



Szkolenie: „Zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży”

15 września 2022 r.

Prelegent: Dr Teresa Wagner-Tomaszewska



MAZOWIECKIE
CENTRUM POLITYKI
SPOŁECZNEJ

The logo for Mazowsze features a red heart shape followed by the word 'Mazowsze' in a red, lowercase, sans-serif font. Below it, the phrase 'serce Polski' is written in a smaller, black, lowercase font.

serce Polski



Zachowania samobójcze - suicydalne

➤ definicja



- **Samobójstwo** to proces stanowiący ciąg reakcji składających się na zachowanie samobójcze, które istnieje od momentu, gdy w świadomości człowieka odebranie sobie życia pojawia się jako cel działania.
- Gdy pojawia się problem, osoba odczuwa narastające napięcie emocjonalne ponieważ stosując dotychczasowe sposoby rozwiązywania problemu nie radzi sobie z nim.
- Wciąż rosnące emocje powodują odrętwienie emocjonalne.
- Osoba stosuje mechanizmy obronne, poszukuje uczucia ulgi podejmując działania konstruktywne, destrukcyjne.

Jeżeli osoba nie znajduje pomocy dokonuje samobójstwa.

Autoagresja – ślady cierpienia duszy



Ból ciała pozwala mi
przynajmniej zapomnieć
o cierpieniu duszy.

xdpedia.pl

Zachowania suicydalne



- **Klasyczne rozumienie przedstawił Emil Durkheim i określa je jako**

„każdy przypadek śmierci będący wynikiem bezpośredniego lub pośredniego negatywnego lub pozytywnego działania, wykonanego przez samą ofiarę, która wie, jaki będzie rezultat tego działania”.



Każde samobójstwo jest wyrazem szczególnie nasilonej agresji

Agresja kierowana na siebie jest równocześnie wyrazem agresji wobec otoczenia oraz chęcią ukarania go.

Zwrot agresji przeciwko sobie wiąże się z nadzwyczaj silnymi potencjałami agresji, odreagowanie agresji na zewnątrz musi być uniemożliwione zahamowaniami osobistymi lub osobistymi lub warunkami zewnętrznymi.



Główne czynniki chroniące przed zachowaniami suicydalnymi

Wzorce rodzinne

- Dobre relacje z członkami rodziny
- Wsparcie ze strony rodziny

Styl poznawczy i osobowość


- Dobrze rozwinięte umiejętności społeczne
- Wiara w siebie, dobre mniemanie o swojej sytuacji i osiągnięciach
- Poszukiwanie pomocy, kiedy zaczynają się trudności, np. w nauce szkolnej
- Poszukiwanie porady innych, kiedy trzeba dokonać jakiegoś ważnego wyboru
- Otwartość na doświadczenia innych ludzi i ich sposoby rozwiązywania problemów
- Otwartość na nową wiedzę

Czynniki kulturowe i socjodemograficzne

- Integracja społeczna, np. poprzez uczestniczenie w zajęciach sportowych, spotkaniach organizacji kościelnych, klubów i w innych formach działalności
- Dobre relacje z kolegami w szkole
- Dobre relacje z nauczycielami i innymi dorosłymi
- Wsparcie ze strony odpowiednich osób

Kryzys suicydalny

- Kryzys suicydalny, składa się z kilku faz powiązanych ze sobą w czasie. Teoria ta opiera się na holistycznej koncepcji człowieka, kiedy zachowania, dążenia, i jego procesy poznawcze (myśli, fantazje, wyobrażenia) są ze sobą powiązane. Samobójstwo widziane jest zatem jako złożony problem – zarówno w swoich motywach, działaniu, jak i antycypacji skutków.
- Brunon Hołyst podaje cztery etapy, które składają się na zamach samobójczy:
 - samobójstwo wyobrażone (pojawienie się myśli o samobójstwie, jako sposobie rozwiązania problemów),
 - upragnione (narastające myśli, które formułują się w konkretny zamiar, cel),
 - usiłowane (próby samobójcze bez osiągnięcia celu),
 - dokonane (zamach kończący się śmiercią).



Kryzys presuicydalny – stan bezpośredniego zagrożenia życia

- trwa od 2 do 6 tygodni,
- to stan, w którym ktoś chce się zabić – zamiary samobójcze są bardzo prawdopodobne,
- po tym czasie zazwyczaj kryzys mija i możemy zmienić zasady – np.: nie dzwoń już do mnie – zmiany w kontrakcie,
- samobójstwo nie może być „głównym bohaterem” terapii, ściągamy je ze środka i wprowadzamy rozmowę o emocjach, życiu.

Zamachy samobójcze podzielić można na dwie grupy

- dokonane
- usiłowane: demonstracje samobójcze – zdecydowanie liczniejsze wśród młodych ludzi i kobiet - postrzegane są one jako „wołanie o pomoc”.



Symptomy, rozpoznawanie autoagresji

Erwin Ringel tak charakteryzuje pojęcie zespołu presuicydalnego. Według badacza jest to zespół cech, które charakteryzują szczególnie osoby zamierzające targnąć się na swoje życie.

Na zespół ten składają się:

- przeżywanie silnych, negatywnych emocji, w tym szczególnie lęku i niepokoju,
- zaniżona samoocena, poczucie beznadziejności, co prowadzi do rezygnacji.

Przejawy autoagresji:

- rozważanie samobójstwa w kontekście rozwiązania wszelkich problemów.
- żegnanie się poprzez np. pisanie listów, testamentu, wizyty u bliskich w takim celu,
- częste mówienie o śmierci, rozważanie na jej temat, przygotowywanie miejsca lub środków do popełnienia samobójstwa w tym leków, sznura lub ostrych narzędzi.

Należy zwrócić uwagę na nagłą poprawę stanu psychicznego osoby, która znajdowała się w głębokiej depresji lub na skraju popełnienia samobójstwa. Taka sytuacja nazywana jest „złowieszczym spokojem” i może świadczyć o tym, że osoba chora podjęła ostateczną decyzję i już nie odczuwa nasilonego niepokoju, a wręcz ulgę ze względu na postrzegane rozwiązanie wszystkich problemów.

Fazy samobójstwa



➤ faza wyobrażeniowa:

- dominacja myśli o śmierci, wyobrażanie sobie własnej śmierci, wyobrażanie sobie sytuacji bezpośrednio lub pośrednio z samobójstwem związanych, cierpienie bliskich osób,
- osoba akceptuje wewnętrznie śmierć samobójczą jako sposób na rozwiązanie swoich problemów.

➤ faza pragnieniowa:

- rozważania o samobójstwie stają się realne, występuje planowanie samobójstwa, podejmowane są już próby samobójcze.

Kryzys zagrożenia życia – kryzys samobójczy



- kryzys samobójczy jest nieznośną zimową burzą nie kończącej się debaty między życiem a śmiercią,
- bywa niekiedy cichym jękiem, niekiedy przeciągłym wyciem, tak dojmującym i żądającym tak wiele, że świadomość mówi DOSYĆ,
- jest to ciągły spór oparty na argumentacji nieustannie kwestionującej i zarazem błagającej, by przerwać tę nie kończącą się walkę w wirach życia,
- w ten właśnie obszar smaganej wiatrem, płaskiej, zmarzniętej, nieprzyjaznej ziemi niczyjej umysłu samobójcy wkracza prowadzący interwencję kryzysową,
- jest to miejsce w którym trudno wytrwać,
- nie łatwo w nim przebywać bez odczuwania bólu.

