

KOMPENDIUM WIEDZY

dotyczące szkolenia pt. „Zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży”

Warszawa, 31 lipiec 2023 r.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego

Kompendium wiedzy dotyczące szkolenia pt. „Zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży” zostało opracowane przez Teresę Wagner- Tomaszewską na podstawie treści zawartych w:

1. M. Sobkowiak, *Przeciwdziałanie zachowaniom suicydalnym w pracy socjalnej*, Gorzów Wlkp. 2011
2. J. Waszczuk, *Profilaktyka presuicydalna dzieci w wieku wczesnoszkolnym i młodzieży w okresie adolescencji*, Państwowa Szkoła Wyższa im. Papieża Jana Pawła II w Białej Podlaskiej, 2017.
3. K. Ostaszewski, A. Rustecka- Krawczyk, M. Wójcik, *Czynniki chroniące i czynniki ryzyka związane z zachowaniami warszawskich gimnazjalistów klasy I – II*, Pro-M, Warszawa 2009.
4. A. Borucka, K. Ostaszewski, *Czynniki i procesy resilience wśród dzieci krzywdzonych*, Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, Warszawa 2008.
5. A. Dzielska, A. Kowalewska, *Zachowania ryzykowne młodzieży - współczesne podejście do problemu*, Czasopismo BAS, 2014.
6. R. James, *Samobójstwo a dusza*, Laurum, 2022.
7. A. Kielan, D. Olejniczak, *Czynniki ryzyka oraz konsekwencje zachowań samobójczych z uwzględnieniem problematyki samobójstw dzieci i młodzieży*, Dajemy Dzieciom Siłę.
8. J. Mellibruda, *Interwencja wobec osób o skłonnościach samobójczych*.
9. <https://ptzs.pl/wiedza-o-samobojstwach/slownik-suicydologii/>
10. <https://tojestgranda.pl/2021/09/09/mysli-samobojcze-a-mysli-rezygnacyjne/>
11. <https://emocje.pro/samobojstwo-jak-pomoc-osobie-ktora-chce-popelnic-samobojstwo/>

Spis treści:

1. Zachowania samobójcze – suicydalne – definicja.
2. Zachowania samobójcze – suicydalne – charakterystyka.
3. Skala problemu.
4. Zachowania samobójcze – suicydalne – determinanty.
5. Zachowania samobójcze – suicydalne – determinanty- czynniki osobowościowe.
6. Cechy, które współwystępują z okresem adolescencji, są także powiązane z pojawieniem się ryzyka zamachu samobójczego.
7. Co to myśli samobójcze?
8. Co to myśli rezygnacyjne?
9. Czym jest postwencja?
10. Czynniki wyzwalające zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży.
11. Czynniki chroniące przed zachowaniami samobójczymi u dzieci i młodzieży.
12. Sygnały ostrzegawcze zachowań suicydalnych.
13. Proces suicydalny - syndrom presuicydalny.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego

14. Proces suicydalny - objawy syndromu presuicydalnego.
15. Proces suicydalny - pomoc osobom z syndromem presuicydalny.
16. Samobójstwa w Polsce.
17. Proces suicydalny - zapobieganie samobójstwom.
18. Czym jest próba samobójcza - czynniki ryzyka ponownego aktu.
19. Komunikacja w pracy z dziećmi czy młodzieżą w kryzysie suicydalnym: metody, techniki.

1. Zachowania samobójcze – suicydalne – definicja

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.

2. Zachowania samobójcze – suicydalne - charakterystyka

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.

3. Skala problemu

Ponad 814 nastolatków w wieku 13-18 lat, ponad 29 dzieci w wieku 7 - 12 lat w 2020 roku popełniły samobójstwo.

4. Zachowania samobójcze – suicydalne – determinanty

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

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

5. 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 gwałtownym,
- drażliwość, skłonność do doznawania rozczarowań,
- wysoki poziom lęku, poczucie niższości,

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego

- 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.

6. 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.

7. Co to są 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.

8. 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.

9. Czym jest postwencja?

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

10. Czynniki wyzwalające zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży

Czynniki ryzyka to właściwości indywidualne, cechy środowiska społecznego i efekty ich interakcji, które wiążą się ze zwiększonym ryzykiem powstania: nieprawidłowości, zaburzeń, chorób, przedwczesnej śmierci.

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 środowiskowe, które mogą wpłynąć na ryzyko samobójstwa młodej osoby:

- niekorzystna sytuacja w środowisku rówieśniczym, 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.

11. Czynniki chroniące przed zachowaniami samobójczymi u dzieci i młodzieży

To zasoby indywidualne osoby oraz cechy środowiska, które kompensują bądź redukuje wpływ czynników ryzyka, przyczyniając się do zmniejszenia prawdopodobieństwa wystąpienia zachowań problemowych lub zminimalizowania stopnia ich intensywności.

12. Sygnały ostrzegawcze zachowań suicydalnych:

- smutek i rozpacz,
- powracające poczucie beznadziejności, częste poczucie pustki,

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego

- 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 bycia niezrozumianym, słaba tolerancja na frustrację,
- chwiejność emocji – od euforii do rozpacz; częste zmiany nastroju, gniew, złość.

