



MAZOWIECKIE  
CENTRUM POLITYKI  
SPOŁECZNEJ

25<sup>lat</sup> Mazowsze



# Zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży

---

Prowadząca Teresa Wagner-Tomaszewska  
31 lipiec 2023r.

## ZANIM ZACZNIEMY - SŁÓW KILKA O KRYZYSIE



## Co może pojawić się podczas kryzysu?

silne emocje (napięcie, niepokój, lęk, żal, smutek, złość)

zmiany nastroju

problemy z zasypianiem jedzeniem

problemy z zapamiętywaniem tego co się działo

czarnowidztwo

zastanawianie się nad sensem

słabsze odnajdywanie się w relacjach



## 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**”
- niektórzy cierpią z powodu zaburzeń i chorób psychicznych powodowanych długotrwałym życiem poza obszarem społecznych interakcji oraz prowadzeniem specyficznego stylu życia odwrócony cykl dnia i nocy
- niektórzy zamykają się najczęściej w domu, unikając bezpośrednich spotkań z ludźmi
- 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

<https://pl.wikipedia.org/wiki/Hikikomori>

## Sesja I

1. Zachowania samobójcze - suicydalne
  - definicja
  - charakterystyka i skala problemu
  - determinanty
  - ujęcie statystyczne
2. Praktyczne podejście do omawianego zagadnienia:  
„Obecnie samobójstwa to najczęstsza przyczyna śmierci dzieci”  
[https://www.youtube.com/watch?v=AFq\\_v89CJAM](https://www.youtube.com/watch?v=AFq_v89CJAM)
3. Co to myśli samobójcze?
4. Co to myśli rezygnacyjne?
5. Czym jest postwencja?
6. Czynniki wyzwalające zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży
7. Sygnały ostrzegawcze zachowań suicydalnych

## 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.

Durkheim 1979

## 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.



## Zachowania samobójcze – suicydalne - skala problemu



### skala problemu

Ponad 814 nastolatków  
w wieku 13-18 lat

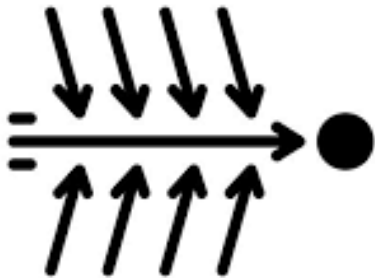
Ponad 29 dzieci  
w wieku 7 - 12 lat

w 2020 popełniły samobójstwo

Koniec.  
Bez puent.  
Bez szczęśliwego zakończenia.

## 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.**



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

## 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,
- 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 - determinanty

- **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.

## Zachowania samobójcze – suicydalne - ujęcie statystyczne

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.***

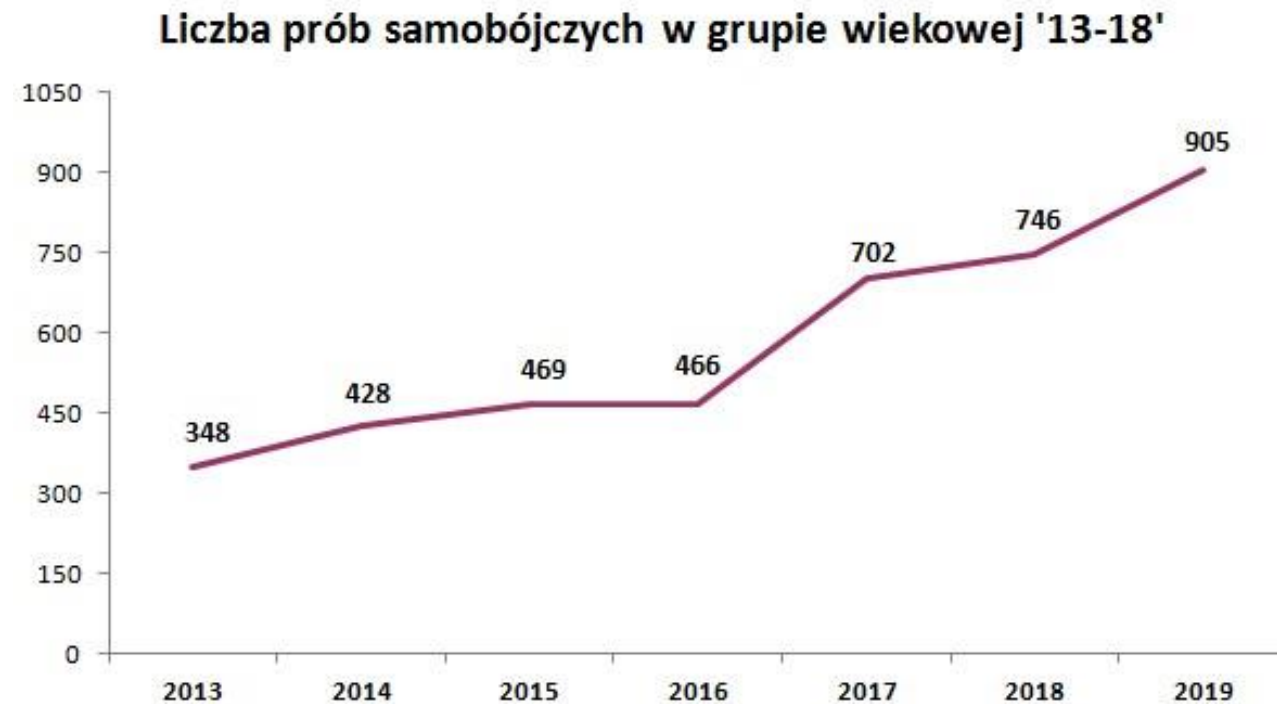
(Cekiera, 2005).

