



UNIA EUROPEJSKA
FUNDUSZ BEZPIECZEŃSTWA
WEWNĘTRZNEGO

Projekt nr PL/2018/0057/PR Komendy Stołecznej Policji pt. „Osoba-Dokument-Psyche” finansowany przez Unię Europejską ze środków Programu Krajowego Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego

*Interwencja kryzysowa
w kontekście zagrożeń
terrorystycznych
oraz
zdarzeń nagłych i losowych.*



**Broszura dla policjantów
dotycząca pomocy osobom po zdarzeniach kryzysowych.**

Opracowano:

**Wydział Psychologów
Komendy Stołecznej Policji**

2020

Spis treści

1. Wstęp.
2. Czym jest kryzys - cechy i kryteria występowania.
3. Obszary kryzysu. Katalog zdarzeń kryzysowych/traumatycznych.
4. Specyfika reakcji człowieka na sytuacje zagrożenia życia (m in. w wyniku katastrof naturalnych, ataków terrorystycznych, użycia broni, napaści itp.). Charakterystyka osoby w kryzysie.
5. Czym jest trauma?
6. Wskazówki do udzielania wsparcia osobom po zdarzeniach o charakterze terrorystycznym, nagłym i losowym.
7. Higiena psychiczna.

Załączniki:

- nr 1. Szybkie techniki uspokajające emocje.
- nr 2. Wykaz instytucji pomocowych.

1. Wstęp.

Komenda Stołeczna Policji w ramach Programu Krajowego Funduszu Bezpieczeństwa Wewnętrznego realizowała projekt "Osoba-Dokument-Psyche". Projekt miał na celu podniesienie zdolności funkcjonariuszy do wykrywania i zwalczania terroryzmu oraz zorganizowanej przestępczości. W ramach w.w projektu przeprowadzono szkolenia dla policjantów z zakresu: psychologicznych metod oceny osób w świetle zagrożeń terrorystycznych; weryfikacji tożsamości osób i legalności dokumentów z wykorzystaniem psychologicznych metod oraz specjalistycznych narzędzi technicznych i baz danych; podstaw profilowania geograficznego w celu ujawniania przestępczości transgranicznej, zapobiegania zagrożeniom, problematyki handlu ludźmi w ujęciu ujawniania ofiar oraz rozpoznawania metod stosowanych przez sprawców tego procederu. Ponadto psychologowie Wydziału Psychologów KSP zostali przeszkoleni w zakresie *interwencji kryzysowej w kontekście zagrożeń terrorystycznych oraz zdarzeń nagłych i losowych*.

W ramach projektu Wydział Psychologów KSP przygotował broszurę edukacyjno-informacyjną dla policjantów garnizonu stołecznego dotyczącą kontaktu z uczestnikami zdarzeń o charakterze traumatycznym (terrorystycznym, nagłym i losowym), która pozwoli na efektywniejsze ich działanie. Broszura ta stanowi kompendium wiedzy na temat tego jak zachowuje się osoba w kryzysie i po zdarzeniach traumatycznych, w jaki sposób należy reagować oraz gdzie można uzyskać profesjonalną pomoc. Broszura ma również na celu zwrócenie uwagi funkcjonariuszy na ich własne reakcje, które mogą mieć wpływ na realizację zadań jak też na późniejsze funkcjonowanie policjantów w służbie i poza nią.

Odnosząc się do poruszanej problematyki warto wyjaśnić czym jest zjawisko terroryzmu. Terroryzm rozumiemy m.in. jako *różnie umotywowane, najczęściej ideologicznie, planowane i zorganizowane działania pojedynczych osób lub grup, podejmowane z naruszeniem istniejącego prawa w celu wymuszenia od władz państwowych i społeczeństwa określonych zachowań i świadczeń, często naruszające dobra osób postronnych; działania te są realizowane z całą bezwzględnością, za pomocą różnych środków (nacisk psychiczny, przemoc fizyczna, użycie broni i ładunków wybuchowych), w warunkach specjalnie nadanego im rozgłosu i celowo wytworzonego w społeczeństwie lęku*¹.

Terroryzm jako zjawisko dynamiczne i niosące zagrożenie dla ludności nie uznające granic państwowych ani przynależności narodowościowej stanowi wyzwanie dla służb zajmujących się bezpieczeństwem państwa i jego obywateli². W ostatnim czasie nasiliły się zdarzenia o charakterze terrorystycznym, w minionym roku w UE wzrosła liczba ataków na tle politycznym i na tle religijnym. Media wciąż informują o skali zjawiska, o liczbie ofiar, metodach stosowanych przez terrorystów. W wyniku ataków wiele osób poniosło śmierć, ale też ci, którzy przeżyli ponoszą skutki psychiczne działań terrorystów. Uczestnicy, świadkowie i przedstawiciele służb pracujących przy usuwaniu skutków zdarzenia wciąż pamiętają obrazy, dźwięki i zapachy towarzyszące im podczas tego trudnego doświadczenia. Główną *reakcją na traumatyczne wydarzenie są powracające, natrętne i niepokojące wspomnienia lub koszmarne sny, które powracają niezależnie od woli osoby*³.

¹ <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/terroryzm:3986796.html>

² Terroryzm. Rola i miejsce Policji w jego zwalczaniu, Szkoła Policji w Katowicach, 2013.

³ Wsparcie psychologiczne w służbach ratowniczych. A. Hetherington, GWP, 2004.

2. Czym jest kryzys - cechy i kryteria występowania.

Przez pojęcie kryzysu można rozumieć ostry, przejściowy stan zaburzenia równowagi psychicznej, spowodowany utratą poczucia bezpieczeństwa, sensu życia, realnym zagrożeniem życia lub zdrowia, zachwianiem systemu wartości, który to stan przekracza indywidualne możliwości osoby poradzenia sobie w takich sytuacjach.

Termin kryzys psychiczny powstał w oparciu o badania opisów reakcji krewnych osób, które zginęły w czasie katastrofalnego pożaru klubu nocnego w Bostonie w 1944 r. Analiza wykazała, że **indywidualne pokonywanie kryzysów zależy od wzorców zachowań i może być ułatwione dzięki pomocy psychologicznej**⁴.

WARTO WIEDZIEĆ:

- Kryzys może dotyczyć **każdego**,
- Jest zależny od **subiektywnej** oceny sytuacji oraz **nasilenia** bodźca stresowego,
- Kryzys może mieć charakter pozytywny lub negatywny,
- Występuje częściej gdy brak jest środowiskowych zasobów pomocy, np. **wsparcia** rodziny, przyjaciół, przełożonych
- Jest ograniczony w czasie;
- Niesie ze sobą ryzyko zaburzeń.

3. Obszary kryzysu. Katalog zdarzeń kryzysowych.

Kryzys ma zróżnicowany charakter i dotyczy różnych sfer życia człowieka. Wymienia się:

Kryzysy rozwojowe – wydarzenia zachodzące w toku normalnego rozwoju człowieka powodujące gwałtowną zmianę lub życiowy zwrot. Jest to normalne zjawisko adaptacyjne. Mogą mieć charakter pozytywny.

przykłady: reakcja na urodzenia dziecka, emerytura, kryzys tożsamości.

Kryzysy egzystencjalne – wewnętrzne konflikty i lęki związane z ważnymi sprawami życiowymi

przykład: bilans życiowy osoby w średnim wieku (utracone szanse).

⁴ <https://pl.wikipedia.org/wiki/Kryzys>

Kryzysy sytuacyjne – kryzysy wywołane przez nagłe i nieoczekiwane wydarzenia, utratę czegoś albo kogoś ważnego. Pojawiają się w sytuacjach rzadkich i nadzwyczajnych, które są zaskoczeniem i stąd człowiek nie może ich kontrolować i przewidywać. **Kluczem do odróżnienia kryzysu sytuacyjnego od innych jest przypadkowość, nagłość czy wywołanie wstrząsu charakteryzujące się silnym poczuciem zagrożenia zdrowia czy życia.**

przykłady: wydarzenia nadzwyczajne, wypadek komunikacyjny, przemoc, nagła choroba, atak terrorystyczny, napad, konflikt, manifestacje nacechowane agresją, porwanie, utrata pracy, śmierć bliskiej osoby;

Kryzysy środowiskowe – naturalna lub spowodowana przez człowieka katastrofa z negatywnymi skutkami dla ludzi. Katastrofy mogą mieć różne pochodzenie: biologiczne, technologiczne, wynikać z napaści ekonomiczno-gospodarczej czy przemian społeczno- systemowych. Dotykają one zarówno poszczególnych osób, jak i całych grup ludności, a nawet całej społeczności.

przykłady: powódź, trzęsienie ziemi, głód, pożary, huragany, *epidemia*, wojna, emigracja, zapaść gospodarcza

4. Specyfika reakcji człowieka na sytuacje zagrożenia życia (m in. w wyniku katastrof naturalnych, ataków terrorystycznych, użycia broni, napaści itp.). Charakterystyka osoby w kryzysie.

