



Wiedza przydatna dla każdego!

**GDY MINIE PIERWSZY  
SZOK...**  
jak dawać wsparcie w kryzysie  
psychologicznym uchodźcom  
z Ukrainy

Przygotowała:  
dr Elżbieta Kluska-Łabuz

# Dla kogo szczególnie

01

Dla osób które udzielają pomocy psychologicznej i wsparcia emocjonalnego, psychologom, interwentom, konsultantom kryzysowym, wolontariuszom, służbom ratunkowym

02

Osób, które mają bezpośredni kontakt z uchodźcami z Ukrainy udzielając im tymczasowego schronienia/mieszkania lub na innej płaszczyźnie wspierają i stąd utrzymują stały kontakt

03

Dla wszystkich, którzy chcą nieco lepiej odnaleźć się w aktualnie sytuacji poprzez zwiększenie swojej wiedzy na temat tego, czym jest kryzys i jak naturalnie wspierać w kryzysie związanym z katastrofą

# Poruszane kwestie

1. Co jest specyficzne dla kryzysu związanego z katastrofą i dlaczego ważne by to rozumieć
2. IV fazy zmagania z katastrofą– jak może zmieniać się sposób przeżywanie kryzysu na przestrzeni czasu (zwłaszcza, gdy minie pierwszy szok)
3. Co wspiera pozytywne radzenie sobie z konsekwencjami kryzysu katastrofy
4. 5 podstawowych działań w ramach indywidualnych interwencji wobec ocalałych
5. Praktyczna lista: co mówić a czego raczej raczej unikać

# Gdy minie pierwszy szok...

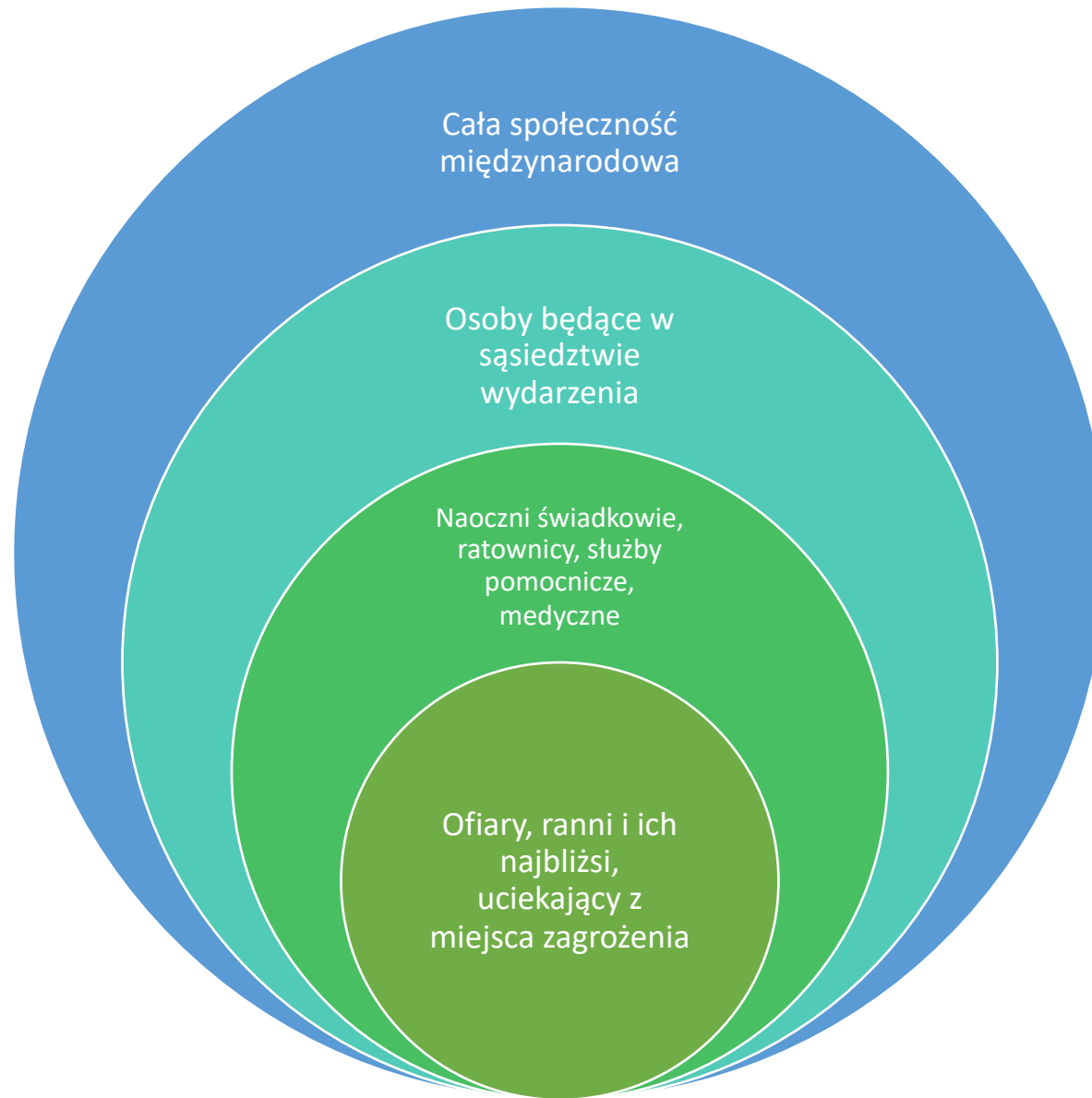
- Gdy minie pierwszy szok oraz nieco zmaleje adrenalina, która prawdopodobnie była siłą napędową pozwalającą na ucieczkę z miejsca zagrożenia...
- **...do głosu dojdą inne emocje**
- Niektórzy po szoku i mobilizacji do ucieczki dopiero zaczną się odmrażać emocjonalnie (zamrożenie emocji często jest jedynym sposobem na skuteczne działanie)
- Zatem, trzeba być przygotowanym, że przeżywanie kryzysu psychologicznego będzie nadal trwało ale będzie się zmieniać swój obraz i przebieg w czasie
- Rozpoczyna się proces próby adaptacji do nowych warunków/okoliczności w których z uwagi na kryzys jesteśmy zmuszeni funkcjonować



