

# Jak wspierać koleżanki i kolegów w kryzysie psychicznym

Materiały pomocnicze dla osób pracujących z młodzieżą

Copyright © 2020  
„Integracja” Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół  
Osób z Zaburzeniami Psychicznymi  
ul. A. Grottgera 25A  
00-785 Warszawa



KRS: 0000022856  
[www.stowarzyszenie-integracja.pl](http://www.stowarzyszenie-integracja.pl)

Projekt graficzny i skład: Karolina Witowska

# Jak wspierać koleżanki i kolegów w kryzysie psychicznym.

Materiały osób pracujących z młodzieżą

## Dla osoby prowadzącej zajęcia:

*Broszura zawiera materiały, które mogą zostać wykorzystane do poprowadzenia zajęć dla młodzieży dotyczących wspierania rówieśników w kryzysie. Grupa docelowa to młodzież w wieku ok 15 r.ż i więcej.*

*Treści teoretyczne pkt. 2 i 4 opracowano na podstawie: Ł. Szostakiewicz "Postępowanie w przypadku zagrożenia samobójstwem" w: "Zaburzenia psychiczne dzieci i młodzieży" red. B Remberk, PZWL*

„Peer support” – to model zapobiegania samobójstwom młodzieży, oparty na szkoleniu społeczności szkolnej – rówieśników i nauczycieli, w rozpoznawaniu uczniów z grup ryzyka i kształceniu umiejętności reagowania na kryzysy psychiczne. Ze względu na fakt, że młodzież spędza większość czasu w szkole, programy szkolne są uważane za jeden z najskuteczniejszych sposobów rozwiązania problemu samobójstw nastolatków oraz promowania poszukiwania pomocy wśród rówieśników. Wiele nastolatków z myślami samobójczymi nie chce szukać pomocy. Często nie podejmują leczenia i rzadziej szukają pomocy instytucjonalnej. Trudno jest dotrzeć do młodych osób w kryzysie w celu zapewnienia wsparcia. Dlatego programy adresowane do rówieśników stanowią ważne uzupełnienie profilaktyki, poprzez podniesienie świadomości i wiedzy na tematy związane ze zdrowiem psychicznym oraz na temat pomagania. Przegląd badań na temat skuteczności tych programów ukazał się w 2018 roku<sup>1</sup>. Wyniki sugerują, że szkolenie społeczności w szkole skutecznie poprawia wiedzę uczestników, ich umiejętności, poczucie własnej skuteczności i prawdopodobieństwo interwencji, w przypadku kontaktu z osobą w ryzyku.

<sup>1</sup> Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health volume 12, Article number: 29 (2018): "School-based gatekeeper training programmes in enhancing gatekeepers' cognitions and behaviours for adolescent suicide prevention: a systematic review" <https://capmh.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13034-018-0233-4>

Modele wsparcia prowadzone przez rówieśników zyskują coraz większą popularność w zapobieganiu samobójstwom. Wsparcie rówieśnicze to relacja specyficzna, oparta na wspólnym doświadczeniu rzeczywistości szkolnej, wspólnych wartości. W takiej relacji, pozbawionej hierarchiczności, osoby mogą „być” ze sobą i mogą skupić się na zrozumieniu sytuacji innej osoby. Wykazano, że programy wsparcia rówieśniczego oferują alternatywne opcje wsparcia w sytuacjach kryzysowych i opieki, do których tradycyjne usługi zdrowotne nie docierają<sup>2</sup>.

Młodzież często zwraca się do swoich kolegów ze swoimi problemami, nie zawsze jednak uzyskuje pomoc – m.in. z powodu braku umiejętności jej udzielenia, z powodu braku dostatecznej wiedzy. Doświadczenia innych krajów mówią o tym, że warto rozwijać programy, które będą wyposażały młodzież w wiedzę i umiejętności niezbędne do wspierania osób w kryzysie (np. amerykański program Hope Squad [https://www.researchgate.net/publication/324067950\\_Hope\\_Squads\\_Peer-to-Peer\\_Suicide\\_Prevention\\_in\\_Schools](https://www.researchgate.net/publication/324067950_Hope_Squads_Peer-to-Peer_Suicide_Prevention_in_Schools))

Wydaje się ważne aby plakat z infografiką załączony do niniejszej broszury nt. wspierania osób w kryzysie samobójczym mógł być omówiony z osobą dorosłą i stanowić element szerszego programu profilaktyki zachowań samobójczych.

