

INTERWENCJA KRYZYSOWA – KONTEKST MIĘDZYKULTUROWY

Uczennice i uczniowie z doświadczeniem migracji lub uchodźstwa to bardzo zróżnicowana grupa osób, wobec których nie powinno się stosować zbyt uogólnionych przekonań. Co osoba, to odmienna, indywidulana, wyjątkowa historia. Można jednak powiedzieć, że statystycznie ta grupa jest mocniej zagrożona wystąpieniem objawów kryzysu niż pozostałe młode osoby uczące się w polskich szkołach. Prawdopodobieństwo doświadczenia nagłej zmiany sytuacji życiowej, trudnego rozstania, bardzo stresujących epizodów, przemocy, zagrożenia własnego życia lub śmierci bliskiej osoby, prześladowania (w kraju pochodzenia czy w nowym miejscu) jest znacznie wyższe niż u przeciętnego nastolatka w społeczności przyjmującej.

Dlatego wobec tych osób warto wykazać się szczególną uwagą, czasem większą troską lub dodatkowym wsparciem, a niekiedy i specjalistyczną pomocą.

KULTUROWE UWARUNKOWANIA INTERWENCJI KRYZYSOWEJ I PPP

Choć praktyka interwencji kryzysowej jest coraz szerzej opisywana, bardziej operacjonalizowana, a także mocniej badana, zdaje się powszechną procedurą przede wszystkim w krajach zachodnich (idea dotarła również do niektórych krajów niezachodnich). Specjalnie przygotowani do jej przeprowadzania interwencji i interwentki instytucjonalne związane z lokalnymi i międzynarodowymi organizacjami pozarządowymi lub osoby działające samodzielnie zgłębiają arkana profesjonalnej interwencji, poznając modele, metody i podejścia. Literatura dotycząca tego typu działań opiera się jednak głównie na kontekście zachodnim. Niewiele jest badań dotyczących jej stosowania w różnorodnych kulturach. Co więcej, nawet w tak zróżnicowanych kulturowo krajach jak Wielka Brytania, gdzie stopniowo rosła świadomość uwarunkowań kulturowych, zachodnie modele interwencji kryzysowej nadal były i są powszechnie stosowane zarówno wobec osób o zachodnim, jak i niezachodnim pochodzeniu.

Nadal brakuje badań nad kulturowymi uwarunkowaniami prowadzenia interwencji kryzysowej, a te, które są, traktują temat bardzo wybiórczo, na przykład zajmując się tylko osobami z jednego kraju, w którym najprawdopodobniej pracuje konkretny badacz czy badaczka (to mało adekwatne przykłady dla polskiego kontekstu).

Bardzo konkretną listę najważniejszych aspektów przeprowadzania interwencji w międzykulturowym kontekście przedstawiają autorzy jednego z badań nad de-

briefingiem psychologicznym¹ (Dyregrov, Joseph, Regel 2007: 37–45). Wnioski, choć dotyczą debriefingu, po odpowiedniej modyfikacji i refleksji mogą też zostać uogólnione na idee przyświecające szeroko pojętej pierwszej pomocy psychologicznej (PPP) i interwencji kryzysowej.

Według badaczy na pewno warto pamiętać, że **osoby z różnych grup etniczno-kulturowo-narodowych mogą mieć odmienną gotowość na różne formaty spotkań**. Dla jednych bardziej adekwatną formą przeżywania będzie samotność, dla drugih – obecność innych osób. Znaczenie może też mieć, jakie to osoby – obce czy bliskie. Niektórym ludziom będzie bardzo trudno wejść w sytuację jeden na jeden z prowadzącą interwencję kryzysową – będą potrzebować grupy i mogą samodzielnie organizować sobie takie społeczne wsparcie, unikając kontaktu z „zawodowym”, zewnętrznym interwentem czy interwentką (lub ograniczając taki kontakt).

W budowaniu dobrej, bezpiecznej, opartej na zaufaniu relacji, tak ważnej w interwencji, może się pojawić kilka przeszkód. Jakość kontaktu może zależeć od pochodzenia, płci, wieku oraz statusu osoby wspieranej i wspierającej. Dyregrov, Joseph i Regel podkreślają, że osoby spoza Europy Zachodniej i Stanów Zjednoczonych mogą częściej przeżywać lub zauważać objawy somatyczne niż psychologiczne, egzystencjalne lub poznawcze, co ma wpływ na rozwój narracji i interpretacji.

Słabo przebadane pozostają źródła siły i odporności, które mają znaczenie dla przyczyn, przebiegu i wyniku reakcji kryzysowej oraz dla zagrożenia rozwinęcia się zespołu stresu pourazowego (PTSD). Lepsze poznanie tych źródeł mogłoby zmienić elementy edukacji i pomóc wypracowywać rozwiązania dotyczące interwencji. Zbędne mogłoby się okazać podkreślanie roli wsparcia społeczności, ponieważ jest to często oczywiste dla osób z różnych kultur. Wskazanie innych, dodatkowych czynników chroniących może być bardziej rozwojowe.

Nie do końca znane są też kulturowe uwarunkowania takich objawów jak natrętne myśli i wspomnienia traumatycznego wydarzenia, a także unikanie, odrętwienie i nadmierne pobudzenie (ta pierwsza grupa zdaje się niezależna od kultury, a druga silnie zdeterminowana przez przynależność etniczno-kulturową). Lepsze rozeznanie w temacie może się przełożyć na bardziej zniuansowaną i adekwatną psychoedukację będącą elementem interwencji.

Akceptacja dzielenia się trudnymi doświadczeniami z innymi ludźmi także może być pochodną kultury. W bardziej narracyjnych społecznościach, w których funkcjonuje nawyk opowiadania innym historii o sobie, dzielenie się z osobą prowadzącą interwencję lub z grupą może okazywać się łatwiejsze. Kulturowe uwarunkowania mogą wpływać również na ekspresyjność lub powściągliwość reakcji danej osoby. W jednych kulturach jest większa łatwość ujawniania, eksponowania, przeżywania i mówienia o emocjach niż w innych. Dlatego popularny w interwencji schemat rozmowy oparty na dzieleniu się faktami, myślami i uczuciami

¹ *Debriefing* (ang. ‘sprawozdanie’ lub ‘wysłuchanie’) to forma grupowego wsparcia psychologicznego prowadzona przez zespoły ratunkowe po zdarzeniach kryzysowych. Technika stała się bardzo popularna na całym świecie na przełomie XX i XXI wieku z powodu prostoty procedury oraz możliwości stosowania jej przez personel o niewielkich kwalifikacjach interwencyjnych. Metaanaliza jej skutków wykazała jednak brak istotnej skuteczności tego typu wsparcia w prewencji objawów PTSD. Od 2012 roku Światowa Organizacja Zdrowia nie zaleca stosowania debriefingu.

może być odmienny od oczekiwań osób, którym udziela się wsparcia. Nie wszyscy równie chętnie będą rozmawiać o emocjach, niektóre osoby niekoniecznie mogą mieć dostęp do refleksji i bardziej analitycznego przetwarzania.

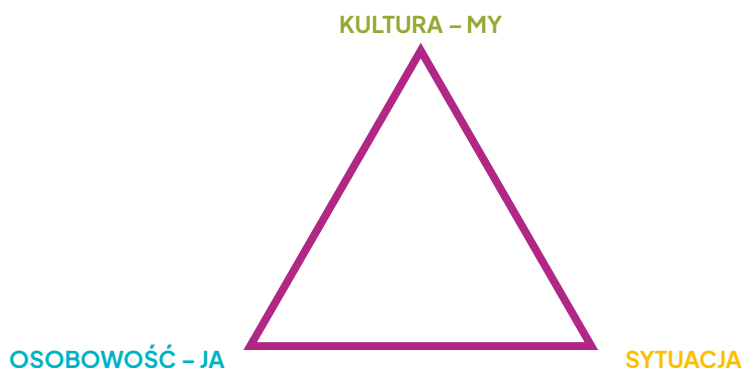
Kolejnym międzykulturowym wyzwaniem jest oczywiście język prowadzenia interwencji. Może brakować wspólnego języka do komunikacji i konieczne będzie korzystanie z usług tłumaczek, co ma wpływ na długość i przebieg interakcji oraz budowanie zaufania.

Jeśli chodzi o kwestie językowe, to istotne jest także zwrócenie uwagi na różnice semantyczne. Osoby wspierane mogą mieć sobie właściwe sposoby określania, konceptualizowania, obrazowania i metaforyzowania omawianych symptomów czy idei, do których osoba z innej kultury, bez znajomości jej kontekstu, będzie miała utrudniony dostęp. Znaczenie mogą też mieć rodzaje tabu kulturowego i stopień gotowości do poruszania tematów związanych na przykład z seksualnością lub śmiercią.

Interwencja powinna być oferowana w ustrukturyzowanych ramach. W nich przekazuje się także informacje na temat dalszych działań i możliwości. Jest to szczególnie ważne dla osób, które nie znają realiów nowego kraju. Jeśli interwentka pracuje poza znaną sobie rzeczywistością (np. za granicą), powinna najpierw sama rozeznaczyć się w możliwościach bieżącego i dalszego wsparcia.

Kluczowym narzędziem interwencji jest sam interwent. Jego świadomość własnej tożsamości, wrażliwość kulturowa, uważność, refleksyjność, ciekawość i bezwzględna akceptacja stanowią podwaliny skuteczności procesu. Rozwijanie kompetencji międzykulturowych w ramach samodzielnej pracy oraz poprzez uczestnictwo w warsztatach edukacyjnych czy superwizjach może zwiększyć adekwatność oddziaływania i zmniejszyć trud, frustrację czy zagrożenie wypaleniem u osoby udzielającej wsparcia.

W kontekście międzykulturowym szczególne zastosowanie powinna mieć zasada indywidualizacji. Skrojone pod potrzeby i sytuację danej osoby wsparcie będzie zwiększało skuteczność interwencji. W jej prowadzeniu bardzo pomocne może być rozeznanie w obszarach ważnych dla komunikacji kulturowej. Jednocześnie nikogo nie powinno się szufladkować wedle pochodzenia, religii czy języka. Na przebieg interakcji czy zachowanie człowieka mogą mieć wpływ – na równi z kulturą – czynniki osobowościowe (jaką jest osobą i jakie ma cechy indywidualne, takie jak temperament, odporność psychiczna i inne) oraz sytuacyjne (jak długo trwa zarówno ekspozycja na trudne wydarzenie, jak i pobyt w nowym kraju, czy osoba jest sama, czy z bliskimi, czy mieszkała/mieszka w dużym mieście, czy nie oraz wiele, wiele innych).



TRÓJKĄT WPŁYWÓW: co wpływa na zachowanie osoby

Źródło: opracowanie własne.

PIERWSZA POMOC PSYCHOLOGICZNA (PPP)

Przeprowadzanie interwencji kryzysowej czy sięganie po bardziej rozbudowane/ terapeutyczne sposoby wsparcia osób z doświadczeniem migracji lub uchodźstwa w ich trudnych przeżyciach i mierzeniu się z nową, skomplikowaną rzeczywistością będzie konieczne jedynie w przypadku kilkuprocentowej grupy osób. Wobec większości szczególnie pomocne okażą się bezpieczne i przyjazne relacje społeczne, jakie może i powinna zapewniać szkoła, oraz praca nad regulacją emocjonalną i podstawowym wsparciem psychologicznym.

Jeśli jako nauczyciel czy nauczycielka widzisz symptomy kryzysu, to możesz reagować, udzielając pierwszej pomocy psychologicznej (PPP). Według Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) PPP to „humanitarna, wspierająca reakcja na drugiego człowieka, który cierpi i może potrzebować pomocy” (Snider, van Ommeren, Schafer 2022: 3). Nie jest oddziaływaniem terapeutycznym i nie musi być realizowana przez osoby wyspecjalizowane w ochronie zdrowia psychicznego. Może jej udzielić każda osoba w społeczeństwie.

PPP obejmuje następujące zagadnienia:

- „zapewnienie praktycznej opieki i wsparcia, które nie jest natarczywe;
- ocena potrzeb i obaw;
- pomoc ludziom w zaspokojeniu podstawowych potrzeb (np. jedzenie i woda, informacje);
- wysłuchanie potrzebujących wsparcia, ale nie naciskanie na nich, aby mówili;
- pocieszanie ludzi i pomoc w uzyskaniu poczucia spokoju;
- pomoc ludziom w uzyskaniu informacji, usług i wsparcia społecznego;
- ochrona ludzi przed dalszą krzywdą” (Snider, van Ommeren, Schafer 2022: 3).

PPP propagowana przez WHO różni się od debriefingu psychologicznego czy interwencji kryzysowej, ponieważ nie musi, a nawet nie powinna polegać na prowadzeniu szczegółowej dyskusji na temat wydarzenia, które spowodowało niepokój, ani na analizie faktów, myśli i emocji osoby w kryzysie. Tymi zadaniami powinny się zająć przygotowane do tego osoby.

PPP ma przywrócić poczucie bezpieczeństwa, spokoju i nadziei poprzez więzi z innymi, dostęp do wsparcia, przywracanie poczucia wpływu i sprawczości. Może jej potrzebować część osób zaraz po trudnych, kryzysowych zdarzeniach. Jednak, o czym też warto pamiętać, nie każdy człowiek po takiej sytuacji będzie chciał lub potrzebował wsparcia. Niektóre osoby będą z kolei wymagały skierowania do bardziej zaawansowanej pomocy niż PPP.

SAMOREGULACJA EMOCJONALNA

W codziennym, **niespecjalistycznym** wsparciu uczniów i uczennic w kryzysie, o podwyższonym poziomie stresu lub w procesie przeżywania szoku kulturowego można wykorzystać pojedyncze metody regulacji emocji, jak np. pięcioetapowy protokół pierwszej pomocy emocjonalnej. International Trauma Institute (ITI) z Izraela opracował popularną obecnie na całym świecie metodę nieterapeutycznego wzmacniania samoregulacji emocji EmotionAid®. W naszym kraju propaguje ją Polskie Stowarzyszenie Somatic Experiencing, które podkreśla, że „nie jest to interwencja terapeutyczna, która zmienia fizyczne, emocjonalne i poznawcze wzorce reagowania, tym niemniej uczy, jak przywracać równowagę emocjonalną. (...) Umożliwia dostęp do dość prostych narzędzi regulacyjnych szerszej populacji – w szczególności osobom, które nie mają dostępu lub nie korzystają z procesu terapeutycznego. Uważamy, że narastające kryzys pandemiczny, klimatyczny czy migracyjny będzie wymagał udzielania szybkiego i skutecznego wsparcia coraz większej rzeszy ludzi poza gabinetami terapeutycznymi. EmotionAid® wychodzi naprzeciw tym wyzwaniom. Techniki tego podejścia mogą być używane przez każdego w dowolnym miejscu i czasie” (Polskie Stowarzyszenie Somatic Experiencing bd.).

Zarówno pojedyncze aktywności, jak i pięcioetapowy protokół pierwszej pomocy emocjonalnej mogą być stosowane przez nauczyciela wobec siebie lub wobec uczniów i uczennic (indywidualnie i grupowo). Po zapoznaniu się z metodami można prowadzić zajęcia psychoedukacyjne propagujące regulację emocji i samowsparcie w swojej szkole czy klasie.

Więcej informacji na temat technik samoregulacyjnych i protokołu pięciu kroków wraz z materiałami pomocniczymi przedstawiono na stronie stowarzyszenia oraz w materiałach Fundacji Szkoła z Klasą (www.szkolazklasa.org.pl/obszary/razem-w-klasie/materialy-edukacyjne/, dostęp 19.07.2024):

- Polskie Stowarzyszenie Somatic Experiencing (bd.). *EmotionAid®*, <https://psse.net.pl/emotionaid/> (dostęp: 19.07.2024).
- Cieślukowska D., Kawalska A., Meyza I. (2023). *Razem w klasie 2*, Warszawa: Fundacja Szkoła z Klasą, s. 31–44.

PPP W KONTEKŚCIE MIĘDZYKULTUROWYM

Bardzo istotne uwagi do przeprowadzania PPP w środowisku międzykulturowym prezentuje Światowa Organizacja Zdrowia. WHO podkreśla, że udzielając pierwszej pomocy psychologicznej, powinno się dostosowywać działania do kulturowego kontekstu danej osoby, i wymienia kilka newralgicznych punktów:

PRZYGOTOWUJĄC SIĘ DO UDZIELANIA PPP W ŚRODOWISKU WIELOKULTUROWYM, NALEŻY ROZWAŻYĆ NASTĘPUJĄCE ZAGADNIENIA:

Ubiór	» Czy muszę się ubrać w określony sposób, aby wzbudzać szacunek? » Czy osoby dotknięte kryzysem będą potrzebowały pewnych elementów odzieży, aby zachować godność i zwyczaję?
Język	» Jaki jest zwyczajowy sposób witania się z ludźmi w danej kulturze? » W jakim języku mówią?
Płeć, wiek i władza	» Czy kobiety, którym pomagamy powinny otrzymywać pomoc tylko od kobiet? » Do kogo mogę się zwrócić? (tj. do głowy rodziny lub wspólnoty)
Dotyk i zachowanie	» Jakie są zwyczaje związane z dotykiem innych osób? » Czy wolno trzymać kogoś za rękę lub dotykać jego ramienia? » Czy są jakieś szczególne rzeczy, na które należy zwrócić uwagę, jeśli chodzi o zachowanie wobec osób starszych, dzieci, kobiet lub innych osób?
Wierzenia i religia	» Jakie są grupy etniczne i religijne wśród dotkniętych kryzysem ludzi? » Jakie wierzenia lub praktyki są ważne dla ludzi dotkniętych kryzysem? » W jaki sposób mogą oni interpretować lub wyjaśniać to, co się stało?

Źródło: Snider, van Ommeren, Schafer 2022: 9–10.