

Jak wspierać osobę w kryzysie, nie stając się jej terapeutą?

Rola wykładowcy, promotora, administracji i osób z grupy w pierwszym kontakcie • stan wiedzy: 9 sierpnia 2026 r.



Osoba w kryzysie często najpierw trafia nie do specjalisty, lecz do kogoś, kto akurat jest blisko: prowadzącego, promotora, pracownika dziekanatu albo koleżanki z grupy. Nie trzeba być terapeutą, żeby pomóc. Nie trzeba być terapeutą, żeby pomóc. Warto umieć zauważyć niepokojącą zmianę, spokojnie porozmawiać, znać granice własnej roli i - gdy jest to potrzebne - pomóc osobie skontaktować się z odpowiednim miejscem profesjonalnego wsparcia.



1 Kryzys nie zawsze wygląda dramatycznie

Kryzys psychiczny nie musi oznaczać płaczu na korytarzu ani gwałtownej sceny podczas zajęć. Czasem widać go w nagłej nieobecności, chaosie w wiadomościach, rezygnacji z kontaktu, silnej drażliwości, dezorganizacji pracy albo zdaniu rzuconym mimochodem: „nie dam już rady”. W środowisku akademickim łatwo uznać takie sygnały za brak motywacji, spóźnienie z projektem albo zwykły stres przed sesją. Żaden z tych sygnałów sam w sobie nie pozwala rozpoznać kryzysu ani określić jego przyczyny. Znaczenie ma przede wszystkim wyraźna zmiana funkcjonowania i kontekst sytuacji.

Ostrożność jest potrzebna, bo osoba z uczelni zwykle nie ma ani pełnej wiedzy, ani roli diagnostycznej. Może jednak zauważyć zmianę i potraktować ją poważnie. Pierwszy kontakt nie polega na rozstrzygnięciu, co komu dolega. Polega na stworzeniu chwili bezpieczeństwa, sprawdzeniu najpilniejszych potrzeb i skierowaniu do odpowiedniej osoby lub jednostki.



2 Rola wspierająca ma granice

Wykładowca, promotor, pracownik administracji czy student z grupy nie powinien przejmować funkcji psychologa, lekarza ani interwenta kryzysowego. Może natomiast wysłuchać, okazać troskę, pomóc uporządkować najbliższy krok i wskazać miejsce wsparcia. To ważne rozróżnienie chroni obie strony: osobę w kryzysie przed przypadkową formą pomocy, a osobę wspierającą przed odpowiedzialnością, której nie jest w stanie udźwignąć.

Uniwersyteckie przewodniki dla pracowników podkreślają, że wsparcie powinno mieścić się w granicach kompetencji i roli, a gdy sytuacja przekracza możliwości rozmówcy, trzeba szukać pomocy instytucjonalnej (University of Edinburgh, 2024; University of Essex, 2024). Podobnie University Mental Health Charter wskazuje, że uczelnie powinny jasno określać rolę pracowników akademickich i pomagać im utrzymywać odpowiednie granice (Student Minds, 2023).





3 **Zacznij od bezpieczeństwa**

W pierwszej rozmowie najważniejsze jest spokojne sprawdzenie, czy istnieje bezpośrednie zagrożenie życia, zdrowia albo bezpieczeństwa innych osób. Jeżeli istnieje bezpośrednie zagrożenie życia lub zdrowia np. osoba komunikuje zamiar zrobienia sobie poważnej krzywdy, jest w stanie uniemożliwić zadbanie o własne bezpieczeństwo, znajduje się w bezpośrednim zagrożeniu przemocą albo jest silnie zdezorientowana - należy potraktować sytuację jako pilną. W takiej sytuacji trzeba skorzystać z procedur alarmowych uczelni i profesjonalnej pomocy; w razie bezpośredniego zagrożenia należy wezwać odpowiednie służby ratunkowe.