<sup>2</sup> American Journal of Public Health (AJPH) July 2016: "Peer Support for the Hardly Reached: A Systematic Review" <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.2016.303180>

Scenariusz zajęć zawiera zagadnienia, które mogą być pomocne w prowadzeniu zajęć dla młodzieży. W czasie zajęć omawiamy plakat z infografiką. Przedstawiony scenariusz jest inspiracją i może być modyfikowany w zależności od grupy. Rekomendowany czas zajęć to 90 minut:

1. **Wzbudzenie motywacji do udziału w zajęciach**
2. **Mity na temat zdrowia psychicznego (opcjonalnie)**
3. **Historia Krysi**
4. **Sygnaty wysyłane przez osobę w kryzysie.**
5. **Co możesz zrobić? Jak okazać wsparcie?**
6. **Pomoc dla pomagacza.**
7. **Gdzie zgłosić się po pomoc?**

# 1. Wzbudzenie motywacji do udziału w zajęciach

*Żeby zachęcić młodzież do udziału w zajęciach możesz użyć poniższych tekstów lub sformułować własne, tak aby dopasować je do grupy.*

Zapewne słyszałeś, a może znałeś/aś osobę, dla której życie stało się zbyt trudne i popełniła samobójstwo. Czy wiesz, że w Polsce co roku kilkaset osób w wieku poniżej 18 r.ż. podejmuje próbę samobójczą, w wyniku której ok. 100 osób umiera. Badania pokazują, że osoba w kryzysie samobójczym wysyła sygnały do otoczenia i może przejawiać pewne charakterystyczne zachowania, jednak nie zawsze potrafimy je rozpoznać. Każdy z nas może spróbować pomóc i wesprzeć drugą osobę w kryzysie. Kiedy mamy wiedzę i wsparcie osób dorosłych zyskujemy dodatkowe narzędzia, które mogą uratować czyjeś życie.

Wsparcie osób z otoczenia (rówieśników, rodziny) jest bardzo ważnym elementem zapobiegania zachowaniom samobójczym młodzieży. Dlatego tak ważne jest, aby jak najwięcej osób wiedziało:

- jakie są sygnały, że ktoś może chcieć odebrać sobie życie,
- jak rozmawiać z osobą w kryzysie
- gdzie zwrócić się po pomoc
- jak dbać o swoje zdrowie psychiczne

## 2. Mity na temat zdrowia psychicznego

*Można wydrukować poniższe mity i dawać młodzieży do losowania. Potraktować jako wstęp do rozmawiania o problemach zdrowia psychicznego. Prawda czy mit? Wszystkie podane poniżej przykłady to mity.*

**Aby wyjść z depresji wystarczy „wziąć się w garść”.**

**Normalni ludzie nigdy nie myśleli o samobójstwie.**

**Większość samobójstw odbywa się bez żadnego ostrzeżenia.**

**Jeśli ktoś chce się zabić, to i tak się zabije - nikt nie jest w stanie takiej osoby powstrzymać.**

**Osoba mówi o planach samobójczych żeby zwrócić na siebie uwagę.**

**Jeśli ktoś w tajemnicy powiedział mi o planach samobójczych to lepiej zachować to w tajemnicy.**

**Pytanie o myśli samobójcze może sprowokować osobę do tego, że zacznie myśleć o śmierci i odbierze sobie życie.**

**Jeśli ktoś ma depresję to znaczy, że ma myśli samobójcze.**

**Samobójstwa dotyczą najczęściej dzieci i młodzieży.**

**Przemoc fizyczna, seksualna, mobbing, cybermobbing, trudne warunki życia lub bogactwo i sława prowadzą do samobójstwa.**

Omówienie:

## **Aby wyjść z depresji wystarczy „wziąć się w garść”.**

Depresja jest chorobą, która w większości przypadków musi być leczona poprzez terapię oraz farmakologicznie. Proces ten nie jest łatwy i wymaga czasu. Komunikaty od społeczeństwa takie jak: „weź się w garść”, „zajmij się czymś”, „nie użalaj się nad sobą”, są niezwykle szkodliwe i w wielu przypadkach wywołują jedynie poczucie winy u osoby chorej. Osobie ze złamaną nogą nikt nie mówi, żeby „wzięła się w garść”.