13. Proces suicydalny - syndrom presuicydalny

- trwa od 2 do 6 tygodni,
- to stan, w którym ktoś chce się zabić – zamiary samobójcze są bardzo prawdopodobne.

Kryzys suicydalny, składa się z kilku faz powiązanych ze sobą w czasie.

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).

14. Proces suicydalny - objawy syndromu presuicydalnego

- 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.

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.

15. Proces suicydalny - pomoc osobom z syndromem presuicydalny

Badania American Association of Suicidology pokazują, że około 80% osób zamierzających popełnić samobójstwo, zanim zdecyduje się ostatecznie, stara się dać znać otoczeniu

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego

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. Powinny być podejmowane na płaszczyźnie rodziny, szkoły, Policji, ochrony zdrowia oraz administracji rządowej i samorządowej.

16. Samobójstwa w Polsce.

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%.

17. Proces suicydalny - zapobieganie samobójstwom

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.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego

18. Czym jest próba samobójcza - czynniki ryzyka ponownego aktu

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.

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.

19. Komunikacja w pracy z dziećmi czy młodzieżą w kryzysie suicydalnym: metody, techniki.

Co mówić:

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

Organizacja rozmowy:

- Zaplanuj czas i miejsce rozmowy.
- Szanuj uczucia młodej osoby.
- Nie strasz szpitalem psychiatrycznym.
- Nie gróż, nie prowokuj.
- Rozmawiając o samookaleczeniach pytaj także o myśli i zamiary samobójcze.
- Rozmawiając o myślach i zamairach samobójczych pytaj o samookaleczenia.
- Nie mów nic, co mogłoby zwiększyć poczucie wstydu lub winy u młodej osoby.
- Nie oceniaj i nie praw morałów.
- Zadbaj by młoda osoba czuła się ważnym partnerem w rozmowie.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego

- Skoncentruj się w rozmowie na uczuciach, problemach i sposobach ich rozwiązania, a nie na samouszkodzeniach i samobójstwie.
- Skoncentruj się na historii młodej osoby.
- Nie podawaj przykładów z własnego życia lub innych osób.
- Nie rozmawiaj o samouszkodzeniach osoby publicznie.
- Pozwól, by młoda osoba sama doprecyzowała, czy rozmawiacie o samookaleczeniach, próbie samobójczej, czy o myśłach i zamiarach samobójczych.
- Spróbuj dostrzec perspektywę młodej osoby.

Okaz troskę.

- Daj tej osobie odczuć, że nie jest sama, że Ci na niej zależy.
- Słuchaj, nieważne, jak bardzo dołujące jest to, co ta osoba mówi, daj jej opowiedzieć wszystko, co ją gnębi, to ważne, że wreszcie, to z siebie wyrzuci.
- Najważniejsze, że rozmawia z Tobą.
- Empatia, nie oceniasz, akceptujesz, bądź cierpliwa/wy, spokojna/ny, współczująca/cy - uprawomocnij emocje.

Nadzieja.

Powiedz, że ten ból, te uczucia, chociaż strasznie bolesne, kiedyś przeminą, bo taka jest natura uczuć, przemijająca (uważaj, nie popadnij w moralizatorstwo) powiedz, że możesz znaleźć pomoc, i że życie tej osoby jest dla Ciebie ważne.

- Jeśli osoba powie, mam depresję, nie daję rady, zapytaj wprost: czy masz myśli samobójcze? myślisz o zabiciu się?
- Nie dajesz pomysłów, nie podpowiadasz komuś żeby zrobił sobie krzywdę, tylko okazujesz swoją troskę, że traktujesz osobę poważnie i że chcesz naprawdę pomóc.

Czego nie wolno?

- Kłócić, spierać się z osobą suicydalną.
- Nie mów rzeczy w stylu „masz tyle życia przed sobą, masz dla kogo żyć, zranisz swoją rodzinę, musisz myśleć pozytywnie.
- Reagować szokiem, oburzeniem, moralizować na temat wartości życia, chrześcijańskich, mówić, że samobójstwo jest złe, że jest grzechem.
- Obiecywać zachowania tajemnicy, nawet psycholog i lekarz jest z niej zwolniony jeśli życie osoby jest zagrożone, Ty również jesteś zwolniony z zachowania tajemnicy, być może będziesz zmuszona/ny do rozmowy z profesjonalistą, by ratować życie tej osoby, jeśli obiecasz zachowanie tajemnicy, złamiesz słowo i utracisz zaufanie, być może na zawsze.
- Dawać rad, próbować naprawiać problemów, dawać osobie odczuć, jakby musiała się przed Tobą usprawiedliwiać, nie chodzi o winę, tylko o ból i cierpienie.
- Nie wolno Ci obwiniać samego siebie, nie możesz naprawić czyichś problemów, nie jesteś odpowiedzialny za czyjąś depresję, brak szczęścia.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego