



Tarnowski Ośrodek Interwencji Kryzysowej  
i Wsparcia Osób Doznających Przemocy Domowej

# **KRYZYS PSYCHOLOGICZNY**

**oraz**

# **INTERWENCJA KRYZYSOWA**

Czym jest kryzys psychologiczny, czym jest interwencja kryzysowa..

# Wstęp

Wieloletnie doświadczenie specjalistów Tarnowskiego Ośrodka Interwencji Kryzysowej i Wsparcia Osób Doznających Przemocy Domowej, którzy na co dzień pracują, zarówno z osobami przeżywającymi kryzys psychologiczny, jak i ich najbliższymi wskazuje, iż – pomimo upowszechnienia wiedzy na temat emocjonalnego funkcjonowania człowieka i ogromnego wpływu tej sfery na jego reakcje, decyzje działania – określenia „kryzys psychologiczny”, „interwencja kryzysowa”, „pomoc psychologiczna” nadal budzą niepokój, a nawet lęk przed przypięciem łatki – „wariat”, „nieudacznik”, „stabeusz”.

Powyższa refleksja zrodziła pomysł opracowania, które w przystępny - mamy nadzieję – sposób przybliży szerokiemu gronu odbiorców pojęcia kryzysu psychologicznego i interwencji kryzysowej.

Broszura powstała z myślą o **osobach w kryzysie psychologicznym** – załamanych, zranionych, zrozpaczonych; które cierpią, nie widzą możliwości poprawy swojej sytuacji, rozwiązania problemów; nie do końca rozumieją co się z nimi dzieje i nie zawsze wiedzą o możliwości, albo nie wierzą w skuteczność pomocy „zewnątrznej”.

Opracowanie skierowane jest również **do osób, które pozostają w otoczeniu przeżywających kryzys**, a nie rozumieją co oznacza ten stan, dlaczego i co się dzieje z osobą w kryzysie; nie wiedzą jak reagować, chcieliby pomóc, lecz nie wiedzą jak; mobilizują/pocieszają i są sfrustrowane nieskutecznością swoich działań, albo też – boją się zrobić cokolwiek, by nie zaszkodzić.

W materiale, który Państwu przekazujemy staramy się w sposób przystępny opisać, co to jest kryzys psychologiczny, co się dzieje z osobą przeżywającą kryzys

i jak te doznania wpływają na jej codzienne funkcjonowanie. Odnosimy się także do funkcjonujących błędnych przekonań o kryzysie psychologicznym, które ograniczają, a czasem wręcz uniemożliwiają skuteczną pomoc. Wreszcie – przybliżamy interwencję kryzysową, czyli działania profesjonalisty, którym nie zawsze jest psycholog (często mocno kojarzony z psychiatrą, a więc „lekarzem od wariatów”), ale zawsze powinien to być specjalista przygotowany do podejmowania interwencji kryzysowej. Dalej, podpowiadamy, co może zrobić każdy z nas, gdy ktoś bliski doświadcza kryzysu psychologicznego (sami go doświadczamy) a czego unikać, by nie pogłębiać tego stanu.

Na koniec informujemy, gdzie szukać pomocy.

*Zapraszamy do lektury opracowania z nadzieją na uwrażliwienie na przeżycia innych, zrozumienie ich oraz zachęcenie do szukania fachowej pomocy.*

*Zespół specjalistów  
Tarnowskiego Ośrodka Interwencji Kryzysowej  
i Wsparcia Osób Doznających Przemocy Domowej*

# Co to jest kryzys psychologiczny?

Niemiecko–amerykański psychiatra, Erich Lindemann<sup>1</sup> uznał, że kryzys to normalna ludzka reakcja na niecodzienne, skrajnie urazowe doświadczenie. To co ważne, to fakt, iż niecodziennych/niespodziewanych zdarzeń doświadczają wszyscy, wielokrotnie w ciągu swojego życia a to, **czy dane zdarzenie/sytuacja jest skrajnie urazowa zależy od wielu czynników i jest odczuciem bardzo indywidualnym.**

Każdy z nas ma bowiem swoją unikalną historię, ścieżkę życia: doświadczenia z okresu dzieciństwa, dorastania, a potem samodzielnego funkcjonowania, mierzenia się z trudnościami; swoją wiedzę, umiejętności; swoje doświadczenia w relacjach z członkami rodziny, rówieśnikami, przyjaciółmi – środowiskiem; swoją wrażliwość, granice wytrzymałości psychicznej itp. itd.