# Specyfika kryzysu związanego z katastrofą (atakami zbrojnymi)

## Po pierwsze.

- Jest to przeżycie traumy, ponieważ występuje bezpośrednio zagrożenie życia i zdrowia:
  - *Jakie to ma znaczenie?* To znaczy, że jest to sytuacja po której u wszystkich wystąpią symptomy/objawy będące naturalną reakcją na tak skrajne wydarzenia (różnice w nasileniu)
- Najpoważniejszym czynnikiem destrukcyjnym jest utrata bezpieczeństwa, poczucia kontroli, dorobku całego życia, pociągająca za sobą bezradność i chaos emocjonalny



Rys. Przestrzenny wymiar siły oddziaływania katastrofy (im bliżej centrum tym silniej) (źródło, Pikunas, 1998, s. 17, za: Kubacka-Jasiecka „Interwencja Kryzysowa”


# Specyfika kryzysu związanego z katastrofą (atakami zbrojnymi)

## Po drugie.

- Doświadczenia wydarzenia o charakterze traumatycznym, może skutkować:
  - U niektórych **może wystąpić PTSD** (Zespół Stresu Pourazowego) wymagający już specjalistycznej pomocy – jego diagnozę można postawić najwcześniej po okresie miesiąca utrzymujących się symptomów
  - Większość ofiar katastrofy dochodzi po pewnym czasie do równowagi, jednak część może zmagać się ze stanami transkryzysowymi, symptomami postraumatycznymi