(R.James)

Kryzys suicydalny



- Kryzys suicydalny, składa się z kilku faz powiązanych ze sobą w czasie.
- Teoria ta opiera się na holistycznej koncepcji człowieka, kiedy zachowania, dążenia, i jego procesy poznawcze (myśli, fantazje, wyobrażenia) są ze sobą powiązane; samobójstwo widziane jest zatem jako złożony problem – zarówno w swoich motywach, działaniu, jak i antycypacji skutków.
- Brunon Hołyst podaje cztery etapy, które składają się na zamach samobójczy:
 - **samobójstwo wyobrażone** (pojawienie się myśli o samobójstwie, jako sposobie rozwiązania problemów),
 - **samobójstwo upragnione** (narastające myśli, które formułują się w konkretny zamiar, cel),
 - **samobójstwo usiłowane** (próby samobójcze bez osiągnięcia celu),
 - **samobójstwo dokonane** (zamach kończący się śmiercią).

Anthony Mitchel twierdzi



- że należy przede wszystkim zwrócić uwagę, na to czy osoba zaczyna się żegnać, rozdawać swoje przedmioty, wprost mówi o śmierci, jako o rozwiązaniu problemu, gromadzi środki, które mogą jej posłużyć do odebrania sobie życia (np. leki, ostre narzędzia itp.).
- w grupie najwyższego ryzyka są osoby, które już wcześniej próbowały popełnić samobójstwo oraz chorujący psychicznie, szczególnie na schizofrenię oraz choroby afektywne.

- Badania American Association of Suicidology pokazują, że około 80% osób zamierzających popełnić samobójstwo, zanim zdecyduje się ostatecznie, stara się dać znać otoczeniu o swojej sytuacji i poszukuje wsparcia.

- Wg Joanny Szymańskiej 25% nastolatków, po próbach samobójczych twierdziło, że pomimo poszukiwań pomocy oraz wsparcia u bliskich i znaczących osób dorosłych, jej nie otrzymało.
- Biorąc pod uwagę wyniki tych badań, można założyć, że istotnym elementem profilaktyki jest psychoedukacja szeroko rozumianego otoczenia osób młodych zagrożonych popełnieniem samobójstwa.
- Osoby z najbliższego otoczenia stanowią najważniejszą grupę wsparcia dla jednostki zagrożonej zamachem samobójczym.
- Stąd, rozpowszechnianie rzetelnej wiedzy na temat zaburzeń psychicznych, objawów i profilaktyki zamachów, samobójczych ma kluczowe znaczenie.
- Szybka i przemyślana reakcja otoczenia może być jednym z najskuteczniejszych sposobów zapobiegania, a zwłaszcza wykształcanie umiejętności rozpoznawania wczesnych objawów oraz udzielania pomocy.
- Profilaktyka samobójstw powinna obejmować wiele instytucji i środowisk, a jej skuteczność zależy od wielotorowego działania.
- Działania powinny być podejmowane na płaszczyźnie rodziny, szkoły, policji, ochrony zdrowia oraz administracji rządowej i samorządowej.

Zachowania samobójcze - suicydalne

Przyczyną podjęcia próby samobójczej przez młode osoby może być każdy, nawet najbardziej prozaiczny problem, który według ofiary jest nie do rozwiązania w inny sposób.

➤ charakterystyka i skala problemu

Przyczyny:

- choroba psychiczna/zaburzenia psychiczne,
- przemoc w rodzinie,
- zawód miłosny,
- problemy w szkole,
- konflikty z osobami spoza rodziny,
- mobbing/cybermobbing/znęcanie,
- śmierć bliskiej osoby.

W badaniu przeprowadzonym w latach 1999–2000 w Łomży i Bydgoszczy w grupie 120 uczniów ze skłonnościami samobójczymi ze szkół ekonomicznych wykazano, że głównymi przyczynami podjęcia decyzji o samobójstwie były:

- niespełnione oczekiwania wobec rodziców, przyjaciół, bliskich,
- niepowodzenia szkolne, nieszczęśliwa miłość, brak akceptacji społecznej,
- zła sytuacja rodzinna,
- poczucie osamotnienia
- oraz niezaspokojone potrzeby

(Cekiera, 2005).

Zachowania samobójcze - suicydalne

➤ **determinanty – czynniki osobowościowe:**

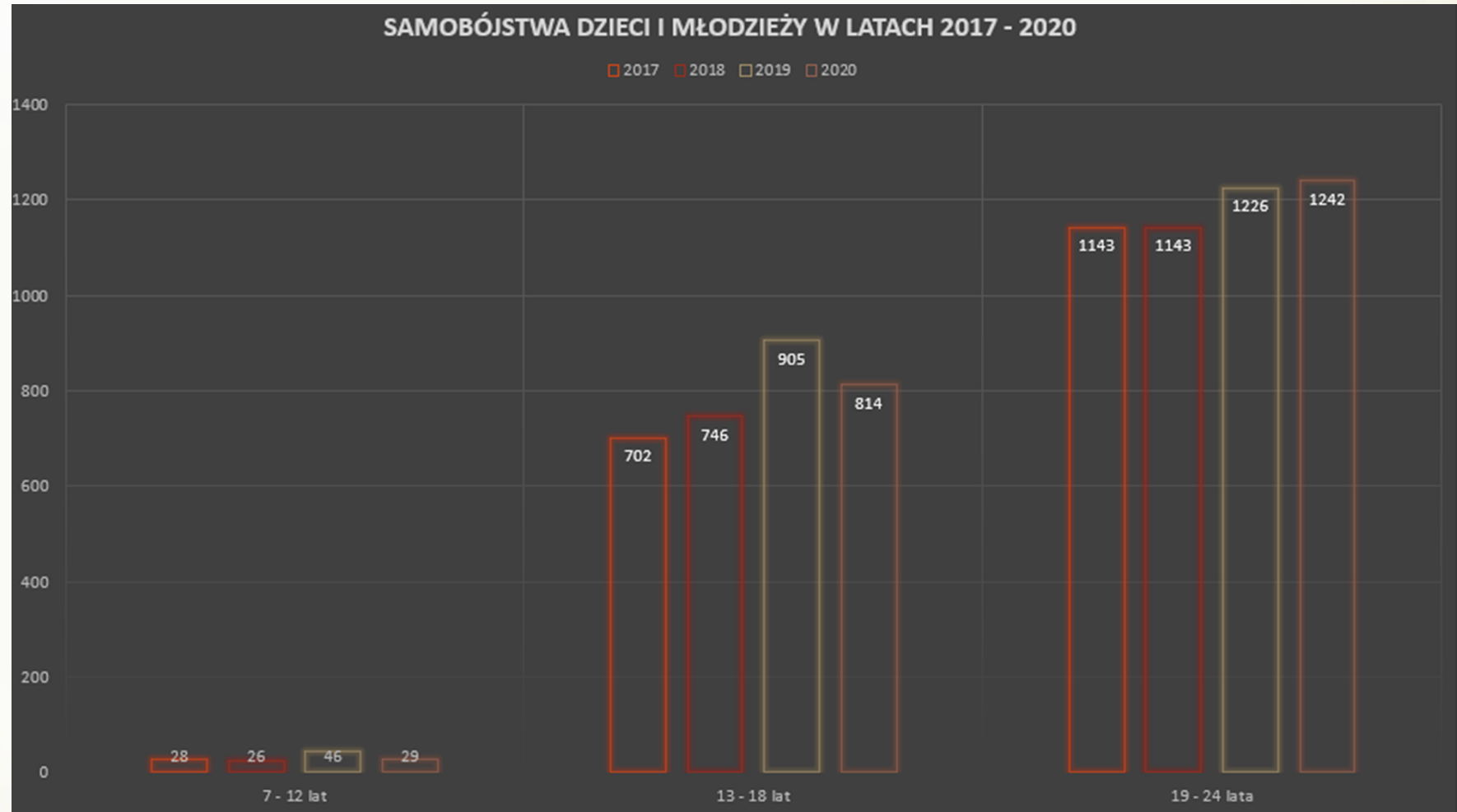
- mała odporność na stres powiązana z brakiem adekwatnych sposobów radzenia sobie,
- wahania samooceny,
- niska motywacja osiągnięć powiązana niejednokrotnie z zachowaniami gwałtownymi (typu acting-out),
- drażliwość, skłonność do doznawania rozczarowań,
- wysoki poziom lęku,
- poczucie niższości,
- prowokacyjne zachowania,
- niepewność co do własnej tożsamości lub orientacji seksualnej.