Aby zrozumieć jak przebiega kryzys warto poznać jego fazy:

1. **Faza konfrontacji z krytycznym wydarzeniem wywołującym kryzys.** Nieskuteczność dawnych sposobów radzenia sobie, wzrost napięcia, niepokoju i lęku, paniki.

2. **Faza przekonania, że nie jest się w stanie poradzić sobie z zaistniałą trudnością.** Utrata kontroli nad własnym życiem, wzrost napięcia, obniżenie poczucie własnej wartości, poczucie bezradności.

3. **Faza mobilizacji- uruchomienie zasobów indywidualnych osoby w celu odzyskania równowagi lub pozornego uporania się z problemem (zaprzeczanie).** Może istnieć ryzyko przejścia kryzysu w stan chroniczny.

4. **Faza dekompensacji - stan obciążenia psychofizycznego prowadzący do dezorganizacji zachowania, do wyczerpania.** Następuje zniekształcenie procesów poznawczych: zaburzenia spostrzegania, uwagi, koncentracji, pamięci; wycofanie się z kontaktów interpersonalnych. Zdarzają się zachowania "wentylacyjne,- agresywne, autoagresywne /suicydalne/, nadużywanie alkoholu, narkotyków.

Osoby w kryzysie przejawiają różne **reakcje** w odpowiedzi na trudne wydarzenie. Do typowych objawów należą:

fizjologiczne	emocjonalne	poznawcze	zachowanie
-zawroty i bóle głowy -przyspieszone oddech i bicie serca -bóle w klatce piersiowej -zaburzenie widzenia - rozstrój żołądka - drżenie mięśni - zaburzenie równowagi - pocenie się - dreszcze -omdlenia -uczucie uderzenia gorąca i zimna -uczucie duszności -zgrzytanie zębami, zaciskanie szczęki -suchość w ustach	- niepokój, lęk, strach - poczucie winy - smutek -panika - poczucie utraty kontroli nad życiem i sytuacją - poczucie straty -bezsilność - gniew, złość - wstyd - odrętwienie / paraliż emocjonalny -drażliwość -obojętność	- obniżona zdolność podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów - dezorientacja - gonitwa myśli - osłabiona koncentracja i uwaga -zaburzenia spostrzegania -zaburzenia pamięci - dezorientacja w czasie, miejscu, co do własnej osoby -trudności w rozpoznawaniu przedmiotów i osób	-wycofanie się - niezdolność do wypoczynku - zmiany w społecznym funkcjonowaniu - utrata lub wzrost apetytu -pobudzenie ruchowe i słowne - nałogi - agresja/niszczenie mienia -płacz/śmiech - próby samobójcze - oskarżanie - podwyższona wytrzymałość na ból -”nadludzka siła”

Należy pamiętać, że **reakcje**, których przykłady zawiera powyższa tabela są **powszechne i całkiem normalne** u ludzi, którzy są w stanie **emocjonalnego szoku po kryzysowych wydarzeniach**. Zdarza się również, że chociaż zdarzenie minęło, osoby w nim uczestniczące mogą przez dłuższy czas ujawniać różne reakcje o zróżnicowanym nasileniu.

5. Czym jest trauma?

Trauma - terminem tym określa się *uraz psychiczny spowodowany gwałtownym i przykrym przeżyciem zwykle związanym z zagrożeniem zdrowia lub życia*⁵

i

„Stan psychiczny wywołany działaniem zagrażających zdrowiu i życiu czynników zewnętrznych, prowadzący do (...) zmian w funkcjonowaniu człowieka” (Zawadzki, Strelau, 2008).

Trauma ze względu na **CHARAKTER NAGŁY, BEZ WPLYWU, NIEPRZEWIDYWALNY**, wywołuje **stan szoku**, silnego **stresu traumatycznego**, w której osoba uruchamia reakcje instynktowne „**WALCZ - UCIEKAJ**” lub nie jest w stanie podjąć żadnego działania (**STAN ZAMROŻENIA**).