# Specyfika kryzysu związanego z atakiem zbrojnym

- **Po trzecie.**
  - Jest to kryzys tzw. środowiskowy – bo dotyczy ogromną grupę osób (całe społeczeństwo/wa)
    - *Jakie to ma znaczenie?* Warto czerpać ze wsparcia i siły grupy, która bezpośrednio tego kryzysu doświadczyła;
    - **W praktyce:** jeśli wiesz, że w okolicy przebywają inne rodziny uchodźców, poinformuj o tym, umożliw spotkanie lub kontakt jeśli będzie taka wola – chodzi o uniknięcie izolacji od innych, którzy *„przeżywają tak jak ja i w takim samym stopniu ta sytuacja ich dotyczy”*
- (doświadczenie wspólnego losu zwiększa identyfikację z innymi – zwiększa się poczucie solidarności, rozumienie siebie)



# Fazy (stadia) zmagania się z doświadczeniem katastrofy

---

Rund, Hutzler (1983, za: Badura-  
Madej, 1996); Pennebaker, Harber  
(1993)





# Faza I. Odrętwienie psychiczne (szok)

- Ocalały może mieć poczucie, że niczego nie odczuwa
- Może być postrzegana jest jako apatyczna, wyczerpana, zamrożona emocjonalnie
- Stany te stanowią obronę organizmu przed nadmiarem stymulacji zewnętrznej (zmniejszenie reaktywności)
- Jest to proces samoregulacja organizmu
- Dlatego uchodźcy powinni mieć w pierwszej kolejności zaspokojone pierwsze potrzeby, możliwość odpoczynku, regeneracji, ograniczonego dostępu do bodźców, wyciszenia, uspokojenia (a nie zagadywania, oczekiwania czegoś od nich...)

# Faza II. Faza ostrego zagrożenia

- Jej kumulacja występuje w pierwszy dniach po katastrofie gdy minie pierwszy szok i może trwać tygodniami
- W tym czasie osoby ocalałe są:
  - W wysokim stopniu pobudzone (fizycznie i emocjonalnie),
  - Zaabsorbowane myśleniem o swoim doświadczeniu
  - Skłonne do rozmawiania z innymi ludźmi o swoich doświadczeniach i lękach
  - Powszechnie występują silne emocje; zaburzenia poznawcze, objawy somatyczne, zmiana w zachowaniu



# Silne emocje

- **Nasilony lęk**
- **Rozpacz**
- **Złość/gniew** na sytuację (emocja, którą można wykorzystać jako napęd do działania, angażowania się a przez to odzyskiwania sprawczości)
- **Żal i smutek** – związany z mierzeniem się ze stratą i w dalszej kolejności uruchamiający proces żałoby po stracie (to nieuchronny proces, którego każdy w jakimś stopniu doświadczy)
- **Tęsknota** za bliskimi i lęk o nich
- U niektórych może występować również **poczucie winy** (może powinnam/powinienem zostać, wrócić, walczyć?) – dlatego tak ważna może być świadomość, co pomocnego mogą zrobić będąc tutaj

# Nasilony lęk

Jest on zupełnie naturalną i adekwatną emocją, która pojawia się w tej sytuacji – nie mamy więc co liczyć na całkowite wyeliminowanie tej emocji ale możemy próbować ją nieco obniżyć

Lęk jest często połączeniem:  
NIEPEWNOŚCI + BEZRADNOŚCI

Zatem staraj się minimalizować niepewność i minimalizować bezradność a może uda ci się nieco lęk obniżyć lęk u osób z którymi masz do czynienia (oraz u siebie samego)

# Jak minimalizować niepewność

---

- Niepewność dotyczy tego, co się dzieje teraz i co będzie
- Daj **dostęp do wiarygodnych informacji o bieżącej sytuacji**
  - Zarówno o tym, co aktualnie na Ukrainie, staraj się tłumaczyć jeśli z uwagi na język informacje są niezrozumiałe (pamiętaj uchodźcy zostawili tam część swojej rodziny to naturalne, że chcą na bieżąco wiedzieć co się dzieje)
  - Jak może wyglądać dalsza pomoc w Polsce, jakie są możliwości?
  - Wytłumaczenie i pomoc w kwestiach formalnych/urzędowych
  - Do wszystkiego czego dane osoby mogą potrzebować wiedzy (pamiętaj są w zupełnie nowy, obcym dla siebie miejscu i kraju – to, co dla ciebie oczywiste dla nich wcale nie musi być)
  - Koncentracja na tu i teraz, nie wybieganie zbyt daleko w przyszłość bo jest zbyt duża dynamika zmian, kontakt z rzeczywistością (czyli np., *tu i teraz jesteśmy pewni tego, tu i teraz można to i to stwierdzić...*)