## Zachowania samobójcze – suicydalne - ujęcie statystyczne

### Zamachy samobójcze zakończone zgonem – ujęcie statystyczne

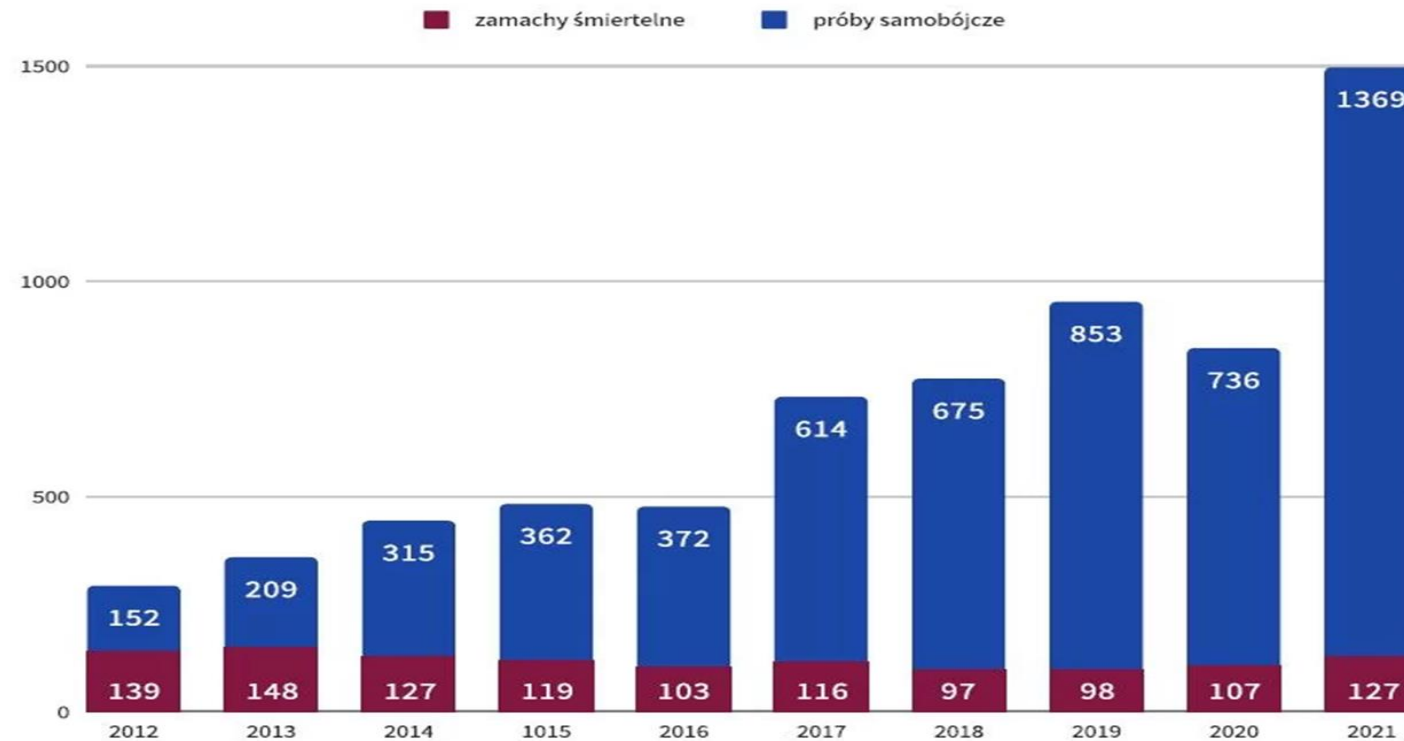
ROK	Liczba osób w zamachach samobójczych ogółem	0-6	7-12	13-18	19-24
2017	11139	0	28	702	1143
2018	11167	0	26	746	1143
2019	11961	0	46	905	1226