Zmiany w zachowaniu, odczuwaniu, sposobie myślenia pojawiające się **po traumie są czymś naturalnym i stanowią zawsze normalną reakcję człowieka na nienormalną sytuację.**

Warto wyjaśnić w jaki sposób człowiek reaguje na urazowe wydarzenie. Wymienia się:

- **Normalną reakcją na zdarzenie traumatyczne** - osoba doświadcza natrętnych wspomnień, odrętwienia uczuciowego, poczucia nierzeczywistości, pogarszają się relacje międzyludzkie, odczuwa fizyczne napięcie i dyskomfort;
- **Ostrą reakcją na zdarzenie traumatyczne (*acute stress disorder* - ASD)** - pojawia się w momencie narażenia na działanie stresora - jej nasilenie zmniejsza się w ciągu kilku tygodni. Charakteryzuje się silnym lękiem, pobudzeniem, poczuciem odrętwienia, rozkojarzenia, podejrzliwością, omdleniem. Zależy od indywidualnych predyspozycji danej osoby np. temperamentu, skłonności do nadmiernej ekspresji emocji czy braku wsparcia ze strony rodziny czy przyjaciół.
- **Narastające lub utrzymujące się długotrwale objawy takie jak:** doświadczenie uporczywych wspomnień urazowego zdarzenia, unikanie bodźców związanych z urazem, wzmożone pobudzenie i napięcie uniemożliwiające normalne funkcjonowanie może świadczyć o występowaniu zespołu **PTSD (*posttraumatic stress disorder*)**. Osoba doświadczająca takiego zdarzenia przeżywa intensywny lęk, bezradność i zgrozę występuje uczuciowe odrętwienie, przygnębienie, myśli samobójcze. Objawy mogą przypominać depresję.
- **Złożone PTSD (Complex PTSD)** - dotyczy osób, które w przeszłości doświadczyły długotrwałej traumy, np. w wyniku przemocy domowej. W sytuacji, gdy osoba nie przepracowała traumatycznych doświadczeń mogą pojawić się zaburzenia w sferze emocjonalnej (wściekłość, depresja, panika, napady lęku), w sferze świadomości, postrzeganiu siebie, w postrzeganiu prześladowcy, w obrębie systemu wartości i przekonań, w sferze poznawczej (np. amnezja), w sferze zachowań (impulsywność, agresja, zaburzenia łaknienia, aktywności seksualnej, uzależnienia, autodestrukcja) oraz sferze relacji z innymi.

⁵ <https://traumaidysocjacja.pl/trauma/>

Najbardziej narażone na PTSD są osoby wykonujące zawody związane z pomaganiem ludziom w sytuacji zagrożenia zdrowia i życia w warunkach silnego stresu. Są to np. policjanci, strażacy, żołnierze, ratownicy medyczni.

Warto podkreślić, że pośrednimi źródłami PTSD mogą być także sytuacje, których jest się świadkiem zdarzenia. Do najczęstszych należy: obecność przy śmierci lub zranieniu innych ludzi, zwłaszcza bliskich, ataki terrorystyczne, konflikty zbrojne, napady.

Potrzeby człowieka po przeżytej traumie

Bezpośrednio po zdarzeniu	24 godziny po zdarzeniu
<ul style="list-style-type: none">• Bezpieczeństwo fizjologiczne• Zabezpieczenie opieki medycznej• Zrozumienie i wsparcie ze strony przełożonych i bliskich• Zaspokojenie potrzeby informacji	<ul style="list-style-type: none">• Potrzeba zrozumienia tego, co się stało• Potrzeba akceptacji• Potrzeba empatii• Potrzeba bliskości• Potrzeba odzyskania kontroli nad własnym życiem i emocjami

6. Wskazówki dla policjantów do udzielania wsparcia osobom po zdarzeniach o charakterze terrorystycznym, nagłym i losowym.

Udzielanie pomocy w miejscu zdarzeń nagłych i losowych np. w sytuacji katastrof, wypadków opiera się na współpracy z m.in. ratownikami medycznymi, strażą pożarną, lekarzami. Podstawową formą udzielania pomocy w takich sytuacjach jest krótka interwencja kryzysowa polegająca na nawiązaniu kontaktu z poszkodowanymi, wysłuchaniu, okazaniu zrozumienia i zapewnienia wsparcia i pomocy zarówno **medycznej** jak i **informacyjnej, psychologicznej** oraz przede wszystkim zapewnieniu **bezpieczeństwa fizycznego** osób poszkodowanych.

Należy pamiętać, iż służby na miejscu zdarzenia działają w zakresie swoich kompetencji. Poniżej przedstawiamy **wskazówki do udzielania pomocy i wsparcia ofiarom zdarzeń nagłych, losowych oraz ataków terrorystycznych**, które są elementem zadania Policji polegającego m.in. na ochronie bezpieczeństwa ludzi i zapewnienia porządku publicznego.