# Minimalizowanie bezradności

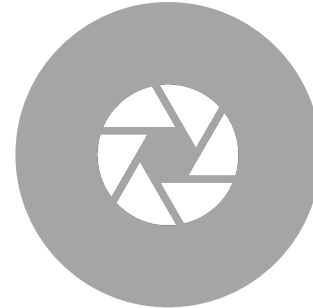
---

- Nie wyręczaj we wszystkim, nie traktuj jak ofiary lub osoby niezdolne do zaopiekowania się sobą
- W kryzysie ważne jest **odzyskanie sprawstwa i kontroli** chociaż w minimalnym zakresie
- Dawaj możliwość robienia czegoś, zaangażowania w coś (to też zajmie uwagę) – zapytaj czy osoba chciałaby w czymś pomóc ale też nie wykorzystuj i nie naciskaj, chodzi o pokazanie możliwości zaangażowania a nie narzucanie się z tym
- Planowanie rutynowych zajęć w celu radzenia sobie z każdym dniem, małe cele, małe kroki
- Sprawdź, czy jak będąc w Polsce dana osoba mogła wspierać Ukrainę (prawdopodobnie będzie narastała bezradność, że tam walczą a ja tu tylko czekam – im więcej będzie możliwości na sprawcze działanie tym lepiej, nawet przy zbiórkach itd.)
- Określenie np. trzech najbardziej krytycznych problemów a następnie konfrontowaniu się z nimi, poprzez towarzyszenie w rozważaniach, co mogą, a czego nie mogą kontrolować

# Emocje w kryzysie - podsumowanie



Mają znacznie większe nasilenie niż normalnie, gdy je przeżywamy



Mogą falować, zmieniać się, przeplatać ze sobą



Jest trudniej je kontrolować, więc mogą być łatwiej okazywane na zewnątrz, np. poprzez płacz (który nie tylko mówi o smutku ale też o bezradności, lęku, tęsknocie a nawet złości)



W sytuacji która jest dynamiczna, wciąż dochodzą nowe bodźce, stresory nie wiadomo jak się zakończy – emocje na bieżąco będą na to reagowały

# Zaburzenia poznawcze

- Myślenie jest owładnięte sytuacją kryzysową (chaos myśli)
- Najczęściej gonitwa myśli, myśli katastroficzne, zamartwianie się
- Trudność w koncentracji, logicznym myśleniu, szukaniu rozwiązań
- Trudność w podejmowaniu decyzji
- Dlatego komunikując się rób to powoli, zadawaj jedno pytanie (wyposaź się w słownik, to może być bardzo przydatne), wykazuj się cierpliwością, spokojem

# Objawy somatyczne

Nasze organizmy bardzo silnie reaguje na sytuacje kryzysowe, typowe objawy:

- Brak snu, dodatkowo mogą pojawiać flesze z wydarzeń które widzieli, sceny, gonitwa myśli
- Utrata apetytu, zatem niech osoba sama decyduje kiedy chce zjeść, nie narzucaj się tylko proponuj (nie dawaj na siłę dodatków)
- Zmęczenie, poczucie wyczerpania organizmu
- Dodatkowo u poszczególnych osób mogą wystąpić różnego rodzaju dolegliwości bólowe (miej w apteczce środki przeciwbólowe)

# Zachowanie w kryzysie

- Oprócz samej sytuacji kryzysowej, znalezienie się w nowym miejscu również wywołuje niepewność jak się zachować
- Małomówność, skrytość, wycofanie
- U niektórych niechęć do dzielenia się własnymi przeżyciami (więc nie wpytuj dopóki dana osoba sama nie zechce mówić a jeśli będzie chciała mówić to ty słuchaj)
- Może być mało energii, rodzaj apatii wyglądający jakby osobie nic się nie chciało – to może wynikać z braku zasobów



Na co  
jeszcze  
zwrócić  
uwagę?