Zdarzenia/sytuacje dla jednych tylko smutne, trudne do rozwiązania (albo też stanowiące wyzwanie), wymagające więcej czasu/energii, dla innych będą tragiczne, nie do przeżycia, niemożliwe do rozwiązania/pokonania, bolesne w sposób uniemożliwiający realne myślenie, paraliżujące działanie.

Kryzys psychologiczny można określić, jako rodzaj reakcji osoby na wydarzenie (wydarzenia) krytyczne, w której można zaobserwować:

- zaburzenia równowagi psychicznej,

---

<sup>1</sup> artykuł pt. "Symptomatology and management of acute grief" /Symptomatologia i postępowanie wobec ostrej żałoby/ opublikowany w roku 1944 na łamach "American Journal of Psychiatry",

- nieskuteczność dotychczasowych sposobów radzenia sobie,
- poziom stresu skutkujący znacznym pogorszeniem codziennego funkcjonowania.

Pośród wydarzeń krytycznych szczególne miejsce zajmują te o nasileniu ekstremalnym, zwane niekiedy wydarzeniami traumatycznymi. Najczęściej wiążą się one z sytuacjami zagrażającymi życiu lub ryzykiem poważnego urazu, a także z innymi okolicznościami naruszającymi integralność fizyczną osoby, jak np.: katastrofy naturalne, wypadki komunikacyjne czy doświadczenie przemocy.

Podobnie, inne przypadkowe, nagłe i nieoczekiwane sytuacje (utrata czegoś lub kogoś ważnego, utrata pracy, rozwód, informacje o ciężkiej chorobie własnej lub członka rodziny itp.) mogą wywołać kryzys.

Silną reakcję emocjonalną mogą wywołać również zdarzenia pozytywne – zawarcie małżeństwa, urodzenie dziecka, ukończenie studiów, otrzymanie darowizny itp.

Kolejne etapy życia człowieka wiążą się ze zmianami. Wydarzenia zachodzące w toku rozwoju człowieka, powodujące gwałtowną zmianę lub życiowy zwrot, pomimo – w dużej mierze – swojej przewidywalności (zawarcie małżeństwa, narodziny dziecka, pójście dziecka do szkoły, wyjazd dziecka na studia, usamodzielnienie dziecka/opuszczenie gniazda rodzinnego, przejście na emeryturę itp.) – często wywołują tzw. kryzysy rozwojowe.

W czasie trwania życia mogą też pojawiać się wewnętrzne konflikty i lęki, związane z celowością życia, wolnością, niezależnością – tzw. kryzysy egzystencjalne. Są one typowe dla bilansów życiowych u nastolatków oraz w 40, 50 i 60 roku życia („kryzys wieku średniego”).

# Co się dzieje z osobą przeżywającą kryzys i jak te doznania wpływają na jej codzienne funkcjonowanie?

Amerykański psychiatra, Geralda Caplan<sup>2</sup> stwierdził, że kryzys psychologiczny odnosi się do emocjonalnej reakcji człowieka, ale nie jest stanem patologicznym, a raczej walką o odzyskanie równowagi i przystosowanie w obliczu trudności w tym momencie nierozwiązywalnych.

W obliczu stresujących sytuacji/wydarzenia rośnie napięcie i niepokój, ale też podejmujemy próby zaradzenia sytuacji. Kiedy próby te okazują się nieskuteczne, niepokój i napięcie emocjonalne nasilają się dochodząc „do granic ludzkiej wytrzymałości”. Dominuje lęk, poczucie bezradności, nierozwiązywalności trudności/problemu, utrata poczucia bezpieczeństwa – destabilizacja.

Napięcie emocjonalne przekłada się na objawy ze strony ciała, np.:

- ból różnych części ciała/narządów (głowy, mięśni, kręgosłupa, wątroby, żołądka),
- moczenie nocne,
- wysokie ciśnienie krwi,
- występowanie ataków paniki, którym mogą towarzyszyć problemy z oddychaniem – wrażenie duszenia się, niemożność wzięcia pełnego oddechu,
- problemy ze strony układu krążenia – wrażenie kołatania serca, zawału.

---

<sup>2</sup> Caplan G. „Principles of preventive psychiatry”, 1964.

Symptomy mogą pojawiać się w różnych kombinacjach i nasileniu; często (szczególnie objawy somatyczne) nie są kojarzone z przeżywanym kryzysem.