1. **Rozpoznaj okoliczności zdarzenia i zadbaj o własne bezpieczeństwo i innych. Ustal co się stało, ustal kto i jakiej pomocy potrzebuje.** W trakcie rozmów ze świadkami/uczestnikami zdarzenia dąż do uzyskania największej ilości informacji, zbierz istotne szczegóły zdarzenia np. potwierdź ilość i tożsamość osób poszkodowanych, zasięg zdarzenia, miejsce, czas. Powiadom odpowiednie służby. Przekaż informacje służbom medycznym, które udzielą pomocy poszkodowanym. Nie wchodź w ich kompetencje. Bezpieczeństwo jest podstawową potrzebą człowieka i warunkuje powodzenie akcji. Dokonaj oceny zagrożeń oraz zminimalizuj ryzyko ich wystąpienia.
2. **Chroń swoją psychikę, kolegów oraz pozostałych uczestników zdarzenia przed oglądaniem przykrych, drastycznych obrazów.** Działaniami na miejscu zdarzenia towarzyszy silny stres związany z obserwowaniem makabrycznych niekiedy widoków, cierpienia ludzi. Aby zapobiec wystąpieniu negatywnych konsekwencji np. syndromu PTSD gdy nie musisz - nie patrz. Gdy dana czynność Cię przeciąża poproś o wsparcie kolegę. Rób sobie przerwy (np. przy oględzinach), działaj w ramach swoich kompetencji. Delegując zadania na innych policjantów, weź pod uwagę ich sytuację życiową, np. posiadanie dzieci w podobnym wieku w jakim znajdowały się dzieci poszkodowane lub zmarłe w wyniku zdarzenia. **Odizoluj innych uczestników zdarzenia, ochroń rodzinę, świadków poszkodowanych przed makabrycznymi widokami, stwórz bezpieczną przestrzeń dla nich – ułatwiasz w ten sposób rozładowanie napięcia i lęku.**
3. **Zachowaj spokój i okaż stanowczość, zdecydowanie w działaniu.** Chaos wprowadza niepokój w otoczeniu. Twoja precyzja i pewność siebie pozwoli wprowadzić jasne zasady postępowania wśród uczestników zdarzenia, pozwoli odzyskać im kontrolę. **Komunikuj zatem polecenia zrozumiale, krótko i wprost.** Nie spiesz się, to pozwoli Ci zachować koncentrację. Staraj się nie okazywać zdenerwowania, zniecierpliwienia, złości. Techniki, które mogą być pomocne są zawarte w **załączniku nr 1.**
4. **Bądź wnikliwym obserwatorem.** Najpierw przedstaw się z imienia i funkcji, dbaj o to abyś był widoczny. **Zachowaj czujność i reaguj odpowiednio na zachowania ludzi.** Nawiąż i utrzymuj kontakt z osobą poszkodowaną. W sytuacji nagłej, niespodziewanej osoby ujawniają określone reakcje na stres (opisane w poprzednich rozdziałach). Są one normalne, adekwatne do niecodziennego zdarzenia. Okaż zainteresowanie i zrozumienie dla sytuacji, słuchaj, udzielaj rzetelnych informacji, np. kiwnij głową, utrzymuj kontakt wzrokowy. **Nie musisz odpowiadać na wszystkie pytania i wchodzić w dialog.**

5. **Zwróć uwagę na stan osoby poszkodowanej, jej prawo do godnego traktowania.** Okazuj zrozumienie i szacunek, nawet gdy osoba jest w stanie silnych emocji. Pobudzenie ruchowe, słowne, płacz, silne reakcje fizjologiczne są normalnymi reakcjami w sytuacji traumatycznych doświadczeń. Pozwól rozładować emocje w bezpiecznych warunkach. **Nawiąż kontakt**, daj osobie przestrzeń do wypowiedzi. Obserwuj zachowania i reaguj gdy osoba zagraża sobie lub innym.

Gdy masz do czynienia z osobą w stanie szoku lub zamrożenia - **zadaj pytania** dotyczące imienia i nazwiska, wieku, miejsca, daty w celu sprawdzenia stanu świadomości osoby. W przypadku gdy osoba nie potrafi odpowiedzieć na powyższe pytania wezwij ratowników medycznych. Osoby „odrętwiałe”, wycofane podobnie jak nadpobudliwe, mogą reagować w sposób nieprzewidywalny, zagrażający im samym i otoczeniu. Istnieje ryzyko prób samobójczych, aktów wandalizmu lub wyrządzenia krzywdy innym ludziom. W sytuacji trudnej niektóre osoby radzą sobie poprzez wchodzenie w stan odrętwienia - **zachowaj wtedy czujność i reaguj, gdy sytuacja tego wymaga!**

Uważaj: gdy rozmawiasz z kolegami o zdarzeniu, zaobserwuj czy nie ma obok niego innych uczestników. Nie poruszaj głośno i do osób postronnych tematów dotyczących liczby ofiar, skali zdarzenia, zagrożeń, czy też makabrycznych widoków. Zasłyszane komentarze mogą wśród poszkodowanych spowodować pogorszenie stanu zdrowia, chaos informacyjny, a także panikę w tłumie. Unikaj oceniania, czasem milczenie jest na wagę złota.

