Politechnika Białostocka

GŁOWA MA ZNACZENIE

Broszura 10.

Nie musisz radzić sobie ze wszystkim sam/a

Wsparcie psychologiczne bez tabu



GŁOWA MA ZNACZENIE

Broszura 10.

Nie musisz radzić sobie ze wszystkim sam/a

Wsparcie psychologiczne bez tabu

Każdy człowiek doświadcza okresów zwiększonego stresu, obniżonego nastroju, napięcia czy poczucia przeciążenia. Nie każda trudność oznacza problem wymagający specjalistycznej pomocy. Jednocześnie przekonanie, że z każdą sytuacją trzeba poradzić sobie samodzielnie, może sprawić, że po wsparcie sięgamy znacznie później, niż byłoby to potrzebne.

W środowisku akademickim presja samodzielności bywa szczególnie silna. Studenci mogą uważać, że inni radzą sobie lepiej i że własne trudności świadczą o niedostatecznych kompetencjach. Pracownicy mogą obawiać się, że przyznanie się do przeciążenia zostanie odebrane jako brak profesjonalizmu. W rezultacie człowiek może przez długi czas funkcjonować z nasilającym się lękiem, obniżonym nastrojem, bezsennością czy wyczerpaniem, zanim zdecyduje się z kimkolwiek o tym porozmawiać.

Z perspektywy CBT warto zwrócić uwagę na przekonania, które utrudniają korzystanie z pomocy. Myśl, że „powinienem poradzić sobie sam", może prowadzić do dalszego przeciążenia. Przekonanie, że „inni mają większe problemy", może powodować bagatelizowanie własnego cierpienia. Obawa przed oceną może skutkować ukrywaniem trudności nawet przed osobami, które mogłyby realnie pomóc.

Wsparcie psychologiczne nie jest zarezerwowane wyłącznie dla osób znajdujących się w skrajnym kryzysie. Można korzystać z niego również wcześniej: aby zrozumieć własne reakcje, uporządkować sytuację, nauczyć się nowych sposobów radzenia sobie albo zapobiec pogłębianiu problemu.

1. Gorszy okres a trudności wymagające większej uwagi

Nie każde pogorszenie samopoczucia jest sygnałem zaburzenia psychicznego. Życie naturalnie wiąże się z okresami zwiększonego stresu, smutku, lęku, zmęczenia i mniejszej motywacji. Sesja egzaminacyjna, trudny projekt, konflikt, zmiana pracy, choroba bliskiej osoby czy problemy finansowe mogą chwilowo pogarszać funkcjonowanie. W takich sytuacjach reakcja emocjonalna często jest adekwatna do obciążenia.

Gorszy okres zazwyczaj ma jednak określony kontekst. Potrafimy mniej więcej wskazać, co spowodowało zmianę samopoczucia, a wraz ze zmniejszeniem stresu lub pojawieniem się odpoczynku stopniowo wracamy do wcześniejszego funkcjonowania. Nadal potrafimy doświadczać przyjemności, utrzymywać podstawowe relacje i wykonywać większość codziennych obowiązków, nawet jeśli wymaga to więcej wysiłku.

Większej uwagi wymagają trudności, które zaczynają utrzymywać się mimo ustąpienia pierwotnego stresora albo stają się coraz intensywniejsze. Niepokojącym sygnałem może być również sytuacja, w której reakcja wyraźnie zaczyna przekraczać to, czego oczekiwalibyśmy po danym wydarzeniu. Student przeżywający stres przed egzaminem może nadal funkcjonować, natomiast codzienne napady silnego lęku, rezygnowanie z zajęć i wielotygodniowa bezsenność wskazują już na potrzebę dokładniejszego przyjrzenia się sytuacji.

W CBT nie ocenia się trudności wyłącznie na podstawie obecności jednej emocji. Znacznie ważniejszy jest cały wzorzec. Sprawdzamy częstotliwość objawów, ich intensywność, czas trwania i konsekwencje. Lęk przed prezentacją może być naturalny, ale jeśli z powodu lęku osoba przez kilka miesięcy unika zajęć wymagających wystąpień, zaczyna on ograniczać życie. Smutek po niepowodzeniu może być adekwatny, ale jeśli stopniowo przeradza się w stały brak energii, wycofanie i poczucie beznadziejności, wymaga większej uwagi.

Warto również obserwować zmianę względem własnego wcześniejszego sposobu funkcjonowania. Nie istnieje jeden uniwersalny poziom aktywności czy towarzyskości. Jeśli jednak osoba, która wcześniej regularnie spotykała się z ludźmi i sprawnie wykonywała swoje obowiązki, zaczyna coraz częściej izolować się, zaniedbuje podstawowe zadania i nie potrafi odpocząć, jest to ważna informacja.