### **„Portret” osoby w kryzysie:**

#### ***obszar myśli –***

„to koniec”, „beznadzieja”, „to niesprawiedliwość”, „dłużej nie wytrzymam”, „chyba zwariuję”, „chaos”, „co jeszcze może mi się przydarzyć?”, „jestem do niczego”, „co inni pomyślą”, „nie mam wyjścia”, „nic mi się nie udaje”, „wszyscy są przeciwko mnie”;

#### ***obszar uczuć –***

złość, żal, lęk, smutek, wściekłość, strach, rozpacz, zwątpienie, bezsilność, osamotnienie, poczucie izolacji, ból, apatia, poczucie winy, wstyd, bezradność, poczucie zagrożenia, tęsknota;

#### ***obszar intencji –***

„skończyć z tym”, „uciec”, „zawalczyć”, „schować się”, „rozwiązać”, „znaleźć pomoc”, „zobojętnieć”, „zaakceptować”, „nie zawieść pomimo wszystko”, „zrobić coś, by się skończyło”;

#### ***obszar działań –***

„wycofuję się”, „proszę o pomoc”, „podejmuję ryzyko”, „rozmawiam”, „tłumaczę się”, „przeczekuję”, „nie damę poznać po sobie”, „uczę się nowych rzeczy”, „walczę”, „uciekam”;

### **obszar wrażeń –**

spięcie, zmęczenie, bezsenność, płacz, suchość w gardle, dławienie, pocenie się, kołatanie serca, rozkojarzenie, drżenia, tiki, zaburzenia łąknienia, mimowolne ruchy, ucisk w żołądku, gorąco- zimno, duszność, poczucie ciężaru rąk i nóg, wrażenie ciężaru na klatce piersiowej, ból głowy.

Jeśli w odpowiednim momencie pojawią się nowe, skuteczne sposoby radzenia sobie – kryzys zostanie rozwiązany; osoba doświadczająca go powróci do przedkryzysowego poziomu funkcjonowania; może nawet dojść do poprawy, wzrostu, polepszenia jakości życia. Kryzys może być bowiem momentem zwrotnym, szansą na pozytywną zmianę, otwarciem na „nowe”.

**Zwrócenie się o pomoc, pozwolenie innym na jej udzielenie, może stać się początkiem rozwiązania ciągnących się czasem latami problemów i otwarciem możliwości rozwoju.**

Jeśli natomiast nie pojawią się nowe, skuteczne strategie, następuje kolejna faza kryzysu, kiedy to zdecydowanie pogarsza się poziom funkcjonowania i może dojść do impulsywnych zachowań, działań autoagresywnych (z myślami/próbkami samobójczymi) lub agresywnych, nadużywania substancji zmieniających nastroj (alkohol, narkotyki); wycofania się z kontaktów. Zagrożeniem jest również pozorne uporanie się z kryzysem, kiedy to napięcie i emocje opadają, ale nie następuje pozytywne rozwiązanie kryzysu – kryzys przechodzi w stan chroniczny upośledzając funkcjonowanie w podstawowych rolach i relacjach.



# **Błędne przekonania o kryzysie psychologicznym.**

## **„Tylko słabi ludzie miewają kryzysy psychiczne”**

### **BŁĄD**

Dopóki nie znajdziemy się w określonej sytuacji, tak naprawdę nie wiemy, jak zareagujemy. Wiemy, jak chcielibyśmy się zachować (myśleć, czuć, działać), nie jesteśmy jednak w stanie przewidzieć, czy aby na pewno tak by się stało. Nie jesteśmy też w stanie przeanalizować tysięcy zdarzeń, sytuacji, które mogą nas spotkać, by chociaż mentalnie być przygotowanym na nie. Bardzo często analizy i przewidywania zawodzą, stąd stwierdzenia: „byłem(łam) pewny(na), że dam radę; tyle razy wyobrażałem(łam) sobie tę sytuację, a tutaj, proszę – stało się zupełnie coś innego”, „nie wiem skąd taka burzliwa moja reakcja, skoro zdarzenie było do przewidzenia, to była tylko kwestia czasu”, „jestem silny(na) psychicznie i nawet przez moment nie pomyślałbym(łabym), że taki drobiazg mnie powali”, „nie takie rzeczy przeżyłem(łam), więc nie wiem dlaczego akurat teraz przyszło załamanie”.

Na przeżywanie danego zdarzenia/sytuacji „tu i teraz” wpływa wiele czynników, stąd nie sposób przewidzieć, co w danym momencie wywoła kryzys. Wystarczy odpowiednie, indywidualne „dobranie” warunków wewnętrznych i zewnętrznych, by każdy z nas wszedł w kryzys.

Nikt nie dysponuje taką antykryzysową odpornością, by mógł być pewny, że nigdy nie znajdzie się w stanie kryzysu.

Kryzys dotyka każdego z nas, na różnych etapach życia, niezależnie od tego jak silni psychicznie jesteśmy. Z niektórymi sytuacjami radzimy sobie sami, w innych zaś – warto sięgnąć po pomoc.

## **„Jaki kryzys? Przecież to nie są prawdziwe problemy, tylko jakieś drobiazgi; czym tu się przejmować?”**

### **BŁĄD**

Każdy z nas jest inny, zarówno w sferze fizycznej, jak i psychicznej. Każdy ma swoją wrażliwość, inny багаż doświadczeń i jest w różnym momencie życia. To, co dla jednych jest zaledwie trudnością do pokonania, albo nawet szansą na zmianę/rozwój, dla innych jest końcem świata.

Kryzys jest odczuciem indywidualnym i nawet jeśli istnieje „wykaz zdarzeń sprzyjających rozwojowi kryzysu psychologicznego” nie oznacza to, że dotyczy zawsze, każdego człowieka; nie wyczerpuje też listy sytuacji, które mogą go wywołać.

Nie mierzmy innych swoją miarą; spróbujmy popatrzeć na problem oczami osoby, której on dotyczy; spróbujmy zrozumieć, nie oceniać.

## „Jeśli to kryzys, to znaczy, że coś ze mną nie-tak”

### **BŁĄD**

Kryzys jest **naturalną** reakcją na niecodzienne, trudne, traumatyczne, niespodziewane sytuacje/zdarzenia, które zaskakują mocą przeżywania i wyczerpują nasze możliwości poradzenia sobie własnymi siłami. Czyli, wszystko w porządku – tak się po prostu dzieje; znaczy – żyjesz, myślisz, czujesz. Nawet, jeśli inni nie rozumieją, bagatelizują twoje przeżycia/doznania i sugerują, że nie powinieneś (powinnaś) „dobierać sobie do głowy” - to tylko ty wiesz co się stało i jak bardzo cię to dotknęło, uraziło, przeraziło, załamało. Istotne jest, co z tym zrobisz, czy na czas skorzystasz z fachowej pomocy, by wrócić do równowagi.

## „Ta sytuacja jest bez wyjścia”

### **BŁĄD**

Gdybyśmy znali rozwiązanie, sposób poradzenia sobie z bólem – nie przeżywalibyśmy kryzysu. Kiedy wszystkie dotychczasowe strategie zawodzą - „dochodzimy do ściany” i faktycznie mamy poczucie, że znaleźliśmy się w sytuacji bez wyjścia. Nie jesteśmy w stanie samodzielnie dostrzec innych możliwości, a te ewentualnie pojawiające się na horyzoncie oceniamy jako niemożliwe, nierealne, nieskuteczne. Emocje, których doświadczamy, nabyte przyzwyczajenia, sposób postrzegania świata uniemożliwiają realną ocenę sytuacji, dostępnych zasobów, opcji, możliwości. Poczucie klęski i bezsilności sprawia, że - w „desperacji” – jesteśmy bardziej skłonni do podjęcia

nowych działań – „a, co mi zależy spróbować”. Decyzja o podjęciu ryzyka „spróbowania”, to pierwszy krok do wychodzenia z kryzysu.

## Co to jest interwencja kryzysowa?

Przede wszystkim to **spotkanie** ze specjalistą, który uważnie słucha, stara się zrozumieć problem tak, jak postrzega go klient, rozumie uczucia, jakie towarzyszą przeżywaniu sytuacji kryzysowej, wie że u każdego człowieka są one inne - różne, nie osądza człowieka, który zgłasza się z problemem i w pełni akceptuje klienta.

Spotkanie to rozmowa, w której najważniejsze jest poczucie bezpieczeństwa klienta oraz przekazywane przez niego informacje na temat myśli, uczuć, podejmowanych dotychczas działań. Już samo nazwanie tego, co się „w” człowieku i „z” człowiekiem dzieje oraz poukładanie kolejno zdarzeń i podejmowanych działań pozwala na poczucie – ze strony klienta – że „ogarnia” rzeczywistość (chaotyczne, płaczące się myśli i uczucia zostają poukładane). Rozmowa pozwala na ocenę stanu, w jakim klient się znajduje i jego zdolności do radzenia sobie z trudnościami. Zależnie od tej oceny, podejmowane są kolejne kroki:

- przegląd dostępnych klientowi rozwiązań, możliwości działania, nowych sposobów rozwiązania problemu. Wspólna analiza i ocena gotowości klienta do podjęcia wybranych przez niego działań. To jest moment, w którym klient może uświadomić sobie, że jego sytuacja nie jest bez wyjścia. To czas, w którym klient zauważa nieuświadomione do tej pory własne zasoby (cechy charakteru,

- umiejętności), wsparcie z otoczenia, które mogą być pomocne w działaniu;
- wspólne planowanie działań i kolejności ich podejmowania z zachowaniem przez klienta kontroli i poczucia niezależności;
  - realizacja planu, modyfikacja działań.

Specjalista wspiera, pomaga w zrozumieniu siebie, sytuacji, konsekwencji wyborów itp., przekazuje informacje o możliwościach, pomaga w poszukiwaniu i wyborze stosownych do sytuacji i realnych rozwiązań; w razie potrzeby – konsultuje z innymi specjalistami (prawnik, psycholog, psychoterapeuta, pracownik socjalny, pedagog). Praca nad zmianą ma służyć poczuciu ulgi, stabilizacji; odzyskaniu komfortu życia, wpływu na swój los – wymaga zatem odwagi bycia konsekwentnym.

„Człowiek zdrowy znajduje się w stanie zbliżonym do równowagi, jak kierowca podążający drogą z różnymi przystankami i kolejnymi startami – na krótszych i dłuższych dystansach. Może trafić na różne wyrwy w jezdni, ale nie urywa zawieszania. Poza potrzebą okresowej regulacji silnika daje sobie radę z prowadzeniem. Natomiast człowiek w kryzysie – ostrym lub przewlekłym – doświadcza poważnych trudności z utrzymaniem kierownicy i skutecznym poruszaniem się po drodze życia. Przynajmniej czasowo traci kontrolę i nie jest w stanie zmobilizować własnych zasobów ani sięgnąć po wsparcie innych osób, aby utrzymać się na psychicznie bezpiecznej nawierzchni. Człowiek zdrowy jest w stanie pokonywać wzniesienia, zakręty, oblodzenie, mgłę, omijać zbłąkane zwierzęta, rozbite pojazdy i większość innych przeszkód na drodze. Niezależnie od tego, jakie są to przeszkody, przystosowuje

się do zmiennych warunków – używa hamulców, świateł przeciwmgielnych i ocenia czas potrzebny do pokonania drogi. Niekiedy nadwyręży błotnik, ale unika czołowego zderzenia. Osoba w stanie dysfunkcji równowagi i zdolności do działania nie zaliczy przeglądu technicznego. Pędząc zygzakiem w dół zbocza po niebezpiecznych zakrętach ze świadomością, że hamulce zawiodły, wpada w panikę, ogarnia ją rozpacz i traci nadzieję na wydostanie się z niebezpieczeństwa. W rezultacie poddaje się sytuacji, zapomina o hamulcu ręcznym, wrzucaniu biegów. Zbliża się nieuchronnie do katastrofy i jak zahipnotyzowana czeka na jej nadejście.

Ta analogia równowagi i zdolności do działania ma zastosowanie do większości sytuacji kryzysowych. Zadaniem każdego prowadzącego interwencję jest zatem, używając tej przenośni, posadzenie klienta na powrót za kierownicą jego psychicznego pojazdu. .... może to czasami oznaczać poprowadzenie pojazdu za klienta, czasami zajęcie miejsca obok i pilotowanie go, a czasami – po prostu zabranie się z nim na przejażdżkę!”<sup>3</sup>

## **Gdy ktoś bliski doświadcza kryzysu psychologicznego.**

Im bliższej sercu osoby dotyczy przeżywanie kryzysu psychologicznego tym bardziej chcemy/czujemy się w obowiązku niesienia pomocy. Przy wyborze sposobu działania często kierujemy się tym, co naszym zdaniem byłoby pomocne doświadczającemu kryzysu lub tym, co na

---

<sup>3</sup> Richard K. James, Burl E. Gilliland: „Strategie interwencji kryzysowej”, PARPA, Warszawa 2009 r., str.53.

nas działa. Czujemy duży dyskomfort gdy ktoś cierpi, więc staramy się, by jak najszybciej poczuł ulgę i kiedy to nie następuje złościmy się (na siebie lub przeżywającego kryzys), nerwowo szukamy kolejnych natychmiastowych rozwiązań, rezygnujemy z działania. Bardzo trudno jest pomóc osobie, z którą łączą nas bliskie relacje; mamy określony stosunek emocjonalny.

Jak powiedziano na wstępie - kryzys jest bardzo indywidualnym odczuciem, więc wychodzenie z niego dla każdego oznacza inną drogę. Każdy rozumie też swoją sytuację odmiennie.