➤ **problemy o charakterze poznawczym**

- sztywność myślenia,
- tendencja do fantazjowania,
- niski poziom inteligencji
- brak hobby, zainteresowań i przynależności do grupy dającej oparcie.

Zachowania samobójcze - suicydalne

➤ ujęcie statystyczne





praca z filmem

- **„Obecnie samobójstwa to najczęstsza przyczyna śmierci dzieci”**

https://www.youtube.com/watch?v=AFq_v89CJAM

W Polsce samobójstwa są drugą, zaraz po wypadkach, przyczyną zgonów wśród dzieci i młodzieży.

Stanowią 23% wszystkich zgonów w grupie wiekowej 1–19 lat.
U chłopców samobójstwa stanowią ok. 26% wszystkich przyczyn zgonów,
a wśród dziewczyn ok. 16%.

(Szymborski, 2012).

➤ **Kiedy?:**

- poniedziałek, niedziela, sobota,
- maj – styczeń,
- 14:00 -18:00.

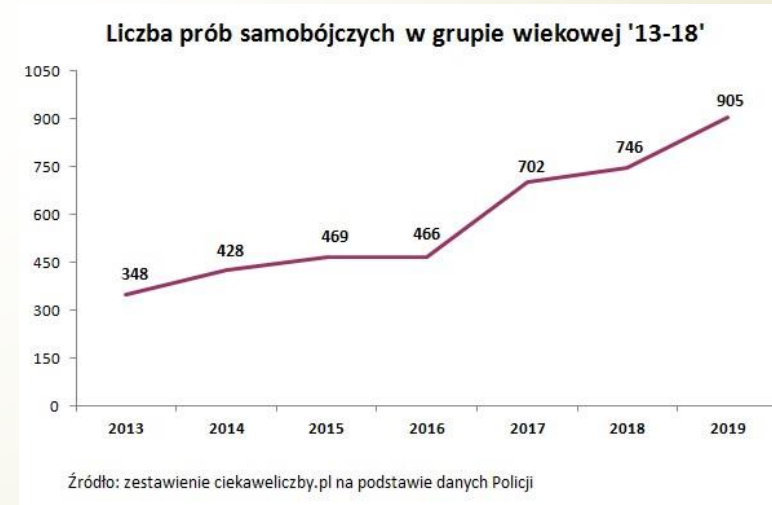
➤ **W jaki sposób?:**

- powieszenie,
- skok z wysokości,
- zatrucie,
- uszkodzenie układu krwionośnego.

Zamachy samobójcze zakończone zgonem

ROK	Liczba osób w zamachach samobójczych ogółem	0-6	7-12	13-18	19-24
2017	11139	0	28	702	1143
2018	11167	0	26	746	1143
2019	11961	0	46	905	1226

- Kicińska przytacza, że według jednego z ogólnopolskich, reprezentatywnych badań przeprowadzonych wśród osób w wieku 13–17 lat 7 % badanych miało doświadczenia z próbami samobójczymi.
- Jeśli by te wyniki rozszerzyć na całą populację, okazałoby się, że ćwierć miliona dzieci w Polsce jest po próbie samobójczej.
- Inne badanie pokazało, że każdego roku nawet 125 tysięcy dzieci może próbować się zabić.



Co to myśli rezygnacyjne?

- **Myśli rezygnacyjne** to takie, w których główna informacja brzmi: „mam dość”. Nie jest to pragnienie śmierci – jest to sygnał, że nasze ciało i umysł są skrajnie zmęczone trwającą sytuacją.
- Często są one objawem głębokiej depresji i innych zaburzeń psychicznych i współtowarzyszą im inne symptomy, takie jak: [anhedonia](#), utrata zainteresowań, lęk, etc.
- Myśli rezygnacyjne nie są tożsame z myślami samobójczymi, jednak mogą się w nie przekształcić, jeśli nie sięgnie się po pomoc i stan psychiczny będzie się pogarszał. Ich pojawienie się powinno być alarmujące, zarówno dla danej osoby, jak i jej otoczenia.

Przykłady myśli rezygnacyjnych:

- „Nie chce mi się żyć”,
- „Mam dość”,
- „Jestem skrajnie zmęczony/a”,
- „Nie widzę sensu w życiu”,
- „Życie jest beznadziejne”,
- „Nie potrafię dłużej tego wytrzymać”,
- „Życie mnie przerasta”,
- „Wszystko mnie przytłacza”.

Co to myśli samobójcze?

- **Myśli samobójcze** to takie, w których wyraża się bezpośrednio chęć odebrania sobie życia. Nie są one objawem jedynie depresji – mogą pojawić się także przy innych zaburzeniach (np. osobowości, uzależnieniach) oraz przy permanentnym stresie.
- Pojawienie się myśli suicydalnych jest stanem, którego nie należy lekceważyć i warto zgłosić się po pomoc. Tylko specjalista (psychiatra, psycholog kliniczny, psychoterapeuta) jest w stanie na podstawie badań i wywiadu określić skalę tych myśli oraz przyczynę ich pojawienia się.
- **Przykłady myśli samobójczych:**
 - „Chcę się zabić”,
 - „Zabiję się”,
 - „Uduszę się”,
 - „Powieszę się” (...i inne sprecyzowane formy odebrania sobie życia),
 - „Śmierć to wybawienie”,
 - „Chcę umrzeć”,
 - „Chcę skończyć z życiem”.

Czym jest postwencja?



- **Postwencja** – pomoc psychologiczna rodzinom, które w wyniku zamachu samobójczego straciły bliską osobę.

<https://ptzs.pl/wiedza-o-samobojstwach/slownik-suicydologii/>



Czynniki wyzwalające zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży

- **Cechy, które współwystępują z okresem adolescencji, są także powiązane z pojawieniem się ryzyka zamachu samobójczego**
 - labilność emocjonalna,
 - nadmierna autoanalizę,
 - podkreślanie skrajnych opinii i sądów (co może przyczynić się do wyobcowania, odrzucenia, poczucia bycia niezrozumianym),
 - wysoka impulsywność zachowania,
 - nadmierna wrogość i agresja, często powiązana z autoagresją,
 - skłonność do samookaleczania się.