## **Normalni ludzie nigdy nie myśleli o samobójstwie.**

Badania wskazują, że ok 30% osób miewa myśli samobójcze, szczególnie w okresie dorastania. Oczywiście nie każdy kto myślał o tym, podjął próbę samobójczą. Myśli samobójcze u 1/3 nastolatków przeradzają się w plany samobójcze, a u 1/5 skutkują próbą samobójczą. Dlatego jeśli ktoś miewa takie myśli powinien omówić je ze specjalistą.

## **Większość samobójstw odbywa się bez żadnego ostrzeżenia.**

Znaczna część osób wysłała sygnały ale nie zawsze potrafimy je odczytać. W analizach wykonywanych po podejmowanych próbach samobójczych okazało się, że 46 % osób zgłosiło wcześniej myśli lub wykazywało zachowania samobójcza, a 57 % miało objawy zaburzeń nastroju lub trudności w funkcjonowaniu społecznym.

Jednocześnie w jednym z badań przeprowadzonych w populacji izraelskich uczniów wyodrębniono grupę (20%) dobrze funkcjonujących w przeszłości nastolatków u których oznaki pogorszenia stanu psychicznego były trudne do zauważenia. Zatem czasem możemy nie być w stanie pomóc.

### **Jeśli ktoś chce się zabić, to i tak się zabije - nikt nie jest w stanie takiej osoby powstrzymać.**

Charakterystyczne dla kryzysu samobójczego jest wahanie się do ostatniej chwili (ambiwalencja). Niekiedy osoba wycofuje się w ostatniej chwili, czasem bywa już za późno. Dlatego ważne jest w takim momencie podjęcie działań w imieniu osoby.

### **Osoba mówi o planach samobójczych żeby zwrócić na siebie uwagę.**

Gdy ktoś mówi o myślach i planach należy zawsze traktować to poważnie. Nie powinniśmy lekceważyć takich wypowiedzi tylko zachęcać tą osobę do skorzystania z pomocy.

### **Jeśli ktoś w tajemnicy powiedział mi o planach samobójczych to lepiej zachować to w tajemnicy.**

Tego rodzaju informacji gdy zagrożone jest czyjeś życie nie możemy utrzymywać w tajemnicy. Jesteśmy do tego zobowiązani również prawnie. Warto uprzedzić osobę, że zamierzamy podjąć jakieś działania i poinformować osobę dorosłą. Nawet jeśli początkowo koleżanka/kolega jest na nas zła, to z czasem zrozumie, że zrobiliśmy to z troski o nią.

### **Pytanie o myśli samobójcze może sprowokować osobę do tego, że zacznie myśleć o śmierci i odbierze sobie życie.**

To tak nie działa. Ktoś, kto wydawał nam się być w kryzysie a nie ma myśli samobójczych będzie miał szansę na otwartą rozmowę i uzyskanie pomocy. A uzyskanie odpowiedzi na to pytanie może nam w podjęciu decyzji co do dalszych kroków.

### **Jeśli ktoś ma depresję to znaczy, że ma myśli samobójcze.**

Nie wszystkie osoby w depresji mają myśli samobójcze, ale badania wykazały, że 60-90% osób, które odebrały sobie życie miało zaburzenie psychiczne, najczęściej depresję. Dlatego osoba, która ma depresję jest w większym ryzyku zachowań samobójczych. Wizyta u psychiatry czy psychologa i podjęcie leczenia mogło dużej części osób uratować życie.

### **Samobójstwa dotyczą najczęściej dzieci i młodzieży.**

Samobójstwa są jedną z dwóch głównych (obok wypadków), zewnętrznych przyczyn zgonów u wśród młodych ludzi (15-29 lat). Natomiast próby samobójcze, występują minimum 100 razy częściej niż samobójstwa (podczas gdy w starszych populacjach liczba prób samobójczych wraz z wiekiem zrównuje się stopniowo z liczbą samobójstw). Najczęściej jednak odbierają sobie życie mężczyźni w średnim wieku.