Pomocne jest odejście od myślenia czarno-białego, w którym istnieją tylko dwa stany: „radzę sobie" albo „jest ze mną bardzo źle". Zdrowie psychiczne funkcjonuje na kontinuum. Można potrzebować wsparcia, zanim pojawi się pełnoobjawowy kryzys. Wczesna konsultacja często pozwala znacznie szybciej zrozumieć mechanizm problemu i wprowadzić zmiany, zanim trudność zacznie obejmować kolejne obszary życia.

2. Jakie zmiany w samopoczuciu powinny zwrócić naszą uwagę?

Najważniejszym sygnałem jest zwykle nie pojedynczy objaw, ale wyraźna i utrzymująca się zmiana względem wcześniejszego funkcjonowania. Może dotyczyć emocji, myślenia, zachowania, snu, energii, koncentracji albo relacji z innymi.

W obszarze emocjonalnym warto zwrócić uwagę na długotrwały smutek, przewlekłe napięcie, zwiększoną drażliwość, częste poczucie lęku lub niepokoju. Niepokojące może być również poczucie emocjonalnego odrętwienia, kiedy osoba nie doświadcza ani większego smutku, ani radości i ma wrażenie funkcjonowania „na autopilocie".

Zmiana może pojawić się także w sposobie myślenia. Osoba zaczyna znacznie częściej przewidywać negatywne scenariusze, koncentrować się na błędach i trudnościach albo interpretować neutralne sytuacje jako zagrożenie. Mogą pojawić się nasilone myśli o własnej bezwartościowości, przekonanie, że nic się nie poprawi, albo poczucie nadmiernej odpowiedzialności.

W zachowaniu często widoczne jest unikanie. Student przestaje chodzić na zajęcia, ponieważ boi się oceny. Pracownik odkłada coraz więcej zadań, ponieważ samo rozpoczęcie wywołuje silne napięcie. Osoba, która wcześniej utrzymywała kontakty z innymi, zaczyna się izolować. Krótkoterminowo unikanie przynosi ulgę, ale z perspektywy CBT może podtrzymywać trudność.

Ważnym wskaźnikiem jest również sen. Problemy z zasypianiem, częste wybudzanie, bardzo wczesne budzenie się lub przeciwnie – znaczne zwiększenie potrzeby snu mogą towarzyszyć różnym problemom psychicznym. Podobnie jest ze zmianą apetytu, poziomu energii i zdolności do koncentracji.

Niepokojąca może być także utrata zainteresowania aktywnościami, które wcześniej dawały przyjemność. Jeśli osoba nie tylko ma mniej energii na naukę lub pracę, ale również przestaje cieszyć się spotkaniami, zainteresowaniami i czasem wolnym, warto potraktować tę zmianę poważnie.

W CBT pomocna jest krótka obserwacja własnego funkcjonowania. Nie chodzi o ciągłe analizowanie każdego nastroju, lecz o zauważenie wzorca. Jeżeli przez kolejne tygodnie większość dni wygląda gorzej, coraz trudniej wykonywać codzienne czynności, a strategie, które kiedyś pomagały, przestają działać, konsultacja może być uzasadniona.

Szczególnej uwagi wymagają myśli o śmierci, samouszkodzeniu lub przekonanie, że nie chce się dalej żyć. W takiej sytuacji nie należy czekać, aż objawy same miną. Potrzebna jest pilna pomoc i zadbanie o bezpieczeństwo.

3. Znaczenie czasu trwania i wpływu trudności na codzienne funkcjonowanie

Jednym z najważniejszych sposobów oceny problemu psychicznego jest sprawdzenie nie tylko tego, co czujemy, ale także jak długo trwa trudność i jak wpływa na codzienne życie.

Silny smutek po stracie, zdenerwowanie przed egzaminem czy bezsenna noc w okresie wyjątkowego stresu nie muszą świadczyć o zaburzeniu. Znacznie większe znaczenie ma sytuacja, w której objawy utrzymują się długo, pojawiają się przez większość dni lub zaczynają stopniowo obejmować kolejne obszary funkcjonowania.

Warto spojrzeć na kilka podstawowych sfer: naukę lub pracę, relacje, sen, codzienne obowiązki, odpoczynek oraz zdolność czerpania przyjemności. Jeśli trudność wpływa tylko na jeden wąski obszar, może wymagać innego rodzaju reakcji niż sytuacja, w której pogorszenie funkcjonowania staje się globalne.

Student może odczuwać silny lęk przed jednym egzaminem, ale nadal uczestniczyć w zajęciach, spotykać się ze znajomymi i wykonywać inne zadania. To inna sytuacja niż wielomiesięczny lęk, który prowadzi do unikania większości zajęć, trudności ze snem i coraz większej izolacji. Podobnie pracownik może przeżywać stres związany z konkretnym projektem albo doświadczać długotrwałego napięcia, które wpływa na koncentrację, relacje rodzinne i regenerację.

W CBT funkcjonowanie jest ważnym źródłem informacji, ponieważ pokazuje, jakie konsekwencje mają objawy i sposoby radzenia sobie z nimi. Na przykład osoba z silnym lękiem może nadal wykonywać wszystkie obowiązki, ale robić to kosztem ogromnej liczby zachowań zabezpieczających, nadmiernego sprawdzania i wielogodzinnego przygotowywania. Formalnie „funkcjonuje", ale koszt psychiczny jest bardzo wysoki. Taką sytuację również warto potraktować poważnie.

Istotna jest także tendencja. Objawy, które stopniowo łagodnieją, mogą oznaczać naturalny proces adaptacji. Jeśli jednak z tygodnia na tydzień jest coraz trudniej, rośnie liczba unikanych sytuacji albo potrzebujemy coraz większego wysiłku do wykonania podstawowych czynności, jest to sygnał ostrzegawczy.

Nie trzeba czekać na całkowitą utratę zdolności do pracy lub studiowania. Wiele osób przez długi czas utrzymuje zewnętrznie poprawne funkcjonowanie, mimo że wewnętrznie doświadcza bardzo dużego cierpienia. Dlatego oprócz pytania, czy coś nadal robimy, warto zwrócić uwagę na koszt, z jakim to robimy.

Czas trwania, nasilenie i wpływ na życie są więc trzema ważnymi wskaźnikami. Żaden pojedynczy element nie rozstrzyga samodzielnie, czy potrzebna jest pomoc. Razem pomagają jednak ocenić, czy trudność ma charakter przejściowy, czy zaczyna utrwalać się i wymaga dodatkowego wsparcia.

4. Kiedy własne sposoby radzenia sobie mogą być niewystarczające?

Każdy człowiek rozwija własny zestaw sposobów radzenia sobie z napięciem. Rozmowa z bliskimi, ruch, sen, odpoczynek, uporządkowanie planu dnia czy czasowe ograniczenie obowiązków mogą być bardzo skuteczne. Nie każda trudność wymaga profesjonalnej interwencji.

Problem pojawia się wtedy, kiedy dotychczasowe strategie przestają działać albo przynoszą coraz mniejszą ulgę. Osoba robi rzeczy, które wcześniej pomagały, ale nadal czuje się tak samo źle. Weekend nie przynosi regeneracji, rozmowa z bliską osobą uspokaja tylko na chwilę, a po powrocie do codziennych obowiązków napięcie natychmiast wraca.

Innym sygnałem jest coraz większe korzystanie ze strategii unikowych. Osoba zaczyna rezygnować z zajęć, odkładać trudne rozmowy, izolować się albo wielokrotnie sprawdzać różne informacje, aby poczuć się bezpieczniej. W CBT takie zachowania mogą przynosić natychmiastową ulgę, ale długoterminowo utrwalają problem.

Własne sposoby radzenia sobie mogą również stać się nadmiernie kosztowne. Ktoś redukuje napięcie poprzez pracę do późna, ponieważ dzięki temu czuje większą kontrolę. Inna osoba próbuje całkowicie unikać sytuacji wywołujących lęk. Jeszcze inna przez wiele godzin analizuje swoje decyzje, aby upewnić się, że niczego nie zrobiła źle. W każdym z tych przypadków strategia początkowo może wyglądać jak rozwiązanie, ale z czasem zaczyna podtrzymywać trudność.

Ważne jest także poczucie utknięcia. Osoba rozumie, że istnieje problem i nawet wie, co teoretycznie mogłoby pomóc, ale nie potrafi wprowadzić zmiany. To częsta sytuacja. Sama wiedza nie zawsze wystarcza, ponieważ emocje, przekonania i utrwalone nawyki mają dużą siłę.

Profesjonalna konsultacja może pomóc właśnie wtedy, kiedy własna perspektywa zaczyna być zbyt wąska. Psycholog lub psychoterapeuta może pomóc zobaczyć mechanizm, którego sami nie zauważamy. W CBT często tworzy się wspólnie konceptualizację problemu, czyli mapę pokazującą, jakie sytuacje, myśli, emocje i zachowania wzajemnie się wzmacniają.

Warto również pamiętać, że korzystanie z pomocy nie oznacza rezygnacji z własnych sposobów radzenia sobie. Przeciwnie, celem często jest ich poszerzenie. Człowiek nadal korzysta z własnych zasobów, ale dodaje do nich nowe strategie i zewnętrzne wsparcie.

Momentem do rozważenia konsultacji jest więc nie tylko całkowity brak radzenia sobie. Wystarczy zauważenie, że aktualny sposób funkcjonowania ma zbyt duży koszt, trudność się utrwala albo potrzebujemy dodatkowej perspektywy.

5. Psycholog – kiedy warto się zgłosić?

Psycholog jest specjalistą posiadającym wykształcenie psychologiczne. Może pomagać w rozumieniu trudności emocjonalnych, zachowania, relacji i sposobu funkcjonowania. W zależności od kwalifikacji i miejsca pracy psycholog może prowadzić konsultacje, diagnozę psychologiczną, psychoedukację, interwencję kryzysową lub inne formy wsparcia.

Konsultacja psychologiczna jest dobrym pierwszym krokiem wtedy, kiedy osoba nie jest pewna, jakiego rodzaju pomocy potrzebuje. Nie trzeba przychodzić z gotową diagnozą. Można zgłosić się z poczuciem przeciążenia, nasilonym stresem, problemami w relacjach, trudnością w podejmowaniu decyzji, pogorszeniem nastroju czy lękiem.

Psycholog pomaga uporządkować sytuację. Może zapytać o moment pojawienia się trudności, jej przebieg, codzienne funkcjonowanie, sen, relacje, pracę lub studia. Celem jest zrozumienie problemu oraz ustalenie, jaki rodzaj dalszej pomocy będzie najbardziej adekwatny.

Z perspektywy CBT konsultacja może obejmować analizę związku między sytuacjami, myślami, emocjami i zachowaniem. Przykładowo osoba zgłasza nasilony stres przed wystąpieniami. Psycholog może pomóc ustalić, jakie przewidywania pojawiają się przed prezentacją, jakie zachowania zabezpieczające osoba stosuje oraz co podtrzymuje problem.

Nie trzeba czekać, aż trudność stanie się bardzo nasilona. Konsultacja może mieć również charakter profilaktyczny. Student może zgłosić się, ponieważ od kilku tygodni coraz gorzej radzi sobie z presją. Pracownik może zauważyć pierwsze objawy przeciążenia. Wcześniejsza reakcja może ograniczyć ryzyko pogłębiania się problemu.

Ważne jest również rozróżnienie konsultacji psychologicznej od psychoterapii. Jedno lub kilka spotkań z psychologiem może służyć ocenie sytuacji, wsparciu i wskazaniu dalszych możliwości. Psychoterapia jest natomiast bardziej uporządkowanym procesem ukierunkowanym na zmianę określonych mechanizmów funkcjonowania.

Psycholog może również zalecić konsultację z innym specjalistą, jeśli uzna, że jest ona potrzebna. Może to być psychoterapeuta, psychiatra lub lekarz innej specjalności. Takie skierowanie nie oznacza, że sytuacja jest „bardzo poważna". Często jest po prostu elementem dobrej diagnostyki.

Najważniejsze jest to, że na pierwszą konsultację nie trzeba przychodzić z dobrze sformułowanym problemem. Czasami wystarczy informacja, że od pewnego czasu coś się zmieniło i trudno samodzielnie zrozumieć dlaczego.

6. Psychoterapeuta – czym jest psychoterapia?

Psychoterapia jest zaplanowanym procesem pracy nad problemami emocjonalnymi, poznawczymi, behawioralnymi i interpersonalnymi. Nie polega wyłącznie na rozmowie o tym, co się wydarzyło. Jej celem jest zrozumienie mechanizmów, które podtrzymują trudność, oraz stopniowe wprowadzanie zmian.

W terapii poznawczo-behawioralnej szczególną uwagę zwraca się na wzajemne związki pomiędzy sytuacjami, interpretacjami, emocjami, reakcjami fizjologicznymi i zachowaniem. Terapeuta i pacjent wspólnie tworzą model problemu, a następnie pracują nad konkretnymi elementami tego mechanizmu.

Jeżeli osoba doświadcza lęku społecznego, psychoterapia nie będzie ograniczać się do rozmowy o tym, że wystąpienia są stresujące. Analizie podlegają przewidywania dotyczące oceny, uwaga skoncentrowana na sobie, unikanie i zachowania zabezpieczające. Następnie wykorzystuje się między innymi eksperymenty behawioralne i stopniową ekspozycję.

W depresji praca może obejmować między innymi wzorce negatywnego myślenia, wycofanie, ograniczenie aktywności i spadek kontaktu z doświadczeniami dającymi przyjemność lub poczucie kompetencji. Jednym z narzędzi może być aktywizacja behawioralna, która pomaga stopniowo odbudowywać funkcjonowanie.

Psychoterapia może być również pomocna w trudnościach interpersonalnych, przewlekłym poczuciu niskiej wartości, problemach związanych z perfekcjonizmem, prokrastynacją czy nadmiernym stresem. Zakres zależy od diagnozy problemu oraz celów ustalonych wspólnie z pacjentem.

Ważne jest, aby psychoterapia miała określone ramy. Obejmuje regularne spotkania, zasady współpracy, poufność i wspólnie ustalone cele. W CBT często monitoruje się postępy oraz wykorzystuje zadania wykonywane między sesjami, ponieważ zmiana ma zachodzić nie tylko w gabinecie, ale również w codziennym życiu.

Psychoterapia nie oznacza, że terapeuta podejmuje decyzje za pacjenta. Nie mówi, czy należy zakończyć związek, zmienić pracę albo zrezygnować ze studiów. Pomaga natomiast lepiej rozumieć własne reakcje, sprawdzać przekonania i podejmować decyzje bardziej świadomie.

Nie każda trudność wymaga długoterminowej terapii. Czas pracy zależy od problemu, celów, nasilenia objawów i indywidualnych potrzeb. Czasami wystarcza terapia krótkoterminowa, w innych sytuacjach proces jest dłuższy.

Kluczowe znaczenie ma dopasowanie pomocy do rzeczywistego problemu. Psychoterapia jest szczególnie uzasadniona wtedy, gdy trudności są powtarzalne, utrzymują się mimo prób samodzielnej zmiany albo znacząco ograniczają funkcjonowanie.

7. Psychiatra – kiedy warto rozważyć konsultację lekarską?

Psychiatra jest lekarzem specjalistą zajmującym się diagnozowaniem i leczeniem zaburzeń psychicznych. W przeciwieństwie do psychologa i psychoterapeuty może między innymi przepisywać leki, oceniać wskazania do farmakoterapii oraz wystawiać dokumentację medyczną zgodnie z zakresem swoich kompetencji.

Konsultację psychiatryczną warto rozważyć wtedy, kiedy objawy są nasilone, utrzymują się przez dłuższy czas lub znacząco wpływają na codzienne funkcjonowanie. Dotyczy to między innymi silnego lęku, depresyjnego obniżenia nastroju, poważnych problemów ze snem, dużego pobudzenia, zaburzeń koncentracji czy sytuacji, w których funkcjonowanie zawodowe, akademickie lub społeczne wyraźnie się pogarsza.

Wizyta u psychiatry nie oznacza automatycznie rozpoczęcia farmakoterapii. Lekarz najpierw zbiera wywiad i ocenia sytuację. Jeśli leki nie są potrzebne, może zalecić inne postępowanie. W wielu przypadkach skuteczne jest łączenie psychoterapii i leczenia farmakologicznego, ale decyzja zależy od konkretnego problemu.

Warto również odejść od przekonania, że konsultacja psychiatryczna jest potrzebna dopiero w „bardzo ciężkich przypadkach". Wczesna ocena lekarska może pomóc ustalić, czy objawy mają charakter wymagający leczenia, i ograniczyć czas funkcjonowania z dużym cierpieniem.

Psychiatra może także ocenić, czy część objawów wymaga diagnostyki somatycznej. Trudności z koncentracją, pogorszenie snu czy spadek energii nie zawsze mają wyłącznie psychologiczne podłoże. Dobra diagnostyka uwzględnia szerszy obraz zdrowia.

Szczególnie pilnej konsultacji wymagają sytuacje związane z poważnym zagrożeniem bezpieczeństwa. Myśli samobójcze, zamiar zrobienia sobie krzywdy, znaczna utrata kontaktu z rzeczywistością, silne pobudzenie lub stan, w którym osoba nie jest w stanie zadbać o własne podstawowe bezpieczeństwo, wymagają niezwłocznej pomocy medycznej.