- Ważne jest wsparcie emocjonalne w postaci „czułej obecności” a nie narzucającej się i wywołującej zmieszanie (nie bądź natarczywy)
- Pytaj czego potrzebuje (sama może nie poprosić) i sygnalizuj, że jesteś do dyspozycji
- Dawaj dużo przestrzeni, swobody niech twoja obecność nie będzie dodatkowym obciążeniem
- Jeżeli jest wola do mówienia – wysłuchuj przestrzegając podstawowych zasad
- Podaruj spokój



## WYSŁUCHAJ

- Zamilknij - nie bój się ciszy
- Nie przerywaj i nie zasypuj pytaniami
- Nie oceniaj i nie komentuj
- Nie pocieszaj – aby nie unieważniać słów drugiej osoby
- Potwierdź, że słyszysz potakiwaniem
- Okazuj wsparcie emocjonalne i zrozumienie

# Faza III. Zahamowania i unikania

- Osoby ocalałe mogą wykazywać niechęć do mówienia o katastrofie i swoich przeżyciach i reagowaniu, jednak najczęściej nadal występują (a nawet mogą ulegać nasileniu) myśli, koszmary senne dotyczące katastrofy

# Faza IV. Adaptacja (ponowna stabilizacja)

- Następuje zwykle po 3-6 miesiącach po katastrofie
- U większości osób mogą zniknąć całkowicie symptomy zaburzeń traumatycznych i natępuje powrót do równowagi
- Ten czas jest liczony od momentu gdy katastrofy już niema (znika zagrożenie) w obecnej sytuacji nie wiemy kiedy realnie zagrożenie się zakończy – jest to sytuacja dynamiczna, zmienna



Jeśli symptomy się utrzymują na przestrzeni od miesiąca do 6 m-cy i nadal nie ustępują to może to być podstawa zdiagnozowania PTSD



# Uraz jest uporczywie przeżywany w jeden (lub więcej) z następujących sposobów:

- powracające, natrętne i powodujące cierpienie wspomnianie zdarzenia, obejmujące obrazy, myśli i odczucia. **U małych dzieci mogą występować powtarzające się zabawy, w których przejawiają się tematy lub aspekty wydarzeń powodujących uraz,**
- powracające, niepokojące sny na temat danego wydarzenia. U dzieci mogą występować straszne sny bez rozpoznawalnej treści.
- działanie lub odczuwanie takich emocji, jakby wydarzenie powodujące uraz się powtarzało [obejmują poczucie ponownego przeżywania wydarzenia, złudzenia, omamy i dysocjacyjne epizody reminiscencji (flashback), te występujące przy przebudzeniu lub w stanie nietrzeźwym]. **U małych dzieci może wystąpić ponowne odgrywanie roli specyficzne dla wydarzenia powodującego uraz,**
- silny psychologiczny niepokój przy narażeniu na wewnętrzne lub zewnętrzne sygnały, które symbolizują albo przypominają traumatyczne wydarzenie,
- psychologiczna reakcja na narażenie na wewnętrzne lub zewnętrzne sygnały, które symbolizują albo przypominają traumatyczne wydarzenie.

Uporczywe unikanie bodźców związanych z wydarzeniem powodującym uraz oraz redukcja ogólnego reagowania (co nie jest zauważalne przed urazem) według wskazań trzech (lub więcej) następujących czynników:

- usiłowanie unikania myśli, uczuć lub rozmów związanych z wydarzeniem powodującym uraz,
- usiłowanie unikania czynności, miejsc lub ludzi przywołujących wspomnienia urazu,
- niezdolność do przywołania w pamięci istotnych aspektów urazu,
- znaczne zmniejszenie zainteresowania lub uczestniczenia w istotnych czynnościach, poczucie oderwania lub wyobcowania w stosunku do innych,
- ograniczony zakres odczuwanych emocji (np. niemożliwość odczuwania miłości),
- poczucie braku perspektyw, jeśli chodzi o przyszłość (np. osoba nie oczekuje, że zrobi karierę, weźmie ślub, będzie miała dzieci lub długość jej życia będzie normalna).