Czynniki chroniące przed podjęciem próby samobójczej

➤ **czynniki chroniące przed podjęciem próby samobójczej:**

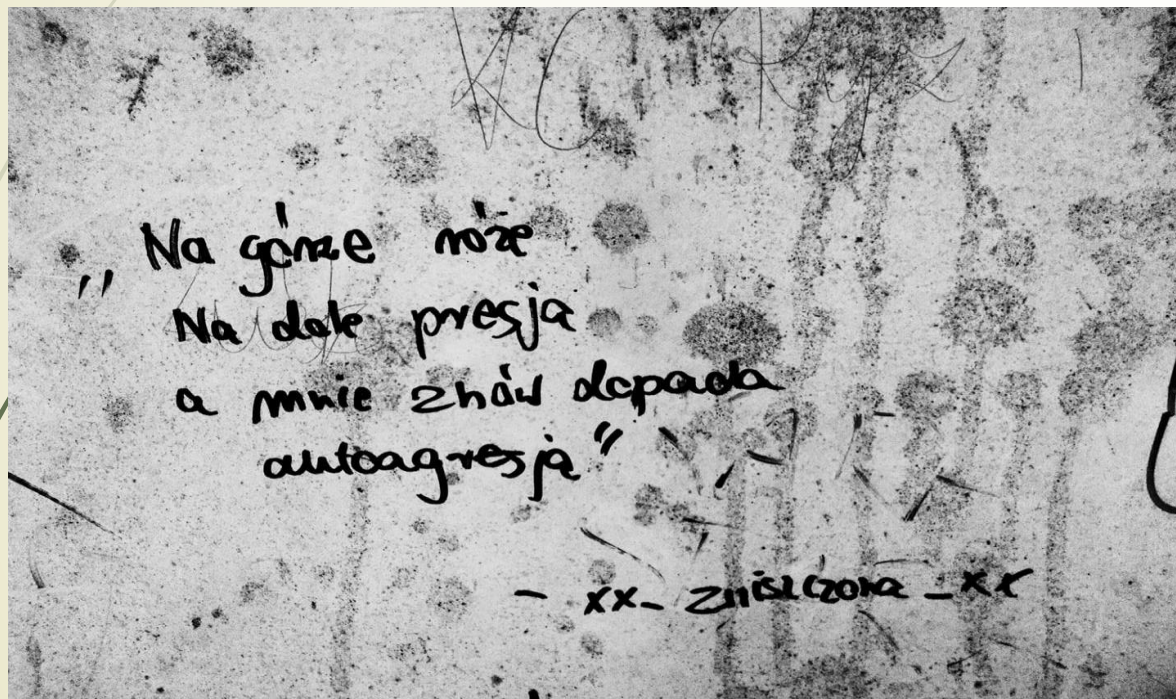
- **czynniki rodzinne** i ważne wydarzenia życiowe (pozytywne relacje z rodziną),
- **czynniki poznawcze i osobowościowe** (umiejętności społeczne, wiara w siebie i swoje osiągnięcia, korzystanie z pomocy w trudnych sytuacjach, otwartość na nowe doświadczenia i szukanie rozwiązań),
- **czynniki społeczno-kulturowe** (zaangażowanie w życie szkoły i otoczenie społeczne, np. udział w zajęciach sportowych, klubach, uczestnictwo w życiu religijnym, dobre kontakty społeczne z rówieśnikami, nauczycielami i innymi wychowawcami),
- **czynniki związane ze zdrowiem psychicznym (wysoki poziom odporności psychicznej, dobre radzenie sobie ze stresem).**
(Brodniak, 2012).

Sygnaty ostrzegawcze zachowań suicydalnych

„Tak często się boję i czuję się nikim”

Maski depresyjne	Objawy
Maska somatyczna	<ul style="list-style-type: none">• bóle brzucha i głowy• męczliwość• moczenie nocne• spadek łaknienia• trudności ze snem
Fobia szkolna	<ul style="list-style-type: none">• niechęć do nauki oraz odmowa• trudności z koncentracją uwagi• uczęszczania do szkoły• zaniedbywanie obowiązków
Niechęć do aktywności	<ul style="list-style-type: none">• brak zaangażowania w wykonywane czynności• izolowanie się od innych osób• poczucie bezradności• skłonność do uciekania w świat fantazji
Zachowania antyspołeczne	<ul style="list-style-type: none">• autoagresja, np. samookaleczanie się• alkoholizm, narkomania oraz inne formy uzależnień• buntowniczność• częste wagarowanie, ucieczki z domu• zachowania agresywne w stosunku do innych

Siedem ważnych zdań



1. Jesteś ważny/ważna.
2. To nie twoja wina.
3. Masz prawo czuć się źle.
4. Nie wymyślasz.
5. Depresja jest chorobą.
6. Depresję można leczyć.
7. Jeżeli czujesz, że coś jest tak, są ludzie którzy Ci pomogą.

Proces suicydalny



➤ **syndrom presuicydalny - przedsamobójczy**

- skierowanie myśli i dążeń do spraw związanych ze śmiercią i samobójstwem,
- przekonanie o funkcjonowaniu w sytuacji bez wyjścia i braku możliwości uzyskania pomocy.

Proces suicydalny

➤ objawy syndromu presuicydalnego

- przekonanie, że jest się w sytuacji bez wyjścia,


- w zachowaniu dominuje lęk, bezradność, widzenie świata przez „czarne okulary”, poczucie niższej wartości, dominuje sfera emocjonalna, racjonalne myślenie spychane jest na dalszy plan,
- zawężenie stosunków międzyludzkich, hamowanie wybuchów agresji, tendencja do kierowania agresji przeciwko sobie, ucieczka od realnych trudności w świat fantazji rozważań o śmierci i samobójstwie, wypowiedanie myśli o samobójstwie i swojej śmierci, porządkowanie spraw.



Proces suicydalny

- **pomoc osobom z syndromem presuicydalnym – profilaktyka zachowań suicydalnych**
- B. Hołyst wyróżnia pięć poziomów oddziaływań profilaktycznych:
- **pierwszy**, najogólniejszy obejmuje całe społeczeństwo i składa się z działań promujących życie oraz edukujących w zakresie adekwatnych sposobów radzenia sobie z trudnościami, co w konsekwencji ma kształtować tzw. „postawy antysuicydalne”,
- **drugi** skierowany jest do grupy osób, które mogą być zagrożone podejmowaniem zachowań ryzykownych,
- **trzeci** poziom skierowany został do poszczególnych osób, które znajdują się w systemie instytucji i są w grupie największego ryzyka,
- **czwarty i piąty** poziom profilaktyki zakłada działania postsuicydalne, czyli oferuje opiekę i wsparcie dla osób, które już targnęły się na swoje życie, tak aby objąć je terapią i skutecznym zapobieganiem kolejnym próbom.

Działania z tych poziomów profilaktyki obejmują także rodzinę i bliskich osoby, która próbowała popełnić samobójstwo zgodnie z założeniem, że występowanie zachowań suicydalnych w rodzinie jest jednym z najistotniejszych predyktorów zagrożenia ponowną próbą samobójczą.



Bezpośrednie działania zapobiegające zamiarom samobójczym, w grupie wysokiego ryzyka nazywane są profilaktyką presuicydalną.

- skuteczność tych działań w dużej mierze zależy od momentu, kiedy zostały wdrożone,
- ten rodzaj profilaktyki należy planować jako dłuższe i wielostronne działania,
- pierwszym krokiem do wdrażania skutecznych metod jest **diagnoza osób w grupie ryzyka**,
- stopień zagrożenia targnięciem się na swoje życie określany jest poprzez obserwację szeregu czynników, charakterystycznych dla zespołu presuicydalnego.

Profilaktyka a stan polskiej psychiatrii



- **Stoimy w obliczu katastrofy, jeśli chodzi o stan zdrowia psychicznego naszych dzieci.**
- 2021 roku raport Fundacji Dajemy Dzieciom Siłę wykazał, że co 10 nastolatek ma za sobą próbę samobójczą.
- Do psychologów, terapeutów trafiają dzieci i młodzież z depresją, zaburzeniami lękowymi, odżywiania, uzależnione od Internetu, pornografii, multimediiów.
- Coraz więcej jest młodzieży z różnymi lękami, a rodzice zamiast z dzieckiem porozmawiać, odsyłają je do psychologa, który za dotknięciem czarodziejskiej różdżki ma je naprawić i postawić na nogi.
- Często są to dzieciaki z głęboką depresją, która rozwijała się przez dłuższy czas, a której objawów nikt nie zauważył.
- Agresywność wobec swojego ciała to jedna z okrutniejszych metod zabiegania o miłość, zauważenie i troskę ze strony tych najbliższych.
- Objawy nastolatka często pojawia się już w wieku dziecięcym, są one jednak bagatelizowane.



Znaczenie ma również propagowanie wiedzy na temat systemu opieki psychiatrycznej i psychoterapeutycznej

- Podstawowa opieka zdrowotna daje możliwość wsparcia lekarza pierwszego kontaktu i pielęgniarki środowiskowej, a konsultacja z lekarzem psychiatrą nie musi być poprzedzona skierowaniem.
- Do tego rodzaju specjalisty można zgłosić się w każdym momencie, kiedy obserwuje się niepokojące objawy u dziecka.
- Ważna jest jak najszybsza reakcja oraz zainteresowanie ze strony osób dorosłych tak, aby wszcząć specjalistyczne działania, zwłaszcza psychoterapię i jeśli będzie to wymagane, farmakoterapię.
- Nie tylko system opieki zdrowotnej może przyczynić się do zapobiegania samobójstwom młodych ludzi, ale także administracja, czyli jednostki samorządowe.