## Zachowania samobójcze – suicydalne - ujęcie statystyczne



Źródło: zestawienie ciekaweliczby.pl na podstawie danych Policji

## Zachowania samobójcze – suicydalne - ujęcie statystyczne – dane Policji





**Praca z filmem:**

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

[https://www.youtube.com/watch?v=AFq\\_v89CJAM](https://www.youtube.com/watch?v=AFq_v89CJAM)

## 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”.

<https://tojestgranda.pl/2021/09/09/mysli-samobojcze-a-mysli-rezygnacyjne/>

## 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”.

<https://tojestgranda.pl/2021/09/09/mysli-samobojcze-a-mysli-rezygnacyjne/>

## 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

### Rozpoznawanie czynników ryzyka

- **Czym są czynniki ryzyka?**

**Czynniki ryzyka to:**

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

(Ostaszewski, Rustecka-Krawczyk, Wojcik, 2009).



**To prawdopodobieństwo wystąpienia jakiegoś zjawiska, działania, sytuacji.**

## Czynniki wyzwalające zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży

### Rozpoznawanie czynników ryzyka



- **czynniki ryzyka mogą być:**
  - **niespecyficzne** – takie, których działanie może powodować wystąpienie wielu zaburzeń, np. ubóstwo;
  - **specyficzne** – takie, których występowanie powoduje wzrost prawdopodobieństwa wystąpienia określonych typów problemów lub zaburzeń, np. dorastanie w rodzinie z problemem alkoholowym zwiększa ryzyko uzależnienia od alkoholu;
  - **związane z etapem rozwojowym.**

(Ostaszewski, Borucka, 2008).

## 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 wyzwalające zachowania samobójcze u dzieci i młodzieży

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 nauk,i
- brak sukcesów,
- złe zachowanie ,
- przynależność do grup zdemoralizowanych,
- brak zaangażowania w instytucje i grupy o charakterze rozwojowym, afiliacyjnym,
- niestabilny system wartości i przekonań religijnych.



## Czynniki chroniące przed zachowaniami samobójczymi u dzieci i młodzieży

### Czynniki chroniące



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

(Dzielska, Kowalewska, 2014).

## Sygnaly ostrzegawcze zachowań suicydalnych

gdy pojawia się  
smutek i rozpacz

powracające  
poczucie  
beznadziejności

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

## Sygnaty ostrzegawcze zachowań suicydalnych

„Tak często się boję i czuję się nikim”

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

## Sesja II

### 1. Proces suicydalny:

- syndrom presuicydalny
- objawy syndromu presuicydalnego
- pomoc osobom z syndromem presuicydalny
- zapobieganie samobójstwom
- ważność kontaktu anonimowego
- nie ignorujemy sygnałów

### 2. Czym jest próba samobójcza:

- czynniki ryzyka ponownego aktu

### 3. Praktyczne podejście do omawianego zagadnienia:

„Ola chciała wyskoczyć z balkonu - historie z Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży”

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

## Proces suicydalny - syndrom presuicydalny

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.



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

## Proces suicydalny - syndrom presuicydalny

kryzys presuicydalny – stan bezpośredniego zagrożenia życia



- **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).

## Proces suicydalny - objawy syndromu presuicydalnego

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)

## Proces suicydalny - objawy syndromu presuicydalnego

### Kryzys zagrożenia życia – kryzys samobójczy



- 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.



## 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 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;

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.

## 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**
- **Wsparcie ze strony odpowiednich osób**

## Proces suicydalny - ważność kontaktu anonimowego

[kontrakt na życie przy myslachS.pdf \(poza-schematami.pl\)](#)