Wsparcie osobie doświadczającej kryzysu możemy okazać poprzez swoją obecność, rozmowę, a bardziej - wysłuchanie, starania zrozumienia stanu, wyrozumiałość, pytanie o potrzeby, ale też przyznanie wprost – „jestem z tobą, ale nie wiem jak ci pomóc”. Czasami pomocne może być odciążenie z części codziennych zadań. Zawsze warto zachęcać do sięgania po pomoc specjalistów; przekonywać, że takie działanie nie jest ujmą, oznaką słabości, choroby; nie świadczy o beznadziejności osoby przeżywającej kryzys.

## Co pomaga w kontakcie z osobą przeżywającą kryzys?

- fizyczna obecność,
- pełna akceptacja, szacunek dla osoby przeżywającej kryzys,
- zrozumienie, że właśnie tak, a nie inaczej przeżywa sytuację,
- gotowość wysłuchania (choćby „w kółko tego samego”),
- nie ocenianie osoby,

- nie umniejszanie uczuciom, problemom – sytuacja tej osoby jest ważna!,
- gotowość do pomocy w działaniu (decyzje należą do osoby w kryzysie),
- zachęcanie do skorzystania z fachowej pomocy (czasem pomoc w zarejestrowaniu do specjalisty; przekazanie danych teleadresowych),
- realna pomoc, np. zaopiekowanie się dziećmi - w czasie, gdy osoba w kryzysie uda się do specjalisty, dowiezenie jej, pomoc w rejestracji do lekarza itp.

## **Pomocne komunikaty:**

„Jestem z tobą (przy tobie)”

„Czy mogę ci jakoś pomóc?”

„Czy mogę zrobić coś, byś poczuł(a) się lepiej?”

„Rozumiem/widzę, że jest ci trudno/ciężko”, albo –

„Nigdy nie byłem(łam) w takiej sytuacji. Mogę tylko wyobrazić sobie, jak bardzo cierpisz”

„Nie jesteś wariatem(wariatką), to normalne, że tak przeżywasz,

„To normalne, że w tej sytuacji możesz czuć różne emocje. One nie są złe, tylko po prostu bardzo trudne”

„Przykro mi, że przez to przechodzisz”



*„Pomogę ci jak umiem. Nie martw się o to, że twój problem mnie rani”,*

*„Widzę jak mocno cię to dotknęło. Nie wiem jak, nie potrafię ci pomóc. Może warto sięgnąć po pomoc specjalisty?”*

*„Jeśli zdecydujesz się na sięgnięcie o pomoc z zewnątrz – dowiem się gdzie możesz się udać, jakie są zasady pomocy, z czego możesz skorzystać; pomogę w zorganizowaniu wyjścia z domu”,*

## **Jakie komunikaty nie są pomocne, nie sprzyjają wychodzeniu z kryzysu?**

*„Nic takiego się nie stało. Inni mają gorzej i dają radę”*

*„Nie ma się co rozczulać nad sobą. Nie takie „tragedie” ludzie przeżywają i idą do przodu”*

*„Trzeba się czymś zająć, a nie siedzieć i rozpaczać”*

*„Trzeba wyjść do ludzi, a nie skupiać się tylko na sobie”*

*„Masz dla kogo żyć, więc się ogarnij”*

*„Mi też kiedyś było ciężko, ale przeszło i jakoś żyję”*

*„Przestań się zamartwiać”*

*„Tymi swoimi humorami dobijasz tylko innych”*

*„Weź się w garść”*

*„Zrób coś ze sobą, bo wszyscy mają już dość twojego narzekania”*

*„Weź się do roboty, to ci przejdzie”*

*„Kiedy wreszcie przestaniesz się ze sobą cackać?”*

*„Swoim zachowaniem przynosisz tylko wstyd rodzinie”*

*„Co inni pomyślą?”*

*„Nie rób z siebie nieudacznika”*

*„Jak tylko się postarasz, dasz radę”*

*„Wszystko minie, nie ma co się zamartwiać”*

*„Będzie dobrze”*

*„Nie załamuj się”*

*„Weź się za życie”*

*„Taki problem, to nie problem”*

*„Doskonale wiem co czujesz. Miałem (łam) depresję przez cały dzień”*

*„Popatrz, że twój brat/siostra/znajomi itp. już dawno poradzili sobie z tym problemem”*