Uporczywe objawy wzmożonego pobudzenia (niewystępujące przed urazem) według wskazań dwóch (lub więcej) następujących czynników:

- trudności z zasypianiem lub kontynuowaniem snu,
- nerwowość lub wybuchy gniewu,
- trudności z koncentracją,
- nadmierna czujność,
- nadmierna reakcja na zaskoczenie,
- długość utrzymywania się zaburzenia (objawów kryteriów B, C i D) wynosi ponad 1 miesiąc,
- zaburzenie powoduje klinicznie znaczne cierpienie lub zaburzenie zawodowego, społecznego lub innych ważnych obszarów funkcjonowania.



U dzieci — szczególnie bardzo małych dzieci — objawy PTSD mogą różnić się od objawów u dorosłych i mogą obejmować:

- strach przed oddzieleniem od rodzica
- utrata nabytych wcześniej umiejętności (np. nauka korzystania z toalety)
- problemy ze snem i koszmary
- posępna, kompulsywna zabawa, w której powtarzają się tematy lub aspekty traumy
- nowe fobie i lęki, które wydają się niezwiązane z traumą (takie jak strach przed potworami)
- odgrywanie traumy poprzez zabawę, historie lub rysunki
- różnorodne bóle bez wyraźnej przyczyny
- drażliwość i agresja



# Co wspiera pozytywne radzenie z konsekwencjami katastrofy





- **Mocne społeczne osadzenie** – zażyłość społecznych relacji i budowanie w ten sposób sieci wsparcia (nikt nie może pozostać sam)
- **Realnie społeczne wsparcie** – czyli aktualna pomoc dostarczona ocalałym (pomoc emocjonalna, informacyjna i materialna)
- **Indywidualny sposób spostrzegania wsparcia** – przekonanie danej osoby że otrzymuje wsparcie i opiekę od innych i że ta opieka jest adekwatna do jego potrzeb

Zatem niech nasz zapał obywatelski do udzielania pomocy nie wygaśnie z upływem dni, on musi płonąć do momentu całkowitego zakończenia katastrofy

Wspieranie i  
podtrzymywanie  
naturalnych sieci  
pomocy i  
wsparcia

Podejmując interwencję w sytuacjach katastrofy powinniśmy pamiętać o trzech podstawowych zasadach:

- Ocaleni doświadczają normalnych reakcji na nienormalną sytuację
- Ocaleni nie są osamotnieni, obok nich są ludzie i służby gotowe do pomocy, mogą z tej pomocy korzystać (i powinni jeśli jest taka potrzeba) – my im to możemy wskazywać
- Ocaleni w większości są w stanie uporać się z pourazowym i chronicznym stresem w zdrowy, pozytywny sposób







# Interwencja indywidualna wobec ocalałych

5 podstawowych działań



## Pięć podstawowych zadań

- Dwa pierwsze odnoszą się do interwencji prowadzonej możliwie szybko po katastrofie,
- Pozostałe trzy dotyczą interwencji wobec ofiar będących rzez dłuższy czas w stanie kryzysu traumatycznego

- **Zapewnienie ofiarom bezpieczeństwa** fizycznego i psychicznego a także schronienia i własnej przestrzeni
- Zaspokojenie potrzeb bytowych
- Pomoc w dokonywaniu niezbędnych formalności
- Pełna opieka do czasu aż będą mieć dalsze możliwości podejmowania dalszych decyzji o sobie
- Zachęcenie do jedzenia, snu, unikania wyczerpania fizycznego
- Czuła obecność i wsparcie

# Zadanie I.



- **Odreagowanie emocjonalne**
- Zaakceptowanie i uznanie przez ocalałych znaczenia przeżywanych uczuć, a także rozładowanie emocji – to stanowi warunek odzyskania równowagi emocjonalnej, poznawczej i behawioralnej
- Dlatego ważna jest możliwość rozmowy, bycia wysłuchany, upustu emocji i doświadczenia czutej wrażliwości, obecności drugiego człowieka oraz wsparcia emocjonalnego od innych
- Ważna jest pomoc w identyfikacji przeżywanych emocji, nazwanie ich, opisanie
- Upewnienie się że ich reakcje i sposób przeżywania jest normalny (normalizacja, psychoedukacja)

Ponieważ praca opiera się na rozmowir, wyrażaniu subtelnych odczuć ważne by była w języku ojczystym (ładunek emocjonalny jest możliwy do wyrażenia, gdyż używane słowa mają swoje nacechowanie emocjonalne – w obcym języku już nie)

# Zadanie II.

- **Stabilizacja emocjonalna**
- Mówienia o swoim doświadczeniu – wyrażanie uczuć lęku, paniki, utraty, żalu, złości
- Zatem osoba interweniująca i pozostająca w bezpośrednim kontakcie z ocalałym musi mieć zdolność empatycznego wysłuchania dramatycznych opowieści, którym towarzyszą silne emocje, płacz, gniew, uczucie rozpacz
- Edukowanie w zakresie umiejętności obniżenia stresu, stosowanie technik odprężania i relaksacji, kontakty z innymi, aktywność fizyczna
- Poszukiwanie indywidualnych zasobów danej osoby które mogą wesprzeć jej radzenie sobie

# Zadanie III.

- **Przywrócenie sprawności poznawczej**
- Stanie się w pełni świadomym, dążenie do akceptacji, tego co się wydarzyło (nie znaczy zgody, przyzwolenia)
- Pomoc będzie polegała zatem na tym by powoli w małych dawkach osoba zaczęła akceptować tragiczną rzeczywistość
- Towarzyszy się więc osobie w czasie początkowego szoku i zaprzeczania, wspiera w fazie konfrontacji z pełnią strat i tragedii życiowej (gdy w pełni dochodzi od niej jaka jest rzeczywistość, gdy straty są już możliwe do oszacowania)
- Jest to wspieranie i towarzyszenie w procesie żałoby
- Można zachęcić do pisania o katastrofie (prowadzenie dziennika problemów i pozytywnych rozwiązań)
- Celem jest przywrócenie sprawności poznawczej, zdolności do refleksji i ponownej analizy katastroficznych wydarzeń, a także ukształtowania na nowo podstawowych przekonań, oczekiwań, sensu życia

# Zadanie IV.

- Podjęcie na nowo konkretnej aktywności i **zrekonstruowania swojego życia** dzięki odpowiednim społecznym, fizycznym i emocjonalnym zasobom
- Pomoc w skontaktowaniu się i połączeniu z krewnymi, przyjaciółmi i innymi ważnymi osobami, rozpoczęcie procesu rekonstrukcji swojego dotychczasowego życia
- Proces ten może wymagać pomocy materialnej, finansowej, psychologicznej, a więc zaangażowania wielu rodzajów służb socjalnych i kryzysowych

# Zadanie V.

# 5 zadań

---

1. Zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego i psychicznego
2. Odreagowanie emocjonalne
3. Stabilizacja emocjonalna
4. Przywrócenie sprawności poznawczej
5. Zrekonstruowanie swojego życia





# Pożądane wypowiedzi

- Przykro mi, że to wszystko się wydarzyło, że tobie się do wydarzyło
- Teraz jesteś bezpieczna/y
- Twoje reakcje są normalną reakcją na nienormalne wydarzenia
- To zrozumiałe, że odczuwasz to w ten sposób
- Musiałeś być bardzo przestraszony widząc i słysząc co się dzieje
- To musiało być trudne, by zabrać najpotrzebniejsze rzeczy i ruszyć w drogę
- Nie ma nic złego, że płaczesz... nienawidzisz... Chcesz rewanżu, zemsty
- Ważne by skupić się na teraźniejszości, na tym co tu i teraz jest możliwe do zrobienia
- Jesteś potrzebna/y swoim dzieciom

# Niepożądane wypowiedzi

- Wiem, jak się teraz czujesz
- Rozumiem Cię
- Powinieneś być szczęśliwy że żyjesz,
- Powinieneś być szczęśliwy, że byłeś zdolny coś uratować/siebie uratować
- Tragedia jest już poza tobą, teraz przydarzą się same dobre rzeczy
- Wszystko zmierza w dobrym kierunku, będzie w porządku
- Nie powinieneś odczuwać tego w ten sposób
- Czas leczy wszystkie rany
- Powinieneś iść do przodu ze swoim życiem



# Chcesz pomagać innym – zadbaj również o siebie

- Ciebie sytuacja również dotyka i również obciąża
- Też przeżywasz lęk, niepewność, złość
- Zwróć uwagę na siebie i swoje potrzeby
- Miej świadomość, na co masz wpływ a na co nie
- Już zrobiłeś/aś bardzo dużo ale bez wątpienia to nie załatwia sytuacji i nie sprawi że dana osoba będzie już czuła się całkowicie dobrze, ona będzie przeżywała to, co się dzieje, będzie cierpiała z powodu tego, co się dzieje i jest to naturalna i adekwatna reakcja – musisz to zaakceptować



# Dlaczego to ważne?

---

- Twoje emocje, spokój, opanowanie, racjonalne myślenie, energia, skupienie są potrzebne drugiej stronie oraz niezbędne do tego by dobrze wykonać swoje zadanie
- Jeżeli tego wszystkiego nie masz, to też niewiele będziesz w stanie dać drugiej osobie a z czasem możesz czuć się zbyt obciążony i sam doświadczyć kryzysu





# Miej pod ręką telefony do wsparcia psychologicznego

---

- Twoim zadaniem jest udzielić wsparcia, jeśli jednak będą jakieś niepokojące sygnały, nasilające się symptomy lub osoba sama będzie sygnalizowała, że jakoś sobie nie radzi emocjonalnie z sytuacją – twoim zadaniem jest wiedzieć, **gdzie może uzyskać profesjonalną pomoc psychologiczną dla osób z Ukrainy** (kluczowe będzie miejsce z pomocą w języku ukraińskim)
- Sprawdź, gdzie w twojej lokalizacji działa takie wsparcie lub skorzystaj z infolinii, które już są uruchomione
- Pamiętaj, że Ty również możesz z takiej pomocy i wsparcia skorzystać





**DZIECIĘCY TELEFON  
ZAUFANIA  
RZECZNIKA PRAW  
DZIECKA**

---

**800 12 12 12**

---

Dyżury psychologa w języku  
ukraińskim i rosyjskim  
w godzinach  
15.00-22.00  
w dniach  
2, 3, 7, 10, 14, 15, 16, 21,  
22, 23, 24 i 30 marca  
a także  
w godzinach  
od 22.00 do 6.00  
w dniach  
11 i 26 marca.

**[www.brpd.gov.pl](http://www.brpd.gov.pl)**



Безкоштовний телефон  
екстреної допомоги  
українською та російською  
мовами  
Психологічна підтримка

**+48 669 981 038**

Whatsapp, Viber, телефонні розмови

Понеділок, 16.00-20.00

Середа, 10.00-14.00

П'ятниця, 14.00-18.00

Bezpłatny telefon kryzysowy  
w języku ukraińskim i rosyjskim  
Wsparcie psychologiczne

**+48 669 981 038**

Whatsapp, Viber, połączenia  
telefoniczne

Poniedziałek, 16.00-20.00

Środa, 10.00-14.00

Piątek, 14.00-18.00



[www.pomagamukrainie.gov.pl](http://www.pomagamukrainie.gov.pl)





Dziękuję za Twoją  
wrażliwość i brak  
obojętności, pomagaj na  
tyle na ile możesz, każdy  
gest wsparcia się liczy



Materiał opracowała przygotowała:

**dr Elżbieta Kluska-Łabuz**

Psycholog, interwentka kryzysowa,  
coach/mentorka kryzysowa

Instytut Pozytywnej Terapii Kryzysu

[www.iptk.pl](http://www.iptk.pl)

[kontakt@iptk.pl](mailto:kontakt@iptk.pl)

Bibliografia: Dorota Kubacka-Jasiecka, „Interwencja Kryzysowa,  
pomoc w kryzysach psychologicznych” (2010)