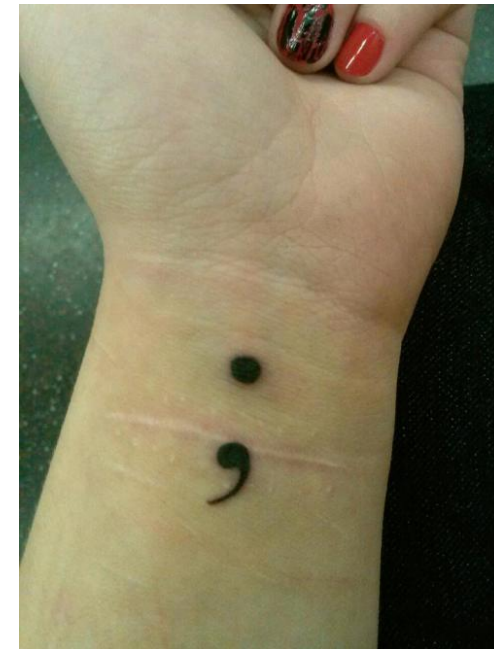
Kontrakt na niepopętnianie samobójstwa:

- po raz pierwszy opisany w 1973r. (Drye i współautorzy);
- metoda pozwalająca terapeutę i klientowi na osiągnięcie zgody w odniesieniu do zachowań samobójczych pacjenta’;
- jego idea wynika z wiedzy na temat ambiwalentnego stosunku do życia i śmierci w kryzysie samobójczym;
- procedurę inicjuje terapeuta, gdy rozpozna istnienie fantazji samobójczych u klienta;
- negocjuje z klientem warunki zapewnienia bezpieczeństwa;
- zawierany jest na określony, krótki okres czasu;
- nie jest obietnicą ani zabezpieczeniem, ale sposobem na uzyskanie czasu na przedyskutowanie decyzji samobójczej i wzmocnienie części ja opowiadającej się za życiem;
- alternatywą wobec powyższego kontraktu może być kontrakt na zaangażowanie w terapię i realizację planu działania w czasie kryzysu samobójczego.

## Proces suicydalny - nie ignorujmy sygnałów



## Proces suicydalny - nie ignorujmy sygnałów



## 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.

**Praca z filmem:**

**„Ola chciała wyskoczyć z balkonu - historie z Telefonu Zaufania dla Dzieci i Młodzieży”**

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



### Sesja III

1. Rodzina podatna na zachowania samobójcze:
  - charakterystyka
  - wsparcie takiej rodziny
2. Praktyczne podejście do omawianego zagadnienia: - „Czasami mam dość,”  
[https://www.youtube.com/watch?v=v\\_qKbTAQle0](https://www.youtube.com/watch?v=v_qKbTAQle0)
3. Inne środki prewencji oraz procedury interwencji kryzysowej
4. Komunikacja w pracy z dziećmi czy młodzieżą w kryzysie suicydalnym:
  - metody
  - techniki
5. Telefony niosące pomoc dzieciom i młodzieży

## 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).

## Rodzina podatna na zachowania samobójcze



- 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.



## Rodzina podatna na zachowania samobójcze - wsparcie takiej rodziny

- 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.

**Praca z filmem - „Czasami mam dość”**

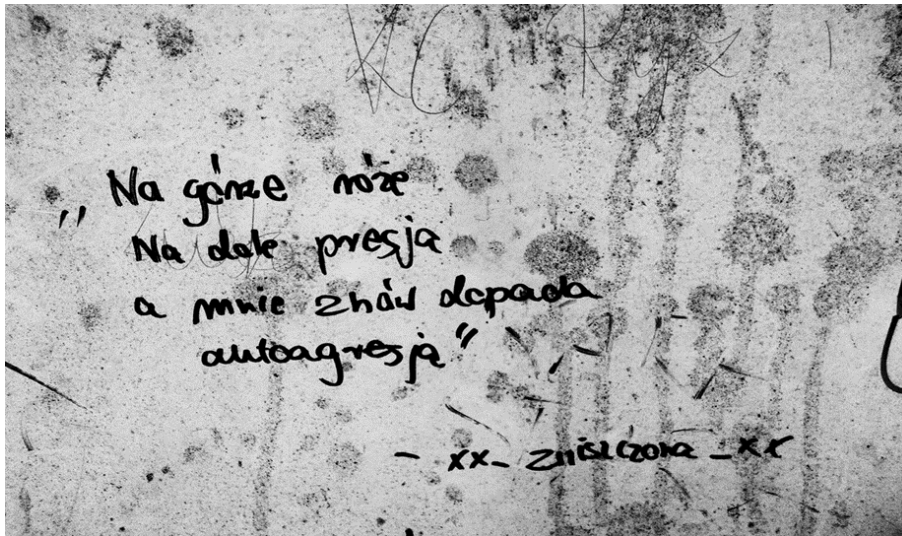
[https://www.youtube.com/watch?v=v\\_qKbTAQIe0](https://www.youtube.com/watch?v=v_qKbTAQIe0)

## Inne środki prewencji oraz procedury interwencji kryzysowej

- **Telefon Zaufania dla Dzieci i Młodzieży 116 111**
- Antydepresyjny Telefon Forum Przeciw Depresji tel. 22 594 91 00
- Centrum Wsparcia dla Osób Dorosłych w Kryzysie Psychicznym 800 70 2222
- Dziecięcy Telefon Zaufania Rzecznika Praw Dziecka 800 12 12 12
- Poradnie Pedagogiczno – Psychologiczne
- Poradnie Zdrowia Psychicznego
- Ośrodki Pomocy Społecznej
- Policja

## Komunikacja w pracy z dziećmi czy młodzieżą w kryzysie suicydalnym:

- metody,
- techniki.