*„Wszystko przed tobą, nie taki diabeł straszny, jak go malują”*

*„Rozpacz – OK, ale ileż można?”*

## **Gdzie szukać pomocy?**

W Polsce funkcjonuje wiele ośrodków, punktów pomocy specjalistycznej, w tym – interwencji kryzysowej. Część z nich dostępna jest całodobowo, inne – w określone dni tygodnia i godziny. Jako, że – zgodnie z ustawą z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej - prowadzenie ośrodków interwencji kryzysowej jest zadaniem powiatu, **informacji teled adresowych oraz na temat sposobu i form świadczonej pomocy należy szukać w powiatowych centrach pomocy rodzinie i ośrodkach pomocy społecznej.**

Zgodnie z zapisami cyt. ustawy:

*„art. 47. 1. Interwencja kryzysowa stanowi zespół interdyscyplinarnych działań podejmowanych na rzecz osób i rodzin będących w stanie kryzysu. Celem interwencji kryzysowej jest przewrócenie równowagi psychicznej i umiejętności samodzielnego radzenia sobie, a dzięki temu zapobieganie przejściu reakcji kryzysowej w stan chronicznej niewydolności psychospołecznej.*

*2. Interwencją kryzysową obejmuje się osoby i rodziny bez względu na posiadany dochód.*

*3. W ramach interwencji kryzysowej udziela się natychmiastowej specjalistycznej pomocy psychologicznej, a w zależności od potrzeb – poradnictwa socjalnego lub*

*prawnego, w sytuacjach uzasadnionych – schronienia do 3 miesięcy.”.*

**Pomoc świadczona w ramach interwencji kryzysowej jest bezpłatna i przysługuje każdemu mieszkańcowi danego powiatu.**

## **Jak znaleźć ośrodek dla mnie?**

Jeśli chcesz znaleźć ośrodek, który świadczy pomoc w ramach interwencji kryzysowej na terenie twojego miejsca zamieszkania:

- skontaktuj się z ośrodkiem pomocy społecznej (gminny ośrodek pomocy społecznej lub miejski ośrodek pomocy społecznej lub miejski ośrodek pomocy rodzinie lub centrum usług społecznych) w twojej okolicy lub powiatowym centrum pomocy rodzinie i zapytaj o kontakt z ośrodkiem interwencji kryzysowej lub
- skorzystaj z pomocy wyszukiwarki internetowej – wpisz nazwę swojego powiatu i dopisz „ośrodek interwencji kryzysowej” lub „interwencja kryzysowa” i zobacz na wyniki wyszukiwania – prawdopodobnie już pierwszy wynik będzie tym, którego szukasz lub
- skontaktuj się z dowolnym ośrodkiem interwencji kryzysowej i poproś o pomoc w odnalezieniu siostrzanej placówki.

Jeśli poszukujesz innych miejsc, w których możesz uzyskać pomoc m.in. psychologiczną, odwiedź stronę internetową

**MapaWsparcia.pl**

# PAMIĘTAJ !

**Masz prawo szukać pomocy!**

**W Tarnowskim Ośrodku Interwencji Kryzysowej i Wsparcia Osób Doznających Przemocy Domowej pomoc specjalistów udzielana jest bezpłatnie i bez skierowania**