Pomoc osobom z syndromem presuicydalnym

Zaakceptuj – nie radź – wyeliminuj truizmy


- bądź uczciwa/y, nie obiecuj zbyt wiele - możesz nie być w stanie zrealizować obietnic i tylko zniszczysz jego zaufanie,
- największą wartość ma to, że siedzisz z nim i słuchasz go uważnie - udzielasz mu w ten sposób wsparcia,
- nie rób wykładów, nie obwiniaj, nie dawaj rad, nie praw kazań,
- unikaj wywoływania w nim poczucia winy,
- nie przeciwstawiaj się gwałtownie samobójczej decyzji, ale zachęcaj do odwleczenia w czasie jej realizacji - możesz się posłużyć zdaniem: „Zawsze jeszcze zdążysz to zrobić”,
- wypowiadaj się w sposób bezpośredni i otwarty, nie obawiaj się używać słów „śmierć”, „samobójstwo”, „zabić się”,
- ujawniaj swoje odczucia, reaguj na rozmówcę (nie jesteś robotem), skoncentruj się na jego historii - nie podawaj przykładów z własnego życia (jak ja sobie dobrze radzę w trudnych sytuacjach).



Pomoc osobom z syndromem presuicydalnym

Zaakceptuj – nie radź – wyeliminuj truizmy

- daj czas („rozumiem, że teraz tak myślisz, jak wyjdiesz z depresji/kryzysu będziesz myślał inaczej”),
- nie udowadniaj, że życie ma sens - nie przekonuj o pięknie i wartości życia, nie debatuj czy warto czy nie warto żyć – filozofia nie ma tu nic do rzeczy,
- spróbuj zrozumieć o czym mówi rozmówca, jeśli nie jesteś pewien, dopytuj (definicje pojęć), proś o wyjaśnienie, nie domyślaj się!,
- pytaj o emocje - przesunąć zachowanie s/b „na bok sceny”, a na środek ból emocjonalny,
- stosuj pytania otwarte – „czy możesz mi opowiedzieć? nie wiem czy dobrze zrozumiałam, mogłabyś mi pomóc i wyjaśnić? Jak rozumiesz, że...”,
- nie bój się milczenia!!! - gdy w trakcie rozmowy zapadnie cisza, nie przerywaj jej natychmiast - daj czas na refleksję,
- nie obiecuj zachowania tajemnicy - nigdy nie zawieraj takiego kontraktu - znajdziesz się w pułapce - w konflikcie prawnym i etycznym - staniesz przed dylematem, czy złamać dane słowo, czy zaniechać udzielania pomocy biorąc odpowiedzialność za jego dalsze losy.



Proces suicydalny

➤ Zapobieganie samobójstwom

➤ Kiedy interweniować?:

- kiedy młody człowiek mówi/sygnalizuje, że mu jest źle,
- kiedy młody człowiek nie radzi sobie z zadaniami (zwykłymi zadaniami życiowymi),
- kiedy niepokoi otoczenie – dorośli (trzeba to kryterium stosować ostrożnie, gdyż postawy dorosłych wobec trudności w funkcjonowaniu młodzieży bywają skrajnie wyolbrzymiające lub bagatelizujące) - pomocnym źródłem informacji jest reakcja rówieśników na zmianę czyjegoś zachowania.,
- kiedy zmieniają się jego rytmy życiowe/zwyczaje (sen, jedzenie),
- kiedy zbyt duże wahania nastroju,
- kiedy nasilenie jego lęku, depresji, agresji, autoagresji jest duże,
- kiedy podejmuje działania autodestrukcyjne.



Procedura 10 kroków (M. Anthony)

➤ **krok pierwszy – zbuduj pomiędzy sobą, a pacjentem tzw. most:**

- bądź mocny i bądź oparciem dla niego, mów tonem życzliwym, ale stanowczym: Słuchaj mnie, bo nie mogę pomóc,
- bądź życzliwy, serdeczny, nie osądzaj,
- okazuj zainteresowanie jego sprawami oraz umiejętnie nieś pomoc, a także spokojną pewność siebie,
- zapewnij oparcie emocjonalne tym, że wiesz co robisz,
- kiedy tylko będzie to możliwe, zbierz od niego informacje.



Procedura 10 kroków (M. Anthony)

- **krok drugi – otwórz drzwi i słuchaj**; oznacza to, że:
 - osoba w sytuacji kryzysowej potrzebuje kogoś, kto ją wysłucha, stąd należy dążyć w kierunku zrozumienia problemów, które kryją się za jej wypowiedziami,
 - staraj się określić, jaki jest główny problem (tu należy pamiętać, że problem może w rzeczywistości nie istnieć, może to być tylko wyobrażeniowe postrzeganie rzeczywistości przez daną osobę),
 - dowiedz się, jakie wydarzenie było bezpośrednią przyczyną kryzysu,
 - wczuj się w to, co osoba w kryzysie przeżywa w danej chwili.



Procedura 10 kroków (M. Anthony)

- **krok trzeci – oceń rzeczywistość**, to znaczy:
 - poznaj konkretny plan (a może to być powracająca myśl),
 - nie obiecuj zachowania tajemnicy, gdyż można w ten sposób zapłacić ludzkim życiem.
- **krok czwarty – oceń natężenie**, to znaczy:
 - siłę i zakres emocji (czy są to poważne myśli samobójcze),
 - nie mów: Wszystko będzie dobrze, weź się tylko w garść,
 - okazuj słowami zrozumienie problemu i osoby.



Procedura 10 kroków (M. Anthony)

- **krok piąty – traktuj rozmówcę poważnie**, to znaczy:
 - pamiętaj, że minimalizowanie trudności i pozorny spokój mogą kryć głębokie poczucie rozpacz,
 - powiedz mu: Ludzie czasem czują się bezradni i tracą nadzieję do tego stopnia, że zaczynają myśleć o skończeniu ze sobą. Jeśli ty też czujesz się w ten sposób, nie znaczy to, że musisz naprawdę tak postąpić.

Procedura 10 kroków (M. Anthony)

➤ **Krok szósty – zadaj właściwe pytania**

- przykładowe pytania od których można zacząć dialog:
 - Jak chciałeś to zrobić?,
 - Czy ostatnio wszystko wyglądało tak źle, że chciałeś sobie coś zrobić?,
 - Czy masz do tego środki?,
 - Co chciałeś przez to osiągnąć?,
 - Co trzymało cię dotąd przy życiu?,
 - Jak sądzisz, co czeka cię w przyszłości?,
 - Czy sądzisz, że wybrana metoda naprawdę spowoduje śmierć? Itp.



Procedura 10 kroków (M. Anthony)

➤ **Krok siódmy – znajdź i zmobilizuj system oparcia:**

- oceń jego siły, które mogą być dla niego oparciem w pokonywaniu kryzysu,
- dowiedz się, kto jest najważniejszą osobą w jego życiu, kogo chciałby mieć teraz przy sobie,
- zapytaj o jego system oparcia (o jego przyjaciół, rodzinę),
- zadawaj pytania typu: Kogo chciałbyś mieć teraz przy sobie? Albo: To ważne, żebym cię teraz z kimś skontaktował. Kto to powinien być?