Jeżeli nie ma natychmiastowego zagrożenia, nadal warto zadbać o proste warunki rozmowy: spokojniejsze miejsce, krótkie pytania, czas bez pośpiechu i możliwość zrobienia przerwy. Zasady pierwszej pomocy psychologicznej WHO opisuje trzema hasłami: patrz, słuchaj i łącz. Oznacza to ocenę sytuacji, uważne wysłuchanie oraz połączenie osoby z praktycznym i społecznym wsparciem (WHO, War Trauma Foundation i World Vision International, 2011). Model został opracowany przede wszystkim dla pierwszej pomocy psychologicznej po poważnych zdarzeniach kryzysowych. W środowisku akademickim jego zasady mogą być użytecznym punktem odniesienia dla pierwszego kontaktu, ale nie zastępują procedur interwencji kryzysowej ani oceny specjalisty

PATRZ
SŁUCHAJ
ŁĄCZ


4 **Jak rozmawiać, żeby nie pogłębiać napięcia?**

Pomaga prosty, spokojny język. Zamiast zaczynać od oceny, lepiej powiedzieć: „Widzę, że ostatnio jest ci bardzo trudno. Czy chcesz powiedzieć, czego teraz najbardziej potrzebujesz?”. Dobre pytania są krótkie i konkretne: „Czy czujesz się teraz bezpiecznie?”, „Czy ktoś jeszcze o tym wie?”, „Czy mogę pomóc ci skontaktować się z właściwą osobą?”.

Nie trzeba szukać idealnej formuły. Ważniejsze jest, żeby nie bagatelizować i nie zawstydzać. Zdania typu „inni mają gorzej”, „musisz się po prostu ogarnąć” albo „na studiach tak już jest” mogą zamknąć rozmowę. Lepiej uznać trudność bez udawania, że ma się gotowe rozwiązanie: „Nie wiem wszystkiego o tej sytuacji, ale nie chcę, żebyś został z tym sam”.



5 **Czego nie obiecywać?**

Najbardziej ryzykowna obietnica brzmi: „nikomu nie powiem”. W kryzysie nie da się zagwarantować pełnej poufności, zwłaszcza gdy pojawia się zagrożenie życia, zdrowia, przemoc albo ryzyko poważnej szkody. Uczciwsze jest powiedzenie: „Nie mogę obiecać pełnej poufności w każdej sytuacji. Jeżeli pojawi się poważne zagrożenie bezpieczeństwa albo obowiązek przekazania informacji wynikający z mojej roli lub procedur uczelni, może być konieczne zaangażowanie odpowiednich osób. Postaram się jednak ograniczyć przekazywanie informacji do tego, co jest potrzebne.”.

Nie warto też obiecywać wyniku, na który nie ma się wpływu: zaliczenia, zmiany promotora, natychmiastowej terapii albo całkowitego rozwiązania problemu. Można natomiast obiecać konkretny, realny krok: wystanie informacji o kontakcie do centrum wsparcia, pomoc w napisaniu wiadomości, wskazanie procedury, umówienie rozmowy z opiekunem roku. W sytuacji bezpośredniego zagrożenia można pozostać z osobą do czasu uzyskania profesjonalnej pomocy, o ile jest to bezpieczne dla obu stron.

Granice poufności trzeba komunikować jasno.



6 **Połącz z pomocą, nie zastępuj jej**

Wsparcie w pierwszym kontakcie powinno prowadzić do kolejnego bezpiecznego miejsca. Może to być akademickie centrum pomocy psychologicznej, punkt konsultacyjny, dziekanat, koordynator dostępności, rzecznik praw studenta, lekarz, zaufana osoba z rodziny albo interwencja zgodna z procedurą uczelni. Najlepiej nie kończyć rozmowy samym zdaniem „poszukaj pomocy”, lecz pomóc wybrać pierwszy, możliwy do wykonania krok.