6. **Udziel wsparcia informacyjnego.** Powiedz o tym co się stało. Często uczestnicy zdarzenia są zaskoczeni sytuacją, nierzadko są w stanie szoku, pojawia się niezrozumienie, strach, czasami agresja i odrzucanie pomocy. Udzielenie rzetelnych informacji o podejmowanych przez siebie działaniach i przewidywanym czasie trwania uspokaja, pozwala odzyskać kontrolę w silnie stresującej sytuacji i mobilizuje do działania. Gdy jest taka potrzeba wyjaśnij procedury jakie będą wdrożone w tej sytuacji i jak poszkodowani mają się zachować. Udziel także informacji dotyczącej bezpieczeństwa ich rodziny. Jeśli ktoś wymaga interwencji specjalistycznej np. psychologa, przekaż gdzie może z niej skorzystać (załącznik nr 2).

W przypadku zdarzeń o charakterze masowym np. klęskach żywiołowych zaobserwuj czy któraś z osób nie zechce się włączyć w pomoc np. rozdanie ciepłych koców. Możesz też **zadaniować poszczególne osoby do wykonywania prostych zadań** np. podanie wody. Mów o swoich oczekiwaniach do **konkretnej osoby**, jeśli trzeba - wyjaśnij na czym ma polegać jego rola. Ustal priorytety. **Zapewnij sprawny obieg informacji o możliwych zagrożeniach między innymi służbami.**

7. **Zapewnij wsparcie innych osób tzw. tworzenie „sieci wsparcia”.** Gdy jest bezpiecznie pozwól na wzajemne wsparcie bliskich sobie osób. Gdy na miejscu zdarzenia są dzieci-zorganizuj im opiekę osoby dorosłej.
8. **Nie zapominaj o sobie. Proś o pomoc i wsparcie.** Komunikuj, iż potrzebujesz chwili „oddechu”. Nie zapomnij o nawadnianiu się i spożywaniu posiłków. **Aby pomagać trzeba mieć siłę!**

7. Higiena psychiczna.

Wykonując obowiązki służbowe **warto pamiętać o swoich ograniczeniach i własnych reakcjach emocjonalnych w sytuacjach traumatycznych.** W trakcie realizacji zadań działania mają charakter zadaniowy, ale to nie znaczy, że tego nie przeżywasz. Emocje często ujawniają się tuż po wykonanych czynnościach lub później. Słuchaj swojego organizmu i ciała.

Co możesz zrobić dla siebie zaraz po zdarzeniu:

1. Znajdź dla siebie **bezpieczne miejsce**, gdzie dobrze się czujesz.
2. **Odpocznij**, wyśpij się, zjedz, zrelaksuj się.
3. Zadbaj o **aktywność** fizyczną np. spacer, bieganie.
4. Przebywaj **wśród ludzi**. Mów o tym co myślisz czujesz i czego potrzebujesz na daną chwilę.

Proś o wsparcie bliskie osoby.

5. Bądź dla siebie **wyrozumiały i cierpliwy**.

Pozwól sobie na okazanie słabości (płacz, obojętność, nic nie robienie przez jakiś czas)

6. **Słuchaj** tego co mówi Twoje ciało.

Zadbaj zatem o siebie, obserwuj czy pojawiają się takie reakcje jak wymienione poniżej⁶:

1. **Lęk i niepokój.** To naturalne reakcje na zagrażającą życiu sytuację. Może utrzymywać się dłuższy czas po zdarzeniu. Osoba ocenia świat jako zagrażający, niebezpieczny. Jest czujna, obserwuje otoczenie i wyszukuje te informacje, które potwierdzają jej przekonania.
2. **Ponowne przeżywanie traumy.** Osoba odtwarza w myślach/snach obrazy traumatycznych wspomnień. Ma odczucie „deja vu”- będąc w podobnym miejscu, okolicznościach powracają konkretne obrazy tzw. flashbacki.
3. **Trudności ze snem, odżywianiem.** W stanie silnego stresu niektórzy „zajadają” emocje spożywając dużo i często, są też takie osoby które nie są w stanie przyjąć pokarmu, tym samym opadają z sił. Podobnie jest ze snem tj. niektórzy nie potrafią się dobudzić, śpią ponad 12 h, inni natomiast cierpią na chroniczną bezsenność lub wybudzają się kilka razy w nocy i miewają koszmary senne.
4. **Skrajność emocji.** Z jednej strony osoba jest w stanie chronicznej czujności, ciągłej gotowości do walki lub ucieczki. Pojawia się napięcie, rozdrażnienie, złość, gniew, poirytowanie, trudności ze skupieniem się. Z drugiej zaś odczuwa przygnębienie, bezradność, rozpacz i bezsilność.
5. **Unikanie** - miejsc, osób, okoliczności, które kojarzą się z przeżytą traumą. Jest to jeden z mechanizmów obronnych człowieka w sytuacjach zagrożenia.
6. **Poczucie winy i wstyd.** Jest związane z przekonaniem, iż osoba mogła coś zrobić aby uniknąć sytuacji. Wpływa negatywnie na poczucie własnej wartości oraz ocenę własnej skuteczności. Po niektórych zdarzeniach, np. gwałt następuje zubożenie życia intymnego.
7. **Utrata wiary w przyszłość/ brak sensu życia.** Pojawiają się myśli, fantazje samobójcze, poczucie utraconego wpływu na swoje życie.
8. **Uzależnienia** - nadużywanie alkoholu lub innych środków psychoaktywnych, hazard. Może być formą ucieczki od emocji dotyczącej zdarzenia traumatycznego.
9. **Zmiany w relacjach interpersonalnych zwłaszcza z bliskimi.** Osoba może wycofywać się z kontaktów, izolować, staje się konfliktowa. Ma trudności z okazywaniem i mówieniem o swoich uczuciach rodzinie.
10. **Podejmowanie działań i aktywności wiążących się z wysokim ryzykiem** – np. sporty ekstremalne, szybka jazda motocyklem, nawiązywanie przygodnych relacji seksualnych.

Jeśli wystąpią u Ciebie powyższe objawy i utrudniają Ci funkcjonowanie wtedy skorzystaj z pomocy specjalisty w zakresie zdrowia psychicznego.

Pamiętaj, że dla policjantów dostępna jest pomoc psychologiczna w **Wydziale Psychologów KSP**, Al. Solidarności 126, telefon: 47 72 324 41.

⁶ Foa, E., Hembree, E., Olasov Rothbaum, B. *Odzyskaj życie po traumie. Przedłużona ekspozycja w terapii PTSD. Poradnik pacjenta.* Sopot , GWP 2014.

Bibliografia

1. Klasyfikacja zaburzeń psychicznych i zaburzeń zachowania w ICD-10. Kraków-Warszawa: Uniwersyteckie Wydawnictwo Medyczne „Vesalius”, 1998.
2. Jerzy W. Aleksandrowicz, Psychopatologia zaburzeń nerwicowych i osobowości, Kraków, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, 2002 .
3. Terelak, J. F. Człowiek i stres. Warszawa - Bydgoszcz: Oficyna Wydawnicza Branta, 2008.
4. Sęk, H. i Cieślak, R. (red.): Wsparcie społeczne, stres i zdrowie. Wydawnictwo Naukowe PWN. Warszawa, 2004.
5. Foa, E., Hembree, E., Olasov Rothbaum, B. Odzyskaj życie po traumie. Przedłużona ekspozycja w terapii PTSD. Poradnik pacjenta. GWP, Sopot 2014.
6. Dudek, B., Zaburzenia po stresie traumatycznym, GWP, Gdańsk, 2003.
7. Heszen-Niejodek, I., [red.] Doświadczenie kryzysu - szansa rozwoju, czy ryzyko zaburzeń? Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego w Katowicach), Katowice, 1995.
8. Kubacka-Jasiecka, D., Interwencja kryzysowa: Pomoc w kryzysach psychologicznych, Warszawa: Wydawnictwo Akademickie i Profesjonalne, 2010.
9. Lis-Turlejska, M., Traumatyczny stres: Koncepcje i badania, Warszawa: Instytut Psychologii PAN, 1998.
10. Ogińska-Bulik, N., Kiedy łzy zmieniają się w perły, czyli o korzyściach wynikających ze zmagania się z traumą, [w:] Zdrowie w cyklu życia człowieka, [red.] N. Ogińska-Bulik & J. M, Łódź : Wydawnictwo Uniwersytetu Łódzkiego, 2012, s. 41–59.
11. Ustawa z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz.U. 2011.287.1687 j.t.),
12. Terroryzm. Rola i miejsce Policji w jego zwalczaniu, Szkoła Policji w Katowicach, 2013.
13. A. Hetherington, Wsparcie psychologiczne w służbach ratowniczych., GWP, 2004
14. <https://encyklopedia.pwn.pl/haslo/terroryzm;3986796.html>
15. <https://pl.wikipedia.org/wiki/Kryzys>
16. <https://traumaidysocjacja.pl/trauma/>

Załącznik nr 1.