Procedura 10 kroków (M. Anthony)

➤ **Krok ósmy – podejmij działania:**

- Skoncentruj się na najważniejszej sprawie i zastosuj metody pozytywnego opanowania problemu.
- ✓ Uwaga: Większość osób zagrożonych ma tylko wstępny plan samoznisczenia. Jeśli uda się wyeliminować ten plan, sytuacja często rozmywa się aż do punktu, gdy samobójca zechce przyjąć pomoc.
- ✓ Jeśli to potrzebne, inicjatywę powinien przejąć pedagog, np. powinien powiedzieć: Będę brał udział w twoim życiu, ale nie w śmierci. Teraz zrobimy to i to.

➤ **Krok dziewiąty – utrzymaj cel:**

- spotkaj się z tym uczniem wkrótce po pierwszej rozmowie,
- zaofiaruj się jako uważny i zainteresowany słuchacz, zanim zapewnisz mu bardziej specjalistyczną, długoterminową pomoc.

Procedura 10 kroków (M. Anthony)

➤ Krok dziesiąty – przekaz pałeczkę:

- zapewnij wyspy oparcia wokół zagrożonego ucznia,
- przebywaj z tym uczniem tak długo, jak tylko będzie to potrzebne, ale nie dłużej niż to konieczne dla zdrowia psychicznego obojga – pedagoga i ucznia.
- ✓ Na zakończenie chcę zaznaczyć jeszcze raz, że to na nas – dorosłych spoczywa odpowiedzialność za to, że młody człowiek podejmuje tak desperacki krok, jakim jest próba samobójcza.
- ✓ Wielu badaczy problematyki samobójstw obciąża społeczeństwo winą za śmierć niejednego desperata.
- ✓ „(...)Śmierć z własnej ręki jest niekiedy lepszym rozwiązaniem niż samotna walka z cierpieniem, napotykalna jedynie emocjonalny chłód i brak zrozumienia”.
- ✓ Dlatego też obowiązkiem społeczeństwa jest zapewnienie jak najlepszych warunków wychowywania dzieci i młodzieży oraz odpowiednia profilaktyka w celu wytworzenia w społeczeństwie postaw pozytywnych wobec osób cierpiących.

<http://zobacznikam.pl/10-krokow-jak-postepowac-w-sytuacji-zagrozenia-zycia/>

W zeszłym roku ponad 2000 dzieci próbowało się zabić



www.jedendzien.com.pl


W Polsce jedno dziecko na 10 ma myśli samobójcze.
Dlatego bądź blisko - poświęć wyłącznie swojemu dziecku
jeden zwykły dzień w tygodniu. Tak bez żadnej okazji.
Nie przegap ważnego sygnału.

Jeden dzień - wart całe życie

Zobacz...
JESTEM 



Proces suicydalny

- **ważność kontaktu anonimowego**
 - **zapraszam do dyskusji**
- 

Nie ignorujmy sygnałów !!!

Co Ciebie powinno zaniepokoić na poziomie emocji i myślenia?

gdy pojawia się
smutek i rozpacz

powracające
poczucie
beznadziei

częste poczucie
pustki

problemy
z samooceną brak
wiary we własne siły,
brak poczucia sensu
życia

nuda i niemożność
znalezienia
przyjemności

brak wiary
w przyszłość

poczucie
osamotnienia,
zagubienia

poczucie winy

poczucie, że nikt nas
nie rozumie

słaba tolerancja na
frustrację

chwiejność emocji –
od euforii do
rozpaczy; częste
zmiany nastroju

gniew, złość

Czym jest próba samobójcza?

- **Czynniki ryzyka ponownego aktu**
- Rozpoznanie czynników ryzyka jest pierwszym i ważnym krokiem w procesie oceny ryzyka.
- Celem oceny ryzyka nie jest jego przewidywanie, lecz raczej oszacowanie, aby zapewnić osobom narażonym na agresję i przemoc odpowiednie środki bezpieczeństwa i ochrony.
- Ryzyka nie można wyeliminować; można jednak wdrożyć środki ochronne aby zmniejszyć krzywdę. Ocenę ryzyka można zdefiniować jako obliczenie prawdopodobieństwa wystąpienia krzywdzącego zachowania lub incydentu (...) **obejmuje ono ocenę częstotliwości zachowania lub zdarzenia, jego prawdopodobny wpływ, oraz nazwanie ewentualnych pokrzywdzonych.**



praca z filmem

„Ola chciała wyskoczyć z balkonu”

- historie z Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży

<https://www.youtube.com/watch?v=bYrLYHofCP8>





www.westu.info

foto: Wojciech Kotzick

Gdyby rodzice znali myśli swoich dzieci...
... w Polsce brakłoby szpitali psychiatrycznych


www.demotywatory.pl

Rodzina podatna na zachowania samobójcze



➤ Charakterystyka

- Jednym z podstawowych czynników ryzyka wystąpienia kryzysu suicydalnego jest sytuacja rodzinna młodego człowieka.
- Najnowsze badania wskazują, że samobójstwa dotyczą nie tylko rodzin wieloproblemowych, lecz są zjawiskiem występującym w takim samym stopniu w tzw. rodzinach dobrze funkcjonujących.
- Status majątkowy rodziny nie jest podstawowym predyktorem wystąpienia samobójstwa u dziecka
- Do negatywnie wpływających czynników zalicza się:
 - występowanie zaburzeń psychicznych w rodzinie (przede wszystkim depresji i choroby afektywnej dwubiegunowej)
 - uzależnienia od środków psychoaktywnych i przemocy domowej (włącznie z używaniem przemocy fizycznej wobec dziecka oraz molestowaniem seksualnym).



Do istotnych predyktorów wystąpienia zachowań suicydalnych w rodzinie, zalicza się podobne przypadki zachowań w przeszłości, a także destrukcyjne wzorce rodzinne.

- traumatyczne zdarzenia w okresie dzieciństwa mają niekorzystny wpływ na dalsze życie młodych ludzi,
- w rodzinach, w których dorastają dzieci o skłonnościach samobójczych często przejawiają liczne cechy, świadczące o **dysfunkcji i niestabilności**,
- dane empiryczne wskazują, że młodzi ludzie o skłonnościach samobójczych pochodzą z rodzin, w których **współistnieje co najmniej kilka z wymienionych problemów oraz dochodzi do ich kumulacji**,
- do pogłębiania się ryzyka samobójczego może przyczynić się **izolacja rodziny i brak wsparcia zewnętrznego**, ponieważ dzieci są lojalne wobec rodziców i mają przekonanie, że nie powinny ujawniać sekretów rodzinnych, więc powstrzymują się od szukania pomocy poza najbliższym otoczeniem.

Ryzyko popełnienia samobójstwa zależy także od przyjętego stylu wychowawczego



- skrajne sposoby wychowywania,
- autorytarny sposób podchodzenia do dzieci,
- mało zaangażowany sposób wychowania,
- nieprawidłowe relacje z rodzicami,
- nadmiernie zaangażowana, krytyczna i kontrolująca matka przy wycofanym, cichym, niezaangażowanym ojcu,
- relacje z ojcem niewystarczające, a ojciec nie stanowi wsparcia ani autorytetu,
- klimat emocjonalny i atmosfera w rodzinie,
- brak bliskości emocjonalnej, mała ilość czasu i uwagi poświęcana dzieciom, a także niezaspokajanie podstawowych potrzeb emocjonalnych.

Rodzina podatna na zachowania samobójcze



➤ **wsparcie takiej rodziny**

Celem interwencji kryzysowej w rodzinie po próbie samobójczej jest:

- szybkie zmobilizowanie rodziny do udzielenia bliskiemu wsparcia i zapewnienie mu bezpieczeństwa,
- wzmocnienie więzi rodzinnych w celu profilaktyki następnych ewentualnych ataków samobójczych.

➤ Zapobieganiu samobójstwom ma służyć także działalność Policji, która jest zobowiązana ustawowo (na mocy art. 1 ust. 2 pkt. 1–3 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 roku o Policji. Dz.U.2015.355) do ochrony zdrowia i życia, działań zapobiegającym przestępstwom i zjawiskom kryminogennym.