### Co mówić:

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.

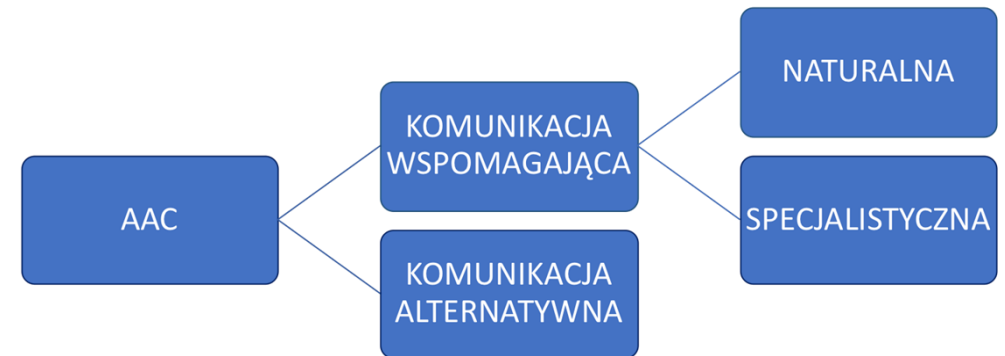
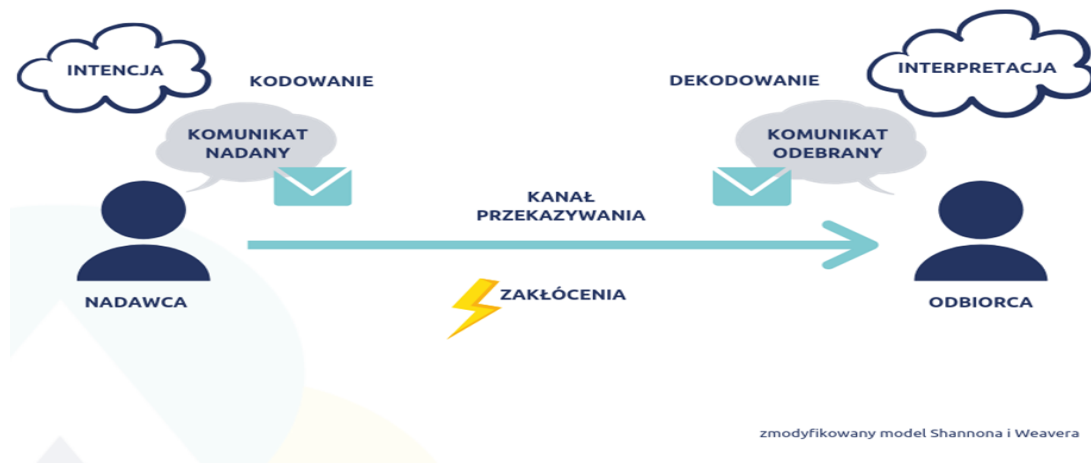


## Komunikacja w pracy z dziećmi czy młodzieżą w kryzysie suicydalnym:

- metody,
- techniki.

### KOMUNIKACJA

CO MOŻE PÓJŚĆ NIE TAK?



## Komunikacja w pracy z dziećmi czy młodzieżą w kryzysie suicydalnym



## Komunikacja w pracy z dziećmi czy młodzieżą w kryzysie suicydalnym. Podstawowe zasady.

- **Troska** – okaż 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 oceniaj, akceptuj, 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 daje 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.

## Komunikacja w pracy z dziećmi czy młodzieżą w kryzysie suicydalnym

### 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.

## 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

## 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.

## 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](http://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](mailto:interwencjakryzysowa@woik.waw.pl).
- 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](mailto: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](mailto:psycholog@stowarzyszenieanimo.pl), więcej o stowarzyszeniu: [stowarzyszenieanimo.pl](http://stowarzyszenieanimo.pl), [facebook.com/StowarzyszenieAnimo/](https://facebook.com/StowarzyszenieAnimo/).