



# Postępowanie w sytuacjach trudnych z udziałem studentów z problemami emocjonalnymi

---

Kontakt ze studentami z zaburzeniami psychicznymi może sprawiać trudności. Brak wiedzy na temat specyfiki tych zaburzeń prowadzić może do ignorowania sygnałów o zagrożeniu zdrowia lub życia studenta lub do podjęcia działań nieadekwatnych do jego potrzeb. Zastosowanie poniższych wskazówek w sytuacjach trudnych z udziałem studentów z problemami psychicznymi powinno przyczynić się do zapewnienia im odpowiedniego wsparcia.

## Student zagrożony samobójstwem

Samobójstwa stanowią trzecią, co do częstości przyczynę śmierci studentów. Myśli samobójcze są często związane z zaburzeniami psychicznymi (depresją, mieszanymi zaburzeniami lękowo-depresyjnymi, nadużywaniem substancji psychoaktywnych, chorobą afektywną dwubiegunową albo schizofrenią), a osoby zagrożone samobójstwem w 80% przypadków sygnalizują swoje plany.

### Czynniki ryzyka samobójstwa:

- Wcześniejsze próby samobójcze
- Myśli samobójcze
- Negatywna wizja przyszłości
- Intensywne poczucie braku nadziei i bezradności, szczególnie w połączeniu z lękiem
- Poczucie izolacji i wyobcowania
- Wyobrażenie śmierci jako ucieczki przed trudnościami
- Występowanie depresji i samobójstwa w rodzinie
- Nadużywanie substancji psychoaktywnych
- Samouszkodzenia
- Dokładny plan samobójstwa.

### W kontakcie ze studentem zagrożonym samobójstwem należy:

- Wezwać pogotowie ratunkowe i pozostać ze studentem do jego przyjazdu
- Rozmawiać ze studentem na osobności
- Zachować spokój i stanowczość
- Traktować wyznanie studenta dotyczące myśli samobójczych lub jego próbę samobójczą jako wołanie o pomoc
- Pytać studenta otwarcie o uczucia i plany związane z samobójstwem („czy myśli pan/pani o popełnieniu samobójstwa?”, „czy ma pan/pani jakiś konkretny plan?”) – zapytanie studenta o myśli samobójcze nie spowoduje, że student zacznie mieć takie myśli, studenci wyrażający

myśli samobójcze zazwyczaj są ambiwalentni wobec planu samobójstwa i dobrze reagują na okazaną pomoc i zainteresowanie

- Wyrażać swoje zainteresowanie i troskę o studenta, wysłuchać go, wyrazić przekonanie, że potrzebuje profesjonalnej pomocy i zapewnić o chęci pomocy w jej znalezieniu
- Upewnić się, że student taką opiekę uzyskał
- Poradzić studentowi, gdzie w przyszłości może uzyskać pomoc: Akademickie Centrum Zaufania (Biuro ds. Osób Niepełnosprawnych), Ośrodek Interwencji Kryzysowej, Telefon Zaufania
- Wszystkie groźby samobójcze traktować jako potencjalnie śmiertelne.

### **Czego należy unikać:**

- Minimalizowania sytuacji („tak naprawdę wcale nie chce pan/pani się zabić”)
- Kłótni ze studentem na temat bezsensowności odbierania sobie życia („ma pan/pani świetne stopnie, zabijanie się w takiej sytuacji jest bez sensu”) lub aspektów moralnych samobójstwa („samobójstwo to grzech”)
- Zalecania innym studentom, by zajęli się kolegą/koleżanką
- Ignorowania swoich ograniczeń w umiejętności udzielenia profesjonalnej pomocy.

### **Student w lęku**

Lęk może występować w wielu różnych okolicznościach lub może być ograniczony do jednego rodzaju sytuacji (np. podczas wystąpień publicznych, podczas przebywania w grupie). Może występować w postaci ataków lub przewlekłe utrzymujących się symptomów.

### **Objawy lęku:**

- Niemożność wypoczynku
- Nadmierne, nierealistyczne obawy
- Przyspieszone bicie serca
- Skrócony oddech
- Drżenie rąk lub całego ciała
- Nadmierne pocenie się
- Zawroty głowy
- Nudności
- Uczucie przerażenia i obawa przed utratą kontroli.

### **W kontakcie ze studentem należy:**

- Rozmawiać na osobności
- Pozwolić mu opowiedzieć o swoich odczuciach i myślach związanych z lękiem, to często pomaga zmniejszyć objawy
- Pozostać spokojnym
- Mówić w sposób jasny
- Zapewnić studenta, że potrzebuje profesjonalnej pomocy
- Zapewnić mu spokojne miejsce dopóki objawy nie ustąpią.

### **Czego należy unikać:**

- Kwestionowania irracjonalnych lęków studenta („to głupie bać się szczurów, one nic panu nie zrobią”)
- Minimalizowania usłyszanego od studenta informacji na temat lęku („nie martw się, będzie dobrze”)
- Zarzucania nadmiarem pomysłów dotyczących rozwiązania jego sytuacji
- Przejmowania odpowiedzialności za samopoczucie studenta
- Odczuwania lęku i przerażenia razem z nim.

*Opracowano na podstawie materiałów projektu DARE-2, autorstwa dr n. med. Edyty Dembińskiej,  
Katedra Psychiatrii Collegium Medicum UJ.*