➤ Na mocy tych ustaleń można stwierdzić, że Policja jest także odpowiedzialna za profilaktykę samobójstw wśród dzieci i młodzieży oraz współpracę w tym zakresie z innymi organami państwa i organizacjami.

Czynniki środowiskowe, które mogą wpłynąć na ryzyko samobójstwa młodej osoby



- niekorzystna sytuacja w środowisku rówieńczym, szczególnie w szkole i klasie,
- odrzucenie, brak akceptacji,
- przemoc fizyczna, psychiczna i seksualna,
- niekorzystny stosunek do szkoły i nauki,
- brak sukcesów,
- złe zachowanie,
- przynależność do grup zdemoralizowanych,
- brak zaangażowania w instytucje i grupy o charakterze rozwojowym, afiliacyjnym,
- niestabilny system wartości i przekonań religijnych.



praca z filmem

„Czasami mam dość”

https://www.youtube.com/watch?v=v_qKbTAQle0

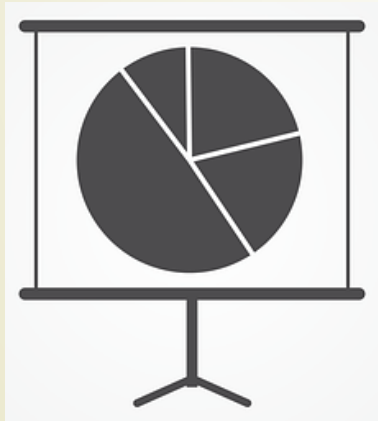


Duże znaczenie w kształtowaniu się zamiaru samobójczego przypisuje się obecnie Internetowi oraz mediom.



- w globalnej sieci powstają specjalne fora, witryny oraz strony poświęcone tematyce samobójstw,
- wymieniane miejsca są rodzajem swoistych „poradników” dla osób pragnących popełnić samobójstwo,
- nawet jeśli nie nakłaniają wprost, to stanowią ogólnodostępną bazę wiedzy z zakresu sposobów odebrania sobie życia,
- stosunkowo nowym zjawiskiem w dziedzinie autoagresji są transmisje internetowe aktów samookaleczeń, a nawet samobójstw, rejterowane za pomocą kamer internetowych,
- biorąc pod uwagę sprawność i zainteresowanie młodych ludzi nowymi mediami, w tym Internetem, można zauważyć jak duże znaczenie jest przypisywane sieci i może być także czynnikiem ryzyka w powstawaniu myśli i tendencji samobójczych.

Duże znaczenie w kształtowaniu się zamiaru samobójczego przypisuje się obecnie Internetowi oraz mediom.



- „British Medical Journal” - 2008 roku przygotował raport, pod kierunkiem Lucy Biddle, opisujący zjawisko wpływu Internetu na zamachy samobójcze wśród młodych ludzi,
- poddano analizie 480 stron internetowych powiązanych z tematem samobójstw,
- wynik - ponad połowa serwisów internetowych dotyczących autoagresji zachęcała to popełniania tego typu czynów,
- ponad 40 przebadanych stron zawierało informację na temat metod i sposobów odebrania sobie życia,
- tyle samo witryn stanowiło bezpośrednie relacje z czynów autoagresywnych,
- tylko 62 serwisy internetowe, spośród wszystkich poddanych analizie, poświęcone były zapobieganiu samobójstwom,
- różnica ujawniła się także w pozycjonowaniu stron internetowych – zdecydowanie łatwiej i szybciej można wyszukać informacje dotyczące zachęcania do popełniania tego typu czynów, niż profilaktyki,
- nie mamy wpływu na treści umieszczane na zagranicznych serwerach a odnalezienie stron analizowanych w raporcie „British Medical Journal” nie jest problemem dla polskich odbiorców,
- Z punktu widzenia zagrożenia, największe niosą ze sobą strony i serwisy, które stanowią bazę wiedzy na temat sposobów i metod odebrania sobie życia.

Namawianie do popełnienia zamachu samobójczego jest karalne

- art. 151 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz.U. 1997 r. Nr 88 poz. 553 z późn. zm), który stanowi, że ten, kto namową lub przez udzielenie pomocy doprowadza człowieka do targnięcia się na własne życie, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.
- Biorąc pod uwagę powyższe oraz fakt, że przestępstwo określone w art. 151 k.k. ścigane jest z urzędu, funkcjonowanie stron internetowych zachęcających do podejmowania zachowań suicydalnych winno być przedmiotem szczególnego zainteresowania organów ścigania zwłaszcza, że w wielu przypadkach ofiarami są dzieci i młodzież.
- Czyn sprawcy polegający na doprowadzeniu do targnięcia się na własne życie osoby małoletniej czy niepełnoletniej. powinien być surowiej karany niż czyn sprawcy polegający na doprowadzeniu do targnięcia się na własne życie osoby mogącej w pełni rozpoznać znaczenie swojego działania.
- Gdyby w konkretnym przypadku okazało się, że zachęta do popełnienia samobójstwa ze strony internetowej mogła mieć wpływ na podjęcie decyzji i próby samobójczej, mielibyśmy ewidentnie do czynienia z przestępstwem z art. 151 k.k., choć wykazanie związku treści internetowych z próbą popełnienia samobójstwa może być trudne.

Hikikomori – wirus samotności

- W latach 90. XX wieku w wyniku badań naukowych zjawiska nasilającego się w Japonii, polegającego na izolowaniu się od społeczeństwa, zamknięcia się przez długi czas wewnątrz własnego domu lub pokoju i niemożności uczestnictwa w życiu społecznym – pojawiło się hikikomori.
- **Hikikomori** - (wycofanie społeczne) zdefiniowano jako: „**Stan wycofania społecznego, polegający na niewychodzeniu do pracy lub szkoły, przez więcej niż sześć miesięcy, z wyjątkiem okazjonalnych wyjść, i niekomunikowaniu się z ludźmi z wyjątkiem członków rodziny**”.
- Zdarza się, że niektórzy dotknięci tym stanem cierpią z powodu zaburzeń i chorób psychicznych, lecz są one z reguły powodowane długotrwałym życiem poza obszarem społecznych interakcji oraz prowadzeniem specyficznego stylu życia odwrócony cykl dnia i nocy.
- Osoby dotknięte tą dolegliwością zamykają się najczęściej w domu, unikając bezpośrednich spotkań z ludźmi - polega to m.in. na tym, że dana osoba po powrocie ze szkoły spędza cały czas w swoim pokoju, nie kontaktuje się nawet z rodziną, najbliższymi.
- Przykłady zachowań charakterystycznych:
 - wychodząc ze swej „kryjówki”, uważa, aby nikogo nie spotkać np. w drodze do toalety,
 - rodzice często zostawiają mu jedzenie pod drzwiami,
 - kontaktując się ze światem zewnętrznym, najczęściej używa do tego komunikatorów internetowych.