**Szukając pomocy masz prawo do anonimowości i dyskrecji**

**Możesz liczyć na życzliwość i poważne potraktowanie problemu**

**Jeśli doświadczasz trudnej, kryzysowej sytuacji przyjdź lub**

**zadzwoń**

**Tarnowski Ośrodek Interwencji Kryzysowej  
i Wsparcia Osób Doznających Przemocy Domowej**

**ul. Szarych Szeregów 1**

**33-101 Tarnów**

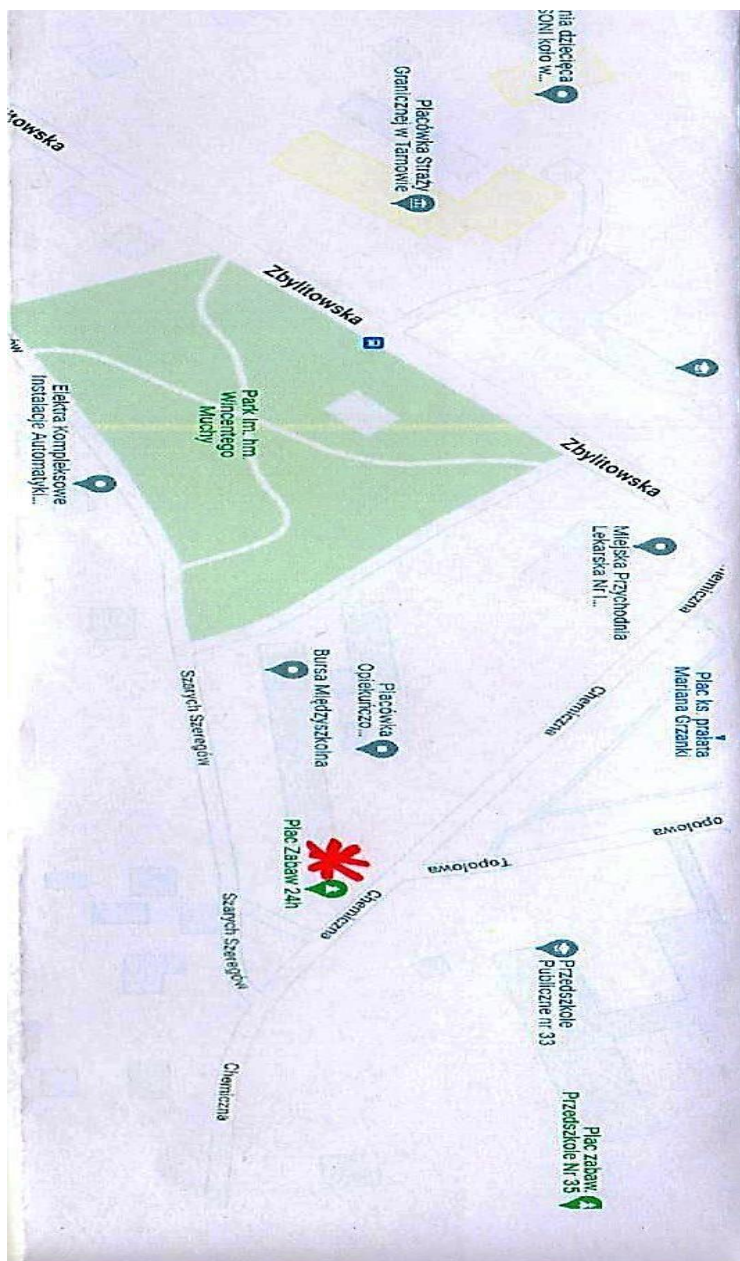


**Czynny całodobowo**

**Tel/fax: 14 655 36 36, kom. 500 583 047**

**Strona internetowa: [www.oik.tarnow.pl](http://www.oik.tarnow.pl)**

**e-mail: [toikiwop@oik.tarnow.pl](mailto:toikiwop@oik.tarnow.pl), [oiktarnow@op.pl](mailto:oiktarnow@op.pl)**



## **Instytucje, do których mieszkańcy Tarnowa mogą zwrócić się o pomoc**

### **Poradnia Psychologiczno-Pedagogiczna**

33 – 100 Tarnów, ul. Chyszowska 3,  
tel. 14 655 99 95  
www.ppptarnow.is.net.pl  
e-mail: [por-pp@umt.tarnow.pl](mailto:por-pp@umt.tarnow.pl)

### **Specjalistyczna Poradnia Profilaktyczno-Terapeutyczna**

33 – 100 Tarnów, ul. Szujskiego 25  
tel. 14 622 27 96, 14 636 27 96  
www.sppt.tarnow.pl  
e-mail: [sekretspt@umt.tarnow.pl](mailto:sekretspt@umt.tarnow.pl)

### **Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologiczno- Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży**

u. Mostowa 6, 33 – 100 Tarnów,  
tel. 14 632 42 61

### **Przychodnia Zdrowia Psychicznego**

ul. Mostowa 6, 33- 100 Tarnów,  
tel. 14 632 42 81

### **Poradnia Zdrowia Psychicznego Szpital psychiatryczny**

ul. Lwowska 178, 33 – 100 Tarnów  
tel. 14 631 50 00

### **Centrum Wsparcia Pokrzywdzonych**

ul. Krakowska 13, 33 – 100 Tarnów,  
tel. 519 820 707

### **Komenda Miejska Policji w Tarnowie**

Traugutta 4, 33-101 Tarnów,  
Telefon: 47 831 12 22

### **Komisariat Policji Tarnów-Zachód**

ks. Indyka 2, 33-101 Tarnów  
Telefon: 47 831 17 22

### **Komisariat Policji Tarnów-Centrum**

Narutowicza 6, 33-100 Tarnów  
Telefon: 47 831 21 22

### **Centrum Usług Społecznych**

33 – 100 Tarnów, ul. Brodzińskiego 14  
tel. 14 688 20 20

E-mail [cus@cus.tarnow.pl](mailto:cus@cus.tarnow.pl)

Strona internetowa [www.cus.tarnow.pl](http://www.cus.tarnow.pl)