефективно.
Тези събития носят заплата за физическия, личностовия или социалния интегритет на индивида.



Симптоми на кризата:

Емоционални: гняв, страх, вина, тъга, напрежение, объркване, чувство за безпомощност;

Телесни: сърцебиене, гадене, виене на свят, изтръпване, изпотяване, разтреперване;

Поведенчески: социална изолация, агресивни прояви, злоупотреба с медикаменти, прехранване;

Когнитивни: трудност за определяне на приоритет, невъзможност да се оцени проблема и реалността,

когнитивни изкривявания/“има нещо в мен и затова се случиха тези неща в живота ми”/



Индикатори за претърпяна криза (според Schmid и екип)

Три области на симптомите

1. Симптоми на афективна и психологична дисрегулация /дисоциация

- Изразяват се в по-бърза и усилена реакция, често придружена от продължителни гневни изблици или дисоциация; нарушения на съня, затруднения на отделителните функции; хипер- или хипо-реакция при докосване, непознати миризми и шумове.
- Слабо развита способност за изживяване на удоволствени и изобщо на позитивни възприятия.
- Загуба на способността за регулиране интензитета на собствените чувства.

2. Затруднения в регулацията на поведението и вниманието

- Децата често се включват в отношения, водещи до потенциални опасности.
- Имат ограничена способност за разпознаване на реалните опасности и за осъществяване на ефективна защита срещу тях. Това ги прави повторно жертви на насилие.
- Успокояват се с мастурбиране или стереотипии.
- При тях се среща самонараняване, което е и симптом, насочващ към сексуална злоупотреба

3. Затруднения в саморегулацията при установяване на КОНТАКТ

- Промяна във възприятието на ежедневни социални ситуации – неутрално поведение на другите деца се интерпретира като враждебно и се отговаря с агресия.
- Децата в криза реагират свръхимпулсивно и агресивно на негативни лицеизрази, особено на гневно изражение.
- Изграждат негативен образ за себе си, изпитват погнуса и отвращение спрямо собствената си личност, безсилие и безпомощност, малоценност и ограничена ефективност.
- Развиват несигурни вътрешни обекти на привързаност. Не могат да влязат в доверителни отношения с връстниците си и с възрастните.
- Другата крайност е да се предоверяват на непознати, като могат да установят и интимен контакт с тях.

Според Е. Кюблер- Рос траурната реакция (при загуба на обекта) включва следните фази:

ПЪРВА ФАЗА - ШОК и ОТРИЧАНЕ

ВТОРА ФАЗА - ГНЯВ

ТРЕТА ФАЗА - СДЕЛКА или ПАЗАРЕНЕ

ЧЕТВЪРТА ФАЗА - ДЕПРЕСИЯ

ПЕТА ФАЗА - ПРИЕМАНЕ и АДАПТИРАНЕ

Графика на зависимостта между емоция и време при криза



Графика на емоционалната реакция във времето



Необходимост от кризисна интервенция

При травматично събитие всички в системата са потърпевши, напрежението често ескалира, реакциите не винаги са адекватни на ставащото.

Кризисната интервенция способства за:

- **снижаване на ефекта от кризисното събитие**
- **възстановяване нормалния ритъм на живот на децата и възрастните, участници в ситуацията**
- **намаляване влиянието на травматичния стрес**
- **установяване на необходимост от последваща помощ**

Кризисната интервенция се определя като ограничена във времето краткосрочна интервенция при човек, който преживява определено събитие като много силна травма.

Целта е човекът да се върне към нивото на функциониране преди кризата.

Добре е да знаем:

Реакцията при криза може да бъде забавена във времето или съпроводена от редица прояви, затрудняващи пребиваването на децата в учебното заведение.



Кризисното консултиране

Обикновено не продължава повече от 1 до 3 месеца. Фокусира се на използването на наличните силни страни и защитни механизми на човека, и на развитие на нови умения и способности за справяне.

Ако кризата не се решава по здрав начин, преживяванията могат да доведат до по-дълги психологични и медицински проблеми. Кризисното консултиране има психо-образователен фокус и предоставя информация, ръководство и подкрепа.



ДЕТЕ В КРИЗА МОЖЕ :

- да бъде агресивно
- неконтakтно
- да има предизвикателно поведение
- да загуби контрол
- да застраши вашата сигурност

Ключови принципи на кризисната интервенция като ПОДХОД

1. Бърза интервенция/висок риск от демобилизация/.
Варира от една- две до няколко сесии за период от 1- 2 месеца/
2. Установяване на контакт и изграждане на терапевтична връзка.
Позволява идентифициране на дезадаптивните стратегии. Изработва се първоначален кризисен план.
3. Създаване на усещане за стабилност.
Активно мобилизиране на ресурсите и подкрепящите мрежи.
4. Улесняване процеса на разбиране./факти, изслушване,изразяване на емоции,окуражаване/
5. Фокусиране върху решаването на проблема/ в контекста на личните преживявания/
6. Окуражаване на независимостта и разчитането на себе си.

КАКВО НЕ БИВА ДА ПРАВИМ

1. Да притискаме детето да споделя какво се е случило- „Кажете какво стана»
2. Да изказваме мнение и даваме оценки
3. Да „вдъхваме увереност”- напр.- „Всичко ще се оправи”
4. Да казваме: „Знам как се чувстваш” или да обясняваме на детето какво би трябвало да изпитва.
5. Да критикуваме поведение или реакции.
6. Да допускаме други хора да контактуват с децата.
(родители на други деца, журналисти)

Как да помагаме на преживялите травма

Как бихте отговорили на следните въпроси?

1. Поощрявайте човека да разказва за чувствата си;	Да	Не	Неточно
2. Не очаквайте, че мъжете ще се справят по-добре от жените;	Да	Не	Неточно
3. Говорете за своите чувства и съжаление за случилото се;	Да	Не	Неточно
4. Напомняйте, че преживяванията му са нормални;	Да	Не	Неточно
5. Не го убеждавайте, че всичко ще е наред ;	Да	Не	Неточно
6. Не давайте свое обяснение на случилото се;	Да	Не	Неточно
7. Не казвайте, че знаете какво той\тя преживява;	Да	Не	Неточно
8. Бъдете готови да не говорите изобщо;	Да	Не	Неточно
9. Споделяйте с приятелите и семейството си своите чувства;	Да	Не	Неточно
10. Говорете с вашите близки за физическото си състояние;	Да	Не	Неточно
11. Не се притеснявайте, ако пострадалият моли за още помощ;	Да	Не	Неточно
12. Постарайте се да не проектите собствените си чувства;	Да	Не	Неточно
13. Не се бойте да питате как човекът се справя с травмата;	Да	Не	Неточно
14. Не задавайте много и подробни въпроси;	Да	Не	Неточно
15. Не правете планове за възстановяване за него и за себе си.	Да	Не	Неточно

Благодарим ви, че помислихте с нас по темата. Марина Габровска , Стефан Борисов