Techniki uspokajające emocje

1. Liczenie wstecz- od 10 do 1 w tempie jedna cyfra na sekundę.
2. Oddychanie przeponowe przez 30 sekund.
3. Napinanie i rozluźnianie mięśni ciała, rozciąganie.
4. Trening uważności- skoncentruj się na czymś co nie jest związane z sytuacją stresową, np. drzewo, niebo, zwróć uwagę na kolory Ciebie otaczające.
5. Szybka wizualizacja bezpiecznego miejsca.
6. Krótki spacer, wyjście na zewnątrz pomieszczenia.
7. Spożycie słodkich, kwaśnych produktów (cukierek, batonik, owoc).
8. Po zakończonych działaniach, po powrocie do domu zrób rytuał „śluzy”- zdejmij ubranie, wejdź pod prysznic, wyobraź sobie, że „spłukujesz z siebie” wszelkie zmartwienia, stresy.

Załącznik nr 2.

Wykaz niektórych instytucji pomocowych

NAZWA INSTYTUCJI	ADRES	TELEFON
Warszawski Ośrodek Interwencji Kryzysowej	6 Sierpnia 1/5, 02-843 Warszawa	22 855 44 32
Punkt Interwencyjny Warszawski Ośrodek Interwencji Kryzysowej	Pl. Jana H. Dąbrowskiego 7, 00-057 Warszawa	22 837 55 59
Poradnia do Spraw Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie	Belgijska 4, 02-511 Warszawa	22 845 12 12
U Terapeutów Ośrodek Psychoterapii i Rozwoju Osobistego	ul. Podczaszyńskiego 11/15 m 47b domofon 74, 4 piętro, 01-866 Warszawa	791 072 909
Fundacja Pomocy Psychologicznej i Edukacji Społecznej	Warszawa, Al. Jerozolimskie 6, pok. 402 (IV piętro) drugie wejście do budynku znajduje się od ul. Smolnej 13	+48 733 563 311
ASLAN Stowarzyszenie Ośrodek Pomocy Psychologicznej Rodzinie	Nowolipie 17, 00-150 Warszawa	22 636 49 04
Centrum Diagnostyki i Pomocy Psychologicznej	Latarnika 57a, 02-423 Warszawa	690 015 000
Centrum Pomocy i Edukacji Psychologicznej INTRA	Bajana 40, 01-904 Warszawa	22 892 00 66
Chrześcijański Ośrodek Pomocy Psychologicznej „Bednarska”	Mariensztat 8, 00-302 Warszawa	22 828 54 83
INIGO Fundacja Pomocy Psychologicznej i Duchowej	Rakowiecka 61, 02-532 Warszawa	797 002 584
Centrum INGENIUM	Janusza Meissnera 12, 03-982 Warszawa	515 260 665
Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Graniczna 18 Mińsk Mazowiecki	(25) 758 47 12 tel. interwencyjny: 698 749 389
Centrum Interwencji Kryzysowej „Dom Otwartych Serc”	ul. Tadeusza 12 Otwock	(22) 779 58 63

Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Gąsiorowskiego 3 Konstancin-Jeziorna	(22) 757 68 20 (22) 736 31 21
Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Księdza Sajny 2 Góra Kalwaria	(22) 757 68 20 (22) 736 31 21
Zespół Ośrodków Wsparcia w Piastowie	ul. Ks. Jerzego Popiełuszki 24 Piastów	(22) 753 45 56
Powiatowy Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Poniatowskiego 29 Zielonka	(22) 771 83 84
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	ul. gen. Wł. Sikorskiego 11 Legionowo	22 784 83 33
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie	ul. Daleka 11 Grodzisk Mazowiecki	(22) 724 15 70 (22) 724 09 05
Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie, dział Ośrodek Interwencji Kryzysowej	ul. Chemików 6 Nowy Dwór Mazowiecki	(22) 365 01 20