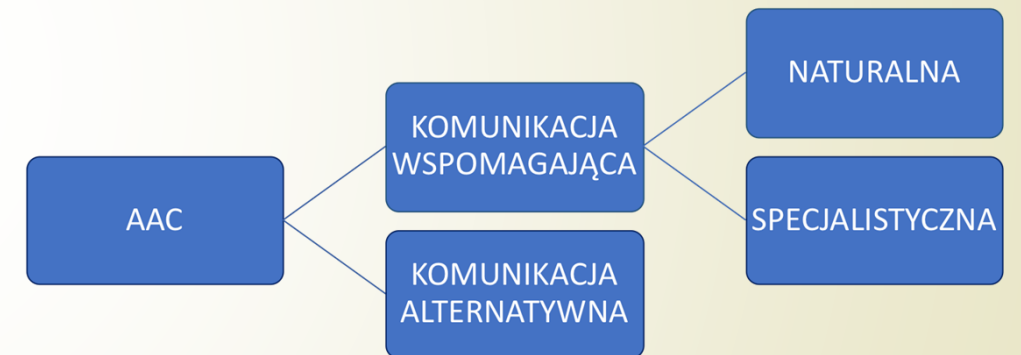



Inne środki prewencji oraz procedury interwencji kryzysowej

- **ćwiczenie warsztatowe**
- 

Komunikacja w pracy z dziećmi i młodzieżą w kryzysie suicydalnym

➤ metody, techniki





zaplanuj czas i znajdź bezpieczne miejsce na rozmowę.
Otwarta i szczerza rozmowa nie może odbyć się "na korytarzu"

szanuj uczucia młodej osoby i nie neguj tego, co czuje.
Nie lekceważ przyczyn jego stresu i nieradzenia sobie z trudnościami.
Uznaj realność jej bólu

nie strasz szpitalem psychiatrycznym, nie groź, nie prowokuj

rozmawiając z młodą osobą o samookaleczeniach, pytaj także o myśli i zamiary samobójcze. Analogicznie w trakcie rozmowy o myślach samobójczych, pytaj także o samouszkodzenia

nie mów niczego, co mogłoby zwiększyć poczucie wstydu lub winy u młodej osoby.
Nie oceniaj jej i nie praw moralów

zadbaj o młodą osobę, aby czuła się ważnym partnerem w rozmowie z tobą.
Partnerem, który ma poczucie sprawstwa – pytaj, co chciałaby, żeby się wydarzyło i jakiej pomocy potrzebuje

skoncentruj się w rozmowie na uczuciach, problemach i sposobach ich rozwiązywania, a nie na samouszkodzeniach i samobójstwie

skoncentruj się na historii młodej osoby.
Nie podawaj przykładów z własnego życia lub życia innych osób, szczególnie tych, w których chciałbyś opowiedzieć, jak ty lub inni radzicie sobie z trudnościami

nie rozmawiaj o samouszkodzeniach wychowanków publicznie

pozwól, by młoda osoba sama doprecyzowała, czy rozmawiacie o samookaleczeniach, próbie samobójczej, czy o myślach i zamiarach samobójczych

spróbuj dostrzec perspektywę młodej osoby – jak widzi teraz swoją sytuację, co go najbardziej przeciąża;
upewnij się, że dobrze ją rozumiesz

Kiedy NIE widzimy ...



Jedną z ważniejszych ról profilaktycznych w życiu młodych ludzi pełni szkoła

- Ustawa z dnia 7 września 1991 roku o systemie oświaty (Dz.U. 2015.2156) stanowi, że system oświaty zapewnia możliwość korzystania z pomocy psychologiczno-pedagogicznej.
- Osoby bezpośrednio związane dziećmi i ich wychowaniem muszą być szczególnie wrażliwe na sygnały zagrożenia płynące z zachowania uczniów.
- Nie tylko wiedza na temat rozpoznawania trudności i problemów jest ważna, ale także kluczowe znaczenie ma umiejętność reagowania zarówno ze strony nauczycieli jak i całej szkoły oraz budowanie sieci wsparcia i porozumienia pomiędzy instytucjami zajmującymi się młodzieżą a rodzinami.
- W kontekście profilaktyki prowadzonej w szkole Szymańska zwraca szczególną uwagę na działania, które pomimo dobrych założeń mogą być nietrafione, a nawet szkodliwe.
- Autorka do niekorzystnych działań zalicza:
 - prowadzenie zbyt krótkich (2–4 godzinnych) zajęć dotyczących wyłącznie samobójstw, ukazywania samobójstwa jako reakcji na stres
 - pokazywania filmów i innych materiałów wizualnych prezentujące zachowania samobójcze oraz nakłaniania młodych ludzi po próbach samobójczych, aby opowiadali o swoich przeżyciach.



Otoczenie stanowi ważne źródło wsparcia dla młodych ludzi

- ▶ Każda grupa społeczna czy instytucja, pośrednio i bezpośrednio związana z dzieckiem, może mieć znaczenie w profilaktyce zachowań ryzykownych, w tym samobójstw.
- ▶ Po pierwsze rodzina, jak wynika z badań Hanny Malickiej-Gorzelańczyk, ma największe znaczenie w zapobieganiu tendencjom autodestrukcyjnym.
- ▶ **Wartość profilaktyczną mają:**
 - wiedza na temat zagrożeń,
 - okazywanie wsparcia i pomocy,
 - budowanie roli autorytetów przez rodziców.
- ▶ Rodzina to miejsce, w którym od najmłodszych lat kształtują się istotne umiejętności i postawy mające kluczowe znaczenie dla prawidłowego rozwoju i zapobiegania nieadekwatnym zachowaniom.
- ▶ Problemy emocjonalne mają swoje źródło we wczesnych latach życia dziecka.

Budowanie relacji terapeutycznej



Telefony niosące pomoc dzieciom i młodzieży

- ▶ Antydepresyjny Telefon Forum Przeciw Depresji, tel. 22 594 91 00, (czynny w każdą środę – czwartek od 17.00 do 19.00), koszt połączenia jak na numer stacjonarny, wg taryfy Twojego operatora telefonicznego.
- ▶ Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży, tel. 116 111, (czynny 7 dni w tygodniu, 24 h na dobę).
- ▶ ITAKA – Antydepresyjny telefon zaufania, tel. 22 484 88 01, Dyżury psychologów: poniedziałek 15.00 – 20.00, wtorek 15:00 – 20:00, środa 10.00 – 15.00, piątek 10.00 – 15.00, niedziela 15:00 – 20:00, Dyżury psychiatrów: czwartek 16:00 – 21:00, piątek 15.00 – 20.00.
- ▶ Warszawski Ośrodek Interwencji Kryzysowej, woik.waw.pl, pomoc udzielana jest nieodpłatnie w poniższych lokalizacjach na terenie m.st. Warszawy.
- ▶ Interwencja Kryzysowa i Krótkoterminowa Pomoc Psychologiczna, Punkt Interwencyjny (Śródmieście), Pl. Dąbrowskiego 7, 00-057 Warszawa, tel./fax: 22 837 55 59, kom. 535 430 902, czynne od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-20.00.
- ▶ Dział Interwencji Kryzysowej (Ursynów) ul. 6-go Sierpnia 1/5, 02-843 Warszawa, tel./fax: 22 855 44 32, kom. 514 202 619, interwencjakryzysowa@woik.waw.pl, czynne całodobowo.
- ▶ Przeciwdziałanie Przemocy w Rodzinie, Poradnia ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie (Mokotów), ul. Belgijska 4, 02-511 Warszawa, tel/fax: 22 845 12 12, kom. 667 833 400, poradnia-przemocdomowa@woik.waw.pl, czynne od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-20.00.
- ▶ Bezpłatna linia wsparcia dla osób po stracie bliskich, tel. 0 800 108 108, (poniedziałek-piątek od 14.00 do 20.00).
- ▶ Telefoniczna Pierwsza Pomoc Psychologiczna, tel. 22 425 98 48, (poniedziałek – piątek od 17:00 do 20:00/sobota od 15:00 do 17:00).
- ▶ Telefon interwencyjny w sprawie zaginionych dzieci – Linia Nadziei, tel. 600 100 260, (czynne całodobowo).
- ▶ Stowarzyszenia Animo – Odważ się żyć! Wsparcie psychologiczne osób trudności z powodu zaburzeń lękowych. tel. 22 270 11 65, Infolinia (w języku polskim) czynna jest od poniedziałku do czwartku w godzinach 18:00-21:00.
- ▶ Porady mailowe (w języku polskim i angielskim) pod adresem: psycholog@stowarzyszenieanimo.pl, więcej o stowarzyszeniu: stowarzyszenieanimo.pl, [facebook.com/StowarzyszenieAnimo/](https://www.facebook.com/StowarzyszenieAnimo/).



Dziękujemy za udział w szkoleniu