## **Przemoc fizyczna, seksualna, mobbing, cybermobbing, trudne warunki życia lub bogactwo i sława prowadzą do samobójstwa.**

Samobójstwo ma zawsze złożone przyczyny (biologiczne, psychologiczne, społeczne i kulturowe). Większość osób, które doświadczyły przemocy czy innych trudnych sytuacji nie odbiera sobie życia. To nie problemy ale to jak sobie z nimi radzimy decyduje o tym, czy ludzie podejmują zachowania samobójcze. Wpływają na to nasze cechy osobowe, to jak potrafimy rozwiązywać problemy, co myślimy o problemie, jakie emocje w nas wywołuje, jakie mamy relacje z ludźmi, czy umiemy korzystać ze wsparcia itd. Dlatego zachowania samobójcze wymagają wieloczynnikowego wyjaśnienia. Natomiast osoba, która nie ma wystarczających zasobów, żeby poradzić sobie z trudną sytuacją będzie miała dodatkowy czynnik ryzyka.

*„Zajmijcie się swoim otoczeniem, zauważcie każdą smutną osobę i otoczcie ją ciepłym ramieniem, proszę. Nie zostawiajcie samych sobie przyjaciół i kolegów, nie bójcie się dawać ciepło. (...) Nie poddawajcie się, inni potrzebują cierpliwości. Nie bójcie się kochać...”\**

\*Fragment z blogu 20-letniej Julii (publikacja „Zwrotnica. Nasze psycho-narracje” – Zagórze 2011. Hostel w Mazowieckim Centrum Neuropsychiatrii w Zagórze).

### 3. Historia Krysi.

*Można przeczytać lub wydrukować i rozdać do czytania. Bezpośrednio po przeczytaniu możesz zapytać młodzież o to, co myślą o historii Krysi. Co pomogło Krysi? Jakie emocje się w nich pojawiły.*

*Historii Krysi może być wykorzystana również w pkt. 4*

Jeszcze rok, czy dwa lata temu, byłam w tym samym miejscu, w którym być może znajdujesz się Ty lub ktoś z twojego otoczenia. Miałam poczucie, że już nigdy nie będzie lepiej. Na zmianę odczuwałam smutek, wyrzuty sumienia, pustkę. To niezwykle silne wewnętrzne cierpienie doprowadziło mnie do momentu, w którym czułam, że życie stało się za trudne. Uważałam, że nie ma wyjścia i nigdy nie poczuję się lepiej. Dlaczego jednak wciąż tu jestem i dzielę się swoją historią? Bo wiem, że choć w trudnych chwilach ciężko w to uwierzyć, takie cierpienie nie musi trwać wiecznie i jest możliwe, że można znów poczuć się dobrze.

Moje problemy ze zdrowiem psychicznym zaczęły się już w okresie szkoły podstawowej. Przez gnębienie ze strony rówieśników zamknęłam się w sobie i straciłam pewność siebie. Uwierzyłam w słowa, które usłyszałam od kolegów i koleżanek. Czułam się przez to brzydka, gruba, głupia i bezwartościowa.

Gdy okres podstawówki się skończył, trafiłam do gimnazjum. Wydawało mi się, że będzie to szansa na nowy start, lepsze życie bez ciągłego poniżania i gnębienia. Niestety wtedy na mojej drodze pojawiły się nowe problemy. Bliskie osoby z mojego otoczenia zaczęły przeżywać kryzysy psychiczne a ja nie miałam pojęcia, jak mogę im pomóc. Całą swoją siłę i uwagę skupiłam na tym, żeby im pomagać. Czułam, że jest to mój obowiązek, że to ja ponoszę odpowiedzialność za ich nastrój i samopoczucie. Przez zbytnie skupienie się na zdrowiu psychicznym innych

zapominałam o sobie. Nie zauważyłam, że ja też potrzebuję pomocy. Przytłoczenie, stres i napięcie, doprowadziły mnie do momentu, w którym moja depresja zaczęła rozwijać się na dobre. Potrafiłam spać większość doby, miałam codzienne bóle migrenowe i trwałam tak przez kolejne dwa lata. Nie zdawałam sobie sprawy, że poprzez różne dolegliwości somatyczne, takie jak bóle głowy i ciągłe zmęczenie, moja psychika dawała znak, że potrzebuje pomocy. Bagatelizowałam swoje problemy, tak samo jak robiło całe moje otoczenie.

Pierwszy raz otrzymałam pomoc dopiero w liceum. Po rozmowie z psycholog szkolną trafiłam na terapię, a następnie do psychiatrii. Tak zaczęła się moja droga ku zdrowieniu. Po pół roku od rozpoczęcia leczenia trafiłam do szpitala psychiatrycznego. Ten moment okazał się dla mnie przełomowy. Największą pomoc otrzymałam w momencie, gdy nie miałam już siły o nią prosić. W szpitalu spędziłam kilka miesięcy, pełnych lęku i łez. Były momenty, gdy czułam, że to nie ma sensu. Dopiero po czasie zrozumiałam, że droga do zdrowienia nie zawsze jest łatwa i przyjemna, ale mimo to warto przez nią przejść.

Czas spędzony w zamknięciu umożliwił mi pełne skupienie się na sobie i swoim zdrowiu, a spokój i mniejszy natłok obowiązków ułatwiły przejście przez cały proces leczenia. Poza stałą dostępnością specjalistów oraz licznych terapiach; zarówno indywidualnych, jak i grupowych, bardzo pomogli mi inni pacjenci. Poznałam tam wiele niesamowitych osób i zauważyłam, że nie jestem w tym wszystkim sama. Wychodząc ze szpitala, byłam świadoma, że nadal muszę (i chcę) się leczyć, ale tym razem byłam pełna nadziei i wiedziałam, że dzięki terapii oraz odpowiednio dobranym lekom jestem w stanie dalej nad sobą pracować. Przez to, że sięgnęłam po fachową pomoc, nie boję się trudniejszych momentów, bo wiem jak sobie z nimi radzić. Przestałam też wstydić się swojej historii oraz choroby i zrozumiałam jaka siła tkwi w mówieniu o tym głośno.

## 4. Sygnały ostrzegawcze związane z ryzykiem samobójstwa.

*Zapytaj młodzież jak myśli, co może być sygnałem, że ktoś jest w ryzyku samobójczym? Pozwól wymienić, zapiszcie na flipcharcie, a następnie uzupełnij.*

Badania pokazują, że zdecydowana większość prób samobójczych jest poprzedzona wyraźnymi sygnałami ostrzegawczymi wysyłanymi do otoczenia. Możemy przyjąć, że wielu zachowaniom samobójczym można zapobiec, jeśli wiemy na co zwracać uwagę.

**Znaki ostrzegawcze związane z ryzykiem samobójstwa mogą być subtelne lub bardziej wyraźne. Powinieneś się zaniepokoić gdy twój kolega lub koleżanka:**

- zaczyna mówić wprost o tym, że nie chce żyć
- rozmawia lub zastanawia się nad sposobami na pozbanienie się życia
- może mówić o poczuciu beznadziejności lub bezsensie życia albo o braku perspektywy na poprawę swojej sytuacji, o braku nadziei
- interesuje się tematyką śmierci, słucha muzyki, ogląda filmy z motywem śmierci, rysuje symbole
- okalecza się, ma blizny
- może mówić, że jest ciężarem dla innych
- częściej niż dotychczas pije alkohol lub sięga po inne substancje psychoaktywne
- może mieć zmienne nastroje - być smutna, lub rozdrażniona, a nawet wściekłość
- może wycofywać się z kontaktu, spędzać czas samotnie

- może po okresie wycofania, smutku zrobić się spokojna; zaczyna rozdawać swoje rzeczy, wyjaśniać sprawy, zabezpieczać różne sprawy tak jakby chciała wyjechać
- kasowanie profili w mediach społecznościowych