Badania nad pierwszą pomocą w zakresie zdrowia psychicznego pokazują, że szkolenie osób bez przygotowania klinicznego może poprawiać wiedzę, postawy i gotowość do udzielania pomocy (Kitchener i Jorm, 2002). Badanie pierwszych 210 uczestników programu Mental Health First Aid pokazało poprawę rozpoznawania problemów, wiedzy, postaw, pewności pomagania i deklarowanego/udzielanego wsparcia. Nie oznacza to, że każdy ma zostać specjalistą. Oznacza raczej, że społeczność akademicka może nauczyć się rozpoznawać sytuacje wymagające reakcji i bezpiecznie kierować dalej.



**7 Dobre wsparcie stabilizuje**

W trudnych sytuacjach warto myśleć o stabilizacji, a nie o szybkim naprawieniu całego życia drugiej osoby. Hobfoll i współautorzy, analizując interwencje po katastrofach i masowych doświadczeniach traumatycznych, wyróżnili pięć zasad wspierających stabilizację: bezpieczeństwo, uspokojenie, poczucie sprawczości, więź i nadzieję. Choć model nie został opracowany specyficznie dla typowych kryzysów akademickich, może stanowić użyteczną ogólną ramę myślenia o pierwszym wsparciu (Hobfoll i in., 2007). W praktyce akademickiej może to oznaczać spokojną rozmowę, ograniczenie chaosu informacyjnego, ustalenie jednego najbliższego działania i pomoc w odzyskaniu kontaktu z ludźmi.

Nie każda rozmowa kończy się natychmiastową ulgą. Czasem osoba w kryzysie jest zła, zawstydzona, wycofana albo odmawia pomocy. Wtedy nadal można wskazać, gdzie wsparcie jest dostępne, kiedy można wrócić do rozmowy i kto na uczelni może przejąć sprawę. Wsparcie nie wymaga przełamania wszystkich barier naraz.

**8 Zadbaj też o osobę wspierającą**

Kontakt z cudzym kryzysem może obciążać. Dlatego osoby pracujące ze studentami i doktorantami powinny wiedzieć, z kim mogą skonsultować trudną sytuację, jak dokumentować podjęte kroki i kiedy przekazać sprawę dalej. Uczelnia, która oczekuje od pracowników reagowania, powinna równocześnie dawać im szkolenie, jasne procedury i możliwość uzyskania wsparcia.

Dobra pomoc nie polega na heroicznym ratowaniu w pojedynkę. Polega na uważności, spokojnym kontakcie, poszanowaniu granic i uruchomieniu właściwych zasobów. Czasem najważniejszym zdaniem jest nie „wiem, jak cię naprawić”, lecz „nie musisz przechodzić przez to sam, znajdziemy teraz właściwą pomoc”.

Bibliografia i źródła robocze

- Hobfoll, S. E., Watson, P., Bell, C. C. i in. (2007). Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention: Empirical Evidence. *Psychiatry*, 70(4), 283-315. <https://doi.org/10.1521/psyc.2007.70.4.283>
- Kitchener, B. A. i Jorm, A. F. (2002). Mental health first aid training for the public: evaluation of effects on knowledge, attitudes and helping behavior. *BMC Psychiatry*, 2, 10. <https://doi.org/10.1186/1471-244X-2-10>
- Student Minds. (2023). University Mental Health Charter: Principles of Good Practice. <https://hub.studentminds.org.uk/wp-content/uploads/2023/07/2410-Update-UMHC-Principles-of-good-practice-1.pdf>
- University of Edinburgh. (2024). Helping distressed students guide. <https://www.ed.ac.uk/staff/supporting-students/student-mental-health/helping-distressed-student>
- University of Essex. (2024). Helping Distressed Students Staff Guide. <https://www.essex.ac.uk/-/media/documents/directories/swis/helping-distressed-students.pdf>
- World Health Organization, War Trauma Foundation i World Vision International. (2011). Psychological first aid: Guide for field workers. World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205>



Nota: Materiał ma charakter popularnonaukowy i informacyjny.

