



## O czym warto pamiętać w sprawnej komunikacji z osobą, która ma trudności w obszarze zdrowia psychicznego\*

1. Wsparcie ze strony osoby prowadzącej zajęcia nie powinno polegać na obniżeniu poziomu oczekiwań wobec osób mających trudności w obszarze zdrowia psychicznego, ale na uwzględnieniu kontekstu chorobowego i stworzeniu optymalnych, przyjaznych i bezpiecznych warunków, w których osoby te mogą efektywnie uczyć się oraz wykazać posiadaną wiedzę i umiejętności.
2. Na temat zdrowia psychicznego danej osoby rozmawiamy tylko w jej obecności, bez ujawniania własnych opinii innym osobom studiującym lub pracującym na uczelni.
3. Powstrzymajmy się od nieprofesjonalnych porad, zaleceń, sugestii w przypadku zetknięcia się z osobą prezentującą objawy zaburzenia w obszarze zdrowia psychicznego.
4. Wykażmy zrozumienie, że każda osoba może w inny sposób interpretować otaczającą nas rzeczywistość.
5. Nie stygmatyzujmy. Używajmy określeń typu: osoba z trudnościami, w kryzysie. Pamiętajmy, że zaburzenia psychiczne nie wynikają z lenistwa, „użalania się” nad sobą czy niewystarczającej kontroli. Chorujący nie ponoszą odpowiedzialności za pojawienie się zaburzenia czy jego symptomy. Objawy powodują realne cierpienie, a osoby zmagające się z nimi nie potrafią po prostu „wziąć się w garść”, podobnie jak nie możemy pozbyć się siłą woli wysokiej gorączki, gdy mamy infekcję. Podstawowym zadaniem otoczenia jest świadomość wagi problemu i wykazanie zrozumienia oraz empatii i troski.
6. W okresie ciężkiego nasilenia depresji, osoba nie jest w stanie zastosować się do sugestii dotyczących większej aktywności. Warto motywować, ale stosując zasadę małych kroków, dostosowanych do gotowości i możliwości danej osoby. Nadmierne naciski mogą pogłębiać poczucie bezradności i niespełniania oczekiwań otoczenia.
7. Jeżeli osoba studiująca podzieli się z nami informacją o zdiagnozowanym zaburzeniu psychicznym – uszanujmy to zaufanie. Mamy do czynienia z dorosłą osobą, która ma prawo do podjęcia decyzji, kogo informuje o swoim stanie zdrowia. Jeżeli wykażemy właściwą postawę, to być może zachęci ją to do większej otwartości wobec innych osób.
8. Jeżeli osoba studiująca zasygnalizuje nam pogorszenie samopoczucia, wyrażmy zrozumienie i okażmy wsparcie. Nie diagnozujemy, tylko zaproponujemy skorzystanie z konsultacji psychologicznych czy psychiatrycznych. Osobom w okresie nasilenia depresji pomaga tworzenie atmosfery akceptacji oraz komunikaty, że depresja i wiążące się z nią objawy, mają charakter czasowy i przemijający.
9. Osoby chorujące na depresję rzadko mówią o tym same. Wyglądają na przygnębione, bez energii. Możemy zauważać zmiany w ich zachowaniach: trzymanie się na uboczu, przejawianie mniejszej od przeciętnej aktywności, zwiększanie się absencji na zajęciach, pogarszanie się ocen. W poważniejszych stanach występuje wyraźne spowolnienie psychoruchowe. Pojawiają się trudności ze sformułowaniem wypowiedzi, wolniejsze tempo mówienia, liczne przerwy,

opóźnione reakcje motoryczne. Wykażmy czujność, aby nieświadomie nie pogorszyć sytuacji. Nie komentujmy publicznie spadku efektywności lub dużej liczby nieobecności, nie etykietujmy – osoby z depresją są wobec siebie i tak bardzo krytyczne, nawet drobne uwagi mogą je zrazić do otoczenia. Obserwując niepokojące nas sygnały, zapytajmy dyskretnie, czy i jak możemy pomóc.