**Im więcej tego rodzaju sytuacji zauważysz tym większe jest ryzyko, że ta osoba jest w kryzysie samobójczym.**

Musisz wiedzieć, że są osoby, które są bardziej podatne na sięgnięcie po ostateczne rozwiązania. Osoba, na którą należy zwrócić szczególną uwagę to osoba, o której wiesz, że:

- podjęła już kiedyś próbę samobójczą
- leczy się psychiatrycznie (np ma depresję); była w szpitalu lub wiesz, że chodzi do psychiatry i/lub psychologa
- ma problem z uzależnieniem
- jest osobą impulsywną tzn szybko się denerwuje, wpada w emocje
- zmieniło się jej zachowanie w stosunku do tego jaka była wcześniej
- wiesz, że przechodzi jakiś trudny czas - straciła bliską osobę, przeżyła zawód uczuciowy, ma problemy w domu.

*Wróćmy do historii Krysi - czy w jej historii są elementy, które wzbudziłyby Waszą czujność?(depresja, przechodzi trudny okres). Niewiele jest tam bardzo widocznych elementów, ale na pewno jest to obraz osoby, która potrzebuje wsparcia/pomocy. Spróbujcie teraz w grupach pomyśleć i ustalić co byście zrobili, żeby jej pomóc? Następnie pozwól młodzieży omówić ich pomysły i zaproponuj poniższy schemat postępowania.*

## 5. Co możesz zrobić? Jak okazać wsparcie?

Jeśli ktoś w twoim otoczeniu zachowuje się w opisany wyżej sposób, działaj:

- **Okaż swoją troskę** mówiąc np: „Zauważyłam/em, że częściej bywasz smutna/wycofujesz się z kontaktów/zawalasz szkołę/nie przychodzisz na imprezy (w realu lub online)/itp. (wymień fakty, które zaobserwowałaś/eś). Czy masz jakieś kłopoty? Martwię się o Ciebie”.
- **Okaż swoją empatię** mówiąc np.: „to naprawdę trudna sytuacja, rozumiem, jak Ci ciężko”, „współczuję Ci, to musi być dla Ciebie bolesne”, „ta sytuacja naprawdę Cię zabolęła”
- **Daj sygnał**, że jesteś gotów do rozmowy, gdyby osoba Cię potrzebowała. Możesz powiedzieć np. „Gdybyś chciała/chciał pogadać – zadzwoń, napisz”, „pamiętaj, że jestem jeśli będziesz potrzebować towarzystwa”.

Jeśli rozmowa Cię uspokoi to dobrze. Zrobięś/aś to co wspierające i życzliwe, a to bardzo dużo.

**Natomiast jeśli nadal niepokoi Cię stan tej osoby i obawiasz się o jej życie i zdrowie, to postępuj zgodnie poniższymi krokami:**

*Nic się nie stało*

*Dzisiaj się nic nie stało*

*Nie zjadłam słownika ani sernika*

*Nie słuchałam kazania*

*Nie zrobiłam szpagatu*

*Jedynie wstałam...*

*Jedynie, a tak wielkie*

*Wstałam i spróbowałam*

*Jak było?*

*Pamiętam, że oddychałam,*

*Że serce mi biło*

(Daria \*)

\*wiersz ze zbioru „Niezatapialni” wyd. Hostel w Mazowieckim Centrum Neuropsychiatrii w Zagórzcu, Otwock 2017)

## 1. Pytaj wprost.

Badania sugerują, że przyznanie się do samobójstwa i mówienie o nim może raczej zmniejszyć niż nasilić myśli samobójcze. Możesz zapytać:

**„Co to znaczy, że masz dość tego wszystkiego?”**

**„Czy twoja sytuacja wydaje Ci się bez wyjścia i nie widzisz szansy na poprawę?”**

**„Czy myślisz/myślałeś o tym, że nie chcesz żyć?”**

**„Masz czasem myśli samobójcze?”**

Zaufaj swojej intuicji, ocenie. Jeśli osoba zaprzecza, że ma myśli samobójcze ale widzisz inne sygnały - ufaj swojej intuicji. Podejmij dalsze kroki, aby zapewnić jej bezpieczeństwo.