W CBT i innych formach psychoterapii leczenie psychiatryczne nie jest traktowane jako przeciwieństwo terapii. Obie formy mogą się uzupełniać. U części osób zmniejszenie nasilenia objawów dzięki farmakoterapii umożliwia skuteczniejsze korzystanie z psychoterapii.

Najważniejsze jest dobranie poziomu pomocy do realnych potrzeb, a nie do stereotypów dotyczących psychiatrii.

8. Pierwsza konsultacja psychologiczna – czego można się spodziewać?

Pierwsza konsultacja często budzi niepewność, szczególnie jeśli ktoś wcześniej nie korzystał ze wsparcia psychologicznego. W rzeczywistości nie trzeba się do niej specjalnie przygotowywać ani przychodzić z dokładnym opisem problemu.

Spotkanie zwykle rozpoczyna się od rozmowy o powodach zgłoszenia. Psycholog może zapytać, co skłoniło osobę do poszukania pomocy, od kiedy występują trudności i jak wpływają na codzienne funkcjonowanie. Może również pojawić się temat snu, relacji, pracy lub studiów, zdrowia fizycznego i wcześniejszych doświadczeń związanych z pomocą psychologiczną.

Nie trzeba opowiedzieć wszystkiego podczas pierwszej wizyty. Tempo rozmowy powinno uwzględniać gotowość osoby korzystającej ze wsparcia. Jednocześnie ważne jest przekazanie informacji istotnych dla bezpieczeństwa, na przykład dotyczących myśli samobójczych czy zachowań autoagresywnych.

W przypadku podejścia CBT psycholog lub psychoterapeuta może zacząć tworzyć pierwsze rozumienie mechanizmu problemu. Jeśli osoba zgłasza przeciążenie, warto sprawdzić nie tylko liczbę obowiązków, ale również myśli dotyczące odpowiedzialności, granic, perfekcjonizmu oraz zachowania podejmowane pod wpływem stresu.

Pierwsza konsultacja nie zawsze kończy się gotowym planem. Czasami potrzebne jest kilka spotkań diagnostycznych. Specjalista może zaproponować psychoterapię, dodatkową konsultację psychiatryczną, inną formę wsparcia albo uznać, że wystarczy krótkoterminowe poradnictwo.

Dobrym elementem konsultacji jest wspólne ustalenie celu. Osoba może chcieć ograniczyć napady lęku, poprawić sen, zmniejszyć prokrastynację albo nauczyć się lepiej radzić sobie z relacjami. Cel nie musi być od razu idealnie sformułowany, ale powinien nadawać pracy kierunek.

Warto również pamiętać, że relacja ze specjalistą ma znaczenie. Pacjent ma prawo pytać o sposób pracy, kwalifikacje czy zasady poufności. Może także potrzebować czasu, aby ocenić, czy czuje się w danej relacji wystarczająco bezpiecznie.

Pierwsza konsultacja nie jest egzaminem. Nie trzeba udowadniać, że problem jest „wystarczająco poważny". Jej funkcją jest wspólne sprawdzenie, co się dzieje oraz jaka forma pomocy będzie najbardziej adekwatna.

9. Jak wspierać studenta lub współpracownika, który przeżywa trudny okres?

Wspieranie drugiej osoby nie wymaga bycia psychologiem ani znajomości wszystkich odpowiedzi. Często najważniejsze jest zauważenie zmiany i stworzenie przestrzeni do rozmowy.

Jeżeli student lub współpracownik przez dłuższy czas zachowuje się inaczej niż wcześniej, wycofuje się, wygląda na wyczerpanego, częściej nie pojawia się na zajęciach lub ma trudności z wykonywaniem podstawowych obowiązków, warto zareagować. Najlepiej odnosić się do konkretnych obserwacji zamiast stawiać diagnozy.

Wspierająca rozmowa powinna pozostawiać drugiej osobie możliwość decydowania, ile chce powiedzieć. Naciskanie na szczegóły może zwiększać wycofanie. Znacznie bardziej pomocne jest spokojne wysłuchanie i potraktowanie doświadczenia poważnie.

Częstym błędem jest zbyt szybkie dawanie rad. Osoba mówi o przeciążeniu, a w odpowiedzi słyszy, że powinna odpocząć, mniej się przejmować albo lepiej zorganizować czas. Nawet jeśli rada ma dobre intencje, może zostać odebrana jako umniejszenie problemu. Czasami człowiek najpierw potrzebuje poczucia, że został zrozumiany.

Warto również unikać porównywania cierpienia. Informacja, że inni mają gorzej, zwykle nie pomaga. Dwie osoby mogą różnie reagować na podobną sytuację i obie mogą potrzebować wsparcia.