10. Nigdy nie lekceważmy gróźb podjęcia prób samobójczych. Założenie, że osoby, które mówią o popełnieniu samobójstwa, manipulują otoczeniem, jest błędne: osiem na dziesięć osób, które dokonały samobójstwa, sygnalizowało wcześniej ten zamiar. W sytuacji bezpośredniego zagrożenia (np. słyszymy komunikat o zamiarze odebrania sobie życia) wzywajmy odpowiednie służby, dzwoniąc pod numer 112. Zapoznaj się z instrukcją postępowania w przypadkach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia osób tworzących wspólnotę Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu (<https://wsparcie.umk.pl/pliki/ZR.61.2023%20-%20za%C5%82..pdf>).
11. W przebiegu wielu zaburzeń psychicznych (m.in. nastroju, lękowych) mogą pojawić się przejściowe trudności z zapamiętywaniem i koncentracją uwagi. Zachęcajmy do robienia notatek, upewnijmy się, czy ustalenia zostały właściwie zrozumiane. Jeżeli to możliwe, warto udostępnić prezentacje multimedialne oraz materiały dydaktyczne, ułatwiające usystematyzowanie treści przekazywanych na zajęciach. Zadania i polecenia powinny być formułowane konkretnie i precyzyjnie.
12. Nie koncentrujemy nadmiernie uwagi i nie komentujemy widocznych objawów silnego lęku u osoby studiującej (czerwienienie się, drżenie kończyn czy głosu) czy ruchów mimowolnych (tiki).
13. Dostrzegajmy i podkreślajmy mocne strony każdej osoby, zauważajmy i podkreślajmy postępy. Taka postawa nie tylko wzmocni osoby, które zmagają się z trudnościami w sferze psychicznej, lecz także będzie skutecznym narzędziem profilaktyki w obszarze zdrowia psychicznego dla całej społeczności akademickiej.
14. Jeżeli osoba studiująca jest wyraźnie pobudzona, wypowiada niezrozumiałe treści, jest silnie pobudzona ruchowo, to zachowajmy spokój. W miarę możliwości zapewnijmy jej bezpieczeństwo i wezwijmy pogotowie. W toku interakcji starajmy się przekazywać uspokajające emocje, odzwierciedlające troskę i pozytywne ustosunkowanie do danej osoby. Objawy o charakterze psychotycznym lub takie przypominające, mogą pojawić się w przebiegu różnych zaburzeń psychicznych, ale też somatycznych czy spowodowanych przyjęciem substancji psychoaktywnych. W wielu przypadkach mają one charakter przejściowy i ustępują w wyniku wdrożenia właściwego leczenia.
15. Zachowania agresywne są zjawiskiem rzadkim u osób z zaburzeniami psychicznymi. Stereotypowe przypisywanie większej tendencji do agresji osobom chorującym wynika z mitów popkultury i nie znajduje potwierdzenia w badaniach, które wskazują, że to one raczej doświadczają agresji. Zachowania konfliktowe i roszczeniowe częściej mogą towarzyszyć niektórym zaburzeniom osobowości. Kiedy rozmawiamy z osobą przejawiającą agresję, starajmy się zachowywać spokojnie, utrzymajmy dystans około 1-1,5 metra poza granicami przestrzeni osobistej, nie podnośmy głosu, unikajmy gwałtownej gestykulacji. W miarę możliwości zaprosimy do pozycji siedzącej. Używajmy neutralnych, niekonfrontacyjnych sformułowań: „Proszę powiedzieć, jak mogę pomóc?”.

\* Na podstawie „Poradnika wrażliwej komunikacji, czyli jak komunikować się z osobami z niepełnosprawnościami i trudnościami w obszarze zdrowia psychicznego”, praca zbiorowa pod red. dr Magdaleny Cyrklaff-Gorczyca, Toruń 2024