## 2. Zadbaj o bezpieczeństwo.

Jeśli uzyskasz potwierdzenie, że osoba jest w kryzysie samobójczym to kolejnym krokiem powinno być uczciwe powiedzenie tej osobie, że nie możesz tej informacji zachować dla siebie. Powiedz np. „Zależy mi na Tobie i wiem, że jest jakieś wyjście z tej sytuacji. Dlatego chodźmy razem do pani psycholog/pedagog/rodzica”. Nie zostawiaj tej osoby samej i zaprowadź ją do kogoś dorosłego.

## 3. Zadzwoń lub idź po pomoc.

Jeśli jest to możliwe zaprowadź osobę do kogoś dorosłego. Jeśli nie zgadza się pójść z Tobą po pomoc lub oddaliła się - nie goń jej i nie przytrzymuj. Zadzwoń na telefon alarmowy 112. Powiedz, że twój kolega/koleżanka wypowiada myśli i plany samobójcze. Miej przygotowany numer telefonu tej osoby, bo może być potrzebny do zlokalizowania osoby.

## 4. Bądź.

Jeśli wspólnie czekacie na pomoc po prostu bądź. Słuchaj uważnie i empatycznie co dana osoba mówi. Nie oceniaj, nie zaprzeczaj jej uczuciom, nie doradź. To trudne doświadczenie, możesz czuć bezradność, ale osoby w kryzysie podkreślają, że nawet milcząca obecność drugiej osoby była dużym wsparciem.

## 5. Zadbaj o siebie.

Interwencja w kryzysie to sytuacja bardzo obciążająca psychicznie. Możesz czuć, że to Ty niesiesz na sobie ciężar odpowiedzialności za czyjeś życie. Takie odczucia mogą być bardzo obciążające. Stres, lęk i napięcie spowodowane taką sytuacją bardzo silnie oddziałują na psychikę, szczególnie w młodym wieku. Nie ponosisz odpowiedzialności za czyjeś życie i działania. Oczywiście, jeśli czujesz się na siłach, staraj się dać wsparcie drugiej osobie, ale pamiętaj, że ty jesteś równie ważny/a i zasługujesz na to, żeby otrzymać wsparcie.

**Proszenie o pomoc nie jest słabością.**

*Taka sytuacja może być bardzo obciążająca dla młodych osób, dlatego zachęć uczniów do zgłaszania takich sytuacji w szkole. Można to zrobić również anonimowo. Zapewnij, że będą te zgłoszenia traktowane poważnie. Koniecznie omów z uczniami punkt 6 - pomoc dla pomagacza.*

# Jak wesprzeć osobę w kryzysie psychicznym?



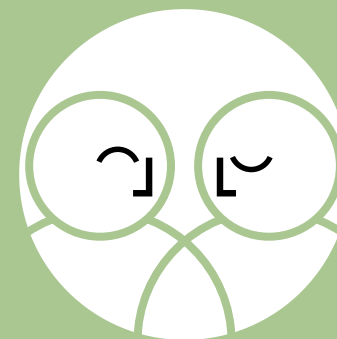
**Pytaj wprost**



**Zadbaj  
o bezpieczeństwo**



**Zadzwoń  
lub idź po pomoc**



**Bądź**



**Zadbaj o siebie.**



## 6. Pomoc dla pomagacza.

*To bardzo ważne żeby osoba, która przeprowadzała interwencję mogła zwentylować (wypowiedzieć) swoje uczucia, żeby mogła porozmawiać z kimś dorosłym, o tym co się wydarzyło. Możesz skorzystać z poniższego przekazu.*

Jako młode osoby często zapewne spotykacie się z sytuacjami, w których ktoś z waszego otoczenia potrzebuje pomocy i nie radzi sobie ze swoimi problemami. Zadajecie sobie więc pytanie: jak mogę pomóc przyjacielowi? Mimo szczyrych chęci, nieraz czujecie się zagubieni. Takie odczucia są w porządku i macie do nich prawo. Czasem problemy osób w naszym otoczeniu nas przerastają. Dlatego tak niezwykle ważne jest to, że **osoba wspierająca także potrzebuje wsparcia**. Nie zostawajcie sami z tak ogromnym obciążeniem, jak problemy psychiczne bliskich. Dzielenie się swoimi odczuciami i odpowiedzialnością, jaką czujecie za przyjaciół, jest jak najbardziej w porządku. Porozmawiajcie z zaufanym dorosłym; nauczycielem, pedagogiem szkolnym, psychologiem, rodzicem. Wszyscy jesteśmy tylko ludźmi.