Jeżeli problem wydaje się bardziej nasilony, można zachęcić do kontaktu ze specjalistą i pomóc znaleźć odpowiednie miejsce. W przypadku studenta może to być uczelniane Centrum Wsparcia, psycholog lub lekarz. W przypadku współpracownika również można wskazać dostępne konsultacje.

Ważne są jednak granice. Wspieranie kogoś nie oznacza przejęcia odpowiedzialności za jego zdrowie psychiczne. Współpracownik nie musi stawać się terapeutą, a prowadzący nie powinien samodzielnie prowadzić interwencji wykraczającej poza jego rolę. Pomoc może polegać na rozmowie, wskazaniu zasobów i zachęceniu do skorzystania z profesjonalnego wsparcia.

Jeżeli osoba mówi o zamiarze odebrania sobie życia, planie samouszkodzenia lub istnieje bezpośrednie zagrożenie bezpieczeństwa, sytuacji nie należy pozostawiać wyłącznie na poziomie zwykłej rozmowy. Potrzebne jest pilne skontaktowanie się z odpowiednimi służbami lub pomocą medyczną.

Zdrowe wsparcie łączy więc empatię z realistycznymi granicami. Nie musimy rozwiązać problemu drugiej osoby. Możemy jednak pomóc jej nie pozostawać z nim całkowicie samej.

10. Mapa pomocy – gdzie szukać profesjonalnego wsparcia?

W trudnym momencie samo znalezienie odpowiedniego miejsca pomocy może być dodatkowym obciążeniem. Dlatego warto wiedzieć wcześniej, jakie możliwości są dostępne zarówno w ramach Politechniki Białostockiej, jak i poza uczelnią.

WSPARCIE NA POLITECHNICE BIAŁOSTOCKIEJ

Politechnika Białostocka prowadzi Centrum Wsparcia, w ramach którego dostępne są między innymi porady psychologiczne, porady psychiatryczne, wsparcie w nurcie Terapii Skoncentrowanej na Rozwiązaniach oraz działania z zakresu profilaktyki zdrowia psychicznego. Uczelnia wskazuje również inne formy pomocy, w tym Biuro ds. Osób z Niepełnosprawnościami i możliwość skorzystania ze wsparcia poza uczelnią.

Studenci mogą korzystać **z darmowej i anonimowej pomocy psychologicznej** dostępnej w ramach Politechniki Białostockiej.

Pracownicy uczelni mają obecnie możliwość korzystania **z bezpłatnych i anonimowych konsultacji psychologicznych i psychiatrycznych.**

JEDNYM Z PUNKTÓW KONTAKTOWYCH JEST RÓWNIEŻ:

Biuro ds. Osób z Niepełnosprawnościami Politechniki Białostockiej
DS 2 „Beta", pokój 5 ul. Zwierzyniecka 12 15-312 Białystok tel. 85 746 91 42
e-mail: wsparcie.bon@pb.edu.pl

Biuro publikuje również aktualne informacje o dyżurach konsultacji psychologicznych i innych formach wsparcia.

Politechnika Białostocka realizuje również projekt „PB Dostępna 2.0", w ramach którego członkowie społeczności akademickiej, w tym studenci, doktoranci i pracownicy, mogą korzystać z nieodpłatnych konsultacji psychiatrycznych.

POMOC POZA UCZELNIĄ

Poza systemem uczelnianym można skorzystać z pomocy psychologa, psychoterapeuty lub psychiatry. W zależności od sytuacji możliwy jest kontakt z poradnią zdrowia psychicznego, Centrum Zdrowia Psychicznego, placówką prywatną lub inną instytucją świadczącą pomoc psychologiczną.

Sama Politechnika Białostocka wskazuje również na swojej stronie Centrum Wsparcia telefony wsparcia, Centra Zdrowia Psychicznego oraz programy pomocowe, między innymi Fundacji ITAKA, Fundacji „Twarze Depresji", Strefę Komfortu PSRP oraz portal „Życie warte jest rozmowy". Uczelnia wymienia także całodobowy Punkt Zgłoszeniowo-Koordynacyjny Centrum Zdrowia Psychicznego w Białymstoku.

GDY POTRZEBNA JEST POMOC PILNA

W przypadku bezpośredniego zagrożenia zdrowia lub życia nie należy czekać na standardowy termin konsultacji. Dotyczy to między innymi sytuacji, w której osoba ma zamiar odebrania sobie życia, przygotowała plan działania, dokonała próby samobójczej, poważnie się samouszkadza albo jej stan uniemożliwia zadbanie o własne bezpieczeństwo.

W takiej sytuacji należy skontaktować się z numerem alarmowym **112**, zgłosić się do najbliższego SOR lub izby przyjęć psychiatrycznej albo skorzystać z całodobowej pomocy Centrum Zdrowia Psychicznego.

MOJA OSOBISTA MAPA POMOCY

Warto przygotować swoją mapę wcześniej, zanim pojawi się silny kryzys.

Osoba, do której mogę zadzwonić, kiedy jest mi trudno:

.....

Osoba, której mogę powiedzieć wprost, że potrzebuję wsparcia:

.....

Specjalista lub miejsce, do którego mogę zgłosić się po profesjonalną pomoc:

.....

Numer telefonu lub sposób kontaktu:

.....

Pierwszy sygnał, po którym chcę potraktować swoje samopoczucie poważnie:

.....

Nie musisz czekać, aż będzie naprawdę źle, aby potraktować swoje samopoczucie poważnie.

GŁOWA MA ZNACZENIE.

A korzystanie z pomocy może być jednym z najbardziej odpowiedzialnych sposobów dbania o nią.

Co najczęściej powstrzymuje mnie przed skorzystaniem z pomocy:

.....

W CBT warto również zauważyć automatyczne myśli dotyczące samego korzystania ze wsparcia. Mogą brzmieć: „powinienem poradzić sobie sam", „mój problem jest za mały", „inni mają gorzej" albo „jeśli poproszę o pomoc, okaże się, że sobie nie radzę".

Takie myśli nie muszą być faktami. Bardziej zrównoważona perspektywa zakłada, że samodzielność nie oznacza rozwiązywania każdego problemu bez udziału innych ludzi. Korzystanie ze wsparcia może być jednym ze sposobów odpowiedzialnego dbania o zdrowie.

Pierwszy krok nie musi oznaczać rozpoczęcia długiej terapii. Może nim być jedna rozmowa, jeden telefon lub jedna konsultacja, podczas której wspólnie ze specjalistą zostanie ustalone, czego w danym momencie rzeczywiście potrzeba.

NA KONIEC

Nie istnieje poziom cierpienia, który trzeba najpierw osiągnąć, aby mieć prawo poprosić o pomoc. Wsparcie psychologiczne nie jest przeznaczone wyłącznie dla osób, które przestały funkcjonować. Może służyć również profilaktyce, zrozumieniu pierwszych trudności i przerwaniu mechanizmu, który dopiero zaczyna się utrwalać.

Z perspektywy CBT szczególnie ważne jest zauważenie zachowań i przekonań, które mogą opóźniać korzystanie ze wsparcia. Osoba doświadcza trudności, ale uważa, że powinna poradzić sobie sama. W efekcie czeka. Objawy stają się bardziej nasilone, więc pojawia się wstyd związany z tym, że nie udało się ich opanować. Wstyd zwiększa wycofanie i jeszcze bardziej utrudnia rozmowę o problemie.

To błędne koło można przerwać wcześniej.

Nie każda trudność wymaga psychoterapii. Czasami wystarczy konsultacja psychologiczna. Czasami potrzebna jest psychoterapia, konsultacja psychiatryczna albo połączenie kilku form pomocy. W sytuacji kryzysowej najważniejsze może być natomiast szybkie zapewnienie bezpieczeństwa.

Profesjonalne wsparcie nie odbiera człowiekowi samodzielności. Jego celem jest zwiększenie możliwości radzenia sobie, lepsze zrozumienie własnego funkcjonowania i odzyskanie wpływu tam, gdzie aktualnie jest go za mało.

Można być osobą kompetentną, ambitną i odpowiedzialną, a jednocześnie przeżywać trudny okres. Można pomagać innym i samemu potrzebować pomocy. Można przez wiele lat dobrze sobie radzić, a w konkretnym momencie potrzebować dodatkowego wsparcia.



GŁOWA MA ZNACZENIE

Nie czekaj na kryzys, żeby zacząć o siebie dbać.

GDZIE SZUKAĆ POMOCY?

Zeskanuj kod i sprawdź aktualne formy wsparcia dostępne dla społeczności akademickiej.

pb.edu.pl/centrum-wsparcia/

Ministerstwo Nauki i Szkolnictwa Wyższego

Zadanie publiczne współfinansowane ze środków otrzymanych w 2026 r. od Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego w ramach konkursu „Organizowanie i animowanie działań na rzecz środowiska akademickiego”.