Nieraz boimy się, że dzieląc się z dorosłym problemami swoich przyjaciół stracimy ich zaufanie. W takiej sytuacji jednak rób to, co najważniejsze. Gdy życie drugiej osoby jest zagrożone, nie należy czekać w lęku o utratę zaufania. Jeśli wiesz lub domyślasz się, że ktoś chce odebrać sobie życie, skontaktuj się z odpowiednimi służbami. Nawet jeśli w pierwszej reakcji wywoła to złość tej osoby, to jest to najodpowiedniejsze zachowanie z twojej strony. Często po czasie taka osoba będzie ci wdzięczna za uratowanie życia, mimo, że jej pierwsza emocjonalna reakcja może na to nie wskazywać, a nawet wywoływać w nas poczucie winy. Dlatego ważne jest rozmawianie o tym z drugą osobą.

## 7. Gdzie szukać pomocy, gdy przeżywasz trudności?

Zwrócenie się o pomoc może nie być łatwym krokiem. Zwłaszcza jeśli do tej pory spotykałaś/eś się z niezrozumieniem, surową oceną czy wyśmianiem przez kogoś ważnego, bliskiego. To naturalne, że możesz wtedy nie wierzyć, że jest ktoś, kto może chcieć Ciebie wysłuchać – ze zrozumieniem i szacunkiem. Każdy z nas przechodzi przez trudne okresy w życiu, gdy wydaje się, że nic nie można zrobić, aby sytuację poprawić. Czasem rzeczywiście – nie można. Trzeba ją przeżyć, doświadczyć trudnych emocji, które się z nią wiążą. Zwłaszcza w takich momentach obecność drugiej życzliwej osoby jest potrzebna. By nie czuć się samotnym w niesieniu nieraz zbyt dużego ciężaru.

Często jest jednak tak, że sytuacja, z której wydawałoby się – nie ma wyjścia – jest możliwa do rozwiązania, gdy spojrzysz na nią z dystansu, z innej perspektywy, przedstawionej przez dorosłą życzliwą osobę. Dlatego bardzo zachęcamy do skorzystania z możliwości profesjonalnego wsparcia psychologicznego lub psychoterapeutycznego.



# Gdzie możesz szukać pomocy?

Autorki:

**Agnieszka Czechowska** – psycholożka, certyfikowana psychoterapeutka Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego, specjalistka psychoterapii dzieci i młodzieży. Od wielu lat wspiera młodzież i rodziców w pokonywaniu kryzysów psychicznych.

**Krystyna Piątkowska** – studentka psychologii, hipoterapeutka. Od kilku lat prowadzi warsztaty psychoedukacyjne w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych.

Zaufany, życzliwy dorosły w szkole lub w domu.

**Telefon zaufania dla dzieci i młodzieży**  
116111 (całodobowy)

**Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka**  
800 12 12 12 (całodobowy)

**Infolinia dla dzieci i młodzieży,  
rodziców i nauczycieli**  
800 080 222 (całodobowa)

Telefony te zmieniają się, należy je więc aktualizować.

Ostry dyżur psychiatryczny w okolicy można sprawdzić np tutaj: <https://www.nfz.gov.pl/biuletyn-informacji-publicznej-mazowieckiego-ow-nfz/harmonogramy-tzw-ostrych-i-tepych-dyzurow/>

Sprawdź inne lokalne telefony i adresy i przekaz młodzieży:

# BUDŻET OBYWATELSKI

ZGŁASZAM GŁOSUJĘ KORZYSTAM

Nie  
jesteś  
sam.



Warszawa  
Mokotów



Organizator:  
**integracja**

Stowarzyszenie Rodzin i Przyjaciół  
Osób z Zaburzeniami Psychicznymi

**MIEJSCE  
OKOTÓW**  
*Stąd jestem!*